

INSTITUT  
DE LA STATISTIQUE  
DU QUÉBEC

[www.stat.gouv.qc.ca](http://www.stat.gouv.qc.ca)

SANTÉ

## Vivre avec une incapacité au Québec

Un portrait statistique à partir  
de l'Enquête sur la participation  
et les limitations d'activités  
de 2001 et 2006



Pour tout renseignement concernant l'ISQ et les données statistiques dont il dispose, s'adresser à :

**Institut de la statistique du Québec**  
**200, chemin Sainte-Foy**  
**Québec (Québec)**  
**G1R 5T4**  
**Téléphone : 418 691-2401**

**ou**

**1 800 463-4090**  
**(sans frais d'appel au Canada et aux États-Unis)**

**Site Web : [www.stat.gouv.qc.ca](http://www.stat.gouv.qc.ca)**

Cette publication a été réalisée et produite par l'Institut de la statistique du Québec.

Dépôt légal  
Bibliothèque et Archives Canada  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
4<sup>e</sup> trimestre 2010  
ISBN 978-2-550-60368-9 (version imprimée)  
ISBN 978-2-550-60369-6 (PDF)

© Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2010

Toute reproduction est interdite sans l'autorisation du gouvernement du Québec.  
[www.stat.gouv.qc.ca/droits\\_auteur.htm](http://www.stat.gouv.qc.ca/droits_auteur.htm)

Novembre 2010

# Avant-propos

---

Dans la plupart des sociétés contemporaines, les personnes qui ont une incapacité sont appelées à occuper une place grandissante, notamment en raison du vieillissement de la population. Leur participation sociale constitue, au Québec comme ailleurs, un atout important tout en représentant un défi de taille auquel les différentes politiques publiques doivent faire face.

Cette étude a su tirer profit de la richesse des données recueillies par Statistique Canada pour mettre à jour, de manière exhaustive, le portrait statistique de la situation des personnes avec incapacité au Québec tout en documentant les changements survenus entre 2001 et 2006. Ce travail illustre bien la mission de l'Institut de la statistique du Québec quant à la diffusion d'une information objective, qui contribue à enrichir les connaissances, à éclairer les débats et à appuyer la prise de décision des différents acteurs de la société québécoise.

Cette étude est le fruit d'une longue collaboration entre l'Institut et l'Office des personnes handicapées du Québec, collaboration qui a d'ailleurs donné lieu à plusieurs autres publications sur le sujet. Réalisé à la demande de l'Office, ce travail témoigne du partage d'expertise entre les deux organismes. L'Office a défini les grands objectifs de l'étude et a contribué étroitement à sa réalisation; il en résulte donc une information pertinente, axée sur les préoccupations actuelles et utile à la gouverne.

En vertu de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*, l'Office est tenu d'effectuer des travaux sur l'évolution de l'intégration des personnes handicapées et de déterminer les progrès et les obstacles à celle-ci. Il a également pour mandat d'assurer le suivi et l'évaluation de la politique *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*, adoptée en juin 2009 par le gouvernement du Québec, dont le but est d'accroître la participation sociale des personnes handicapées au Québec. Cette étude fournira, entre autres, de l'information permettant de mesurer l'atteinte des résultats attendus de cette politique, et aidera ainsi l'Office dans la réalisation de sa mission.

Nous sommes convaincus que cette étude apportera un éclairage sur cet enjeu important de la société québécoise et qu'elle fournira un portrait utile aux personnes ayant une incapacité, à leur famille et aux divers organismes gouvernementaux et sociaux préoccupés par leur situation.

Le directeur général,



Stéphane Mercier

*Produire une information statistique pertinente, fiable et objective, comparable, actuelle, intelligible et accessible, c'est là l'engagement « **qualité** » de l'Institut de la statistique du Québec.*



**Cette publication a été réalisée par :**

Jocelyne Camirand  
Institut de la statistique du Québec

Lucie Dugas  
Office des personnes handicapées du Québec

Jean-François Cardin  
Gaëtane Dubé  
Valeriu Dumitru  
Claire Fournier  
Institut de la statistique du Québec

**La vérification, la révision linguistique et  
l'édition ont été assurées par :**

Maude Dumont, Nicole Descroisselles, Andrée Roy  
Institut de la statistique du Québec

Cette étude a été réalisée par l'Institut de la statistique du Québec à la demande et avec la collaboration de l'Office des personnes handicapées du Québec. Elle a été coordonnée par Jocelyne Camirand (Institut de la statistique du Québec).

Pour tout renseignement concernant le contenu de cette publication :

**Direction des statistiques de santé  
Institut de la statistique du Québec  
1200, avenue McGill College, bureau 500  
Montréal (Québec)  
H3B 4J8**

**Téléphone : 514 873-4749**

**ou**

**1 877 677-2087  
(sans frais d'appel au Canada et aux États-Unis)**

**Télécopieur : 514 864-9919**

**Site Web : [www.stat.gouv.qc.ca](http://www.stat.gouv.qc.ca)**

**Citation suggérée pour le rapport :**

CAMIRAND, Jocelyne, Lucie DUGAS, Jean-François CARDIN, Gaëtane DUBÉ, Valeriu DUMITRU et Claire FOURNIER (2010). *Vivre avec une incapacité au Québec. Un portrait statistique à partir de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 351 pages.

**Citation suggérée pour un chapitre :**

Lucie DUGAS (2010). « Garde et scolarisation des enfants », dans : CAMIRAND, Jocelyne, et autres (2010). *Vivre avec une incapacité au Québec. Un portrait statistique à partir de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 22, p. 301-314.

Signes conventionnels :

- ... N'ayant pas lieu de figurer
- x Donnée confidentielle
- \* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.
- \*\* Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

**Avertissement :**

Bien que la recherche et les analyses soient fondées sur des données de Statistique Canada, les opinions exprimées ne représentent pas celles de Statistique Canada.

# Remerciements

---

Cette étude a nécessité le soutien et la collaboration de nombreuses personnes et nous souhaitons les en remercier chaleureusement. Nos remerciements vont d'abord à Anne Hébert, directrice générale adjointe ainsi qu'à Isabelle Émond, chef du Service de l'évaluation de l'intégration sociale et de la recherche de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) pour leur appui indéfectible à toutes les étapes de ce projet. La collaboration entre l'Institut de la statistique du Québec et l'OPHQ s'est également traduite par l'implication fort appréciée de Lucie Dugas, conseillère à l'évaluation à l'OPHQ. Son apport précieux à la définition des objectifs de l'étude, à la planification des analyses et à la révision de l'ensemble des textes a grandement contribué à la qualité de l'étude. Nous profitons de l'occasion pour remercier aussi le ministère de la Santé et des Services sociaux pour sa contribution financière aux travaux de démarrage de l'étude.

Nous sommes également redevables à Daniel Tremblay, directeur général adjoint aux statistiques et à l'analyse sociales, et à Ghyslaine Neill, directrice des statistiques de santé à l'Institut pour avoir cru à la pertinence de cette étude et pour avoir soutenu sa réalisation. Nous tenons à les remercier aussi ainsi que Isabelle Émond d'avoir accepté, malgré leur horaire chargé, de lire et de commenter l'ensemble du présent rapport.

Les analyses réalisées dans le cadre de cette étude s'appuient sur les données de Statistique Canada rendues disponibles par le Centre interuniversitaire québécois de statistiques sociales (CIQSS). Nous remercions tout particulièrement Frank Larouche, Danielle Forest et Gwenaël Cartier de leur appui dans le traitement des données. Nos remerciements vont aussi à Patrick Fournier-Savard, analyste de *l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités* (Statistique Canada) pour son aide précieuse. Les informations techniques transmises ont grandement facilité nos analyses.

Enfin, soulignons la compétence et la rigueur de toute une équipe de professionnels à l'Institut. Nos remerciements vont particulièrement à Jean-François Cardin et à Valeriu Dumitru qui ont effectué le traitement statistique de l'ensemble des données sur lesquelles repose cette étude. Leur contribution à l'ensemble des chapitres mérite d'être soulignée. Nous remercions également Éric Gagnon pour sa contribution à l'analyse des taux modélisés, Robert Courtemanche pour ses conseils d'ordre méthodologique ainsi que Rébecca Tremblay et Mikaël Berthelot pour leur contribution à la description de la méthodologie de l'enquête. Nous souhaitons aussi remercier Nathalie Audet pour sa collaboration au démarrage de ce projet de même que Gaétane Dubé pour son appui à la révision du manuscrit. Finalement, nous remercions particulièrement Nicole Descroisselles qui a assuré la révision linguistique de l'ouvrage et Andrée Roy, la mise en page.

Jocelyne Camirand,  
Responsable de l'étude  
Institut de la statistique du Québec





# Table des matières

---

<b>Introduction .....</b>	<b>31</b>
<b>Chapitre 1 - Méthodologie .....</b>	<b>37</b>
1.1 Description de l'EPLA 2006 .....	37
1.1.1 Objectifs de l'enquête .....	37
1.1.2 Population cible de l'enquête.....	38
1.1.3 Échantillonnage .....	40
1.1.4 Contenu des questionnaires et lien avec le recensement.....	41
1.1.5 Collecte des données .....	42
1.2 Analyse des données québécoises .....	44
1.2.1 Sources de données.....	44
1.2.2 Production des estimations .....	45
1.2.3 Tests statistiques et comparaisons entre 2001 et 2006.....	48
1.3 Portée et limites des résultats.....	49
<b>Partie I – Prévalence de l'incapacité au Québec et son évolution .....</b>	<b>53</b>
<b>Chapitre 2 - Prévalence de l'incapacité dans la population québécoise .....</b>	<b>55</b>
2.1 Prévalence de l'incapacité au Québec en 2006 .....	56
2.2 Évolution de l'incapacité au Québec entre 2001 et 2006 .....	58
2.3 Prévalence selon le type et la gravité de l'incapacité dans la population de 15 ans et plus.....	60
2.3.1 Prévalence selon le type d'incapacité .....	62
2.3.2 Prévalence selon la gravité de l'incapacité .....	66
2.4 Prévalence selon le type et la gravité de l'incapacité chez les enfants .....	68
2.4.1 Prévalence selon le type d'incapacité .....	69
2.4.2 Prévalence selon la gravité de l'incapacité .....	72
2.5 Prévalence de l'incapacité au Québec et au Canada.....	73
2.6 Prévalence de l'incapacité dans les régions du Québec .....	75
<b>Partie II – L'incapacité et ses répercussions chez les québécois de 15 ans et plus.....</b>	<b>79</b>
<b>Chapitre 3 - Caractéristiques de l'incapacité.....</b>	<b>81</b>
3.1 Types d'incapacité .....	82
3.2 Gravité de l'incapacité.....	84
3.3 Gravité spécifique aux divers types d'incapacité .....	85
3.4 Nombre et durée des incapacités .....	86
3.5 Principales causes de l'incapacité et leur évolution .....	88

<b>Chapitre 4 - Caractéristiques sociodémographiques, économiques et culturelles .....</b>	<b>93</b>
4.1 Répartition des populations avec et sans incapacité selon le sexe et l'âge.....	94
4.2. Vivre seul, état matrimonial et présence d'enfants.....	95
4.3 Niveau de scolarité .....	97
4.4 Revenu personnel.....	100
4.5 Niveau de revenu du ménage.....	102
4.6 Langue et culture .....	105
<b>Chapitre 5 - Caractéristiques liées à l'état de santé .....</b>	<b>107</b>
5.1 Perception de l'état de santé .....	108
5.2 Consommation de médicaments .....	111
5.2.1 Difficultés liées au coût des médicaments .....	113
5.3 Consultation d'un professionnel de la santé ou des services sociaux .....	114
5.3.1 Consultation selon le type de professionnel.....	115
5.4 Besoins non comblés en soins de santé ou en services sociaux.....	117
5.4.1 Raisons invoquées quant aux besoins non comblés .....	119
5.5 Dépenses non remboursées.....	119
5.5.1 Dépenses non remboursées pour des soins de santé ou des services sociaux .....	119
5.5.2 Dépenses non remboursées pour l'achat de médicaments .....	120
<b>Chapitre 6 - Caractéristiques psychosociales.....</b>	<b>121</b>
6.1 Bonheur de vivre.....	122
6.2 Niveau de stress ressenti quotidiennement et principale source de stress.....	124
6.3 Composition du réseau social.....	126
6.4 Satisfaction face aux relations avec la famille et les amis.....	127
<b>Chapitre 7 - Utilisation et besoins d'aides techniques .....</b>	<b>129</b>
7.1 Utilisation d'aides techniques .....	130
7.1.1 Utilisation de divers types d'aides techniques.....	131
7.2 Besoins d'aides techniques .....	137
7.2.1 Besoins de divers types d'aides techniques.....	140
<b>Chapitre 8 - Habitation et aménagements spéciaux du logement.....</b>	<b>143</b>
8.1 Caractéristiques du logement .....	144
8.2 Aménagements spéciaux du logement.....	147
8.2.1 Utilisation d'aménagements spéciaux du logement .....	147
8.2.2 Besoins non comblés en aménagements spéciaux du logement .....	151
8.2.3 Difficultés de participation liées à l'aménagement du logement .....	151

<b>Chapitre 9 - Activités de la vie quotidienne .....</b>	<b>153</b>
9.1 Besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne .....	155
9.1.1 Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique.....	156
9.1.2 Nombre d'activités de la vie quotidienne demandant de l'aide .....	161
9.1.3 Difficultés rencontrées pour obtenir de l'aide et raisons invoquées quant aux besoins non comblés .....	162
9.2 Évolution des indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne entre 2001 et 2006 .....	163
9.2.1 Évolution du besoin d'aide.....	163
9.2.2 Évolution de l'aide reçue .....	163
9.2.3 Évolution des besoins d'aide non comblés .....	164
9.2.4 Évolution du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique.....	165
9.2.5 Évolution des besoins d'aide non comblés pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique .....	166
9.3 Besoin d'aide selon certaines caractéristiques.....	167
9.3.1 Indicateurs du besoin d'aide selon certaines caractéristiques liées à l'incapacité.....	167
9.3.2 Indicateurs du besoin d'aide selon certaines caractéristique sociodémographiques .....	172
9.4 Niveau de contrôle dans la prise de décision concernant les activités quotidiennes .....	173
9.5 Source de l'aide reçue .....	175
 <b>Chapitre 10 - Déplacements et transport .....</b>	 <b>181</b>
10.1 Utilisation de divers moyens de transport.....	181
10.1.1 Moyens de transport utilisés pour les déplacements locaux.....	182
10.1.2 Moyens de transport utilisés pour les déplacements sur de grandes distances.....	185
10.1.3 Évolution des déplacements et de l'utilisation des moyens de transport entre 2001 et 2006.....	186
10.1.4 Moyens de transport pour se rendre au travail chez la population avec et sans incapacité.....	187
10.2 Besoin d'accompagnement dans les déplacements .....	189
10.3 Limitations dans les déplacements et difficultés d'utilisation des divers moyens de transport.....	190
10.3.1 Limitations dans les déplacements selon le moyen de transport.....	193
10.4 Difficulté à participer aux activités à cause des difficultés dans les déplacements.....	195
 <b>Chapitre 11 - Scolarisation .....</b>	 <b>199</b>
11.1 Fréquentation scolaire et besoins spéciaux.....	200
11.2 Conséquences de l'incapacité sur le parcours scolaire.....	201

<b>Chapitre 12 - Activité sur le marché du travail .....</b>	<b>205</b>
12.1 Activité sur le marché du travail de la population avec et sans incapacité.....	205
12.1.1 Statut d'activité de la population avec et sans incapacité en 2006 .....	206
12.1.2 Les taux d'emploi, d'activité et de chômage en 2006 dans la population avec et sans incapacité.....	209
12.1.3 Évolution de l'activité sur le marché du travail dans la population avec et sans incapacité entre 2001 et 2006 .....	210
12.2 Activité sur le marché du travail de la population avec incapacité selon certaines caractéristiques.....	212
12.3 Situation des personnes en emploi.....	216
12.3.1 Caractéristiques de l'emploi occupé.....	216
12.3.2 Limitations sur le plan du travail des personnes en emploi.....	218
12.4 Situation des personnes en chômage .....	220
12.5 Situation des personnes inactives .....	221
12.5.1 Limitations et possibilités de participation au marché du travail .....	222
12.6 Besoins d'aménagements en milieu de travail .....	223
12.7 Discrimination perçue sur le marché du travail.....	226
12.8 Activité sur le marché du travail dans les régions du Québec.....	228
 <b>Chapitre 13 - Emploi du temps et activités de loisirs .....</b>	 <b>231</b>
13.1 Emploi du temps .....	232
13.2 Activités de loisirs .....	234
13.2.1 Activités de loisirs à l'intérieur de la résidence.....	234
13.2.2 Activités de loisirs à l'extérieur de la résidence.....	235
13.2.3 Activité physique.....	237
13.2.4 Obstacles à la participation aux activités de loisirs .....	237
13.3 Utilisation d'Internet .....	242
13.4 Activités bénévoles.....	244
 <b>Chapitre 14 - Discrimination .....</b>	 <b>247</b>
14.1 Situations de discrimination .....	247
14.2 Perception d'un changement dans les attitudes vis-à-vis des personnes avec incapacité.....	250
 <b>Chapitre 15 - Répercussions de certains types d'incapacité sur la participation aux activités         courantes .....</b>	 <b>251</b>
15.1 Difficultés de participation aux activités courantes .....	252
15.2 Difficultés de participation aux activités courantes par type d'incapacité.....	254
15.3 Fréquence des difficultés de participation aux activités courantes selon le type d'incapacité .....	257

<b>Partie III – L’incapacité et ses répercussions chez les enfants de moins de 15 ans .....</b>	<b>259</b>
<b>Chapitre 16 - Caractéristiques de l’incapacité.....</b>	<b>261</b>
16.1 Types d’incapacité .....	262
16.2 Gravité de l’incapacité.....	265
16.3 Âge d’apparition, causes et origines de l’incapacité .....	265
16.4 Obtention d’un diagnostic de l’état de santé de l’enfant .....	266
16.5 Répercussions de certains types d’incapacité sur la participation aux activités courantes .....	267
<b>Chapitre 17 - Caractéristiques sociodémographiques et économiques .....</b>	<b>271</b>
17.1 Répartition des enfants avec et sans incapacité selon le sexe et l’âge .....	271
17.2 Revenu du ménage.....	272
<b>Chapitre 18 - Caractéristiques liées à la santé .....</b>	<b>275</b>
18.1 Perception de l’état de santé .....	276
18.2 Consommation de médicaments .....	277
18.3 Consultation de professionnels de la santé .....	277
18.4 Besoins non comblés en soins de santé .....	278
18.5 Dépenses non remboursées pour les soins de santé et les médicaments .....	280
<b>Chapitre 19 - Utilisation d’aides techniques et d’aménagements spéciaux du logement.....</b>	<b>283</b>
19.1 Utilisation d’aides techniques et de services spécialisés .....	284
19.2 Besoins d’aides techniques .....	286
19.3 Utilisation et besoins d’aménagements spéciaux du logement.....	286
<b>Chapitre 20 - Besoins d’aide des enfants avec incapacité et des parents .....</b>	<b>287</b>
20.1 Besoins d’aide des enfants pour les activités de la vie quotidienne.....	288
20.2 Besoins d’aide des parents.....	289
20.2.1 Besoins d’aide .....	290
20.2.2 Aide reçue par les parents.....	293
20.2.3 Besoins d’aide non comblés des parents.....	295
20.3 Coordination des soins à l’enfant.....	296
<b>Chapitre 21 - Déplacements et transport .....</b>	<b>297</b>
21.1 Moyen de transport pour se rendre à l’école .....	297
21.2 Conséquences des problèmes de transport.....	298
21.3 Déplacements liés à la santé .....	298
<b>Chapitre 22 - Garde et scolarisation des enfants .....</b>	<b>301</b>
22.1 Utilisation de services de garde.....	302
22.2 Fréquentation scolaire .....	304
22.3 Conséquences de l’incapacité sur la scolarisation et sur la participation aux activités scolaires.....	306

22.4	Besoins spéciaux de l'enfant en milieu scolaire .....	308
22.4.1	Utilisation et besoins d'aides ou d'aménagements spéciaux à l'école.....	308
22.4.2	Services d'éducation spécialisée.....	309
22.5	Participation des parents à la vie scolaire .....	311
22.6	Appréciation des parents de l'intégration scolaire de l'enfant .....	312
<b>Chapitre 23</b>	<b>- Activités de loisirs .....</b>	<b>315</b>
23.1	Participation à certaines activités de loisirs .....	315
23.2	Obstacles à la participation aux activités de loisirs .....	317
23.3	Utilisation d'Internet .....	319
<b>Chapitre 24</b>	<b>- Relations avec les pairs .....</b>	<b>321</b>
24.1	Relations avec les pairs .....	321
24.2	Violence verbale ou physique de la part d'autres enfants .....	322
<b>Chapitre 25</b>	<b>- Conséquences de l'incapacité de l'enfant sur la famille .....</b>	<b>325</b>
25.1	Santé des parents et satisfaction à l'égard de leur vie en général.....	326
25.2	Stress éprouvé par les parents .....	327
25.3	Exigences des soins d'un enfant avec incapacité .....	329
25.4	Soutien aux parents .....	329
25.5	Impact de l'état ou du problème de santé de l'enfant sur l'emploi et les ressources financières de la famille .....	330
25.6	Impact de l'état de santé de l'enfant sur la vie de couple .....	332
25.6.1	Impact sur la relation conjugale actuelle des parents .....	332
25.6.2	Impact sur la relation conjugale antérieure des parents .....	333
<b>Conclusion</b>	<b>.....</b>	<b>335</b>
<b>Références bibliographiques</b>	<b>.....</b>	<b>345</b>
<b>Annexe A</b>	<b>.....</b>	<b>347</b>
<b>Annexe B</b>	<b>.....</b>	<b>351</b>

# Liste des tableaux et figures

---

## TABLEAUX

### Chapitre 1

1.1	Taille initiale de l'échantillon et taux de réponse selon le questionnaire, Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006, Québec, Canada .....	44
1.2	Nombre de répondants avec et sans incapacité et population estimée, fichiers tirés de l'EPLA 2006 et du Recensement 2006 .....	45

### Chapitre 2

2.1	Taux d'incapacité selon l'âge, Québec, 2006.....	57
2.2	Taux d'incapacité selon certains groupes d'âge, Québec, 2001 et 2006 .....	58
2.3	Taux d'incapacité selon le type d'incapacité et le sexe, population de 15 ans et plus, Québec, 2006 .....	62
2.4	Taux d'incapacité selon le type d'incapacité et l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2006 .....	64
2.5	Prévalence de certains types d'incapacité selon l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2001 et 2006 .....	65
2.6	Taux d'incapacité selon la gravité de l'incapacité et le sexe, population de 15 ans et plus, Québec, 2006 .....	66
2.7	Taux d'incapacité selon le type d'incapacité et l'âge, enfants de moins de 15 ans, Québec, 2006 .....	69
2.8	Taux d'incapacité selon le type d'incapacité et le sexe, enfants de moins de 15 ans, Québec, 2006 .....	70
2.9	Taux d'incapacité selon la gravité de l'incapacité et l'âge, enfants de moins de 15 ans, Québec, 2006 .....	73
2.10	Taux d'incapacité selon la province, provinces et territoires au Canada, 2001 et 2006 .....	77
2.11	Taux d'incapacité modélisé selon la région sociosanitaire, population de 15 ans et plus, Québec, 2006 .....	77

### Chapitre 3

3.1	Types d'incapacité selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	84
3.2	Gravité de l'incapacité selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	84
3.3	Gravité de l'incapacité selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	85

3.4	Niveau de gravité spécifique pour chaque type d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	86
3.5	Nombre d'incapacités selon le type d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	87
3.6	Principal problème de santé limitant les activités, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	89
3.7	Origine principale de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	89
3.8	Évolution de la principale cause des limitations selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	90

#### Chapitre 4

4.1	Répartition selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006 .....	95
4.2	Vivre seul selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006 .....	96
4.3	Plus haut niveau de scolarité atteint selon l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006.....	98
4.4	Plus haut niveau de scolarité atteint selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006 .....	99
4.5	Revenu personnel total en 2005 selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006 .....	100
4.6	Revenu personnel total en 2005 selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006 .....	101
4.7	Membre d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006.....	102
4.8	Membre d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu selon certains types d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	104
4.9	Connaissance du français et de l'anglais et appartenance à une communauté culturelle, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006 .....	106

#### Chapitre 5

5.1	Perception de l'état de santé selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	108
5.2	Perception de l'état de santé selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	109
5.3	Proportion de personnes jugeant leur état de santé passable ou mauvais selon certains types d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	110
5.4	Proportion de personnes jugeant leur état de santé passable ou mauvais selon certaines caractéristiques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	111



5.5	Proportion de personnes qui consomment des médicaments régulièrement selon le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	112
5.6	Proportion de personnes ayant des difficultés liées au coût des médicaments selon le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	114
5.7	Proportion de personnes ayant consulté un professionnel de la santé ou des services sociaux selon le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	115
5.8	Proportion de personnes ayant consulté un professionnel de la santé ou des services sociaux selon le type de professionnel, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	116
5.9	Proportion de personnes ayant consulté certains types de professionnel selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	117
5.10	Proportion de personnes ayant des besoins non comblés en soins de santé ou en services sociaux selon le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	118
5.11	Proportion de personnes ayant des besoins non comblés en soins de santé ou en services sociaux selon l'utilisation d'aides techniques et le revenu du ménage, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	119
5.12	Dépenses remboursées ou non pour les soins de santé ou les services sociaux, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	120
5.13	Dépenses remboursées ou non pour l'achat de médicaments (prescrits ou non), population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	120

## Chapitre 6

6.1	Bonheur de vivre selon la gravité de l'incapacité et l'utilisation d'aides techniques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	122
6.2	Proportion de personnes s'estimant malheureuses dans la vie selon certains types d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	123
6.3	Niveau de stress ressenti au quotidien selon l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	124
6.4	Principale source de stress selon le sexe, personnes de 15 ans et plus avec incapacité éprouvant du stress, Québec, 2006 .....	125
6.5	Nombre d'amis intimes selon le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	126
6.6	Niveau de satisfaction face aux relations avec la famille selon le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	127
6.7	Niveau de satisfaction face aux relations avec les amis selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	128

## Chapitre 7

7.1	Taux d'utilisation de divers types d'aides techniques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	132
7.2	Principales aides à l'audition utilisées, personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité liée à l'audition qui utilisent une aide à l'audition (autre que les prothèses), Québec, 2006 .....	132
7.3	Nombre d'aides techniques utilisées selon le type d'aides, personnes de 15 ans et plus avec incapacité utilisant des aides techniques, Québec, 2006 .....	133
7.4	Principales aides à la vision utilisées, personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité liée à la vision qui utilisent une aide à la vision, Québec, 2006.....	134
7.5	Principales aides à la mobilité utilisées, personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité liée à la mobilité qui utilisent une aide à la mobilité, Québec, 2006.....	135
7.6	Principales aides à l'apprentissage utilisées, personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité liée à l'apprentissage qui utilisent une aide à l'apprentissage, Québec, 2006 .....	136
7.7	Répartition des utilisateurs d'aides techniques selon les types d'aides utilisées, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	137
7.8	Besoins d'aides techniques comblés ou non, personnes de 15 ans et plus avec incapacité ayant besoin d'aides techniques, Québec, 2006.....	138
7.9	Besoins d'aides techniques comblés ou non selon le sexe, l'âge et le niveau de revenu du ménage, personnes de 15 ans et plus avec incapacité ayant besoin d'aides techniques, Québec, 2006 .....	138
7.10	Besoins de divers types d'aides techniques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	140

## Chapitre 8

8.1	Type de construction résidentielle selon l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006.....	144
8.2	Type de construction résidentielle selon le revenu du ménage, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006 .....	145
8.3	Nombre de pièces dans le logement selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006 .....	146
8.4	Condition du domicile, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006 .....	147
8.5	Principaux aménagements spéciaux du domicile utilisés, personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité et utilisant des aménagements, Québec, 2006.....	150
8.6	Principales difficultés liées à la structure ou à l'aménagement du domicile, personnes de 15 ans et plus avec incapacité ayant des difficultés liées à l'aménagement de leur domicile, Québec, 2006 .....	152

## Chapitre 9

9.1	Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	155
-----	--	-----

9.2	Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique, par activité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	157
9.3	Besoin d'aide (comblé ou non) pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique, par activité et selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	158
9.4	Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique, par activité et selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	160
9.5	Nombre d'activités pour lesquelles les personnes ont besoin d'aide selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	162
9.6	Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	168
9.7	Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne selon l'utilisation d'aides techniques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	170
9.8	Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne selon le type d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	171
9.9	Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne selon le fait de vivre seul et le niveau de revenu du ménage, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	172
9.10	Niveau de contrôle dans la prise de décision concernant les activités quotidiennes selon le sexe et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité recevant de l'aide, Québec, 2006.....	174
9.11	Principale source de l'aide reçue selon l'âge de la personne avec incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité recevant de l'aide, Québec, 2006 .....	176
9.12	Principale source de l'aide reçue selon le sexe de la personne avec incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité recevant de l'aide, Québec, 2006 .....	176
9.13	Sexe de l'aidant principal selon le sexe de la personne avec incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité recevant de l'aide, Québec, 2006 .....	177
9.14	Sexe de l'aidant principal selon l'âge et le sexe de la personne avec incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité recevant de l'aide, Québec, 2006 .....	178
9.15	Caractéristiques des aidants principaux des personnes avec incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité recevant de l'aide, Québec, 2006 .....	179
9.16	Source de paiement de l'aide reçue pour certaines activités de la vie quotidienne, population de 15 ans et plus avec incapacité recevant de l'aide, Québec, 2006 .....	179

## Chapitre 10

10.1	Utilisation de divers moyens de transport pour les déplacements locaux selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	182
10.2	Utilisation de l'automobile ou des transports publics pour les déplacements locaux selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006 .....	186

10.3	Proportion de personnes ayant fait des déplacements sur de grandes distances selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006.....	187
10.4	Moyen de transport habituel pour se rendre au travail selon le sexe, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006.....	188
10.5	Moyen de transport habituel pour se rendre au travail selon l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006.....	188
10.6	Besoin d'un accompagnateur pour les déplacements locaux ou sur de grandes distances selon l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	189
10.7	Besoin d'un accompagnateur pour les déplacements locaux selon le moyen de transport, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	190
10.8	Limitations dans les déplacements locaux et sur de grandes distances selon la gravité de l'incapacité, l'utilisation d'aides techniques et le besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	191
10.9	Limitations dans l'ensemble des déplacements et dans les déplacements locaux selon certains types d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	193
10.10	Limitations dans les déplacements locaux selon le moyen de transport, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	194
10.11	Difficultés de participation à cause de difficultés dans les déplacements locaux ou sur de grandes distances, personnes de 15 ans et plus avec incapacité ayant des difficultés dans les déplacements, Québec, 2006.....	196

## Chapitre 11

11.1	Type d'école fréquentée, personnes de 15 à 64 ans avec incapacité fréquentant un établissement d'enseignement, Québec, 2006.....	201
11.2	Conséquences de l'incapacité sur le parcours scolaire, personnes de 15 à 64 ans avec incapacité dont l'état ou le problème de santé était présent avant qu'elles complètent leurs études, Québec, 2006.....	202

## Chapitre 12

12.1	Statut d'activité selon le sexe et la présence d'une incapacité, population de 15 à 64 ans avec et sans incapacité, Québec, 2006.....	207
12.2	Statut d'activité selon l'âge et la présence d'une incapacité, population de 15 à 64 ans avec et sans incapacité, Québec, 2006.....	208
12.3	Statut d'activité selon le niveau de scolarité et la présence d'une incapacité, population de 15 à 64 ans avec et sans incapacité, Québec, 2006.....	209
12.4	Taux d'emploi, d'activité et de chômage selon le sexe et la présence d'une incapacité, population de 15 à 64 ans avec et sans incapacité, Québec, 2006.....	210
12.5	Taux bruts et standardisés d'emploi, d'activité et de chômage, population de 15 à 64 ans avec et sans incapacité, Québec, 2001 et 2006.....	211
12.6	Statut d'activité selon le sexe, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	213

12.7	Taux d'emploi et taux d'activité selon certaines caractéristiques, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	215
12.8	Taux d'emploi et taux d'activité selon certains types d'incapacité, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	216
12.9	Catégories professionnelles, personnes de 15 à 64 ans avec incapacité en emploi, Québec, 2006 .....	217
12.10	Taille de l'entreprise où travaillent les personnes de 15 à 64 ans avec incapacité occupant un emploi, Québec, 2006 .....	218
12.11	Limitations sur le plan du travail selon la gravité de l'incapacité, personnes de 15 à 64 ans avec incapacité occupant un emploi, Québec, 2006.....	219
12.12	Limitations sur le plan du travail selon certains types d'incapacité, personnes de 15 à 64 ans avec incapacité occupant un emploi, Québec, 2006.....	219
12.13	Dernière période d'emploi, personnes inactives de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	221
12.14	Besoins d'aménagements pour travailler selon le statut d'activité et besoins non comblés, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	224
12.15	Principaux aménagements requis pour travailler, personnes de 15 à 64 ans avec incapacité occupant un emploi, Québec, 2006.....	225
12.16	Discrimination perçue en raison de l'incapacité au cours des cinq dernières années selon le statut d'activité, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	226
12.17	Discrimination perçue en raison de l'incapacité au cours des cinq dernières années, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	227
12.18	Discrimination perçue au cours des cinq dernières années selon certains types d'incapacité, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	227
12.19	Taux d'emploi et taux d'activité modélisés par région sociosanitaire, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	230

## Chapitre 13

13.1	Emploi du temps selon le sexe, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006 .....	233
13.2	Participation à certaines activités de loisirs à l'intérieur de la résidence selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	235
13.3	Participation à certaines activités de loisirs à l'extérieur de la résidence selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	236
13.4	Désir d'avoir plus d'activités de loisirs selon l'âge, la gravité de l'incapacité et l'utilisation d'aides techniques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	238
13.5	Obstacles à la participation aux activités de loisirs, personnes de 15 ans et plus avec incapacité qui souhaiteraient avoir plus d'activités de loisirs, Québec, 2006 .....	239
13.6	Niveau de satisfaction à l'égard de l'emploi des temps libres selon certaines caractéristiques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	241

13.7	Amélioration de la qualité de vie grâce à l'Internet selon la gravité de l'incapacité et l'utilisation d'aides techniques, personnes de 15 ans et plus avec incapacité utilisant l'Internet, Québec, 2006 .....	244
13.8	Participation à des activités bénévoles selon l'âge, la perception de l'état de santé et le plus haut niveau de scolarité atteint, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	245

## Chapitre 14

14.1	Discrimination perçue selon certains types d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	249
------	--	-----

## Chapitre 15

15.1	Difficultés de participation aux activités courantes à cause de certaines incapacités selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	253
15.2	Difficultés de participation aux activités courantes à cause de certaines incapacités selon l'utilisation d'aides techniques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	254
15.3	Difficultés de participation aux activités courantes à cause de certaines incapacités selon le type d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	255
15.4	Difficultés de participation aux activités courantes à cause de l'incapacité selon la gravité spécifique de certaines incapacités, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	256
15.5	Difficultés de participation aux activités courantes à cause de l'incapacité selon l'utilisation de certains types d'aides techniques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	257
15.6	Fréquence des difficultés de participation aux activités courantes à cause de l'incapacité selon le type d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	258

## Chapitre 16

16.1	Types d'incapacité selon l'âge, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	263
16.2	Principaux problèmes de santé chroniques, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	264
16.3	Gravité de l'incapacité selon l'âge, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	265
16.4	Principal problème de santé causant l'incapacité, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	266
16.5	Origine principale de l'incapacité, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	266
16.6	Difficultés vécues par les parents dans leurs démarches pour obtenir un diagnostic sur l'état ou le problème de santé de l'enfant, enfants de moins de 15 ans avec incapacité ayant obtenu un diagnostic, Québec, 2006.....	267

16.7	Fréquence des difficultés à participer aux activités courantes (au cours d'une période de six mois) à cause de certains types d'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec une incapacité liée à l'audition, à la parole, à la dextérité ou à l'apprentissage, Québec, 2006 .....	268
16.8	Difficultés à participer aux activités courantes à cause de certains types d'incapacité, enfants de 5 à 14 ans éprouvant des difficultés de participation à cause d'une incapacité liée à la parole, à la dextérité ou à l'apprentissage, Québec, 2006 .....	269

## Chapitre 17

17.1	Répartition des enfants selon le sexe et l'âge, enfants de moins de 15 ans avec et sans incapacité, Québec, 2006 .....	272
17.2	Revenu du ménage, enfants de moins de 15 ans avec et sans incapacité, Québec, 2001 et 2006 .....	273

## Chapitre 18

18.1	Consultation de professionnels de la santé au moins une fois au cours d'une période de 12 mois, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	278
18.2	Genre de services pour lesquels il y a des besoins non comblés en soins de santé, enfants de moins de 15 ans avec incapacité ayant des besoins non comblés, Québec, 2006 .....	279
18.3	Raisons quant aux besoins non comblés en soins de santé, enfants de moins de 15 ans avec incapacité ayant des besoins non comblés, Québec, 2006 .....	279
18.4	Dépenses non remboursées pour les soins de santé reçus sur une période de 12 mois, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	280
18.5	Dépenses non remboursées pour les médicaments, prescrits ou non, achetés sur une période de 12 mois, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	280

## Chapitre 19

19.1	Utilisation de divers types d'aides techniques, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	285
------	---	-----

## Chapitre 20

20.1	Indicateurs du besoin d'aide des enfants pour les activités de la vie quotidienne, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	288
20.2	Indicateurs du besoin d'aide des parents, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	290
20.3	Type d'aide reçue par les parents, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	293
20.4	Sources de l'aide reçue par les parents, enfants de moins de 15 ans avec incapacité dont le parent reçoit de l'aide, Québec, 2006 .....	294

20.5	Dépenses non remboursées pour l'aide reçue par les parents au cours d'une période de 12 mois, enfants de moins de 15 ans avec incapacité dont le parent reçoit de l'aide, Québec, 2006 .....	295
20.6	Principales raisons quant aux besoins d'aide non comblés des parents, enfants de moins de 15 ans avec incapacité dont le parent a des besoins non comblés, Québec, 2006 .....	295
20.7	Nature des difficultés rencontrées par les parents dans la coordination des soins, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	296

## Chapitre 21

21.1	Principal moyen de transport utilisé pour se rendre à l'école au cours de l'année scolaire 2005-2006, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006 .....	298
21.2	Dépenses pour les déplacements liés à la santé de l'enfant au cours d'une période de 12 mois, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	299

## Chapitre 22

22.1	Principal type de service de garde utilisé, enfants de moins de 15 ans avec incapacité utilisant un service de garde, Québec, 2006 .....	304
22.2	Type d'école fréquentée selon la gravité de l'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006 .....	305
22.3	Type de classe fréquentée dans les écoles ordinaires, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant une école ordinaire, Québec, 2006.....	305
22.4	Niveau scolaire de l'enfant, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006 .....	306
22.5	Conséquences de l'incapacité sur la scolarisation de l'enfant au cours de l'année scolaire 2005-2006, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006 .....	307
22.6	Limitations dans la participation aux activités scolaires au cours de l'année scolaire 2005-2006, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006 .....	308
22.7	Utilisation d'aides, d'appareils, de services ou d'aménagements spéciaux à l'école, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006.....	309
22.8	Principaux problèmes nécessitant des services d'éducation spécialisée, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité qui reçoivent une éducation spécialisée, Québec, 2006 .....	310
22.9	Nature des difficultés déjà vécues pour obtenir des services d'éducation spécialisée, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	311
22.10	Participation des parents à la vie scolaire par type d'activité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006 .....	311
22.11	L'école fréquentée par l'enfant au cours de l'année scolaire 2005-2006 s'est adaptée à son incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006 .....	314



## Chapitre 23

23.1	Fréquence de la participation à certaines activités de loisirs au cours d'une période de 12 mois, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	316
23.2	Obstacles à la participation aux activités de loisirs, physiques ou sociales, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité qui sont limités dans leur participation à ces activités, Québec, 2006 .....	318

## Chapitre 24

24.1	Qualité de la relation avec les pairs au cours d'une période de six mois selon la gravité de l'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	322
24.2	Nombre de fois où l'enfant a été extrêmement perturbé en raison de propos tenus à son égard selon la gravité de l'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	323
24.3	Nombre de fois où l'enfant a reçu des menaces d'agression de la part d'un autre enfant selon la gravité de l'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	323
24.4	Nombre de fois où l'enfant a été attaqué ou agressé physiquement selon la gravité de l'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	324

## Chapitre 25

25.1	Principale source de stress des parents, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	328
25.2	Disponibilité de diverses formes de soutien aux parents, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	330
25.3	Conséquences de l'état ou du problème de santé de l'enfant sur l'emploi des membres de la famille selon la gravité de l'incapacité, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	331
25.4	Type de problèmes liés à l'état de santé de l'enfant dans la relation conjugale actuelle, enfants de moins de 15 ans avec incapacité dont les parents sont mariés ou en union libre, Québec, 2006 .....	333
25.5	Type de problèmes liés à l'état de santé de l'enfant dans la relation conjugale antérieure, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	333
25.6	Type de problèmes liés à l'état de santé de l'enfant dans la relation conjugale antérieure, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	333

# FIGURES

## Chapitre 2

2.1	Taux d'incapacité selon le sexe et l'âge, Québec, 2006 .....	57
2.2	Taux d'incapacité selon l'âge, Québec, 2001 et 2006 .....	59
2.3	Taux d'incapacité brut et standardisé, Québec, 2001 et 2006 .....	60
2.4	Taux d'incapacité selon le type d'incapacité, population de 15 ans et plus, Québec, 2001 et 2006 .....	65
2.5	Taux d'incapacité selon la gravité de l'incapacité et l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2006 .....	66
2.6	Taux d'incapacité selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus, Québec, 2001 et 2006 .....	67
2.7	Taux d'incapacité selon le type d'incapacité, enfants de moins de 15 ans, Québec, 2001 et 2006 .....	72
2.8	Taux d'incapacité selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus, Québec et Canada, 2006 .....	75

## Chapitre 3

3.1	Types d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	82
3.2	Types d'incapacité selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	83
3.3	Nombre d'incapacités selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	87
3.4	Présence régulière ou occasionnelle de la principale condition médicale limitant les activités selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	91

## Chapitre 4

4.1	Vivre seul selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006 .....	96
4.2	Membre d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006 .....	103
4.3	Plus haut niveau de scolarité atteint selon le niveau de revenu du ménage, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	105

## Chapitre 5

5.1	Proportion de personnes jugeant leur état de santé passable ou mauvais selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006 .....	109
5.2	Proportion de personnes qui consomment des médicaments régulièrement selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006 .....	113

## Chapitre 7

7.1	Taux d'utilisation d'aides techniques selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	130
7.2	Besoins d'aides techniques comblés ou non selon la gravité de l'incapacité, personnes de 15 ans et plus avec incapacité ayant besoin d'aides techniques, Québec, 2006 .....	139

## Chapitre 8

8.1	Utilisation d'aménagements spéciaux du logement selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	148
8.2	Utilisation d'aménagements spéciaux du logement selon certains types d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	149

## Chapitre 9

9.1	Proportion de personnes ayant besoin d'aide (comblé ou non) pour les activités de la vie quotidienne selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006 .....	163
9.2	Proportion de personnes ayant reçu de l'aide pour les activités de la vie quotidienne selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité ayant besoin d'aide, Québec, 2001 et 2006 .....	164
9.3	Proportion de personnes ayant des besoins d'aide non comblés pour les activités de la vie quotidienne selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité ayant besoin d'aide, Québec, 2001 et 2006 .....	165
9.4	Proportion de personnes ayant besoin d'aide (comblé ou non) pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006 .....	166
9.5	Proportion de personnes ayant des besoins d'aide non comblés pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique, population de 15 ans et plus avec incapacité ayant besoin d'aide pour ces activités, Québec, 2001 et 2006 .....	167
9.6	Proportion de personnes ayant besoin d'aide (comblé ou non) pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	168

## Chapitre 10

10.1	Utilisation de certains moyens de transport pour les déplacements locaux selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	184
10.2	Déplacements sur de grandes distances selon l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006 .....	185

## Chapitre 11

11.1	Fréquentation scolaire selon l'âge, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2001 et 2006 .....	200
------	---	-----

## Chapitre 12

12.1	Statut d'activité selon la présence d'une incapacité, population de 15 à 64 ans avec et sans incapacité, Québec, 2006 .....	206
12.2	Statut d'activité selon la gravité de l'incapacité, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	214

## Chapitre 13

13.1	Proportion de personnes qui font de l'exercice à l'intérieur ou à l'extérieur de la résidence selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006.....	237
13.2	Proportion de personnes qui désirent avoir plus d'activités de loisirs selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006.....	238
13.3	Proportion de personnes ayant de la difficulté à participer aux activités de loisirs en raison de l'aménagement des immeubles et des lieux selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006.....	240
13.4	Utilisation d'Internet selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	243

## Chapitre 14

14.1	Discrimination perçue selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006.....	248
------	--	-----

## Chapitre 17

17.1	Revenu du ménage pour l'année 2005, enfants de moins de 15 ans avec et sans incapacité, Québec, 2006 .....	272
17.2	Membre d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu, enfants de moins de 15 ans avec et sans incapacité, Québec, 2001 et 2006 .....	274

## Chapitre 18

18.1	Perception de l'état de santé des enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	276
18.2	Perception de l'état de santé des enfants selon la gravité de l'incapacité, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	277

## **Chapitre 19**

19.1	Utilisation d'aides techniques selon la gravité de l'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	284
------	---	-----

## **Chapitre 20**

20.1	Indicateurs du besoin d'aide des parents selon l'âge de l'enfant, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	291
20.2	Indicateurs du besoin d'aide des parents selon la gravité de l'incapacité de l'enfant, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	292
20.3	Indicateurs du besoin d'aide des parents selon le niveau de revenu du ménage, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	293

## **Chapitre 22**

22.1	Utilisation de services de garde selon l'âge, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	303
22.2	Appréciation du parent du degré de réussite scolaire de l'enfant au cours de l'année scolaire 2005-2006, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006.....	312
22.3	Fréquence de l'intérêt de l'enfant à aller à l'école au cours de l'année scolaire, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2001 et 2006.....	313

## **Chapitre 23**

23.1	Limitations dans la participation aux activités de loisirs, physiques ou sociales, selon la gravité de l'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006 .....	318
------	--	-----

## **Chapitre 25**

25.1	Perception de l'état de santé des parents selon la gravité de l'incapacité de l'enfant, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	326
25.2	Satisfaction des parents face à la vie en général selon la gravité de l'incapacité de l'enfant, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	327
25.3	Niveau de stress éprouvé par les parents selon la gravité de l'incapacité de l'enfant, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006.....	328



# Introduction

Jocelyne Camirand, Institut de la statistique du Québec

---

Sans nécessairement s'identifier de cette façon, une partie de la population québécoise vit quotidiennement avec une incapacité. Ce sont des personnes de tous âges, jeunes et moins jeunes, qui sont limitées dans les activités qu'elles peuvent faire à cause de leur état physique ou mental ou en raison d'un problème de santé. Elles ont, par exemple, de la difficulté à entendre, à voir, à marcher, à monter un escalier ou à apprendre. En 2006, comme le montrera ce rapport, c'est le cas d'un Québécois sur 10 vivant soit à domicile, soit dans les résidences non institutionnelles pour personnes âgées.

Cette étude est consacrée à cette portion de la population québécoise, à savoir les adultes et les enfants ayant une incapacité. Elle vise à brosser un portrait de leur situation au Québec en 2006 à partir des résultats de l'enquête la plus récente et la plus exhaustive sur le sujet, soit l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités* (EPLA) de Statistique Canada. La présente étude a aussi pour objectif d'examiner l'évolution de cette situation selon plusieurs aspects. Parce qu'elle contient de nombreux renseignements comparables à ceux recueillis lors de l'enquête précédente (EPLA de 2001), l'enquête de 2006 offre une rare occasion de suivre l'évolution de la situation des personnes ayant une incapacité au Québec.

En 2006, c'est près de 3 000 Québécois avec incapacité ou leurs proches (les parents des enfants avec incapacité ou les aidants des personnes incapables de répondre à l'enquête) qui ont exprimé leur point de vue sur la situation. Le portrait statistique qui se dégage de ce rapport reflète donc la perception de ces personnes quant aux conditions de vie et à l'état de la participation sociale des personnes avec incapacité.

## ***Mesurer la prévalence de l'incapacité au Québec et son évolution***

Un des objectifs principaux de cette enquête est de mesurer la prévalence des différents types d'incapacité et leur gravité dans la population. Combien d'adultes et d'enfants au Québec ont une incapacité liée à l'audition, combien de personnes sont limitées dans leur mobilité? Combien d'enfants ont des troubles d'apprentissage au Québec? Ces incapacités sont-elles en croissance? Autant de questions auxquelles répond cette étude. Ces questions sont d'autant plus pertinentes que la société québécoise se transforme et que des préoccupations de plus en plus grandissantes se présentent, non seulement en raison du vieillissement de la population, mais aussi à l'égard des services à offrir à différents groupes (par exemple, les familles qui apportent leur soutien à une personne avec incapacité ou les enfants avec incapacité dans le réseau scolaire).

## ***L'incapacité et ses répercussions***

Avoir une incapacité ne se limite pas qu'à la présence d'une condition physique ou mentale, comme le montrera ce rapport. C'est aussi une situation de vie qui peut engendrer des répercussions importantes sur la capacité des individus à réaliser non seulement leurs activités courantes (comme se déplacer, faire sa toilette ou entretenir sa maison), mais également leurs rôles sociaux (comme étudier, travailler ou participer à des activités de loisirs), compte tenu des obstacles auxquels ils doivent faire face dans leur environnement (par exemple, la difficulté à utiliser le transport en commun).

Des répercussions peuvent également se faire sentir sur le plan économique, en raison par exemple de baisses de revenus ou de dépenses de santé supplémentaires liées à l'incapacité. De plus, des besoins particuliers peuvent découler de l'incapacité : besoins d'aides techniques (une prothèse auditive, une canne, un fauteuil roulant, par exemple) ou d'aménagements du domicile pour le rendre plus accessible, ou encore besoins d'aide pour différentes activités quotidiennes (le soutien à domicile, par exemple). Ces besoins représentent autant de services qui peuvent être offerts à la population ayant une incapacité. Ils s'ajoutent à un ensemble de facteurs environnementaux qui peuvent faciliter ou, au contraire, entraver la pleine participation sociale des personnes ayant une incapacité.

L'ensemble de ces répercussions touchent de toute évidence les personnes ayant une incapacité, mais également leur famille et leurs proches, par exemple les parents des enfants ayant une incapacité ou les personnes qui apportent une aide à une personne âgée en perte d'autonomie ou à un adulte handicapé.

### ***Les statistiques sur les personnes ayant une incapacité et leur utilité***

Depuis le milieu des années 1980, quelques enquêtes populationnelles ont permis de mieux connaître la situation des personnes ayant une incapacité au Québec. Ces enquêtes ont été conçues dans l'optique d'offrir à ces personnes des services adéquats afin qu'elles puissent participer pleinement à la vie en société.

Trois d'entre elles ont permis de faire un portrait statistique des personnes avec incapacité au cours de la période 1986-1998. D'abord, l'*Enquête sur la santé et les limitations d'activités* (ESLA) a été réalisée à l'échelle canadienne par Statistique Canada en 1986, et reprise en 1991; puis, dans le prolongement de ces deux enquêtes, l'*Enquête québécoise sur les limitations d'activités* (EQLA) a été menée en 1998 par l'Institut de la statistique du Québec. Cette dernière enquête a été l'occasion de décrire la situation des personnes avec incapacité vivant à domicile au Québec, de suivre l'évolution au cours de la période 1986-1998 et de fournir un portrait détaillé de l'incapacité au niveau des régions sociosanitaires (Camirand et autres, 2001).

À la suite de changements méthodologiques, Statistique Canada entamait un nouveau cycle d'enquêtes sur le sujet avec la réalisation en 2001 de l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités* (EPLA). Cette enquête a permis à l'Institut de la statistique du Québec de réaliser un portrait statistique de la population québécoise vivant à domicile (Berthelot et autres, 2006). La reprise de cette enquête en 2006 permet une mise à jour de ce portrait et une analyse plus approfondie du sujet grâce à l'étude de l'évolution de plusieurs indicateurs entre 2001 et 2006. Les résultats de cette enquête revêtent donc une importance particulière car ils sont les premiers à permettre la reprise de l'analyse chronologique de ces phénomènes. L'ajout de certaines statistiques au niveau des régions sociosanitaires complète le portrait statistique fourni dans le présent rapport.

### ***L'utilité pour les politiques publiques et la population***

Au cours des deux dernières décennies, les résultats des enquêtes ont été très utiles dans la prise de décision relative à l'élaboration de politiques et de programmes touchant les personnes avec incapacité au Québec (par exemple les services à domicile pour les personnes âgées en perte d'autonomie ou les programmes visant les enfants et les adultes handicapés). Encore aujourd'hui, plusieurs éléments militent en faveur d'une utilisation optimale des statistiques maintenant disponibles grâce à l'EPLA de 2006, qui est, rappelons-le, la source de données la plus exhaustive et la plus récente sur le sujet.



Au Québec, plusieurs acteurs sont interpellés dans le cadre de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* (Québec, 2005). Cette loi prévoit que les ministères et les organismes publics qui emploient au moins 50 personnes ainsi que les municipalités comptant au moins 15 000 habitants rendent public annuellement un plan d'action à l'égard des personnes handicapées afin de favoriser leur intégration scolaire, professionnelle et sociale. Dans ce contexte, la mise à jour des connaissances concernant la population avec incapacité s'avère essentielle. Le besoin d'information est particulièrement important pour l'Office des personnes handicapées du Québec qui se voit confier plusieurs responsabilités à cet égard, dont celle de veiller à ce que ces acteurs poursuivent leurs efforts en ce sens. L'Office considère que la population avec incapacité visée par l'EPLA est celle qui se rapproche le plus de la population handicapée telle que définie dans la Loi québécoise<sup>1</sup>, et que cette enquête constitue, par le fait même, la principale source de données sur la population handicapée au Québec (OPHQ, 2007).

L'Office s'est également vu confier par le gouvernement du Québec la responsabilité de suivre et d'évaluer la politique intitulée *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité* (Québec, 2009), adoptée en juin 2009, et dont le but est d'accroître la participation sociale des personnes handicapées au Québec au cours des dix prochaines années. Cette politique indique, à l'instar des politiques contemporaines, les résultats que le Québec compte atteindre au terme de cette période, et précise la direction des changements attendus en matière de conditions de vie et de participation sociale des personnes handicapées. La surveillance d'une série d'indicateurs, dont nombre proviennent de l'EPLA, permet de mesurer l'atteinte de ces résultats.

Sur le plan de l'emploi, les résultats de cette enquête sont nécessaires pour mesurer l'atteinte des objectifs de la *Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées* (Gouvernement du Québec, 2008). La cible fixée par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale du Québec est de réduire de 50 %, d'ici 2018, l'écart entre le taux d'emploi des personnes handicapées et celui de la population sans incapacité.

De façon plus générale, ce rapport apportera une information détaillée permettant une meilleure connaissance de l'état de santé de cette portion importante de la population québécoise, en lien notamment avec le *Programme national de santé publique 2003-2012* dont l'un des objectifs prioritaires est la prévention des problèmes liés au développement, à l'adaptation et à l'intégration sociale chez les enfants, les jeunes, les adultes et les personnes âgées (MSSS, 2008).

Finalement, ce rapport sera utile aux différents organismes préoccupés par le maintien de l'autonomie des personnes âgées ainsi qu'aux différents organismes ou associations qui représentent les personnes ayant une incapacité au Québec.

---

1. Selon la Loi québécoise, une personne handicapée est définie comme étant « toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes » (Québec, 2004).

## **Présentation du rapport**

Le premier chapitre de ce rapport (Méthodologie) présente une brève description de l'enquête. Il en résume les principaux aspects méthodologiques (incluant la définition de l'incapacité utilisée dans l'enquête) et apporte des précisions sur l'analyse statistique des données québécoises effectuée dans le cadre de cette étude.

Les chapitres suivants présentent les résultats de l'étude et sont regroupés en trois grandes parties. La première partie est consacrée à la prévalence de l'incapacité dans la population québécoise en 2006 et à son évolution entre 2001 et 2006. Elle permet de suivre l'évolution, dans la population québécoise, de divers types d'incapacité (ex. : l'incapacité liée à l'audition, à la vision, à la mobilité) et se penche sur la gravité de l'incapacité chez les adultes et chez les enfants. Cette partie comporte également un aperçu de la prévalence de l'incapacité dans le reste du Canada et dans les régions sociosanitaires québécoises.

Les deux autres grandes parties de l'ouvrage sont consacrées respectivement aux répercussions de l'incapacité dans la population avec incapacité de 15 ans et plus (partie II), et chez les enfants de moins de 15 ans (partie III). Dans la partie II, plusieurs thèmes sont abordés. Sont d'abord présentées les caractéristiques de l'incapacité, telles que le type et la gravité de l'incapacité, et les caractéristiques sociodémographiques, économiques et culturelles de la population avec incapacité (telles que le niveau de scolarité ou le revenu). Puis, des caractéristiques touchant la santé des personnes avec incapacité sont présentées, telles que leur état général de santé, l'utilisation de médicaments, la consultation de professionnels et les besoins non comblés en soins et services. Il en va de même pour certaines caractéristiques psychosociales (sentiment de bonheur, niveau de stress, réseau social). L'utilisation et les besoins d'aides techniques sont ensuite examinés de façon détaillée. Suivent une description du type d'habitation où vivent les personnes ayant une incapacité et un aperçu de leurs besoins à l'égard d'aménagements spéciaux du logement. Les besoins d'aide pour les activités de la vie quotidienne (ex. : préparation des repas, travaux ménagers, soins personnels) sont également étudiés. Un regard est aussi porté sur l'utilisation et les difficultés d'utilisation de divers moyens de transport des personnes ayant une incapacité. Sont ensuite abordées les conséquences de l'incapacité sur la scolarisation. En raison de l'importance de ce thème, un grand chapitre est consacré à la participation des personnes avec incapacité au marché du travail et aux facteurs pouvant favoriser ou faire obstacle à cette participation. L'emploi du temps et la participation des personnes avec incapacité à diverses activités de loisirs font l'objet d'un autre chapitre qui décrit, entre autres, leur utilisation d'Internet et leur participation à des activités bénévoles. Ce rapport se penche également sur les expériences de discrimination vécues par les personnes avec incapacité et sur leurs difficultés de participation aux activités courantes à cause de l'incapacité (chapitre 15).

La partie III, consacrée aux enfants avec incapacité et à leur famille, aborde en général les mêmes thèmes. À ceux-ci s'en ajoutent d'autres, particulièrement pertinents à leur âge, comme la garde des enfants, les besoins spéciaux des enfants en milieu scolaire, les relations avec leurs pairs et les difficultés qu'ils ont à participer à leurs activités quotidiennes. Les conséquences de l'incapacité de l'enfant sur la famille sont aussi étudiées; il s'agit notamment des besoins d'aide des parents, des difficultés qu'ils rencontrent dans les soins à donner à leur enfant ainsi que de l'impact de l'état de l'enfant sur l'emploi, les ressources financières de la famille ou sur les relations conjugales. Un portrait de la santé des parents et de certains aspects psychosociaux (comme le niveau de stress) est également présenté.

Chacun des chapitres consacrés aux résultats débute par un encadré présentant les principaux indicateurs analysés. Les indicateurs nécessaires au suivi des politiques publiques y figurent au premier plan. L'analyse, elle, présente une description des indicateurs retenus en 2006 et, pour certains, examine leur évolution entre 2001 et 2006. Certaines analyses permettent de comparer la population québécoise avec et sans incapacité. L'analyse s'attarde aussi à montrer comment ces indicateurs varient selon l'âge et le sexe<sup>2</sup> des personnes ayant une incapacité, selon la gravité et le type d'incapacité qu'elles présentent ou selon qu'elles utilisent ou non une aide technique, notamment. L'ensemble du rapport cherche non seulement à fournir l'information pertinente pour bien décrire la population avec incapacité, mais vise aussi à mettre en relief les contraintes particulières vécues par celle-ci et les facteurs qui pourraient faciliter sa participation sociale. La conclusion dégage une vue d'ensemble des principaux résultats de l'étude.

L'ISQ a pour mission de fournir une information statistique fiable et objective quant à tous les aspects de la société québécoise. Nous espérons que cette étude contribuera à une meilleure connaissance de la situation des adultes et des enfants ayant une incapacité au Québec, et qu'elle sera utile aux décideurs et aux intervenants qui ont pour objectif de répondre aux besoins de cette partie importante de la population. Nous espérons également qu'elle fournira des renseignements utiles aux personnes avec incapacité et à leur famille.

---

2. Cela permet, entre autres, de répondre aux objectifs de l'approche gouvernementale en matière d'analyse différenciée selon le sexe.



# Chapitre 1

## Méthodologie

Jocelyne Camirand, Institut de la statistique du Québec

---

Ce chapitre vise à fournir aux lecteurs une description des principaux aspects méthodologiques leur permettant de mieux comprendre les résultats de cette étude. Il comprend, en premier lieu, une présentation générale de l'enquête et de sa méthodologie. Y sont présentés, entre autres, les objectifs et la population cible de l'enquête, un aperçu du contenu des questionnaires et les principaux aspects relatifs à l'échantillonnage (plan de sondage, taille d'échantillon) et à la collecte des données (taux de réponse). Sont ensuite présentés les aspects méthodologiques propres à l'analyse des données québécoises effectuée dans le cadre de cette publication, que ce soit l'analyse des données de l'enquête de 2006, les comparaisons entre les données de 2001 et de 2006 ou les comparaisons entre la population avec et sans incapacité. Le chapitre se termine par quelques considérations sur la portée et les limites des résultats présentés.

Parce que la méthodologie de l'EPLA 2006 a déjà fait l'objet d'une publication détaillée, la première section se limitera à une présentation générale. Le lecteur intéressé pourra consulter le rapport technique et méthodologique de Statistique Canada pour plus de détails (Statistique Canada, 2007a).

### 1.1 Description de l'EPLA 2006<sup>3</sup>

*L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) de 2006* est une enquête canadienne menée par Statistique Canada auprès des adultes et des enfants dont les activités quotidiennes sont limitées en raison de leur état, d'une condition ou d'un problème de santé. Elle fait suite à la première édition de cette enquête réalisée en 2001.

L'EPLA est une enquête postcensitaire, c'est-à-dire que les renseignements fournis lors du recensement de la population servent à la sélection des répondants de l'enquête. Cette enquête est une initiative conjointe de Ressources humaines et Développement social Canada et de Statistique Canada.

#### 1.1.1 Objectifs de l'enquête

Le but de l'EPLA est de constituer une base de données complète sur les personnes ayant une incapacité de manière à contribuer à l'élaboration des politiques publiques et à soutenir la recherche sur l'incapacité.

---

3. Les renseignements sur la méthodologie de l'EPLA fournis dans cette section sont adaptés du rapport technique et méthodologique de l'enquête (Statistique Canada, 2007a).

L'EPLA 2006 a pour objectifs de déterminer :

- le nombre de Canadiens ayant une incapacité;
- le type et la gravité de leur incapacité;
- les difficultés et les obstacles qu'ils rencontrent;
- les coûts des aides techniques, de l'aide humaine et des médicaments nécessaires;
- les besoins d'aménagements à la maison, au travail, à l'école ou dans les loisirs;
- les besoins d'aide ou d'aides techniques;
- la discrimination dont ils sont susceptibles d'être victimes en raison de leur incapacité.

### **Définition de l'incapacité**

Dans le cadre de l'EPLA, l'incapacité est définie comme étant des limitations d'activités ou des restrictions à la participation qui découlent d'un état, d'une condition ou d'un problème de santé physique ou mentale de longue durée.

Cette définition s'appuie sur le cadre conceptuel fourni par la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 2001). Ce cadre conceptuel permet de concevoir le processus du fonctionnement humain et du handicap au sein des interrelations entre les fonctions organiques et les structures anatomiques, les activités et la participation, tout en tenant compte des facteurs environnementaux et des facteurs personnels (OMS, 2001).

Dans l'enquête, les personnes sont considérées comme ayant une incapacité si elles ont répondu positivement à certaines questions (questions de sélection). Par conséquent, la présence d'une incapacité est définie à partir de la perception des répondants de leur situation et comporte une part de subjectivité.

#### **1.1.2 Population cible de l'enquête**

La population visée par l'EPLA 2006 se compose de toutes les personnes, adultes ou enfants, qui présentent des limitations d'activités ou une restriction de participation liées à un état, une condition ou à un problème de santé physique ou mentale et qui vivaient au Canada au moment du recensement.

Cette population inclut les personnes vivant dans les ménages privés et dans certains logements collectifs non institutionnels, tels que les résidences pour personnes âgées<sup>4</sup>. Sont exclus : les résidents des logements collectifs institutionnels (population en établissement), la population résidant dans les réserves des Premières nations et les résidents de certains logements collectifs non institutionnels<sup>5</sup>.

---

4. Il s'agit des résidences qui offrent une surveillance et des soins personnels de minimaux à modérés aux personnes âgées qui sont autonomes pour la plupart des activités de la vie quotidienne. Pour en savoir plus, il est possible de consulter le *Dictionnaire du recensement de 2006* disponible sur le site Web de Statistique Canada : <http://www12.statcan.ca/census-recensement/2006/ref/dict/dwelling-logements002a-fra.cfm>.

5. Résidents des bases militaires, des navires des Forces armées canadiennes, des navires marchands, des vaisseaux de la garde côtière, des terrains de camping et des parcs.

Afin de joindre cette population cible, toutes les personnes qui ont répondu « oui » à l'une ou l'autre des questions filtres sur l'incapacité du questionnaire long du Recensement de la population de 2006 (voir l'encadré) ont été incluses dans la base de sondage. À partir de cette base, des répondants ont été sélectionnés pour être interviewés dans le cadre de l'EPLA. Les entrevues de l'EPLA débutaient par les mêmes questions filtres que celles qui figuraient dans le questionnaire du recensement, suivies d'une série de questions détaillées sur les limitations d'activités. Les répondants qui ont aussi répondu positivement à l'une de celles-ci sont considérés comme la population cible. Dans les faits, aux fins de l'EPLA, une personne est considérée comme ayant une incapacité si le répondant a répondu :

OUI à l'une des questions filtres sur l'incapacité du recensement,

**et**

OUI à l'une des questions filtres sur l'incapacité de l'EPLA,

**ou**

OUI à l'une des questions de sélection détaillées sur les limitations d'activités de l'EPLA.

### Questions filtres sur l'incapacité du Recensement de la population de 2006

1. Avez-vous de la difficulté à entendre, à voir, à communiquer, à marcher, à monter un escalier, à vous pencher, à apprendre ou à faire d'autres activités semblables ?
  - Oui, parfois
  - Oui, souvent
  - Non
- 2a. Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé réduit la quantité ou le genre d'activités que vous pouvez faire à la maison ?
  - Oui, parfois
  - Oui, souvent
  - Non
- 2b. Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé réduit la quantité ou le genre d'activités que vous pouvez faire au travail ou à l'école ?
  - Oui, parfois
  - Oui, souvent
  - Non
- 2c. Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé réduit la quantité ou le genre d'autres activités que vous pouvez faire, par exemple, dans vos déplacements ou vos loisirs ?
  - Oui, parfois
  - Oui, souvent
  - Non

## **Différence entre les populations cibles de l'EPLA 2001 et 2006 et comparabilité des enquêtes**

La population cible de l'EPLA 2006 diffère légèrement de celle de 2001. Mentionnons ici les différences touchant spécifiquement le Québec. La première différence concerne les populations autochtones. Dans l'enquête de 2006, celles-ci sont incluses dans la population cible de l'EPLA (sauf les résidents des réserves des Premières nations). En 2001, la population des collectivités autochtones avait été couverte par l'*Enquête auprès des peuples autochtones* (EAPA) et avait donc été exclue de la population cible de l'EPLA de 2001.

La seconde différence touche la méthode de collecte des données dans les résidences pour personnes âgées qui sont des logements collectifs non institutionnels qui a été modifiée lors du Recensement de 2006. En 2001, les personnes vivant dans ces résidences ne recevaient que le questionnaire du recensement abrégé, lequel ne comprend pas les questions filtres sur l'incapacité. En 2006, un ménage sur cinq dans ces résidences a reçu le questionnaire long, comme c'est le cas dans les logements privés ordinaires. Conséquemment, ces logements collectifs font partie de la population cible de l'EPLA 2006.

Ces changements apportés à la population cible se traduisent par une augmentation de 1,2 % du nombre de personnes incluses dans l'EPLA de 2006 pour l'ensemble du Canada, et de 0,9 % pour l'ensemble du Québec, comparativement à la population cible telle que définie en 2001. Ainsi, à l'échelle du Québec, la population couverte par l'enquête de 2006 est estimée à 945 800 personnes, alors qu'elle est estimée à 936 890 personnes<sup>6</sup> lorsqu'on considère la population cible de 2006 selon les critères de l'enquête de 2001 (Statistique Canada, 2007a, p. 11).

Comme nous le verrons dans la section 1.2.3, ces changements ne nuisent pas à la possibilité de faire des comparaisons entre les enquêtes de 2001 et 2006. Il suffit de comparer les résultats des deux enquêtes en utilisant la même définition de la population cible (celle de 2001).

### **1.1.3 Échantillonnage**

#### **Plan de sondage et stratification**

Le plan de sondage utilisé pour l'EPLA de 2006 est un plan stratifié à deux phases. À la première phase, soit le Recensement de 2006, le questionnaire long du recensement a été distribué à environ un ménage sur cinq. À la deuxième phase, les personnes ayant répondu positivement aux questions filtres sur l'incapacité à la première phase (recensement) ont été sélectionnées, en tenant compte de diverses caractéristiques définissant les strates.

Les strates ont été définies de manière à disposer d'échantillons suffisamment importants pour les estimations par domaine et afin d'optimiser la répartition des unités d'échantillon. Puisque l'un des objectifs de l'enquête était de produire un profil statistique des personnes ayant une incapacité par province et pour divers groupes d'âge (moins de 15 ans ; 15 à 24 ans ; 25 à 44 ans ; 45 à 64 ans ; 65 à 74 ans ; 75 ans ou plus), Statistique Canada a tenu compte de ces domaines d'estimations dans l'élaboration des strates.

---

6. Ces chiffres sur la population couverte incluent les répondants de l'EPLA qui se sont avérés des faux positifs.



De plus, pour une répartition optimale des unités d'échantillon, la gravité de l'incapacité a été incluse comme variable de stratification. Pour ce faire, les personnes ayant répondu « oui, souvent » à au moins une des questions filtres du recensement ont été considérées comme ayant des limitations d'activités graves. Celles qui ont répondu « oui, parfois » à au moins une des questions filtres (sans avoir répondu « oui, souvent ») ont été considérées comme ayant des limitations légères. La dernière variable retenue dans la construction des strates a été la probabilité de sélection à la première phase.

Les unités d'échantillon ont été réparties afin d'assurer la précision des estimations pour chaque domaine. Ainsi, la proportion minimale à estimer avec une précision acceptable (soit un coefficient de variation (CV) maximal de 16,5 %) a été fixée entre 7,5 % et 11 % selon le groupe d'âge.

### **Changements apportés au plan de sondage en 2006**

Le plan de sondage utilisé pour l'EPLA de 2006 diffère légèrement de celui de l'EPLA de 2001. Il est plus efficace, en ce sens qu'il assure une meilleure répartition géographique et une meilleure répartition des unités d'échantillon. Ces changements apportés ne compromettent pas la comparabilité des deux enquêtes. Ils n'affectent que la probabilité de sélection de chaque répondant pour l'EPLA et, donc, le poids des répondants. Ainsi, lorsqu'on utilise des estimations pondérées, ces changements n'ont aucun effet sur les résultats.

#### **1.1.4 Contenu des questionnaires et lien avec le recensement**

Deux questionnaires servent à la collecte des données de l'EPLA 2006 : l'un vise les adultes (personnes de 15 ans et plus), l'autre, les enfants (moins de 15 ans). Chacun des questionnaires débute par un module permettant de déterminer si la personne présente une incapacité et la nature de celle-ci.

#### **Module de sélection de l'EPLA**

Ce module de sélection comprend : les deux questions filtres sur l'incapacité (identiques à celles du recensement) et une série de questions de sélection détaillées sur les limitations d'activités. Le reste du questionnaire (questions de suivi) ne s'applique que si ce module révèle la présence d'une incapacité, c'est-à-dire si au moins une de ces questions reçoit une réponse positive. Dans le cas contraire, le répondant passe uniquement au module sur les faux positifs, lequel vise à savoir pourquoi il a répondu positivement à une question filtre du recensement alors qu'il ne déclare plus de limitations d'activités au moment de l'enquête. Mentionnons que la plupart des faux positifs sont des personnes qui se remettaient d'une blessure, d'une maladie ou d'une opération chirurgicale au moment du recensement et qui n'avaient plus de limitations au moment de l'enquête. Les faux positifs ne sont pas considérés comme faisant partie de la population cible de l'enquête<sup>7</sup>.

Les questions de sélection détaillées sur les limitations d'activités portent sur les différents types d'incapacité, tels que la vision, l'audition, la mobilité, l'agilité, l'incapacité liée à la présence d'une douleur, de troubles de mémoire, d'apprentissage, de troubles de développement ou de problèmes émotionnels ou psychologiques.

---

7. La stratégie d'enquête utilisée pour l'EPLA 2006 ne comporte pas de faux négatifs.

## Thèmes de l'enquête

Les questionnaires portant sur les adultes et les enfants ayant une incapacité visent à recueillir de l'information sur divers sujets pertinents pour les personnes de leur âge. En plus des modules communs aux deux questionnaires, certains sujets spécifiques aux adultes ou aux enfants sont abordés (voir le tableau ci-dessous).

### Principaux thèmes des questionnaires destinés aux adultes et aux enfants

Questionnaire des adultes	Questionnaire des enfants
Type et gravité de l'incapacité	Type et gravité de l'incapacité
Aides techniques et appareils spécialisés	Aides techniques et appareils spécialisés
Condition principale	Condition principale et diagnostics
Soins et services nécessaires et reçus	Aide reçue et nécessaire
Niveau de scolarité	Soins pour enfants : type et satisfaction
Antécédents professionnels et formation	Éducation : éducation spécialisée, besoins insatisfaits, transport
Déplacements locaux et sur de longues distances et moyens de transport	Activités de loisirs
Besoins en matière d'aménagement du logement	Aménagements du logement
Participation sociale	Répercussions sur la famille
Utilisation d'Internet	Information sur le ménage tirée du recensement
Information sur le logement tirée du recensement	

Source : Adapté de Statistique Canada, *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006* (Statistique Canada, 2007a, p. 22).

De plus, les répondants de l'EPLA ont été informés lors de la collecte que leurs réponses dans l'enquête seraient ajoutées à celles qu'ils ont déjà fournies lors du Recensement de 2006. Les données du recensement apportent de l'information supplémentaire sur certaines caractéristiques des individus et des ménages (ex. : caractéristiques démographiques et socioéconomiques, information sur le logement).

Notons que comparativement à l'EPLA 2001, le contenu des questionnaires de 2006 a connu certaines modifications (ajout de nouvelles sections, de nouvelles questions, etc.).

#### 1.1.5 Collecte des données

La collecte des données de l'EPLA 2006 a été réalisée entre le 30 octobre 2006 et le 28 février 2007<sup>8</sup>. Les entrevues ont été faites par téléphone au moyen d'un questionnaire d'interview assistée par ordinateur (IAO) rempli par les intervieweurs. Cet outil, utilisé pour la première fois dans cette enquête, améliore l'exactitude des données (sauts de questions automatiques, saisie et certains contrôles de qualité en cours d'entrevue). Les entrevues se sont déroulées en français ou en anglais selon le choix du répondant.

8. L'EPLA 2001 avait été réalisée de septembre 2001 à janvier 2002.

Pour les entrevues avec des adultes, le répondant ciblé était la personne sélectionnée, et pour les entrevues portant sur les enfants (de moins de 15 ans), il s'agissait soit du parent, soit du tuteur de l'enfant. Lorsqu'il n'était pas possible de faire l'entrevue au téléphone avec le répondant adulte ciblé, on procédait à une entrevue par procuration.

Dans les cas particuliers de répondants sourds ou malentendants, l'entrevue pouvait se dérouler grâce à un appareil de télécommunication pour sourds (TTY/ATS), à un interprète gestuel ou par le biais d'une entrevue par procuration.

### **Entrevues par procuration**

Tout a été mis en œuvre pour joindre les répondants adultes ciblés. Lorsqu'un répondant ne pouvait être joint, un autre adulte répondait en son nom (ex. : un conjoint, un parent, un soignant). Ainsi, les entrevues par procuration étaient autorisées lorsque :

- 1) le répondant visé était absent pendant toute la durée de l'enquête ;
- 2) le répondant visé ne parlait ni français ni anglais ;
- 3) le répondant visé ne pouvait participer à cause de son état physique ou mental ;
- 4) un parent demandait de répondre au nom de son enfant de 15 à 18 ans.

La personne agissant par procuration devait être l'une des personnes les mieux informées des difficultés et des obstacles rencontrés par la personne ayant une incapacité. Souvent, la personne agissant par procuration vivait dans le même ménage que le répondant ciblé et pouvait lui être apparentée. Il pouvait s'agir aussi d'une personne (frère ou sœur, parent, enfant, aide/soignant, etc.) ne vivant pas dans le même logement.

Dans l'ensemble du Canada, le taux de réponse par procuration s'élève à 12,1 % pour les personnes de 15 ans et plus. Au Canada, les taux de réponse par procuration sont plus élevés chez les jeunes de 15 à 24 ans et chez les personnes âgées de 75 ans et plus. Dans le premier groupe, ce sont les parents qui sont plus susceptibles de répondre au nom d'un jeune adulte ; dans le second groupe, ce sont les enfants adultes qui sont les plus susceptibles de répondre au nom de leurs parents âgés. L'état de santé est la raison la plus souvent invoquée pour expliquer l'incapacité du répondant visé à répondre lui-même au questionnaire (60 % des répondants concernés). La barrière des langues est la deuxième raison (15 % des répondants) (Statistique Canada, 2007a, p. 18).

### **Taille de l'échantillon et taux de réponse**

La taille initiale de l'échantillon était au Canada de 47 793 personnes lors de l'EPLA de 2006 (tableau 1.1)<sup>9</sup>. La taille initiale de l'échantillon québécois de l'EPLA 2006 était de 4 865 personnes, soit 998 enfants (de moins de 15 ans) et 3 867 adultes (personnes de 15 ans et plus). Les échantillons initiaux comprennent les personnes qui ont répondu positivement aux questions filtres du recensement sur l'incapacité mais qui se sont révélées des faux positifs lors de l'enquête.

---

9. La taille initiale de l'échantillon était de 43 276 personnes lors de l'EPLA de 2001.

Le taux de réponse de l'EPLA de 2006 a été de 79 % au Québec et de 75 % dans l'ensemble du Canada. Au Québec comme au Canada, le taux de réponse est moins élevé chez les adultes que chez les enfants. Ainsi, le taux de réponse au Québec est de 85 % pour le questionnaire des enfants (0-14 ans) et de 78 % pour le questionnaire destiné aux adultes (15 ans et plus).

Tableau 1.1

**Taille initiale de l'échantillon et taux de réponse selon le questionnaire, Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006, Québec, Canada**

	Taille initiale de l'échantillon n	Taux de réponse %
<b>Québec</b>		
Enfants (0-14 ans)	998	84,6
Adultes (15 ans et plus)	3 867	78,0
<b>Total</b>	<b>4 865</b>	<b>79,4</b>
<b>Canada</b>		
Enfants (0-14 ans)	8 954	79,7
Adultes (15 ans et plus)	38 839	73,9
<b>Total</b>	<b>47 793</b>	<b>74,9</b>

Source : Statistique Canada, *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006* (Statistique Canada, 2007a, p. 21).

## 1.2 Analyse des données québécoises

### 1.2.1 Sources de données

Les données utilisées pour la préparation de ce rapport proviennent d'échantillons de l'EPLA de 2006 et du Recensement de la population de 2006. Les données du Recensement et de l'EPLA de 2001 ont aussi été utilisées à des fins de comparaison. Seules les données portant sur les répondants québécois ont été analysées.

Les fichiers de données analysées sont les fichiers non masqués fournis par Statistique Canada<sup>10</sup>. Trois fichiers portent sur les données de 2006. Les deux premiers sont les fichiers maîtres portant respectivement sur tous les répondants aux questionnaires des adultes et des enfants de l'EPLA 2006. Le troisième fichier, dit « fichier sans incapacité », a été constitué par Statistique Canada afin de permettre les comparaisons entre les populations avec et sans incapacité. Ce fichier comprend un échantillon des répondants qui ont répondu négativement aux deux questions filtres du recensement. Pour l'analyse, nous avons inclus dans le fichier « sans incapacité » les répondants qui ont répondu positivement lors du recensement, mais qui se sont avérés des faux positifs lors de l'EPLA 2006.

Le tableau 1.2 montre le nombre total de répondants avec et sans incapacité issus de ces fichiers et sur lesquels a porté l'analyse, soit 2 332 adultes et 525 enfants avec incapacité, pour un total de 2 857 répondants avec incapacité, et 12 521 répondants sans incapacité au total. Les répondants de l'EPLA 2006 qui se sont avérés être des faux positifs (soit 683 adultes et 308 enfants) sont inclus ici parmi les répondants sans incapacité.

10. Le traitement des données de ces fichiers a été effectué au Centre interuniversitaire québécois de statistiques sociales (CIQSS) de Montréal en vertu d'un accord avec Statistique Canada.

Tableau 1.2

**Nombre de répondants avec et sans incapacité et population estimée, fichiers tirés de l'EPLA 2006 et du Recensement 2006**

	Avec incapacité		Sans incapacité	
	n	Pe	n	Pe
Adultes	2 332	731 160	10 287	5 426 360
Enfants	525	36 980	2 234	1 202 470
<b>Total</b>	<b>2 857</b>	<b>768 140</b>	<b>12 521</b>	<b>6 628 830</b>

Note : Les faux positifs de l'enquête sont inclus ici dans la population sans incapacité. Les chiffres portant sur les populations estimées (Pe) sont arrondis.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Trois fichiers similaires ont été utilisés pour les données de 2001. Une description de l'échantillon québécois de l'EPLA 2001 est présentée dans un rapport précédent (Berthelot et autres, 2006). Les données de l'EPLA 2001 analysées portaient sur 2 750 répondants avec incapacité, soit 2 330 adultes et 420 enfants.

Mentionnons que pour les analyses comparant les résultats des enquêtes de 2001 et 2006, le nombre de répondants de 2006 retenus est très légèrement inférieur à l'échantillon de cette enquête (voir la section 1.2.3 Comparaisons entre 2001 et 2006). Ces analyses portent sur un total de 2 838 répondants (adultes et enfants) avec incapacité et 12 410 répondants sans incapacité.

### 1.2.2 Production des estimations

Les répondants de l'EPLA, ainsi que ceux du recensement ne forment pas un échantillon aléatoire simple de leur population cible ; ils reposent sur un plan de sondage complexe<sup>11</sup>. L'analyse de ces données requiert donc l'utilisation de méthodes qui prennent en compte la complexité des plans de sondage. Le logiciel SUDAAN a été utilisé pour la production des estimations, des tests statistiques et des mesures de précision.

#### Estimation de proportion et population estimée

Le principe sur lequel s'appuie l'estimation dans le cas d'un échantillon probabiliste comme celui de l'EPLA veut que, outre elle-même, chaque personne faisant partie de l'échantillon en représente plusieurs autres qui ne font pas partie de l'échantillon. Un facteur de pondération est ainsi attribué à chaque individu répondant à l'enquête ; ce facteur est toujours utilisé dans la production des estimations (estimation de proportion ou population estimée) afin d'assurer une inférence adéquate à la population. Il en est de même pour les répondants du recensement.

11. L'EPLA se base sur un plan de sondage qui prévoit une stratification ainsi qu'un échantillonnage à plusieurs degrés, où la sélection de l'échantillon se fait selon des probabilités inégales. L'échantillon du recensement comporte aussi une stratification.

Le calcul des poids comprend plusieurs étapes, dont la prise en compte de la probabilité d'inclusion de l'individu dans l'échantillon, une correction pour la non-réponse à l'enquête ainsi qu'une stratification *a posteriori*. Ce dernier ajustement fournit l'assurance que la somme des poids pour les répondants des deux groupes (avec incapacité et sans incapacité) correspond aux chiffres de la population obtenus à partir du recensement canadien<sup>12</sup>.

Toutes les estimations présentées dans ce rapport ont été pondérées en utilisant les poids fournis par Statistique Canada. Le tableau 1.2 ci-dessus montre les estimations de population (Pe) obtenues lorsque les données des échantillons analysés sont pondérées.

### Variabilité d'échantillonnage

Comme les estimations sont produites à partir d'échantillons, elles varient d'un échantillon à l'autre et comportent ce qu'on appelle une erreur échantillonnale. Une mesure de la précision de chaque estimation est donc nécessaire à l'inférence, à l'analyse et à l'interprétation juste des résultats. Parce que la complexité des plans de sondage utilisés (pour l'EPLA et le fichier du recensement) influence la précision des résultats, la variance des estimations produites est calculée en tenant compte de ces plans de sondage. À partir de cette variance, deux mesures de précision ont ensuite été calculées : le coefficient de variation et l'intervalle de confiance.

Le **coefficient de variation** (CV) permet de mesurer la précision relative d'une estimation. On l'obtient en divisant l'erreur-type de l'estimation par l'estimation elle-même, où l'erreur-type est la racine carrée de la variance. Le CV a été calculé pour chaque estimation de proportion produite et on lui a associé une cote.

- Les estimations dont le CV est inférieur ou égal à 15 % sont présentées sans indicateur de cote parce qu'elles sont suffisamment précises.
- Les estimations dont le CV se situe entre 15 % et 25 % ont été marquées d'un astérisque (\*) pour montrer que leur précision est passable et qu'elles doivent être interprétées avec prudence.
- Finalement, celles dont le CV est supérieur à 25 % ont été marquées d'un double astérisque (\*\*) pour signaler leur faible précision ; elles ne sont fournies qu'à titre indicatif.

Les intervalles de confiance<sup>13</sup> ont été calculés à un seuil de 5 %. La variance des estimations présentées dans ce rapport a été calculée à l'aide de la méthode du *Bootstrap*<sup>14</sup>. Des poids *Bootstrap* ont été calculés par Statistique Canada pour les répondants de l'EPLA et pour ceux du recensement. Ces poids sont inclus dans les trois fichiers de données fournis par Statistique Canada respectivement pour les enquêtes de 2006 et de 2001.

---

12. Pour plus de détails sur le calcul des poids pour l'EPLA 2006, il est suggéré de consulter le rapport technique et méthodologique de l'enquête (Statistique Canada, 2007a).

13. L'intervalle de confiance, quand il est construit selon l'approximation normale, se définit usuellement par l'expression suivante : estimation  $\pm$  marge d'erreur. La marge d'erreur équivaut à l'erreur-type multipliée par le quantile approprié de la loi normale. Par contre, lorsque la proportion étudiée est faible et le nombre de répondants petit, l'intervalle de confiance est construit en considérant la loi binomiale; l'intervalle de confiance qui en résulte n'est pas symétrique.

14. Cette méthode consiste à sélectionner plusieurs sous-échantillons de l'échantillon principal. Pour l'EPLA 2006, 1 000 sous-échantillons ont été sélectionnés. Chaque sous-échantillon est pondéré et fournit ainsi une estimation de la statistique désirée. La variabilité de ces estimations permet d'estimer la variance de la statistique d'intérêt (Statistique Canada, 2007a, p. 14).

## **Non-réponse partielle et estimation de proportion**

On dit qu'il y a non-réponse partielle lorsqu'un répondant ne répond pas à une question donnée. La non-réponse partielle peut entraîner des biais dans les estimations lorsque les non-répondants présentent des caractéristiques différentes de celles des répondants. Plus la non-réponse partielle est importante, plus le biais risque d'être grand.

On évalue la non-réponse partielle à l'aide du taux de non-réponse partielle, qui se définit comme le rapport entre le nombre d'individus n'ayant pas répondu à la question et le nombre d'individus devant y répondre (les répondants potentiels). Les taux de non-réponse partielle pondérés pour toutes les variables et les variables dérivées utilisées dans le rapport ont été calculés. Dans les analyses concernant uniquement la population avec incapacité, on a considéré que le taux de non-réponse partielle était relativement élevé lorsqu'il était de 10 % ou plus. Pour les variables portant sur la population avec et sans incapacité (ex. : le taux d'incapacité), le taux de non-réponse partielle critique a été fixé à 5 % étant donné qu'il y avait beaucoup plus de répondants dans ces analyses ; toutefois, nous n'avons relevé aucun taux de non-réponse partielle dépassant ce seuil dans les estimations portant sur les populations avec et sans incapacité.

Par contre, un certain nombre de variables ou variables dérivées concernant uniquement la population avec incapacité ont un taux de non-réponse partielle non négligeable (5 % ou plus) dans cette enquête. C'est le cas en particulier des questions qui se situent dans les sections à la fin des questionnaires (notamment celles portant sur l'aménagement du logement, les transports et la discrimination dans le questionnaire destiné aux adultes), ceux-ci étant relativement longs. Pour tenir compte de ce phénomène, toutes les variables dont le taux de non-réponse partielle est de 5 % ou plus ont été indiquées dans le texte. De plus, une analyse des caractéristiques des non-répondants a été faite pour quelques variables dont le taux de non-réponse partielle était de 10 % ou plus. Cette analyse compare les répondants et les non-répondants sur un ensemble de caractéristiques, dont l'âge, le sexe et la gravité de l'incapacité. Les résultats de ces analyses sont rapportés dans le texte. Les estimations issues de ces variables doivent néanmoins être interprétées avec prudence en raison des biais potentiels. Précisons que dans le cadre de cette enquête, un taux de non-réponse partielle inférieur à 10 % n'apparaît pas suffisant pour entraîner un biais notable dans les estimations de proportions compte tenu de la précision des estimations.

Ajoutons qu'aucune imputation n'a été faite pour compenser la non-réponse partielle de la part des répondants dans le cadre des analyses présentées dans ce rapport<sup>15</sup>. Les non-répondants partiels sont exclus des tableaux présentés.

## **Non-réponse partielle et estimation de population**

Dans le présent rapport, on présente quelques estimations qui représentent une taille de population ( $P_e$ ). En général, il s'agit d'estimations du nombre de personnes dans la population qui sont touchées par un phénomène donné, par exemple un certain type d'incapacité.

---

15. Les fichiers de données de l'EPLA 2006 comportent déjà certaines imputations faites par Statistique Canada. Pour plus de détails, consulter le rapport technique et méthodologique de l'enquête (Statistique Canada, 2007a).

La non-réponse partielle a un impact plus direct sur les estimations de population (Pe). La non-réponse partielle, aussi minime soit-elle, entraîne une sous-estimation dont l'ordre de grandeur est équivalent à la non-réponse partielle.

Pour être conforme aux estimations de population publiées par Statistique Canada, les populations estimées (Pe) sont présentées dans ce rapport sans correction pour la non-réponse partielle. Toutefois, le taux de non-réponse partielle pour les variables présentant de telles estimations est indiqué s'il est de 5 % ou plus. Cette information permettra au lecteur intéressé d'apprécier l'ordre de grandeur de la sous-estimation.

### **Arrondissement**

Afin que les estimations produites à partir des fichiers de microdonnées de l'EPLA correspondent à celles produites par Statistique Canada, nous nous sommes conformés à ses lignes directrices en matière d'arrondissement dans la production des estimations (Statistique Canada, 2008a). Tous les calculs ont été faits à l'aide de données exactes ; on a ensuite procédé à l'arrondissement avec la méthode d'arrondissement classique sur les estimations de proportions ou de totaux. Dans les tableaux, les estimations de population ont été arrondies à la dizaine près, alors que les estimations de proportions l'ont été à la décimale près. Dans le texte, les estimations de proportions sont arrondies à l'unité, sauf si elles sont inférieures à 5 %.

### **Risque de divulgation**

Diverses règles s'appliquent lors de la publication pour empêcher la divulgation d'informations confidentielles, soit la divulgation directe ou la divulgation par recoupement de données reconnaissables. Les tableaux présentés dans ce rapport ont été évalués quant au risque de divulgation selon les normes de Statistique Canada. Les effectifs non pondérés entrant dans le calcul des estimations ont d'abord été examinés. Lorsque ce nombre était inférieur ou égal à 10, ou bien lorsqu'une proportion d'un tableau croisé prenait la valeur de 100 % ou de 0 %, l'estimation pondérée n'était pas présentée. Les estimations en question sont indiquées dans les tableaux par la mention « donnée confidentielle ». Lorsque cela était possible, un regroupement de catégories était effectué ; sinon, le tableau n'était pas présenté.

### **1.2.3 Tests statistiques et comparaisons entre 2001 et 2006**

#### **Tests statistiques**

Dans l'analyse des données de l'enquête de 2006, les relations entre deux variables ont été évaluées à l'aide de tests du khi-deux avec l'ajustement de Satterthwaite. Ce test d'association, jugé significatif au seuil de 5 %, indique qu'il existe au moins une différence significative dans le tableau concerné. On procède alors à des tests d'égalité entre deux proportions, lesquels s'effectuent par la comparaison des intervalles de confiance. Lorsque les intervalles de confiance sont disjoints, on peut conclure qu'il existe une différence significative à un seuil de 5 % entre les proportions comparées. Par contre, si les intervalles se chevauchent, on doit conclure que l'enquête ne permet pas de détecter de différence entre ces proportions. Dans le présent rapport, seuls les résultats significatifs au seuil de 5 % sont généralement mentionnés dans le texte. À l'occasion, des résultats proches de ce seuil sont indiqués (le terme « tendance » est alors employé).



Les comparaisons des estimations portant sur la population avec et sans incapacité ont été réalisées en comparant les données des répondants de l'EPLA avec celles des répondants du « fichier sans incapacité ». Les comparaisons ont également été faites au moyen de tests du khi-deux et par la comparaison d'intervalles de confiance.

### **Comparaisons entre 2001 et 2006**

Plusieurs tableaux présentent une comparaison entre les résultats de l'EPLA de 2006 et ceux de 2001. Ces comparaisons n'ont été faites que dans les cas où les variables avaient été jugées comparables (libellés des questions, répondants visés). Les différences entre les deux enquêtes ont été évaluées à l'aide de tests de T.

Parce que la population cible de l'enquête de 2006 est un peu plus large que celle de 2001 (voir la section 1.1.2), tous les tests de comparaisons entre les deux enquêtes ont été réalisés en excluant de l'échantillon de 2006 un faible nombre de répondants qui ne correspondaient pas à la population couverte par l'enquête de 2001<sup>16</sup>. Cela a été fait en utilisant la variable créée par Statistique Canada à cette fin. Ainsi, les comparaisons entre les deux enquêtes sont faites sur des populations couvertes strictement comparables.

Dans les faits, les différences entre les estimations produites avec l'échantillon total de 2006 et l'échantillon dit de « population couverte comparable » sont en général mineures, comme le montrent les résultats présentés à l'Annexe B. Aussi, seules les premières estimations sont présentées dans ce rapport (si on fait exception des résultats présentés à l'Annexe B). Cela peut expliquer des différences mineures avec les données publiées par ailleurs<sup>17</sup>.

### **Standardisation**

En plus des comparaisons de proportions brutes, des comparaisons de taux standardisés ont été effectuées. Ces comparaisons permettent d'examiner l'évolution des phénomènes entre les deux enquêtes, en dehors de celle explicable par le vieillissement de la population. Elles sont aussi utilisées pour faire des comparaisons en 2006 entre les populations avec et sans incapacité tout en contrôlant pour les différences d'âge et de sexe entre ces deux populations. Pour ce faire, les taux portant sur la population québécoise de 2006 ont été standardisés (par groupe d'âge et sexe) en prenant comme référence la population québécoise de 2001. Les comparaisons des taux bruts et standardisés ont été faites à l'aide de tests de T.

### **1.3 Portée et limites des résultats**

Malgré les limites inhérentes à toute enquête, l'EPLA peut être considérée comme la principale source de données statistiques sur la population ayant une incapacité au Québec. L'EPLA 2006 repose sur une méthodologie rigoureuse qui permet des comparaisons avec les résultats de l'EPLA 2001. Les analyses présentées ici permettent également la comparaison avec la population québécoise sans incapacité.

---

16. Dans les analyses comparant les résultats des enquêtes de 2001 et 2006, le nombre de répondants de 2006 retenus est très légèrement inférieur à l'échantillon de cette enquête, en raison de l'exclusion de la population non couverte par l'enquête de 2001 (c'est-à-dire en excluant les membres des collectivités autochtones et les personnes vivant dans les résidences pour personnes âgées). Ces analyses portent sur un total de 2 838 répondants (adultes et enfants) avec incapacité et 12 410 répondants sans incapacité.

17. Les estimations publiées par Statistique Canada pour l'EPLA 2006 portent, selon le cas, sur l'ensemble de la population cible de 2006 ou uniquement sur la population cible comparable avec celle de 2001. Cela peut expliquer certaines différences avec les estimations présentées dans le cadre de ce rapport.

L'EPLA 2006 a bénéficié au Québec d'un taux de réponse fort acceptable (79 %) et même supérieur à celui observé dans l'ensemble du Canada (75 %). Quant au taux de réponse pour les données québécoises de l'EPLA 2001, il est de 82 %. Même si une partie des échantillons initiaux de l'EPLA est exclue en raison de faux positifs, un grand nombre de répondants avec incapacité demeurent disponibles pour les analyses. Ils totalisent 2 857 personnes pour l'EPLA 2006, dont 2 332 adultes. Les analyses sont plus limitées en ce qui a trait aux enfants avec incapacité en raison des plus faibles effectifs (525 enfants).

Un important échantillon de personnes sans incapacité a également été sélectionné à partir du recensement. Cet échantillon constitué par Statistique Canada augmente le potentiel analytique des données de l'EPLA, rendant possibles le calcul des taux d'incapacité ainsi que la comparaison des populations avec et sans incapacité pour certaines caractéristiques socioéconomiques et démographiques, entre autres.

L'utilisation de questions filtres dans le recensement canadien est une stratégie développée par Statistique Canada pour échantillonner efficacement la population cible de l'enquête ; mais elle n'est pas sans limites (Rietschlin et MacKenzie, 2004). Les travaux méthodologiques faits par Statistique Canada montrent qu'une partie de la population visée n'est pas détectée par une telle stratégie (les faux négatifs) ; la population en question est surtout composée de personnes ayant des incapacités légères (Langlet, 1999). Cette stratégie représente un enjeu important pour l'EPLA et a donné lieu à plusieurs études quantitatives et qualitatives de la part de Statistique Canada, incluant l'étude des faux positifs. L'ajout, par Statistique Canada, d'un module sur les faux positifs dans l'EPLA de 2006 visait à poursuivre ces travaux et, ultimement, à apporter des améliorations à l'enquête (Statistique Canada, 2007a).

Étant donné qu'un des objectifs principaux de cette étude est d'examiner l'évolution dans le temps de certains indicateurs, un grand soin a été apporté aux comparaisons avec l'enquête précédente. Les analyses chronologiques, rappelons-le, ont été limitées à des populations strictement comparables. De plus, comme déjà mentionné, nous avons eu recours à la standardisation pour certaines analyses, à l'instar de celles publiées par Statistique Canada à l'échelle nationale. Cela permet de mieux dégager, entre autres, l'effet du vieillissement de la population dans le temps.

Une attention particulière a été apportée aux procédures d'inférence. Les pondérations calculées par Statistique Canada visent à minimiser les biais potentiels dus à la non-réponse totale et à assurer l'inférence à la population visée. Elles sont utilisées dans l'ensemble des analyses du rapport. En conséquence, les résultats peuvent être inférés à l'ensemble des enfants et des adultes avec incapacité vivant dans un ménage privé ou dans certains ménages collectifs non institutionnels au Québec. Les pondérations fournies pour l'échantillon des personnes sans incapacité permettent d'inférer les résultats à l'ensemble de la population québécoise, avec et sans incapacité. Évidemment, les statistiques obtenues constituent des estimations de la population visée et comportent des erreurs d'échantillonnage; pour cette raison, des mesures de précision sont rattachées aux estimations, sauf pour ce qui est des estimations de taille de population.

La plupart des statistiques présentées dans le rapport montrent un bon niveau de précision. Rappelons que toutes les mesures de précision et les tests statistiques prennent en considération la complexité des plans de sondage impliqués. D'autre part, comme déjà mentionné, les taux de non-réponse partielle ont été calculés et dans les cas où ils ont été jugés élevés, une analyse des caractéristiques des non-répondants a été réalisée afin d'évaluer la présence de biais. Par contre, le lecteur doit tenir compte dans l'interprétation des résultats de la sous-estimation des populations concernées dans les cas où la non-réponse partielle est non négligeable, ce qui touche surtout les thèmes abordés à la fin du questionnaire adulte de cette enquête.

Malgré toutes les précautions prises pour assurer la qualité des données et des tests et pour minimiser les biais, il est impossible, comme pour toutes les enquêtes populationnelles, de garantir l'exactitude des réponses fournies par les répondants. Les personnes interrogées peuvent être influencées, entre autres, par le phénomène de désirabilité sociale, par la difficulté de se souvenir des choses passées ou par celle d'évaluer le temps écoulé depuis un événement. En particulier, il convient de rappeler que les réponses aux questions sur l'incapacité, entre autres, reflètent la perception qu'ont les répondants de la situation et qu'elles comportent donc de la subjectivité. Il s'agit dans la plupart des cas des personnes avec incapacité elles-mêmes, et dans environ 12 % des cas d'un de leurs proches.

Une enquête transversale comme celle-ci permet de déceler des liens entre deux variables ainsi que des différences entre des sous-groupes de la population. Il est bon de se rappeler qu'elle ne permet pas d'établir de lien de causalité entre les caractéristiques étudiées. Toutefois, on remarque que certaines questions de l'enquête font référence à de la causalité (ex. : À cause d'un état ou d'un problème de santé, avez-vous...?). Dans ces cas, les résultats reflètent la perception qu'ont les répondants de ces relations causales.

Les analyses présentées dans ce rapport s'appuient essentiellement sur des méthodes bivariées. L'interprétation des résultats doit donc être faite en gardant à l'esprit que, sauf exception, il n'y a pas ici de contrôle des facteurs exogènes, lequel est possible si on a recours à l'analyse multivariée ou à la standardisation. Le recours à la standardisation est réservé ici à certaines analyses. L'approche retenue, malgré ses limites, a l'avantage d'offrir une bonne description des données recueillies, en plus de suggérer des pistes de recherche ultérieures.



# Partie I

## Prévalence de l'incapacité au Québec et son évolution

---



## Chapitre 2

# Prévalence de l'incapacité dans la population québécoise

Jocelyne Camirand, Institut de la statistique du Québec

---

Ce chapitre présente les estimations de la prévalence de l'incapacité dans la population québécoise vivant en ménage privé et dans certains ménages collectifs non institutionnels (les résidences non institutionnelles pour personnes âgées)<sup>18</sup>, telles que mesurées dans l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*. Il examine dans un premier temps comment le taux d'incapacité varie selon l'âge et le sexe dans la population en 2006 et son évolution par rapport à 2001. Ce chapitre se penche ensuite sur la prévalence de différents types d'incapacité et sur la gravité de l'incapacité chez les enfants de moins de 15 ans, d'une part, et dans la population de 15 ans et plus, d'autre part.

Pour mieux mettre en contexte les résultats présentés dans ce rapport, une courte section donne un aperçu de la prévalence de l'incapacité dans les autres provinces canadiennes, selon l'enquête. Finalement, pour répondre au besoin d'information à l'échelle régionale, des estimations du taux d'incapacité et du nombre de personnes avec incapacité pour chacune des régions du Québec en 2006 terminent ce chapitre.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Taux d'incapacité</b>	Proportion des personnes qui ont déclaré l'un ou l'autre des types d'incapacité sur l'ensemble de la population québécoise couverte par l'enquête.
<b>Type d'incapacité</b>	Les questions des sections B, D, F, H, J, L, N, P, Q et R du questionnaire « adultes » et celles des sections B, D, F, H, J, L, N, O et P du questionnaire « enfants » ont permis d'identifier 11 types non mutuellement exclusifs d'incapacité (c'est-à-dire qu'une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité) chez les adultes ainsi que chez les enfants ( <i>voir les encadrés Types d'incapacité un peu plus loin dans le chapitre</i> ).

---

18. Pour plus de précisions sur la population couverte par l'enquête, voir les sections 1.1.2 et 1.1.3 du chapitre *Méthodologie*.

## INDICATEURS UTILISÉS (SUITE)

### Gravité de l'incapacité

Un indice mesurant le degré de gravité des incapacités a été construit en s'appuyant sur les réponses aux questions de l'enquête. Des points ont été accordés en fonction de l'intensité et de la fréquence des limitations d'activités déclarées par les répondants. Un résultat a ensuite été calculé pour chaque type d'incapacité et chaque résultat a été uniformisé afin d'obtenir une valeur comprise entre 0 et 1. Le résultat final est la moyenne des résultats pour tous les types d'incapacité.

Comme les questions de l'enquête diffèrent selon l'âge des répondants, des échelles différentes de mesure du degré de gravité des incapacités ont été construites pour les personnes de 15 ans et plus, pour les enfants de 5 à 14 ans et pour les enfants de moins de 5 ans. Chaque échelle a ensuite été divisée en différents degrés de gravité des incapacités. L'échelle de gravité des incapacités pour les personnes de 15 ans et plus et pour les enfants de 5 à 14 ans comporte quatre niveaux (léger, modéré, grave et très grave), tandis que celle pour les enfants de moins de 5 ans en comporte deux (léger à modéré et grave à très grave)<sup>1</sup>.

1. Pour une information méthodologique détaillée sur les échelles de gravité pour les adultes et les enfants avec incapacité, consulter les annexes A et B du rapport technique et méthodologique de l'enquête (Statistique Canada, 2007a).

## 2.1 Prévalence de l'incapacité au Québec en 2006

- ***Un Québécois sur 10 a une incapacité en 2006 dans la population vivant en ménage privé ou dans certains ménages collectifs***

En 2006, on estime qu'environ 768 140 Québécois vivant en ménage privé ou dans les résidences non institutionnelles pour personnes âgées présentent une incapacité, ce qui correspond à un taux d'incapacité de 10 % (tableau 2.1). Le taux d'incapacité est de 12 % dans la population de 15 ans et plus (environ 731 160 personnes) et de 3,0 % chez les enfants de moins de 15 ans (environ 36 980 enfants).

- ***Le taux d'incapacité s'accroît nettement chez les plus âgés***

Le taux d'incapacité s'accroît avec l'âge, passant de 3,0 % chez les enfants de moins de 15 ans à 8 % chez les adultes de 15-64 ans, pour atteindre 32 % chez les 65 ans et plus. Après une croissance plus lente chez les plus jeunes, le taux grimpe nettement dans la population âgée : il est de 22 % chez les 65-74 ans et fait un bond à 46 % chez les personnes de 75 ans et plus vivant dans les ménages privés ou dans les résidences non institutionnelles pour personnes âgées.

- ***Le taux d'incapacité est plus élevé chez les femmes de 65 ans et plus***

Le taux d'incapacité est plus élevé chez les femmes que chez les hommes parmi la population de 15 ans et plus (13 % c. 11 %) (tableau A.2.1, Annexe A). Toutefois, l'écart entre les sexes n'est significatif que chez les personnes de 65 ans et plus (35 % c. 28 %), et plus particulièrement les 75 ans et plus : en 2006, près de la moitié (49 %) des femmes de 75 ans et plus ont une incapacité comparativement à 40 % des hommes de cet âge (figure 2.1).

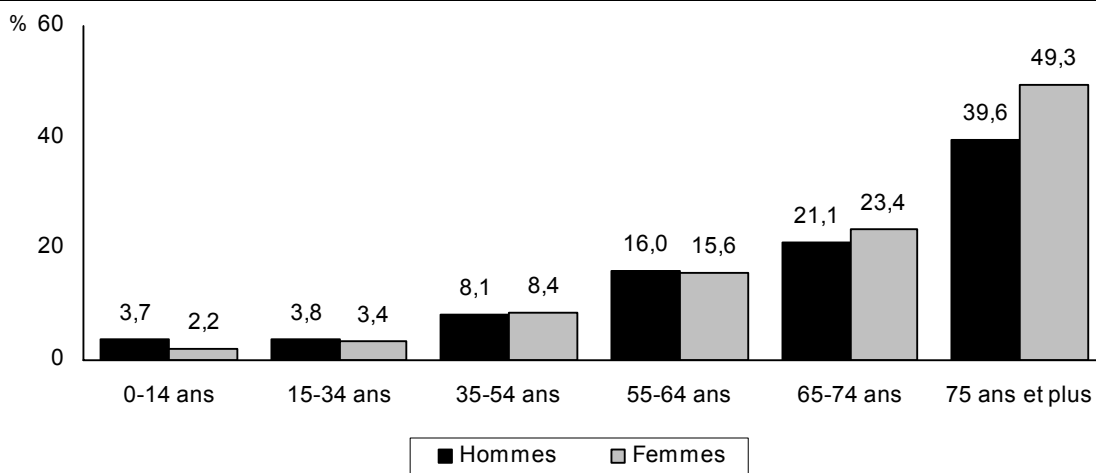


Tableau 2.1  
**Taux d'incapacité selon l'âge, Québec, 2006**

	Pe	%
<b>0-14 ans</b>	<b>36 980</b>	<b>3,0</b>
<b>15 ans et plus</b>	<b>731 160</b>	<b>11,9</b>
15-64 ans	408 920	7,9
65 ans et plus	322 240	32,3
<b>Tous âges</b>	<b>768 140</b>	<b>10,4</b>
0-4 ans	4 750	1,3
5-9 ans	14 960	3,8
10-14 ans	17 270	3,6
15-24 ans	27 930	3,0
25-34 ans	39 780	4,2
35-44 ans	74 170	6,7
45-54 ans	118 230	9,7
55-64 ans	148 810	15,8
65-74 ans	127 460	22,3
75 ans et plus	194 780	45,5
<b>Tous âges</b>	<b>768 140</b>	<b>10,4</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.  
 Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Figure 2.1  
**Taux d'incapacité selon le sexe et l'âge, Québec, 2006**



Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.  
 Traitement : Institut de la statistique du Québec.

C'est l'inverse chez les enfants de moins de 15 ans, les garçons affichant un taux supérieur à celui des filles (3,7 % c. 2,2 %). Le tableau A.2.1 (Annexe A) présente les taux d'incapacité détaillés selon l'âge et le sexe pour l'ensemble de la population ainsi que la population estimée dans chaque groupe.

## 2.2 Évolution de l'incapacité au Québec entre 2001 et 2006

- **Le taux d'incapacité a augmenté entre 2001 et 2006 au Québec, passant de 8 % à 10 %**

Le taux d'incapacité a augmenté entre 2001 et 2006 (passant de 8 % à 10 %) dans l'ensemble de la population québécoise vivant en ménage privé ou dans certains ménages collectifs non institutionnels telles les résidences pour personnes âgées (tableau 2.2). Cette augmentation est significative autant chez les enfants de moins de 15 ans (de 2,1 % à 3,0 %) que chez les personnes de 15 ans et plus (de 10 % à 12 %)<sup>19</sup>.

Tableau 2.2

### Taux d'incapacité selon certains groupes d'âge, Québec, 2001 et 2006

	2001	2006
	%	%
<b>0-14 ans</b>	<b>2,1</b>	<b>3,0</b>
<b>15 ans et plus</b>	<b>9,8</b>	<b>11,9</b>
15-64 ans	6,6	7,9
65 ans et plus	27,9	32,3
<b>Tous âges</b>	<b>8,4</b>	<b>10,4</b>

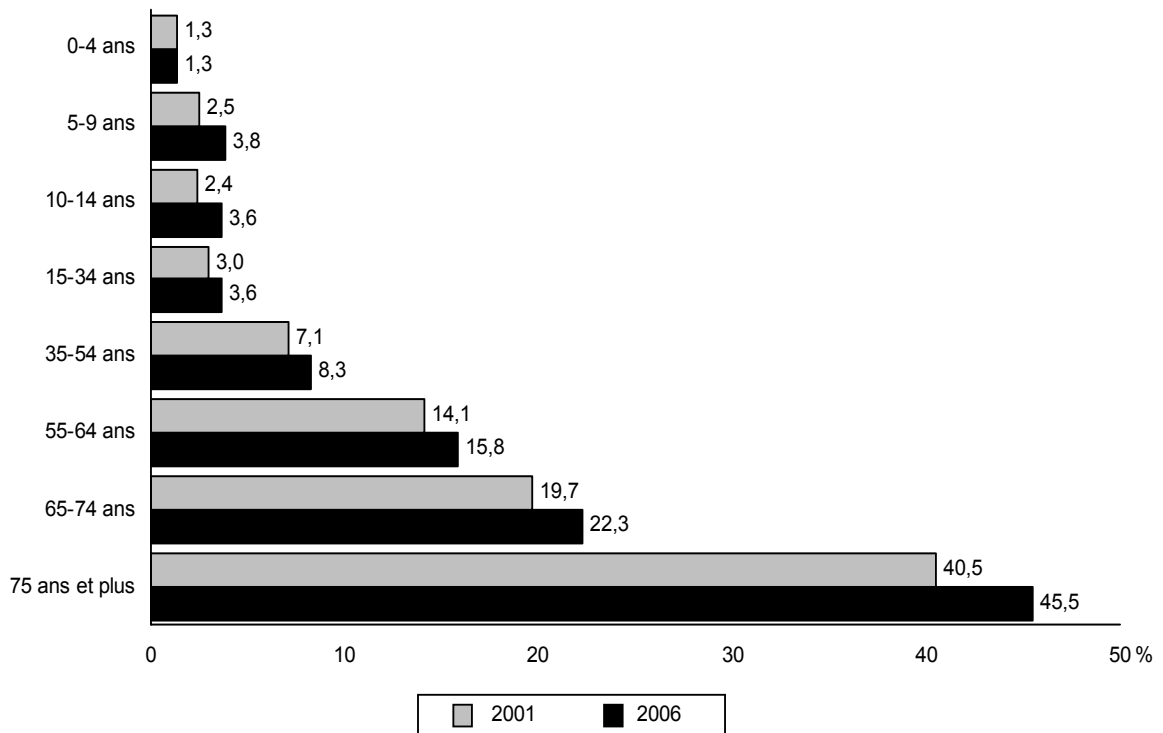
Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Chez les enfants de moins de 15 ans, la hausse de l'incapacité n'est observable que chez ceux de 5 ans et plus, les taux étant restés stables chez les enfants de 0 à 4 ans (figure 2.2). La hausse entre 2001 et 2006 est notable autant chez les garçons (de 2,7 % à 3,7 %) que chez les filles (de 1,5 % à 2,2 %) de moins de 15 ans (données non présentées).

19. Pour tenir compte des différences entre les populations couvertes par les enquêtes de 2001 et 2006, tous les tests comparant les résultats de ces enquêtes ont été faits en utilisant une population comparable. Toutefois, pour simplifier la lecture de ce document, les taux de 2006 qui y sont présentés sont ceux portant sur l'ensemble de la population couverte par l'enquête de 2006. Pour plus de précisions sur les comparaisons entre 2001 et 2006, voir l'Annexe B.

Figure 2.2  
**Taux d'incapacité selon l'âge, Québec, 2001 et 2006**



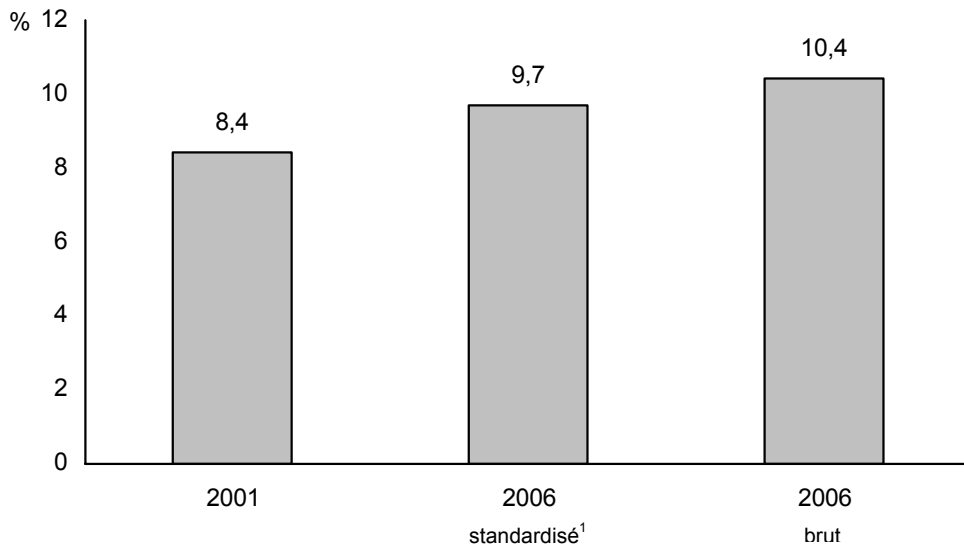
Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.  
 Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Chez les personnes de 15 ans et plus, le taux d'incapacité a augmenté dans chacun des groupes d'âge (figure 2.2). La hausse de l'incapacité est présente à la fois chez les hommes (de 9 % à 11 %) et chez les femmes (de 11 % à 13 %), que ce soit chez les 15 à 64 ans ou les 65 ans et plus (données non présentées). Cette augmentation observée dans chacun des groupes d'âge montre que le vieillissement de la population ne peut expliquer à lui seul la hausse du taux d'incapacité.

- ***La hausse de l'incapacité entre 2001 et 2006 ne s'explique pas uniquement par le vieillissement de la population québécoise***

Comme le montre la figure 2.3, la hausse de l'incapacité demeure significative entre 2001 et 2006 même lorsqu'on procède à une standardisation du taux d'incapacité de 2006 (en prenant comme référence la structure d'âge de la population québécoise de 2001). Cette standardisation a pour but de démontrer quel aurait été le taux d'incapacité en 2006 si la population québécoise n'avait pas vieilli entre 2001 et 2006. Les chiffres de la figure révèlent en effet que le vieillissement de la population permet d'expliquer un peu moins des deux cinquièmes de l'accroissement du taux d'incapacité noté entre 2001 et 2006.

Figure 2.3  
**Taux d'incapacité brut et standardisé, Québec, 2001 et 2006**



1. Taux standardisé selon l'âge et le sexe (basé sur la population du Québec en 2001).

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

D'autres facteurs que le vieillissement de la population pourraient expliquer cette hausse. De fait, l'augmentation de la prévalence de certains types d'incapacité y contribue comme nous le verrons plus loin. Un meilleur dépistage de certains problèmes, par exemple, pourrait être favorable dans ce cas-ci. Également, les données de l'EPLA de 2006 suggèrent comme hypothèse une évolution des mentalités dans la population canadienne rendant les personnes plus enclines à accepter de déclarer la présence d'une incapacité que par le passé (Statistique Canada, 2007b, p.14).

### **2.3 Prévalence selon le type et la gravité de l'incapacité dans la population de 15 ans et plus**

L'EPLA de 2006 permet de distinguer 11 types d'incapacité chez les personnes de 15 ans et plus. Mentionnons qu'une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité.

## TYPES D'INCAPACITÉ CHEZ LES PERSONNES DE 15 ANS ET PLUS

<b>Audition</b>	Difficulté à entendre ce qui se dit dans une conversation avec une autre personne, dans une conversation avec au moins trois personnes ou dans une conversation téléphonique (avec une prothèse auditive s'il y a lieu).
<b>Vision</b>	Difficulté à lire les caractères ordinaires d'un journal ou à voir clairement le visage d'une personne à une distance de 4 mètres (12 pieds) (avec lunettes ou verres de contact s'il y a lieu).
<b>Parole</b>	Difficulté à parler et/ou à se faire comprendre.
<b>Mobilité</b>	Difficulté à marcher un demi-kilomètre ou à monter et à descendre un escalier d'environ 12 marches sans se reposer, à se déplacer d'une pièce à une autre, à transporter un objet de 5 kg (10 lb) sur une distance de 10 mètres (30 pieds) ou à se tenir debout pendant de longues périodes (même en utilisant une aide ou un appareil spécialisé comme une canne ou des béquilles).
<b>Agilité</b>	Difficulté à se pencher, à s'habiller ou à se déshabiller, à se mettre au lit ou à en sortir, à se couper les ongles des orteils, à utiliser les doigts pour saisir ou manier des objets, à tendre les bras dans n'importe quelle direction (au-dessus de la tête, par exemple) ou à couper la nourriture.
<b>Douleur</b>	Limitation dans la quantité ou le genre d'activités qu'une personne peut faire en raison d'une douleur de longue durée qui est constante ou qui revient de temps à autre (un mal de dos récurrent, par exemple).
<b>Apprentissage</b>	Difficulté à apprendre en raison d'un état (diagnostiqué ou non par un professionnel) comme des problèmes d'attention, l'hyperactivité ou la dyslexie.
<b>Mémoire</b>	Limitation dans la quantité ou le genre d'activités qu'une personne peut faire en raison de périodes fréquentes de confusion ou de difficultés à se souvenir de certaines choses. Ces difficultés sont souvent associées à des maladies telles que la maladie d'Alzheimer ou résultent d'un traumatisme cérébral.
<b>Déficience intellectuelle ou trouble du développement</b>	Limitations cognitives attribuables à une déficience intellectuelle ou à un trouble du développement <sup>1</sup> , comme le syndrome de Down, l'autisme ou des troubles mentaux causés par un manque d'oxygène à la naissance.
<b>Psychologique</b>	Limitation dans la quantité ou le genre d'activités qu'une personne peut faire en raison de troubles émotifs, psychologiques ou psychiatriques (d'une durée de 6 mois ou plus), comme des phobies, la dépression, la schizophrénie ou des problèmes de consommation d'alcool ou de drogue.
<b>Indéterminée</b>	L'incapacité est classée « indéterminée » si la personne interviewée a répondu « oui » aux questions générales sur les limitations d'activités, mais n'a pas répondu « oui » aux questions sur le type d'incapacité qui ont suivi. (Dans l'enquête de 2001, ce type d'incapacité était qualifié d'« inconnu »).

1. Ces troubles incluent les troubles envahissants du développement.

Source : Adapté de Statistique Canada (2007b).

### 2.3.1 Prévalence selon le type d'incapacité

- **Les incapacités liées à la mobilité, à l'agilité et à la douleur sont les plus courantes**

En 2006 au Québec, environ 9 % de la population de 15 ans et plus présente une incapacité liée à la mobilité (tableau 2.3). Par ailleurs, 8 % de la population présente une incapacité liée à l'agilité et une même proportion (8 %) a une incapacité liée à une douleur chronique. Ce sont les incapacités les plus répandues dans la population québécoise couverte par l'enquête, chacun de ces types d'incapacité touchant environ un demi-million de Québécois.

- **La prévalence des incapacités sensorielles et des incapacités d'ordre psychique**

L'enquête permet également de connaître la prévalence des incapacités d'ordre sensoriel. Ainsi, on estime que 3,2 % des Québécois de 15 ans et plus ont une incapacité liée à l'audition, tandis que 2,2 % et 1,4 %, respectivement, ont une incapacité liée à la vision et à la parole (tableau 2.3).

Tableau 2.3

#### Taux d'incapacité selon le type d'incapacité<sup>1</sup> et le sexe, population de 15 ans et plus, Québec, 2006

	Sexes réunis		Hommes	Femmes
	Pe	%		%
Audition	195 740	<b>3,2</b>	3,3	3,1
Vision	136 650	<b>2,2</b>	1,7	2,7
Parole	83 180	<b>1,4</b>	1,4	1,3
Mobilité	526 450	<b>8,5</b>	6,8	10,2
Agilité	506 450	<b>8,2</b>	7,0	9,3
Douleur	478 970	<b>7,8</b>	6,5	9,0
Apprentissage	117 120	<b>1,9</b>	1,9	1,9
Mémoire	67 890	<b>1,1</b>	1,1	1,1
Déficience intellectuelle ou trouble du développement	26 590	<b>0,4</b>	0,5*	0,4*
Psychologique	95 380	<b>1,6</b>	1,3	1,8
Indéterminée	20 740	<b>0,3</b>	0,4*	0,3*

1. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

En outre, l'enquête a cherché à estimer la prévalence de certains types d'incapacité non physiques, comme la déficience intellectuelle ou les troubles du développement, les troubles d'apprentissage ou les troubles psychologiques. Selon l'enquête, 1,9 % de la population de 15 ans et plus aurait des troubles d'apprentissage. De plus, environ 1,1 % auraient des problèmes fréquents de mémoire ou de confusion, tandis que 0,4 % de la population aurait une déficience intellectuelle ou un trouble du développement. Finalement, 1,6 % des personnes de 15 ans et plus seraient limitées dans la quantité ou le genre d'activités qu'elles peuvent faire en raison de troubles émotifs, psychologiques ou psychiatriques (d'une durée de 6 mois ou plus), tels que les phobies, la dépression, la schizophrénie ou des problèmes de consommation d'alcool ou de drogue (tableau 2.3).

- **Certains types d'incapacité sont plus répandus chez les femmes**

Cinq types d'incapacité sont plus répandus chez les femmes que chez les hommes : les incapacités liées à la mobilité, à l'agilité, à la douleur, à la vision de même que les incapacités liées à des problèmes psychologiques (tableau 2.3). À titre d'exemple, on note que 10 % des femmes et 7 % des hommes de 15 ans et plus ont une incapacité liée à la mobilité au Québec en 2006. Les écarts entre les sexes pour les autres types d'incapacité ne sont pas significatifs au Québec, selon cette enquête.

- **Des écarts importants entre les hommes et les femmes de 65 ans et plus**

Chez les personnes de 15 à 64 ans, la prévalence de certains types d'incapacité est plus élevée chez les femmes que chez les hommes. C'est le cas des incapacités liées à la mobilité (6 % c. 4,6 %), à la douleur (6 % c. 5 %) et des incapacités liées à des problèmes psychologiques (1,8 % c. 1,2 %). À l'inverse, la prévalence des incapacités liées à l'audition (1,8 % c. 1,2 %) et des troubles de mémoire (0,9 % c. 0,6 %) est significativement plus élevée chez les hommes que chez les femmes de cet âge (données non présentées).

Les écarts entre les sexes sont remarquables chez les personnes de 65 ans et plus. Ainsi, la prévalence est nettement plus forte chez les femmes que chez les hommes en ce qui a trait aux incapacités liées à la vision (9 % c. 5 %), à la mobilité (30 % c. 19 %), à l'agilité (29 % c. 20 %) et aux incapacités liées à la douleur (24 % c. 15 %) (données non présentées). La plus grande prévalence notée chez les femmes est sans doute liée à leur plus longue espérance de vie.

- **La prévalence augmente avec l'âge pour la plupart des types d'incapacité**

La prévalence des divers types d'incapacité augmente avec l'âge, sauf pour ce qui est des troubles psychologiques et de la déficience intellectuelle ou des troubles du développement<sup>20</sup> (tableau 2.4).

On remarque une augmentation importante et graduelle à chaque groupe d'âge de la prévalence des incapacités liées à la mobilité qui passe de 1,7 % chez les 15-34 ans à 38 % chez les 75 ans et plus. L'accroissement avec l'âge est aussi important et graduel pour les incapacités liées à l'agilité (de 1,6 % à 37 %) et pour les incapacités liées à la douleur (de 2,1 % à 26 %). Les incapacités auditives augmentent aussi graduellement : alors que 1,5 % des personnes de 15-64 ans présentent de telles incapacités, c'est le cas de 8 % des personnes de 65-74 ans et de 17 % de celles de 75 ans et plus. Quant aux incapacités liées à la vision, elles touchent moins de 4 % de la population avant l'âge de 75 ans et montrent un très faible accroissement avant cet âge; cependant, la prévalence de ces incapacités fait un bond par la suite et atteint 12 % chez les 75 ans et plus.

D'autres incapacités, bien que peu fréquentes, s'accroissent aussi avec l'âge. C'est le cas des incapacités liées à la parole, dont la prévalence se situe à 0,8 % chez les 15-34 ans et à 4,0 % chez les personnes de 75 ans et plus. C'est aussi le cas des incapacités liées à la présence des troubles d'apprentissage (de 1,3 % chez les 15-34 ans à 3,8 % chez les 75 ans et plus) et des troubles de mémoire (de 0,4 % à 3,9 %).

---

20. Pour des raisons de confidentialité, il n'est pas possible dans cette enquête d'étudier la variation de la prévalence de la déficience intellectuelle ou des troubles du développement selon l'âge.

Tableau 2.4

**Taux d'incapacité selon le type d'incapacité<sup>1</sup> et l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2006**

	15-34 ans	35-54 ans	55-64 ans	15-64 ans	65-74 ans	75 ans et plus	65 ans et plus
	%			%	%		%
Audition	0,3*	1,4	4,1	<b>1,5</b>	7,8	17,3	<b>11,9</b>
Vision	0,3*	1,5	2,6	<b>1,3</b>	3,7	11,9	<b>7,2</b>
Parole	0,8	1,1	1,7*	<b>1,1</b>	2,0*	4,0*	<b>2,8</b>
Mobilité	1,7	5,5	11,8	<b>5,3</b>	16,5	37,7	<b>25,6</b>
Agilité	1,6	5,0	11,9	<b>5,0</b>	15,5	36,8	<b>24,7</b>
Douleur	2,1	5,8	11,4	<b>5,4</b>	15,1	26,3	<b>19,9</b>
Apprentissage	1,3	1,8	2,0*	<b>1,6</b>	2,9*	3,8*	<b>3,3</b>
Mémoire	0,4*	0,9	1,0*	<b>0,7</b>	2,3*	3,9*	<b>3,0</b>
Déficience intellectuelle ou trouble du développement	x	x	x	x	x	x	x
Psychologique	x	x	x	<b>1,5</b>	x	x	<b>1,7*</b>
Indéterminée	x	x	x	<b>0,3*</b>	x	x	<b>0,7*</b>

1. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité.

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

X Donnée confidentielle

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Évolution des divers types d'incapacité entre 2001 et 2006 chez les personnes de 15 ans et plus**

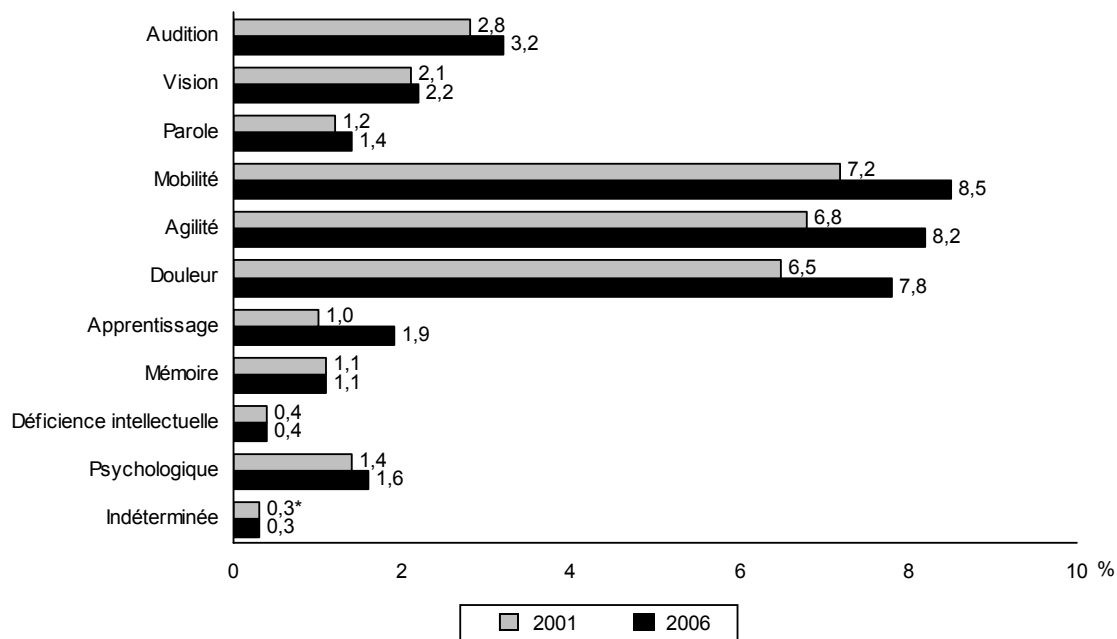
La prévalence de quatre types d'incapacité a augmenté de façon significative chez les personnes de 15 ans et plus entre 2001 et 2006. Il s'agit des incapacités liées à la mobilité (de 7 % à 9 %), à l'agilité (de 7 % à 8 %), à la douleur (de 6 % à 8 %) et à l'apprentissage (de 1,0 % à 1,9 %); la variation entre 2001 et 2006 n'est pas significative pour les autres types d'incapacité (figure 2.4).

Fait intéressant, la hausse de chacun de ces quatre types d'incapacité au cours de la période 2001-2006 est visible autant chez les personnes de 15 à 64 ans que chez celles plus âgées (tableau 2.5). De plus, on note une augmentation significative de l'incapacité liée à l'audition chez les personnes de 65 ans et plus au cours de cette période (de 10 % à 12 %), tandis que la prévalence de ces problèmes est restée assez stable chez les plus jeunes.



Figure 2.4

**Taux d'incapacité selon le type d'incapacité<sup>1</sup>, population de 15 ans et plus, Québec, 2001 et 2006**



1. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité.

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

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Tableau 2.5

**Prévalence de certains types d'incapacité<sup>1</sup> selon l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2001 et 2006**

	2001	2006
	%	%
<b>Audition</b>		
15-64 ans	1,6	1,5
65 ans et plus	9,8	11,9
<b>Mobilité</b>		
15-64 ans	4,6	5,3
65 ans et plus	22,2	25,6
<b>Agilité</b>		
15-64 ans	4,2	5,0
65 ans et plus	21,0	24,7
<b>Douleur</b>		
15-64 ans	4,8	5,4
65 ans et plus	16,0	19,9
<b>Apprentissage</b>		
15-64 ans	0,9	1,6
65 ans et plus	1,8*	3,3

1. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité.

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

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

### 2.3.2 Prévalence selon la gravité de l'incapacité

- Une personne de 15 ans et plus sur 20 présente une incapacité grave ou très grave

La proportion des Québécois âgés de 15 ans et plus qui ont une incapacité grave ou très grave est de 5,0 %, tandis qu'environ 3,0 % ont une incapacité modérée et 3,9 %, une incapacité légère. Toutes proportions gardées, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à présenter une incapacité grave ou très grave (5,8 % c. 4,0 %) (tableau 2.6).

Tableau 2.6

#### Taux d'incapacité selon la gravité de l'incapacité et le sexe, population de 15 ans et plus, Québec, 2006

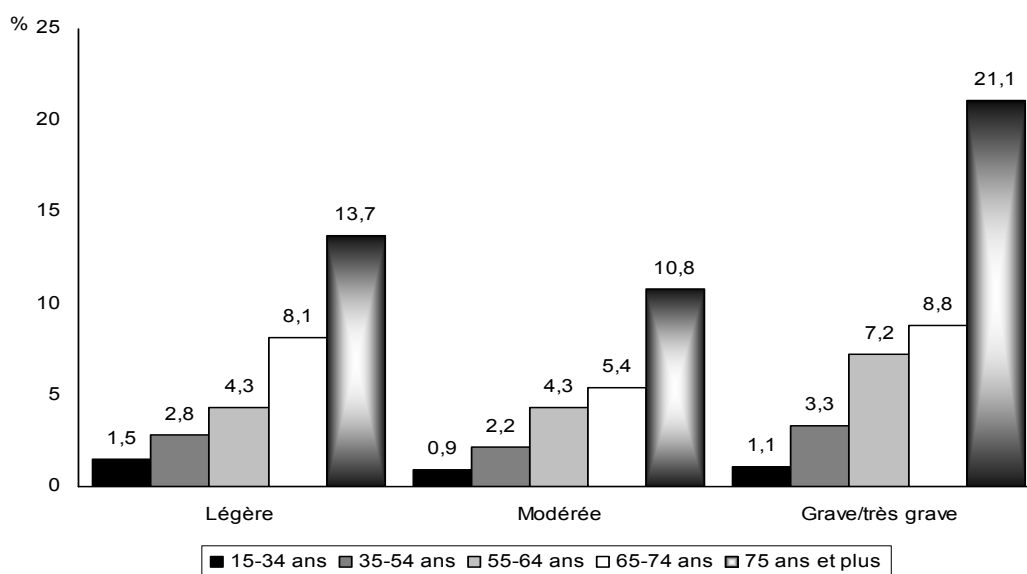
	Sexe réunis		Hommes	Femmes
	Pe	%	%	
Légère	239 290	<b>3,9</b>	3,9	3,8
Modérée	186 970	<b>3,0</b>	2,9	3,2
Grave	199 760	<b>3,2</b>	2,6	3,8
Très grave	105 130	<b>1,7</b>	1,4	2,0

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.  
 Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Enfin, le taux d'incapacité dans la population de 15 ans et plus augmente graduellement avec l'âge, et ce, peu importe le niveau de gravité de l'incapacité. Dans la population de 75 ans et plus, 14 % des personnes présentent une incapacité légère et 21 %, une incapacité grave ou très grave.

Figure 2.5

#### Taux d'incapacité selon la gravité de l'incapacité et l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2006



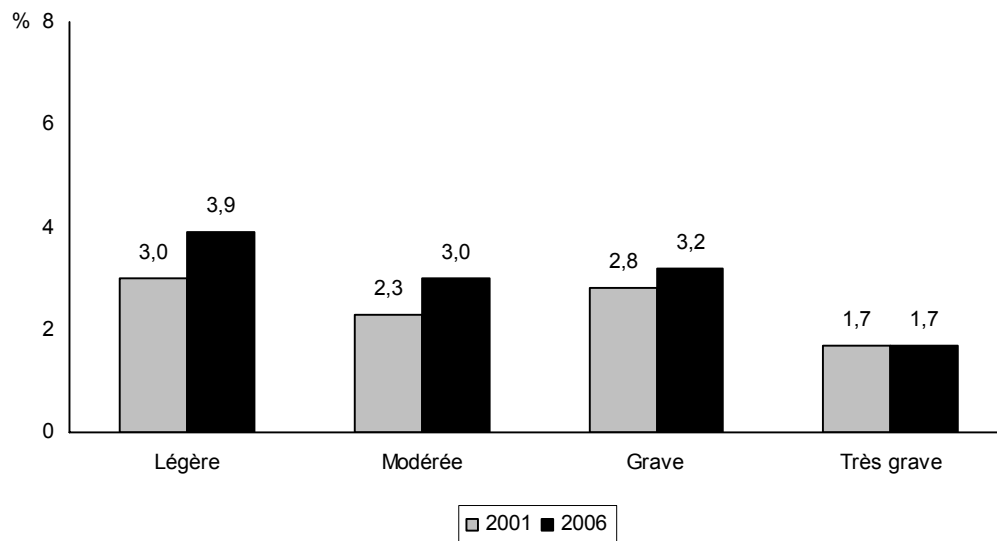
Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.  
 Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Entre 2001 et 2006, ce sont les incapacités les moins graves qui ont connu une hausse significative chez les personnes de 15 ans et plus**

Entre 2001 et 2006, la proportion de la population de 15 ans et plus qui présente une incapacité légère ou modérée s'est accrue d'environ 30 % (de 3,0 % à 3,9 % pour l'incapacité légère et de 2,3 % à 3,0 % pour l'incapacité modérée) (figure 2.6). L'augmentation du taux pour l'incapacité grave est aussi significative (de 2,8 % à 3,2 %), tandis que la prévalence de l'incapacité très grave est restée stable au cours de la période.

Figure 2.6

**Taux d'incapacité selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus, Québec, 2001 et 2006**



Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

On remarque en particulier une hausse significative de l'incapacité légère chez les personnes de moins de 55 ans (de 1,1 % à 1,5 % chez les 15-34 ans et de 1,8 % à 2,8 % chez les 35-54 ans). Par ailleurs, dans la population de 15 à 64 ans, la hausse de l'incapacité légère est significative à la fois chez les hommes et les femmes (données non présentées).

Cette évolution entre 2001 et 2006 au chapitre de la gravité de l'incapacité s'observe également lorsqu'on procède à une standardisation des données de 2006 pour tenir compte du vieillissement de la population. Les taux standardisés<sup>21</sup> (légère : 3,7 %; modérée : 2,8 %; grave : 3,0 %; très grave : 1,6 %) demeurent assez proches des taux bruts (légère : 3,9 %; modérée : 3,0 %; grave : 3,2 %; très grave : 1,7 %). Comme c'était le cas pour les taux bruts, on note une augmentation significative des taux standardisés d'incapacité légère et modérée entre 2001 et 2006; toutefois, la variation n'est pas significative pour les niveaux grave et très grave (données non présentées).

21. Les taux standardisés utilisent comme référence la structure d'âge de la population québécoise de 2001.

## 2.4 Prévalence selon le type et la gravité de l'incapacité chez les enfants

L'enquête permet de relever la présence de différents types d'incapacité chez les enfants de moins de 15 ans. Comme il est difficile d'identifier certains types d'incapacité en bas âge, le questionnaire ne visait qu'à mesurer la présence de cinq types d'incapacité chez les enfants de 0 à 4 ans : les incapacités liées à l'audition, à la vision, les retards de développement, les problèmes de santé chroniques et l'incapacité classée « indéterminée ». Dix types d'incapacité sont d'autre part relevés chez les enfants de 5 à 14 ans.

TYPES D'INCAPACITÉ CHEZ LES ENFANTS	
<b>Audition</b> <sup>1</sup>	Difficulté à entendre.
<b>Vision</b> <sup>1</sup>	Difficulté à voir.
<b>Parole</b> <sup>3</sup>	Difficulté à parler et/ou à se faire comprendre.
<b>Mobilité</b> <sup>3</sup>	Difficulté à marcher sur une surface ferme et plane, comme un trottoir ou un plancher.
<b>Dextérité</b> <sup>3</sup>	Difficulté à utiliser ses mains ou ses doigts pour saisir ou pour tenir de petits objets comme un crayon ou un ciseau.
<b>Apprentissage</b> <sup>3</sup>	Difficulté à apprendre en raison d'un état (diagnostiqué ou non par un professionnel) comme des problèmes d'attention, l'hyperactivité ou la dyslexie.
<b>Retard de développement</b> <sup>2</sup>	Un retard de développement, physique ou intellectuel, ou un autre type de retard.
<b>Déficience intellectuelle ou trouble du développement</b> <sup>3</sup>	Limitations cognitives attribuables à une déficience intellectuelle ou à un trouble du développement <sup>4</sup> , comme le syndrome de Down, l'autisme ou des troubles mentaux causés par un manque d'oxygène à la naissance.
<b>Psychologique</b> <sup>3</sup>	Limitation dans la quantité ou le genre d'activités qu'un enfant peut faire en raison de troubles émotifs, psychologiques ou du comportement.
<b>Problème de santé chronique</b> <sup>1</sup>	Limitation dans la quantité ou le genre d'activités qu'un enfant peut faire en raison d'un ou de plusieurs états de santé chroniques (d'une durée de 6 mois ou plus) et qui ont été diagnostiqués par un professionnel de la santé. Par exemple : l'asthme ou des allergies graves, une maladie cardiaque, une maladie rénale, le cancer, l'épilepsie, la paralysie cérébrale, le spina-bifida, la fibrose kystique, la dystrophie musculaire, le syndrome d'alcoolisme fœtal.
<b>Indéterminée</b> <sup>1</sup>	L'incapacité est classée « indéterminée » si la personne interviewée a répondu « oui » aux questions générales sur les limitations d'activités, mais n'a pas répondu « oui » aux questions sur le type d'incapacité qui ont suivi.

1. Applicable à tous les enfants de moins de 15 ans.  
2. Applicable aux enfants de moins de 5 ans.  
3. Applicable aux enfants de 5 à 14 ans.  
4. Ces troubles incluent les troubles envahissants du développement.

Source : Adapté de Statistique Canada (2007b).

### 2.4.1 Prévalence selon le type d'incapacité

- **Les problèmes de santé chroniques affectent environ un enfant de moins de 15 ans sur 50**

Environ 2,0 % des enfants québécois de moins de 15 ans sont limités dans leurs activités à cause d'un problème de santé chronique, comme l'asthme ou des allergies graves, une maladie cardiaque, une maladie rénale, le cancer, l'épilepsie, la paralysie cérébrale ou la fibrose kystique (tableau 2.7). Ces problèmes chroniques sont plus courants chez les garçons que chez les filles (2,6 % c. 1,5 %) (tableau 2.8). Ils sont déclarés plus fréquemment pour les enfants de 5 à 14 ans que pour les plus jeunes (2,5 % c. 0,9 %); la prévalence est assez semblable chez les 5-9 ans et les 10-14 ans (données non présentées).

Tableau 2.7  
Taux d'incapacité selon le type d'incapacité<sup>1</sup> et l'âge, enfants de moins de 15 ans, Québec, 2006

	Ensemble		0-4 ans	5-14 ans
	Pe	%	%	
Audition <sup>2</sup>	4 260	<b>0,3</b>	x	0,4
Vision <sup>2</sup>	3 830	<b>0,3</b>	x	0,4
Parole <sup>4</sup>	14 730	...	...	1,2
Mobilité <sup>4</sup>	3 200	...	...	0,3
Dextérité <sup>4</sup>	8 700	...	...	0,7
Apprentissage <sup>4</sup>	23 970	...	...	2,0
Retard de développement <sup>3</sup>	3 250	...	0,9	...
Déficience intellectuelle/trouble du développement <sup>4</sup>	10 960	...	...	1,3
Psychologique <sup>4</sup>	11 810	...	...	1,0
Problème de santé chronique <sup>2</sup>	25 320	<b>2,0</b>	0,9	2,5
Indéterminée <sup>2</sup>	1 780	<b>0,1*</b>	x	x

1. Un enfant peut présenter plus d'un type d'incapacité.

2. S'applique à tous les enfants de moins de 15 ans.

3. S'applique aux enfants de 0-4 ans.

4. S'applique aux enfants de 5 à 14 ans.

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

... N'ayant pas lieu de figurer

x Donnée confidentielle

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Chez les enfants de moins de 5 ans, les retards de développement et les problèmes de santé chroniques sont les principaux types d'incapacité**

Chez les moins de 5 ans, environ 0,9 % des enfants sont limités dans leurs activités en raison d'un problème de santé chronique. Une proportion équivalente (0,9 %) des enfants de cet âge présentent un retard de développement au Québec en 2006, soit environ 3 250 enfants (tableau 2.7). Quant aux autres types d'incapacité mesurés chez les enfants de moins de 5 ans (vision, audition), l'enquête ne permet pas d'estimer avec précision la prévalence étant donné que ces prévalences sont très faibles.

Tableau 2.8  
**Taux d'incapacité selon le type d'incapacité<sup>1</sup> et le sexe, enfants de moins de 15 ans, Québec, 2006**

	Sexes réunis	Garçons	Filles
	%	%	
Audition <sup>2</sup>	0,3	0,4*	0,3*
Vision <sup>2</sup>	0,3	0,3*	0,3*
Parole <sup>4</sup>	1,2	1,7	0,7
Mobilité <sup>4</sup>	0,3	0,3*	0,2*
Dextérité <sup>4</sup>	0,7	1,0	0,4*
Apprentissage <sup>4</sup>	2,0	2,7	1,2
Déficience intellectuelle/trouble du développement <sup>4</sup> ou retard de développement <sup>3</sup>	1,1	1,6	0,7
Psychologique <sup>4</sup>	1,0	1,3	0,6*
Problème de santé chronique <sup>2</sup>	2,0	2,6	1,5
Indéterminée <sup>2</sup>	0,1*	x	x

1. Un enfant peut présenter plus d'un type d'incapacité.

2. S'applique à tous les enfants de moins de 15 ans.

3. S'applique aux enfants de 0-4 ans.

4. S'applique aux enfants de 5 à 14 ans.

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

X Donnée confidentielle

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Chez les enfants d'âge scolaire, les troubles d'apprentissage sont les incapacités les plus fréquentes avec les problèmes de santé chroniques**

L'enquête montre qu'environ 2,0 % des enfants de 5 à 14 ans ont une incapacité liée à la présence de troubles d'apprentissage (diagnostiquée ou non) en 2006, soit environ 23 970 enfants. Tout comme les problèmes de santé chroniques, ces troubles sont plus fréquents chez les garçons (2,7 % c. 1,2 % chez les filles). La prévalence de ces troubles ne diffère pas de façon significative chez les enfants de 5-9 ans et de 10-14 ans (données non présentées).

- ***Parmi les incapacités d'ordre sensoriel, les incapacités liées à la parole sont notables chez les enfants d'âge scolaire***

Les incapacités liées à la parole, qui ne sont mesurées que chez les enfants d'âge scolaire, touchent 1,2 % de ceux-ci (5 à 14 ans), soit environ 14 730 enfants. Ce type d'incapacité est plus fréquent chez les garçons que chez les filles (1,7 % c. 0,7 %). Il est aussi davantage observé chez les enfants de 5-9 ans que chez les plus vieux (1,9 % c. 1,5 %) (données non présentées).

Les problèmes d'audition et de vision, eux, sont mesurés autant chez les enfants d'âge scolaire que chez les plus jeunes. Chacun de ces problèmes affecte environ 0,3 % des enfants de moins de 15 ans au Québec en 2006. L'enquête ne permet pas de détecter de variation selon l'âge ou le sexe des enfants.

- ***Les incapacités liées à la motricité***

La présence des incapacités liées à la motricité est aussi mesurée uniquement chez les 5-14 ans. À cet âge, on estime qu'environ 0,3 % des enfants présentent une incapacité liée à la mobilité et 0,7 %, une incapacité liée à la dextérité. Cette dernière est plus fréquente chez les garçons (tableau 2.8) et chez les enfants de 5-9 ans (1,3 % c. 0,8 % chez les 10-14 ans) (données non présentées).

- ***Les incapacités d'ordre psychologique, la déficience intellectuelle, les retards ou troubles du développement chez les enfants***

Environ 1 % des enfants d'âge scolaire (5 à 14 ans) ont été identifiés par leurs parents comme ayant des troubles émotifs, psychologiques ou du comportement qui limitent leurs activités. Ces problèmes sont plus courants chez les garçons, comme le montre le tableau 2.8 (aucune variation selon l'âge).

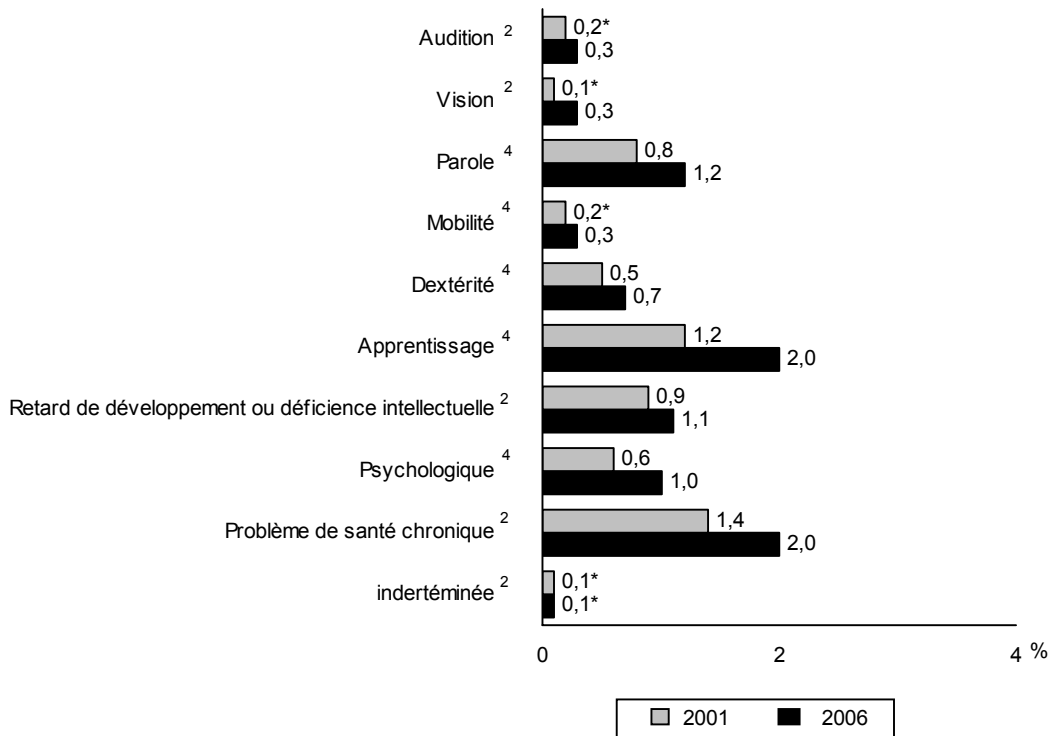
Par ailleurs, parmi l'ensemble des enfants de moins de 15 ans, 1,1 % présentent une déficience intellectuelle, un trouble du développement ou un retard de développement. Ces problèmes sont aussi plus courants chez les garçons que chez les filles (1,6 % c. 0,7 %). Les retards de développement en particulier sont présents chez 0,9 % des enfants de moins de 5 ans, tandis que la déficience intellectuelle ou les troubles du développement sont rapportés chez 1,3 % des enfants de 5 à 14 ans (tableau 2.7).

- ***Évolution des divers types d'incapacité entre 2001 et 2006 chez les enfants***

La prévalence de presque tous les types d'incapacité a augmenté entre 2001 et 2006 chez les enfants de moins de 15 ans (figure 2.7). Même si les proportions impliquées sont faibles, la hausse est significative pour tous les types, sauf les incapacités liées à la mobilité (et celles classées indéterminées). Soulignons, à titre d'exemple, l'augmentation entre 2001 et 2006 des troubles d'apprentissage (de 1,2 % à 2,0 %) et des problèmes de santé chroniques (de 1,4 % à 2,0 %).

Figure 2.7

**Taux d'incapacité selon le type d'incapacité<sup>1</sup>, enfants de moins de 15 ans, Québec, 2001 et 2006**



1. Un enfant peut présenter plus d'un type d'incapacité.
2. S'applique à tous les enfants de moins de 15 ans.
3. S'applique aux enfants de 0-4 ans.
4. S'applique aux enfants de 5 à 14 ans.

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

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

**2.4.2 Prévalence selon la gravité de l'incapacité**

- **Environ la moitié des enfants avec incapacité ont une incapacité grave ou très grave**

En 2006, environ 1,5 % de l'ensemble des enfants québécois de moins de 15 ans ont une incapacité qualifiée de légère ou de modérée (soit environ 18 910 enfants) et une proportion semblable ont une incapacité grave ou très grave (environ 18 070 enfants) (tableau 2.9). C'est donc à peu près la moitié des enfants avec incapacité qui ont une incapacité grave ou très grave, quel que soit leur âge. Le taux d'incapacité est plus élevé chez les enfants de 5 à 14 ans que chez ceux de moins de 5 ans, et ce, autant pour l'incapacité grave ou très grave (1,9 % c. 0,5 %) que pour l'incapacité légère à modérée (1,9 % c. 0,7 %).

Toutes proportions gardées, les garçons sont plus nombreux à présenter une incapacité que les filles, qu'il s'agisse d'une incapacité légère à modérée (1,8 % c. 1,2 %) ou grave à très grave (1,9 % c. 1,0 %). Cette différence entre les garçons et les filles n'est cependant significative que chez les enfants de 5 à 14 ans : à cet âge, 2,5 % des garçons et 1,2 % des filles présentent une incapacité grave ou très grave (données non présentées).



Tableau 2.9

**Taux d'incapacité selon la gravité de l'incapacité et l'âge, enfants de moins de 15 ans, Québec, 2006**

	Ensemble	0-4 ans <sup>1</sup>	5-9 ans	10-14 ans	5-14 ans
	%		%		%
<b>Légère à modérée</b>	<b>1,5</b>	<b>0,7</b>	<b>1,9</b>	<b>1,9</b>	<b>1,9</b>
Légère	...	...	1,0	1,2	1,1
Modérée	...	...	0,9*	0,7	0,8
<b>Grave à très grave</b>	<b>1,5</b>	<b>0,5*</b>	<b>1,9</b>	<b>1,8</b>	<b>1,9</b>

1. L'échelle de gravité pour les enfants âgés de 0 à 4 ans comporte deux niveaux : légère à modérée et grave à très grave.

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

... N'ayant pas lieu de figurer

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **La proportion des enfants ayant une incapacité a augmenté entre 2001 et 2006 pour tous les niveaux de gravité**

Entre 2001 et 2006, la proportion d'enfants de moins de 15 ans présentant une incapacité grave ou très grave a connu une hausse significative (de 1,0 % à 1,5 %). La proportion d'enfants ayant une incapacité de gravité légère ou modérée a connu une hausse équivalente (de 1,1 % à 1,5 %) au cours de cette période (données non présentées).

## 2.5 Prévalence de l'incapacité au Québec et au Canada

Pour mieux mettre en contexte les analyses réalisées dans le cadre du présent rapport à partir des données québécoises, cette courte section donne un aperçu de la prévalence de l'incapacité au Canada et dans les autres provinces canadiennes, selon les analyses faites par Statistique Canada<sup>22</sup>.

- **Le taux d'incapacité du Québec est le plus faible au Canada en 2001 et en 2006**

On note d'abord que le taux d'incapacité s'est accru entre 2001 et 2006 non seulement au Québec, mais également dans l'ensemble du Canada (de 12 % à 14 %) (tableau 2.10).

En 2001, le Québec affichait le taux d'incapacité le plus bas au Canada (8 % c. 12 %) (tableau 2.10). C'est aussi le cas cinq ans plus tard (si on ne considère pas les trois territoires canadiens). Ainsi en 2006, le taux d'incapacité québécois est le plus bas parmi les provinces canadiennes en se situant à 10 % comparativement à 14 % dans l'ensemble du Canada. Le taux d'incapacité le plus élevé est celui de la Nouvelle-Écosse; en général, les provinces atlantiques montrent un taux plus important que les provinces de l'Ouest.

22. Ces résultats sont tirés principalement d'une publication de Statistique Canada (Statistique Canada, 2007b).

Tableau 2.10

**Taux d'incapacité selon la province, provinces et territoires au Canada, 2001 et 2006**

	2001	2006
	%	%
Terre-Neuve-et-Labrador	12,3	14,9
Île-du-Prince-Édouard	14,3	16,3
Nouvelle-Écosse	17,1	20,0
Nouveau-Brunswick	14,4	17,2
Québec	8,4	10,4
Ontario	13,5	15,5
Manitoba	14,2	15,7
Saskatchewan	14,5	16,0
Alberta	12,5	13,6
Colombie-Britannique	14,0	16,0
Yukon	...	13,5
Territoires du Nord-Ouest	...	8,6
Nunavut	...	6,4
<b>Canada<sup>1</sup></b>	<b>12,4</b>	<b>14,3</b>

1. En 2001, le total pour le Canada exclut le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut. En 2006, le total les inclut. En effet, l'enquête a été réalisée dans les trois territoires du Canada, soit le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut, pour la première fois en 2006.

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada; Statistique Canada (2002, p. 7); Statistique Canada (2007b, p. 17).

Sachant que la population de certaines provinces (comme l'Alberta) et des trois territoires est nettement plus jeune et que l'incapacité augmente avec l'âge, on peut penser que les taux d'incapacité reflètent en partie la composition démographique de ces populations. Toutefois, même après standardisation (pour tenir compte des différences d'âge), le taux d'incapacité au Québec en 2006 (10 %) demeure le plus faible parmi les provinces canadiennes, alors que les taux standardisés les plus élevés sont observés en Nouvelle-Écosse (19 %) et au Nouveau-Brunswick (16 %) (données non présentées).

- **Les incapacités légères sont moins présentes au Québec qu'ailleurs au Canada**

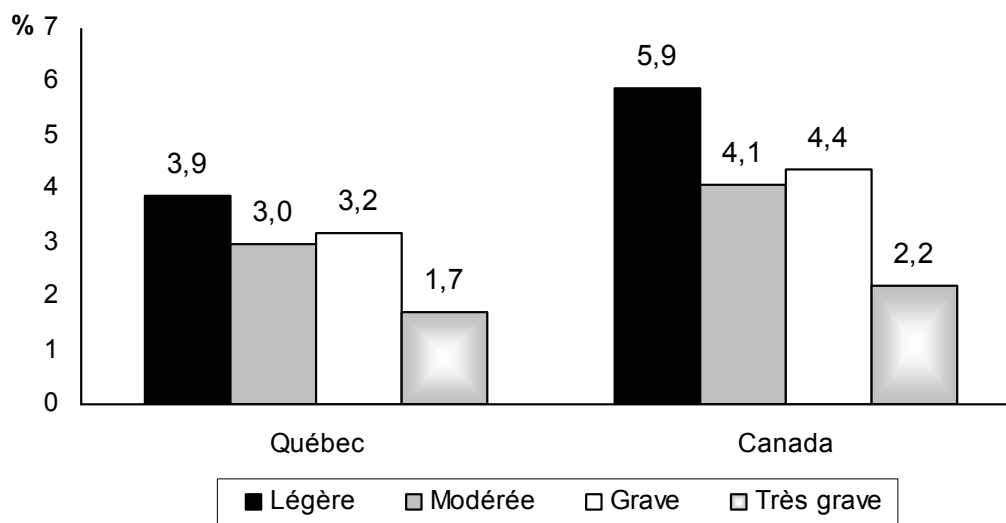
De toutes les provinces canadiennes, c'est le Québec qui affiche en 2006 le plus bas taux d'incapacité dans la population de 15 ans et plus, et ce, peu importe le niveau de gravité de l'incapacité, à l'exception des incapacités très graves<sup>23</sup>. L'écart le plus important entre les taux d'incapacité observés au Québec et dans le reste du Canada concerne les incapacités légères. Dans la population québécoise de 15 ans et plus en 2006, le taux d'incapacité légère correspond environ au deux tiers du taux canadien (figure 2.8). Pour les trois autres niveaux de gravité de l'incapacité (modérée, grave, très grave), le taux québécois représente environ les trois quarts du taux canadien. Selon Statistique Canada, ces résultats suggèrent qu'au Québec un moins grand nombre de personnes ayant une incapacité légère déclarent leur situation<sup>24</sup>.

23. La proportion de la population de 15 ans et plus présentant une incapacité très grave est similaire dans quatre provinces : l'Alberta, l'Île-du-Prince-Édouard, la Saskatchewan et le Québec.

24. Statistique Canada (2007b, p.19).

Figure 2.8

**Taux d'incapacité selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus, Québec et Canada, 2006**



Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

## 2.6 Prévalence de l'incapacité dans les régions du Québec

La méthodologie de l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006* (plus particulièrement son plan d'échantillonnage) n'a pas été conçue pour fournir des résultats au niveau infra-provincial. Toutefois, Statistique Canada a produit des estimations modélisées du taux d'incapacité pour la population de 15 ans et plus afin de répondre au besoin d'information à l'échelle régionale (Bizier et autres, 2009). Ces taux ont été obtenus grâce à une modélisation utilisant les données de l'EPLA et du recensement canadien de 2006 (voir les encadrés). Cette section présente une analyse des taux d'incapacité modélisés et une estimation du nombre de personnes ayant une incapacité dans chacune des régions sociosanitaires du Québec en 2006.

INDICATEUR UTILISÉ	
<b>Taux d'incapacité modélisé</b>	Estimation de la proportion de personnes de 15 ans et plus qui présentent une incapacité dans chaque région sociosanitaire au Québec en 2006. Cette proportion est obtenue par modélisation. Les estimations ont été produites par Bizier et autres (2009).
MÉTHODOLOGIE	
<b>Estimation des taux modélisés</b>	Les taux modélisés ont été obtenus par la méthode d'estimation dite pour petits domaines. Les données de l'EPLA et du recensement de 2006 ont été utilisées pour construire des modèles de régression visant à déterminer les caractéristiques régionales les plus utiles pour prédire le taux d'incapacité dans la population canadienne. Les taux modélisés obtenus pour chaque région québécoise sont des prédictions issues de ces modèles. Les estimations ont été produites par Bizier et autres (2009).
<b>Analyses régionales</b>	Les analyses présentées ici comparent les taux d'incapacité modélisés de chaque région du Québec avec le taux obtenu dans l'enquête pour l'ensemble des autres régions du Québec. Ce test de différence est quelque peu conservateur (en raison d'une faible corrélation positive entre les données modélisées et les données de l'enquête) et approximatif. Malgré ces limites sur le plan statistique, ce test constitue une méthode acceptable pour détecter les différences régionales <sup>1</sup> .
<p>1. Les tests de comparaison ont été effectués (à un seuil de 5 %) par l'Institut de la statistique du Québec à partir des taux modélisés publiés par Bizier et autres (2009) et de compilations faites par l'ISQ.</p>	

Le tableau 2.11 présente les taux d'incapacité modélisés pour la population de 15 ans et plus vivant dans chacune des régions sociosanitaires du Québec en 2006. Alors que le taux d'incapacité observé dans l'enquête de 2006 se situe à 12 % pour l'ensemble des régions du Québec, les taux modélisés varient de 10 % à 15 % selon les régions.

Quatre régions affichent un taux d'incapacité modélisé significativement plus élevé que le taux de l'ensemble des autres régions du Québec. Les taux pour ces régions vont de 13 % à 15 %. Il s'agit des régions de Montréal (13 %), de l'Abitibi-Témiscamingue (14 %), de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (15 %) et de l'Outaouais (15 %).

À l'inverse, cinq régions ont un taux modélisé plus bas que le taux de l'ensemble des autres régions du Québec. Dans ces régions, le taux modélisé est de 10 % ou 11 %. Il est question des régions suivantes : Chaudière-Appalaches (10 %), Laval (10 %), les régions de la Côte-Nord, du Nord-du-Québec et du Nunavik réunies (11 %), la Montérégie (11 %) et les Laurentides (11 %).

Tableau 2.11

**Taux d'incapacité modélisé selon la région sociosanitaire, population de 15 ans et plus, Québec, 2006**

	%	Pe
Bas-Saint-Laurent	12,4	20 450
Saguenay–Lac-Saint-Jean	12,2	27 150
Capitale-Nationale	11,3	61 910
Mauricie et Centre-du-Québec	12,0	47 130
Estrie	12,9	31 240
Montréal	13,2 +	200 500
Outaouais	15,0 +	41 060
Abitibi-Témiscamingue	13,8 +	15 540
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	14,9 +	11 620
Chaudière-Appalaches	10,1	32 210 -
Laval	10,3	30 480 -
Lanaudière	11,6	39 910
Laurentides	11,0	44 990 -
Montérégie	10,8	117 470 -
Côte-Nord, Nord-du-Québec et Nunavik	10,6	9 490 -

Notes : Les régions sociosanitaires sont basées sur les limites et les noms en vigueur en décembre 2007.

Pour des raisons de confidentialité, les données ont été fusionnées pour les régions de la Côte-Nord, du Nord-du-Québec et du Nunavik.

Les données ne sont pas disponibles pour la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James, la population vivant dans les réserves des Premières nations n'étant pas couverte par l'EPLA.

Les signes (+ et -) indiquent les régions dont le taux est significativement supérieur (+) ou inférieur (-) à celui de l'ensemble des autres régions du Québec.

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006 et recensement de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Bizier et autres (2009) et Institut de la statistique du Québec.



# Partie II

## L'incapacité et ses répercussions chez les Québécois de 15 ans et plus

---

Cette seconde partie du rapport dresse un portrait de l'incapacité et de ses répercussions dans la population québécoise de 15 ans et plus en 2006. Le premier chapitre de cette partie décrit plus en détails les caractéristiques de l'incapacité. Le second présente les principales données démographiques, socioéconomiques et culturelles de la population avec incapacité de cet âge. Le chapitre suivant aborde l'état général de santé de cette population; il fait également état de la consultation de professionnels de la santé et de la consommation de médicaments. Certaines caractéristiques psychosociales de la population avec incapacité sont aussi décrites, comme le niveau de stress. Les répercussions de l'incapacité dans la vie de tous les jours sont ensuite examinées sur le plan de l'utilisation et des besoins d'aides techniques, de l'habitation et des besoins d'aménagements spéciaux, du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne, des déplacements et des difficultés d'utilisation des moyens de transport, de la scolarisation, de la participation au marché du travail, de l'emploi du temps et des activités de loisirs. Enfin, les deux derniers chapitres se penchent respectivement sur la discrimination telle que perçue par les personnes ayant une incapacité et sur l'impact de leurs incapacités sur leur participation sociale.





## Chapitre 3

# Caractéristiques de l'incapacité

Jocelyne Camirand, Institut de la statistique du Québec

Dans le chapitre précédent, la prévalence des différents types d'incapacité a été présentée en proportion de l'ensemble de la population québécoise de 15 ans et plus (section 2.3). Le présent chapitre apporte une information complémentaire en décrivant les types d'incapacité au sein de la population de 15 ans et plus avec incapacité. Il décrit également d'autres caractéristiques de l'incapacité qui affectent cette population, soit la gravité, le nombre, la durée et les causes de l'incapacité.

Rappelons que la population avec incapacité sur laquelle porte l'enquête de 2006 est la population québécoise vivant en ménage privé ou dans certains ménages collectifs non institutionnels, telles les résidences pour personnes âgées.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Type d'incapacité</b>	Onze types d'incapacité sont définis : l'incapacité liée 1) à l'audition, 2) à la vision, 3) à la parole, 4) à la mobilité, 5) à l'agilité, 6) à la douleur, 7) à l'apprentissage, 8) à la mémoire, 9) à la déficience intellectuelle ou au trouble du développement, 10) aux troubles psychologiques, et 11) l'incapacité de type indéterminé ( <i>voir la définition des types d'incapacité dans l'encadré au début du chapitre 2</i> ).
<b>Gravité de l'incapacité</b>	Échelle mesurant l'intensité et la fréquence des limitations d'activités chez une personne ( <i>voir la construction de l'indice de gravité dans l'encadré au début du chapitre 2</i> ).
<b>Gravité spécifique de l'incapacité</b>	Un indicateur mesurant le niveau de gravité de l'incapacité a été construit pour chaque type d'incapacité. Ces indicateurs spécifiques utilisent les mêmes questions que l'échelle globale de gravité de l'incapacité et servent au calcul de celle-ci. Pour le calcul du score, des points ont été accordés selon l'intensité et la fréquence des limitations d'activités déclarées par les répondants, et ce, pour chaque type d'incapacité.  Chaque échelle de gravité spécifique est divisée en deux niveaux de gravité : moins grave et grave. Le niveau grave correspond au score maximal pour un type d'incapacité donné.
<b>Nombre d'incapacités</b>	Nombre d'incapacités déclarées chez une personne ( <i>déterminé à partir des questions définissant les types d'incapacité</i> ). Par définition, les personnes ayant une incapacité de type indéterminé ne présentent pas plusieurs types d'incapacité.
<b>Durée de l'incapacité</b>	Permet de déterminer depuis combien de temps la personne a des limitations d'activités ( <i>à partir de l'âge de la personne et de la question T1</i> ).
<b>Cause principale de l'incapacité</b>	Principal problème de santé <sup>1</sup> donnant de la difficulté ou limitant les activités ( <i>question T2; la catégorisation des problèmes de santé est basée sur la Classification internationale des maladies et des problèmes de santé connexes – 10<sup>e</sup> révision – mise au point par l'Organisation mondiale de la Santé</i> ).
<b>Origine et régularité de la cause principale de l'incapacité</b>	Origine principale du principal problème de santé donnant de la difficulté ou limitant les activités ( <i>question T4_1</i> ). Présence régulière ou occasionnelle du principal problème de santé ( <i>questions T6_1 et T7_1</i> ).

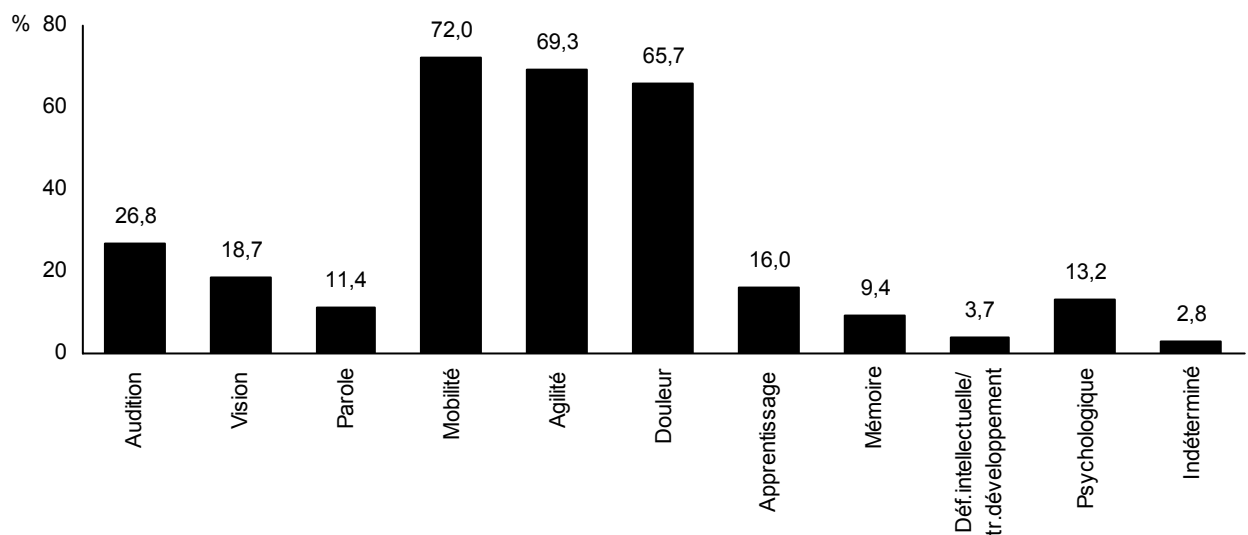
1. Trois problèmes de santé pouvaient être mentionnés, le premier étant considéré comme le principal.

### 3.1 Types d'incapacité

- **Les incapacités liées à la mobilité, à l'agilité et à la douleur touchent environ 7 personnes avec incapacité sur 10**

Les incapacités liées à la mobilité, à l'agilité et à la douleur sont les plus répandues chez les personnes de 15 ans et plus avec incapacité. Environ 7 personnes avec incapacité sur 10 présentent une incapacité liée à la mobilité (72 %) ou une incapacité liée à l'agilité (69 %). Les incapacités liées à la douleur sont aussi très répandues (66 %). En ce qui a trait aux incapacités d'ordre sensoriel, on note que 27 % des personnes ont une incapacité liée à l'audition, 19 %, à la vision et 11 %, à la parole (figure 3.1).

Figure 3.1  
**Types d'incapacité<sup>1</sup>, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**



1. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

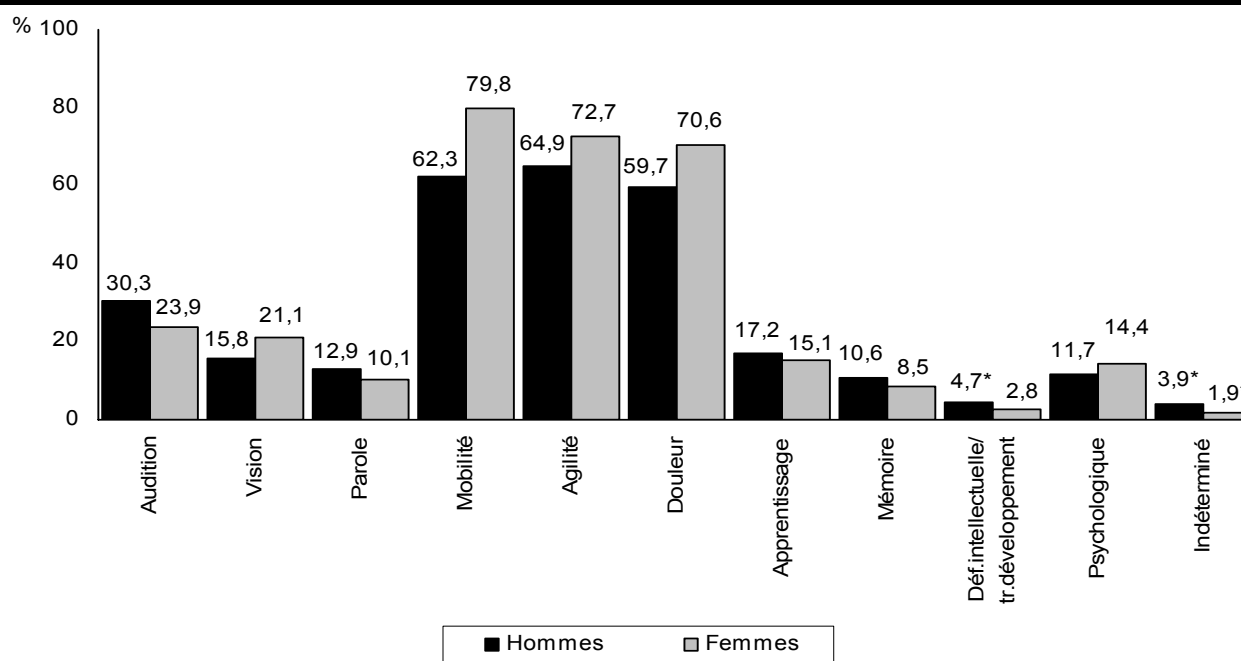
Dans l'ensemble, les incapacités touchant les aspects cognitifs ou psychologiques semblent moins fréquentes que celles d'ordre physique. Néanmoins, certaines d'entre elles touchent une proportion appréciable des personnes de 15 ans et plus avec incapacité. Ainsi, 16 % des personnes avec incapacité ont de la difficulté à apprendre et près d'une personne sur 10 (9 %) dit avoir des problèmes de mémoire. Enfin, 13 % des personnes présentent une incapacité liée aux troubles psychologiques et 4,0 %, une déficience intellectuelle ou un trouble du développement.

- **Certains types d'incapacité sont plus fréquents dans la population féminine avec incapacité**

Dans la population avec incapacité, on retrouve plus de femmes ayant des incapacités liées à la vision, à la mobilité, à l'agilité ou à la douleur que d'hommes, toutes proportions gardées. À l'inverse, on remarque que les hommes avec incapacité sont davantage susceptibles de présenter une incapacité liée à l'audition (30 % c. 24 % chez les femmes) ou une déficience intellectuelle ou un trouble du développement ; les hommes ont aussi plus tendance à avoir des incapacités liées à la parole (figure 3.2).

Figure 3.2

**Types d'incapacité<sup>1</sup> selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**



1. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Au sein de la population avec incapacité, certains types d'incapacité sont plus fréquents chez les personnes de 15-64 ans**

Dans la population avec incapacité, certains types d'incapacité sont plus fréquents chez les personnes de 15-64 ans que chez les personnes plus âgées. C'est le cas des incapacités liées aux troubles d'apprentissage et aux problèmes psychologiques qui touchent environ une personne avec incapacité sur cinq chez les 15-64 ans (21 % et 20 %, respectivement), alors que les proportions sont nettement inférieures chez les 65 ans et plus (10 % et 5 %, respectivement). Les incapacités liées à la douleur et à la parole sont aussi plus fréquentes chez les personnes avec incapacité de 15-64 ans (tableau 3.1).

Par contre, d'autres incapacités, soit celles liées à la mobilité, à l'agilité, à la vision et à l'audition, sont davantage présentes dans la population avec incapacité de 65 ans et plus. Fait intéressant, les problèmes de mémoire affectent près d'une personne avec incapacité sur 10, quel que soit son âge.

Tableau 3.1

**Types d'incapacité<sup>1</sup> selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	<b>15-64 ans</b>	15-34 ans	35-54 ans	55-64 ans	<b>65 ans et plus</b>	65-74 ans	75 ans et plus
	%		%		%	%	
Audition	<b>18,9</b>	8,6*	17,1	25,8	<b>36,8</b>	35,0	38,0
Vision	<b>15,8</b>	9,1*	17,8	16,3	<b>22,4</b>	16,7	26,1
Parole	<b>13,4</b>	21,0	12,8	10,8*	<b>8,8</b>	8,8*	8,8*
Mobilité	<b>66,3</b>	46,9	66,8	74,3	<b>79,3</b>	74,0	82,7
Agilité	<b>63,6</b>	45,2	61,0	75,4	<b>76,4</b>	69,6	80,9
Douleur	<b>68,8</b>	58,1	70,0	72,3	<b>61,8</b>	67,6	58,0
Apprentissage	<b>20,7</b>	35,7	21,6	12,8*	<b>10,1</b>	12,8*	8,4*
Mémoire	<b>9,5</b>	11,0*	11,3	6,4*	<b>9,3</b>	10,3*	8,6*
Psychologique	<b>19,6</b>	x	x	x	<b>5,3*</b>	x	x
Indéterminée	<b>3,3*</b>	x	x	x	<b>2,2*</b>	x	x

1. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité. Pour des raisons de confidentialité, les résultats concernant l'âge des personnes ayant une incapacité liée à la présence d'une déficience intellectuelle ou d'un trouble du développement ne peuvent être présentés.

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

x Donnée confidentielle

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

### 3.2 Gravité de l'incapacité

- **Quatre personnes avec incapacité sur 10 ont une incapacité grave ou très grave**

En 2006, environ 4 personnes sur 10 présentent une incapacité grave (27 %) ou très grave (14 %) chez les personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité (tableau 3.2). De plus, environ le quart (26 %) a une incapacité modérée et le tiers (33 %), une incapacité légère. L'incapacité légère est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes avec incapacité (36 % c. 30 %). À l'inverse, l'incapacité grave ou très grave s'observe plus souvent chez les femmes (45 % c. 37 % chez les hommes).

Tableau 3.2

**Gravité de l'incapacité selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	<b>Sexes réunis</b>	Hommes	Femmes
	%	%	
Légère	<b>32,7</b>	36,3	29,9
Modérée	<b>25,6</b>	26,7	24,7
Grave	<b>27,3</b>	24,1	29,9
Très grave	<b>14,4</b>	12,9	15,6
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Chez les personnes de 75 ans et plus avec incapacité, une personne sur cinq a une incapacité très grave**

Toutes proportions gardées, on retrouve plus de personnes avec une incapacité légère chez les jeunes de 15-34 ans ayant une incapacité (43 %) que chez les personnes très âgées (75 ans et plus) (tableau 3.3). Inversement, ces dernières comptent plus de personnes ayant une incapacité très grave (20 %) que les jeunes de 15-34 ans.

Prises séparément, les proportions de personnes qui présentent une incapacité modérée, grave ou très grave ne varient pas de façon notable selon l'âge. Toutefois, il est intéressant de noter que la proportion de personnes qui présentent une incapacité grave ou très grave fluctue avec l'âge : elle est de 31% chez les personnes avec incapacité de 15-34 ans, de 39 % à la fois chez les personnes de 35-54 ans et de 65-74 ans et atteint 46 % à la fois chez les personnes de 55-64 ans et de 75 ans et plus.

Rappelons que la population couverte par l'enquête est celle vivant en ménage privé ou dans les résidences non institutionnelles pour personnes âgées. Une partie de la population très âgée, notamment, vit en établissement de santé et n'est donc pas considérée ici. Cette population est susceptible de présenter des incapacités graves ou très graves.

Tableau 3.3

**Gravité de l'incapacité selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	<b>15-64 ans</b>	15-34 ans	35-54 ans	55-64 ans	<b>65 ans et plus</b>	65-74 ans	75 ans et plus
	%		%		%	%	
Légère	<b>32,9</b>	42,9	33,9	27,2	<b>32,5</b>	36,2	30,0
Modérée	<b>26,8</b>	26,2	26,7	27,2	<b>24,0</b>	24,4	23,7
Grave	<b>28,7</b>	23,0	26,9	33,6	<b>25,5</b>	23,7	26,7
Très grave	<b>11,5</b>	7,8*	12,5	11,9*	<b>18,0</b>	15,7	19,5
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

### 3.3 Gravité spécifique aux divers types d'incapacité

- **Certaines incapacités entraînent de graves limitations**

Pour la première fois, l'EPLA 2006 permet d'évaluer non seulement la gravité de l'ensemble des incapacités d'une personne (telle que décrite ci-dessus) mais également la gravité de chacune d'entre elles.

Ainsi, près de la moitié (47 %) des personnes qui ont une incapacité liée à des problèmes psychologiques dans cette enquête sont considérées comme ayant une incapacité grave en raison de la fréquence et de l'intensité des limitations que ces problèmes occasionnent (tableau 3.4). De même, on évalue que 42 % des personnes ayant

une déficience intellectuelle ou un trouble du développement présentent de graves limitations en raison de cette déficience. C'est aussi le cas de 41 % des personnes limitées à cause de la douleur. Soulignons enfin que selon la mesure de gravité spécifique utilisée ici, une faible proportion (8 %) des personnes ayant une incapacité liée à l'agilité est gravement affectée par celle-ci.

Tableau 3.4

**Niveau de gravité spécifique pour chaque type d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Moins grave %	Grave	Total %
Audition	79,4	20,6	100,0
Vision	73,2	26,8	100,0
Parole	76,3	23,7	100,0
Mobilité	73,0	27,0	100,0
Agilité	91,7	8,3	100,0
Douleur	59,4	40,6	100,0
Apprentissage	80,7	19,3	100,0
Mémoire	66,6	33,4	100,0
Déficience intellectuelle ou trouble du développement	57,8	42,2	100,0
Psychologique	52,9	47,1	100,0
Indéterminée	76,3	23,7*	100,0

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Il est par ailleurs intéressant de constater que, lorsque interrogées sur la perception de leur situation, environ 3,7 %<sup>25</sup> des personnes ayant une incapacité liée à l'audition se sont définies comme étant sourdes, 10 %, comme étant devenues sourdes, 22 %, comme malentendantes et 59 %, comme ayant une perte auditive partielle (données non présentées)<sup>26</sup>. On remarque que selon le niveau de gravité spécifique, 21 % de ces personnes sont considérées comme ayant une grave incapacité (tableau 3.4).

### 3.4 Nombre et durée des incapacités

- **Près de quatre personnes avec incapacité sur cinq ont plusieurs types d'incapacité**

Seulement 18 % des personnes ayant une incapacité n'ont qu'un seul type d'incapacité. De fait, la majorité des personnes ont deux (18 %), trois (30 %) ou même quatre types d'incapacité ou plus (35 %) (tableau 3.5). Les hommes sont proportionnellement plus nombreux à ne présenter qu'un seul type d'incapacité (22 % c. 15 % pour les femmes), tandis que les femmes présentent plus fréquemment quatre incapacités ou plus (38 % c. 30 % pour les hommes) (données non présentées).

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

26. Environ 5 % se sont définies autrement.

Tableau 3.5

**Nombre d'incapacités selon le type d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Une incapacité	Deux incapacités	Trois incapacités	Quatre incapacités ou plus	Total
	%				%
Audition	13,4	13,7	15,8	57,0	100,0
Vision	7,3*	7,3*	15,9	69,6	100,0
Parole	6,4 <sup>a**</sup>	x	13,2*	80,4	100,0
Mobilité	4,5	13,9	36,1	45,5	100,0
Agilité	3,5*	11,8	37,8	46,9	100,0
Douleur	5,5	11,0	36,3	47,2	100,0
Apprentissage	2,4*	8,9*	11,8	76,9	100,0
Mémoire	8,6 <sup>a**</sup>	x	5,2 <sup>**</sup>	86,2	100,0
Déficience intellectuelle ou trouble du développement	9,4 <sup>a**</sup>	x	12,4 <sup>**</sup>	78,2	100,0
Psychologique	3,3 <sup>**</sup>	11,8 <sup>**</sup>	9,7*	75,2	100,0
<b>Ensemble</b>	<b>18,0</b>	<b>17,6</b>	<b>29,6</b>	<b>34,8</b>	<b>100,0</b>

Note : Par définition, les personnes ayant une incapacité de type indéterminé ne présentent pas plusieurs types d'incapacité.

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

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

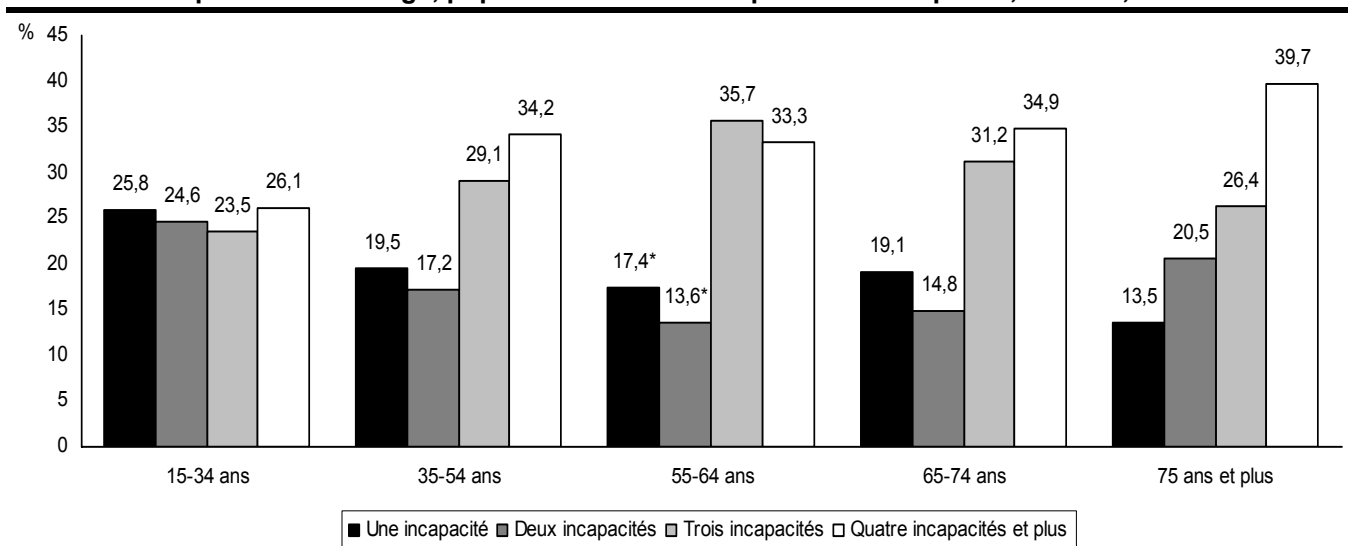
a Pour des raisons de confidentialité, les catégories une et deux incapacités sont regroupées ici.

x Donnée confidentielle

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Figure 3.3

**Nombre d'incapacités selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Le nombre d'incapacités varie selon l'âge (figure 3.3). Les personnes avec incapacité de 15-34 ans se démarquent. À cet âge, 26 % ne présentent qu'un seul type d'incapacité (c. 13 % chez les 75 ans et plus) et la même proportion de personnes ont quatre incapacités ou plus. En comparaison, on note que 40 % des personnes avec incapacité de 75 ans et plus présentent quatre incapacités ou plus (c. 26 % chez les 15-34 ans). La proportion de personnes qui présentent trois incapacités ou plus (incluant la catégorie quatre incapacités ou plus) retient également l'attention. Alors que 50 % des personnes de 15-34 ans ont trois incapacités ou plus, cette proportion varie entre 63 % et 69 % chez les personnes des autres groupes d'âge.

Chez les personnes qui ont une incapacité auditive, un peu plus d'une personne sur 10 (13 %) ne présente que ce type d'incapacité, tandis que près de 6 personnes sur 10 (57 %) présentent quatre types d'incapacité ou plus (tableau 3.5). Par ailleurs, la grande majorité (86 %) des personnes qui présentent une incapacité liée à la mémoire ont en fait quatre types d'incapacité ou plus. De même, plus des trois quarts des personnes qui présentent une incapacité liée à la parole, une déficience intellectuelle ou un trouble du développement, une incapacité liée à l'apprentissage ou à des troubles psychologiques ont quatre types d'incapacité ou plus. Quant aux personnes qui ont une incapacité liée à la mobilité, à l'agilité ou à la douleur, plus du tiers présentent trois incapacités, tandis que de 45 % à 47 % présentent quatre incapacités et plus.

- ***Durée de l'incapacité : près d'une personne sur deux a une incapacité depuis dix ans et plus***

Seulement une personne sur cinq (19 %) a déclaré avoir des limitations depuis deux ans ou moins. Le tiers (33 %) des personnes ont dit avoir des limitations depuis trois à neuf ans, tandis que près de la moitié ont des limitations depuis dix ans et plus (22 %, dix à dix-neuf ans et 26 %, vingt ans ou plus) (données non présentées).

### **3.5 Principales causes de l'incapacité et leur évolution**

- ***Les maladies ostéo-articulaires et musculaires sont de loin la principale condition médicale limitant les activités***

La moitié (49 %) des personnes ayant une incapacité considèrent que la principale condition médicale qui limite leurs activités ou qui leur donne le plus de difficulté est une maladie ostéo-articulaire ou musculaire (tableau 3.6). Par ailleurs, les maladies neurologiques ou sensorielles sont la principale condition mentionnée par 16 % des personnes. Les maladies de l'appareil circulatoire (10 %) et les troubles mentaux (7 %) sont aussi mentionnés fréquemment comme principale cause de l'incapacité.



Tableau 3.6

**Principal problème de santé limitant les activités, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%
Tumeurs	1,3*
Maladies endocriniennes, de la nutrition et du métabolisme et troubles immunitaires	3,7
Troubles mentaux	6,6
Maladies du système nerveux et des organes des sens	16,1
Maladies de l'appareil circulatoire	9,6
Maladies de l'appareil respiratoire	3,3*
Maladies de l'appareil digestif	1,5**
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	48,5
Anomalies congénitales	1,1*
Symptômes, signes et états morbides mal définis	4,0
Autres maladies ou problèmes de santé	4,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Maladies, vieillissement et accidents sont à l'origine de la condition causant l'incapacité**

Interrogées sur l'origine de cette condition médicale, le quart (24 %) des personnes ont répondu que cette condition résultait d'une maladie<sup>27</sup> (tableau 3.7). Presque autant de personnes considèrent que le vieillissement (21 %) est le principal responsable de leur condition ou que cette condition résulte d'un accident ou d'une blessure (19 %). Le stress et les conditions de travail sont aussi invoqués par des proportions non négligeables de personnes (7 % et 8 %, respectivement).

Tableau 3.7

**Origine principale de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%
Maladie ou mal	23,6
Vieillissement	21,4
Conditions de travail	8,4
Stress	6,6
Accident ou blessure	19,0
Autre origine	21,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

27. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 7,0 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

- **La principale condition limitant les activités est stable depuis son apparition pour 4 personnes sur 10**

Quatre personnes sur 10 (40 %) considèrent que cette condition médicale est stable depuis qu'elle est apparue (tableau 3.8). Par contre, le tiers environ (32 %) estime qu'elle s'est détériorée. Le reste des personnes sont d'avis que cette condition a été variable depuis son apparition (18 %) ou qu'elle s'est améliorée (10 %).

Tableau 3.8  
**Évolution de la principale cause des limitations selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Ensemble	15 - 64ans	65 ans et plus
	%	%	%
Se détériore	31,7	29,7	34,3
S'améliore	10,0	10,5	9,3
Est stable	40,2	38,4	42,6
Est variable	18,1	21,4	13,8
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

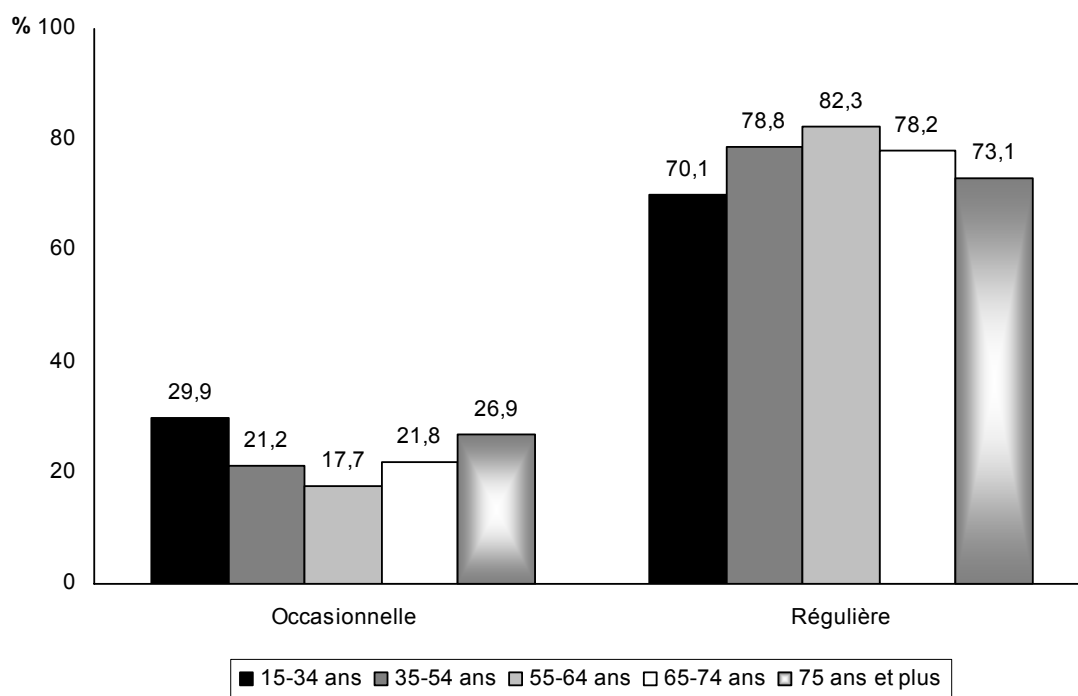
Plus de personnes jugent que leur condition a été variable chez les personnes de 15-64 ans que chez celles de 65 ans et plus (21 % c. 14 %), toutes proportions gardées (tableau 3.8). Les femmes sont aussi proportionnellement plus nombreuses à déclarer que leur condition a été variable depuis son apparition (22 % c. 13 % chez les hommes) (données non présentées).

- **Cette condition médicale est présente de façon régulière dans près de 8 cas sur 10**

La plupart des personnes (77 %) déclarent que la principale condition médicale causant leurs limitations est toujours présente ou présente de façon régulière, alors que cette condition n'apparaît qu'occasionnellement pour les autres (23 %) (données non présentées).

La proportion de personnes dont la condition principale est régulière semble atteindre un sommet chez les personnes de 55-64 ans (82 % c. 70 % chez les 15-34 ans) et décliner par la suite (figure 3.4). Quant à la proportion de personnes dont la condition apparaît occasionnellement, elle suit évidemment une tendance inverse. Les femmes sont proportionnellement plus nombreuses à déclarer que leur condition est occasionnelle (25 % c. 20 % pour les hommes) (données non présentées).

Figure 3.4  
**Présence régulière ou occasionnelle de la principale condition médicale limitant les activités selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**



Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Ce sont surtout les personnes qui présentent une incapacité légère qui ont une condition médicale occasionnelle (37 %) et cette dernière proportion diminue de façon soutenue à mesure que s'accroît la gravité de l'incapacité (modérée : 25 %, grave : 14 %, très grave : 6 %<sup>28</sup>) (données non présentées).

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



## Chapitre 4

# Caractéristiques sociodémographiques, économiques et culturelles

Claire Fournier, Institut de la statistique du Québec

---

Ce chapitre présente un portrait sociodémographique, économique et culturel de la population québécoise de 15 ans et plus avec incapacité vivant en 2006 dans un ménage privé ou dans certains ménages collectifs non institutionnels, telles les résidences pour personnes âgées. Il traite d'abord de certaines caractéristiques démographiques des personnes comme le sexe, l'âge et l'état matrimonial de fait ainsi que la composition du ménage, plus précisément le fait de vivre seul ou de vivre dans un ménage où il y a des enfants. Suivent les caractéristiques socioéconomiques telles que le niveau de scolarité, le revenu personnel et le niveau de revenu du ménage. Enfin, on décrit les personnes selon leur connaissance du français et de l'anglais, leur appartenance à une communauté culturelle ou aux nations autochtones et leur statut d'immigration. Pour plusieurs de ces indicateurs, les analyses visent, d'une part, à comparer les personnes avec incapacité avec celles qui sont sans incapacité et, d'autre part, à mettre en lumière les changements survenus entre 2001 et 2006.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Vivre seul</b>	Appartenance à un ménage composé d'une seule personne ( <i>à partir des données du recensement de 2006; étape B du questionnaire</i> ).
<b>État matrimonial de fait</b>	État matrimonial défini selon quatre catégories, soit : célibataire (c'est-à-dire n'avoir jamais été marié); marié (c'est-à-dire être légalement marié sans être séparé) ou en union libre; séparé (être séparé mais toujours légalement marié); divorcé; ou veuf ( <i>à partir des données du recensement de 2006; Q4 et Q5</i> ).
<b>Présence d'enfants</b>	Appartenance à un ménage où il y a des enfants. Cette variable est définie selon trois catégories : au moins un enfant de moins de 15 ans, un ou des enfants âgés de 15 à 24 ans seulement (sans enfant de moins de 15 ans), aucun enfant de moins de 25 ans ( <i>à partir des données du recensement de 2006; étape B du questionnaire</i> ).
<b>Niveau de scolarité</b>	Plus haut niveau de scolarité atteint défini selon cinq catégories : sans diplôme d'études secondaires, diplôme d'études secondaires, diplôme d'une école de métiers, diplôme d'études collégiales, diplôme d'études universitaires ( <i>à partir des données du recensement de 2006; Q26, Q27, Q28 et Q29</i> ).
<b>Revenu personnel (\$)</b>	Revenu personnel total avant impôt pour l'année 2005 défini selon quatre tranches de revenu : moins de 15 000 \$, 15 000 \$ à 29 999 \$, 30 000 \$ à 49 999 \$, 50 000 \$ ou plus ( <i>à partir des données du recensement de 2006; Q52</i> ).

INDICATEURS UTILISÉS (SUITE)	
<b>Niveau de revenu du ménage</b>	Classement basé sur les mesures des seuils de faible revenu établies à partir des données sur le revenu du ménage après impôt, les dépenses du ménage, la taille du ménage et le degré d'urbanisation. Les deux catégories sont : membre d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu <sup>1</sup> et membre d'un ménage vivant au-dessus du seuil de faible revenu ( <i>à partir des données du recensement de 2006 sur le seuil de faible revenu après impôt</i> <sup>2</sup> ).
<b>Connaissance du français et de l'anglais</b>	Connaissance suffisante du français ou de l'anglais pour soutenir une conversation définie selon quatre catégories : le français seulement, l'anglais seulement, le français et l'anglais, et ni le français ni l'anglais ( <i>à partir des données du recensement de 2006; Q13</i> ).
<b>Appartenance à une communauté culturelle</b>	Personnes issues d'une communauté culturelle (par exemple, les communautés grecque, portugaise, juive, chinoise, vietnamienne, haïtienne, chilienne ou autre). Les personnes se disant d'origine canadienne, provinciale (canadienne), française, britannique ou autochtone (Indiens de l'Amérique du Nord, Métis ou Inuits) ne sont pas considérées comme issues d'une communauté culturelle ( <i>à partir des données du recensement de 2006 sur l'origine ethnique</i> <sup>3</sup> ; Q17).
<b>Appartenance aux nations autochtones</b>	Personnes appartenant à au moins un groupe autochtone, c'est-à-dire Indien de l'Amérique du Nord, Métis ou Inuit, et/ou personnes ayant déclaré être un Indien des traités ou un Indien inscrit tel que défini par la <i>Loi sur les Indiens</i> du Canada, et/ou personnes ayant déclaré appartenir à une bande indienne et/ou à une Première nation ( <i>à partir des données du recensement de 2006; Q18, Q20 et Q21</i> ).
<b>Statut d'immigration</b>	Personnes appartenant à la population immigrante, soit les immigrants reçus (résidents permanents) n'ayant pas obtenu la citoyenneté canadienne et les citoyens canadiens par naturalisation ayant déjà été des immigrants reçus au Canada ( <i>à partir des données du recensement de 2006; Q11</i> ).
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revenu égal ou inférieur au seuil de faible revenu.</li> <li>2. Pour en savoir plus sur le seuil de faible revenu après impôt, il est possible de consulter le <i>Dictionnaire du recensement de 2006</i> disponible sur le site Web de Statistique Canada : <a href="http://www.census2006.com/census-recensement/2006/ref/dict/index-fra.cfm">http://www.census2006.com/census-recensement/2006/ref/dict/index-fra.cfm</a></li> <li>3. Pour en savoir plus sur l'origine ethnique, il est possible de consulter le <i>Dictionnaire du recensement de 2006</i> disponible sur le site Web de Statistique Canada : <a href="http://www.census2006.com/census-recensement/2006/ref/dict/index-fra.cfm">http://www.census2006.com/census-recensement/2006/ref/dict/index-fra.cfm</a></li> </ol>	

#### 4.1 Répartition des populations avec et sans incapacité selon le sexe et l'âge

- ***En proportion, la population avec incapacité compte plus de femmes et surtout plus de personnes âgées que la population sans incapacité***

En 2006, les femmes représentent 56 % de la population québécoise de 15 ans et plus avec incapacité, alors que cette proportion est de 51 % dans la population sans incapacité (tableau 4.1). Quant aux hommes, ils comptent seulement pour 44 % de la population avec incapacité.

L'analyse selon l'âge révèle un écart important entre les populations avec et sans incapacité. En effet, les personnes de 65 ans et plus représentent 44 % de la population avec incapacité comparativement à 12 % de la population sans incapacité. Notons que parmi les personnes avec incapacité, celles qui sont âgées de 15 à 64 ans sont majoritaires (56 %).

Tableau 4.1

**Répartition selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006**

	Avec incapacité	Sans incapacité
	%	
<b>Sexe</b>		
Hommes	44,5	49,2
Femmes	55,5	50,8
<b>Âge</b>		
<b>15-64 ans</b>	<b>55,9</b>	<b>87,5</b>
15-34 ans	9,3	33,5
35-54 ans	26,3	39,4
55-64 ans	20,4	14,6
<b>65 ans et plus</b>	<b>44,1</b>	<b>12,5</b>
65-74 ans	17,4	8,2
75 ans et plus	26,6	4,3
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Évolution entre 2001 et 2006**

L'enquête ne permet pas de noter de changements significatifs entre 2001 et 2006 quant à la répartition par âge et par sexe de la population avec incapacité, sauf pour les personnes âgées de 35 à 54 ans qui ont vu leur part diminuer (de 29 % à 26 %) au cours de la période (données de 2001 non présentées).

#### 4.2. Vivre seul, état matrimonial et présence d'enfants

- **Le tiers des personnes avec incapacité vivent seules en 2006 : ce phénomène est en baisse depuis 2001**

En 2006, 32 % des personnes avec incapacité vivent seules; chez les femmes, cette proportion s'élève à 38 % alors qu'elle est plus faible chez les hommes (24 %) (tableau 4.2). L'analyse selon l'âge montre que les personnes âgées de 65 ans et plus avec incapacité habitent plus souvent seules que celles de 15 à 64 ans (38 % c. 27 %). Chez les personnes de 75 ans et plus, cette proportion atteint 44 %. Mentionnons que la population de 15 ans et plus sans incapacité, en comparaison de celle avec incapacité du même âge, affiche une proportion de personnes vivant seules nettement inférieure, soit 14 %. La différence entre les deux populations à cet égard est aussi observée de manière significative chez les hommes et les femmes ainsi qu'au sein des groupes d'âge allant de 15 à 64 ans.

Entre 2001 et 2006, la proportion des personnes de 15 ans et plus avec incapacité vivant seules a diminué significativement au Québec, passant de 36 % à 32 %. Une baisse significative est observée chez les femmes, alors qu'il est question de tendance chez les personnes de 15-64 ans (figure 4.1).

Tableau 4.2

**Vivre seul selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006**

	Avec incapacité		Sans incapacité	
	Pe	%		%
<b>Sexe</b>				
Hommes	78 520	24,2		13,1
Femmes	155 270	38,3		13,9
<b>Âge</b>				
<b>15-64 ans</b>	<b>110 940</b>	<b>27,2</b>		<b>11,6</b>
15-34 ans	11 360	16,8*		9,2
35-54 ans	45 820	23,8		11,6
55-64 ans	53 760	36,2		17,0
<b>65 ans et plus</b>	<b>122 860</b>	<b>38,2</b>		<b>27,5</b>
65-74 ans	37 900	29,9		23,0
75 ans et plus	84 960	43,6		36,0
<b>Ensemble</b>	<b>233 790</b>	<b>32,0</b>		<b>13,5</b>

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Figure 4.1

**Vivre seul selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006**



Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



L'EPLA 2006 montre que la proportion de personnes vivant seules varie selon la gravité de l'incapacité. Le quart (27 %) des personnes ayant une incapacité légère sont dans cette situation comparativement au tiers des personnes (35 %) dont l'incapacité est modérée, grave ou très grave (données non présentées).

- ***Près de la moitié des personnes avec incapacité sont mariées ou vivent en union libre***

En ce qui concerne l'état matrimonial de fait en 2006, près de la moitié des personnes avec incapacité sont mariées ou en union libre (46 %), environ 21 % sont célibataires, 19 % sont veuves, 11 % sont divorcées et 2,4 %<sup>29</sup> sont séparées (données non présentées). Le profil observé chez les personnes sans incapacité diffère sur le plan statistique. Ainsi, les personnes mariées ou vivant en union libre (59 %) et les célibataires (29 %) s'y retrouvent en plus grand nombre, alors que les personnes veuves (3,7 %) et divorcées (6 %) y sont moins nombreuses. Ces différences résultent en partie d'un effet d'âge puisque la population avec incapacité compte davantage de personnes de 65 ans et plus que la population sans incapacité.

Enfin, la grande majorité des personnes avec incapacité (87 %) vivent dans un ménage où aucun enfant de moins de 25 ans n'est présent; les autres vivent dans un ménage comptant seulement un ou des enfants âgés de 15 à 24 ans (5 %) ou dans un ménage comptant au moins un enfant de moins de 15 ans (8 %) (données non présentées). Dans les ménages des personnes sans incapacité, les enfants sont plus présents (les proportions sont respectivement de 67 %, 10 % et 24 %).

### **4.3 Niveau de scolarité**

- ***Le niveau de scolarité est moins élevé chez les personnes avec incapacité que chez celles sans incapacité***

En 2006, 42 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité n'ont pas de diplôme d'études secondaires, tandis que la proportion est de 22 % chez les personnes sans incapacité (tableau 4.3). À l'opposé, environ une personne avec incapacité sur 10 (13 %) détient un diplôme d'études universitaires comparativement à une personne sans incapacité sur 5 (22 %). Un écart est aussi noté pour ce qui concerne l'obtention d'un diplôme d'études collégiales (10 % c. 17 %). Ces différences entre les populations avec et sans incapacité quant au niveau de scolarité se retrouvent chez les hommes et chez les femmes, le plus souvent de manière significative (données non présentées). Parmi les personnes avec incapacité, le profil de scolarité est assez similaire selon le sexe puisque seule la catégorie « diplôme d'une école de métiers » permet de distinguer significativement les hommes des femmes (19 % c. 11 %).

---

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

Tableau 4.3

**Plus haut niveau de scolarité atteint selon l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006**

	15-64 ans		65 ans et plus		15 ans et plus	
	Avec incapacité	Sans incapacité	Avec incapacité	Sans incapacité	Avec incapacité	Sans incapacité
	%		%		%	
Sans diplôme d'études secondaires	33,0	18,9	53,2	44,3	41,9	22,0
Diplôme d'études secondaires	22,4	22,7	18,2	21,4	20,6	22,5
Diplôme d'une école de métiers	19,3	17,0	8,0	10,0	14,3	16,1
Diplôme d'études collégiales	12,0	18,5	8,1	9,7	10,3	17,4
Diplôme d'études universitaires	13,4	22,9	12,5	14,5	13,0	21,9
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

L'association entre la scolarité et la présence d'une incapacité notée chez les personnes de 15 ans et plus se maintient au sein des groupes d'âge. Ainsi, on observe une plus forte proportion de personnes sans diplôme d'études secondaires parmi les personnes avec incapacité comparativement aux personnes sans incapacité, tant chez la population âgée de 15 à 64 ans (33 % c. 19 %) que chez celle âgée de 65 ans et plus (53 % c. 44 %). Par contre, les écarts entre les personnes avec incapacité et sans incapacité ne sont significatifs qu'au sein du groupe âgé de 15 à 64 ans pour ce qui est de l'atteinte d'un diplôme d'études collégiales (12 % c. 19 %) ou d'un diplôme d'études universitaires (13 % c. 23 %).

La scolarité est aussi associée à la gravité de l'incapacité. Par exemple, la proportion de personnes de 15 ans et plus sans diplôme d'études secondaires passe de 37 % lorsque l'incapacité est légère à 38 % en cas d'incapacité modérée pour s'élever à 48 % lorsque l'incapacité est grave ou très grave, l'écart étant significatif entre les catégories « légère » et « grave ou très grave » de l'indice. De plus, l'absence d'un diplôme d'études secondaires se conjugue plus souvent avec la présence de certains types d'incapacité : elle touche 49 % des personnes ayant une incapacité liée à la vision (c. 40 % des personnes n'ayant pas ce type d'incapacité), 52 % des personnes ayant une incapacité liée à la parole (c. 41 % des personnes n'ayant pas ce type d'incapacité), 45 % de celles dont l'incapacité est liée à la mobilité (c. 34 % des personnes n'ayant pas ce type d'incapacité) et 51 % des personnes ayant des troubles d'apprentissage (c. 40 % des personnes n'ayant pas ce type d'incapacité) (données non présentées). On note une tendance semblable chez les personnes ayant une incapacité liée à l'agilité (44 % c. 38 %).

- **Le pourcentage de personnes avec incapacité sans diplôme d'études secondaires a diminué entre 2001 et 2006 alors que le pourcentage de diplômés universitaires a augmenté**

L'analyse des données de 2001 et de 2006 permet de constater une amélioration de la situation des personnes avec incapacité en ce qui a trait au plus haut niveau de scolarité atteint. Comme le montre le tableau 4.4, chez la population avec incapacité de 15 ans et plus, la part des personnes n'ayant pas de diplôme d'études secondaires a connu une baisse significative entre les deux années (53 % c. 42 %). Ainsi en est-il de la part des personnes ayant un diplôme d'études secondaires (26 % c. 21 %). Parallèlement, l'obtention d'un diplôme d'une école de métiers et d'un diplôme universitaire a gagné du terrain chez les personnes avec incapacité au cours de la même période (4,1 % c. 14 % et 8 % c. 13 %, respectivement). Chez les hommes comme chez les femmes, on observe une évolution allant dans le même sens, bien que les écarts entre 2001 et 2006 ne soient pas toujours significatifs (données non présentées). Mentionnons que les changements observés chez la population avec incapacité au cours de la période à l'étude le sont aussi chez la population sans incapacité (données non présentées).

Tableau 4.4  
**Plus haut niveau de scolarité atteint selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006**

	15-64 ans		65 ans et plus		15 ans et plus	
	2001	2006	2001	2006	2001	2006
	%		%		%	
Sans diplôme d'études secondaires	44,4	33,0	63,8	53,2	52,7	41,9
Diplôme d'études secondaires	30,3	22,4	20,5	18,2	26,1	20,6
Diplôme d'une école de métiers	4,6	19,3	3,4*	8,0	4,1	14,3
Diplôme d'études collégiales	10,9	12,0	6,3*	8,1	8,9	10,3
Diplôme d'études universitaires	9,7	13,4	6,0*	12,5	8,1	13,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

La scolarité étant liée à l'âge, il est pertinent d'examiner si les changements notés pour l'ensemble des personnes avec incapacité se vérifient au sein des groupes d'âge (tableau 4.4). On constate d'abord que la proportion de personnes sans diplôme d'études secondaires a connu un recul significatif entre 2001 et 2006, tant chez les personnes de 15 à 64 ans (44 % c. 33 %) que chez les personnes de 65 ans et plus (64 % c. 53 %). Par ailleurs, l'obtention d'un diplôme d'une école de métiers s'est accrue au cours de la même période dans les deux groupes d'âge. Enfin, seules les personnes de 65 ans et plus avec incapacité voient leur part de diplômés universitaires augmenter significativement entre 2001 et 2006 (6 % c. 13 %).

#### 4.4 Revenu personnel

- **Les personnes avec incapacité ont un revenu personnel inférieur à celui des personnes sans incapacité**

Près de la moitié des personnes de 15 ans et plus avec incapacité (46 %) ont déclaré un revenu personnel inférieur à 15 000 \$ pour l'année 2005, comparativement à 34 % des personnes sans incapacité. À l'opposé, environ 41 % de ces dernières ont touché un revenu total d'au moins 30 000 \$, comparativement à 21 % des personnes avec incapacité (tableau 4.5).

Tableau 4.5

**Revenu personnel total en 2005 selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006**

	Moins de 15 000 \$	15 000 \$ - 29 999 \$	30 000 \$ - 49 999 \$	50 000 \$ ou plus	Total
	%				%
<b>Ensemble de la population</b>					
Avec incapacité	45,9	33,1	13,5	7,6	100,0
Sans incapacité	33,7	25,0	23,7	17,6	100,0
<b>Sexe</b>					
<b>Hommes</b>					
Avec incapacité	38,8	32,0	17,4	11,8	100,0
Sans incapacité	27,6	22,4	25,3	24,7	100,0
<b>Femmes</b>					
Avec incapacité	51,5	33,9	10,3	4,2*	100,0
Sans incapacité	39,7	27,5	22,1	10,7	100,0
<b>Âge</b>					
<b>15-64 ans</b>					
Avec incapacité	54,8	21,4	15,3	8,6	100,0
Sans incapacité	34,1	22,6	24,5	18,9	100,0
<b>65 ans et plus</b>					
Avec incapacité	34,5	47,8	11,2	6,4	100,0
Sans incapacité	31,6	42,1	17,7	8,7	100,0

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Près de la moitié des personnes avec incapacité ont un revenu personnel inférieur à 15 000 \$; chez les femmes et les personnes âgées de 15 à 64 ans, c'est plus de la moitié**

Les écarts de revenu entre les personnes avec et sans incapacité sont observés tant chez les hommes que chez les femmes et de façon plus marquée chez les personnes âgées de 15 à 64 ans que chez leurs aînés. Tout d'abord, on note qu'environ 39 % des hommes de 15 ans et plus avec incapacité ont un revenu inférieur à 15 000 \$, comparativement à 28 % des hommes sans incapacité du même âge. Ces proportions sont encore plus élevées chez les femmes : plus de la moitié des femmes avec incapacité (52 %) ont un tel revenu (c. 40 % chez les femmes sans incapacité). Lorsque l'âge est pris en compte, on observe que 55 % des personnes âgées de 15 à 64 ans avec incapacité ont touché moins de 15 000 \$ en 2005, alors que cette proportion est de 34 % chez les personnes sans incapacité. En corollaire, les personnes sans incapacité se retrouvent en plus grande

proportion dans les deux catégories de revenu les plus élevées que les personnes avec incapacité. Chez les personnes de 65 ans et plus, seule la catégorie de revenu allant de 30 000 \$ à 49 999 \$ permet de distinguer significativement les personnes avec incapacité de celles sans incapacité (11 % c. 18 %). Ainsi, qu'elles aient ou non une incapacité, environ le tiers des personnes de 65 ans et plus ont un revenu personnel inférieur à 15 000 \$ au Québec en 2005. Lorsqu'on s'attarde plus particulièrement à la population avec incapacité, c'est plus de la moitié des personnes âgées de 15 à 64 ans (55 %) qui ont un revenu personnel de moins de 15 000 \$ en 2005, tandis qu'un tiers des personnes de 65 ans et plus (34 %) se trouvent dans cette situation.

Par ailleurs, le niveau de revenu personnel est lié à la gravité de l'incapacité. Ainsi, la proportion de personnes de 15 ans et plus avec incapacité ayant touché un revenu inférieur à 15 000 \$ en 2005 passe de 39 % lorsque l'incapacité est légère à 44 % en cas d'incapacité modérée pour atteindre 52 % lorsque l'incapacité est grave ou très grave, l'écart étant significatif entre les catégories « légère » et « grave ou très grave » de l'indice (données non présentées).

- **Les personnes avec incapacité ont vu leur revenu personnel augmenter entre 2001 et 2006; toutefois, c'est le cas seulement chez les personnes de 65 ans et plus**

Selon les données de 2001 et de 2006, on note une amélioration de la situation des personnes de 15 ans et plus avec incapacité quant à leur revenu personnel total annuel (tableau 4.6). Toutes proportions gardées, le nombre de personnes qui ont déclaré un revenu inférieur à 15 000 \$ a baissé de manière significative entre les deux enquêtes (54 % c. 45 %). De leur côté, les personnes ayant de 15 000 \$ à 29 999 \$ comme revenu personnel ont vu leur part augmenter au cours de la même période (27 % c. 33 %)<sup>30</sup>. Cette évolution n'est toutefois significative que chez les femmes : la proportion d'entre elles ayant un revenu inférieur à 15 000 \$ passe de 63 % à 51 % au cours de la période, tandis que la proportion ayant des revenus personnels de 15 000 \$ à 29 999 \$ passe de 27 % à 34 % (données non présentées). De plus, l'analyse détaillée par groupe d'âge montre que l'amélioration notée globalement est principalement attribuable aux personnes de 65 ans et plus chez qui les changements vont dans le même sens (tableau 4.6). Chez les personnes de 15 à 64 ans, les données quant au revenu personnel ne permettent pas de détecter de changements significatifs entre les années 2001 et 2006.

Tableau 4.6

**Revenu personnel total en 2005 selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006**

	15-64 ans		65 ans et plus		15 ans et plus	
	2001	2006	2001	2006	2001	2006
	%		%		%	
Moins de 15 000 \$	56,6	54,8	51,1	34,5	<b>54,2</b>	<b>45,9</b>
15 000 \$ - 29 999 \$	21,5	21,4	35,2	47,8	<b>27,4</b>	<b>33,1</b>
30 000 \$ - 49 999 \$	14,5	15,3	8,4*	11,2	<b>11,9</b>	<b>13,5</b>
50 000 \$ ou plus	7,4	8,6	5,3*	6,4	<b>6,5</b>	<b>7,6</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

30. La variation n'est pas significative dans les autres tranches de revenu.

Afin de mettre ces résultats en perspective, ajoutons que le revenu personnel s'est aussi amélioré chez la population de 15 ans et plus sans incapacité selon les données de 2001 et de 2006. Dans cette population, la proportion des personnes ayant déclaré un revenu inférieur à 15 000 \$ a diminué au cours de la période (40 % c. 34 %), alors que les personnes classées dans les tranches de 30 000 \$ ou plus ont vu leur part augmenter (30 000 \$ - 49 999 \$ : 21 % c. 24 %; 50 000 \$ ou plus : 13 % c. 18 %) (données non présentées). Des changements significatifs allant dans le même sens sont notés tant chez les personnes de 15 à 64 ans que chez les personnes plus âgées.

#### 4.5 Niveau de revenu du ménage

- **Près du quart des personnes avec incapacité sont membres d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu comparativement à une personne sur 10 sans incapacité**

En 2006, les personnes avec incapacité sont, en proportion, nettement plus nombreuses que les personnes sans incapacité à faire partie d'un ménage dont le revenu total est inférieur au seuil de faible revenu. De fait, près du quart des personnes avec incapacité (23 %) sont membres d'un tel ménage comparativement à une personne sur 10 n'ayant pas d'incapacité (11 %) (tableau 4.7). Un écart significatif allant dans le même sens est observé à la fois chez les hommes et chez les femmes de même qu'au sein des groupes d'âge. Parmi les personnes avec incapacité, soulignons la différence entre les groupes d'âge quant au niveau de revenu du ménage : en effet, l'appartenance à un ménage vivant sous le seuil de faible revenu est nettement plus répandue chez les personnes de 15 à 64 ans (32 %) que chez les personnes de 65 ans et plus avec incapacité (11 %). L'enquête permet d'estimer qu'environ 164 610 personnes avec incapacité sont membres d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu au Québec en 2006.

Tableau 4.7

#### **Membre d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006**

	Avec incapacité		Sans incapacité
	Pe	%	%
<b>Ensemble</b>	<b>164 610</b>	<b>22,9</b>	<b>11,4</b>
<b>Sexe</b>			
Hommes	65 700	20,5	10,4
Femmes	98 920	24,8	12,4
<b>Âge</b>			
15-64 ans	130 100	32,0	12,0
65 ans et plus	34 510	11,0	7,5

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

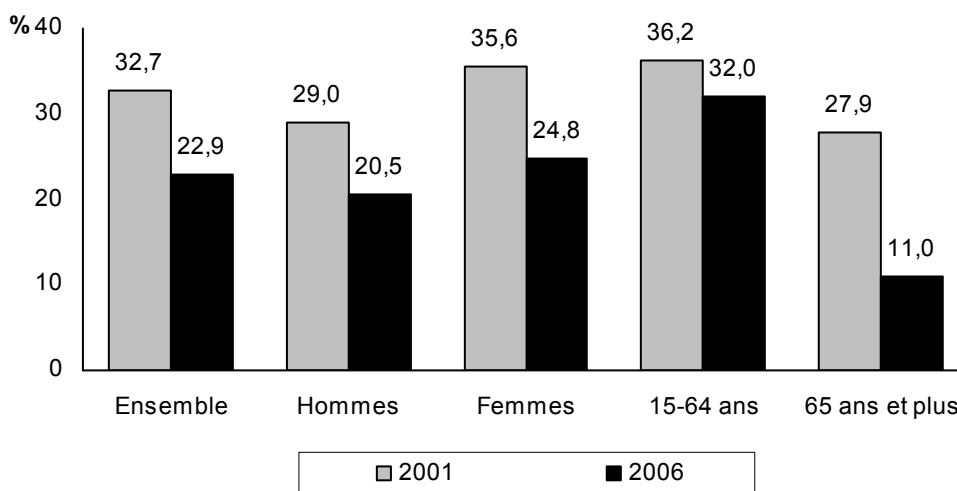
Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **L'appartenance à un ménage vivant sous le seuil de faible revenu est en régression entre 2001 et 2006 chez les personnes avec incapacité**

Entre 2001 et 2006, la part des personnes avec incapacité qui appartiennent à un ménage vivant sous le seuil de faible revenu a diminué de façon marquée passant de 33 % à 23 % (figure 4.2). La baisse significative touche tant les hommes que les femmes de même que les personnes de 65 ans et plus. Cependant, chez les personnes de 15 à 64 ans, l'écart n'est pas significatif entre les deux années. À noter qu'au cours de cette période, selon les données, l'appartenance à un ménage vivant sous le seuil de faible revenu est aussi en régression chez les personnes sans incapacité (17 % en 2001 c. 11 % en 2006). Chez celles-ci, cette évolution est notée au sein des deux grands groupes d'âge (17 % c. 12 % chez les 15 à 64 ans; 20 % c. 8 % chez les 65 ans et plus) (données non présentées).

Figure 4.2

**Membre d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006**



Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Le niveau de revenu du ménage est associé à la gravité et au type d'incapacité**

La proportion de personnes de 15 ans et plus avec incapacité qui appartiennent à un ménage vivant sous le seuil de faible revenu varie selon la gravité de l'incapacité. Cette proportion se situe à environ 18 % chez les personnes dont l'incapacité est légère et passe à 25 % et 26 % respectivement chez celles ayant une incapacité qualifiée de modérée ou de grave ou très grave, l'écart étant significatif entre les deux catégories extrêmes de l'indice (données non présentées).

L'examen tenant compte cette fois du type d'incapacité révèle que les personnes qui ont une incapacité liée à l'audition sont moins susceptibles d'appartenir à un ménage vivant sous le seuil de faible revenu que les personnes qui présentent d'autres types d'incapacité (18 % c. 25 %) (tableau 4.8). À l'inverse, les personnes qui

présentent une incapacité liée à la parole, à des troubles d'apprentissage, à une déficience intellectuelle ou à un trouble du développement ou encore à des troubles émotifs ou psychologiques sont plus susceptibles d'appartenir à un ménage vivant sous le seuil de faible revenu. Par exemple, chez les personnes qui ont une incapacité liée à des troubles émotifs ou psychologiques, environ 4 personnes sur 10 (41 %) appartiennent à un ménage à faible revenu comparativement à 20 % chez les personnes ne présentant pas ce type d'incapacité.

Tableau 4.8

**Membre d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu selon certains types d'incapacité<sup>1</sup>, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Ayant ce type d'incapacité	N'ayant pas ce type d'incapacité
	%	
Audition	17,7	24,8
Parole	29,3	22,1
Apprentissage	31,9	21,1
Déficience intellectuelle ou trouble du développement	39,0*	22,2
Psychologique	40,8	20,0

1. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité. L'analyse compare les personnes ayant un type d'incapacité donné (ex. : incapacité liée à la mobilité) avec les personnes ne présentant pas ce type d'incapacité (ex. : personnes ayant toute autre incapacité que celle liée à la mobilité). Seuls les types d'incapacité pour lesquels une différence significative est observée sont présentés.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

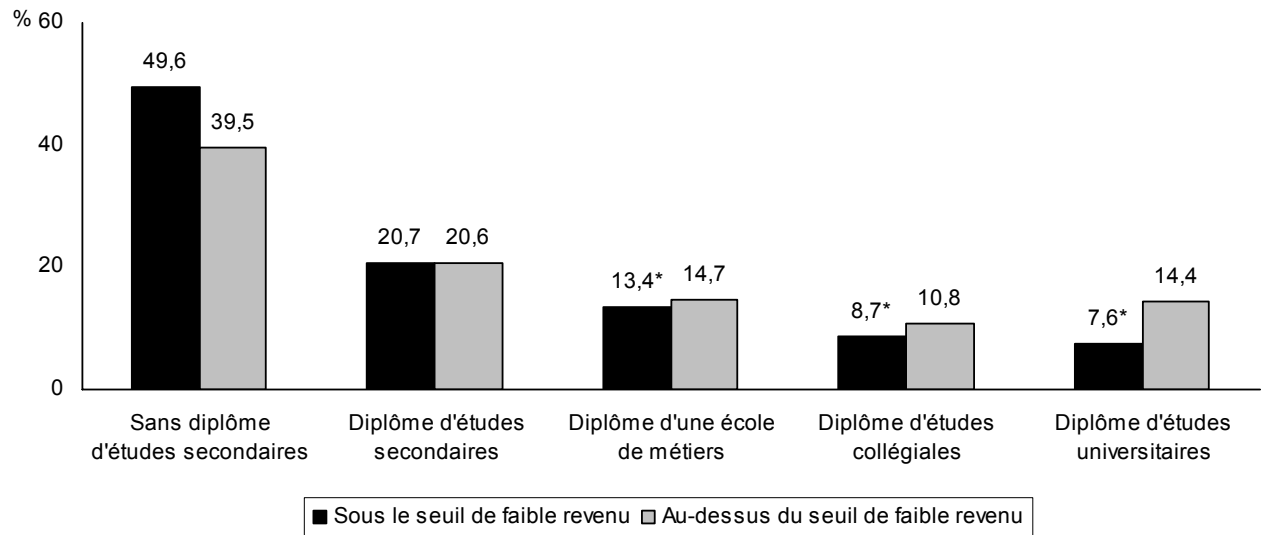
- ***Le fait d'appartenir à un ménage vivant sous le seuil de faible revenu est lié au niveau de scolarité des personnes avec incapacité***

Le lien entre la scolarité et le revenu est bien connu et s'observe dans la population québécoise avec incapacité. En 2006, la moitié (50 %) des personnes de 15 ans et plus avec incapacité appartenant à un ménage vivant sous le seuil de faible revenu n'avaient pas de diplôme d'études secondaires; en comparaison, 40 % de celles membres d'un ménage vivant au-dessus de ce seuil avaient atteint un tel niveau de scolarité (figure 4.3). À l'opposé, les personnes avec incapacité qui possèdent un diplôme universitaire sont plus susceptibles d'appartenir à un ménage vivant au-dessus du seuil de faible revenu que d'appartenir à un ménage vivant sous ce seuil (14 % c. 8 %).



Figure 4.3

**Plus haut niveau de scolarité atteint selon le niveau de revenu du ménage, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**



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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

#### 4.6 Langue et culture

- **Le tiers des personnes avec incapacité connaissent le français et l'anglais; une très faible proportion ne connaît ni l'une ni l'autre de ces langues**

En ce qui concerne la connaissance du français et de l'anglais, environ le tiers des personnes avec incapacité (36 %) au Québec les connaissent suffisamment pour soutenir une conversation, un peu plus de la moitié (56 %) connaissent le français seulement et 6 %, l'anglais seulement (tableau 4.9). En comparaison des personnes avec incapacité, celles sans incapacité sont plus largement bilingues (46 %), et moins nombreuses proportionnellement à connaître une seule langue (français : 49 %; anglais : 4,3 %).

Par ailleurs, bien qu'elle touche une faible proportion de personnes, la méconnaissance de ces deux langues est plus répandue chez la population avec incapacité (1,9 %, soit environ 14 160 personnes) que chez celle sans incapacité (0,4 %). Précisons que parmi la population avec incapacité, la part des personnes ne connaissant ni le français ni l'anglais s'élève à environ 3,5 %<sup>31</sup> chez les personnes de 65 ans et plus, alors qu'elle est très faible (environ 0,7 %<sup>32</sup>) chez les personnes plus jeunes (données non présentées).

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

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

Tableau 4.9

**Connaissance du français et de l'anglais et appartenance à une communauté culturelle, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006**

	Avec incapacité	Sans incapacité
	%	
<b>Connaissance du français et de l'anglais</b>		
Français seulement	56,1	48,9
Anglais seulement	6,4	4,3
Français et anglais	35,6	46,4
Ni le français ni l'anglais	1,9*	0,4*
<b>Appartenance à une communauté culturelle</b>		
Oui	12,6	15,0
Non	87,4	85,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

En 2006, près de 13 % des personnes avec incapacité (soit environ 92 210 personnes) ont déclaré appartenir à une communauté culturelle. Cette proportion est légèrement inférieure à celle notée chez les personnes sans incapacité (15 %).

Par ailleurs, la population avec incapacité compte, en 2006, 13 % de personnes immigrantes (une population estimée à environ 92 960 personnes), soit une proportion semblable à celle notée chez la population sans incapacité (données non présentées).

Quant à l'appartenance aux nations autochtones, elle touche une très faible part des personnes avec incapacité au Québec, soit 1,3 %<sup>33</sup> (soit environ 9 770 personnes), ce qui ne se démarque pas sur le plan statistique du pourcentage observé (0,9 %) chez les personnes sans incapacité (données non présentées).

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

# Caractéristiques liées à l'état de santé

Gaëthane Dubé, Institut de la statistique du Québec

Ce chapitre présente quelques caractéristiques liées à la santé de la population de 15 ans et plus avec incapacité au Québec en 2006. Il aborde en premier lieu la perception qu'ont les personnes ayant une incapacité de leur état général de santé, la consommation de médicaments, la consultation de professionnels de la santé ou de services sociaux et les besoins non comblés en soins de santé ou en services sociaux. Il s'intéresse ensuite aux dépenses de santé non remboursées, que ce soit pour des soins de santé ou des services sociaux ou pour l'achat de médicaments. L'évolution de certains de ces aspects entre 2001 et 2006 est également présentée. Rappelons que la population étudiée est celle qui vit en ménage privé ou dans un ménage collectif non institutionnel, telles les résidences pour personnes âgées.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Perception de l'état de santé</b>	Évaluation de l'état de santé général de la personne avec incapacité ( <i>question AN1</i> ).
<b>Consommation de médicaments prescrits ou non</b>	Consommation de médicaments, sur ordonnance ou non, de façon régulière, c'est-à-dire au moins une fois par semaine ( <i>question U1</i> ).
<b>Consultation de professionnels de la santé</b>	Consultation d'un professionnel de la santé ou des services sociaux au moins une fois dans les douze mois précédant l'enquête à propos de l'état physique, affectif ou mental ( <i>questions AD1A à G</i> ).  Les personnes peuvent avoir consulté plus d'un professionnel. Sont exclus les traitements médicaux ou les soins infirmiers dispensés à domicile.
<b>Besoins non comblés en soins de santé ou en services sociaux</b>	Personnes avec incapacité qui n'ont pas reçu tous les soins de santé ou services sociaux dont elles auraient eu besoin en raison de leur état au cours des douze mois précédant l'enquête ( <i>question AD5</i> ).
<b>Raisons des besoins non comblés en soins de santé ou en services sociaux</b>	Raisons pour lesquelles les personnes avec incapacité n'ont pas reçu certains soins de santé ou services sociaux dont elles auraient eu besoin ( <i>question AD6</i> ). Une personne peut fournir plusieurs raisons.
<b>Dépenses non remboursées pour les soins de santé ou les services sociaux</b>	Estimation des frais non remboursés par une assurance ou un programme gouvernemental (ex. : exclusion, franchises) pour les soins de santé et les services sociaux reçus au cours des douze mois précédant l'enquête ( <i>questions AD2 et AD4</i> ). Sont exclus les traitements médicaux ou les soins infirmiers dispensés à domicile.
<b>Dépenses non remboursées pour les médicaments</b>	Estimation des frais non remboursés par une assurance ou un programme gouvernemental (ex. : exclusion, franchises) pour l'achat de médicaments prescrits ou non au cours des douze mois précédant l'enquête ( <i>questions U7 à U11</i> ).

## 5.1 Perception de l'état de santé

- **Une personne avec incapacité sur deux considère son état de santé comme passable ou mauvais**

En 2006, parmi les personnes de 15 ans et plus avec incapacité, une sur deux (50 %) considère son état de santé comme passable ou mauvais<sup>34</sup> (tableau 5.1). En contrepartie, 20 % le qualifient d'excellent ou très bon et 30 % le jugent bon. La perception de l'état de santé varie selon le sexe et l'âge des personnes avec incapacité. Ainsi, toutes proportions gardées, plus de femmes que d'hommes considèrent leur état de santé comme passable ou mauvais (54 % c. 46 %). La proportion de personnes qui sont d'avis que leur état de santé est passable ou mauvais varie selon l'âge : elle est par exemple plus élevée parmi les personnes de 55 ans et plus (de 52 % à 56 % selon le groupe d'âge) que parmi celles de 15-34 ans (32 %).

Tableau 5.1

**Perception de l'état de santé selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Excellent ou très bon	Bon	Passable ou mauvais
	%		
<b>Ensemble</b>	<b>19,8</b>	<b>29,8</b>	<b>50,4</b>
<b>Sexe</b>			
Hommes	23,6	30,9	45,5
Femmes	16,7	28,9	54,4
<b>Âge</b>			
15-34 ans	35,1	33,4	31,6
35-54 ans	22,1	30,1	47,8
55-64 ans	16,9	27,5	55,6
65-74 ans	16,9	27,3	55,9
75 ans et plus	16,4	31,8	51,8

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

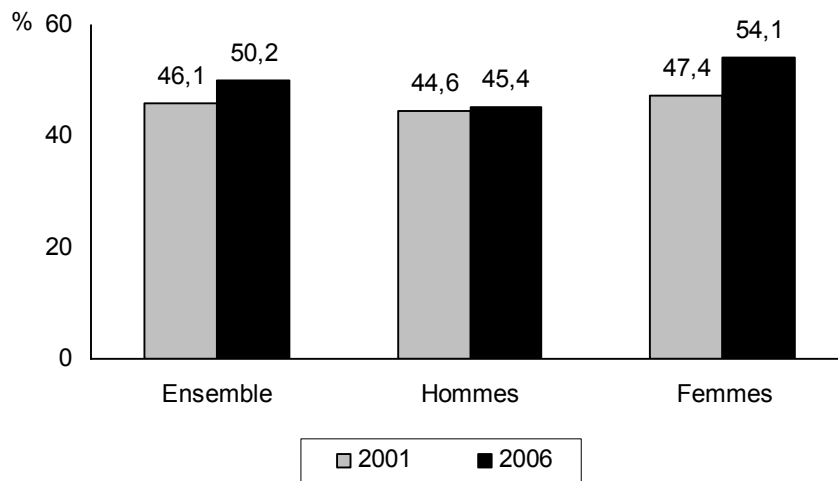
- **Évolution de la perception de l'état de santé entre 2001 et 2006**

Entre 2001 et 2006, la proportion des personnes de 15 ans et plus avec incapacité qui considèrent leur état de santé comme passable ou mauvais a subi une augmentation de 4 points de pourcentage, passant de 46 % à 50 % (figure 5.1). Ce changement est en partie attribuable à une hausse de la proportion de femmes avec incapacité qui ont cette opinion, laquelle est passée de 47 % à 54 % au cours de la période, alors que celle des hommes est demeurée relativement stable. L'enquête ne permet pas de détecter de variation dans le temps quant à la perception de l'état de santé des personnes avec incapacité de 15-64 ans ou de 65 ans et plus (données non présentées).

34. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 6 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

Figure 5.1

**Proportion de personnes jugeant leur état de santé passable ou mauvais selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006**



Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Chez les personnes ayant une incapacité grave, 7 sur 10 considèrent leur état de santé comme passable ou mauvais**

En 2006, la proportion de personnes avec incapacité jugeant leur état de santé passable ou mauvais s'accroît de façon importante avec la gravité de l'incapacité, passant de 28 % chez les personnes ayant une incapacité légère, à 47 % chez celles ayant une incapacité modérée, pour finalement atteindre 70 % chez celles ayant une incapacité grave ou très grave (tableau 5.2). Par ailleurs, on remarque qu'un peu plus du tiers (35 %) des personnes ayant une incapacité légère se considèrent en très bonne ou en excellente santé.

Tableau 5.2

**Perception de l'état de santé selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Excellent ou très bon	Bon	Passable ou mauvais
	%		
Légère	34,6	37,9	27,6
Modérée	19,0	33,6	47,3
Grave/très grave	8,7	21,2	70,1

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **La perception de l'état de santé est associée à la présence de plusieurs types d'incapacité**

Les personnes présentant certains types d'incapacité sont plus susceptibles de considérer leur état de santé comme passable ou mauvais (tableau 5.3). C'est le cas des personnes qui ont une incapacité liée à la vision, à la mobilité, à l'agilité, à la douleur, à l'apprentissage, à la mémoire, à des troubles psychologiques. Ainsi, par exemple, 61 % des personnes ayant une incapacité liée à la mobilité jugent leur état de santé passable ou mauvais comparativement à 23 % des personnes n'ayant pas ce type d'incapacité<sup>35</sup>. De même, chez les personnes ayant une incapacité liée à la présence de troubles psychologiques, environ 7 personnes sur 10 (68 %) évaluent négativement leur état de santé, tandis que c'est le cas de 48 % des personnes n'ayant pas ce type d'incapacité. À l'inverse, les personnes qui présentent une incapacité dont la nature est indéterminée sont moins susceptibles de percevoir négativement leur état de santé que celles qui n'ont pas ce type d'incapacité (21 % c. 51 %).

Tableau 5.3

**Proportion de personnes jugeant leur état de santé passable ou mauvais selon certains types d'incapacité<sup>1</sup>, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Ayant ce type d'incapacité	N'ayant pas ce type d'incapacité
	%	
Vision	60,3	48,0
Mobilité	60,8	22,9
Agilité	59,4	29,2
Douleur	59,1	33,5
Apprentissage	59,9	48,5
Mémoire	65,7	48,8
Psychologique	68,2	47,6
Indéterminée	21,3**	51,2

1. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité. L'analyse compare les personnes ayant un type d'incapacité donné (ex. : incapacité liée à la mobilité) avec les personnes ne présentant pas ce type d'incapacité (ex. : personnes ayant toute autre incapacité que celle liée à la mobilité). Seuls les types d'incapacité pour lesquels une différence significative est observée sont présentés.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Chez les personnes avec incapacité qui ont besoin d'aide pour leurs activités quotidiennes, près de 6 sur 10 estiment leur état de santé passable ou mauvais**

En 2006, 59 % des personnes de 15 ans et plus qui ont besoin d'aide pour réaliser leurs activités de la vie quotidienne jugent que leur état de santé est passable ou mauvais, alors que cette proportion est de 32 % chez celles qui n'ont pas de tels besoins (tableau 5.4). De même, 55 % des personnes qui utilisent des aides techniques ont une telle perception de leur état de santé contre 46 % de celles qui n'y ont pas recours.

35. Ce genre d'analyse compare les personnes ayant un type d'incapacité donné (ex. : incapacité liée à la mobilité) avec les personnes qui ont tout autre type d'incapacité (ex. : vision, audition) sans toutefois présenter une incapacité liée à la mobilité. On doit se rappeler qu'une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité.

Tableau 5.4

**Proportion de personnes jugeant leur état de santé passable ou mauvais selon certaines caractéristiques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%
<b>Besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne</b>	
Oui	58,6
Non	32,0
<b>Utilisation d'aides techniques</b>	
Oui	54,6
Non	46,0
<b>Revenu du ménage</b>	
Sous le seuil de faible revenu	60,4
Au-dessus du seuil de faible revenu	47,3
<b>Vivre seul</b>	
Oui	55,7
Non	47,9

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- ***Dans les ménages à faible revenu, 6 personnes avec incapacité sur 10 estiment leur état de santé passable ou mauvais***

D'autres caractéristiques des personnes de 15 ans et plus avec incapacité sont également associées à la perception que celles-ci ont de leur état général de santé.

Ainsi en 2006, 60 % des personnes avec incapacité qui sont membres d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu estiment leur état de santé passable ou mauvais; en comparaison, c'est le cas de 47 % des personnes avec incapacité appartenant à un ménage dont les revenus sont supérieurs à ce seuil (tableau 5.4). On retrouve également une plus forte proportion de personnes qui considèrent leur santé comme passable ou mauvaise chez les personnes avec incapacité qui vivent seules (56 % c. 48 % chez celles n'étant pas dans cette situation).

## 5.2 Consommation de médicaments

- ***Plus de 8 personnes avec incapacité sur 10 consomment régulièrement des médicaments***

En 2006, 84 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité consomment des médicaments (prescrits ou non) régulièrement, c'est-à-dire au moins une fois par semaine (tableau 5.5).

Cette proportion diffère selon le sexe. Ainsi, 88 % des femmes avec incapacité prennent des médicaments (prescrits ou non) au moins une fois par semaine comparativement à 78 % des hommes avec incapacité (tableau 5.5). La proportion de consommateurs affiche une progression marquée avec l'âge, passant de 52 % (chez les 15-34 ans) à 76 % (chez les 35-54 ans), puis à 87 % (chez les 55-64 ans) pour finalement atteindre 95 % chez les personnes de 75 ans et plus avec incapacité.

Tableau 5.5

**Proportion de personnes qui consomment des médicaments régulièrement<sup>1</sup> selon le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%
<b>Ensemble</b>	<b>83,7</b>
<b>Sexe</b>	
Hommes	77,8
Femmes	88,4
<b>Âge</b>	
15-34 ans	51,6
35-54 ans	76,1
55-64 ans	87,1
65-74 ans	90,3
75 ans et plus	95,4
<b>Gravité de l'incapacité</b>	
Légère	74,9
Modérée	83,3
Grave/très grave	90,9

1. Consommation de médicaments prescrits ou non, au moins une fois par semaine.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **La proportion de personnes avec incapacité qui consomment des médicaments régulièrement croît avec la gravité de l'incapacité**

La proportion des consommateurs prend également de l'ampleur à chaque niveau de gravité de l'incapacité (tableau 5.5). Ainsi, alors que les trois quarts (75 %) des personnes avec une incapacité légère consomment des médicaments prescrits ou non régulièrement, c'est le cas de 83 % de celles ayant une incapacité modérée et de 91 % de celles ayant une incapacité grave ou très grave.

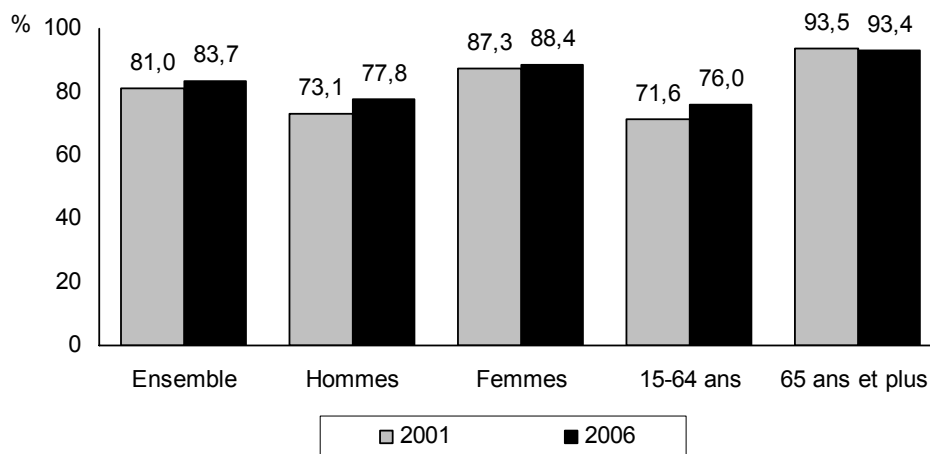
- **Évolution de la consommation de médicaments entre 2001 et 2006**

L'analyse de l'évolution de la proportion de personnes avec incapacité qui consomment des médicaments (prescrits ou non) au moins une fois par semaine indique que la proportion observée en 2006 (84 %) ne se distingue pas de manière significative de celle observée en 2001 (81 %), et cela malgré une tendance à la hausse (figure 5.2). Cette tendance est en partie attribuable à l'augmentation notée chez les hommes avec incapacité (73 % en 2001 c. 78 % en 2006) et chez les 15-64 ans (72 % en 2001 c. 76 % en 2006).



Figure 5.2

**Proportion de personnes qui consomment des médicaments régulièrement<sup>1</sup> selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006**



1. Consommation de médicaments prescrits ou non, au moins une fois par semaine.

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

### 5.2.1 Difficultés liées au coût des médicaments

- **En 2006, environ 8 % des personnes avec incapacité et 13 % de celles avec une incapacité grave ont de la difficulté à se procurer leurs médicaments en raison de leur coût**

En 2006, environ 8 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité n'ont pu se procurer, sur une période de douze mois, leurs médicaments à cause du coût de ces derniers (tableau 5.6). L'enquête permet d'estimer le nombre de personnes dans cette situation (environ 59 660). En proportion, plus de femmes avec incapacité que d'hommes ont connu ce type de difficultés (10 % c. 6 %). La proportion de personnes ayant ces difficultés est également plus élevée chez les personnes avec incapacité de 15-64 ans que chez celles de 65 ans et plus (12 % c. 4,2 %). Enfin, les personnes avec une incapacité grave ou très grave sont davantage touchées par ce type de difficultés que celles ayant une incapacité légère ou modérée (13 % c. 3,9 % et 7 % respectivement).

- **En 2006, environ 8 % des personnes avec incapacité et 12 % de celles avec une incapacité grave ont réduit la fréquence de la prise de leurs médicaments à cause de leur coût**

Une proportion similaire des personnes avec incapacité, soit environ 8 %, ont réduit la fréquence de la prise de leurs médicaments en raison de leur coût en 2006 (tableau 5.6). Une fois de plus, on remarque que les femmes sont plus sujettes à éprouver ce type de difficultés (10 % c. 6 % chez les hommes) de même que les personnes de 15 à 64 ans (11 % c. 4,3 % chez les 65 ans et plus) et celles ayant une incapacité grave ou très grave (12 % c. 3,2 % et 8 % chez celles ayant une incapacité légère ou modérée).

Tableau 5.6

**Proportion de personnes ayant des difficultés liées au coût des médicaments<sup>1</sup> selon le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Difficulté à se procurer les médicaments en raison de leur coût	Réduction de la fréquence de la prise des médicaments en raison de leur coût
	%	%
<b>Ensemble</b>	<b>8,4</b>	<b>8,0</b>
<b>Sexe</b>		
Hommes	5,9*	5,8*
Femmes	10,4	9,8
<b>Âge</b>		
15-64 ans	11,7	11,0
65 ans et plus	4,2*	4,3*
<b>Gravité de l'incapacité</b>		
Légère	3,9*	3,2**
Modérée	7,0*	7,5*
Grave/très grave	12,7	12,0

1. Personnes qui, au cours d'une période de douze mois, ont eu de la difficulté à se procurer leurs médicaments ou qui ont réduit la fréquence de la prise de ceux-ci en raison de leur coût.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

### 5.3 Consultation d'un professionnel de la santé ou des services sociaux

- **Plus de 90 % des personnes avec incapacité ont consulté un professionnel de la santé ou des services sociaux au cours d'une période de douze mois**

En 2006, la plupart (94 %) des personnes de 15 ans et plus avec incapacité ont consulté un professionnel de la santé ou des services sociaux à propos de leur état physique, affectif ou mental, et ce, au moins une fois au cours d'une période de douze mois<sup>36</sup> (tableau 5.7). Les femmes avec incapacité sont légèrement plus nombreuses que les hommes à avoir consulté un de ces professionnels, en proportion (95 % c. 92 %). Un faible écart est également observé entre les personnes de 65 ans et plus et celles de 15-64 ans (95 % c. 92 %).

36. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 5 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

Tableau 5.7

**Proportion de personnes ayant consulté un professionnel de la santé ou des services sociaux<sup>1</sup> selon le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%
<b>Ensemble</b>	<b>93,7</b>
<b>Sexe</b>	
Hommes	92,2
Femmes	95,0
<b>Âge</b>	
15-64 ans	92,4
65 ans et plus	95,5
<b>Gravité de l'incapacité</b>	
Légère	89,2
Modérée	95,1
Grave/très grave	96,6

1. Consultation d'un professionnel de la santé ou des services sociaux à propos de l'état physique, affectif ou mental, au moins une fois au cours d'une période de douze mois.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **La proportion de personnes qui consultent est plus élevée chez celles ayant une incapacité modérée ou grave**

Le recours aux professionnels de la santé ou des services sociaux en 2006 est associé à la gravité de l'incapacité (tableau 5.7). Ainsi, les personnes avec une incapacité modérée, grave ou très grave (95 % et 97 %, respectivement) sont, toutes proportions gardées, plus nombreuses que les personnes avec une incapacité légère (89 %) à avoir consulté un professionnel au cours d'une période de douze mois.

- **Évolution de la consultation de professionnels de la santé ou des services sociaux entre 2001 et 2006**

La proportion de personnes avec incapacité qui avaient consulté un professionnel de la santé ou des services sociaux sur une période de douze mois en 2001 est identique à celle observée lors de l'enquête de 2006, soit 94 % (données non présentées). On ne détecte pas non plus d'écarts significatifs entre les enquêtes lorsque le sexe ou l'âge sont considérés.

### 5.3.1 Consultation selon le type de professionnel

- **Neuf personnes avec incapacité sur 10 ont consulté un médecin de famille ou un spécialiste sur une période de douze mois**

Le tableau 5.8 présente la proportion de personnes de 15 ans et plus avec incapacité qui ont consulté au cours d'une période de douze mois en fonction du type de professionnel consulté. Le médecin (de famille ou spécialiste) est le professionnel consulté par le plus grand nombre de personnes avec incapacité : 91 % d'entre

elles ont consulté un professionnel au moins une fois au cours de la période<sup>37</sup>. D'autres types de professionnels ont également été consultés au cours de cette période. Ainsi, environ 16 % des personnes avec incapacité ont consulté un physiothérapeute ou un ergothérapeute et 14 % ont consulté un psychologue, un travailleur social ou un conseiller. De plus, près d'une personne sur 10 a consulté un audiologiste ou un orthophoniste (10 %), un chiropraticien (7 %) ou encore un massothérapeute (9 %), tandis que 17 % ont consulté un autre type de professionnel de la santé ou des services sociaux.

Tableau 5.8

**Proportion de personnes ayant consulté un professionnel de la santé ou des services sociaux selon le type de professionnel<sup>1</sup>, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%
Médecin (de famille ou spécialiste)	90,7
Physiothérapeute ou ergothérapeute	16,4
Audiologiste ou orthophoniste	9,7
Chiropraticien	7,4
Massothérapeute	9,4
Psychologue, travailleur social ou conseiller	13,5
Autre professionnel	17,5

1. Une personne peut avoir consulté plus d'un type de professionnel au cours de la période de douze mois.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

La consultation de trois types de professionnels varie selon la gravité de l'incapacité (tableau 5.9). Ainsi, la proportion de personnes ayant consulté un médecin (de famille ou spécialiste) est moins élevée chez les personnes avec une incapacité légère (85 %) que chez celles avec une incapacité modérée, grave ou très grave (92 % et 94 % respectivement). Bien que les pourcentages impliqués soient différents, le même constat peut être fait à l'égard des personnes ayant consulté un psychologue, un travailleur social ou un conseiller. Le pourcentage de personnes ayant consulté un physiothérapeute ou un ergothérapeute est aussi moins élevé chez les personnes ayant une incapacité légère que chez celles qui ont une incapacité grave ou très grave. Chez les personnes ayant une incapacité grave ou très grave, environ une personne sur cinq a consulté un physiothérapeute ou un ergothérapeute (22 %); une proportion similaire de ces personnes ont consulté un psychologue, un travailleur social ou un conseiller (19 %).

37. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 5,2 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

Tableau 5.9

**Proportion de personnes ayant consulté certains types de professionnel<sup>1</sup> selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Légère	Modérée	Grave/très grave
	%		
Médecin (de famille ou spécialiste)	84,9	92,3	94,3
Physiothérapeute ou ergothérapeute	9,9	15,0	22,3
Psychologue, travailleur social ou conseiller	6,9*	12,7	19,3

1. Une personne peut avoir consulté plus d'un type de professionnel au cours de la période de douze mois.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

#### 5.4 Besoins non comblés en soins de santé ou en services sociaux

- ***Près d'une personne avec incapacité sur cinq estime ne pas avoir reçu tous les soins de santé ou les services sociaux requis par son état***

En 2006, 17 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité (soit environ 118 600 personnes<sup>38</sup>) estiment ne pas avoir reçu, sur une période de douze mois, tous les soins de santé ou les services sociaux dont elles avaient besoin en raison de leur état (tableau 5.10). Une plus grande proportion de femmes que d'hommes sont dans cette situation (19 % c. 14 %). Par ailleurs, la proportion de personnes ayant des besoins non comblés décroît avec l'âge, comme le montre le tableau 5.10. Ainsi, alors que 29 % des personnes avec incapacité de 15-34 ans estiment ne pas avoir reçu tous les soins et les services dont elles avaient besoin, c'est le cas de moins d'une personne sur 10 (8 %) chez les personnes de 75 ans et plus.

- ***Le quart des personnes avec une incapacité grave ont des besoins non comblés en soins de santé ou en services sociaux***

Fait notable, la proportion de personnes ayant des besoins non comblés en soins de santé ou en services sociaux augmente de manière significative à chaque degré de gravité de l'incapacité (tableau 5.10). Ainsi, moins de 10 % des personnes avec une incapacité légère ont des besoins non comblés sur ce plan. Cette proportion augmente à 15 % chez celles ayant une incapacité modérée, puis à 25 % chez les personnes ayant une incapacité grave ou très grave.

38. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 5,2 %). Le nombre de personnes concernées est donc sous-estimé dans une proportion équivalente (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

Tableau 5.10

**Proportion de personnes ayant des besoins non comblés<sup>1</sup> en soins de santé ou en services sociaux selon le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%
<b>Ensemble</b>	<b>17,1</b>
<b>Sexe</b>	
Hommes	14,2
Femmes	19,4
<b>Âge</b>	
15-34 ans	28,5
35-54 ans	23,9
55-64 ans	17,5
65-74 ans	14,3
75 ans et plus	8,1*
<b>Gravité de l'incapacité</b>	
Légère	7,8
Modérée	15,5
Grave/très grave	25,4

1. Sur une période de douze mois.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les personnes avec incapacité utilisant une aide technique ou qui sont membres d'un ménage à faible revenu sont plus susceptibles d'avoir des besoins non comblés en matière de santé et de services sociaux**

D'autres caractéristiques sont également associées à la présence de besoins non comblés en soins de santé ou en services sociaux chez les personnes ayant une incapacité. C'est le cas notamment de l'utilisation d'aides techniques et du revenu du ménage (tableau 5.11). Parmi les personnes ayant recours à des aides techniques, une personne sur cinq (20 %) a des besoins non comblés, alors que cette proportion se situe à 14 % parmi celles n'utilisant pas de telles aides. Par ailleurs, le quart (24 %) des personnes avec incapacité vivant au sein d'un ménage à faible revenu ont des besoins non comblés comparativement à 15 % de celles vivant dans un ménage ayant des revenus supérieurs.

- **Évolution des besoins non comblés entre 2001 et 2006**

La proportion de personnes avec incapacité ayant des besoins non comblés en soins de santé ou en services sociaux n'a pas varié de manière significative entre 2001 et 2006 (15 % et 17 %), bien qu'on note une légère tendance à la hausse, chez les femmes en particulier (de 16 % à 19 %) (données non présentées). Pour chacun des groupes d'âge étudiés, les données de 2006 sont très proches de celles observées en 2001.

Tableau 5.11

**Proportion de personnes ayant des besoins non comblés en soins de santé ou en services sociaux selon l'utilisation d'aides techniques et le revenu du ménage, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%
<b>Utilisation d'aides techniques</b>	
Oui	20,1
Non	14,0
<b>Revenu du ménage</b>	
Sous le seuil de faible revenu	23,7
Au-dessus du seuil de faible revenu	15,3

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

#### 5.4.1 Raisons invoquées quant aux besoins non comblés

- **Le coût des soins de santé et des services sociaux est l'une des principales raisons invoquées**

Plusieurs raisons peuvent être invoquées pour expliquer pourquoi les personnes ayant une incapacité n'ont pas reçu les soins de santé ou les services sociaux requis par leur état. En 2006, près du tiers des personnes avec incapacité (32 %) ayant des besoins non comblés ont indiqué ne pas avoir reçu les soins ou les services requis en raison de leur coût élevé (données non présentées). Plus de femmes que d'hommes sont dans cette situation (39 % c. 20 %<sup>39</sup>). De plus, près d'une personne sur cinq (19 %) invoque l'absence de couverture par une assurance. Par ailleurs, 16 % des personnes ayant des besoins non comblés disent ignorer comment obtenir les services requis par leur état et 10 %<sup>40</sup> déclarent que ces services ne sont pas disponibles dans leur région. Mentionnons également que moins de 10 % des personnes avec incapacité (8 %<sup>41</sup>) estiment que leur état insuffisamment grave est l'une des raisons pour lesquelles leurs besoins n'ont pas été comblés. Enfin, pour une personne avec incapacité sur deux (51 %), d'autres raisons que celles retenues dans l'enquête sont à l'origine des besoins non comblés en matière de soins de santé ou de services sociaux.

## 5.5 Dépenses non remboursées

### 5.5.1 Dépenses non remboursées pour des soins de santé ou des services sociaux

- **En 2006, près du quart des personnes avec incapacité ont fait des dépenses pour des soins de santé ou des services sociaux qui n'ont pas été remboursés**

En 2006, près du quart (23 %) des personnes de 15 ans et plus avec incapacité ont fait des dépenses pour des soins de santé ou des services sociaux au cours d'une période de douze mois, sans que celles-ci leur soient remboursées par une assurance ou un programme gouvernemental (tableau 5.12). Environ 16 % ont déboursé moins de 500 \$ et 7 %, 500 \$ et plus. La proportion de personnes ayant engagé des dépenses pour des soins ou services ne varie pas en fonction du sexe, de l'âge ou de la gravité de l'incapacité.

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

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

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

Tableau 5.12

**Dépenses remboursées ou non pour les soins de santé ou les services sociaux<sup>1</sup>, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%
<b>Aucune dépense ou dépenses complètement remboursées</b>	<b>77,1</b>
<b>Dépenses non remboursées</b>	<b>22,9</b>
Moins de 200 \$	9,0
200 \$ à 499 \$	6,6
500 \$ à 999 \$	4,0
1 000 \$ et plus	3,4*
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

1. Soins ou services reçus sur une période de douze mois.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

**5.5.2 Dépenses non remboursées pour l'achat de médicaments**

- **En 2006, 7 personnes avec incapacité sur 10 ont fait des dépenses pour l'achat de médicaments qui n'ont pas été remboursées**

Au cours des douze mois précédant l'enquête, 72 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité ont fait des dépenses pour l'achat de médicaments (prescrits ou non) qui n'ont pas été remboursées<sup>42</sup> (tableau 5.13). Environ 4 personnes sur 10 ont fait des dépenses (non remboursées) de moins de 500 \$, et 3 sur 10, de 500 \$ et plus. La proportion de personnes ayant déboursé 500 \$ et plus est nettement plus élevée chez les personnes avec incapacité de 65 ans et plus que chez celles de 15-64 ans (42 % c. 21 %) (données non présentées). Enfin, la proportion de personnes ayant engagé des dépenses pour des médicaments ne varie pas selon le sexe ou la gravité de l'incapacité.

Tableau 5.13

**Dépenses remboursées ou non pour l'achat de médicaments (prescrits ou non)<sup>1</sup>, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%
<b>Aucune dépense ou dépenses complètement remboursées</b>	<b>28,3</b>
<b>Dépenses non remboursées</b>	<b>71,7</b>
Moins de 200 \$	21,3
200 \$ à 499 \$	19,3
500 \$ à 999 \$	19,3
1 000 \$ et plus	11,8
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

1. Sur une période de douze mois.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

42. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 5,6 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).



## Chapitre 6

# Caractéristiques psychosociales

Gaëtane Dubé, Institut de la statistique du Québec

Ce chapitre présente certaines caractéristiques psychosociales des personnes avec incapacité de 15 ans et plus. Il s'agit du bonheur de vivre, du stress ressenti dans la vie de tous les jours et du niveau de satisfaction face aux relations que la personne avec incapacité entretient avec sa famille et ses amis. Rappelons que la population étudiée est la population avec incapacité qui vit en ménage privé ou dans un ménage collectif non institutionnel, telles les résidences pour personnes âgées.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Bonheur de vivre</b>	Description habituelle de la personne avec incapacité : heureuse et intéressée à vivre, plutôt heureuse ou malheureuse. Cette dernière modalité regroupe les personnes décrites comme plutôt malheureuses, malheureuses et peu intéressées à vivre ou si malheureuses que la vie ne vaut pas la peine d'être vécue ( <i>question AX25</i> ).
<b>Niveau de stress</b>	Évaluation par la personne avec incapacité elle-même de la quantité de stress ressenti dans la vie de tous les jours : la plupart des journées ne sont pas du tout stressantes, pas tellement stressantes, sont un peu, assez ou extrêmement stressantes ( <i>question AS1</i> ).
<b>Source de stress</b>	Identification de la principale source de stress par les personnes avec incapacité pour lesquelles la plupart des journées sont un peu, assez ou extrêmement stressantes ( <i>question AS2</i> ).
<b>Nombre d'amis intimes</b>	Évaluation, par la personne avec incapacité elle-même, du nombre d'amis intimes, c'est-à-dire le nombre de personnes dans son entourage avec qui elle n'est pas parente, mais avec qui elle est à l'aise, à qui elle peut dire ce qu'elle pense ou à qui elle peut demander de l'aide ( <i>question AQ9</i> ).
<b>Satisfaction face aux relations familiales</b>	Évaluation, par la personne avec incapacité elle-même, sur une échelle de 1 à 10, du niveau de satisfaction face aux relations qu'elle entretient avec les membres de sa famille ( <i>question AR1</i> ). Les réponses obtenues ont été classées comme suit : « très insatisfait » (1 à 3), « plutôt insatisfait » (4 à 6), « plutôt satisfait » (7 et 8), « très satisfait » (9 et 10).
<b>Satisfaction face aux relations avec les amis</b>	Évaluation, par la personne avec incapacité elle-même, sur une échelle de 1 à 10, du niveau de satisfaction face aux relations qu'elle entretient avec ses amis ( <i>question AR2</i> ). Les réponses obtenues ont été classées comme suit : « très insatisfait » (1 à 3), « plutôt insatisfait » (4 à 6), « plutôt satisfait » (7 et 8), « très satisfait » (9 et 10).

## 6.1 Bonheur de vivre

- **Une personne avec incapacité sur 10 est habituellement malheureuse alors que chez les personnes ayant une incapacité grave, c'est environ une sur 5**

En 2006, la majorité des personnes de 15 ans et plus avec incapacité (57 %) sont habituellement heureuses et intéressées à vivre et le tiers (32 %) sont plutôt heureuses. Toutefois, 11 % des personnes avec incapacité se décrivent comme étant des personnes habituellement malheureuses (tableau 6.1). Une part d'entre elles se montrent peu intéressées à vivre ou estiment que la vie ne vaut pas la peine d'être vécue (environ 3,9 %<sup>43</sup>) (donnée non présentée).

Tableau 6.1

**Bonheur de vivre selon la gravité de l'incapacité et l'utilisation d'aides techniques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Heureux	Plutôt heureux	Malheureux
	%		
<b>Ensemble</b>	<b>57,3</b>	<b>32,0</b>	<b>10,8</b>
<b>Gravité de l'incapacité</b>			
Légère	73,3	23,8	2,9*
Modérée	56,4	34,5	9,2*
Grave/très grave	44,7	37,2	18,2
<b>Utilisation d'aides techniques</b>			
Oui	52,9	35,0	12,1
Non	61,8	28,8	9,4

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

De manière générale, les hommes et les femmes évaluent leur degré de bonheur de façon semblable et on ne détecte pas de variations selon l'âge. D'autres caractéristiques individuelles, comme le niveau de gravité de l'incapacité, l'utilisation d'aides techniques ou la présence de certains types d'incapacité, interagissent cependant avec cette perception.

Les données montrent en effet que la proportion de personnes décrites comme malheureuses croît de manière significative avec le niveau de gravité de l'incapacité : elle est d'une personne sur cinq environ (18 %) chez les personnes ayant une incapacité grave ou très grave (tableau 6.1). Chez les personnes avec incapacité qui utilisent des aides techniques, c'est-à-dire des aides ou appareils spécialisés leur permettant de compenser leur incapacité (comme une canne ou une prothèse), la proportion de personnes se croyant malheureuses atteint 12 %.

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

- **Le tiers des personnes avec une incapacité liée à des troubles psychologiques se perçoivent comme étant malheureuses**

Le niveau de bonheur varie également selon le type d'incapacité. Ainsi, la proportion de personnes qui s'estiment malheureuses est nettement plus élevée chez les personnes qui ont une incapacité liée à des troubles psychologiques, plus du tiers (35 %) d'entre elles ayant cette opinion en comparaison de 7 % des personnes qui n'ont pas ce type d'incapacité (tableau 6.2). C'est aussi le cas chez les personnes qui ont des troubles de mémoire (23 % c. 10 % chez celles n'ayant pas ce type d'incapacité). Enfin, le même constat peut être fait à l'égard des personnes ayant une incapacité liée à la vision, à la parole, à la mobilité, à l'agilité, à la douleur ou à l'apprentissage, bien que les pourcentages impliqués dans chaque cas soient différents, comme le montre le tableau 6.2<sup>44</sup>.

Tableau 6.2  
**Proportion de personnes s'estimant malheureuses dans la vie selon certains types d'incapacité<sup>1</sup>, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Ayant ce type d'incapacité	N'ayant pas ce type d'incapacité
	%	
Vision	17,2 *	9,2
Parole	15,1 *	10,2
Mobilité	12,5	6,4 *
Agilité	13,0	5,6 *
Douleur	13,4	5,8 *
Apprentissage	19,2	9,2
Mémoire	22,5 *	9,5
Psychologique	34,9	7,2

1. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité. L'analyse compare les personnes ayant un type d'incapacité donné (ex. : incapacité liée à la mobilité) avec les personnes ne présentant pas ce type d'incapacité (ex. : personnes ayant toute autre incapacité que celle liée à la mobilité). Seuls les types d'incapacité pour lesquels une différence significative est observée sont présentés.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

44. L'enquête ne montre pas de différences significatives quant au niveau de bonheur pour les incapacités liées à l'audition et à une déficience intellectuelle ou un trouble du développement.

## 6.2 Niveau de stress ressenti quotidiennement et principale source de stress

- **Une personne avec incapacité sur quatre vit la plupart de ses journées avec un stress élevé**

Près de 4 personnes avec incapacité sur 10 (39 %) constatent que la plupart de leurs journées ne sont pas du tout ou pas tellement stressantes, tandis que le tiers (35 %) les jugent peu stressantes<sup>45</sup> (tableau 6.3). À l'inverse, plus du quart (26 %) des personnes avec incapacité considèrent que la plupart de leurs journées sont assez ou extrêmement stressantes. On ne détecte pas d'écart significatif entre les hommes et les femmes sur ce plan ni en fonction de l'utilisation d'aides techniques. L'appréciation du niveau de stress est cependant associée à l'âge et à la gravité de l'incapacité.

Tableau 6.3

**Niveau de stress ressenti au quotidien selon l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Pas du tout ou pas tellement stressant	Un peu stressant	Assez ou extrêmement stressant
	%		
<b>Ensemble</b>	<b>39,0</b>	<b>34,5</b>	<b>26,4</b>
<b>Âge</b>			
<b>15 à 64 ans</b>	<b>30,0</b>	<b>38,4</b>	<b>31,6</b>
15-34 ans	23,1	42,6	34,2
35-54 ans	23,1	38,5	38,4
55-64 ans	41,4	36,6	22,0
<b>65 ans et plus</b>	<b>52,7</b>	<b>28,7</b>	<b>18,6</b>
65-74 ans	45,5	32,9	21,6
75 ans et plus	58,3	25,4	16,3*
<b>Gravité de l'incapacité</b>			
Légère	47,3	33,6	19,1
Modérée	38,3	35,4	26,2
Grave/très grave	31,7	34,8	33,5

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

45. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 8,7 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

- **Plus du tiers des personnes avec incapacité qui sont âgées de moins de 55 ans ou qui ont une incapacité grave ont des journées assez ou extrêmement stressantes**

Les personnes avec incapacité âgées de moins de 55 ans sont plus enclines que leurs aînées à estimer que la plupart de leurs journées sont assez ou extrêmement stressantes : de 34 % à 38 % des personnes de 15 à 54 ans disent vivre un tel niveau de stress, alors que dans les groupes d'âge subséquents, la proportion est d'environ 20 % (tableau 6.3).

Par ailleurs, comparativement aux personnes avec une incapacité légère (19 %), les personnes avec une incapacité grave ou très grave sont plus nombreuses (34 %) à considérer leurs journées comme assez ou extrêmement stressantes. On note en particulier que parmi les personnes ayant une incapacité grave ou très grave, une personne sur 10 (11 %<sup>46</sup>) estime que ses journées sont, pour la plupart, extrêmement stressantes (donnée non présentée).

- **L'état de santé est la principale source de stress pour bon nombre de personnes avec incapacité**

Pour plus du quart (27 %) des personnes de 15 ans et plus avec incapacité, l'état de santé constitue la principale source de stress (tableau 6.4). Le travail, la famille ou les inquiétudes sur le plan financier ont aussi été identifiés comme étant la source principale de stress par respectivement 18 %, 16 % et 14 % des personnes avec incapacité, tandis que pour 23 %, le stress est attribuable à une autre source que les sources retenues dans l'enquête. Les hommes et les femmes ne se distinguent que pour deux de ces sources (tableau 6.4). Ainsi, la famille est la principale source de stress pour une part importante de femmes avec incapacité (20 % c. 10 % chez les hommes), alors que les hommes sont, en proportion, plus nombreux que les femmes à mentionner le travail comme principale source de stress (24 % c. 13 %).

Tableau 6.4

**Principale source de stress selon le sexe, personnes de 15 ans et plus avec incapacité éprouvant du stress<sup>1</sup>, Québec, 2006**

	Ensemble	Hommes	Femmes
	%	%	
Travail	<b>18,0</b>	24,3	13,3
Finances	<b>14,4</b>	15,7	13,4*
Famille	<b>15,7</b>	9,9*	20,0
Études	<b>1,8*</b>	2,1*	1,6*
Santé	<b>26,9</b>	26,5	27,2
Autre	<b>23,2</b>	21,5	24,4
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

1. Personnes qui considèrent leurs journées comme un peu, assez ou extrêmement stressantes.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

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

### 6.3 Composition du réseau social

- **Près d'une personne avec incapacité sur sept n'a aucun ami intime**

La grande majorité des personnes de 15 ans et plus avec incapacité, soit 85 %, ont des amis intimes, c'est-à-dire des personnes de leur entourage avec qui elles ne sont pas parentes, mais avec lesquelles elles sont à l'aise, à qui elles peuvent dire ce qu'elles pensent ou à qui elles peuvent demander de l'aide (tableau 6.5). Certaines personnes ont un nombre élevé d'amis sur qui elles peuvent compter (21 % ont six amis et plus), d'autres en ont peu (33 % ont un ou deux amis) alors que 15 % n'en ont aucun. Le nombre d'amis intimes est associé au sexe, à l'âge ainsi qu'à la gravité de l'incapacité.

Tableau 6.5

**Nombre d'amis intimes selon le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Aucun ami	1 ou 2 amis	3 à 5 amis	6 amis et plus
	%			
<b>Ensemble</b>	<b>14,9</b>	<b>32,7</b>	<b>31,4</b>	<b>20,9</b>
<b>Sexe</b>				
Hommes	15,3	29,9	30,3	24,6
Femmes	14,6	35,1	32,3	17,9
<b>Âge</b>				
15-64 ans	12,1	35,9	32,0	20,0
65 ans et plus	19,3	27,8	30,4	22,4
<b>Gravité de l'incapacité</b>				
Légère	14,2	26,9	33,7	25,2
Modérée	14,2	27,9	34,6	23,3
Grave/très grave	16,1	41,5	27,0	15,4

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Les hommes se distinguent des femmes sur une modalité : ils sont proportionnellement plus nombreux à avoir six amis et plus (tableau 6.5). Quant aux écarts entre les groupes d'âge, ils mettent en évidence le rétrécissement du réseau social avec l'âge : les personnes de 65 ans et plus sont, toutes proportions gardées, moins nombreuses à n'avoir qu'un ou deux amis dans leur entourage (28 % c. 36 %) et plus nombreuses à n'avoir aucun ami intime (19 % c. 12 %). Enfin, les personnes ayant une incapacité grave ou très grave ont, elles aussi, un réseau moins étendu : environ 41 % des personnes avec une incapacité grave ou très grave n'ont qu'un ou deux amis intimes comparativement à 27 % des personnes avec une incapacité légère. Toutefois, on note que la proportion des personnes n'ayant aucun ami intime ne varie pas de façon significative selon la gravité de l'incapacité. De même, il est intéressant de noter que les personnes avec incapacité vivant seules ont un réseau d'amis qui ne se distingue pas de celui des personnes qui vivent avec d'autres (donnée non présentée).

## 6.4 Satisfaction face aux relations avec la famille et les amis

- **Les femmes et les personnes âgées sont plus enclines à être très satisfaites des relations qu'elles entretiennent avec leur famille**

La grande majorité des personnes de 15 ans et plus avec incapacité sont « très satisfaites » ou « plutôt satisfaites » (57 % et 24 %, respectivement) des relations qu'elles entretiennent avec les membres de leur famille<sup>47</sup> (tableau 6.6). Par contre, une personne avec incapacité sur cinq (20 %) se montre (plutôt ou très) insatisfaite de ces relations. Le niveau de satisfaction des personnes avec incapacité face à leurs relations familiales varie selon le sexe, l'âge, la gravité de l'incapacité et le fait de vivre seul.

Tableau 6.6

**Niveau de satisfaction face aux relations avec la famille selon le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Très insatisfait (catégories 1 à 3)	Plutôt insatisfait (catégories 4 à 6)	Plutôt satisfait (catégories 7 et 8)	Très satisfait (catégories 9 et 10)
	%			
<b>Ensemble</b>	<b>7,1</b>	<b>12,8</b>	<b>23,5</b>	<b>56,6</b>
<b>Sexe</b>				
Hommes	7,9 *	15,1	27,4	49,6
Femmes	6,5 *	10,9	20,3	62,3
<b>Âge</b>				
15-64 ans	9,0	15,7	27,9	47,4
65 ans et plus	4,1 *	8,3 *	16,8	70,8
<b>Gravité de l'incapacité</b>				
Légère	4,5 **	8,5 *	27,8	59,2
Modérée	6,4 *	14,5 *	22,3	56,8
Grave/très grave	10,1 *	15,8	20,3	53,9

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

De toute évidence, plus de femmes que d'hommes avec incapacité se montrent très satisfaites de leurs relations familiales (62 % c. 50 %); les personnes de 65 ans et plus sont également plus nombreuses à être de cet avis (71 % c. 47 % chez les 15-64 ans). Les personnes avec une incapacité grave ou très grave se distinguent des personnes avec une incapacité légère quant aux modalités centrales : les personnes avec une incapacité grave ou très grave sont plus enclines à être « plutôt insatisfaites » de leurs relations familiales (16 % c. 8 %), tandis que les personnes avec une incapacité légère sont « plutôt satisfaites » en plus grande proportion (28 % c. 20 %). En regroupant les modalités « très » et « plutôt insatisfaites », c'est 26 % des personnes ayant une incapacité grave ou très grave qui sont insatisfaites de leurs relations familiales comparativement à 13 % des personnes ayant une incapacité légère.

47. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 10,1 %). L'analyse ne révèle toutefois aucune différence significative entre les caractéristiques des répondants et des non-répondants en ce qui a trait à l'âge, au sexe ou à la gravité de l'incapacité. Cette analyse suggère donc que la non-réponse n'entraîne pas de biais quant aux estimations présentées (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

Le niveau de satisfaction face aux relations avec la famille varie aussi selon le fait de vivre seul. Ainsi, les personnes avec incapacité qui vivent seules sont, en proportion, plus nombreuses que celles qui vivent avec d'autres à être très insatisfaites de leurs relations avec leur famille (12 %<sup>48</sup> c. 4,6 %) (données non présentées).

- **Les femmes et les personnes âgées sont aussi plus enclines à être très satisfaites des relations qu'elles entretiennent avec leurs amis**

La grande majorité des personnes avec incapacité sont également satisfaites des relations avec leurs amis (« très satisfait » : 52 %; « plutôt satisfait » : 31 %) <sup>49</sup> (tableau 6.7). Toutefois, 17 % d'entre elles en sont insatisfaites (« très insatisfait » ou « plutôt insatisfait »). À l'exemple des relations familiales, les femmes sont plus enclines à se montrer très satisfaites de leurs relations avec les amis (56 % c. 47 % chez les hommes) de même que les personnes de 65 ans et plus (58 % c. 48 % chez les 15-64 ans). Contrairement à ce qui est observé pour les relations familiales, la satisfaction face aux relations avec les amis n'est pas associée à la gravité de l'incapacité ou au fait de vivre seul.

Tableau 6.7

**Niveau de satisfaction face aux relations avec les amis selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Très insatisfait (catégories 1 à 3)	Plutôt insatisfait (catégories 4 à 6)	Plutôt satisfait (catégories 7 et 8)	Très satisfait (catégories 9 et 10)
	%			
<b>Ensemble</b>	<b>5,4</b>	<b>11,2</b>	<b>31,3</b>	<b>52,1</b>
<b>Sexe</b>				
Hommes	7,6 *	13,2	32,1	47,1
Femmes	3,6 *	9,5	30,6	56,3
<b>Âge</b>				
15-64 ans	5,3	12,1	34,2	48,4
65 ans et plus	5,6 *	9,8 *	26,5	58,1

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

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

49. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 8,2 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).



# Utilisation et besoins d'aides techniques

Jocelyne Camirand, Institut de la statistique du Québec

Ce chapitre s'intéresse à l'utilisation d'aides techniques par les personnes de 15 ans et plus avec incapacité. Ces aides, qui visent à corriger une déficience ou à compenser une incapacité, permettent aux personnes d'effectuer leurs activités quotidiennes en facilitant par exemple leurs déplacements (ex. : fauteuil roulant, canne) ou en les aidant à voir ou à entendre (ex. : appareil auditif). Ce chapitre examine également les aides ou appareils dont les personnes avec incapacité ont besoin mais qui ne sont pas à leur disposition pour diverses raisons, ce qui permet d'évaluer leurs besoins non comblés à cet égard. Rappelons que la population étudiée est celle qui vit en ménage privé ou dans un ménage collectif non institutionnel, telles les résidences pour personnes âgées.

Les aides dont il est question ici sont celles qui facilitent l'audition, la vision, la parole ou les déplacements ainsi que celles qui permettent d'accroître l'agilité, d'atténuer la douleur ou de faciliter l'apprentissage. D'autres aides sont également étudiées (voir l'encadré). Précisons que *l'utilisation* des lunettes et des verres de contact n'est pas considérée ici, ces aides étant largement utilisées par l'ensemble de la population (avec ou sans incapacité). Par contre, lorsqu'on examinera les *besoins non comblés* de la population avec incapacité à l'égard des aides visuelles, les besoins de lunettes ou de verres de contact seront inclus.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Taux d'utilisation d'aides techniques</b>	Proportion de personnes avec incapacité qui utilisent des aides ou appareils spécialisés leur permettant de corriger une déficience ou de compenser une incapacité. Les aides dont il est question ici sont celles qui facilitent l'audition, la vision, la parole ou les déplacements, celles qui permettent d'accroître l'agilité, d'atténuer la douleur ou de faciliter l'apprentissage ainsi que d'autres types d'aides <sup>1</sup> ( <i>indicateur global créé à partir des questions B1, C1, E1, G1, I1, K1, M1, O1 et V1</i> ). L'utilisation des lunettes ou des verres de contact n'est pas considérée ici.
<b>Taux d'utilisation de divers types d'aides techniques</b>	Utilisation d'aides techniques ou d'appareils spécialisés liée à certains types d'incapacité : l'audition ( <i>questions B1 et C1</i> ), la vision (excluant les lunettes et les verres de contact) ( <i>E1</i> ), la parole ( <i>G1</i> ), la mobilité ( <i>I1</i> ), l'agilité ( <i>K1</i> ), la douleur ( <i>M1</i> ) et l'apprentissage ( <i>O1</i> ). De plus, l'utilisation d'autres types d'aides est étudiée (ex. : aides respiratoires, aides pour diabétiques) ( <i>V1</i> ). Une personne peut utiliser plusieurs types d'aides techniques.
<b>Besoins non comblés en aides techniques</b>	Personnes avec incapacité ayant besoin de certaines aides techniques auxquelles elles n'ont pas accès. Cela inclut les personnes qui utilisent déjà certaines aides techniques mais qui auraient besoin d'autres aides (certains besoins comblés) ainsi que les personnes qui n'utilisent aucune des aides dont elles auraient besoin (aucuns besoins comblés) ( <i>indicateur global créé à partir des questions C11, E11, G11, I11, K11, M11, O11 et V14</i> ). Le besoin de lunettes ou de verres de contact est considéré ici.

## INDICATEURS UTILISÉS (SUITE)

### Besoins non comblés pour divers types d'aides techniques

Besoins non comblés en aides techniques ou appareils spécialisés visant à compenser certains types d'incapacité : l'audition (C11), la vision (E11), la parole (G11), la mobilité (I11), l'agilité (K11), la douleur (M11) et l'apprentissage (O11). Les besoins non comblés pour d'autres types d'aides techniques sont aussi étudiés (V14). Le besoin de lunettes ou de verres de contact est considéré ici. Une personne peut avoir plus d'un type d'incapacité et avoir des besoins non comblés pour différents types d'aides techniques.

1. Les aides visant à compenser les autres types d'incapacité (incapacités liées à la mémoire, à une déficience intellectuelle ou un trouble du développement et aux troubles psychologiques) ne sont pas abordées ici étant donné la nature de ces incapacités et la structure du questionnaire. Une section permettait cependant aux répondants de mentionner toute autre aide ou tout équipement spécialisé utilisés ou requis; ces aides figurent dans la catégorie « autres aides ».

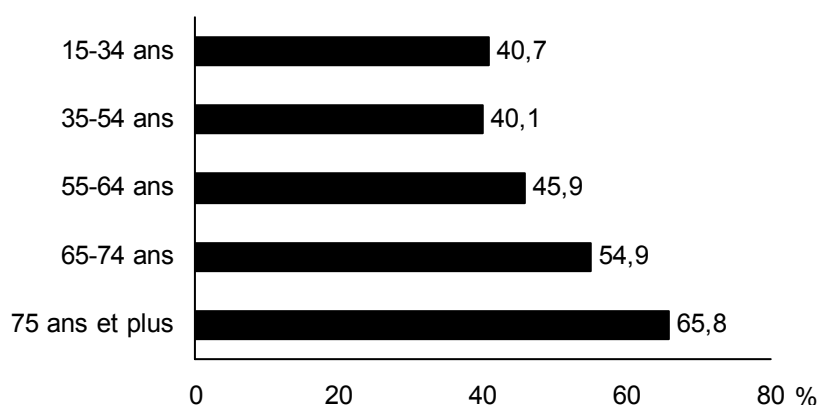
## 7.1 Utilisation d'aides techniques

- **La moitié des personnes avec incapacité de 15 ans et plus et les deux tiers de celles de 75 ans et plus utilisent des aides techniques**

En 2006, environ 369 980 personnes, soit la moitié (51 %) des personnes de 15 ans et plus avec incapacité, utilisent des aides ou appareils spécialisés (tableau 7.1). La proportion d'utilisateurs augmente avec l'âge et de façon significative à partir de l'âge de 65 ans; elle passe d'environ 41 % chez les personnes de 15 à 54 ans à 66 % chez les personnes de 75 ans et plus (figure 7.1). Globalement, le taux d'utilisation se situe à 42 % chez les 15-64 ans et à 61 % chez les 65 ans et plus, et il est plus élevé chez les femmes que chez les hommes (56 % c. 44 %) (données non présentées).

Figure 7.1

**Taux d'utilisation d'aides techniques selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**



Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Le taux d'utilisation d'aides techniques augmente de façon importante avec la gravité de l'incapacité**

Plus du quart (26 %) des personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité légère utilisent des aides techniques, tandis que la proportion grimpe à 49 % chez celles qui présentent une incapacité modérée, et à 71 % chez celles dont l'incapacité est grave ou très grave (données non présentées).

- **Le taux d'utilisation d'aides techniques est moins élevé chez les personnes vivant dans un ménage à faible revenu**

Les personnes de 15 ans et plus avec incapacité vivant dans un ménage à faible revenu sont moins susceptibles d'utiliser une aide technique que celles appartenant à un ménage dont les revenus sont supérieurs (45 % c. 52 %). Par contre, fait intéressant, aucune différence significative n'est observée selon le niveau de scolarité des personnes ni selon le fait de vivre seul ou non (données non présentées).

- **La majorité des personnes ayant une incapacité assument en grande partie les coûts de leurs aides techniques**

En 2006, la majorité (63 %) des Québécois de 15 ans et plus ayant une incapacité, ou leur famille immédiate, ont assumé les coûts de l'acquisition des aides techniques requises par leur état (Statistique Canada, 2008b, p. 14-15). Pour 18 % des personnes, les coûts ont été défrayés par le secteur public (programme gouvernemental ou régime de soins de santé) et pour 6 %, par le secteur privé (compagnies d'assurance, organismes bénévoles) (données non présentées).

### 7.1.1 Utilisation de divers types d'aides techniques

Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité; il est donc possible qu'elle utilise plusieurs types d'aides techniques (ex. : canne, prothèse auditive).

- **Utilisation de diverses aides techniques à l'audition**

Parmi les personnes ayant une incapacité liée à l'audition, plus de 4 sur 10 utilisent une aide à l'audition (tableau 7.1). Il s'agit surtout de prothèses : 36 % des personnes utilisent une ou des prothèses auditives (soit 70 300 utilisateurs). De plus, 19 % des personnes ayant une incapacité auditive utilisent d'autres aides ou appareils ou encore des services spécialisés destinés aux personnes sourdes ou malentendantes<sup>50</sup> (tableau 7.1). Le téléphone à volume réglable est de loin l'aide la plus souvent mentionnée, étant utilisée par 78 % des personnes ayant recours à ces autres aides (tableau 7.2). Parmi ces autres aides, on compte aussi les alarmes visuelles ou vibrantes, les décodeurs de sous-titrage pour le téléviseur, les systèmes d'amplification (M.F. acoustique ou infrarouge), d'autres appareils adaptés au téléphone ou un ordinateur.

Selon les critères retenus dans l'enquête, on note qu'un certain nombre de personnes utilisent des prothèses auditives tout en n'étant pas considérées comme ayant une incapacité liée à l'audition. Ainsi, environ 15 % des utilisateurs de prothèses auditives n'ont aucune difficulté à entendre ce qui se dit au cours d'une conversation avec une ou plusieurs personnes lorsqu'ils utilisent leur prothèse; de ce fait, ils ne sont pas considérés comme ayant une incapacité liée à l'audition dans l'enquête. Lorsque ces utilisateurs sont pris en compte, environ

50. Parmi l'ensemble des personnes ayant une incapacité liée à l'audition, 25 % utilisent des prothèses auditives seulement, 11 % utilisent des prothèses et d'autres aides à l'audition et approximativement 8 % (coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence) utilisent seulement d'autres aides à l'audition.

82 920 personnes utilisent une ou des prothèses auditives en 2006, soit 11 % de l'ensemble des personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité au Québec (données non présentées).

Tableau 7.1

**Taux d'utilisation de divers types d'aides techniques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%	Pe
Aides à l'audition <sup>a</sup>	44,3	86 760
Prothèses auditives	35,9	70 300
Autres aides	19,0	37 250
Aides à la vision <sup>b</sup> (excluant les lunettes et verres de contact)	32,0	43 680
Aides à la mobilité <sup>c</sup>	38,5	202 600
Aides à l'agilité <sup>d</sup>	7,3	36 830
Aides à la douleur <sup>e</sup>	18,9	90 630
Aides à l'apprentissage <sup>f</sup>	17,2	19 840
Autres aides <sup>g</sup>	6,6	46 800
<b>Taux global d'utilisation<sup>g</sup></b>	<b>50,8</b>	<b>369 980</b>

a-f En proportion des personnes ayant une incapacité liée :  
a) à l'audition; b) à la vision; c) à la mobilité; d) à l'agilité; e) à la douleur; f) à l'apprentissage.

g En proportion de l'ensemble des personnes ayant une incapacité. Le total inclut les aides à la parole (données confidentielles).

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Tableau 7.2

**Principales aides à l'audition utilisées, personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité liée à l'audition qui utilisent une aide à l'audition (autre que les prothèses), Québec, 2006**

	%
Ordinateur pour communiquer	18,0*
Téléphone à volume réglable	77,7
Autres appareils adaptés au téléphone <sup>1</sup> (ex. : clignotants)	17,9*
Décodeur de sous-titrage (intégré ou non au téléviseur)	10,9**
Système d'amplification (ex. : M. F. acoustique ou infrarouge)	13,3*
Alarmes visuelles ou vibrantes	24,2*

1. Autres que ATS ou service de relais.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Parmi les utilisateurs d'aides à l'audition, plus des deux tiers (69 %) utilisent une seule de ces aides techniques, que ce soit une prothèse ou une autre aide. Toutefois, une proportion appréciable utilise deux appareils différents (13 %) ou même trois appareils ou plus (18 %) (tableau 7.3).

Tableau 7.3

**Nombre d'aides techniques utilisées selon le type d'aides, personnes de 15 ans et plus avec incapacité utilisant des aides techniques, Québec, 2006**

	Une	Deux %	Trois et plus	Total %
Aides à l'audition	69,0	13,0*	17,9*	100,0
Aides à la vision	53,0	25,6*	21,4*	100,0
Aides à la mobilité	28,0	29,2	42,8	100,0
Aides à l'agilité	77,1	22,9*	...	100,0
Aides à la douleur	53,4	36,4	10,1*	100,0
Aides à l'apprentissage	43,6*	18,8**	37,6*	100,0
Autres aides	71,7	28,3*	...	100,0
<b>Ensemble des aides<sup>1</sup></b>	<b>34,4</b>	<b>23,1</b>	<b>42,6</b>	<b>100,0</b>

1. L'ensemble inclut les aides à la parole (données confidentielles).

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

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

... N'ayant pas lieu de figurer. Dans ce cas, la dernière catégorie est deux aides et plus.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Mentionnons par ailleurs que le tiers (32 %) des personnes ayant une incapacité liée à l'audition déclarent lire sur les lèvres. De plus, une très faible proportion de personnes estimée à environ 2,6 %<sup>51</sup> utilise un langage gestuel comme le ASL ou le LSQ (ou un autre type). Si on ajoute à celles-ci les personnes ayant une incapacité liée à la parole, on estime qu'au total environ 6 530 personnes (2,6 %<sup>52</sup>) utilisent un langage gestuel au Québec (données non présentées).

- **Évolution de l'utilisation entre 2001 et 2006**

L'utilisation de prothèses auditives montre une tendance à la hausse entre 2001 et 2006. Ainsi, en 2001, on estimait que 30 % des personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité liée à l'audition utilisaient une ou des prothèses auditives, alors qu'en 2006, c'est le cas de 36 % d'entre elles.

Par contre, l'utilisation d'un langage gestuel serait à la baisse selon ces enquêtes. En 2001, environ 4,8 %<sup>53</sup> des personnes ayant une incapacité liée à l'audition ou à la parole déclaraient utiliser ce type de langage, une proportion qui se situe à environ 2,6 %<sup>54</sup> en 2006. Ces proportions bien qu'imprécises représentent une baisse significative.

En raison de différences méthodologiques, l'utilisation des autres aides techniques n'a pu être comparée entre 2001 et 2006, ni le taux global d'utilisation de ces aides.

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

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

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

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

- **Utilisation des aides techniques à la vision**

En 2006, environ le tiers (32 %) des personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité liée à la vision utilisent des aides ou des appareils spécialisés pour les personnes aveugles ou ayant une déficience visuelle, et ce excluant les lunettes ou les verres de contact (environ 43 680 utilisateurs) (tableau 7.1). La très grande majorité (91 %) des utilisateurs de ces aides font l'usage de loupes (tableau 7.4). Parmi les autres aides utilisées, on remarque également le matériel de lecture en gros caractères (29 % des utilisateurs) et la canne blanche (14 %). Environ la moitié (53 %) des utilisateurs font l'usage d'une seule de ces aides destinées aux personnes ayant une déficience visuelle, tandis qu'environ 21 % en utilisent trois ou plus (tableau 7.3).

Tableau 7.4

**Principales aides à la vision utilisées, personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité liée à la vision qui utilisent une aide à la vision, Québec, 2006**

	%
Loupe	90,6
Matériel de lecture en gros caractères	29,0*
Livre parlant	12,4**
Télévisionneuse en circuit fermé	9,2**
Ordinateur avec braille, reconnaissance vocale ou grossissement de l'image	8,0**
Canne blanche	14,2*

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Utilisation des aides techniques à la mobilité**

Au sein de la très nombreuse population ayant des problèmes de mobilité, 38 % ont déclaré utiliser des aides ou des appareils spécialisés pour les personnes ayant de la difficulté à se déplacer (seuls les appareils portatifs sont considérés ici), soit environ 202 600 utilisateurs (tableau 7.1).

Les principales aides mentionnées par ceux-ci sont les cannes (72 % des utilisateurs), les marchettes (29 %) et les fauteuils roulants non motorisés (23 %) ou électriques (environ 5,2 %). Notons également qu'une majorité (63 %) des utilisateurs ayant ce type d'incapacité rapportent aussi utiliser des barres d'appui ou les appuis de salle de bains (tableau 7.5).

Les personnes qui utilisent des aides techniques pour faciliter leurs déplacements font usage d'une variété d'entre elles (tableau 7.3). Ainsi, seulement 28 % des utilisateurs n'ont recours qu'à une seule de ces aides, tandis que nombreuses sont les personnes qui utilisent trois aides ou plus parmi celles mentionnées (43 %).

Tableau 7.5

**Principales aides à la mobilité utilisées, personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité liée à la mobilité qui utilisent une aide à la mobilité, Québec, 2006**

	%	Pe
Chaussures orthopédiques	16,6	33 600
Canne	72,1	146 080
Béquilles	3,7*	7 480
Fauteuil roulant non motorisé	23,4	47 460
Fauteuil roulant électrique	5,2*	10 600
Marchette	29,3	59 450
Scoter de mobilité ou triporteur	4,2*	8 450
Appareil orthopédique ou de support	9,6*	19 380
Barres d'appui ou appuis de salle de bains	62,6	126 580
Appareils de levage (ex. : pour le bain ou le lit) ou élévateurs	9,2	18 560
Véhicule motorisé adapté	2,8*	5 770

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Utilisation des aides techniques à l'agilité**

Les personnes ayant une incapacité liée à l'agilité sont nombreuses selon l'enquête (505 990 personnes), mais relativement peu d'entre elles, soit environ 7 %, utilisent des appareils spécialisés pour s'aider au niveau de leur agilité ou de leur flexibilité (environ 36 830 utilisateurs). Il s'agit surtout d'outils pour aider à saisir ou allonger la portée, dont l'utilisation est rapportée par 64 % des utilisateurs, et de supports de main ou de bras (environ 25 %<sup>55</sup> des utilisateurs) (données non présentées). Plus des trois quarts (77 %) des utilisateurs n'ont à leur disposition qu'une seule de ces aides (tableau 7.3).

- **Utilisation des aides techniques visant à atténuer la douleur**

Parmi les nombreuses personnes ayant une incapacité liée à la douleur (478 970 personnes), près d'une sur cinq (19 %) utilise des aides ou appareils spécialement conçus pour le soulagement de la douleur (environ 90 630 utilisateurs) (tableau 7.1).

Les dispositifs servant aux traitements chaud ou froid sont les aides les plus largement utilisées, leur usage étant mentionné par 73 % des utilisateurs. Soulignons également l'usage des accessoires destinés au confort (ex. : coussin thérapeutique) mentionnés par 27 % des utilisateurs, des appareils électrothérapeutiques (ex. : appareil TENS, neurostimulateur transcutané) (19 % des utilisateurs) et des lits ajustables (10 %<sup>56</sup> des utilisateurs) (données non présentées). La majorité des personnes utilisent une ou deux des aides mentionnées (53 % et 36 % des utilisateurs, respectivement) (tableau 7.3).

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

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

- **Utilisation des aides techniques à l'apprentissage**

Parmi les personnes ayant une incapacité liée à l'apprentissage, 17 % (soit 19 840 utilisateurs) ont dit utiliser des aides ou appareils spécialisés pour s'aider dans leurs difficultés d'apprentissage<sup>57</sup>. Les aides utilisées sont principalement des outils informatiques, la plupart des personnes mentionnant utiliser un ordinateur à la maison (65 %) et d'autre matériel informatique (scanneur, imprimante, logiciels) pour s'aider dans leur apprentissage (tableau 7.6). Près de 4 utilisateurs sur 10 (38 %) utilisent trois ou plus des éléments mentionnés<sup>58</sup> (tableau 7.3).

Tableau 7.6

**Principales aides à l'apprentissage utilisées, personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité liée à l'apprentissage qui utilisent une aide à l'apprentissage, Québec, 2006**

	%
Appareil enregistreur	19,2**
Agenda de poche	37,2*
Ordinateur à la maison	64,9
Scanneur ou imprimante	41,0*
Logiciel correcteur d'orthographe ou de grammaire	35,3*
Outil logiciel d'organisation	15,2**
Ordinateur portatif ou bloc-notes	18,2**

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Autres aides utilisées**

En plus de l'utilisation des aides techniques qui visent les personnes présentant certains types d'incapacité, l'enquête recueille de l'information sur l'utilisation d'autres types d'aides ou appareils par l'ensemble des personnes ayant une incapacité. Environ 7 % de celles-ci ont dit en utiliser, pour un total de 46 800 utilisateurs (tableau 7.1).

Il s'agit par exemple d'aides respiratoires (ex. : inhalateurs, aérosol-doseurs, oxygène) qui sont utilisées par environ 22 %<sup>59</sup> de ces utilisateurs et d'aides pour diabétiques (glucomètres, aiguilles, autres aides), utilisées par environ 24 %<sup>60</sup> de ces utilisateurs (données non présentées). Près de 3 personnes sur 10 utilisent plus d'une de ces aides (tableau 7.3).

57. Ces aides sont des appareils (ex. : un ordinateur ou un appareil enregistreur). L'aide humaine ou la médication ne sont pas incluses.

58. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 7,1 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

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

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



- **Les deux tiers des utilisateurs utilisent plus d'une aide technique**

Si on tient compte de l'ensemble des aides techniques qu'une personne peut utiliser, que ce soit pour l'audition, la mobilité ou toute autre incapacité, on constate que la plupart des personnes en utilisent plusieurs. De fait, seulement 34 % des utilisateurs n'utilisent qu'une seule aide et 43 % utilisent trois aides ou plus parmi toutes celles mentionnées précédemment (tableau 7.3).

- **Plus de la moitié des utilisateurs d'aides techniques utilisent des aides à la mobilité**

En terminant, si on veut tracer un profil des utilisateurs d'aides techniques au Québec en 2006 (tableau 7.7), on constate que sur un total d'environ 369 980 utilisateurs, plus de la moitié utilisent des aides à la mobilité (202 600 utilisateurs). Le nombre d'utilisateurs d'aides visant à réduire la douleur est appréciable également (90 630 utilisateurs), tout comme l'est celui des utilisateurs d'aides à l'audition (86 760 utilisateurs); chacun de ces groupes représente environ le quart des utilisateurs d'aides techniques. Rappelons qu'une personne peut utiliser plusieurs types d'aides techniques.

Tableau 7.7

**Répartition des utilisateurs d'aides techniques selon les types d'aides utilisées, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%	Pe
Aides à l'audition	23,4	86 760
Aides à la vision	11,8	43 680
Aides à la mobilité	54,8	202 600
Aides à l'agilité	10,0	36 830
Aides à la douleur	24,5	90 630
Aides à l'apprentissage	5,4	19 840
Autres aides	12,6	46 800
<b>Total<sup>1</sup></b>	<b>100,0</b>	<b>369 980</b>

1. Le total inclut les aides à la parole (données confidentielles). Une personne peut utiliser plusieurs types d'aides.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

## 7.2 Besoins d'aides techniques

- **Le quart des personnes de 15 ans et plus avec incapacité ont des besoins non comblés en aides techniques ou en services spécialisés**

Au total, 58 % de la population de 15 ans et plus ayant une incapacité a besoin d'aides techniques ou de services spécialisés, soit environ 425 250 personnes. Ces personnes comprennent surtout celles qui utilisent une aide technique, mais aussi celles qui n'en utilisent pas mais considèrent en avoir besoin.

La majorité (58 %) des personnes ayant besoin d'aides techniques voient tous leurs besoins comblés, c'est-à-dire qu'elles disposent de toutes les aides dont elles ont besoin (tableau 7.8). Par contre, pour 29 % des personnes, seulement certains besoins sont comblés, c'est-à-dire qu'elles ne disposent que de certaines des aides dont elles ont besoin. Enfin, 13 % des personnes ne disposent d'aucune des aides requises (aucuns besoins comblés).

Au total, on estime à 177 870 le nombre de personnes de 15 ans et plus qui ont des besoins non comblés au Québec en 2006. Elles représentent le quart (24 %) de l'ensemble des personnes avec incapacité de cet âge (donnée non présentée).

Tableau 7.8

**Besoins d'aides techniques comblés ou non, personnes de 15 ans et plus avec incapacité ayant besoin d'aides techniques, Québec, 2006**

	%	Pe
<b>Besoins non comblés</b>	<b>41,8</b>	<b>177 870</b>
Aucuns besoins comblés	13,0	55 310
Certains besoins comblés	28,8	122 560
<b>Tous les besoins comblés</b>	<b>58,2</b>	<b>247 380</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>425 250</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Tableau 7.9

**Besoins d'aides techniques comblés ou non selon le sexe, l'âge et le niveau de revenu du ménage, personnes de 15 ans et plus avec incapacité ayant besoin d'aides techniques, Québec, 2006**

	Besoins non comblés	Aucuns besoins comblés	Certains besoins comblés	Tous les besoins comblés
	%	%	%	%
<b>Sexe</b>				
Hommes	<b>44,0</b>	17,2*	26,8	<b>56,0</b>
Femmes	<b>40,3</b>	10,1	30,2	<b>59,7</b>
<b>Âge</b>				
<b>15-64 ans</b>	<b>50,2</b>	<b>19,1</b>	<b>31,1</b>	<b>49,8</b>
15-34 ans	<b>43,4</b>	15,3*	28,1*	<b>56,6</b>
35-54 ans	<b>49,9</b>	22,7*	27,2	<b>50,1</b>
55-64 ans	<b>53,1</b>	16,0**	37,1	<b>46,9</b>
<b>65 ans et plus</b>	<b>33,5</b>	<b>6,9*</b>	<b>26,5</b>	<b>66,5</b>
65-74 ans	<b>40,6</b>	10,4*	30,2	<b>59,4</b>
75 ans et plus	<b>29,3</b>	4,9**	24,4	<b>70,7</b>
<b>Niveau de revenu du ménage</b>				
Sous le seuil de faible revenu	<b>50,1</b>	23,1*	27,0	<b>49,9</b>
Au-dessus du seuil de faible revenu	<b>40,3</b>	10,4	29,9	<b>59,7</b>
<b>Ensemble</b>	<b>41,8</b>	<b>13,0</b>	<b>28,8</b>	<b>58,2</b>

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **La moitié des personnes de 15 à 64 ans qui ont besoin d'aides techniques ont des besoins non comblés**

Chez les personnes ayant besoin d'aides techniques, la proportion de celles qui ont des besoins non comblés (aucuns ou certains besoins comblés) est nettement plus élevée chez les 15-64 ans (50 %) que chez les 65 ans et plus (33 %) (tableau 7.9). En fait, ce sont les personnes de 75 ans et plus qui se démarquent : seulement 29 % des personnes de cet âge ont des besoins non comblés, alors que cette proportion varie entre 41 % et 53 % dans les autres groupes d'âge. De plus, peu de personnes de 75 ans et plus ont déclaré n'avoir aucuns besoins comblés.

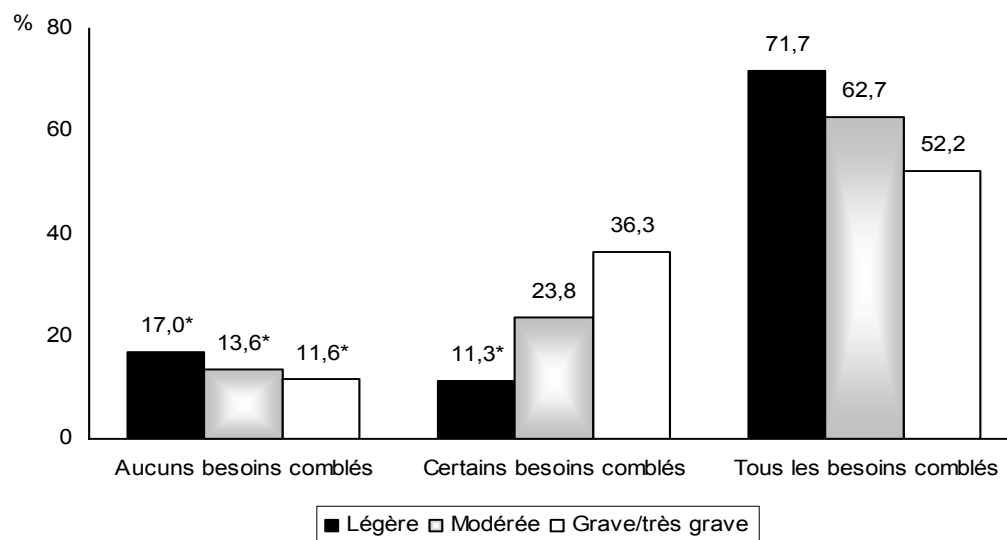
La proportion de personnes qui ont des besoins non comblés ne diffère pas de façon significative entre les hommes et les femmes. Les hommes sont toutefois un peu plus susceptibles d'avoir aucuns besoins comblés.

- **Les personnes qui ont une incapacité grave sont moins susceptibles d'avoir tous leurs besoins en aides techniques comblés**

Seulement la moitié (52 %) des personnes ayant une incapacité grave ou très grave voient tous leurs besoins comblés, parmi les personnes de 15 ans et plus qui ont besoin d'aides techniques (figure 7.2). Par comparaison, la proportion est de 72 % chez les personnes ayant une incapacité légère.

Figure 7.2

**Besoins d'aides techniques comblés ou non selon la gravité de l'incapacité, personnes de 15 ans et plus avec incapacité ayant besoin d'aides techniques, Québec, 2006**



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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les personnes qui vivent dans un ménage à faible revenu sont plus susceptibles de n'avoir aucuns besoins comblés en aides techniques**

Chez les personnes qui ont besoin d'aides techniques, près du quart (23 %) de celles vivant dans un ménage sous le seuil de faible revenu n'ont aucune des aides dont elles ont besoin (aucuns besoins comblés), alors que c'est le cas de 10 % des personnes ayant des revenus supérieurs (tableau 7.9).

- **Le coût est la principale raison invoquée quant aux besoins non comblés**

Le coût d'achat ou d'entretien des aides techniques est le motif le plus souvent invoqué pour expliquer les besoins non comblés à l'égard des aides techniques ou services spécialisés. Au Québec, 47 % des personnes ont donné cette raison pour rendre compte du fait qu'elles n'ont pas à leur disposition les aides requises (Statistique Canada, 2008b, p. 15-16).

### 7.2.1 Besoins de divers types d'aides techniques

- **Le quart des personnes sourdes ou malentendantes ont besoin d'aides techniques qu'elles n'ont pas**

Le quart (25 %) des personnes ayant une incapacité liée à l'audition estiment avoir besoin d'aides techniques qu'elles n'ont pas à leur disposition<sup>61</sup> (tableau 7.10). Les aides les plus souvent requises par celles-ci sont les prothèses auditives (60 % des personnes), suivies de loin par un téléphone à volume réglable ou un autre équipement spécialisé pour le téléphone (19 %<sup>62</sup>) (données non présentées). Par ailleurs, environ 10 % des personnes ayant une incapacité liée à la vision ont besoin d'aides ou d'appareils spécialisés pour les personnes aveugles ou ayant une déficience visuelle.

Tableau 7.10

#### **Besoins de divers types d'aides techniques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%
Aides à l'audition <sup>a</sup> (incluant les prothèses auditives)	25,1
Aides à la vision <sup>b</sup> (incluant les lunettes et verres de contact)	9,6*
Aides à la parole <sup>c</sup>	5,3**
Aides à la mobilité <sup>d</sup>	9,9
Aides à l'agilité <sup>e</sup>	4,6
Aides à la douleur <sup>f</sup>	13,5
Aides à l'apprentissage <sup>g</sup>	13,0*
Autres aides <sup>h</sup>	3,9
<b>Ensemble des aides<sup>h</sup></b>	<b>41,8</b>

a-f En proportion des personnes ayant une incapacité liée :

a) à l'audition; b) à la vision; c) à la parole; d) à la mobilité; e) à l'agilité; f) à la douleur; g) à l'apprentissage.

h En proportion de l'ensemble des personnes ayant une incapacité.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

61. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 5,7 %). C'est aussi le cas pour la question sur les besoins d'aides à la parole (non-réponse partielle de 5,1 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

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

La proportion est semblable (10 %) pour les personnes ayant besoin d'aides à la mobilité. Diverses aides à la mobilité sont requises dont principalement les cannes et les barres d'appui ou les appuis de salle de bains (19 % et 28 %, respectivement<sup>63</sup>); sont aussi mentionnés les fauteuils roulants non motorisés (9 %) ou électriques (8 %) et les marchettes (12 %)<sup>64</sup>.

Chez les personnes ayant besoin d'aides à l'agilité, ce sont les outils pour aider à saisir ou pour allonger la portée qui sont les plus souvent mentionnés (31 %<sup>65</sup>). Chez celles ayant besoin d'aides pour soulager leur douleur, les principales aides sont : les appareils électrothérapeutiques (ex. : appareil TENS, neurostimulateur transcutané) (mentionnés par 33 % des personnes), les dispositifs servant aux traitements chaud/froid (18 %<sup>66</sup>) et les accessoires destinés au confort tels un coussin thérapeutique ou un lit ajustable (30 %<sup>67</sup>). Environ 13 % des personnes ayant des douleurs incapacitantes ont besoin de l'une ou l'autre de ces aides. Quant aux personnes ayant des troubles d'apprentissage, 13 % d'entre elles demandent une aide technique pour favoriser leur apprentissage, et c'est principalement d'un ordinateur à la maison dont elles ont besoin (23 %)<sup>68, 69</sup>.

- **Nombre total d'aides requises**

Si on prend en considération l'ensemble des aides pour lesquelles les personnes ont des besoins non comblés, on constate que la majorité (65 %) des personnes ont besoin d'une seule aide, le quart (25 %) environ en ont besoin de deux, alors qu'environ 9 %<sup>70</sup> ont besoin de trois aides techniques ou plus (données non présentées)<sup>71</sup>.

---

63. Ces proportions ont un coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

64. Ces proportions ont un coefficient de variation supérieur à 25 %; estimations imprécises fournies à titre indicatif seulement.

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

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

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

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

69. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 9,2 %) (voir le chapitre Méthodologie, section 1.2.2).

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

71. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à l'une ou l'autre des questions (non-réponse partielle de 5,6 %); le nombre d'aides requises indiqué représente par conséquent un minimum (voir le chapitre Méthodologie, section 1.2.2).



## Chapitre 8

# Habitation et aménagements spéciaux du logement

Jocelyne Camirand, Institut de la statistique

Ce chapitre compare dans un premier temps certaines caractéristiques des habitations où résident les personnes de 15 ans et plus avec et sans incapacité au Québec en 2006. Il s'intéresse ensuite aux aménagements spéciaux qui peuvent être réalisés pour répondre aux besoins des personnes ayant une incapacité, que ce soit à l'intérieur du logement ou pour y entrer ou en sortir. L'utilisation et les besoins à l'égard de tels aménagements sont étudiés de même que les difficultés vécues par les personnes ayant une incapacité en raison de la conception ou de l'aménagement de leur domicile. Rappelons que la population étudiée est celle vivant en ménage privé ou dans certains ménages collectifs non institutionnels, telles les résidences pour personnes âgées.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Caractéristiques du logement</b>	Trois variables servent à décrire le logement où résident les personnes ayant ou non une incapacité : le type de construction résidentielle, la taille du logement (nombre de pièces) et la condition du logement. Ces variables proviennent du recensement et sont définies au niveau du ménage. Elles permettent d'étudier les personnes avec incapacité selon les caractéristiques de leur ménage <sup>1</sup> .
<b>Utilisation d'aménagements spéciaux du logement</b>	Personnes avec incapacité qui utilisent, à cause de leur état, des dispositifs spécialisés à l'intérieur de leur résidence, ou encore pour y entrer ou en sortir, par exemple des rampes d'accès ou un ascenseur ( <i>question AV1</i> ).
<b>Dépenses non remboursées pour les aménagements spéciaux du logement</b>	Personnes avec incapacité pour qui certaines dépenses pour des modifications apportées à leur domicile en raison de leur état n'ont pas été remboursées, au cours des douze mois précédant l'enquête. Il s'agit des frais non couverts par une assurance ou un programme gouvernemental (exclusions, franchises, sommes dépassant le montant admissible). Un membre de la famille vivant dans le même logement peut avoir assumé ces frais ( <i>question AV12</i> ).
<b>Besoins non comblés en aménagements spéciaux du logement</b>	Personnes avec incapacité qui ont besoin de dispositifs spécialisés à l'intérieur du logement ou pour y entrer ou en sortir, auxquels elles n'ont pas accès ( <i>question AV5</i> ).
<b>Difficultés de participation liées à l'aménagement du logement</b>	Personnes avec incapacité ayant de la difficulté à participer aux activités auxquelles elles veulent ou doivent participer à cause de la conception et de l'aménagement de leur maison, y compris les entrées et les sorties ( <i>question AV8</i> ).

1. Parce que les répondants de l'EPLA sont un échantillon établi à partir des répondants du recensement, ces données ne permettent pas de faire d'analyses au niveau des ménages. Elles permettent cependant d'étudier les personnes avec incapacité selon les caractéristiques de leur ménage. Par exemple, il est impossible d'estimer le nombre de ménages de deux personnes qui incluent au moins une personne avec incapacité, mais il est possible d'estimer le nombre de personnes avec incapacité qui vivent dans un ménage de deux personnes (Adapté de Statistique Canada : AdultFrenchWOFreqs (Final), document technique sans titre et non daté).

## 8.1 Caractéristiques du logement

Les habitations où résident les personnes ayant une incapacité sont décrites en fonction de trois aspects : le type de construction résidentielle, le nombre de pièces dans le logement et la condition du logement. L'analyse compare les caractéristiques de leur habitation avec celles des Québécois sans incapacité âgés de 15 ans et plus. Cette description des conditions de vie des personnes ayant une incapacité au Québec permet de situer le contexte dans lequel s'inscrivent leurs besoins en matière d'aménagements du logement.

- **Les personnes ayant une incapacité vivent plus souvent en appartement et moins souvent dans une maison que les personnes sans incapacité, surtout les femmes**

En 2006, la moitié (50 %) des personnes avec incapacité de 15 ans et plus vivent dans une maison (individuelle ou attachée), alors que c'est le cas de 62 % des personnes sans incapacité (tableau 8.1). En contrepartie, elles vivent plus souvent en appartement, que ce soit dans un duplex ou dans un immeuble à étages. Cet écart entre la population avec et sans incapacité existe autant chez les personnes de moins de 65 ans que chez les personnes plus âgées.

Les deux types d'habitation les plus répandus chez les personnes avec incapacité sont les maisons individuelles (43 %) et les appartements dans un immeuble de moins de cinq étages (32 %). Les personnes avec incapacité de 65 ans et plus sont les plus nombreuses, en proportion, à habiter dans un immeuble de cinq étages et plus (14 %), lorsqu'on les compare avec les personnes plus jeunes (environ 2,4 %) ou avec les personnes de cet âge sans incapacité (9 %).

Tableau 8.1

### Type de construction résidentielle selon l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité<sup>1</sup>, Québec, 2006

	15-64 ans		65 ans et plus		15 ans et plus	
	Avec incapacité	Sans incapacité	Avec incapacité	Sans incapacité	Avec incapacité	Sans incapacité
	%		%		%	
<b>Maison</b>	<b>51,4</b>	<b>63,0</b>	<b>47,8</b>	<b>56,8</b>	<b>49,8</b>	<b>62,2</b>
Individuelle	43,2	53,6	42,1	49,3	42,7	53,1
Attachée <sup>2</sup>	8,2	9,4	5,7*	7,6	7,1	9,1
<b>Appartement</b>	<b>48,6</b>	<b>37,0</b>	<b>52,2</b>	<b>43,2</b>	<b>50,2</b>	<b>37,8</b>
Duplex <sup>3</sup>	10,6	7,4	11,0	10,8	10,8	7,8
Cinq étages ou plus	2,4*	2,5	13,8	8,7	7,3	3,3
Moins de cinq étages	35,6	27,1	27,5	23,7	32,1	26,7
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

1. Les personnes vivant dans une maison mobile sont exclues de ce tableau. Un pourcentage minime (0,6 %) de la population de 15 ans et plus vit dans une telle habitation.

2. La catégorie «maison attachée» inclut les maisons jumelées ou doubles, les maisons en rangée et les autres maisons individuelles attenantes.

3. Appartement ou plain-pied dans un duplex non attenant.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



Les femmes ayant une incapacité sont moins susceptibles de vivre dans une maison (individuelle ou attachée). Alors que chez les personnes sans incapacité, des proportions semblables d'hommes et de femmes habitent une maison (63 % et 62 %, respectivement), seulement 46 % des femmes avec incapacité vivent dans ce type d'habitation comparativement à 55 % des hommes (données non présentées). L'écart entre les personnes avec et sans incapacité est significatif tant chez les hommes que chez les femmes.

- **Les trois quarts des personnes avec incapacité qui sont membres d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu sont en appartement**

Les personnes appartenant à un ménage qui vit sous le seuil de faible revenu habitent le plus souvent en appartement, et ce, qu'elles aient ou non une incapacité (77 % et 74 %, respectivement) (tableau 8.2). Ainsi, le quart des personnes avec ou sans incapacité habitent une maison individuelle ou attachée (23 % et 26 %, respectivement). Les personnes avec ou sans incapacité vivant dans un ménage à faible revenu ne se distinguent donc pas significativement à cet égard. Par contre, chez les personnes appartenant à un ménage aux revenus supérieurs, une proportion nettement moindre de personnes avec incapacité vivent dans une maison comparativement aux personnes sans incapacité (58 % c. 67 %). Le tableau 8.2 présente l'estimation du nombre de personnes avec et sans incapacité concernées.

Tableau 8.2

**Type de construction résidentielle selon le revenu du ménage, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité<sup>1</sup>, Québec, 2006**

	Avec incapacité		Sans incapacité	
	%	Pe	%	Pe
<b>Sous le seuil de faible revenu</b>				
Maison	23,3	38 020	26,1	160 720
Appartement	76,7	125 330	73,9	456 170
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>163 350</b>	<b>100,0</b>	<b>616 890</b>
<b>Au-dessus du seuil de faible revenu</b>				
Maison	57,7	317 550	66,9	3 179 960
Appartement	42,3	233 260	33,1	1 575 510
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>550 810</b>	<b>100,0</b>	<b>4 755 470</b>

1. Les personnes vivant dans une maison mobile sont exclues de ce tableau. Un pourcentage minime (0,6 %) de la population de 15 ans et plus vit dans une telle habitation.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les personnes ayant une incapacité vivent dans des habitations qui comportent moins de pièces que les personnes sans incapacité**

Les personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité vivent plus souvent dans un logement qui compte 3 pièces ou moins (17 %) ou même 4 ou 5 pièces (41 %) que les personnes sans incapacité (8 % et 35 %, respectivement) (tableau 8.3). En contrepartie, elles vivent moins souvent dans des logements comportant 6 pièces ou plus.

Tableau 8.3

**Nombre de pièces dans le logement selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006**

	3 pièces ou moins	4 ou 5 pièces	6 pièces ou plus	Total
	%			%
<b>Avec incapacité</b>	<b>17,0</b>	<b>41,0</b>	<b>42,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Sans incapacité</b>	<b>7,8</b>	<b>35,5</b>	<b>56,7</b>	<b>100,0</b>
<b>Hommes</b>				
Avec incapacité	13,1	43,2	43,7	100,0
Sans incapacité	8,1	33,5	58,4	100,0
<b>Femmes</b>				
Avec incapacité	20,1	39,3	40,6	100,0
Sans incapacité	7,6	37,4	55,1	100,0
<b>15-64 ans</b>				
Avec incapacité	15,8	41,1	43,1	100,0
Sans incapacité	7,5	34,3	58,2	100,0
<b>65 ans et plus</b>				
Avec incapacité	18,5	41,0	40,5	100,0
Sans incapacité	10,1	43,9	46,0	100,0

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

La proportion des personnes vivant dans un petit logement (3 pièces ou moins) est plus élevée chez les personnes avec incapacité de 15-64 ans et de 65 ans et plus (16 % et 19 %, respectivement) que chez les personnes sans incapacité du même âge (8 % et 10 %, respectivement). Ces différences quant à la taille du logement s'observent autant chez les hommes que chez les femmes : 13 % des hommes et 20 % des femmes qui ont une incapacité vivent dans un petit logement comparativement à 8 % respectivement chez les hommes et les femmes sans incapacité.

- ***Quel que soit le niveau de revenu de leur ménage, qu'elles vivent seules ou non, les personnes avec incapacité habitent plus souvent un petit logement que les personnes sans incapacité***

Près de 4 personnes avec incapacité sur 10 (39 %) appartenant à un ménage à faible revenu habitent un logement de 3 pièces ou moins, comparativement à 27 % des personnes sans incapacité ayant un tel revenu. Les personnes avec incapacité dont les revenus sont supérieurs sont également plus nombreuses, en proportion, à habiter un petit logement que celles sans incapacité (11 % c. 5 %) (données non présentées).

Le même constat peut être fait chez les personnes vivant seules : 41 % des personnes avec incapacité ayant un tel statut vivent dans un logement de 3 pièces ou moins, comparativement à 32 % chez celles sans incapacité. Les personnes avec incapacité ne vivant pas seules habitent aussi en plus grande proportion dans des logements moins spacieux que les personnes sans incapacité (données non présentées).

- **Les personnes avec incapacité vivent plus souvent dans un logement ayant besoin de réparations majeures que celles sans incapacité**

La majorité des personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité vivent dans un logement qui a besoin d'un entretien régulier seulement (62 %) ou de réparations mineures (27 %) (tableau 8.4). Elles ne se distinguent donc pas en cela des personnes sans incapacité. On note cependant qu'une part non négligeable (11 %) des personnes ayant une incapacité habitent un logement qui nécessite des réparations majeures, tandis qu'une proportion moindre est observée chez les personnes sans incapacité (8 %).

Tableau 8.4

**Condition du domicile, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006**

	Avec incapacité	Sans incapacité
	%	
<b>Condition du domicile</b>		
Entretien régulier seulement	61,6	63,4
Réparations mineures requises	27,0	29,0
Réparations majeures requises	11,4	7,6
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

L'écart entre les personnes avec et sans incapacité quant à la proportion de personnes qui habitent un logement nécessitant des réparations majeures s'observe chez les personnes de 15-64 ans (13 % c. 8 %), chez celles de 65 ans et plus (9 %<sup>72</sup> c. 5 %), chez les hommes (12 % c. 8 %) et chez les femmes (11 % c. 7 %). Dans les ménages à faible revenu, l'écart entre les personnes avec et sans incapacité affiche la même tendance (données non présentées).

## 8.2 Aménagements spéciaux du logement

### 8.2.1 Utilisation d'aménagements spéciaux du logement

- **Une personne avec incapacité sur huit utilise des aménagements spéciaux du logement; l'utilisation la plus importante est notée chez les personnes de 75 ans et plus**

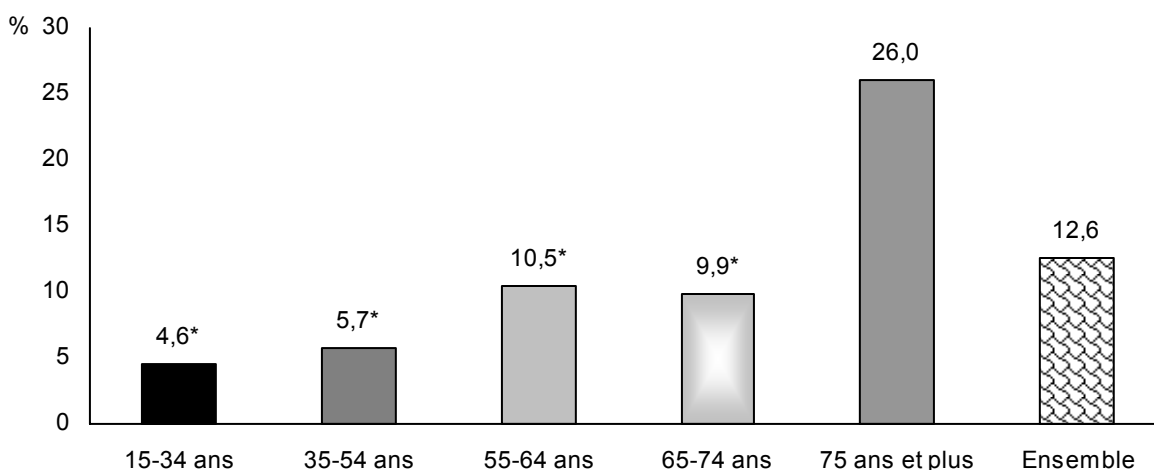
En 2006, on estime qu'environ 13 % des personnes avec incapacité de 15 ans et plus utilisent, à cause de leur état, des aménagements spéciaux, que ce soit à l'intérieur de leur domicile, ou pour y entrer ou en sortir (ex. : rampes d'accès, ascenseur), pour un total estimé d'environ 85 160 utilisateurs<sup>73</sup> (figure 8.1).

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

73. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 7,9 %). Le nombre de personnes concernées est donc sous-estimé dans une proportion équivalente (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

De façon générale, le taux d'utilisation est nettement plus élevé chez les personnes de 65 ans et plus que chez les plus jeunes (19 % c. 7 %); le nombre d'utilisateurs l'est également (57 540 et 27 620, respectivement<sup>74</sup>) (données non présentées). En fait, le taux d'utilisation d'aménagements spéciaux s'accroît avec l'âge (figure 8.1), passant d'environ 5 % chez les plus jeunes à environ 10 % à partir de 55 ans, pour ensuite faire un bond chez les 75 ans et plus (26 %). Par ailleurs, les femmes utilisent davantage que les hommes de tels aménagements (15 % c. 9 %) (données non présentées).

Figure 8.1  
**Utilisation d'aménagements spéciaux du logement selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**



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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **La proportion de personnes qui utilisent des aménagements spéciaux du logement n'a pas varié entre 2001 et 2006**

La proportion des personnes avec incapacité de 15 ans et plus utilisant des aménagements spéciaux n'a pas varié de façon significative entre 2001 et 2006, alors qu'elle est passée d'environ 12 % à 13 %. On ne note pas non plus d'évolution de l'utilisation dans les deux grands groupes d'âge étudiés ou selon le sexe (données non présentées).

- **Les personnes vivant seules sont plus susceptibles d'utiliser des aménagements spéciaux du logement**

Le taux d'utilisation de ces aménagements est plus élevé chez les personnes vivant seules que chez celles vivant à plusieurs dans le même logement (21 % c. 9 %) (données non présentées). Cependant, aucune différence n'est observée dans les taux d'utilisation selon que les personnes appartiennent ou non à un ménage à faible revenu.

74. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 7,9 %). Le nombre de personnes concernées est donc sous-estimé dans une proportion équivalente (voir le chapitre Méthodologie, section 1.2.2).

- **L'utilisation d'aménagements spéciaux du logement s'accroît avec la gravité de l'incapacité**

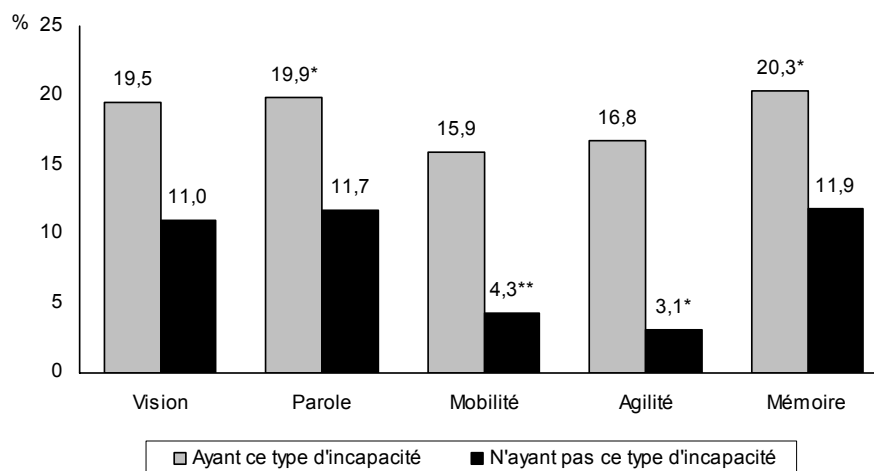
Chez les personnes ayant une incapacité grave ou très grave, une personne sur cinq (21 %) utilise ces aménagements, tandis que l'utilisation est moins répandue chez les personnes ayant une incapacité légère ou modérée (4,7 %<sup>75</sup> et 9 %<sup>76</sup>, respectivement) (données non présentées).

- **L'utilisation d'aménagements spéciaux du logement est fortement associée à la présence d'incapacités liées à la mobilité et à l'agilité ainsi qu'à l'utilisation d'aides techniques**

L'utilisation d'aménagements spéciaux et l'utilisation d'aides techniques vont souvent de pair. Ainsi, un utilisateur d'aides techniques sur cinq (20 %) a recours à des aménagements du logement, alors que la proportion est très faible chez les personnes qui n'utilisent pas de telles aides (4,5 %<sup>77</sup>) (données non présentées).

L'utilisation de ces aménagements adaptés est plus importante chez les personnes qui présentent certains types d'incapacité (figure 8.2). On remarque en particulier que les personnes ayant des incapacités liées à la mobilité ou à l'agilité les utilisent dans des proportions nettement supérieures (16 % et 17 %, respectivement), comparativement aux personnes qui n'ont pas ces types d'incapacité (de 3 % à 4 % environ). Le taux d'utilisation est aussi plus élevé chez les personnes qui ont des incapacités liées à la vision, à la parole ou à la mémoire que chez les personnes n'ayant pas ces types d'incapacité. Rappelons qu'une personne peut avoir plusieurs types d'incapacité; par conséquent, l'utilisation de tels aménagements peut être expliquée par la présence d'une autre incapacité.

Figure 8.2  
**Utilisation d'aménagements spéciaux du logement selon certains types d'incapacité<sup>1</sup>, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**



1. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité. L'analyse compare les personnes ayant un type d'incapacité donné (ex. : incapacité liée à la mobilité) avec les personnes ne présentant pas ce type d'incapacité (ex. : personnes ayant toute autre incapacité que celle liée à la mobilité). Seuls les types d'incapacité pour lesquels une différence significative est observée sont présentés.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

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

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

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

- **Les barres d'appui dans la salle de bains sont parmi les aménagements les plus utilisés**

Parmi les utilisateurs d'aménagements spéciaux du logement, 8 sur 10 (79 %) utilisent des barres d'appui dans la salle de bains, faisant de ce dispositif l'un des plus courants (tableau 8.5). D'autres aménagements sont aussi utilisés par une majorité, comme les ascenseurs ou les appareils de levage, les rampes d'accès ou les portes faciles à ouvrir.

Tableau 8.5

**Principaux aménagements spéciaux du domicile utilisés, personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité et utilisant des aménagements, Québec, 2006**

	%
Rampes d'accès	55,6
Entrée au niveau de la rue	49,4
Portes automatiques	30,6
Portes faciles à ouvrir	55,3
Portes d'entrée ou couloirs élargis	37,5
Ascenseur ou appareil de levage	60,7
Dispositifs d'alarme visuels ou sonores	26,4
Barres d'appui dans la salle de bains	79,3
Lève-personne de baignoire	10,9*
Comptoirs de cuisine abaissés	7,7**

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Dépenses non remboursées pour l'aménagement du domicile**

Au cours des douze mois précédant l'enquête de 2006, environ 4,5 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité (au moins 30 050 personnes)<sup>78</sup> ont fait des dépenses non remboursées pour modifier leur domicile à cause de leur état. Les personnes de 65 ans et plus sont plus nombreuses à avoir fait de telles dépenses (7 % c. 2,7 %<sup>79</sup> chez les 15-64 ans), toutes proportions gardées (données non présentées).

Le quart (25 %) des personnes ayant engagé des dépenses ont déclaré que celles-ci étaient supérieures à 2 000 \$, les autres (74 %) ayant fait des dépenses inférieures à ce montant<sup>80</sup>. Par ailleurs, environ un utilisateur sur cinq (19 %) a reçu une aide financière pour l'un ou l'autre des aménagements utilisés.

78. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 8,0 %). Le nombre de personnes concernées est donc sous-estimé dans une proportion équivalente (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

79. Chacune de ces proportions a un coefficient de variation entre 15 % et 25 % et doit être interprétée avec prudence.

80. Environ 42 % des personnes ont déclaré des dépenses inférieures à 500 \$ et 33 %, des dépenses entre 500 \$ et 2 000 \$. Ces trois proportions ont un coefficient de variation entre 15 % et 25 % et doivent être interprétées avec prudence.

### **8.2.2 Besoins non comblés en aménagements spéciaux du logement**

- **En 2006, au moins 41 290 personnes de 15 ans et plus avec incapacité ont des besoins non comblés quant à des aménagements spéciaux de leur domicile**

En 2006, on estime qu'environ 6 % des personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité (nombre estimé à au moins 41 290)<sup>81</sup> ont des besoins non comblés à l'égard d'aménagements spéciaux de leur domicile, c'est-à-dire qu'elles ne disposent pas de certains aménagements requis. L'enquête ne permet pas de détecter de différence à ce chapitre selon le sexe ou l'âge, ni selon le niveau de revenu du ménage ou le fait de vivre seul.

Comme c'était le cas pour l'utilisation d'aménagements, la proportion de personnes ayant des besoins non comblés est plus élevée chez les personnes qui utilisent des aides techniques (8 %) que chez celles qui n'en utilisent pas (3,8 %<sup>82</sup>). La moitié (51 %) des personnes ayant des besoins non comblés n'ont pas ces aménagements à leur disposition parce qu'ils sont trop coûteux (données non présentées).

- **Évolution des besoins non comblés en aménagements spéciaux du domicile entre 2001 et 2006**

En 2001, on estimait que 6 % de la population de 15 ans et plus avec incapacité avait des besoins non comblés en matière d'aménagements spéciaux du domicile. En 2006, on note que cette proportion n'a pas varié significativement.

### **8.2.3 Difficultés de participation liées à l'aménagement du logement**

- **La structure ou l'aménagement de leur domicile limite les activités de près de 4 % des personnes avec incapacité et les difficultés sont souvent importantes**

Au total, 3,7 % (nombre estimé à au moins 24 930 personnes)<sup>83</sup> des personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité considèrent qu'il leur est difficile de participer à leurs activités à cause de la conception et de l'aménagement de leur domicile, y compris l'aménagement des entrées et des sorties (donnée non présentée). L'enquête ne permet pas de détecter de variation selon l'âge, le sexe, le revenu du ménage ou le fait de vivre seul. Cette proportion se situe à 6 % chez les personnes qui utilisent des aides techniques<sup>84</sup>.

La plupart (79 %) des personnes qui ont des difficultés liées aux caractéristiques de leur logement considèrent que celles-ci nuisent fréquemment à leurs activités, c'est-à-dire de façon quotidienne (40 %) ou hebdomadaire (39 %)<sup>85</sup>. De plus, ce n'est pas seulement la fréquence de ces difficultés qui est appréciable mais aussi l'intensité. Ainsi, la majorité (60 %) des personnes affectées sont d'avis que la structure ou l'aménagement de leur maison leur cause beaucoup de difficultés ou les rend complètement incapables de participer à leurs activités (le reste des personnes ayant peu de difficultés) (données non présentées).

---

81. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 8,5 %). Le nombre de personnes concernées est donc sous-estimé dans une proportion équivalente (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

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

83. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 8,0 %). Le nombre de personnes concernées est donc sous-estimé dans une proportion équivalente (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

84. La proportion est très faible et très imprécise (1,5 %) chez les personnes n'utilisant pas de telles aides (coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement).

85. Ces deux dernières proportions ont un coefficient de variation entre 15 % et 25 % et doivent être interprétées avec prudence. Le reste des personnes considèrent que ces difficultés leur nuisent moins souvent.

Le tableau 8.6 montre les principales difficultés vécues. On remarque que près de 6 personnes sur 10 (59 %) ont de la difficulté à se déplacer d'un étage à l'autre à cause de la structure ou de l'aménagement de leur domicile. Les difficultés d'accès à la maison, à la cour ou au balcon sont aussi assez fréquentes. Fait notable, environ le tiers (35 %) des personnes ayant des difficultés liées à l'aménagement de leur domicile ont de la difficulté à sortir en cas de feu ou lors d'une situation d'urgence. Malgré les faibles nombres impliqués, cela mérite d'être souligné en raison des conséquences possibles sur la sécurité de ces personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité en 2006 (le nombre est estimé à au moins 8 770)<sup>86</sup>.

Tableau 8.6

**Principales difficultés liées à la structure ou à l'aménagement du domicile, personnes de 15 ans et plus avec incapacité ayant des difficultés liées à l'aménagement de leur domicile, Québec, 2006**

	%
Accéder à la maison par la porte avant	45,2*
Accéder à la cour arrière ou au balcon	38,8*
Se déplacer d'un étage à un autre	59,1
Utiliser les toilettes	28,3*
Prendre une douche	34,7*
Prendre un bain	39,3*
Préparer les repas	25,9*
Répondre à la porte	15,7**
Sortir en cas de feu ou d'autres urgences	35,2*

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

86. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à ces questions (non-réponse partielle de 8,0 %). Le nombre de personnes concernées est donc sous-estimé dans une proportion équivalente (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).



# Activités de la vie quotidienne

Gaëtane Dubé et Jocelyne Camirand, Institut de la statistique du Québec

---

Ce chapitre porte sur l'aide dont les personnes de 15 ans et plus ont besoin dans la réalisation des activités de la vie quotidienne (AVQ) à cause de leur incapacité. Il vise à rendre compte des besoins d'aide à l'égard de deux types d'activités :

- les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b), et
- les activités de la vie domestique (AVD).

L'aide pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) inclut l'aide pour les soins personnels (ex. : se laver, s'habiller, prendre ses médicaments) ou pour se déplacer à l'intérieur de sa résidence; elle inclut également ici les soins infirmiers spécialisés ou les traitements médicaux dispensés à domicile (ex. : injections, thérapie, prélèvements de sang ou d'urine, traitements à l'aide de cathéters). Quant à l'aide pour les activités de la vie domestique (AVD), elle inclut l'aide pour la préparation des repas, pour les travaux ménagers courants (ex. : épousseter, ranger), pour les gros travaux ménagers (ex. : ménage du printemps ou entretien extérieur), pour se rendre à un rendez-vous ou pour faire des courses (ex. : achat de nourriture, de produits essentiels) ou encore pour s'occuper des finances personnelles (ex. : transactions bancaires, paiement de factures). L'aide dont il est question ici est celle fournie par les membres de la famille, les amis, les voisins ou un organisme, qu'elle soit fournie gratuitement ou contre rémunération.

Des indicateurs permettent d'examiner l'aide dont les personnes peuvent avoir besoin sous trois angles différents, soit : le besoin d'aide (comblé ou non), l'aide reçue et les besoins non comblés (voir l'encadré). À ces trois indicateurs principaux s'ajoute le besoin d'aide additionnelle. Ces indicateurs permettent aussi de rendre compte des changements survenus entre 2001 et 2006.

Ce chapitre aborde également certains aspects qui permettent de décrire la situation des personnes qui reçoivent de l'aide pour ces activités. Il se penche ainsi sur leur niveau de contrôle dans la prise de décision relative à leurs activités quotidiennes. Sont ensuite décrites certaines caractéristiques des personnes qui agissent comme aidants auprès des personnes ayant une incapacité. Finalement, on examine qui assume les frais encourus pour l'aide reçue. Rappelons que cette étude porte sur la population vivant en ménage privé ou dans certains ménages collectifs non institutionnels, telles les résidences pour personnes âgées.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Besoin d'aide (comblé ou non) pour les activités de la vie quotidienne</b>	Personnes avec incapacité qui ont reçu de l'aide pour réaliser au moins une des activités de la vie quotidienne considérées dans l'enquête (aide reçue) ou qui n'en ont pas reçu mais déclarent en avoir besoin (besoin non comblé). Cet indicateur global porte donc sur l'ensemble des besoins comblés ou non ( <i>créé à partir des questions W1-W2, W4-W5, W7-W8, W10-W11, W13-W14, W17-W18, W20-W21, W23-W24 et W26-W27</i> <sup>1</sup> ).
<b>Besoin d'aide (comblé ou non) par activité</b>	Pour chacune des activités considérées dans l'enquête, personnes ayant besoin d'aide (comblé ou non) pour cette activité ( <i>série d'indicateurs créés à partir des mêmes questions que l'indicateur global ci-dessus</i> ).
<b>Aide reçue pour les activités de la vie quotidienne</b>	Personnes avec incapacité ayant besoin d'aide et qui en ont reçu pour réaliser au moins une des activités de la vie quotidienne considérées dans l'enquête ( <i>indicateur global créé à partir des questions W1, W4, W7, W10, W13, W17, W20, W23 et W26</i> ) <sup>1</sup> .
<b>Aide reçue par activité</b>	Pour chacune des activités considérées dans l'enquête, aide reçue par les personnes avec incapacité en ayant besoin ( <i>série d'indicateurs créés à partir des mêmes questions que l'indicateur global ci-dessus</i> ).
<b>Besoins d'aide non comblés pour les activités de la vie quotidienne</b>	Personnes avec incapacité ayant besoin d'aide et qui n'en ont pas reçu pour au moins une des activités de la vie quotidienne considérées dans l'enquête ou qui en ont reçu mais ont besoin d'aide additionnelle ( <i>indicateur global créé à partir des questions W2-W3A, W5-W6A, W8-W9, W11-W12, W14-W15, W18-W19, W21-W22, W24-W25 et W27-W28</i> ) <sup>1</sup> .
<b>Besoins d'aide non comblés par activité</b>	Pour chacune des activités de la vie quotidienne considérées dans l'enquête, besoin non comblé des personnes avec incapacité ayant besoin d'aide ( <i>série d'indicateurs créés à partir des mêmes questions que l'indicateur global ci-dessus</i> ).
<b>Nombre d'activités de la vie quotidienne demandant de l'aide</b>	Nombre d'activités de la vie quotidienne pour lesquelles il y a un besoin d'aide (comblé ou non) de la part d'une personne avec incapacité ( <i>indicateur global créé à partir des questions W1-W2, W4-W5, W7-W8, W10-W11, W13-W14, W20-W21, W23-W24 et W26-W27</i> ).
<b>Niveau de contrôle dans la prise de décision</b>	Évaluation, par les personnes avec incapacité recevant de l'aide, du niveau de contrôle qu'elles ont dans la prise de décision concernant leurs activités quotidiennes : prennent-elles toutes les décisions, la plupart, quelques-unes ou aucune des décisions concernant ses activités quotidiennes ( <i>question AC1</i> ).
<b>Source principale de l'aide reçue</b>	Personnes ou organismes qui ont fourni de l'aide aux personnes avec incapacité pour leurs activités de la vie quotidienne. Jusqu'à trois sources d'aide pouvaient être mentionnées, la source principale étant la première mentionnée ( <i>questions X1 et X2</i> ).
<b>Caractéristiques de l'aidant principal</b>	Caractéristiques des personnes qui ont fourni de l'aide aux personnes avec incapacité qui en avaient besoin pour leurs activités de la vie quotidienne : âge de l'aidant, sexe de l'aidant, lien avec la personne aidée, statut d'emploi, proximité. L'aidant principal est le premier mentionné (jusqu'à trois sources d'aide pouvaient être mentionnées, les organismes sont exclus) ( <i>questions X3 à X8</i> ).
<p>1. En plus des activités déjà mentionnées, ces indicateurs globaux tiennent compte des besoins d'aide pour la garde des enfants. Ces besoins sont peu fréquents dans la population étudiée et n'ont pas été considérés pour les autres indicateurs.</p>	

## 9.1 Besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne

- **Sept personnes avec incapacité sur 10 ont besoin d'aide pour réaliser au moins une de leurs activités de la vie quotidienne**

En 2006, environ 70 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité ont besoin d'aide (comblé ou non) pour réaliser au moins une des activités de la vie quotidienne considérées dans l'enquête, soit environ 492 080 personnes (tableau 9.1). Ce nombre représente 8 % de l'ensemble de la population de 15 ans et plus (avec et sans incapacité) (donnée non présentée). Parmi ces personnes ayant besoin d'aide, la plupart (soit 89 % ou 438 420 personnes) ont reçu de l'aide pour au moins une des activités examinées. Malgré cela, 46 % des personnes ayant besoin d'aide ont des besoins non comblés (environ 220 010 personnes), soit parce qu'elles ne reçoivent pas d'aide, soit parce qu'elles ont besoin d'aide additionnelle. Notons qu'environ le quart (26 %) des personnes avec incapacité qui reçoivent déjà de l'aide ont besoin d'une aide additionnelle (environ 111 810 personnes)<sup>87</sup>.

Tableau 9.1

### Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006

	Besoin d'aide (comblé ou non)	Aide reçue <sup>1</sup>	Aide additionnelle <sup>2</sup>	Besoins d'aide non comblés <sup>1</sup>
		%		
<b>Ensemble</b>	<b>69,7</b>	<b>89,2</b>	<b>25,6</b>	<b>45,5</b>
Pe	492 080	438 420	111 810	220 010
<b>Sexe</b>				
Hommes	58,5	88,5	25,0	44,8
Femmes	78,8	89,5	26,0	46,0
<b>Âge</b>				
15-64 ans	61,9	84,8	26,2	49,0
65 ans et plus	79,5	93,4	25,2	42,2

1. Parmi les personnes ayant besoin d'aide.

2. Parmi les personnes recevant de l'aide.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **En proportion, davantage de femmes que d'hommes avec incapacité ont besoin d'aide pour leurs activités de la vie quotidienne**

Près de 8 femmes avec incapacité sur 10 (79 %) ont besoin d'aide (comblé ou non) pour leurs activités de la vie quotidienne, comparativement à 58 % des hommes (tableau 9.1). Les proportions de personnes ayant reçu de l'aide, ayant des besoins non comblés ou ayant besoin d'aide additionnelle ne diffèrent pas de façon significative selon le sexe.

87. Une même personne peut à la fois être dénombrée parmi les personnes recevant de l'aide (pour une activité) et parmi celles qui ont des besoins d'aide non comblés (pour une autre activité) de sorte que la somme du nombre estimé de personnes ayant reçu de l'aide et du nombre ayant des besoins non comblés est supérieure au nombre estimé de personnes ayant besoin d'aide.

- **La moitié des personnes de 15 à 64 ans avec incapacité qui ont besoin d'aide pour leurs activités de la vie quotidienne ont des besoins non comblés**

C'est parmi les personnes de 65 ans et plus avec incapacité que l'on trouve la proportion la plus élevée de personnes ayant besoin d'aide (comblé ou non) pour les activités de la vie quotidienne, soit 8 personnes sur 10 (80 %), comparativement à 62 % chez les personnes de 15 à 64 ans (tableau 9.1). La proportion de personnes qui reçoivent de l'aide est également plus élevée chez les personnes plus âgées (93 % c. 85 % pour les 15-64 ans). Par contre, la proportion de personnes ayant besoin d'aide et qui n'en reçoivent pas pour au moins une des activités étudiées (besoins non comblés) est plus importante chez les personnes de 15 à 64 ans que chez celles de 65 ans et plus (49 % c. 42 %). On estime ainsi qu'environ 243 790 personnes de 15-64 ans et 248 290 personnes de 65 ans et plus ont besoin d'aide (comblé ou non) en 2006; de même, environ 116 480 personnes de 15 à 64 ans et 103 530 personnes de 65 ans et plus ont des besoins non comblés en 2006 (données non présentées). Chez les personnes recevant déjà de l'aide, les proportions de personnes qui ont besoin d'aide additionnelle sont similaires dans les deux groupes d'âge.

### **9.1.1 Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique**

Le tableau 9.2 présente les indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) et les activités de la vie domestique (AVD).

- **La plupart des personnes avec incapacité (7 personnes sur 10) ont besoin d'aide pour les activités de la vie domestique (AVD); de plus, une personne sur quatre a besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b)**

En 2006, près du quart (23 %) des personnes de 15 ans et plus avec incapacité ont besoin d'aide (comblé ou non) pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) (soit environ 160 980 personnes), et 69 % en ont besoin pour les activités de la vie domestique (AVD) (soit environ 486 750 personnes) (tableau 9.2). Chez les personnes ayant besoin d'aide, 87 % en reçoivent pour les activités quotidiennes de base et une proportion similaire, pour les activités de la vie domestique (89 %). Malgré cela, près de 30 % des personnes ayant besoin d'aide ont des besoins non comblés en ce qui concerne les activités de base (soit environ 47 550 personnes) et 43 % (soit environ 208 260 personnes), en ce qui concerne les activités domestiques. Mentionnons également qu'environ 13 % des personnes avec incapacité recevant déjà de l'aide pour les activités de base ont besoin d'aide additionnelle<sup>88</sup>, de même que le quart (25 %) de celles recevant de l'aide pour les activités de la vie domestique.

---

88. Rappelons que ces personnes font partie ici de celles qui ont des besoins non comblés.

Tableau 9.2

**Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique, par activité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Besoin d'aide (comblé ou non)	Aide reçue <sup>1</sup>	Aide additionnelle <sup>2</sup>	Besoins d'aide non comblés <sup>1</sup>
	%			
<b>Activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b)</b>	<b>22,9</b>	<b>86,7</b>	<b>13,3*</b>	<b>29,7</b>
Pe	160 980	139 550	18 500	47 550
Soins personnels	14,1	89,5	15,5*	24,4
Soins spécialisés à domicile	13,5	76,2	5,5**	28,2
Se déplacer à l'intérieur de la résidence	5,7	86,8	15,0**	26,2*
<b>Activités de la vie domestique (AVD)</b>	<b>68,9</b>	<b>88,7</b>	<b>24,7</b>	<b>43,3</b>
Pe	486 750	431 420	106 170	208 260
Préparer les repas	25,1	86,3	6,9*	19,7
Travaux ménagers courants	42,2	82,5	15,8	30,6
Gros travaux ménagers	55,6	78,4	21,0	38,1
Aller à des rendez-vous ou faire des courses	41,0	88,5	16,6	26,3
S'occuper des finances personnelles	22,5	91,1	7,7*	15,9

1. Parmi les personnes ayant besoin d'aide.

2. Parmi les personnes recevant de l'aide.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les activités de la vie quotidienne de base**

De l'examen de chacune des activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) considérées dans l'enquête (tableau 9.2), on retient qu'environ 14 % des personnes avec incapacité ont besoin d'aide (comblé ou non) pour les soins personnels (se laver, s'habiller ou prendre ses médicaments) et tout autant pour les soins infirmiers spécialisés ou les traitements médicaux à domicile (les injections, une thérapie, des prélèvements de sang ou d'urine ou des traitements à l'aide de cathéters). On note également que parmi les personnes ayant besoin d'aide pour les soins personnels, environ le quart (24 %) a des besoins non comblés. De plus, environ 16 % des personnes qui reçoivent de l'aide pour leurs soins personnels ont besoin d'aide additionnelle.

- **Les activités de la vie domestique**

Sur le plan des activités de la vie domestique (AVD), plus de la moitié (56 %) des personnes avec incapacité ont besoin d'aide (comblé ou non) pour les gros travaux ménagers, tandis que 4 personnes sur 10 ont besoin d'aide pour les travaux ménagers courants (42 %) ou pour aller à des rendez-vous ou faire des courses (41 %) (tableau 9.2). Parmi les personnes ayant besoin d'aide, 38 % ont des besoins non comblés pour les gros travaux ménagers, 31 %, pour les travaux ménagers courants et 26 %, pour aller à des rendez-vous ou faire des courses. Quant aux personnes recevant de l'aide, une part d'entre elles a besoin d'aide additionnelle pour les gros travaux ménagers (21 %), pour les travaux ménagers courants (16 %) ou pour aller à des rendez-vous ou faire des courses (17 %).

### 9.1.1.1 Variation selon le sexe des indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique

- **Tant pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) que pour les activités de la vie domestique (AVD), les besoins sont toujours plus grands chez les femmes avec incapacité que chez les hommes**

En proportion, plus de femmes que d'hommes avec incapacité ont besoin d'aide (comblé ou non) pour au moins une des activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) (27 % c. 18 %). C'est particulièrement le cas pour les soins médicaux à domicile (16 % c. 10 %). On n'observe pas de différences significatives entre les sexes quant aux besoins d'aide pour les soins personnels ou pour se déplacer à l'intérieur du domicile.

En ce qui a trait aux activités de la vie domestique (AVD), les besoins des femmes avec incapacité sont aussi notables. Dans l'ensemble, près de 8 femmes sur 10 avec incapacité (79 %) ont besoin d'aide (comblé ou non) pour réaliser au moins une des activités de la vie domestique (c. 57 % chez les hommes) (tableau 9.3). Quelle que soit l'activité considérée, le besoin d'aide est toujours plus élevé chez les femmes que chez les hommes. On note, par exemple, que 28 % des femmes (c. 21 % des hommes) ont besoin d'aide pour préparer les repas. De même, une femme sur deux (50 % c. 33 % des hommes) a besoin d'aide pour s'acquitter des travaux ménagers courants, tandis que les deux tiers des femmes (65 % c. 43 % des hommes) ont besoin d'aide pour les gros travaux ménagers. La moitié (51 %) des femmes ont également besoin d'aide pour aller à des rendez-vous ou faire des courses (c. 29 % des hommes). Toutes proportions gardées, les femmes sont aussi plus nombreuses que les hommes à avoir besoin d'aide pour s'occuper de leurs finances personnelles (26 % c. 19 %).

Tableau 9.3

**Besoin d'aide (comblé ou non) pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique, par activité et selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Ensemble	Hommes	Femmes
	%	%	%
<b>Activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b)</b>	<b>22,9</b>	<b>18,3</b>	<b>26,7</b>
Soins personnels	14,1	13,2	14,9
Soins spécialisés à domicile	13,5	10,1	16,2
Se déplacer à l'intérieur de la résidence	5,7	4,1*	7,0*
<b>Activités de la vie domestique (AVD)</b>	<b>68,9</b>	<b>57,0</b>	<b>78,5</b>
Préparer les repas	25,1	20,8	28,5
Travaux ménagers courants	42,2	32,9	49,7
Gros travaux ménagers	55,6	43,4	65,4
Aller à des rendez-vous ou faire des courses	41,0	28,8	50,8
S'occuper des finances personnelles	22,5	18,5	25,8

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

On ne détecte pas de différences significatives entre les hommes et les femmes en ce qui a trait à l'aide reçue ou aux besoins d'aide non comblés, qu'il s'agisse de l'aide pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) ou de celle pour les activités de la vie domestique (que les activités soient examinées globalement ou individuellement).

- **Les femmes et les personnes de 15 à 64 ans recevant de l'aide sont plus portées à participer à la préparation des repas et aux travaux ménagers courants**

Soulignons, en ce qui concerne les activités de la vie domestique (AVD), que certaines des personnes qui reçoivent de l'aide pour ces activités continuent néanmoins à accomplir une partie de ces tâches. Ainsi, près de la moitié (46 %) des personnes de 15 ans et plus avec incapacité recevant habituellement de l'aide pour préparer leurs repas participent à leur préparation, alors que plus de la moitié (54 %) voient leurs repas entièrement préparés par une autre personne (données non présentées). Davantage de femmes que d'hommes participent à la préparation de leurs repas (52 % c. 37 %). Les 15-64 ans sont également plus portés que les 65 ans et plus à participer à la préparation des repas (57 % c. 37 %).

Quant aux travaux ménagers courants, environ 49 % des personnes recevant habituellement de l'aide y participent, alors que pour 51 % d'entre elles, ces travaux sont entièrement effectués par une autre personne. Là encore, ce sont particulièrement les femmes (55 % c. 37 % des hommes) et les 15-64 ans (62 % c. 38 % des 65 ans et plus) qui sont les plus susceptibles de participer à de tels travaux.

#### **9.1.1.2 Variation selon l'âge des indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique**

- **Les personnes âgées de 65 ans et plus sont, en proportion, plus nombreuses que les 15 à 64 ans à avoir besoin d'aide et à en recevoir, et ce, quel que soit le type d'activité considéré**

La proportion de personnes avec incapacité ayant besoin d'aide (comblé ou non) pour réaliser au moins une des activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) est plus élevée chez les personnes de 65 ans et plus (32 %) que chez celles de 15 à 64 ans (16 %) (tableau 9.4). Une personne de 65 ans et plus sur cinq (20 %) a besoin d'aide pour les soins personnels (se laver, s'habiller ou prendre ses médicaments), une proportion identique (20 %) en a besoin pour les soins infirmiers spécialisés ou les traitements médicaux à domicile, tandis que 8 % des personnes de ce groupe ont besoin d'aide pour se déplacer à l'intérieur de leur résidence.

En ce qui concerne les activités de la vie domestique (AVD), là encore, la proportion de personnes ayant besoin d'aide (comblé ou non) pour au moins une de ces activités est plus élevée chez les personnes de 65 ans et plus : près de 8 personnes sur 10 (79 %) sont dans cette situation chez ce groupe (c. 61 % chez les 15-64 ans) (tableau 9.4). Selon l'activité, la proportion de personnes de 65 ans et plus ayant besoin d'aide varie de 29 % (pour la préparation des repas) à 62 % (pour les gros travaux ménagers).

Tableau 9.4

**Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique, par activité et selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Besoin d'aide (comblé ou non)	Aide reçue <sup>1</sup> %	Besoins d'aide non comblés <sup>1</sup>
<b>Activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b)</b>	<b>22,9</b>	<b>86,7</b>	<b>29,7</b>
15-64 ans	15,5	76,4	38,8
65 ans et plus	32,2	92,9	24,1
<b>Soins personnels</b>	<b>14,1</b>	<b>89,5</b>	<b>24,4</b>
15-64 ans	9,1	82,9	27,2*
65 ans et plus	20,4	93,2	22,8*
<b>Soins spécialisés à domicile</b>	<b>13,5</b>	<b>76,2</b>	<b>28,2</b>
15-64 ans	8,0	54,4	49,8*
65 ans et plus	20,4	86,9	17,4*
<b>Se déplacer à l'intérieur de la résidence</b>	<b>5,7</b>	<b>86,8</b>	<b>26,2*</b>
15-64 ans	3,7*	x	x
65 ans et plus	8,3*	x	x
<b>Activités de la vie domestique (AVD)</b>	<b>68,9</b>	<b>88,7</b>	<b>43,3</b>
15-64 ans	61,2	84,4	47,3
65 ans et plus	78,6	93,0	39,4
<b>Préparer les repas</b>	<b>25,1</b>	<b>86,3</b>	<b>19,7</b>
15-64 ans	22,3	80,8	24,7
65 ans et plus	28,5	91,7	14,9*
<b>Travaux ménagers courants</b>	<b>42,2</b>	<b>82,5</b>	<b>30,6</b>
15-64 ans	35,2	75,7	38,5
65 ans et plus	51,0	88,3	23,9
<b>Gros travaux ménagers</b>	<b>55,6</b>	<b>78,4</b>	<b>38,1</b>
15-64 ans	50,1	72,5	43,1
65 ans et plus	62,4	84,5	33,0
<b>Aller à des rendez-vous ou faire des courses</b>	<b>41,0</b>	<b>88,5</b>	<b>26,3</b>
15-64 ans	32,8	85,1	31,1
65 ans et plus	51,2	91,2	22,3
<b>S'occuper des finances personnelles</b>	<b>22,5</b>	<b>91,1</b>	<b>15,9</b>
15-64 ans	15,4	86,6	24,0*
65 ans et plus	31,5	93,9	11,0*

1. Parmi les personnes ayant besoin d'aide.

x Donnée confidentielle

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



C'est aussi parmi les personnes plus âgées que l'on trouve la proportion la plus élevée de personnes qui reçoivent de l'aide : 93 % des 65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) en ont reçu, alors que la proportion est de 76 % chez les personnes de 15 à 64 ans (tableau 9.4). Une proportion identique (93 %) de personnes de 65 ans et plus ont reçu de l'aide pour les activités de la vie domestique (AVD) comparativement à 84 % des personnes de 15-64 ans. L'écart entre les groupes d'âge s'observe plus particulièrement pour les activités suivantes : les soins personnels, les soins spécialisés à domicile, la préparation des repas, les travaux ménagers courants et les gros travaux ménagers. Pour les autres activités, l'écart n'est pas significatif<sup>89</sup>.

- **Les personnes de 15-64 ans ont des besoins d'aide non comblés plus importants que les 65 ans et plus, et ce, tant au chapitre des activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) qu'à celui des activités de la vie domestique (AVD)**

Contrairement à l'aide reçue, la proportion de personnes ayant des besoins d'aide non comblés est nettement plus élevée chez les 15-64 ans que chez les 65 ans et plus (tableau 9.4). Ainsi, 39 % des personnes avec incapacité de 15-64 ans ont des besoins non comblés pour au moins une des activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) et 47 % en ce qui concerne les activités de la vie domestique (AVD). En comparaison, ces proportions sont respectivement de 24 % et 39 % chez les personnes de 65 ans et plus. Les besoins d'aide non comblés plus importants chez les 15-64 ans touchent toutes les activités de la vie domestique (AVD) : la préparation des repas (25 % c. 15 % pour les 65 ans et plus), les travaux ménagers courants (39 % c. 24 %), les gros travaux ménagers (43 % c. 33 %), aller à des rendez-vous ou faire des courses (31 % c. 22 %) et la gestion des finances personnelles (24 % c. 11 %). Sur le plan des activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b), cette situation est observée pour les soins spécialisés à domicile tels que les soins infirmiers spécialisés ou les traitements médicaux (50 % pour les 15-64 ans c. 17 % pour les 65 ans et plus). On ne détecte pas d'écart significatif entre les groupes d'âge en ce qui a trait aux soins personnels.

### **9.1.2 Nombre d'activités de la vie quotidienne demandant de l'aide**

- **Près de 40 % des personnes avec incapacité ont besoin d'aide pour réaliser quatre activités de la vie quotidienne et plus**

La majorité (75 %) des personnes de 15 ans et plus avec incapacité ont besoin d'aide (comblé ou non) pour réaliser plusieurs des activités de leur vie quotidienne, alors que seulement le quart (25 %) en ont besoin pour une seule activité (tableau 9.5). Soulignons également que près de 4 personnes sur 10 (38 %) ont besoin d'aide pour réaliser quatre activités et plus; cette situation touche plus particulièrement les femmes (43 %) et les personnes de 65 ans et plus (45 %).

---

89. Pour des raisons de confidentialité, l'information selon l'âge ne peut être présentée pour l'aide reçue et les besoins non comblés pour les déplacements à l'intérieur de la résidence.

Tableau 9.5

**Nombre d'activités pour lesquelles les personnes ont besoin d'aide selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Une activité	Deux activités	Trois activités	Quatre activités et plus
	%			
<b>Ensemble</b>	<b>24,8</b>	<b>21,7</b>	<b>15,2</b>	<b>38,4</b>
<b>Sexe</b>				
Hommes	33,3	21,8	13,6	31,3
Femmes	19,7	21,6	16,1	42,6
<b>Âge</b>				
15-64 ans	29,5	22,8	16,2	31,4
65 ans et plus	20,1	20,6	14,1	45,1

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

**9.1.3 Difficultés rencontrées pour obtenir de l'aide et raisons invoquées quant aux besoins non comblés**

- **Peu de personnes recevant de l'aide pour l'une ou l'autre des activités quotidiennes ont éprouvé de la difficulté à en obtenir**

Une faible proportion de personnes de 15 ans et plus avec incapacité qui reçoivent de l'aide pour l'une ou l'autre des activités de la vie quotidienne estime avoir eu de la difficulté à obtenir cette aide. Par exemple, 6 % de celles recevant de l'aide pour les gros travaux ménagers de même que 6 %<sup>90</sup> de celles qui en reçoivent pour les travaux ménagers courants ont affirmé avoir eu de la difficulté à recevoir cette aide (données non présentées). Pour les autres types d'activités, la proportion de personnes ayant eu ce genre de difficultés demeure faible<sup>91</sup>.

- **Le coût trop élevé de l'aide constitue la principale raison invoquée par les personnes avec incapacité pour expliquer leurs besoins non comblés, et ce, quel que soit le type d'activité**

Plusieurs raisons peuvent être invoquées pour expliquer l'aide non reçue. Pensons notamment au coût qui est demandé pour recevoir l'aide requise, au fait de ne pas savoir où s'adresser pour l'obtenir, à la non-disponibilité de l'aide dans sa région, ou encore, au non-remboursement des frais encourus par une assurance. On note que le coût de l'aide est mentionné par environ le tiers des personnes ayant des besoins non comblés à l'égard des travaux ménagers courants (34 %) ou des gros travaux ménagers (33 %) (données non présentées). Cette raison est aussi invoquée pour les autres activités de la vie quotidienne dans des proportions variables.

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

91. Les proportions pour les autres activités sont faibles : 4,8 % pour aller à des rendez-vous ou pour faire des courses (coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence); 4,9 % pour la préparation des repas et 2,5 % pour les soins personnels (ces deux proportions ont un coefficient de variation supérieur à 25 %; estimations imprécises fournies à titre indicatif seulement).

## 9.2 Évolution des indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne entre 2001 et 2006

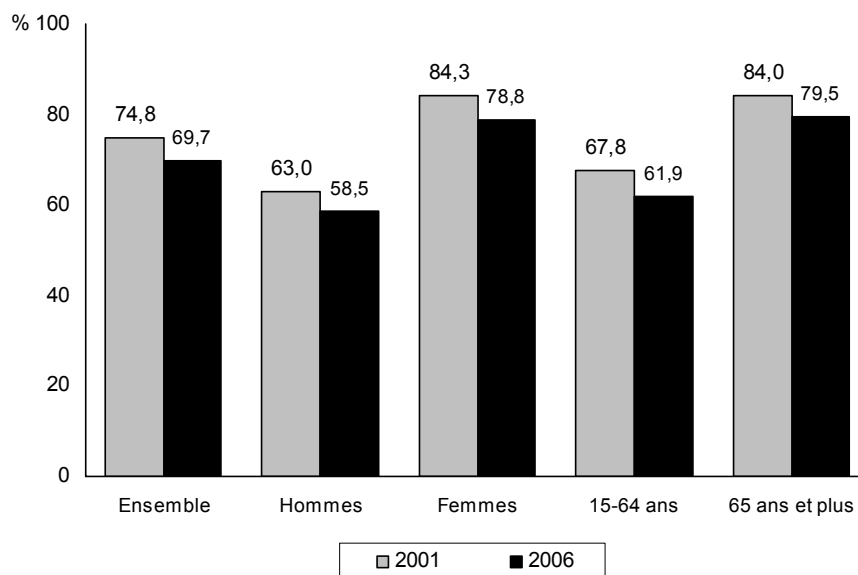
### 9.2.1 Évolution du besoin d'aide

- **En proportion, moins de personnes avec incapacité ont besoin d'aide (comblé ou non) en 2006 par rapport à 2001**

Entre 2001 et 2006, la proportion de personnes de 15 ans et plus avec incapacité ayant besoin d'aide (comblé ou non) pour réaliser au moins une activité de la vie quotidienne a baissé de manière significative, passant de 75 % à 70 % (figure 9.1). Cette diminution est en partie attribuable à une réduction significative des besoins d'aide chez les femmes (84 % en 2001 c. 79 % en 2006), chez les 15-64 ans (68 % en 2001 c. 62 % en 2006) et chez les 65 ans et plus (84 % en 2001 c. 80 % en 2006). Pour ce qui est des hommes, la diminution n'est pas significative.

Figure 9.1

**Proportion de personnes ayant besoin d'aide (comblé ou non) pour les activités de la vie quotidienne selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006**



Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

### 9.2.2 Évolution de l'aide reçue

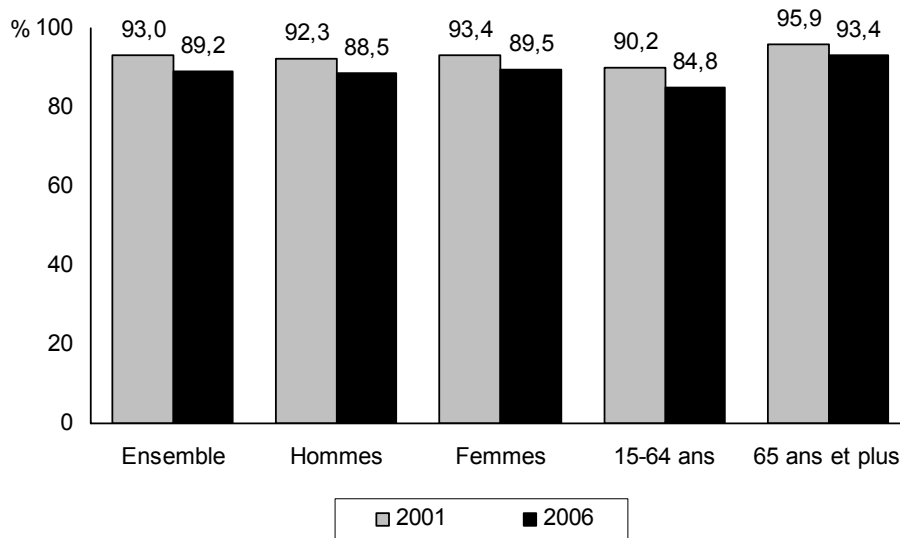
- **En proportion, moins de personnes avec incapacité ont reçu de l'aide en 2006 par rapport à 2001**

La proportion de personnes avec incapacité ayant reçu de l'aide, parmi celles en ayant besoin, a elle aussi diminué entre 2001 et 2006, passant de 93 %<sup>92</sup> à 89 % (figure 9.2). Cette diminution est significative chez les femmes (de 93 % à 90 %) et chez les personnes de 15 à 64 ans (de 90 % à 85 %).

92. Dans le rapport de l'EPLA 2001 (Berthelot et autres, 2006, p. 75), la proportion des personnes ayant reçu de l'aide en 2001 est de 95 % (tableau 3.26). Une correction mineure a été apportée à cet indicateur (ici 93 %) pour le rendre comparable à celui de 2006.

Figure 9.2

**Proportion de personnes ayant reçu de l'aide pour les activités de la vie quotidienne selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité ayant besoin d'aide, Québec, 2001 et 2006**



Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

**9.2.3 Évolution des besoins d'aide non comblés**

- **En proportion, plus de personnes avec incapacité ayant besoin d'aide ont des besoins non comblés en 2006 par rapport à 2001**

La proportion de personnes ayant des besoins non comblés, parmi celles ayant besoin d'aide, a augmenté, passant de 40 %<sup>93</sup> en 2001 à 46 % en 2006 (figure 9.3). Cette augmentation est significative chez les 15-64 ans : la proportion fait un bond à cet âge, passant de 41 % (en 2001) à 49 % (en 2006). On décèle une tendance similaire chez les hommes avec incapacité (de 37 % en 2001 à 45 % en 2006).

Il est par ailleurs intéressant de constater que l'augmentation entre 2001 et 2006 des besoins non comblés chez les personnes ayant besoin d'aide se fait au profit d'une diminution de la proportion de personnes avec incapacité ayant besoin d'aide, comme on l'a vu plus haut (section 9.2.1). Pour mieux comprendre ces deux variations, on peut examiner l'évolution d'un autre indicateur : la proportion des personnes qui ont des besoins non comblés parmi l'ensemble des personnes de 15 ans et plus avec incapacité (et non parmi les personnes ayant besoin d'aide, figure 9.3). La proportion des personnes qui ont des besoins non comblés parmi l'ensemble des personnes de 15 ans et plus avec incapacité est passée de 30 % en 2001 à 32 % en 2006, une variation non significative.

93. Veuillez noter que dans le rapport de l'EPLA 2001 (Berthelot et autres, 2006, p. 75), la proportion de personnes avec incapacité ayant des besoins d'aide non comblés (30 %) en 2001 est établie en proportion de l'ensemble des personnes avec incapacité. Dans le présent rapport, la proportion des personnes ayant des besoins d'aide non comblés en 2001 est établie en proportion des personnes ayant besoin d'aide uniquement (40 %).

Figure 9.3

**Proportion de personnes ayant des besoins d'aide non comblés pour les activités de la vie quotidienne selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité ayant besoin d'aide, Québec, 2001 et 2006**



Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

**9.2.4 Évolution du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique**

- **En proportion, moins de personnes avec incapacité ont besoin d'aide pour des activités de la vie domestique (AVD) en 2006 par rapport à 2001**

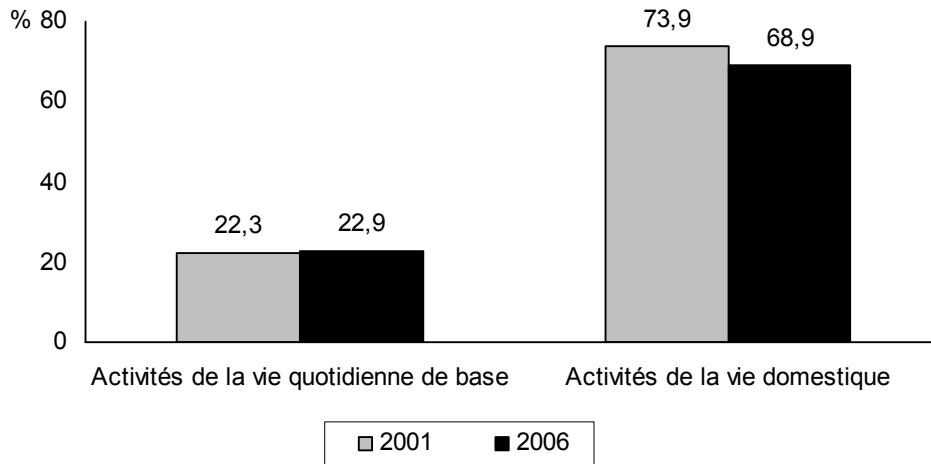
La figure 9.4 illustre l'évolution entre 2001 et 2006 du besoin d'aide (comblé ou non) relativement aux activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) et aux activités de la vie domestique (AVD). Comme on peut le constater, la proportion de personnes avec incapacité ayant besoin d'aide pour au moins une des activités de la vie domestique (AVD) a diminué, passant de 74 % à 69 % entre 2001 et 2006, alors qu'il n'y a pas d'écart significatif entre les années quant à la proportion concernant les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b).

Le changement observé sur le plan des activités de la vie domestique (AVD) est en partie attribuable à une diminution de la proportion de femmes avec incapacité ayant besoin d'aide pour au moins une de ces activités, laquelle est passée de 83 % à 78 % au cours de la période (données non présentées). Il est également attribuable à une diminution du besoin d'aide chez les 15-64 ans (67 % en 2001 c. 61 % en 2006) ainsi qu'à une tendance à la baisse chez les 65 ans et plus (83 % en 2001 et 79 % en 2006).

Une analyse détaillée de l'évolution du besoin d'aide pour chacune des activités de la vie domestique (AVD) permet de mieux comprendre cette baisse (données non présentées). Alors que la proportion de personnes avec incapacité ayant besoin d'aide pour la préparation de leurs repas est restée pratiquement inchangée entre 2001 et 2006 (soit 28 % et 25 % respectivement), on remarque une diminution significative chez les hommes (de 27 % à 21 %) et chez les personnes de 65 ans et plus (de 35 % à 28 %). Quant à la proportion de personnes ayant besoin d'aide pour les gros travaux ménagers, elle a tendance à diminuer (59 % en 2001 et 56 % en 2006), particulièrement chez les personnes de 65 ans et plus (68 % en 2001 et 62 % en 2006). À l'inverse, le besoin d'aide à l'égard des travaux ménagers courants a tendance à augmenter : la proportion de personnes dans cette situation est passée de 38 % (en 2001) à 42 % (en 2006). On ne note aucune variation dans le temps pour les autres activités de la vie domestique.

Figure 9.4

**Proportion de personnes ayant besoin d'aide (comblé ou non) pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006**



Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

L'analyse détaillée de l'évolution du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) montre, par contre, une hausse significative de la proportion de personnes avec incapacité ayant besoin d'aide pour des soins spécialisés à domicile, mais uniquement chez les hommes (de 7 % en 2001 à 10 % en 2006) et chez les personnes de 15 à 64 ans (de 4,7 %<sup>94</sup> à 8 %). On ne détecte pas de différence significative entre les années en ce qui a trait aux autres activités de la vie quotidienne de base.

**9.2.5 Évolution des besoins d'aide non comblés pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique**

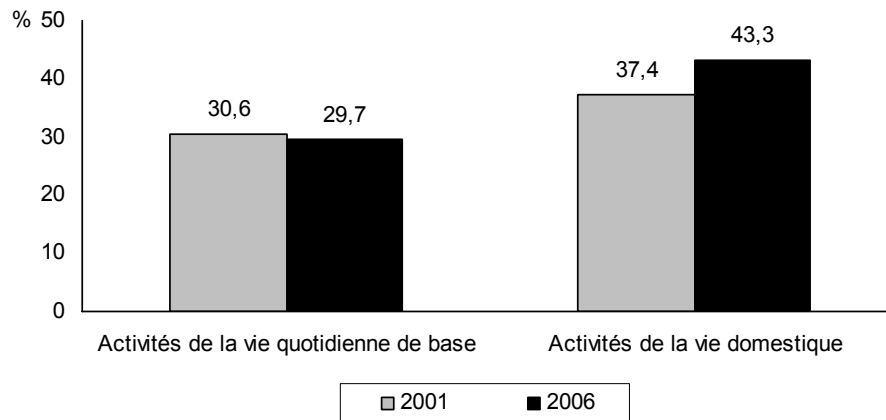
- **En proportion, plus de personnes avec incapacité ont des besoins d'aide non comblés à l'égard des activités de la vie domestique (AVD) en 2006 par rapport à 2001**

La figure 9.5 illustre l'évolution des besoins d'aide non comblés pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) et les activités de la vie domestique (AVD) chez les personnes avec incapacité ayant besoin d'aide. On y constate une augmentation significative de la proportion de personnes ayant des besoins non comblés pour au moins une des activités de la vie domestique (AVD). Entre 2001 et 2006, cette proportion est en effet passée de 37 % à 43 %; cette hausse s'observe plus particulièrement chez les 15-64 ans (de 39 % à 47 %) (données non présentées). Il en est autrement des activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b), la proportion de personnes ayant des besoins d'aide non comblés à cet égard étant pratiquement identique en 2001 et en 2006 (31 % et 30 % respectivement).

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

Figure 9.5

**Proportion de personnes ayant des besoins d'aide non comblés pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique, population de 15 ans et plus avec incapacité ayant besoin d'aide pour ces activités, Québec, 2001 et 2006**



Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Un examen détaillé révèle que l'augmentation des besoins d'aide non comblés (chez les personnes ayant besoin d'aide) quant aux activités de la vie domestique (AVD) est en partie due à une hausse de la proportion de personnes ayant des besoins non comblés pour les gros travaux ménagers (de 33 % en 2001 à 38 % en 2006) (données non présentées). Cette hausse est significative chez les personnes de 15-64 ans (de 36 % à 43 %). On observe également une tendance en ce sens chez les hommes (31 % en 2001 c. 39 % en 2006). On ne détecte aucun changement en regard des autres activités.

### 9.3 Besoin d'aide selon certaines caractéristiques

Cette section examine comment les divers indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne varient selon certaines caractéristiques, notamment celles liées à l'incapacité (gravité et type d'incapacité, utilisation d'aides techniques) et certaines caractéristiques sociodémographiques.

#### 9.3.1 Indicateurs du besoin d'aide selon certaines caractéristiques liées à l'incapacité

##### **Gravité de l'incapacité**

- **Plus de la moitié des personnes ayant une incapacité grave qui ont besoin d'aide pour leurs activités de la vie quotidienne ont des besoins non comblés**

Comme on pouvait s'y attendre, le besoin d'aide (comblé ou non) pour les activités de la vie quotidienne (AVQ dans leur ensemble) croît avec la gravité de l'incapacité. Ainsi, la proportion de personnes avec incapacité ayant besoin d'aide passe de 42 % chez celles ayant une incapacité légère à 68 % chez celles ayant une incapacité modérée, pour atteindre 92 % chez celles ayant une incapacité grave ou très grave (tableau 9.6). La proportion des personnes qui reçoivent de l'aide (parmi celles qui en ont besoin) a également tendance à être plus élevée chez celles ayant une incapacité grave ou très grave (91 % c. 85 %, avec incapacité légère). Malgré cela, 53 % des personnes avec une incapacité grave ou très grave (parmi celles ayant besoin d'aide) ont des besoins d'aide non comblés et c'est aussi le cas de 42 % de celles qui ont une incapacité modérée (c. 29 %, avec incapacité légère).

Tableau 9.6

**Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

Gravité de l'incapacité	Besoin d'aide (comblé ou non)	Aide reçue <sup>1</sup> %	Besoins d'aide non comblés <sup>1</sup>
	Légère	42,3	84,6
Modérée	68,0	88,1	42,2
Grave/très grave	91,9	91,3	53,0

1. Parmi les personnes ayant besoin d'aide.

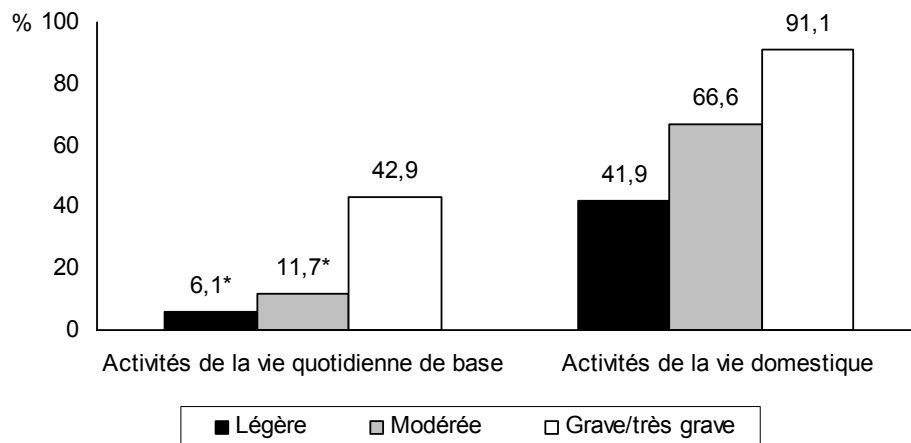
Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Plus de 4 personnes avec une incapacité grave sur 10 ont besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b)**

Les besoins d'aide (comblés ou non) pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) et pour les activités de la vie domestique (AVD) augmentent tous les deux avec la gravité de l'incapacité, mais de façon un peu différente (figure 9.6). Ainsi, la proportion de personnes qui ont besoin d'aide pour les activités de base (AVQ-b) montre une hausse très marquée avec la gravité de l'incapacité : 43 % des personnes avec une incapacité grave ou très grave ont besoin d'aide pour l'une ou l'autre de ces activités comparativement à environ 6 % des personnes avec une incapacité légère et à 12 % de celles avec une incapacité modérée. La hausse de la proportion de personnes ayant besoin d'aide pour les activités de la vie domestique (AVD) semble, quant à elle, plus graduelle; cette proportion passe de 42 % chez celles ayant une incapacité légère à 67 % (avec incapacité modérée), pour atteindre 91 % chez celles avec une incapacité grave ou très grave.

Figure 9.6

**Proportion de personnes ayant besoin d'aide (comblé ou non) pour les activités de la vie quotidienne de base et les activités de la vie domestique selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



Soulignons, en ce qui a trait aux activités de la vie domestique (AVD), que les personnes qui ont une incapacité grave ou très grave sont plus susceptibles de recevoir de l'aide pour ces activités. Elles sont aussi plus susceptibles d'avoir des besoins non comblés pour ces activités : la moitié (49 %) des personnes avec une incapacité grave ou très grave ont des besoins non comblés (parmi celles qui ont besoin d'aide) pour les activités de la vie domestique (tableau A9.2, Annexe A)<sup>95</sup>.

### **Utilisation d'aides techniques**

- **La moitié des personnes qui utilisent une aide technique et qui ont besoin d'aide pour leurs activités de la vie quotidienne ont des besoins d'aide non comblés**

Les besoins d'aide pour les activités de la vie quotidienne (AVQ dans leur ensemble) sont plus importants chez les personnes qui utilisent des aides techniques (tableau 9.7). Ainsi, 81 % d'entre elles ont besoin d'aide (comblé ou non) pour ces activités comparativement à 58 % de celles qui n'utilisent pas de telles aides. Parmi les personnes ayant besoin d'aide, la proportion de celles qui ont des besoins non comblés est aussi plus élevée chez les personnes utilisant des aides techniques (51 % c. 38 %, sans aides techniques). Par contre, les personnes qui reçoivent de l'aide, qu'elles aient ou non recours à une aide technique, présentent des proportions similaires.

Les chiffres sont assez semblables lorsqu'on examine plus spécifiquement les besoins d'aide pour les activités de la vie domestique (AVD) (tableau A.9.2, Annexe A). Les besoins (comblés ou non) à cet égard sont plus importants chez les personnes qui utilisent des aides techniques (80 % c. 57 %, sans aides techniques). Il en est de même pour les besoins non comblés (47 % c. 37 %)<sup>96</sup>.

Quant aux besoins d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b), ils sont aussi plus importants chez les personnes qui utilisent une aide technique (tableau A.9.1, Annexe A). Environ 34 % d'entre elles ont besoin d'aide (comblé ou non) pour ces activités de base (c. 12 % de celles qui n'utilisent pas d'aides techniques). Toutefois, la proportion de personnes qui ont des besoins non comblés pour ces activités ne diffère pas selon que les personnes utilisent ou non une aide technique.

---

95. Pour des raisons de confidentialité, ces relations ne peuvent être examinées pour les activités de la vie quotidienne de base (tableau A.9.1, Annexe A).

96. On ne note pas de différences quant à l'aide reçue pour les activités de la vie quotidienne de base ou les activités de la vie domestique selon que les personnes utilisent ou non une aide technique.

Tableau 9.7

**Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne selon l'utilisation d'aides techniques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Besoin d'aide (comblé ou non)	Aide reçue <sup>1</sup> %	Besoins d'aide non comblés <sup>1</sup>
<b>Utilisation d'aides techniques</b>			
Oui	80,8	90,7	50,9
Non	58,0	86,9	37,9

1. Parmi les personnes ayant besoin d'aide.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

**Type d'incapacité**

- **Les besoins d'aide pour les activités de la vie quotidienne sont moins importants chez les personnes ayant une incapacité liée à l'audition que chez celles qui présentent d'autres types d'incapacité**

Le besoin d'aide (comblé ou non) pour les activités de la vie quotidienne (AVQ dans leur ensemble) varie significativement selon la présence de chacun des types d'incapacité (tableau 9.8). Toutefois, les personnes qui ont une incapacité liée à l'audition se distinguent nettement des autres. En effet, la proportion de personnes ayant besoin d'aide est moins élevée chez les personnes ayant une incapacité liée à l'audition que chez celles n'ayant pas ce type d'incapacité (65 % c. 71 %). C'est aussi le cas des personnes ayant une incapacité de nature indéterminée. Pour tous les autres types d'incapacité, on note une relation inverse. On remarque plus particulièrement que 93 % des personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du développement ont besoin d'aide pour leurs activités de la vie quotidienne (c. 69 % des personnes n'ayant pas ce type d'incapacité). La proportion de personnes ayant besoin d'aide est également importante chez les personnes ayant une incapacité liée à la parole (91 %) et chez celles qui ont une incapacité en raison de troubles de mémoire (87 %). Rappelons que l'interprétation de ces associations doit tenir compte du fait qu'une personne peut avoir plus d'une incapacité<sup>97</sup>.

97. Rappelons que les résultats présentés ici ne permettent pas d'établir si le besoin d'aide est associé de façon causale à la présence d'un type d'incapacité. Par exemple, une personne ayant une incapacité liée à l'audition pourrait avoir besoin d'aide en raison d'une incapacité d'une autre nature, liée à la mobilité par exemple, sans qu'elle ait besoin d'aide à cause de son audition.

Tableau 9.8

**Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne selon le type d'incapacité<sup>1</sup>, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Besoin d'aide (comblé ou non)	Aide reçue <sup>2</sup> %	Besoins d'aide non comblés <sup>2</sup>
<b>Audition</b>			
Oui	65,0	90,8	47,7
Non	71,4	88,6	44,9
<b>Vision</b>			
Oui	79,7	90,4	46,0
Non	67,3	88,8	45,4
<b>Parole</b>			
Oui	90,5	92,7	46,1
Non	67,0	88,5	45,5
<b>Mobilité</b>			
Oui	79,9	90,4	47,6
Non	42,5	83,0	35,4
<b>Agilité</b>			
Oui	81,4	90,4	47,2
Non	42,3	83,6	38,1
<b>Douleur</b>			
Oui	77,0	88,4	51,0
Non	55,1	91,0	31,6
<b>Déficience intellectuelle/ trouble du développement</b>			
Oui	93,0	x	46,8*
Non	68,7	x	45,7
<b>Apprentissage</b>			
Oui	82,3	85,3	57,3
Non	67,3	90,0	42,9
<b>Mémoire</b>			
Oui	87,4	83,7	62,8
Non	67,8	90,0	43,2
<b>Psychologique</b>			
Oui	81,6	82,7	67,2
Non	68,0	90,2	41,8
<b>Indéterminée</b>			
Oui	18,0**	x	x
Non	71,1	x	x

1. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité. L'analyse compare les personnes ayant un type d'incapacité donné (ex. : incapacité liée à la mobilité) avec les personnes ne présentant pas ce type d'incapacité (ex. : personnes ayant toute autre incapacité que celle liée à la mobilité). Seuls les types d'incapacité pour lesquels une différence significative est observée sont présentés.

2. Parmi les personnes ayant besoin d'aide.

x Donnée confidentielle

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

On observe moins de liens entre le type d'incapacité et l'aide reçue, laquelle n'est associée de façon significative qu'à la présence de trois types d'incapacité (tableau 9.8). Ainsi, parmi les personnes ayant besoin d'aide, celles qui ont une incapacité liée à la mobilité sont plus susceptibles d'en recevoir que les personnes qui ont d'autres types d'incapacité (90 % c. 83 %). Il en est de même des personnes ayant une incapacité liée à l'agilité (90 % c. 84 %). À l'inverse, les personnes qui ont une incapacité liée à la présence de troubles psychologiques sont moins susceptibles de recevoir de l'aide que celles qui présentent d'autres types d'incapacité (83 % c. 90 %).

En ce qui a trait aux besoins d'aide non comblés, on constate que les personnes ayant une incapacité liée à la mobilité, à l'agilité, à la douleur, à des troubles d'apprentissage, à des troubles de mémoire ou à des troubles psychologiques sont proportionnellement plus nombreuses à avoir des besoins d'aide non comblés comparativement à celles n'ayant pas ces types d'incapacité (tableau 9.8). Ainsi, 67 % des personnes qui ont une incapacité liée à la présence de troubles psychologiques et qui ont besoin d'aide pour leurs activités quotidiennes ne reçoivent pas d'aide ou toute l'aide dont elles ont besoin, comparativement à 42 % chez celles qui présentent d'autres types d'incapacité. La proportion de personnes qui ont des besoins non comblés est également élevée chez celles qui ont une incapacité liée à la présence de troubles de mémoire (63 %) ou de troubles d'apprentissage (57 %) ainsi que chez celles qui ont une incapacité liée à la douleur (51 %), à la mobilité ou à l'agilité (48 % et 47 % respectivement).

### 9.3.2 Indicateurs du besoin d'aide selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Les trois indicateurs principaux du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne sont associés à certaines caractéristiques sociodémographiques des personnes de 15 ans et plus avec incapacité, comme le fait de vivre seul ou le niveau de revenu de leur ménage (tableau 9.9).

- **Chez les personnes avec incapacité vivant seules, près de 8 sur 10 ont besoin d'aide pour leurs activités de la vie quotidienne**

Toutes proportions gardées, les personnes avec incapacité qui vivent seules sont plus susceptibles d'avoir besoin d'aide (comblé ou non) pour leurs activités de la vie quotidienne (AVQ dans leur ensemble) que celles qui vivent à plusieurs (78 % c. 66 %) (tableau 9.9). De plus, les personnes qui vivent seules sont moins susceptibles de recevoir de l'aide (86 % c. 91 %) (parmi les personnes ayant besoin d'aide). Elles ont aussi tendance à être plus nombreuses à avoir des besoins d'aide non comblés (50 % c. 43 %).

Tableau 9.9

#### Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne selon le fait de vivre seul et le niveau de revenu du ménage, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006

	Besoin d'aide (comblé ou non)	Aide reçue <sup>1</sup> %	Besoins d'aide non comblés <sup>1</sup>
<b>Vivre seul</b>			
Oui	78,1	85,5	50,2
Non	65,9	91,2	43,0
<b>Niveau de revenu du ménage</b>			
Sous le seuil de faible revenu	72,0	83,7	56,0
Au-dessus du seuil de faible revenu	69,1	90,7	42,7

1. Parmi les personnes ayant besoin d'aide.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Les personnes avec incapacité vivant seules sont proportionnellement plus nombreuses à avoir besoin d'aide (comblé ou non), que ce soit pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) (27 % c. 21 % de celles vivant à plusieurs) ou pour les activités de la vie domestique (AVD) (78 % c. 65 %) (tableaux A.9.1 et A.9.2, Annexe A). Également, elles sont moins nombreuses à recevoir l'aide dont elles ont besoin pour les activités de la vie domestique (85 % c. 91 %) <sup>98</sup>.

- ***Plus de la moitié des personnes avec incapacité qui vivent dans un ménage à faible revenu et qui ont besoin d'aide pour leurs activités de la vie quotidienne ont des besoins d'aide non comblés***

En ce qui a trait au revenu, il est intéressant de constater que la proportion des personnes avec incapacité ayant besoin d'aide (comblé ou non) pour les activités de la vie quotidienne (AVQ dans leur ensemble) n'est pas significativement plus élevée chez les personnes appartenant à un ménage à faible revenu (tableau 9.9). Toutefois, chez les personnes ayant besoin d'aide, les personnes avec incapacité qui sont membres d'un ménage à faible revenu sont moins nombreuses à recevoir l'aide dont elles ont besoin (84 % c. 91 % de celles aux revenus supérieurs). De plus, les personnes membres d'un tel ménage sont plus nombreuses à avoir des besoins d'aide non comblés (56 % c. 43 %).

Ces relations s'observent autant pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b) que pour les activités de la vie domestique (AVD) (tableaux A.9.1 et A.9.2, Annexe A). Ainsi, les personnes avec incapacité qui sont membres d'un ménage à faible revenu sont proportionnellement moins nombreuses à recevoir l'aide dont elles ont besoin, que ce soit pour les activités de base (74 % c. 91 % de celles aux revenus supérieurs) ou pour les activités de la vie domestique (83 % c. 90 %). Également, elles sont plus nombreuses à avoir des besoins d'aide non comblés pour les activités de base (42 % c. 26 %) ou les activités de la vie domestique (54 % c. 41 %).

#### **9.4 Niveau de contrôle dans la prise de décision concernant les activités quotidiennes**

Pour les personnes qui reçoivent de l'aide pour leurs activités de la vie quotidienne, le fait de recevoir de l'aide pourrait entraîner des sentiments de perte d'autonomie ou de perte de contrôle dans leur vie. L'enquête montre toutefois que ce n'est le cas que d'une minorité de personnes avec incapacité.

- ***Près des trois quarts des personnes avec incapacité qui reçoivent de l'aide affirment contrôler toutes les décisions concernant leurs activités quotidiennes***

En 2006, 73 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité qui reçoivent de l'aide considèrent qu'elles prennent toutes les décisions concernant leurs activités quotidiennes, tandis que 20 % considèrent qu'elles prennent la plupart de ces décisions; moins d'une personne sur 10 (8 %) juge ne prendre que quelques-unes ou même aucune de ces décisions (tableau 9.10). Le niveau de contrôle des personnes dans la prise de décision concernant leurs activités varie selon le sexe, la gravité de l'incapacité, la présence de certains types d'incapacité et le fait de vivre seul.

---

98. Il n'y a pas d'écart significatif entre les personnes qui vivent seules ou non quant à l'aide reçue pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b), ni quant aux besoins non comblés pour les activités de base (AVQ-b) ou les activités de la vie domestique (AVD) (tableaux A.9.1 et A.9.2).

Tableau 9.10

**Niveau de contrôle dans la prise de décision concernant les activités quotidiennes selon le sexe et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité recevant de l'aide, Québec, 2006**

	Prend toutes les décisions	Prend la plupart des décisions	Prend quelques-unes ou aucune des décisions	Total
	%			%
<b>Ensemble</b>	<b>72,7</b>	<b>19,7</b>	<b>7,6</b>	<b>100,0</b>
<b>Sexe</b>				
Hommes	65,4	24,3	10,3*	<b>100,0</b>
Femmes	76,8	17,1	6,1*	<b>100,0</b>
<b>Gravité de l'incapacité</b>				
Légère	79,3	16,3*	4,3**	<b>100,0</b>
Modérée	77,9	17,2*	4,8**	<b>100,0</b>
Grave/très grave	67,5	22,2	10,2	<b>100,0</b>

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les hommes ont moins de contrôle que les femmes dans la prise de décision concernant leurs activités quotidiennes**

Les hommes avec incapacité estiment avoir moins de contrôle dans la prise de décision concernant leurs activités quotidiennes : environ 65 % d'entre eux croient prendre toutes les décisions comparativement à 77 % des femmes (tableau 9.10). On ne décèle pas de différence significative entre les groupes d'âge sur ce plan.

- **Les personnes ayant une incapacité grave ou certains types d'incapacité ont moins de contrôle quant aux décisions concernant leurs activités quotidiennes**

La proportion de personnes prenant toutes les décisions concernant leurs activités est moins élevée chez les personnes ayant une incapacité grave ou très grave que chez celles ayant une incapacité légère (68 % c. 79 %) (tableau 9.10). En ce qui a trait aux types d'incapacité, on remarque que la proportion de personnes prenant toutes les décisions est moins élevée chez celles ayant une incapacité liée à la parole (57 % c. 75 % pour les personnes n'ayant pas cette incapacité), à des troubles d'apprentissage (55 % c. 76 %), de mémoire (47 % c. 75 %) ou à des troubles psychologiques (55 % c. 76 %) (données non présentées).

- **Les personnes avec incapacité vivant avec d'autres personnes estiment avoir moins de contrôle sur les décisions concernant leurs activités quotidiennes**

La proportion de personnes prenant toutes les décisions est moins élevée parmi celles vivant avec d'autres personnes (66 %) que parmi celles vivant seules (85 %) (données non présentées). Fait à souligner, l'enquête ne montre pas de relation entre le niveau de contrôle des individus sur les décisions concernant leurs activités et le fait qu'ils utilisent ou non des aides techniques ni selon le niveau de revenu de leur ménage (au-dessus ou sous le seuil de faible revenu).

- **Évolution du niveau de contrôle dans les décisions entre 2001 et 2006**

Entre 2001 et 2006, chez les personnes recevant de l'aide, on ne note aucune variation significative de la proportion de personnes de 15 ans et plus avec incapacité ayant pris toutes les décisions concernant leurs activités quotidiennes (soit 73 % en 2001 et 2006), que ce soit chez les hommes, chez les femmes ou dans les deux grands groupes d'âge<sup>99</sup>. Toutefois, cette proportion a augmenté de manière significative chez les personnes ayant une incapacité grave ou très grave : en 2001, 63 % des personnes dans cette condition avaient pris toutes les décisions relatives à leurs activités quotidiennes contre 68 % en 2006 (données non présentées).

## 9.5 Source de l'aide reçue

- **Le conjoint et les autres membres de la famille proche constituent la principale source de l'aide reçue par les personnes ayant une incapacité**

Le conjoint et les enfants sont des sources importantes de l'aide reçue par les personnes avec incapacité de 15 ans et plus (tableau 9.11). Ainsi, 29 % des personnes recevant de l'aide pour leurs activités de la vie quotidienne ont déclaré que leur conjoint agissait à titre d'aidant principal, tandis que pour 22 %, il s'agissait de leur fils ou leur fille. Les autres proches parents, que ce soit le père, la mère, un frère ou une sœur, sont mentionnés comme étant la principale source d'aide par 12 % des personnes avec incapacité recevant de l'aide. Mis ensemble, les membres de la famille proche représentent donc plus de 6 aidants principaux sur 10 (63 %). On retrouve également, comme aidants principaux, des amis ou voisins (6 %) ou d'autres individus (10 %) qui sont apparentés ou non aux personnes avec incapacité (ex. : oncle, nièce, collègue). L'aide provenant d'organismes gouvernementaux ou non ainsi que de personnes rémunérées est également appréciable (21 %) : 6 % des personnes ont ainsi recours principalement à un organisme gouvernemental, 7 % reçoivent de l'aide d'un organisme non gouvernemental et 8 % en reçoivent d'une personne qu'elles ont elles-mêmes embauchée (données non présentées).

La principale source d'aide varie selon l'âge des personnes avec incapacité. Ainsi, la proportion des personnes recevant l'aide de leur conjoint est plus élevée chez les personnes de 15-64 ans que chez les 65 ans et plus (36 % c. 24 %) (tableau 9.11). Âge oblige, les 15-64 ans sont également plus susceptibles de recevoir de l'aide de leur père, mère, frère ou sœur (21 % c. 3,2 % chez les 65 ans et plus), tandis que les personnes plus âgées sont plus fréquemment aidées, toutes proportions gardées, par leur fils ou fille (32 % c. 12 % pour les 15-64 ans). Quant à la proportion de personnes recevant de l'aide d'organismes gouvernementaux ou non gouvernementaux ou encore de personnes rémunérées, elle est plus élevée chez les personnes de 65 ans et plus (26 % c. 16 % chez les 15-64 ans).

---

99. Chez les hommes (68 % en 2001 et 65 % en 2006), chez les femmes (76 % en 2001 et 77 % en 2006), chez les 15-64 ans (73 % en 2001 et 70 % en 2006) et chez les 65 ans et plus (72 % en 2001 et 75 % en 2006).

Tableau 9.11

**Principale source de l'aide reçue selon l'âge de la personne avec incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité recevant de l'aide, Québec, 2006**

	Ensemble	15-64 ans	65 ans et plus
	%	%	
Conjoint ou partenaire	29,3	35,7	23,6
Fils ou fille	22,4	11,8	31,9
Père, mère, frère, sœur	11,6	20,9	3,2**
Ami proche ou voisin	6,0	8,1	4,1*
Organisme gouvernemental ou non ou employé rémunéré	21,2	15,9	26,0
Autre individu <sup>1</sup>	9,5	7,7*	11,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

1. La catégorie « autre individu » regroupe les personnes apparentées (ex. : nièce, tante, petits-enfants, grands-parents) ou non apparentées (ex. : collègue, ex-conjoint) à la personne avec incapacité. Les organismes sont exclus de cette catégorie.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

La principale source d'aide diffère également selon le sexe de la personne avec incapacité. En effet, en proportion, plus d'hommes que de femmes reçoivent de l'aide principalement de leur conjoint (36 % c. 25 %) (tableau 9.12). Les hommes sont également plus susceptibles de recevoir de l'aide de leur père, mère, frère ou sœur (16 % c. 9 % chez les femmes). Par contre, les femmes sont plus susceptibles de recevoir de l'aide de leur fils ou fille (28 % c. 14 %). Enfin, autant d'hommes que de femmes reçoivent de l'aide gouvernementale ou non ou de l'aide de personnes embauchées par eux.

Tableau 9.12

**Principale source de l'aide reçue selon le sexe de la personne avec incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité recevant de l'aide, Québec, 2006**

	Ensemble	Hommes	Femmes
	%	%	
Conjoint ou partenaire	29,3	35,6	25,5
Fils ou fille	22,4	13,8	27,5
Père, mère, frère, sœur	11,6	15,5	9,2
Ami proche ou voisin	6,0	4,8*	6,8
Organisme gouvernemental ou non ou employé rémunéré	21,2	22,9	20,2
Autre individu <sup>1</sup>	9,5	7,4*	10,8
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

1. La catégorie « autre individu » regroupe les personnes apparentées (ex. : nièce, tante, petits-enfants, grands-parents) ou non apparentées (ex. : collègue, ex-conjoint) à la personne avec incapacité. Les organismes sont exclus de cette catégorie.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



Fait intéressant, près de la moitié (48 %) des personnes avec incapacité considèrent qu'elles auraient de la difficulté à trouver de l'aide pour leurs activités quotidiennes si cette source principale n'était plus en mesure de leur fournir cette aide.

- **Caractéristiques de l'aidant principal**

L'enquête permet de décrire certaines caractéristiques de l'aidant principal, comme son sexe, son âge, son statut d'emploi et son lieu de résidence. Signalons que cette information porte sur les sources d'aide mentionnées plus haut à l'exclusion des organismes non gouvernementaux et gouvernementaux.

- **Près de 6 aidants sur 10 sont des femmes**

L'enquête montre que 42 % des aidants principaux sont de sexe masculin et 58 %, de sexe féminin. Probablement en raison de l'aide assumée par le conjoint, une large proportion des hommes avec incapacité sont aidés par des femmes (75 %) et la moitié (52 %) des femmes avec incapacité sont aidées par des hommes (tableau 9.13).

Tableau 9.13

**Sexe de l'aidant principal selon le sexe de la personne avec incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité recevant de l'aide, Québec, 2006**

	Ensemble	Hommes	Femmes
	%	%	
<b>Sexe de l'aidant principal</b>			
Hommes	<b>42,0</b>	25,2	51,8
Femmes	<b>58,0</b>	74,8	48,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Cette situation varie selon l'âge des personnes avec incapacité (tableau 9.14). Ainsi, les personnes avec incapacité de 15-64 ans reçoivent de l'aide autant des femmes (51 %) que des hommes (49 %), alors que les personnes avec incapacité âgées de 65 ans et plus sont plus susceptibles d'être aidées par une femme que par un homme (64 % c. 36 %). Ces résultats mettent en évidence le partage entre les sexes du rôle d'aidant dans le cas des personnes de 15-64 ans (sans doute lié au soutien entre les conjoints) et l'apport important des femmes auprès des personnes avec incapacité de 65 ans et plus : 75 % des aidants principaux auprès des hommes avec incapacité de 65 ans et plus sont des femmes alors que 59 % des aidants auprès des femmes avec incapacité du même âge sont des femmes.

Tableau 9.14

**Sexe de l'aidant principal selon l'âge et le sexe de la personne avec incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité recevant de l'aide, Québec, 2006**

Sexe de l'aidant principal	15-64 ans			65 ans et plus		
	Sexes réunis	Hommes	Femmes	Sexes réunis	Hommes	Femmes
	%	%		%	%	
Hommes	48,7	25,6*	65,1	35,9	24,7	41,3
Femmes	51,3	74,4	34,9	64,1	75,3	58,7
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les trois quarts des aidants principaux sont âgés de moins de 65 ans**

Parmi les autres caractéristiques des aidants principaux, on remarque l'étendue de l'âge de ces derniers (tableau 9.15). Près de la moitié des aidants sont âgés entre 45 et 64 ans : 25 % ont de 45 à 54 ans et 24 % ont de 55 à 64 ans, tandis que 29 % des aidants sont âgés de moins de 45 ans. De plus, près du quart (23 %) ont 65 ans et plus, incluant une portion non négligeable d'aidants très âgés (75 ans et plus : 9 %) <sup>100</sup>.

Dans 57 % des cas, l'aidant principal habite dans le même ménage que la personne avec incapacité qu'il aide, et dans 28 % des cas, il demeure à proximité, c'est-à-dire dans le même immeuble ou à trente minutes ou moins (à pied ou en autobus) de la résidence de la personne avec incapacité.

- **44 % des aidants principaux occupent un emploi : pour la plupart d'entre eux, il s'agit d'un emploi à temps plein**

Plus de 4 aidants sur 10 (44 %) ont un emploi rémunéré ou travaillent à leur compte, si on fait exception des personnes embauchées par les personnes avec incapacité elles-mêmes pour fournir cette aide (tableau 9.15). La plupart (76 %) des aidants qui occupent un emploi travaillent à temps plein. Cela dit, 13 % des aidants principaux (incluant cette fois les personnes engagées) sont payés pour l'aide qu'ils fournissent à la personne avec incapacité (données non présentées).

- **En 2006, la majorité des personnes avec incapacité ont reçu gratuitement l'aide dont elles avaient besoin pour réaliser leurs activités quotidiennes**

Pour la grande majorité des personnes avec incapacité, l'aide reçue pour les activités de la vie quotidienne est fournie gratuitement (tableau 9.16). Malgré cela, tout près du tiers des personnes avec incapacité, ou la famille vivant avec elles, assument les coûts de l'aide reçue pour les travaux ménagers courants (32 %) ou pour les gros travaux ménagers (30 %). De plus, une proportion appréciable assume les coûts de l'aide reçue pour la préparation des repas ou pour aller à des rendez-vous (ou faire des courses) (19 % et 17 % respectivement). Finalement, dans environ le quart des cas (24 %), les coûts de l'aide reçue pour les soins personnels sont assumés par une autre source de paiement que la personne avec incapacité ou la famille vivant avec elle.

100. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 5,0 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

Tableau 9.15

**Caractéristiques des aidants principaux<sup>1</sup> des personnes avec incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité recevant de l'aide, Québec, 2006**

	%
<b>Âge de l'aidant principal</b>	
24 ans et moins	3,4*
25-34 ans	8,7
35-44 ans	16,6
45-54 ans	24,7
55-64 ans	23,7
65-74 ans	13,9
75 ans et plus	9,1
<b>Proximité du lieu de résidence de l'aidant principal</b>	
Dans le même ménage	56,8
Dans le même immeuble ou à 30 minutes ou moins (à pied ou en autobus)	28,1
À plus de 30 minutes	15,1
<b>Aidant occupe un emploi rémunéré/à son compte<sup>2</sup></b>	
Oui	44,4
Non	55,6

1. Les aidants principaux sont les sources d'aide rapportées dans l'enquête à l'exclusion des organismes non gouvernementaux et gouvernementaux.
2. Aidants principaux à l'exclusion des personnes engagées par la personne avec incapacité.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Tableau 9.16

**Source de paiement de l'aide reçue pour certaines activités de la vie quotidienne, population de 15 ans et plus avec incapacité recevant de l'aide, Québec, 2006**

	Aucune (aide gratuite)	Paiement par la personne elle-même ou la famille vivant avec elle		Autre source de paiement <sup>1</sup>	<b>Total<sup>2</sup></b>
		%			
Préparer les repas	70,4	19,4	10,2*	<b>100,0</b>	
Travaux ménagers courants	56,0	32,1	11,9	<b>100,0</b>	
Gros travaux ménagers	61,6	29,5	8,9	<b>100,0</b>	
Aller à des rendez-vous ou faire des courses	75,3	17,4	7,3*	<b>100,0</b>	
S'occuper des finances personnelles	84,7	6,0*	9,3**	<b>100,0</b>	
Soins personnels	67,4	8,4**	24,2*	<b>100,0</b>	

1. La catégorie « autre source » comprend : la famille ne vivant pas avec la personne ayant une incapacité, un régime privé d'assurance maladie, un programme de soins à domicile, un organisme bénévole, une autre source privée ou publique et toute autre source.

2. En proportion des personnes recevant de l'aide pour chacune des activités de la vie quotidienne concernées. Les résultats portant sur l'aide reçue pour les soins spécialisés ou pour se déplacer à l'intérieur de la résidence ne peuvent être publiés en raison d'un risque de divulgation.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



# Chapitre 10

## Déplacements et transport

Jocelyne Camirand, Institut de la statistique du Québec

Ce chapitre porte sur l'utilisation par les personnes ayant une incapacité des divers moyens de transport pour effectuer leurs déplacements locaux ou sur de grandes distances. Il se penche sur les difficultés vécues lors de ces déplacements et sur l'impact de ces difficultés sur la participation de ces personnes à leurs activités. Ce chapitre porte sur la population de 15 ans et plus vivant en ménage privé ou dans certains ménages collectifs non institutionnels, telles les résidences pour personnes âgées.

### 10.1 Utilisation de divers moyens de transport

Dans un premier temps, sont examinés les divers moyens de transport utilisés par les personnes ayant une incapacité pour leurs déplacements locaux (trajets de moins de 80 km), que ce soit pour des raisons personnelles ou pour affaires.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Déplacements locaux</b>	Trajets de moins de 80 km effectués au cours des douze mois précédant l'enquête, pour des raisons personnelles ou pour affaires, avec l'un ou l'autre des moyens de transport, chez les personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité ( <i>question AT1</i> ).
<b>Moyens de transport utilisés (déplacements locaux)</b>	Utilisation d'une automobile, d'un autobus, d'un service d'autobus spécial (transport adapté), du métro, d'un taxi ou d'un autre moyen de transport au cours des douze mois précédant l'enquête pour des déplacements locaux, chez les personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité. Plus d'un moyen de transport peut avoir été utilisé ( <i>question AT1</i> ).
<b>Déplacements sur de grandes distances</b>	Trajets de 80 km et plus effectués au cours des douze mois précédant l'enquête, pour des raisons personnelles ou pour affaires, avec l'un ou l'autre des moyens de transport, chez les personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité ( <i>question AU2</i> ).
<b>Moyens de transport utilisés (déplacements sur de grandes distances)</b>	Utilisation de l'automobile, de l'autobus interurbain, du train, de l'avion ou d'un autre moyen de transport au cours des douze mois précédant l'enquête pour des déplacements sur de grandes distances, chez les personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité ( <i>question AU3</i> ).
<b>Moyen de transport habituel pour se rendre au travail</b>	Indicateur décrivant comment la personne se rend habituellement au travail. Il fait référence au trajet effectué relativement à l'emploi occupé durant la semaine précédant le recensement ou, à défaut, à l'emploi occupé le plus longtemps depuis le 1 <sup>er</sup> janvier 2005. Si plus d'un moyen de transport est utilisé, il s'agit de celui ayant servi à la plus grande partie du trajet. Si la personne a occupé plus d'un emploi au cours de la semaine de référence, il s'agit de celui dans lequel elle a travaillé un plus grand nombre d'heures. Cette question est tirée du recensement ( <i>question 47</i> ) et porte sur la population de 15 ans et plus avec ou sans incapacité ayant occupé un emploi.

### 10.1.1 Moyens de transport utilisés pour les déplacements locaux

- **L'automobile est le moyen de transport le plus utilisé par les personnes avec incapacité**

Le tableau 10.1 montre les divers moyens de transport utilisés par les personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité pour leurs déplacements locaux, et ce, au cours des douze mois précédant l'enquête<sup>101</sup>. Sans surprise, l'automobile est le moyen de transport le plus utilisé, près de 9 personnes avec incapacité sur 10 (88 %) y ayant eu recours comme conducteur ou passager; aucune différence notable n'est observée selon l'âge, le sexe ou la gravité de l'incapacité.

Tableau 10.1

**Utilisation de divers moyens de transport<sup>1</sup> pour les déplacements locaux selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	15-64 ans	65 ans et plus	15 ans et plus	
	%		%	Pe
Automobile	87,6	88,3	<b>87,9</b>	<b>593 820</b>
Autobus	32,1	20,3	<b>26,9</b>	<b>181 910</b>
Métro	23,1	12,1	<b>18,2</b>	<b>123 140</b>
Taxi	27,1	23,7	<b>25,6</b>	<b>173 180</b>
Transport adapté	6,4	7,9*	<b>7,0</b>	<b>47 540</b>
Autre	6,7	1,8*	<b>4,6</b>	<b>30 800</b>

1. Utilisation au cours d'une période de 12 mois.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **L'autobus est utilisé par près de 3 personnes avec incapacité sur 10 pour des trajets locaux**

L'autobus est utilisé par 27 % des personnes avec incapacité pour des trajets locaux. Son utilisation est nettement plus courante chez les personnes de 15-64 ans que chez les personnes plus âgées (32 % c. 20 %) (tableau 10.1). Elle est particulièrement importante chez les 15 à 34 ans. Ainsi, près de la moitié (47 %) des personnes avec incapacité de cet âge font l'usage de l'autobus comparativement à 29 % des 35 à 64 ans, à 18 % des 65 à 74 ans et à 22 % des 75 ans et plus (données non présentées). L'usage de l'autobus est aussi plus fréquent chez les femmes que chez les hommes avec incapacité (29 % c. 24 %) (données non présentées).

Parmi les personnes n'ayant pas utilisé l'autobus, 64 % ont déclaré que de tels services existaient dans leur quartier.

101. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 7,6 %). Le nombre de personnes concernées est donc sous-estimé dans une proportion équivalente (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

- ***Le métro a été utilisé par environ 18 % des personnes ayant une incapacité au cours d'une période de douze mois***

En 2006, environ 123 140 personnes<sup>102</sup> de 15 ans et plus ayant une incapacité (18 %) ont utilisé le métro sur une période de douze mois. La proportion d'utilisateurs est nettement plus élevée chez les personnes de 15 à 64 ans que chez celles de 65 ans et plus (23 % c. 12 %) (tableau 10.1). En fait, la proportion d'usagers décline avec l'âge, passant de 36 % chez les 15-34 ans à 11 % chez les 75 ans et plus (données non présentées). Il n'y a pas de différence significative selon le sexe.

Précisons que parmi les personnes qui n'avaient pas utilisé le métro, 13 % seulement résidaient dans un quartier montréalais bénéficiant d'une station de métro, la grande majorité (87 %) des personnes avec incapacité n'y ayant pas accès dans leur quartier.

- ***Le quart des personnes ayant une incapacité utilisent le taxi***

Le taxi a été utilisé par 26 % des personnes ayant une incapacité au moins une fois au cours de la période de douze mois. L'usage du taxi diminue avec l'âge : la proportion d'usagers passe de 34 % chez les 15-34 ans à 17 % chez les 65-74 ans. Par contre, cette proportion remonte et atteint 28 % chez les personnes de 75 ans et plus. Les femmes sont plus enclines que les hommes à utiliser le taxi (29 % c. 22 %) (données non présentées).

- ***Au moins 47 540 personnes ayant une incapacité auraient utilisé les services de transport adapté pour leurs trajets locaux sur une période de douze mois***

On estime que 7 % des personnes ayant une incapacité auraient utilisé les services de transport adapté pour leurs trajets locaux au moins une fois au cours des douze mois précédant l'enquête de 2006 (soit au moins 47 540 usagers)<sup>103</sup> (tableau 10.1). Bien que les pourcentages d'utilisateurs ne soient pas significativement différents lorsqu'on compare globalement les personnes de 15-64 ans et celles de 65 ans et plus, on remarque que les proportions d'utilisateurs ont tendance à être plus élevées chez les personnes de 15-34 ans et de 75 ans et plus (10 % et 10 %<sup>104</sup>, respectivement) que dans les groupes d'âge intermédiaires (entre 5 % et 6 %) (données non présentées). L'utilisation des services de transport adapté est aussi un peu plus élevée chez les femmes que chez les hommes avec incapacité (8 % c. 6 %) (données non présentées).

D'autres moyens de transport sont aussi utilisés par les personnes ayant une incapacité (la motocyclette ou la bicyclette, par exemple). Leur utilisation est surtout rapportée par les personnes de 15 à 64 ans (7 %) (tableau 10.1); également, davantage d'hommes que de femmes avec incapacité ont recours à ces autres moyens (7 % c. 2,5 %<sup>105</sup>) (données non présentées).

---

102. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 7,6 %). Le nombre de personnes concernées est donc sous-estimé dans une proportion équivalente (voir le chapitre Méthodologie, section 1.2.2).

103. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 7,6 %). Le nombre de personnes concernées est donc sous-estimé dans une proportion équivalente (voir le chapitre Méthodologie, section 1.2.2).

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

105. Ces proportions ont un coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

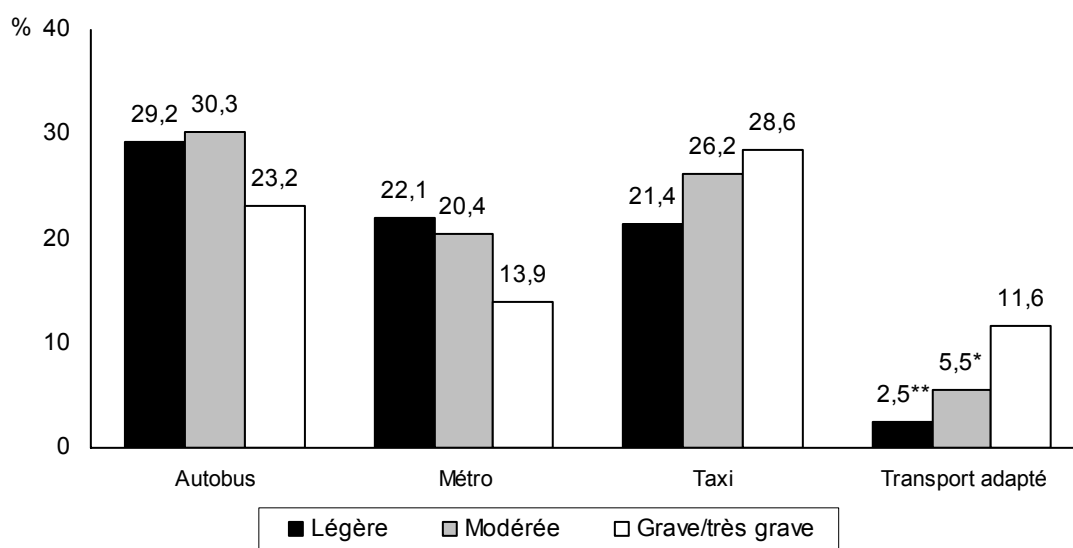
- **Lorsque l'incapacité est grave, l'usage du taxi et des services de transport adapté s'accroît tandis que l'usage de l'autobus et du métro diminue**

Près de 3 personnes ayant une incapacité grave ou très grave sur 10 (29 %) utilisent le taxi pour leurs trajets locaux (figure 10.1), tandis que les personnes qui ont une incapacité légère y ont moins recours (21 %). De même, l'utilisation des services de transport adapté est plus élevée chez les personnes dont l'incapacité est grave ou très grave (12 %) que chez celles dont l'incapacité est modérée ou légère (5,5 % et 2,5 %, respectivement).

À l'inverse, l'usage de l'autobus (23 %) ou du métro (14 %) est moins élevé chez les personnes ayant une incapacité grave ou très grave<sup>106</sup>.

Figure 10.1

**Utilisation de certains moyens de transport<sup>1</sup> pour les déplacements locaux selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**



1. Utilisation au cours d'une période de 12 mois.

Note : L'utilisation de l'automobile ou des moyens de transport « autres » ne varie pas de façon significative selon la gravité de l'incapacité.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Mentionnons finalement qu'une très faible proportion des personnes de 15 ans et plus (environ 2,6 %<sup>107</sup>) a déclaré n'avoir utilisé aucun moyen de transport au cours de la période de référence de douze mois. La majorité d'entre elles (59 %) se considèrent confinées à demeure.

106. L'utilisation au cours d'une période de douze mois de l'automobile ou des moyens de transport « autres » ne varie pas de façon significative selon la gravité de l'incapacité.

107. Cette proportion a un coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.



### 10.1.2 Moyens de transport utilisés pour les déplacements sur de grandes distances

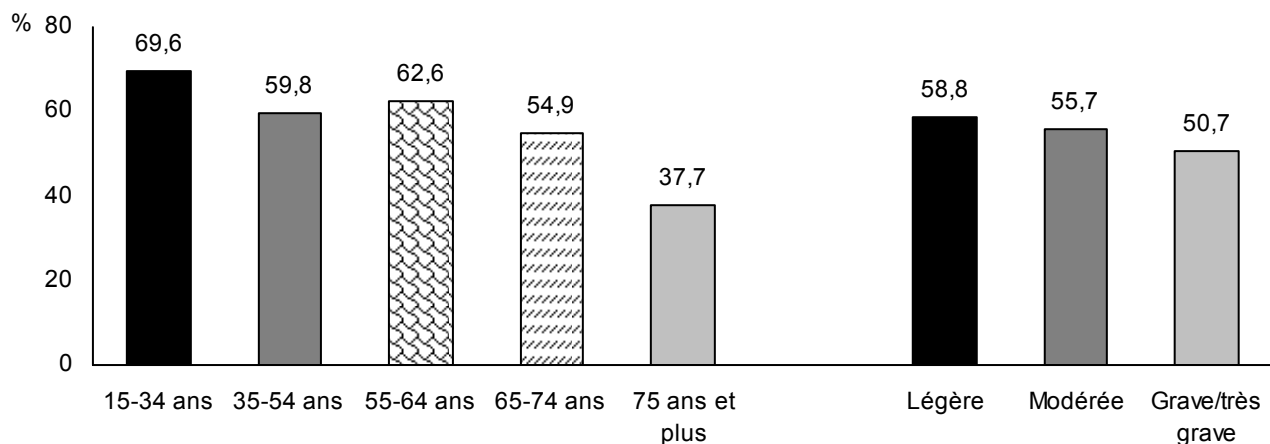
Plus de la moitié (55 %) des personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité ont parcouru de grandes distances (80 km et plus), soit pour des raisons personnelles ou pour affaires au cours d'une période de douze mois.

- **Les déplacements sur de grandes distances diminuent avec l'âge et la gravité de l'incapacité**

La proportion de personnes qui font des déplacements sur de longues distances est de 62 % chez les personnes avec incapacité de 15-64 ans et de 45 % chez celles de 65 ans et plus (données non présentées). Cette proportion décline fortement avec l'âge (figure 10.2). Ainsi, environ 70 % des personnes avec incapacité de 15-34 ans ont fait de longs trajets comparativement à 38 % des personnes de 75 ans et plus. Ces longs déplacements diminuent également avec la gravité de l'incapacité. De plus, les hommes avec incapacité sont plus enclins que les femmes à faire des déplacements sur de longues distances (60 % c. 50 %) (données non présentées).

Figure 10.2

**Déplacements sur de grandes distances<sup>1</sup> selon l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**



1. Déplacements au cours d'une période de 12 mois.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Moyens de transport pour les longs trajets**

Les personnes avec incapacité qui ont fait de longs trajets au cours de la période de référence de douze mois ont utilisé divers moyens de transport. La très grande majorité des personnes ont utilisé l'automobile (87 %). Les autres moyens mentionnés sont l'autobus interurbain (13 % des personnes), le train (environ 4,7 % des personnes<sup>108</sup>) et l'avion (16 %<sup>109</sup>) (données non présentées).

108. Cette proportion a un coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

109. Environ 4,0 % des personnes ont utilisé d'autres moyens de transport pour ces déplacements. Cette proportion a un coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

### 10.1.3 Évolution des déplacements et de l'utilisation des moyens de transport entre 2001 et 2006

La comparaison des résultats de l'enquête entre les années 2001 et 2006<sup>110</sup> montre une augmentation de la proportion de personnes de 15 ans et plus avec incapacité ayant fait des déplacements locaux en automobile au cours d'une période de douze mois (de 81 % en 2001 à 88 % en 2006) (tableau 10.2). Cette augmentation s'observe tant chez les 15-64 ans que chez les 65 ans et plus (tableau 10.2), et tant chez les hommes que chez les femmes (données non présentées).

Tableau 10.2

#### Utilisation de l'automobile ou des transports publics pour les déplacements locaux<sup>1</sup> selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006

	2001	2006
	%	%
<b>Automobile</b>	<b>81,2</b>	<b>87,9</b>
15-64 ans	83,0	87,6
65 ans et plus	78,9	88,3
<b>Transports publics<sup>2</sup></b>	<b>35,2</b>	<b>44,2</b>
15-64 ans	38,4	47,9
65 ans et plus	31,0	39,5

1. Utilisation au cours d'une période de 12 mois.

2. Transports publics : autobus, métro, taxi, transport adapté.

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Le même constat peut être fait quant à l'utilisation des transports publics (autobus, métro, taxi ou services de transport adapté). Selon l'enquête de 2001, la proportion de personnes ayant utilisé ces moyens de transport dans leur ensemble au cours d'une période de douze mois se situait à 35 %, alors qu'elle atteint 44 % en 2006 (tableau 10.2). L'utilisation des transports publics par les personnes avec incapacité a augmenté tant chez les personnes de 15-64 ans que chez celles de 65 ans et plus (tableau 10.2), et tant chez les hommes que chez les femmes (données non présentées).

En ce qui a trait aux déplacements sur de grandes distances, la comparaison des deux enquêtes indique un accroissement de la proportion des personnes ayant fait de tels déplacements au cours d'une période de douze mois, mais uniquement chez les personnes de 15 à 64 ans : de 56 % en 2001 à 62 % en 2006 (tableau 10.3)<sup>111</sup>.

110. Note méthodologique : Bien que le taux de non-réponse partielle à ces questions soit plus élevé dans l'enquête de 2006 (7,6 %) que dans celle de 2001, une analyse des caractéristiques des non-répondants (âge, sexe ou gravité de l'incapacité) suggère que les taux de non-réponse n'affectent pas la comparabilité de ces résultats (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

111. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question en 2006 (non-réponse partielle de 8,3 %). Les analyses suggèrent que cela n'affecte pas la comparabilité des résultats (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

Tableau 10.3

**Proportion de personnes ayant fait des déplacements sur de grandes distances<sup>1</sup> selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006**

	2001	2006
	%	%
<b>Âge</b>	<b>51,9</b>	<b>54,6</b>
15-64 ans	55,7	62,5
65 ans et plus	46,8	44,6

1. Déplacements au cours d'une période de 12 mois.

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Chez les personnes avec incapacité ayant fait des déplacements sur de grandes distances, on note une légère diminution de la proportion de celles qui utilisent l'automobile pour ces déplacements (de 91 % en 2001 à 87 % en 2006). Par contre, la proportion de celles qui utilisent les transports publics (autobus interurbain, train, avion) pour ces longs trajets est restée inchangée (29 % en 2001 et en 2006), et ce, tant chez les personnes de 15-64 ans (28 % pour les deux années) que chez celles de 65 ans et plus (32 % en 2001 et 30 % en 2006, variation non significative) (données non présentées).

Mentionnons qu'en raison de différences méthodologiques dans les questions portant sur ces aspects dans les enquêtes de 2001 et de 2006, il n'est pas possible de comparer les proportions de personnes qui ont des limitations lors des déplacements locaux ou sur de grandes distances.

**10.1.4 Moyens de transport pour se rendre au travail chez la population avec et sans incapacité**

Les données du recensement permettent de comparer la population avec et sans incapacité ayant occupé un emploi quant au moyen de transport habituel pour se rendre au travail (voir l'encadré *Indicateurs utilisés*).

- **La majorité des personnes conduisent une automobile habituellement pour se rendre au travail**

Pour la majorité (65 %) des personnes ayant une incapacité, le moyen habituel de transport pour se rendre au travail est l'automobile (incluant les camions et fourgonnettes), et ce en tant que conducteur. C'est de loin le principal moyen de transport utilisé, tant pour les hommes que pour les femmes, avec incapacité ou non (tableau 10.4). Bien que majoritairement utilisée, l'automobile (comme conducteur) est un moyen de transport moins fréquent chez les personnes ayant une incapacité (65 % c. 72 %) que chez les Québécois sans incapacité. Globalement, les Québécois avec et sans incapacité ne diffèrent pas quant à l'usage des autres moyens de transport pour se rendre au travail.

Des différences selon le sexe sont également observées. Ainsi, les femmes avec incapacité utilisent habituellement moins l'automobile comme conductrice pour se rendre au travail que les femmes sans incapacité (57 % c. 68 %); en contrepartie, elles sont plus nombreuses en proportion à utiliser les moyens de transport classés « autres » (automobile comme passager, taxi, bicyclette, etc.) (15 % c. 8 %). Les hommes avec incapacité, eux, ne se distinguent pas des hommes sans incapacité quant au moyen de transport habituel pour se rendre au travail (71 % c. 75 %).

Tableau 10.4

**Moyen de transport habituel pour se rendre au travail selon le sexe, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité<sup>1</sup>, Québec, 2006**

	Avec incapacité			Sans incapacité		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
	%		%	%		%
Automobile comme conducteur <sup>2</sup>	71,5	57,1	<b>65,0</b>	75,4	67,9	<b>71,8</b>
Transports en commun	12,3*	18,1	<b>14,9</b>	10,4	15,8	<b>13,0</b>
À pied	7,1*	9,7*	<b>8,3</b>	5,4	7,9	<b>6,6</b>
Autre <sup>3</sup>	9,1*	15,1*	<b>11,8</b>	8,7	8,5	<b>8,6</b>

1. Personnes ayant occupé un emploi.

2. Incluant les camions et fourgonnettes.

3. La catégorie « autre » comprend : automobile comme passager, taxi, bicyclette, motocyclette.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Dans tous les groupes d'âge, la conduite de l'automobile est le moyen privilégié pour se rendre au travail, que ce soit chez les personnes avec ou sans incapacité (tableau 10.5). Les personnes avec incapacité de moins de 55 ans se distinguent toutefois des personnes sans incapacité de cet âge : elles sont moins enclines à conduire pour se rendre au travail et, en revanche, plus enclines à utiliser les transports en commun ou les autres modes de transport. Chez les personnes de 55 ans et plus, les différences entre les personnes avec et sans incapacité ne sont pas significatives.

Tableau 10.5

**Moyen de transport habituel pour se rendre au travail selon l'âge, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité<sup>1</sup>, Québec, 2006**

	15-34 ans		35-54 ans		55 ans et plus	
	Avec incapacité	Sans incapacité	Avec incapacité	Sans incapacité	Avec incapacité	Sans incapacité
	%		%		%	
Automobile comme conducteur <sup>2</sup>	48,3	60,9	66,3	78,9	75,4	78,4
Transports en commun	21,5*	18,6	15,7*	9,4	8,5**	9,1
À pied ou autre <sup>3</sup>	30,2	20,5	18,0	11,7	16,1*	12,5

1. Personnes ayant occupé un emploi.

2. Incluant les camions et fourgonnettes.

3. La catégorie « autre » comprend : automobile comme passager, taxi, bicyclette, motocyclette.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

## 10.2 Besoin d'accompagnement dans les déplacements

- **Plus de quatre personnes avec incapacité sur 10 âgées de 65 ans et plus ont besoin d'un accompagnateur dans leurs déplacements locaux**

En 2006, 30 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité ont besoin d'un accompagnateur pour effectuer leurs déplacements locaux<sup>112</sup> (tableau 10.6). La proportion de personnes qui ont besoin d'un accompagnateur pour de tels déplacements se situe à 21 % chez les personnes de 15 à 64 ans et, de façon plus spécifique, soit chez les 15-34 ans, à 27 %. Chez les personnes avec incapacité de 65 ans et plus, ce besoin s'accroît nettement avec l'âge : près du tiers (31 %) des personnes de 65 à 74 ans et la moitié (50 %) de celles de 75 ans et plus ont besoin d'un accompagnateur dans leurs déplacements locaux. La proportion de personnes avec incapacité qui ont besoin d'un accompagnateur est plus élevée chez les femmes que chez les hommes (36 % c. 23 %) (données non présentées). Cette proportion s'accroît aussi de façon importante avec la gravité de l'incapacité : 23 % des personnes ayant une incapacité modérée et près de la moitié (47 %) de celles ayant une incapacité grave ou très grave ont besoin d'un accompagnateur lors de leurs déplacements locaux.

Tableau 10.6

**Besoin d'un accompagnateur pour les déplacements locaux ou sur de grandes distances selon l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Déplacements locaux	Déplacements sur de grandes distances <sup>1</sup>
	%	
<b>Âge</b>		
<b>15-64 ans</b>	<b>20,8</b>	<b>28,6</b>
15-34 ans	27,2	27,0
35-54 ans	18,7	27,4
55-64 ans	20,6	30,9
<b>65 ans et plus</b>	<b>42,1</b>	<b>45,7</b>
65-74 ans	31,5	35,6
75 ans et plus	49,5	52,6
<b>Gravité de l'incapacité</b>		
Légère	13,8	14,8
Modérée	23,3	27,2
Grave/très grave	47,3	58,5
<b>Ensemble</b>	<b>30,1</b>	<b>36,1</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Chez les usagers de l'automobile (comme passager ou conducteur), 31 % ont besoin d'un accompagnateur pour leurs déplacements locaux. C'est aussi le cas d'entre 11 % et 13 % de ceux qui se déplacent en autobus, en métro ou en taxi (tableau 10.7).

112. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 8,6 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

Tableau 10.7

**Besoin d'un accompagnateur pour les déplacements locaux selon le moyen de transport, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%
Automobile <sup>1</sup>	30,7
Autobus <sup>1</sup>	11,0
Métro <sup>1</sup>	10,6*
Taxi <sup>1</sup>	13,0
Transport adapté <sup>1</sup>	34,8*
<b>Ensemble des moyens de transport<sup>2</sup></b>	<b>30,1</b>

1. En proportion des usagers de chaque moyen de transport au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête.

2. L'ensemble inclut les autres moyens de transport (non présentés).

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Plus du tiers des personnes ayant une incapacité ont besoin d'un accompagnateur lors de déplacements sur de grandes distances; la proportion est particulièrement élevée chez les personnes très âgées et celles ayant une incapacité grave**

Plus du tiers (36 %) des personnes de 15 ans et plus qui ont une incapacité ont besoin d'un accompagnateur pour se déplacer sur de grandes distances<sup>113</sup> (tableau 10.6). La proportion de personnes qui ont de tels besoins est particulièrement élevée chez les personnes de 75 ans et plus (53 %) et chez celles qui ont une incapacité grave ou très grave (58 %). De façon plus générale, cette proportion est significativement plus élevée chez les femmes que chez les hommes (42 % c. 29 %) (données non présentées).

### 10.3 Limitations dans les déplacements et difficultés d'utilisation des divers moyens de transport

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Limitations dans les déplacements locaux</b>	Personne ayant été empêchée ou ayant eu de la difficulté à utiliser l'un ou l'autre des moyens de transport pour des trajets locaux au cours des douze mois précédant l'enquête, parmi les personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité et ayant fait des déplacements locaux <sup>114</sup> ( <i>indicateur créé à partir des questions AT3 (1 à 6) et AT7 (1 à 6)</i> )
<b>Limitations dans les déplacements sur de grandes distances</b>	Personne ayant été empêchée de parcourir de grandes distances ou ayant eu de la difficulté à voyager en auto, en autobus interurbain, en train ou en avion à cause de son état, au cours des douze mois précédant l'enquête, parmi les personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité ( <i>indicateur créé à partir des questions AU4 et AU7</i> )
<b>Limitations dans les déplacements</b>	Impossibilité ou difficulté à effectuer des déplacements locaux ou sur de grandes distances, quel que soit le moyen de transport, au cours des douze mois précédant l'enquête, chez les personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité ( <i>indicateur regroupant les deux indicateurs précédents</i> ).

113. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 8,6 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

114. Environ 2,6 % (cette proportion a un coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence) des personnes de 15 ans et plus avec incapacité ont déclaré n'avoir fait aucun déplacement local au cours des douze mois précédant l'enquête. Ces personnes sont exclues ici.

- **Près du tiers des personnes qui ont une incapacité sont limitées dans leurs déplacements**

Près du tiers (31 %) des personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité sont limitées dans leurs déplacements, que ce soit les déplacements locaux ou sur de longues distances, ce qui représente environ 226 280 personnes en 2006 (tableau 10.8). Ces personnes limitées comprennent celles qui ont été dans l'impossibilité de faire de tels déplacements et celles qui ont connu des difficultés lors de ces déplacements à cause de leur état, au cours d'une période de douze mois. Au total, 25 % des personnes sont limitées dans leurs déplacements locaux (environ 178 350 personnes) et 16 %, dans leurs déplacements sur de longues distances (environ 117 510 personnes) (tableau 10.8).

Tableau 10.8

**Limitations dans les déplacements locaux et sur de grandes distances<sup>1</sup> selon la gravité de l'incapacité, l'utilisation d'aides techniques et le besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Limitations dans les déplacements		
	Locaux <sup>2</sup>	Grandes distances	Ensemble
	%		%
<b>Gravité de l'incapacité</b>			
Légère	10,1	4,9*	13,1
Modérée	21,0	15,5	27,7
Grave/très grave	38,3	25,2	47,8
<b>Utilisation d'aides techniques</b>			
Oui	31,9	21,2	39,9
Non	17,4	11,0	22,6
<b>Besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne</b>			
Oui	31,5	20,3	39,9
Non	11,9	8,2	15,2
<b>Ensemble (%)</b>	<b>24,7</b>	<b>16,1</b>	<b>31,3</b>
<b>Pe</b>	<b>178 350</b>	<b>117 510</b>	<b>226 280</b>

1. Déplacements sur une période de 12 mois.

2. Parmi les personnes ayant fait des déplacements locaux sur une période de 12 mois.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les personnes ayant une incapacité grave et celles qui utilisent une aide technique sont plus souvent limitées dans leurs déplacements**

Les limitations dans les déplacements (locaux ou sur de grandes distances) s'accroissent avec la gravité de l'incapacité (tableau 10.8). Près de la moitié des personnes (48 %) avec une incapacité grave ou très grave et 28 % de celles avec une incapacité modérée sont limitées dans leurs déplacements. Chez les personnes ayant une incapacité grave ou très grave, 38 % sont limitées dans leurs déplacements locaux et 25 %, dans leurs déplacements sur de grandes distances.

Les personnes avec incapacité qui utilisent une aide technique sont plus souvent limitées dans leurs déplacements locaux ou sur de grandes distances que celles qui n'en utilisent pas. Environ 40 % des personnes utilisant une aide technique ont des limitations dans leurs déplacements en général et près du tiers (32 %) sont limitées dans leurs déplacements locaux (tableau 10.8). Pour ce qui est des personnes ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne, elles présentent des pourcentages du même ordre (données non présentées).

Par ailleurs, on remarque que les femmes sont plus souvent limitées que les hommes dans leurs déplacements locaux (27 % c. 21 %) (données non présentées). Les personnes avec incapacité de 15-64 ans sont, pour leur part, plus limitées dans leurs déplacements sur de longues distances que celles de 65 ans et plus (19 % c. 12 %), toutes proportions gardées<sup>115</sup> (données non présentées). Cette différence est surtout attribuable à la plus faible proportion de personnes limitées chez les 75 ans et plus, ce qui découle vraisemblablement du fait qu'elles font moins de déplacements sur de grandes distances (voir figure 10.2).

- ***Les personnes qui ont une incapacité liée à l'audition ont moins de limitations dans leurs déplacements que celles qui présentent d'autres types d'incapacité***

Les personnes de 15 ans et plus qui ont une incapacité liée à l'audition sont moins nombreuses en proportion à être limitées dans leurs déplacements (locaux ou sur de grandes distances) que les personnes qui présentent d'autres types d'incapacité (27 % c. 33 %) (tableau 10.9). À l'inverse, comme on pouvait s'y attendre, les limitations dans les déplacements sont plus fréquentes chez les personnes qui présentent une incapacité liée à la mobilité (38 %) que chez les personnes présentant d'autres types d'incapacité (14 %). Les proportions de personnes limitées sont aussi plus importantes chez les personnes qui présentent une incapacité liée à la parole, à l'agilité, à la douleur, à la présence de troubles psychologiques ou de troubles de mémoire. Fait à noter, 46 % des personnes qui ont une incapacité liée à la présence de troubles psychologiques et 44 % de celles qui ont des troubles de mémoire sont limitées dans leurs déplacements. Les limitations dans les déplacements ne sont pas associées à la présence des autres types d'incapacité.

Le tableau 10.9 présente également le pourcentage de personnes qui sont limitées dans leurs déplacements locaux selon le type d'incapacité. Cette proportion varie de 21 %, dans le cas des personnes ayant une incapacité liée à l'audition, à 38 % chez celles qui ont une incapacité liée à la présence d'un problème psychologique.

---

115. L'enquête montre une différence entre les sexes pour l'ensemble des déplacements (34 % c. 27 %), mais pas pour les déplacements sur de longues distances. Les différences ne sont pas significatives selon l'âge pour ce qui est des déplacements locaux ou de l'ensemble des déplacements. Enfin, l'enquête ne permet de détecter aucune relation significative entre les limitations pour l'ensemble des déplacements et le niveau de revenu du ménage (seuil de faible revenu) ou le fait de vivre seul.



Tableau 10.9

**Limitations dans l'ensemble des déplacements et dans les déplacements locaux selon certains types d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Ensemble des déplacements		Déplacements locaux	
	Ayant cette incapacité	N'ayant pas cette incapacité	Ayant cette incapacité	N'ayant pas cette incapacité
	%		%	
Audition <sup>1</sup>	26,7	33,0	21,0	26,0
Parole	38,8	30,3	31,6	23,8
Mobilité	38,0	14,1	30,0	10,9
Agilité	38,2	15,8	30,1	12,5
Douleur	39,4	15,9	30,4	13,7
Apprentissage <sup>2</sup>	36,0	30,4	30,1	23,6
Mémoire	43,6	30,2	33,5	24,0
Psychologique	46,1	29,4	37,8	23,0

1. La différence entre les personnes ayant ou non cette incapacité n'est pas significative pour les déplacements locaux.

2. La différence entre les personnes ayant ou non cette incapacité n'est pas significative pour l'ensemble des déplacements.

Note : Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité. L'analyse compare les personnes ayant un type d'incapacité donné (ex. : incapacité liée à la mobilité) avec les personnes ne présentant pas ce type d'incapacité (ex. : personnes ayant toute autre incapacité que celle liée à la mobilité). Seuls les types d'incapacité pour lesquels une différence significative est observée sont présentés.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

**10.3.1 Limitations dans les déplacements selon le moyen de transport**

- **Limitations dans les déplacements locaux selon le moyen de transport**

Au total, 13 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité sont limitées dans leurs déplacements locaux en automobile (comme conducteur ou passager), c'est-à-dire qu'elles ont eu de la difficulté ou qu'elles n'ont pu utiliser l'automobile lors de ces déplacements, au cours d'une période de douze mois (tableau 10.10). C'est aussi le cas d'environ une personne sur 10 (9 %) pour ce qui est des déplacements locaux en autobus et d'environ 5 % et 6 % respectivement pour les déplacements en métro ou en taxi.

Les proportions de personnes limitées ne varient pas de façon notable selon le sexe ou l'âge, sauf pour ce qui est des déplacements locaux en taxi. Dans ce cas, la proportion de personnes limitées est plus élevée chez les femmes et chez les personnes de 65 ans et plus (données non présentées).

Mentionnons que la principale difficulté rencontrée par les conducteurs d'automobile est que sortir aggrave leur état (32 %). Cette difficulté est aussi une des principales difficultés rapportées par les passagers (41 %); ces derniers font mention également du besoin d'un accompagnateur (27 %) (données non présentées).

Tableau 10.10

**Limitations dans les déplacements locaux selon le moyen de transport, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%
Automobile <sup>1</sup>	13,3
Autobus <sup>1</sup>	8,9
Métro <sup>1</sup>	5,1
Taxi <sup>1</sup>	5,5
Transport adapté <sup>1</sup>	x
<b>Ensemble des moyens de transport<sup>2</sup></b>	<b>24,7</b>

1. En proportion des usagers de chaque moyen de transport au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête.

2. L'ensemble inclut les autres moyens de transport (non présentés).

x Donnée confidentielle

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Limitations dans les déplacements sur de grandes distances selon le moyen de transport**

Rappelons qu'au total, 16 % des personnes avec incapacité sont limitées dans leurs déplacements sur de longues distances. Il s'agit surtout de limitations dans les déplacements en automobile, lesquelles affectent 12 % des personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité. Relativement peu de personnes avec incapacité ont des limitations dans l'utilisation des autres moyens de transport (3,8 % pour l'autobus interurbain, environ 2,5 %<sup>116</sup> pour le train et 4,4 % pour l'avion) (données non présentées), ceux-ci étant moins utilisés, comme nous l'avons vu précédemment.

Les principales difficultés qui empêchent ou qui limitent les longs trajets en automobile sont la difficulté à embarquer ou à débarquer du véhicule et le fait que ces longs déplacements aggravent l'état de la personne. La difficulté à se déplacer, l'absence de soutien et le transport d'un fauteuil roulant ou d'autres aides spécialisées sont aussi mentionnés. Quant aux autres moyens de transport (autobus interurbain, train ou avion), les principales difficultés sont, encore une fois, que ces longs déplacements aggravent l'état et les difficultés à embarquer et à débarquer; la position assise à bord est également rapportée comme difficulté (données non présentées).

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

## 10.4 Difficulté à participer aux activités à cause des difficultés dans les déplacements

Les indicateurs qui suivent permettent d'apprécier l'impact que peuvent avoir les difficultés rencontrées par les personnes ayant une incapacité dans l'utilisation des divers moyens de transport sur la participation à leurs activités habituelles.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Difficulté de participation à cause des difficultés dans les déplacements locaux</b>	Niveau de difficulté éprouvé en général dans la participation aux activités quotidiennes à cause des difficultés rencontrées dans l'utilisation de l'un ou l'autre des moyens de transport locaux, au cours des douze mois précédant l'enquête, chez les usagers ayant éprouvé de telles difficultés ( <i>questions AT11 et AT15 1 à 6</i> ) <sup>1</sup> .
<b>Difficulté de participation à cause des difficultés dans les déplacements sur de grandes distances</b>	Niveau de difficulté éprouvé en général dans la participation aux activités quotidiennes à cause des difficultés rencontrées dans l'utilisation de l'un ou l'autre des moyens de transport sur de grandes distances, au cours des douze mois précédant l'enquête, chez les usagers ayant éprouvé de telles difficultés ( <i>questions AU7 et AU12 1 à 6</i> ).
<b>Difficulté de participation à cause des difficultés dans les déplacements</b>	Niveau de difficulté éprouvé en général dans la participation aux activités quotidiennes à cause des difficultés rencontrées dans l'utilisation de l'un ou l'autre des moyens de transport locaux ou sur de grandes distances, au cours des douze mois précédant l'enquête, chez les usagers ayant éprouvé de telles difficultés ( <i>indicateur créé à partir des deux indicateurs précédents</i> ).
<b>Confinement à la demeure</b>	Personne ayant une incapacité qui se considère confinée à sa demeure, parmi les personnes qui n'ont pas fait de déplacements locaux au cours des douze mois précédant l'enquête ou celles qui ont eu beaucoup de difficultés ou qui ont été incapables de participer à leurs activités à cause de leurs difficultés à utiliser les moyens de transport locaux ( <i>question AT16</i> ).

1. Les personnes totalement empêchées de faire des déplacements locaux ne sont pas considérées ici.

- **Plus de la moitié des personnes avec incapacité qui ont de la difficulté à utiliser les moyens de transport sont affectées dans la participation à leurs activités**

Plus de la moitié (55 %) des personnes qui ont eu des difficultés à utiliser l'un ou l'autre des moyens de transport pour leurs déplacements locaux, au cours des douze mois précédant l'enquête, considèrent que ces difficultés ont rendu la participation à leurs activités quotidiennes très difficile, voire impossible (tableau 10.11). Des proportions similaires sont observées pour les personnes qui ont eu de la difficulté dans leurs déplacements sur de longues distances (53 %) et pour les déplacements locaux et sur de longues distances combinés (56 %).

Tableau 10.11

**Difficultés de participation à cause de difficultés dans les déplacements locaux ou sur de grandes distances, personnes de 15 ans et plus avec incapacité ayant des difficultés dans les déplacements, Québec, 2006**

	%
<b>Déplacements locaux<sup>1</sup></b>	
Peu ou pas de difficulté de participation	45,0
Beaucoup de difficultés/incapable de participer	55,0
<b>Déplacements sur de grandes distances<sup>2</sup></b>	
Peu ou pas de difficulté de participation	47,3
Beaucoup de difficultés/incapable de participer	52,7
<b>Ensemble des déplacements<sup>3</sup></b>	
Peu ou pas de difficulté de participation	44,4
Beaucoup de difficultés/incapable de participer	55,6
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

1. En proportion des personnes qui ont de la difficulté à utiliser des moyens de transport locaux au cours des 12 derniers mois.

2. En proportion des personnes qui ont de la difficulté à utiliser des moyens de transport sur de grandes distances au cours des 12 derniers mois.

3. En proportion de l'ensemble des personnes ayant de la difficulté à utiliser des moyens de transport.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les personnes ayant une incapacité grave sont les plus affectées dans leur participation à cause des problèmes à utiliser les moyens de transport**

De toutes les personnes qui ont eu de la difficulté à utiliser les moyens de transport (locaux ou sur de grandes distances) au cours des douze mois précédant l'enquête, ce sont celles qui ont une incapacité grave ou très grave qui sont les plus affectées dans leur participation. Ainsi, les deux tiers (67 %) des personnes ayant une incapacité grave ou très grave considèrent que leurs difficultés dans les transports (locaux ou sur de grandes distances) ont rendu la participation à leurs activités très difficile ou impossible, comparativement à 45 % des personnes ayant une incapacité modérée et à environ 26 %<sup>117</sup> de celles ayant une incapacité légère (données non présentées). Les chiffres sont assez semblables lorsqu'on examine séparément les difficultés de participation associées aux problèmes de transport : 65 % des personnes ayant une incapacité grave ou très grave ont beaucoup de difficultés à participer à leurs activités en raison des problèmes de déplacements locaux et 61 % pour ce qui est des déplacements sur de longues distances (données non présentées)<sup>118</sup>.

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

118. Par contre, on ne note pas de différence significative à ce chapitre quant aux moyens de transport locaux ou sur de grandes distances, au cours des douze mois précédant l'enquête, pour d'autres variables d'intérêt : l'âge, le sexe, le fait de vivre seul, d'appartenir à un ménage à faible revenu, d'utiliser une aide technique ou le fait d'avoir besoin d'aide pour ses activités quotidiennes.

- **Confinement à la demeure : les personnes seules et celles qui utilisent une aide technique sont plus souvent confinées à leur demeure**

Chez les personnes de 15 ans et plus qui sont fortement limitées dans leur participation à cause de difficultés dans leurs déplacements locaux (ou chez celles qui n'ont fait aucun déplacement local au cours d'une période de douze mois), environ 45 % se considèrent confinées à leur demeure. La proportion de personnes qui sont confinées à leur demeure est nettement plus élevée chez les personnes vivant seules que chez celles qui vivent avec d'autres (56 % c. 39 %). Elle est aussi plus élevée chez celles qui utilisent une aide technique (52 % c. 33 %<sup>119</sup> chez les non-utilisateurs d'aides). La proportion de personnes confinées à demeure ne varie pas de façon significative selon le sexe ou l'appartenance à un ménage à faible revenu; elle a tendance toutefois à être plus élevée chez les personnes de 65 ans et plus.

Les personnes confinées ont indiqué plusieurs raisons pour expliquer cette situation. La principale raison est que sortir aggrave leur état, raison invoquée par 51 % des personnes concernées. Les autres raisons mentionnées sont, par exemple, les besoins d'aide ou d'accompagnement pour sortir ou l'impression de ne pas se sentir en sécurité lors des sorties (données non présentées).

---

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



# Chapitre 11

## Scolarisation

Jean-François Cardin, Institut de la statistique du Québec

Ce chapitre aborde divers aspects liés à la scolarisation des personnes de 15 à 64 ans avec incapacité au Québec en 2006, soit la fréquentation scolaire, le type d'école fréquentée, les besoins sur le plan des aménagements ou des services spéciaux à l'école, la présence du problème de santé durant les études et les conséquences de l'incapacité sur le parcours scolaire. Rappelons que le niveau de scolarité de la population de 15 ans et plus avec incapacité au Québec et son évolution entre 2001 et 2006 ont été traités au chapitre 4.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Fréquentation scolaire</b>	Personnes avec incapacité qui étaient inscrites à une école, à un collège ou à une université en avril 2006 ( <i>question AE1</i> ).
<b>Type d'école fréquentée</b>	Type d'école fréquentée en avril 2006 par les personnes avec incapacité ( <i>question AE6</i> ).
<b>Besoin d'aménagements, d'appareils ou de services spécialisés à l'école</b>	Besoin d'aménagements ou de services spéciaux à l'école chez les personnes avec incapacité fréquentant un établissement d'enseignement en avril 2006 (ex. : salles, immeubles, toilettes, transport accessible) ( <i>question AE9</i> ) et besoin d'appareils ou de services spécialisés pour suivre les cours chez les personnes avec incapacité fréquentant un établissement d'enseignement en avril 2006 (ex. : preneur de notes, tuteur ou instructeur, ordinateur avec braille, livres parlants, loupes, textes en braille, interprète en langage visuel, matériel d'enregistrement ou programme d'études adapté) ( <i>question AE12</i> ).
<b>Présence de l'état ou du problème de santé avant de compléter la formation</b>	Personne dont l'état ou le problème de santé était présent avant qu'elle complète toutes ses études ou sa formation chez les personnes avec incapacité ayant déjà fréquenté un établissement d'enseignement (mais pas actuellement) ( <i>questions AE15 et AE22</i> ).
<b>Abandon des études en raison de l'incapacité</b>	Personnes qui ont mis fin à leurs études à cause de leur état ou de leur problème de santé chez les personnes qui avaient une incapacité avant de compléter leurs études ( <i>question AE23</i> ).
<b>Conséquences de l'incapacité sur le parcours scolaire</b>	Conséquences de l'état ou du problème de santé des personnes avec incapacité sur leur cheminement scolaire (ex. : changement d'école, interruption des études), chez les personnes qui avaient une incapacité avant de compléter leurs études. Une personne peut mentionner plusieurs conséquences ( <i>question AE24</i> ).

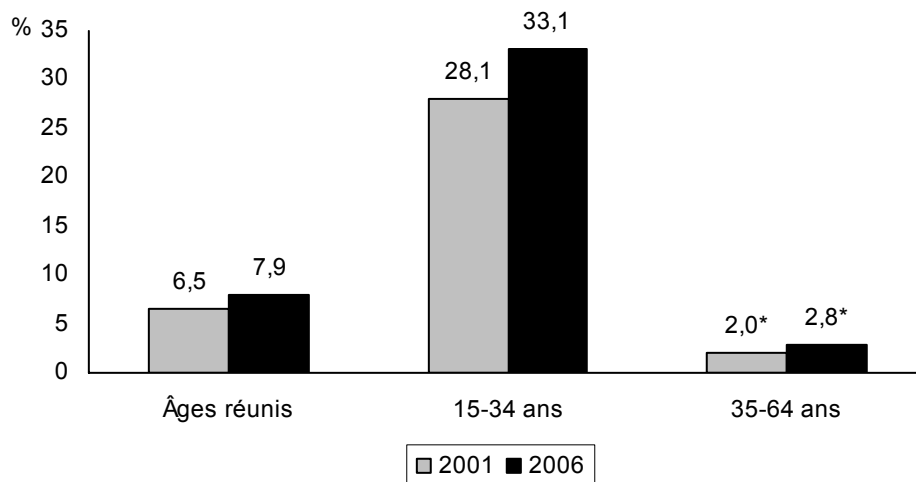
## 11.1 Fréquentation scolaire et besoins spéciaux

- **Près du tiers des personnes de 15 à 34 ans avec incapacité fréquentent un établissement d'enseignement**

En avril 2006, la proportion des personnes de 15 à 64 ans avec incapacité qui sont inscrites à une école, à un collège ou à une université s'élève à près de 8 % (figure 11.1). Sans surprise, les personnes de 15 à 34 ans sont les plus nombreuses à fréquenter l'école (33 %, soit 21 640 personnes), tandis que la fréquentation scolaire est plutôt rare par la suite (à peine 2,8 %<sup>120</sup> chez les 35 à 64 ans) (figure 11.1). Une proportion similaire d'hommes et de femmes fréquentent un établissement d'enseignement (7 % et 9 %) (données non présentées). La proportion de personnes de 15 à 34 ans avec incapacité fréquentant l'école en 2006 n'a pas augmenté significativement lorsqu'on la compare à celle observée en avril 2001 (33 % et 28 %) (figure 11.1).

Figure 11.1

### Fréquentation scolaire selon l'âge, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2001 et 2006



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

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Fait à noter, en 2006, les personnes de 15 à 64 ans avec une incapacité légère (11 %) ou modérée (10 %<sup>121</sup>) sont, en proportion, plus nombreuses à fréquenter un établissement d'enseignement que les personnes avec une incapacité grave ou très grave (4,4 %) (données non présentées). Par contre, aucune différence significative n'est observée en fonction de l'utilisation d'aides techniques, les personnes avec incapacité utilisant ces aides étant proportionnellement aussi nombreuses à fréquenter l'école en 2006 que celles n'en utilisant pas (7 %<sup>122</sup> et 8 %) (données non présentées).

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

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

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



- **Type d'école fréquentée**

Parmi les personnes de 15 à 64 ans avec incapacité qui fréquentent un établissement d'enseignement en avril 2006, environ 28 % font des études de niveau primaire ou secondaire dans une école ordinaire, 14 % fréquentent une école spéciale, 13 % étudient au collège, au cégep ou dans un institut technique et 24 % vont à l'université (tableau 11.1).

Tableau 11.1

**Type d'école fréquentée, personnes de 15 à 64 ans avec incapacité fréquentant un établissement d'enseignement, Québec, 2006**

	%
École ordinaire de niveau primaire ou secondaire	28,3
École spéciale	13,8*
Collège, cégep ou institut technique	12,9*
Établissements de formation privés (écoles commerciales ou de métiers)	12,6**
Université	24,4*
Autres	8,1**
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Besoin d'aménagements, d'appareils ou de services spécialisés à l'école**

Parmi les personnes de 15 à 64 ans avec incapacité qui fréquentent un établissement d'enseignement en avril 2006, environ 8 %<sup>123</sup> ont besoin d'installations adaptées, d'aménagements ou de services spéciaux à l'école et environ 13 %<sup>124</sup> ont besoin d'aides, d'appareils ou de services spécialisés pour suivre les cours (données non présentées). Au total, 17 %<sup>125</sup> des personnes avec incapacité fréquentant l'école ont l'un ou l'autre de ces besoins. Cette proportion est comparable à celle observée en 2001 alors que 21 % des personnes avaient mentionné de tels besoins dans leur établissement d'enseignement (données non présentées).

## 11.2 Conséquences de l'incapacité sur le parcours scolaire

- **Présence de l'état ou du problème de santé avant de compléter les études**

Environ 31 % des personnes de 15 à 64 ans avec incapacité ayant déjà fréquenté un établissement d'enseignement présentaient cet état ou avaient ce problème de santé avant de compléter leurs études. On ne note pas d'écart significatif entre les hommes et les femmes à cet égard. Par contre, parmi les personnes de 15 à 34 ans avec incapacité ayant fréquenté l'école, près de 63 % ont dû composer avec cet état ou ce problème de santé au cours de leurs études comparativement à 26 % des personnes de 35 à 64 ans (données non présentées).

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

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

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

- **Près du quart des personnes avec incapacité ont mis fin à leurs études à cause de leur état ou de leur problème de santé**

Environ 24 % des personnes de 15 à 64 ans qui avaient une incapacité avant de compléter leurs études ont mis fin à celles-ci en raison de leur état ou de leur problème de santé (tableau 11.2). Cette proportion ne varie pas selon le sexe ou l'âge. Toutefois, les personnes avec une incapacité grave ou très grave sont proportionnellement plus nombreuses à avoir mis fin à leurs études à cause de leur état que celles ayant une incapacité modérée ou légère (36 % c. 20 %<sup>126</sup> et 14 %<sup>127</sup>) (données non présentées).

D'autres types de conséquences sur le parcours scolaire sont notés : le choix de cours ou de carrière de près de 43 % des personnes de 15 à 64 ans avec incapacité a été influencé, 29 % ont eu besoin de plus de temps que celui habituellement requis pour atteindre leur niveau de scolarité actuel, 28 % des personnes ont suivi moins de cours ou étudié moins de matières qu'elles auraient voulu et 28 % sont retournées à l'école pour se recycler (tableau 11.2). En outre, 24 % ont dû changer leur orientation scolaire et 23 % ont dû interrompre leurs études pendant de longues périodes à cause de leur état ou de leur problème de santé.

Tableau 11.2

**Conséquences de l'incapacité sur le parcours scolaire, personnes de 15 à 64 ans avec incapacité dont l'état ou le problème de santé était présent avant qu'elles complètent leurs études<sup>1</sup>, Québec, 2006**

	%
Ont mis fin aux études	24,0
Ont commencé l'école plus tard que la majorité des gens de leur âge	10,0*
Le choix de cours ou de carrière a été influencé	42,7
Ont changé d'école	16,5
Ont changé d'orientation scolaire	24,4
Sont retournées à l'école pour se recycler	27,7
Ont assumé des coûts supplémentaires	16,8
Ont interrompu leurs études pendant de longues périodes	23,4
Ont déjà été inscrites à une école spéciale ou à des cours spéciaux dans une école ordinaire	15,6
Ont suivi moins de cours ou étudié moins de matières qu'elles auraient voulu	27,9
Ont suivi des cours par correspondance ou à domicile	7,5*
Ont dû quitter leur milieu afin de poursuivre leurs études	7,8*
Ont eu besoin de plus de temps pour atteindre leur niveau de scolarité actuel	28,5
<b>Au moins une des conséquences</b>	<b>70,6</b>

1. Personnes fréquentant ou ayant déjà fréquenté un établissement d'enseignement.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

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

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

De façon générale, environ 71 % des personnes disent que leur état ou leur problème de santé a entraîné au moins une conséquence sur leur parcours scolaire. Il n'y a pas de différence entre les femmes (67 %) et les hommes (74 %) à ce chapitre. Les personnes de 15 à 34 ans et celles de 35 à 64 ans ont subi au moins une des conséquences dans des proportions similaires (73 % et 69 %). Mentionnons finalement que la grande majorité des personnes ayant une incapacité grave ou très grave (84 %) ou modérée (79 %) considèrent que leur état a entraîné au moins une conséquence sur leur parcours scolaire; cette proportion est moins élevée chez les personnes ayant une incapacité légère (51 %) (données non présentées).



## Chapitre 12

# Activité sur le marché du travail

Jocelyne Camirand, Institut de la statistique du Québec

Ce chapitre porte sur la situation des personnes de 15 à 64 ans ayant une incapacité au regard de leur participation au marché du travail. Dans un premier temps, il compare le statut d'activité des Québécois en 2006 selon qu'ils présentent ou non une incapacité et trace l'évolution de l'activité sur le marché du travail entre 2001 et 2006.

Dans un deuxième temps, ce chapitre se penche plus en détails sur la situation des personnes ayant une incapacité selon qu'elles sont en emploi, en chômage ou qu'elles ne font pas partie de la population active. Parmi les thèmes abordés figurent les facteurs associés à la participation au marché du travail, les caractéristiques de l'emploi occupé et les limitations dans la capacité de travailler, notamment.

Les deux dernières parties sont consacrées à deux facteurs qui pourraient faciliter ou, au contraire, faire obstacle à la participation des personnes ayant une incapacité au marché du travail : d'une part, les aménagements en milieu de travail dont les personnes avec incapacité ont besoin pour travailler, et, d'autre part, la discrimination dont elles peuvent être l'objet.

### 12.1 Activité sur le marché du travail de la population avec et sans incapacité

Les données du recensement canadien permettent de comparer la situation sur le marché du travail des personnes ayant une incapacité avec celle des autres Québécois sans incapacité en 2006 selon certaines caractéristiques (âge, sexe, scolarité). Les données sur le statut d'activité servent à calculer trois indicateurs usuels de l'activité sur le marché du travail, soit le taux d'emploi, le taux d'activité et le taux de chômage.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Statut d'activité (population avec ou sans incapacité)</b>	Situation des personnes avec ou sans incapacité âgées de 15 à 64 ans sur le marché du travail au cours de la semaine ayant précédé le recensement de 2006. Cet indicateur tiré du recensement distingue les personnes occupées, les chômeurs et les inactifs <sup>1</sup> .
<b>Taux d'emploi</b>	Nombre de personnes occupant un emploi exprimé en pourcentage de la population de 15-64 ans.
<b>Taux d'activité</b>	Nombre de personnes actives (personnes en emploi ou en chômage) exprimé en pourcentage de l'ensemble de la population de 15-64 ans.
<b>Taux de chômage</b>	Nombre de personnes en chômage exprimé en pourcentage de la population active (personnes en emploi ou en chômage) de 15-64 ans.

1. Cette variable utilise les définitions de l'activité du recensement de 1971, ce qui permet des comparaisons dans le temps. Ces définitions ont connu des modifications mineures depuis. Les résultats obtenus avec cette variable peuvent différer de certains résultats publiés par Statistique Canada.

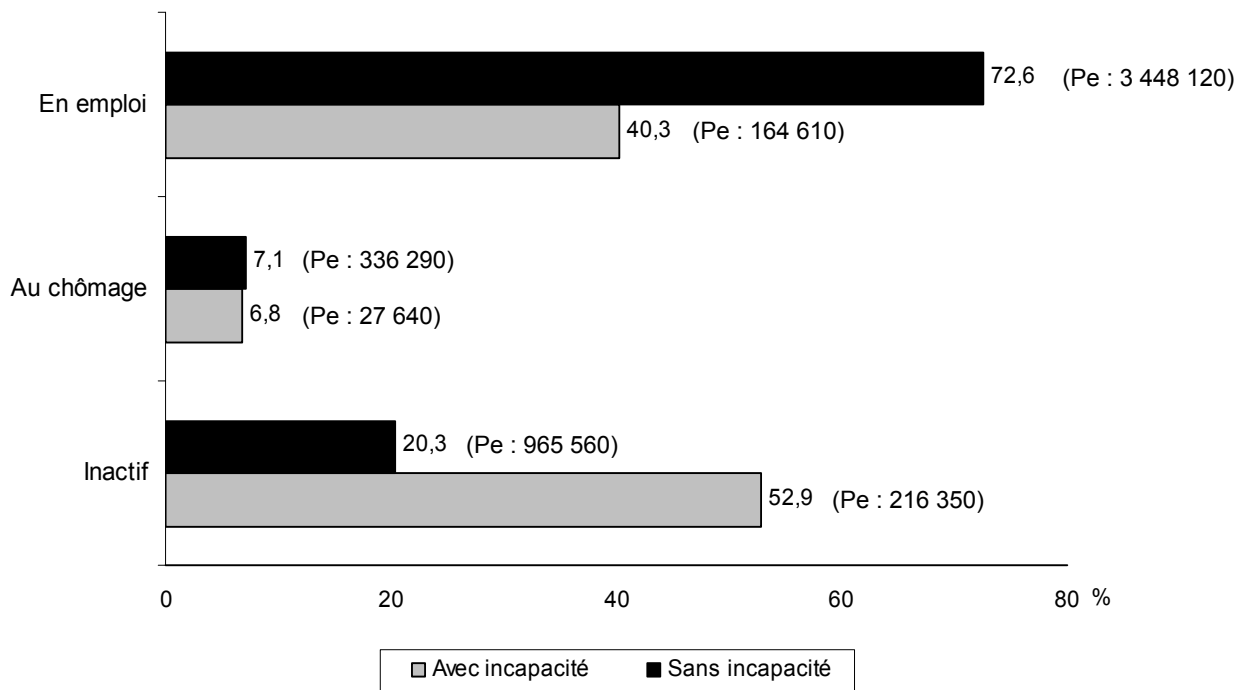
### 12.1.1 Statut d'activité de la population avec et sans incapacité en 2006

- **En 2006, les Québécois ayant une incapacité sont proportionnellement moins nombreux à occuper un emploi et à être actifs sur le marché du travail que les Québécois sans incapacité**

Selon les données du recensement de 2006, 40 % des personnes de 15 à 64 ans qui ont une incapacité occupent un emploi, ce qui est nettement moins que la proportion observée chez les personnes sans incapacité du même âge (73 %) (figure 12.1). À l'opposé, le pourcentage de personnes inactives sur le marché du travail est beaucoup plus élevé chez les personnes ayant une incapacité, soit de plus de la moitié (53 %), comparativement à 20 % chez les personnes sans incapacité. La proportion de personnes en chômage est quant à elle assez semblable dans les deux populations<sup>128</sup>.

Le recensement permet ainsi d'estimer qu'environ 164 610 personnes ayant une incapacité occupent un emploi en 2006, qu'environ 216 350 personnes avec incapacité sont inactives sur le marché du travail et qu'environ 27 640 personnes avec incapacité sont en chômage (figure 12.1).

Figure 12.1  
**Statut d'activité<sup>1</sup> selon la présence d'une incapacité, population de 15 à 64 ans avec et sans incapacité, Québec, 2006**



1. Statut d'activité au moment du recensement canadien de 2006.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

128. Précisons qu'il s'agit ici de la proportion de personnes en chômage et non du taux de chômage (voir la définition dans l'encadré), lequel est présenté plus loin (tableau 12.4).

- **En 2006, seulement 45 % des hommes et 36 % des femmes ayant une incapacité occupent un emploi comparativement à 77 % des hommes et à 68 % des femmes sans incapacité**

Les différences entre les populations avec et sans incapacité s'observent autant chez les hommes que chez les femmes (tableau 12.1). Ainsi, seulement 45 % des hommes et 36 % des femmes ayant une incapacité occupent un emploi comparativement à 77 % des hommes et à 68 % des femmes sans incapacité dans la population de 15 à 64 ans. De même, la proportion de personnes inactives est nettement plus élevée chez les hommes et les femmes ayant une incapacité (49 % et 57 %, respectivement) que chez les personnes sans incapacité des deux sexes (15 % et 25 %, respectivement).

Dans la population québécoise sans incapacité en âge de travailler (15-64 ans), les femmes sont moins susceptibles d'occuper un emploi que les hommes; à l'inverse, elles sont plus susceptibles d'être inactives sur le marché du travail. Les femmes avec incapacité sont aussi moins susceptibles d'occuper un emploi que les hommes avec incapacité.

Tableau 12.1  
**Statut d'activité<sup>1</sup> selon le sexe et la présence d'une incapacité, population de 15 à 64 ans avec et sans incapacité, Québec, 2006**

	En emploi	Au chômage %	Inactif	Total %
<b>Hommes</b>				
Avec incapacité	44,9	5,9	49,3	100,0
Sans incapacité	77,4	7,4	15,2	100,0
<b>Femmes</b>				
Avec incapacité	35,8	7,6*	56,6	100,0
Sans incapacité	67,9	6,8	25,3	100,0

1. Statut d'activité au moment du recensement canadien de 2006.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Dans tous les groupes d'âge, les personnes ayant une incapacité sont moins susceptibles d'occuper un emploi que celles sans incapacité**

Dans tous les groupes d'âge, la proportion de personnes avec incapacité qui occupent un emploi est nettement inférieure à celle des personnes sans incapacité (tableau 12.2). Par exemple, chez les personnes avec incapacité de 35 à 44 ans, 52 % des personnes occupent un emploi alors que c'est le cas de 82 % des personnes sans incapacité du même âge. À l'inverse, la proportion de la population inactives sur le marché du travail est nettement plus élevée chez les personnes avec incapacité que chez celles sans incapacité d'un même groupe d'âge. Chez les 35-44 ans, par exemple, les proportions sont de 39 % et 12 % respectivement. On note que la proportion de personnes inactives atteint 59 % chez les personnes avec incapacité de 45 à 64 ans, alors que seulement 35 % de celles-ci occupent un emploi. Quant à la proportion de personnes en chômage, elle ne diffère pas de manière significative entre les populations avec et sans incapacité dans les groupes d'âge.

Tableau 12.2

**Statut d'activité<sup>1</sup> selon l'âge et la présence d'une incapacité, population de 15 à 64 ans avec et sans incapacité, Québec, 2006**

	En emploi	Au chômage %	Inactif	Total %
<b>15-34 ans</b>				
Avec incapacité	48,5	9,5*	42,1	<b>100,0</b>
Sans incapacité	69,3	10,2	20,5	<b>100,0</b>
<b>35-44 ans</b>				
Avec incapacité	51,6	9,0*	39,4	<b>100,0</b>
Sans incapacité	82,2	6,2	11,5	<b>100,0</b>
<b>45-64 ans</b>				
Avec incapacité	35,1	5,4*	59,5	<b>100,0</b>
Sans incapacité	70,4	4,6	25,0	<b>100,0</b>

1. Statut d'activité au moment du recensement canadien de 2006.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les personnes avec incapacité qui ont un diplôme sont plus susceptibles d'occuper un emploi, à l'instar des Québécois sans incapacité**

Les personnes de 15 à 64 ans avec incapacité qui ne détiennent aucun diplôme sont, en proportion, peu nombreuses à occuper un emploi (26 %) et la majorité (68 %) sont inactives sur le marché du travail (tableau 12.3). Le pourcentage de personnes occupées s'accroît avec l'obtention d'un diplôme d'études secondaires (38 %) et atteint 57 % chez les titulaires d'un diplôme universitaire. En comparaison, les proportions de personnes occupées sont nettement plus élevées chez les Québécois sans incapacité, variant de 49 % à 82 % selon la scolarité. Dans les deux cas cependant, le statut d'activité est fortement associé au niveau de scolarité.

Les personnes ayant une incapacité qui sont les moins scolarisées (sans diplôme ou ayant un diplôme d'études secondaires seulement) sont plus susceptibles de se retrouver parmi les inactifs, que, par exemple, celles qui ont un diplôme universitaire (68 % et 57 % c. 33 %). Chez les Québécois sans incapacité, les proportions d'inactifs sont aussi plus élevées chez les personnes les moins scolarisées. Quant à la proportion de chômeurs, elle est aussi supérieure chez les personnes sans incapacité les moins scolarisées; l'enquête ne permet pas cependant de détecter une différence significative à cet égard chez les personnes ayant une incapacité.



Tableau 12.3

**Statut d'activité<sup>1</sup> selon le niveau de scolarité et la présence d'une incapacité, population de 15 à 64 ans avec et sans incapacité, Québec, 2006**

	En emploi	Au chômage	Inactif	Total
		%		%
<b>Personnes ayant une incapacité</b>				
Sans diplôme d'études secondaires	25,9	6,6*	67,6	100,0
Diplôme d'études secondaires	38,2	4,6*	57,1	100,0
Diplôme d'une école de métiers	46,5	9,7*	43,8	100,0
Diplôme d'études collégiales	54,7	3,0**	42,2	100,0
Diplôme d'études universitaires	57,4	10,0**	32,7*	100,0
<b>Personnes sans incapacité</b>				
Sans diplôme d'études secondaires	49,1	10,6	40,3	100,0
Diplôme d'études secondaires	69,6	7,6	22,8	100,0
Diplôme d'une école de métiers	81,5	6,9	11,6	100,0
Diplôme d'études collégiales	80,3	5,6	14,1	100,0
Diplôme d'études universitaires	82,1	4,9	13,0	100,0

1. Statut d'activité au moment du recensement canadien de 2006.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les personnes avec incapacité sont plus susceptibles d'occuper un emploi à temps partiel que les personnes sans incapacité**

Selon le recensement, les trois quarts (74 %) des personnes de 15 à 64 ans ayant une incapacité et occupant un emploi ont travaillé principalement à temps plein en 2005<sup>129</sup>. La proportion de travailleurs à temps partiel est plus élevée chez les personnes de 15 à 64 ans ayant une incapacité que chez les personnes sans incapacité (26 % c. 20 %) (données non présentées).

**12.1.2 Les taux d'emploi, d'activité et de chômage en 2006 dans la population avec et sans incapacité**

Les données du recensement sur le statut d'activité permettent de calculer trois indicateurs de l'activité sur le marché du travail (taux d'emploi, taux d'activité et taux de chômage).

- **Les trois indicateurs montrent la situation défavorable des personnes ayant une incapacité sur le marché du travail en 2006**

Ainsi, comparées avec les Québécois sans incapacité, les personnes avec incapacité ont un taux d'emploi significativement inférieur (40 % c. 73 %), et ce tant chez les hommes que chez les femmes (tableau 12.4). Il en est de même pour le taux d'activité (47 % c. 80 %). Le taux de chômage est pour sa part significativement supérieur chez les personnes ayant une incapacité en général (14 % c. 9 %) et chez les femmes, la différence n'étant pas significative chez les hommes.

129. Le recensement de 2006 mesure le travail à temps plein ou partiel (moins de 30 heures par semaine) pour la plupart des semaines travaillées en 2005.

Tableau 12.4

**Taux d'emploi, d'activité et de chômage<sup>1</sup> selon le sexe et la présence d'une incapacité, population de 15 à 64 ans avec et sans incapacité, Québec, 2006**

	Avec incapacité	Sans incapacité
	%	
<b>Taux d'emploi</b>		
Sexes réunis	40,3	72,6
Hommes	44,9	77,4
Femmes	35,8	67,9
<b>Taux d'activité</b>		
Sexes réunis	47,1	79,7
Hommes	50,7	84,8
Femmes	43,4	74,7
<b>Taux de chômage</b>		
Sexes réunis	14,4	8,9
Hommes	11,6	8,7
Femmes	17,6*	9,0

1. Statut d'activité au moment du recensement canadien de 2006.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

**12.1.3 Évolution de l'activité sur le marché du travail dans la population avec et sans incapacité entre 2001 et 2006**

- **Hausse du taux d'emploi entre 2001 et 2006 dans la population avec incapacité<sup>130</sup>**

Selon les données du recensement, le taux d'emploi a connu une augmentation significative entre 2001 et 2006 dans la population avec incapacité, alors qu'il est passé de 35 % à 40 %; une augmentation est aussi notée dans la population sans incapacité (tableau 12.5) et de façon générale dans l'ensemble du Québec (donnée non présentée). Malgré sa hausse, le taux d'emploi de la population avec incapacité reste nettement inférieur à celui des personnes sans incapacité (en 2006 : 40 % c. 73 %; en 2001 : 35 % c. 70 %).

Sachant que la population avec incapacité est plus âgée que la population sans incapacité, il est intéressant de comparer les taux d'emploi standardisés (par âge et sexe)<sup>131</sup>. Comme le montrent les taux standardisés, même à âge et à sexe équivalents, l'écart entre les populations avec et sans incapacité demeure appréciable en 2006 (taux standardisés : 44 % c. 73 %), tout comme c'était le cas en 2001.

130. Les proportions pour le statut d'activité de 2001 de la population avec incapacité diffèrent légèrement de celles présentées dans le rapport de 2001. Dans ce dernier, le statut d'activité de la population avec incapacité était celui de l'enquête; ici il s'agit du statut d'activité du recensement.

131. Les taux standardisés illustrent quels seraient les taux d'emploi de la population si tous les groupes avaient la même répartition par âge et sexe, la répartition de la population québécoise en 2001 servant ici de référence.

Tableau 12.5

**Taux bruts et standardisés d'emploi, d'activité et de chômage<sup>1</sup>, population de 15 à 64 ans avec et sans incapacité, Québec, 2001 et 2006**

	Taux bruts		Taux standardisés <sup>2</sup>	
	2001	2006	2001	2006
	%		%	
<b>Taux d'emploi</b>				
Avec incapacité	35,4	40,3	38,3	44,1
Sans incapacité	70,2	72,6	70,0	73,2
<b>Taux d'activité</b>				
Avec incapacité	43,5	47,1	47,9	52,6
Sans incapacité	77,7	79,7	77,4	80,3
<b>Taux de chômage</b>				
Avec incapacité	18,6	14,4	19,9	16,9
Sans incapacité	9,6	8,9	10,0	9,3

1. Statut d'activité au moment du recensement canadien de 2006.

2. Taux standardisé selon l'âge et le sexe (basé sur la population du Québec en 2001).

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

La comparaison des taux standardisés permet aussi de tenir compte du vieillissement de la population québécoise entre 2001 et 2006. Comme on peut le constater, la hausse du taux d'emploi entre 2001 et 2006 dans la population avec incapacité est à peu près équivalente à celle observée avec les taux bruts; elle est donc observable indépendamment des changements dans la structure (par âge et sexe) de la population avec incapacité. De plus, la hausse des taux d'emploi standardisés entre 2001 et 2006 est significative dans la population avec incapacité et sans incapacité.

Les résultats sont quelque peu différents pour les taux d'activité. Alors qu'on assiste à une augmentation légère mais significative du taux brut d'activité dans la population sans incapacité entre 2001 et 2006 (de 78 % à 80 %), la variation durant cette période n'est pas significative dans la population avec incapacité (de 44 % à 47 %). Toutefois, l'augmentation des taux d'activité standardisés est significative à la fois dans la population avec (de 48 % à 53 %) et sans incapacité.

Finalement, les résultats ne montrent pas de variation significative du taux de chômage entre 2001 et 2006, que ce soit dans la population avec ou sans incapacité. Le taux de chômage se situait à 19 % en 2001 dans la population avec incapacité, alors qu'il est de 14 % en 2006. Le taux de chômage standardisé ne montre pas non plus de variation significative entre 2001 et 2006 dans les deux populations.

## 12.2 Activité sur le marché du travail de la population avec incapacité selon certaines caractéristiques

Les renseignements obtenus lors de l'enquête de 2006 relativement à l'activité sur le marché du travail portent exclusivement sur les personnes qui ont une incapacité et qui sont âgées de 15 à 64 ans. Ils permettent de mettre en relation le statut d'activité au moment de l'enquête avec différents facteurs susceptibles de favoriser ou non leur participation au marché du travail, par exemple la gravité ou le type d'incapacité, l'utilisation d'aides techniques et les limitations dans les déplacements. Il est à noter que l'indicateur sur le statut d'activité qui est tiré de l'enquête diffère sensiblement de celui obtenu lors du recensement : il porte sur une période de référence différente et est plus détaillé. Il permet en effet de distinguer les personnes de 15 à 64 ans qui sont à la retraite des autres personnes inactives sur le marché du travail (voir l'encadré).

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Statut d'activité (personnes avec incapacité)</b>	Situation sur le marché du travail des personnes de 15 à 64 ans avec incapacité au cours de la semaine ayant précédé l'enquête de 2006. Cet indicateur distingue les personnes occupant un emploi, celles en chômage et celles faisant partie de la population inactive, ces dernières étant séparées en deux groupes : les personnes à la retraite et les autres personnes ne faisant pas partie de la population active. Pour être considérée comme étant à la retraite, une personne devait avoir mis fin à son emploi de façon définitive. Les personnes appartenant à la catégorie des personnes inactives n'étaient pas à la recherche d'un emploi ( <i>questions AF1 à AF6</i> ).
<b>Catégories professionnelles</b>	Catégories professionnelles de l'emploi occupé par les personnes ayant une incapacité ( <i>à partir de la Classification nationale des professions pour statistiques 2001</i> ).
<b>Conditions de travail</b>	Trois caractéristiques décrivent l'emploi occupé par les personnes ayant une incapacité : la taille de l'entreprise, la syndicalisation et la permanence de l'emploi ( <i>questions AG8 à AG10</i> ). La taille de l'entreprise concerne le nombre d'employés sur le lieu de travail. Un emploi est considéré permanent si au moment de l'embauche, l'employeur n'a pas donné d'indication selon laquelle il se terminerait à une date précise, c'est-à-dire à la fin d'un projet ou après une période fixe. Ces indicateurs portent sur les travailleurs salariés (à salaire, pourboire ou commission) et excluent les travailleurs à leur compte ou sans rémunération dans une entreprise familiale.
<b>Limitations sur le plan du travail</b>	Chez les personnes avec incapacité en emploi : personnes qui considèrent que leur état limite la quantité ou le genre de travail qu'elles peuvent faire dans leur emploi actuel ( <i>question AG24</i> ). Chez les personnes avec incapacité au chômage ( <i>question AK10</i> ) ou inactives ( <i>question AL10</i> ) : personnes qui considèrent que leur état limite la quantité ou le genre de travail qu'elles pourraient faire dans une entreprise ou un emploi.

- **Plus de la moitié des personnes avec incapacité en âge de travailler ne font pas partie de la population active**

Au moment de l'enquête de 2006, plus du tiers (36 %) des personnes avec incapacité en âge de travailler (15-64 ans) occupent un emploi (tableau 12.6), tandis que 5 % sont en chômage. Les inactifs eux totalisent près de 6 personnes avec incapacité sur 10 (58 %); ce groupe comprend surtout des personnes ne faisant pas partie de la population active sans être à la retraite (38 %) mais également des retraités (20 %) âgés de moins de 65 ans. On remarquera que le taux d'emploi obtenu au moment de l'enquête (36 %) est sensiblement inférieur à celui obtenu quelques mois plus tôt au moment du recensement (40 %, figure 12.1)<sup>132</sup>.

Tableau 12.6  
**Statut d'activité<sup>1</sup> selon le sexe, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	Hommes	Femmes	Sexes réunis	
	%		%	Pe
En emploi	40,8	31,9	<b>36,4</b>	<b>141 230</b>
Au chômage	5,7*	5,1*	<b>5,4</b>	<b>20 830</b>
Inactifs	53,5	63,0	<b>58,2</b>	<b>225 840</b>
Inactif hors retraite	33,3	42,8	<b>38,0</b>	<b>147 490</b>
À la retraite	20,2	20,2	<b>20,2</b>	<b>78 350</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>387 910</b>

1. Statut d'activité au moment de l'enquête.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Plus de femmes que d'hommes avec incapacité ne font pas partie de la population active sans être à la retraite**

L'enquête montre que, chez les personnes avec incapacité, plus d'hommes que de femmes occupent un emploi (41 % c. 32 %), toutes proportions gardées (tableau 12.6). À l'inverse, plus de 4 femmes sur 10 (43 %) ne font pas partie de la population active sans toutefois être retraitées, alors que c'est le cas du tiers des hommes (33 %). Les proportions de chômeurs ou de retraités, quant à elles, ne varient pas significativement selon le sexe chez les personnes avec incapacité de 15 à 64 ans.

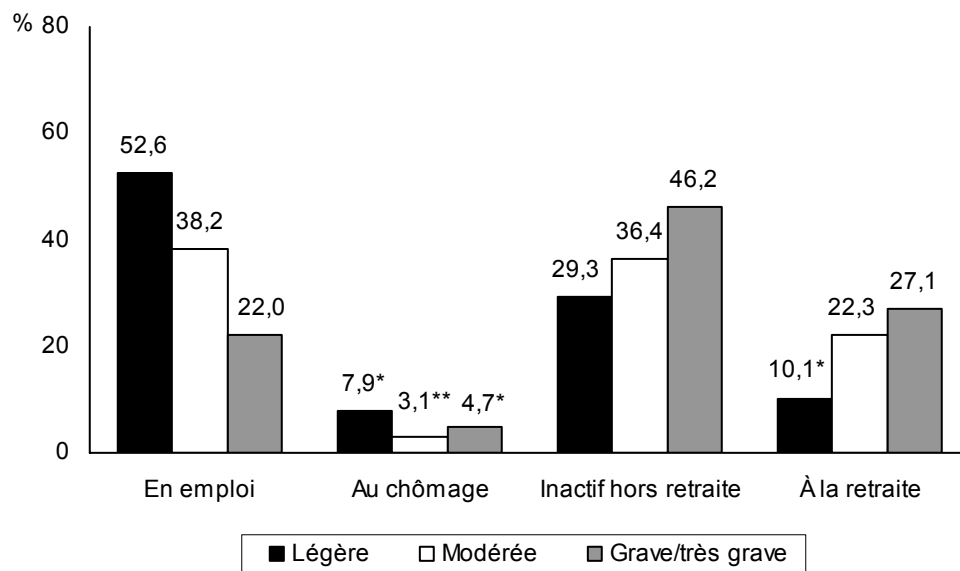
On retrouve dans l'enquête, tout comme avec les données du recensement, plus de personnes en emploi chez les personnes avec incapacité les plus jeunes (47 % chez les 15-34 ans c. 34 % chez les 35-64 ans) et moins de personnes inactives sur le marché du travail (45 % chez les 15-34 ans c. 61 % chez les 35-64 ans), toutes proportions gardées (données non présentées).

132. Les résultats (proportions et populations estimées) sur le statut d'activité qui sont tirés de l'enquête diffèrent sensiblement de ceux obtenus lors du recensement de 2006. Ils portent sur une période de référence différente et ils ont l'avantage d'être plus détaillés (distinguant les personnes de 15 à 64 ans qui sont à la retraite des autres personnes inactives sur le marché du travail).

- **La gravité de l'incapacité est en lien direct avec la participation au marché du travail**

La proportion de personnes avec incapacité de 15-64 ans qui occupent un emploi diminue avec la gravité de l'incapacité (figure 12.2). Ainsi, 53 % des personnes ayant une incapacité légère sont occupées comparativement à 22 % de celles qui ont une incapacité grave ou très grave. À l'inverse, beaucoup plus de personnes sont inactives sans être retraitées chez les personnes ayant une incapacité grave ou très grave (46 %) que chez celles qui ont une incapacité légère (29 %). La prise de la retraite avant l'âge de 65 ans est aussi associée à la gravité de l'incapacité (27 % en cas d'incapacité grave ou très grave c. 10 %, en cas d'incapacité légère). On ne détecte cependant pas de variation significative pour ce qui est des proportions de chômeurs.

Figure 12.2  
**Statut d'activité<sup>1</sup> selon la gravité de l'incapacité, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006**



1. Statut d'activité au moment de l'enquête.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les personnes qui utilisent une aide technique ou qui sont limitées dans leurs déplacements sont moins actives sur le marché du travail**

On retrouve moins de personnes actives sur le marché du travail chez les personnes avec incapacité qui sont limitées dans leurs déplacements, toutes proportions gardées (taux d'activité de 35 % c. 47 % chez les personnes non limitées), et leur taux d'emploi est moindre (tableau 12.7). Les taux d'emploi et d'activité des personnes selon qu'elles utilisent ou non une aide technique vont dans le même sens, tout en étant à la limite de la signification statistique.

Tableau 12.7

**Taux d'emploi et taux d'activité<sup>1</sup> selon certaines caractéristiques, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	Taux d'emploi %	Taux d'activité %
<b>Gravité de l'incapacité</b>		
Légère	52,6	60,6
Modérée	38,2	41,3
Grave/très grave	22,0	26,7
<b>Limitations dans les déplacements</b>		
Oui	30,8	35,2
Non	41,1	47,0
<b>Utilisation d'aides techniques</b>		
Oui	32,8	37,1
Non	39,1	45,3
<b>Ensemble</b>	<b>36,4</b>	<b>41,8</b>

1. Taux basés sur le statut d'activité au moment de l'enquête.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les personnes ayant une incapacité liée à l'audition ont un taux d'emploi et un taux d'activité supérieurs comparativement aux personnes ayant d'autres types d'incapacité**

Alors qu'au total 36 % des personnes ayant une incapacité occupent un emploi au moment de l'enquête, c'est le cas de 46 % des personnes qui ont une incapacité liée à l'audition (tableau 12.8). Le taux d'emploi des personnes ayant une incapacité auditive est ainsi supérieur à celui des personnes qui présentent d'autres types d'incapacité (34 %)<sup>133</sup>. À l'inverse, les personnes présentant la plupart des autres types d'incapacité ont des taux d'emploi inférieurs si on les compare avec les personnes n'ayant pas ces incapacités; les différences ne sont pas significatives pour la déficience intellectuelle ou les troubles du développement et les incapacités visuelles. On remarque finalement les taux d'emploi particulièrement faibles des personnes ayant une incapacité liée à la parole ou à la mémoire (21 % et 19 %, respectivement).

Les résultats sont assez semblables pour le taux d'activité. Ainsi, le taux d'activité des personnes ayant une incapacité liée à l'audition (51 %) est élevé comparativement à celui des personnes n'ayant pas ce type d'incapacité (40 %). À l'inverse, le taux d'activité est inférieur pour la plupart des autres types d'incapacité (à l'exception des incapacités liées à la vision et de la déficience intellectuelle/troubles du développement pour lesquelles les différences ne sont pas significatives<sup>134</sup>).

133. À noter que l'analyse compare le taux d'emploi des personnes ayant un type d'incapacité donné avec celui de l'ensemble des personnes ayant une incapacité autre que cette incapacité.

134. Il est surprenant de constater que l'enquête ne montre pas de différences significatives au Québec en ce qui concerne la déficience intellectuelle ou les troubles du développement. La même enquête à l'échelle canadienne montre que le taux d'activité le plus faible est enregistré chez les personnes ayant ce type d'incapacité (Statistique Canada, 2008c, p. 10-11). À cause de la taille plus réduite de l'échantillon québécois, il est plus difficile de détecter des associations significatives, en particulier dans des sous-groupes comportant moins de personnes.

Tableau 12.8

**Taux d'emploi et taux d'activité<sup>1</sup> selon certains types d'incapacité<sup>2</sup>, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	Taux d'emploi		Taux d'activité	
	Ayant ce type d'incapacité	N'ayant pas ce type d'incapacité	Ayant ce type d'incapacité	N'ayant pas ce type d'incapacité
	%		%	
Audition	46,4	34,1	50,6	39,7
Vision <sup>3</sup>	30,9	37,5	37,5	42,6
Parole	21,4	38,8	26,0	44,3
Mobilité	29,4	50,7	34,4	56,9
Agilité	28,4	51,0	32,8	58,1
Douleur	33,8	42,8	38,5	49,6
Apprentissage	26,0	39,1	31,6	44,5
Mémoire	19,1*	38,4	24,5*	43,8
Déficience intellectuelle et trouble du développement <sup>3</sup>	31,4**	36,9	33,0*	42,5
Psychologique	26,1	39,0	31,8	44,4

1. Taux basés sur le statut d'activité au moment de l'enquête.

2. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité. L'analyse compare les personnes ayant un type d'incapacité donné (ex. : incapacité liée à la mobilité) avec les personnes ne présentant pas ce type d'incapacité (ex. : personnes ayant toute autre incapacité que celle liée à la mobilité).

3. Les taux d'emploi et d'activité des personnes présentant ce type d'incapacité ne diffèrent pas significativement de ceux des personnes n'ayant pas ce type d'incapacité.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

## 12.3 Situation des personnes en emploi

L'enquête permet d'estimer qu'environ 141 230 personnes de 15-64 ans ayant une incapacité occupent un emploi en 2006. Cette section décrit certaines caractéristiques de leur emploi et se penche sur leurs limitations au travail et leurs possibilités d'avancement.

### 12.3.1 Caractéristiques de l'emploi occupé

- **Les trois quarts des travailleurs ayant une incapacité travaillent à temps plein**

Au moment de l'enquête, les trois quarts (76 %) des personnes avec incapacité qui occupent un emploi travaillent habituellement 30 heures ou plus par semaine, le quart (24 %) travaillant à temps partiel (moins de 30 heures par semaine). La proportion de travailleurs à temps plein diminue avec la gravité de l'incapacité, passant de 83 % chez les personnes ayant une incapacité légère à 74 % chez celles ayant une incapacité modérée, pour atteindre 65 % chez celles dont l'incapacité est grave ou très grave (données non présentées).



Environ la moitié (52 %) des personnes avec incapacité qui travaillent à temps partiel le font principalement à cause de leur état de santé. Les autres personnes le font surtout parce qu'elles vont à l'école (environ 11 %<sup>135</sup>), parce que l'emploi qu'elles occupent est à temps partiel et que d'autres heures ne sont pas disponibles<sup>136</sup> ou pour d'autres raisons (données non présentées).

- **Catégories professionnelles : près d'une personne avec incapacité sur quatre travaille dans le domaine de la vente et des services**

Près du quart (23 %) des personnes de 15 à 64 ans avec incapacité ayant un emploi sont dans le domaine de la vente et des services, tandis que 19 % sont dans le domaine des affaires, de la finance et de l'administration (tableau 12.9). Parmi les autres catégories professionnelles inventoriées, on remarque également le secteur des métiers, du transport et de la machinerie qui compte 15 % des travailleurs ayant une incapacité.

Tableau 12.9

**Catégories professionnelles, personnes de 15 à 64 ans avec incapacité en emploi, Québec, 2006**

	%
Gestion	6,3*
Affaires, finance et administration	18,6
Sciences naturelles et appliquées et professions apparentées	5,9*
Secteur de la santé	6,5*
Sciences sociales, enseignement, administration publique et religion	9,4*
Arts, culture, sports et loisirs	4,0*
Vente et services	23,2
Métiers, transport et machinerie	15,2
Secteur primaire/Transformation, fabrication et services d'utilité publique	10,8*
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Conditions de travail des travailleurs avec incapacité**

La grande majorité (87 %) des travailleurs ayant une incapacité occupent un emploi à salaire (voir l'encadré). Près des deux tiers des travailleurs avec incapacité salariés travaillent dans une petite entreprise, c'est-à-dire dans une entreprise de moins de 20 employés (35 %) ou de 20 à 99 employés (30 %). Pour leur part, 15 % travaillent dans une entreprise ayant plus de 500 employés (tableau 12.10).

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

136. Environ 10 % (coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement).

Tableau 12.10

**Taille de l'entreprise où travaillent les personnes de 15 à 64 ans avec incapacité occupant un emploi, Québec, 2006**

	%
Moins de 20 employés	34,8
20 à 99 employés	29,8
100 à 500 employés	20,2
Plus de 500 employés	15,2

Note : Sont exclues les personnes travaillant à leur compte ou sans rémunération dans une entreprise familiale.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

En 2006, 41 % des salariés ayant une incapacité sont membres d'un syndicat. C'est le cas plus souvent chez les hommes que chez les femmes (47 % c. 34 %) et chez les travailleurs plus âgés que chez les plus jeunes (47 % chez les 35-64 ans c. environ 21 %<sup>137</sup> chez les 15-34 ans). Fait intéressant, l'enquête ne montre pas de différence dans le taux de syndicalisation des salariés selon la gravité de leur incapacité (données non présentées). De plus, une faible portion (4,7 %<sup>138</sup>) des travailleurs non syndiqués sont couverts par une convention collective ou un contrat de travail négocié par un syndicat, chez les personnes occupées ayant une incapacité (donnée non présentée).

La très grande majorité des travailleurs de 15 à 64 ans ayant une incapacité (89 %) considèrent leur emploi comme permanent. Cette proportion ne varie pas de manière significative selon le sexe, l'âge ou la gravité de l'incapacité (donnée non présentée).

### **12.3.2 Limitations sur le plan du travail des personnes en emploi**

- ***Moins de la moitié des travailleurs ayant une incapacité se considèrent limités dans le genre ou la quantité de travail qu'ils peuvent faire***

Un peu moins de la moitié (45 %) des travailleurs (une population estimée à environ 63 660 travailleurs) ayant une incapacité considèrent que leur état limite le genre ou la quantité de travail qu'ils peuvent faire dans leur emploi actuel (tableau 12.11). L'enquête ne détecte pas de différence significative à cet égard selon le sexe, l'âge ou le niveau de scolarité. Sans surprise, la proportion de travailleurs qui s'estiment limités dans le genre ou la quantité de travail qu'ils peuvent faire s'accroît fortement avec la gravité de l'incapacité. Ainsi, c'est le cas de 82 % de ceux ayant une incapacité grave ou très grave. Les travailleurs ayant une incapacité légère ne sont pas exempts de telles limitations, puisque 28 % d'entre eux s'estiment limités dans leur travail actuel.

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

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

Tableau 12.11

**Limitations sur le plan du travail selon la gravité de l'incapacité, personnes de 15 à 64 ans avec incapacité occupant un emploi, Québec, 2006**

	%	Pe
Légère	28,2	19 180
Modérée	42,5	16 310
Grave/très grave	81,6	28 180
<b>Ensemble</b>	<b>45,2</b>	<b>63 660</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les travailleurs qui utilisent une aide technique ou qui ont certains types d'incapacité sont plus enclins à se considérer limités dans le genre ou la quantité de travail qu'ils peuvent faire**

Plus de la moitié (55 %) des travailleurs qui utilisent des aides techniques se considèrent limités dans leur emploi actuel alors que ce n'est le cas que de 39 % des travailleurs avec incapacité qui n'en utilisent pas (données non présentées).

Par ailleurs, les travailleurs avec incapacité qui présentent certains types d'incapacité sont plus susceptibles de se considérer comme limités dans leur emploi (tableau 12.12). C'est le cas des travailleurs qui présentent une incapacité liée à la mobilité, à l'agilité, à la douleur, à la présence de troubles psychologiques ou de troubles d'apprentissage<sup>139</sup>. Par exemple, près des trois quarts (74 %) des personnes ayant une incapacité liée à des troubles psychologiques se considèrent limitées dans leur emploi actuel comparativement à 41 % des personnes ayant un autre type d'incapacité.

Tableau 12.12

**Limitations sur le plan du travail selon certains types d'incapacité<sup>1</sup>, personnes de 15 à 64 ans avec incapacité occupant un emploi, Québec, 2006**

	Ayant ce type d'incapacité	N'ayant pas ce type d'incapacité
	%	
Mobilité	55,1	33,3
Agilité	59,5	30,6
Douleur	53,6	30,0*
Apprentissage	66,5	41,5
Psychologique	73,6	40,9

1. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité. L'analyse compare les personnes ayant un type d'incapacité donné (ex. : incapacité liée à la mobilité) avec les personnes ne présentant pas ce type d'incapacité (ex. : personnes ayant toute autre incapacité que celle liée à la mobilité). Seuls les types d'incapacité pour lesquels une différence significative est observée sont présentés.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

139. L'enquête ne montre pas de différences significatives pour les autres types d'incapacité.

- **L'employeur est habituellement au courant de la limitation**

La grande majorité des travailleurs salariés (79 %) rapportent que leur employeur est au courant de leurs limitations d'activités. C'est surtout le cas lorsque l'incapacité est plus grave ou très grave (88 %) mais ça l'est aussi chez les personnes ayant une incapacité légère (73 %) (données non présentées). L'enquête ne montre pas de différences significatives selon le sexe, l'âge ou l'utilisation d'une aide technique à cet égard. Les travailleurs qui ont une incapacité liée à la mobilité sont plus susceptibles d'avoir un employeur au courant de leurs limitations que ceux ayant tout autre type d'incapacité (89 % c. 68 %) (données non présentées).

- **Développement des compétences et avancement des travailleurs avec incapacité**

La grande majorité (80 %) des personnes de 15 à 64 ans qui ont une incapacité et qui occupent un emploi salarié considèrent que celui-ci leur donne la chance d'utiliser toute leur éducation, leurs compétences et leur expérience de travail (données non présentées). C'est moins souvent le cas cependant pour les travailleurs ayant une incapacité grave ou très grave (69 %) que pour ceux qui ont une incapacité légère ou même modérée (84 % et 83 %, respectivement) (données non présentées). Selon l'enquête, cette opinion ne varie pas de façon notable selon le sexe, l'âge ou l'utilisation d'une aide technique.

Par ailleurs, environ le quart (26 %) des personnes en emploi qui ont une incapacité ont suivi des cours de formation structurée liée à leur emploi au cours des douze mois précédant l'enquête (donnée non présentée). Près de la moitié (48 %) des personnes en emploi considèrent que leur milieu de travail les encourage à suivre de la formation. Seule une faible proportion de personnes (8 %<sup>140</sup>) déclarent qu'on les décourage de suivre de la formation dans leur milieu de travail ou qu'on refuse leur demande (données non présentées).

- **Obstacles à l'avancement**

Près de 4 travailleurs salariés sur 10 croient qu'il leur serait difficile (17 %) ou très difficile (22 %) de changer d'emploi ou d'obtenir de l'avancement dans leur emploi actuel. Parmi les raisons qui font obstacle à cet avancement figurent notamment : la discrimination en raison de leur état (23 %<sup>141</sup>), et le fait que leur état limite le nombre d'heures de travail possibles (26 %<sup>142</sup>) ou leur capacité à se chercher un emploi (9 %<sup>143</sup>) (données non présentées).

## 12.4 Situation des personnes en chômage

Au total, on estime qu'environ 20 830 personnes de 15 à 64 ans ayant une incapacité sont en chômage au moment de l'enquête de 2006 (tableau 12.6). Parmi celles-ci, environ 9 160 ont déclaré avoir connu au moins une période de travail au cours des douze mois ayant précédé l'enquête (donnée non présentée).

---

140. Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement. Les autres personnes sont d'avis que leur milieu de travail n'est ni pour ni contre la formation (14 %) ou considèrent que leur travail ne requiert pas de formation (30 %).

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

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

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

- **Un peu plus de la moitié des personnes avec incapacité qui sont en chômage considèrent que leur état affecte leur capacité à travailler ou à se chercher un emploi**

Chez les personnes avec incapacité qui sont en chômage, 55 % estiment que leur état limite la quantité ou le genre de travail qu'elles peuvent faire. L'enquête ne montre pas de différences significatives selon le sexe ou l'âge à cet égard. Par ailleurs, environ 52 % des personnes en chômage considèrent que leur état influence leur capacité à se chercher du travail (données non présentées).

Chez les chômeurs qui ont déjà travaillé, 62 % ont déclaré que leur dernier employeur était au courant de leurs limitations (donnée non présentée). L'enquête ne montre pas de différences significatives selon le sexe ou l'âge à cet égard.

## 12.5 Situation des personnes inactives

L'enquête permet de mieux comprendre la situation des personnes inactives sur le marché du travail, puisqu'elle distingue les personnes de 15-64 ans à la retraite de façon définitive des autres personnes ne faisant pas partie de la population active (voir l'encadré). Rappelons que les personnes inactives représentent environ 225 840 personnes au Québec en 2006 selon l'enquête, dont 78 350 qui sont considérées comme étant à la retraite (tableau 12.6).

- **Dernière période d'emploi : seulement 18 % des personnes inactives ont travaillé plus récemment**

Au moment de l'enquête, près des trois quarts (73 %) des personnes de 15-64 ans avec incapacité et inactives sur le marché du travail (retraitées et autres personnes inactives) ont dit avoir connu leur dernière période d'emploi<sup>144</sup> avant 2005; de plus, près d'une personne sur 10 n'a jamais travaillé (tableau 12.13). C'est donc seulement 18 % des personnes inactives qui ont travaillé plus récemment (en 2005 ou 2006).

Tableau 12.13

### Dernière période d'emploi, personnes inactives de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006

	%
Dernier emploi en 2006	10,2
Dernier emploi en 2005	7,7*
Dernier emploi avant 2005	72,6
N'a jamais travaillé	9,5

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

144. Une personne n'ayant travaillé que quelques jours est considérée comme ayant travaillé. Le travail sans rémunération dans une entreprise ou dans une ferme familiale est inclus, mais pas le travail bénévole. Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 5,5 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

Ce sont surtout les plus jeunes qui n'ont jamais travaillé : près du tiers (35 %) des personnes inactives de 15 à 34 ans n'ont jamais travaillé, alors que c'est seulement le cas de 6 % des personnes inactives de 35 à 64 ans. La grande majorité (79 %) des personnes inactives de 35-64 ans ont cessé de travailler depuis une période assez longue, soit avant 2005 (données non présentées). L'enquête ne montre pas de différence selon le sexe à cet égard.

Les personnes inactives qui ont une incapacité grave ou très grave se distinguent de celles qui ont une incapacité moins grave, seulement 4 % d'entre elles ayant travaillé en 2006 (c. 16 % et 17 %, respectivement chez les personnes ayant une incapacité modérée ou légère) (données non présentées).

- ***La majorité des personnes inactives sont retraitées de façon permanente***

Si on exclut les personnes n'ayant jamais travaillé, la grande majorité (62 %) des personnes inactives sur le marché du travail sont considérées comme étant à la retraite de façon permanente, sans variation significative selon le sexe<sup>145</sup>. C'est surtout le cas chez les personnes qui ont une incapacité grave ou très grave (71 % c. 51 % et 55 %, respectivement chez les personnes avec une incapacité légère ou modérée) (données non présentées).

La majorité des personnes qui se sont dit retraitées de façon permanente considèrent que c'est à cause de leur incapacité (complètement : 69 %; partiellement : 8 %<sup>146</sup>), tandis que pour environ le quart (23 %), leur retrait permanent de la population active tient à d'autres raisons (données non présentées).

### ***12.5.1 Limitations et possibilités de participation au marché du travail***

- ***Les personnes inactives sont incapables de travailler à cause de leur état, dans une forte proportion***

Parmi les personnes inactives sur le marché du travail sans être à la retraite de façon permanente (147 490), 71 % considèrent que leur état les empêche complètement de travailler. Cette proportion est plus élevée chez les personnes de 35-64 ans que chez les plus jeunes (76 % c. 48 % chez les 15-34 ans), mais ne varie pas de façon significative selon le sexe (données non présentées).

Chez les personnes qui ont une incapacité grave ou très grave, près de 9 sur 10 (88 %) estiment qu'elles sont incapables de travailler à cause de leur état (c. 44 % et 62 %, respectivement chez les personnes ayant une incapacité légère ou modérée). Cette situation est fortement liée à l'état de santé des personnes : 83 % des personnes considérant leur état de santé comme passable ou mauvais se jugent incapables de travailler. Les personnes inactives qui utilisent une aide technique sont aussi plus enclines à avoir cette opinion (78 % c. 63 % chez les non-utilisateurs d'aides techniques) (données non présentées).

Les personnes qui présentent certains types d'incapacité sont plus susceptibles de considérer que leur état les empêche complètement de travailler que les autres personnes inactives sur le marché du travail (sans être à la retraite de façon permanente). Ainsi, chez les personnes qui présentent une déficience intellectuelle ou un trouble du développement, 9 personnes inactives sur 10 estiment que leur état les empêche complètement de travailler

---

145. Les personnes inactives qui se disent retraitées de façon permanente et les personnes retraitées qui n'ont pas travaillé entre 2001 et 2006 sont considérées comme étant retraitées de façon permanente.

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

(90 %) comparativement à 68 % des personnes qui n'ont pas ce type d'incapacité (données non présentées). Les proportions sont semblables pour les personnes qui présentent une incapacité liée à la mémoire (89 % c. 67 %). C'est aussi le cas pour les personnes qui présentent une incapacité liée à la vision ou à la parole (84 % c. 67 %, dans les deux cas) de même que pour les personnes qui ont une incapacité liée à la mobilité (79 % c. 46 %) ou à l'agilité (78 % c. 54 %)<sup>147</sup>.

Par ailleurs, parmi ces personnes qui jugent que leur état les empêche complètement de travailler, seule une faible proportion de personnes (environ 14 %<sup>148</sup>) sont d'avis que des aménagements ou des modifications du milieu de travail (ex. : tâches modifiées ou différentes, aide technique) leur permettraient d'occuper un emploi rémunéré ou de travailler à leur compte (donnée non présentée).

- **Limitations dans le genre ou la quantité de travail**

Parmi l'ensemble des personnes inactives, certaines sont plus susceptibles de participer un jour ou l'autre au marché du travail; il s'agit des personnes qui ne sont pas retraitées de façon permanente et de celles qui pourraient bénéficier d'aménagements leur permettant de travailler.

Chez ces personnes les plus susceptibles de travailler, près des deux tiers (65 %) considèrent que leur état limite le genre ou la quantité de travail qu'elles pourraient faire, alors que le reste des personnes (35 %) ne se jugent pas limitées par leur état. En proportion, les hommes sont plus enclins que les femmes à se considérer limités par leur état (75 % c. 56 %). L'enquête ne montre pas de différences selon l'âge sur ce plan.

## 12.6 Besoins d'aménagements en milieu de travail

Cette partie s'intéresse aux diverses modifications qui peuvent être apportées pour faciliter la participation des personnes ayant une incapacité au marché du travail. On pense par exemple à la modification des heures de travail ou à des tâches modifiées, à du matériel informatique ou à des éléments structurels tels que des mains courantes et des toilettes adaptées.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Besoin d'aménagements en milieu de travail</b>	Personnes avec incapacité en emploi qui, à cause de leur état, ont besoin d'aides, de services ou d'aménagements adaptés pour travailler ( <i>question AH1a</i> ). Chez les personnes en chômage ou inactives, personnes qui auraient besoin de tels aménagements pour être capables de travailler ( <i>question AH1b</i> ). Cette dernière question n'est posée qu'aux personnes susceptibles de travailler (c'est-à-dire excluant les personnes n'ayant jamais travaillé, les personnes inactives qui sont complètement incapables de travailler et les personnes qui sont volontairement à la retraite).
<b>Besoins non comblés en aménagements en milieu de travail (personnes en emploi)</b>	Personnes avec incapacité en emploi qui n'ont pas à leur disposition les aides, services ou aménagements adaptés dont elles ont besoin pour travailler ( <i>questions AH21 à AH214</i> ).

147. L'enquête ne montre pas de différences significatives pour les autres types d'incapacité.

148. Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence. Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 7,6 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

- **Besoins des personnes en emploi : environ 4 travailleurs avec incapacité sur 10 ont besoin de certains aménagements pour travailler**

Chez les personnes de 15 à 64 ans avec incapacité qui occupent un emploi, 41 % (une population estimée à environ 58 520 travailleurs) rapportent avoir besoin de certains services, aides ou aménagements pour être capables de travailler, et ce en raison de leur état (tableau 12.14).

Le besoin de tels aménagements est nettement plus élevé chez les travailleurs qui ont une incapacité grave ou très grave (64 % c. 28 % et 45 %, respectivement chez les personnes ayant une incapacité légère ou modérée). Il est aussi plus élevé chez les travailleurs qui utilisent des aides techniques (51 % c. 36 %) (données non présentées). L'enquête ne montre pas de différences significatives à ce chapitre selon le sexe ou l'âge.

- **Chez les personnes avec incapacité en chômage ou inactives qui sont susceptibles de travailler, environ 4 personnes sur 10 auraient besoin de certains aménagements pour être capables de travailler**

Des besoins sont aussi présents chez les personnes en chômage ou inactives qui sont susceptibles de travailler (voir l'encadré). Chez celles-ci, environ 4 personnes sur 10 auraient besoin de certains aménagements pour être capables de travailler (tableau 12.14). En incluant les personnes en emploi, l'ensemble des personnes ayant besoin de tels aménagements totalisent environ 99 330 personnes. Chez les inactifs, les 15-34 ans sont plus susceptibles d'avoir des besoins d'aménagements que ceux de 35 à 64 ans (53 % c. 33 %) (données non présentées). On n'observe pas de différence selon le sexe.

Tableau 12.14

**Besoins d'aménagements pour travailler selon le statut d'activité<sup>1</sup> et besoins non comblés, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	%	Pe
<b>Besoins</b>	<b>39,9</b>	<b>99 330</b>
En emploi	41,4	58 520
Au chômage <sup>2</sup>	39,5 *	7 730
Inactif <sup>2</sup>	37,5	33 080
<b>Besoins non comblés (en emploi)</b>	<b>18,7</b>	<b>26 360</b>

1. Statut d'activité au moment de l'enquête.

2. Excluant les personnes non susceptibles de participer au marché du travail (personnes en chômage n'ayant jamais travaillé, personnes inactives et complètement incapables de travailler ou personnes retraitées n'ayant jamais travaillé ou volontairement à la retraite).

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



- **Environ la moitié des travailleurs qui ont besoin de certains aménagements pour travailler ont des besoins non comblés**

Chez les travailleurs avec incapacité, 19 % des personnes (soit environ 26 360 travailleurs) ont des besoins non comblés, c'est-à-dire qu'elles n'ont pas à leur disposition tous les aménagements dont elles ont besoin pour travailler (tableau 12.14). C'est donc dire qu'environ la moitié des travailleurs ayant besoin de tels aménagements ont des besoins non comblés. Les besoins non comblés sont aussi plus présents chez les travailleurs ayant une incapacité grave ou très grave; ils touchent environ le tiers d'entre eux (35 %) <sup>149</sup> (données non présentées). On n'observe pas de différences significatives quant aux besoins non comblés selon que les personnes utilisent ou non des aides techniques.

- **Principaux aménagements requis par les travailleurs avec incapacité**

Chez les personnes avec incapacité occupant un emploi, les principales modifications requises sont un horaire flexible ou une réduction du temps de travail (23 %), une redéfinition des tâches (tâches modifiées ou différentes) (15 %), un poste de travail modifié ou ergonomique (12 %) ou une chaise spéciale ou un soutien dorsal (17 %) (tableau 12.15). Ce tableau montre aussi les proportions de travailleurs qui ont des besoins non comblés pour ces aménagements. Les principales modifications requises par les personnes en chômage ou inactives sont assez semblables (données non présentées).

Tableau 12.15

**Principaux aménagements requis pour travailler, personnes de 15 à 64 ans avec incapacité occupant un emploi, Québec, 2006**

	Besoin	Besoin non comblé
	%	
Redéfinition des tâches	15,0	7,9**
Horaire flexible, réduction du temps de travail	22,6	7,4**
Poste de travail modifié ou ergonomique	12,3	5,0*
Chaise spéciale, soutien dorsal	16,6	7,4**
Stationnement approprié	3,7*	x
Transport adapté	1,6**	x

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

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

x Données confidentielles.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

149. Les proportions sont respectivement de 10 %, 19 % et 35 % chez les personnes ayant une incapacité légère, modérée ou grave/très grave. Ces proportions ont un coefficient de variation entre 15 % et 25 % et doivent être interprétées avec prudence.

## 12.7 Discrimination perçue sur le marché du travail

INDICATEUR UTILISÉ	
<b>Discrimination perçue sur le marché du travail</b>	Personne qui croit avoir connu, au cours des cinq dernières années, l'une ou l'autre des situations suivantes en raison de son état : entrevue refusée, emploi refusé, promotion refusée, accommodation du milieu de travail refusée, moins de responsabilités confiées, moins rémunérée pour une tâche similaire, autres avantages refusés, autres formes de discrimination ( <i>questions AJ1 à AJ8</i> ). Cette question s'adressait aux personnes qui étaient sur le marché du travail au cours des cinq dernières années <sup>1</sup> .
1. Ce sont les personnes en emploi en 2006, celles (en chômage, inactives ou retraitées) ayant travaillé ou celles ayant pris leur retraite entre 2001 et 2006.	

- **Près de 3 personnes sur 10 croient avoir connu, au cours des cinq dernières années, une situation de discrimination sur le marché du travail**

Environ 27 % des personnes ayant une incapacité qui étaient sur le marché du travail à un moment ou à un autre au cours des cinq dernières années (voir l'encadré) ont connu une situation de discrimination relative à l'emploi (une population estimée à environ 65 090 personnes) (tableau 12.16). La proportion de personnes relatant ces expériences de discrimination a tendance à être plus élevée chez les chômeurs et les inactifs que chez les personnes occupées.

Tableau 12.16

### **Discrimination perçue en raison de l'incapacité au cours des cinq dernières années selon le statut d'activité<sup>1</sup>, population de 15 à 64 ans avec incapacité<sup>2</sup>, Québec, 2006**

	%	Pe
En emploi	23,2	31 910
Au chômage <sup>2</sup>	41,0*	6 400
Inactif <sup>2</sup>	29,0	26 780
<b>Ensemble</b>	<b>26,5</b>	<b>65 090</b>

1. Statut d'activité au moment de l'enquête.

2. Excluant les personnes qui n'étaient pas sur le marché du travail au cours des 5 dernières années.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Ainsi, plus d'une personne sur 10 (13 %) croit qu'on lui a refusé un emploi au cours des cinq dernières années à cause de son état, et environ 5 % croient qu'on leur a refusé une entrevue pour cette raison (tableau 12.17). Ces deux situations de discrimination sont rapportées davantage par les chômeurs et les inactifs que par les personnes en emploi (données non présentées). On note par exemple qu'environ 9 % des personnes en emploi pensent qu'on leur a refusé un emploi à cause de leur état au cours de cette période. D'autres formes de discrimination sont également notées, comme se voir refuser une promotion ou une accommodation du milieu de travail, se voir confier moins de responsabilités que leurs collègues ou avoir une rémunération moins élevée que des travailleurs avec des tâches similaires (tableau 12.17).

Tableau 12.17

**Discrimination perçue en raison de l'incapacité au cours des cinq dernières années, population de 15 à 64 ans avec incapacité<sup>1</sup>, Québec, 2006**

	%
Entrevue refusée	5,3
Emploi refusé	13,2
Promotion refusée	5,5*
Moins de responsabilités	6,9
Accommodation du milieu de travail refusée	5,0*
Moins rémunéré pour une tâche similaire	4,5*
Autres avantages liés à l'emploi refusés	2,9*
Autres formes de discrimination	8,4*
<b>L'une ou l'autre de ces formes de discrimination</b>	<b>26,5</b>

1. Excluant les personnes qui n'étaient pas sur le marché du travail au cours des 5 dernières années.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les personnes qui utilisent une aide technique ou qui présentent certains types d'incapacité rapportent plus souvent des situations de discrimination sur le marché du travail**

La proportion de personnes victimes de l'une ou l'autre de ces formes de discrimination est plus importante chez les utilisateurs d'aides techniques (35 % c. 21 %) (données non présentées). Elle est aussi plus importante chez les personnes qui ont une incapacité modérée (27 %) ou grave ou très grave (42 %) que chez celles qui ont une incapacité légère (14 %). L'enquête ne montre pas de variation significative selon l'âge ou le sexe.

Tableau 12.18

**Discrimination perçue au cours des cinq dernières années selon certains types d'incapacité<sup>1</sup>, population de 15 à 64 ans avec incapacité<sup>2</sup>, Québec, 2006**

	Ayant ce type d'incapacité	N'ayant pas ce type d'incapacité
	%	
Parole	47,0	24,4
Agilité	31,4	19,1
Douleur	30,1	18,4
Apprentissage	47,6	22,5
Mémoire	43,8*	25,2
Déficience intellectuelle ou trouble du développement	65,8*	24,8
Psychologique	51,8	21,5

1. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité. L'analyse compare les personnes ayant un type d'incapacité donné (ex. : incapacité liée à la mobilité) avec les personnes ne présentant pas ce type d'incapacité (ex. : personnes ayant toute autre incapacité que celle liée à la mobilité). Seuls les types d'incapacité pour lesquels une différence significative est observée sont présentés.

2. Excluant les personnes qui n'étaient pas sur le marché du travail au cours des 5 dernières années.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Par ailleurs, les personnes qui présentent certains types d'incapacité sont plus sujettes à ces expériences de discrimination liées à l'emploi (tableau 12.18). Près des deux tiers (66 %) des personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du développement déclarent en avoir été l'objet au cours des cinq années précédant l'enquête. Les proportions de victimes sont également élevées en présence d'incapacités liées à la parole, à l'agilité ou à la douleur, et d'incapacités touchant les aspects cognitifs ou psychologiques (mémoire, apprentissage, troubles psychologiques).

- **Désavantage perçu sur le plan du travail**

Chez les personnes de 15 à 64 ans ayant une incapacité qui occupent un emploi, environ 3 personnes sur 10 (28 %) se considèrent désavantagées sur le plan du travail à cause de leur état (données non présentées). Cette perception est particulièrement répandue chez les personnes en emploi qui ont une incapacité grave ou très grave (63 %<sup>150</sup>). L'enquête ne montre pas de différences significatives à cet égard selon le sexe ou l'âge ou selon l'utilisation d'une aide technique.

- **Évolution de la discrimination perçue entre 2001 et 2006**

Se faire refuser un emploi est l'une des formes de discrimination mentionnées le plus fréquemment, comme on l'a vu.

Si on compare la situation en 2006 avec celle de 2001, on constate une diminution significative de la proportion de personnes en emploi qui ont rapporté avoir connu une telle situation de discrimination. En 2001, 14 % des travailleurs avec incapacité avaient déclaré qu'on leur avait refusé un emploi à cause de leur état au cours des cinq années précédant l'enquête, alors que c'est le cas de 9 % des travailleurs en 2006 (données non présentées)<sup>151</sup>.

## **12.8 Activité sur le marché du travail dans les régions du Québec**

*L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006* n'est pas conçue pour fournir des résultats au niveau des régions sociosanitaires. Il y a cependant un grand intérêt à connaître la participation au marché du travail de la population avec incapacité dans les régions québécoises. Une étude antérieure réalisée par l'Institut de la statistique du Québec permet de répondre à ce besoin d'information; elle présente des estimations régionales des taux d'emploi et d'activité de la population de 15 à 64 ans avec incapacité en 2006 (Gagnon et autres, 2009). Ces estimations ont été obtenues grâce à une modélisation utilisant les données de l'enquête et celles du recensement canadien de 2006 (pour plus de détails sur la méthodologie, voir l'encadré). Cette section présente les principaux résultats de cette étude.

---

150. Les proportions sont de 13 % et 24 %, respectivement chez les travailleurs ayant une incapacité légère ou modérée. Ces proportions ont un coefficient de variation entre 15 % et 25 % et doivent être interprétées avec prudence.

151. En raison de certaines différences méthodologiques entre les enquêtes de 2001 et de 2006, la comparaison pour les personnes en chômage ou inactives n'est pas présentée.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Taux d'emploi et taux d'activité modélisés</b>	Estimations du taux d'emploi et du taux d'activité pour les personnes de 15 à 64 ans qui présentent une incapacité dans chaque région sociosanitaire du Québec. Ces proportions sont obtenues grâce à une modélisation des données de l'enquête et du recensement canadien de 2006. Le statut d'activité est celui mesuré au moment du recensement de 2006. Les estimations ont été produites par Gagnon et autres (2009).
MÉTHODOLOGIE	
<b>Interprétation des taux modélisés</b>	Les taux modélisés ont été obtenus par la méthode d'estimation dite pour petits domaines. Les données de l'ensemble des régions canadiennes ont été utilisées pour construire des modèles de régression visant à déterminer les caractéristiques régionales les plus utiles pour prédire les taux d'emploi et d'activité dans la population avec incapacité. Les taux modélisés obtenus pour chaque région québécoise sont des prédictions issues de ces modèles. Les données de l'enquête servent à leur calcul, mais dans une faible proportion seulement. Aussi, les taux modélisés ne peuvent être considérés au même titre que les taux obtenus à partir d'une enquête. Soulignons que le même modèle sert à la prédiction des estimations pour toutes les régions, l'hypothèse sous-jacente étant que le modèle est adéquat pour chacune d'entre elles, même les plus petites. Selon les validations effectuées, les modèles sont de bonne qualité. Toutefois, ce type de modélisation entraîne des taux d'emploi et d'activité légèrement supérieurs à ceux obtenus lors du recensement. De plus, il a pour effet de sous-estimer légèrement les différences entre les régions.
<b>Analyses régionales</b>	Les analyses présentées ici comparent les taux d'emploi et d'activité modélisés de chaque région du Québec avec les taux obtenus dans l'enquête pour l'ensemble des autres régions du Québec. Ce test de différences est quelque peu conservateur (en raison d'une faible corrélation positive entre les données modélisées et les données de l'enquête) et approximatif. Malgré ces limites sur le plan statistique, ce test constitue une méthode acceptable pour détecter les différences régionales <sup>1</sup> .
1. Le lecteur intéressé trouvera l'information détaillée sur la méthodologie en consultant le rapport de l'étude (Gagnon et autres, 2009).	

Le tableau 12.19 présente les taux d'emploi et d'activité modélisés pour la population de 15 à 64 ans ayant une incapacité dans chacune des régions du Québec en 2006. Comme le montre ce tableau, le taux d'emploi modélisé varie de 26 % à 48 % selon les régions, alors que le taux d'emploi observé dans l'EPLA se situe à 40 % (ensemble du Québec en 2006). La comparaison des taux d'emploi modélisés montre que les régions Bas-Saint-Laurent (35 %), Saguenay–Lac-Saint-Jean (33 %), Mauricie et Centre-du-Québec (34 %) et Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (26 %) affichent un taux significativement plus bas que l'ensemble des autres régions du Québec, chez les personnes ayant une incapacité. À l'inverse, les régions Outaouais (46 %), Chaudière-Appalaches (46 %) et Laval (48 %) ont un taux d'emploi modélisé significativement supérieur au taux de l'ensemble des autres régions du Québec. Soulignons également que la région de la Montérégie (45 %) semble avoir un taux d'emploi modélisé supérieur au taux des autres régions<sup>152</sup>.

152. Bien que cette différence ne soit pas significative au seuil de 5 %, il est utile de mentionner cette tendance étant donné que la méthode de comparaison utilisée est conservatrice; une différence aurait été détectée pour cette région à un seuil très près de 5 %.

Pour ce qui est du taux d'activité, rappelons qu'il est, selon l'EPLA, de 47 % chez les personnes ayant une incapacité au Québec en 2006. Selon les taux modélisés, les régions Bas-Saint-Laurent (40 %), Mauricie et Centre-du-Québec (40 %) et Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (37 %) affichent un taux d'activité significativement inférieur au taux de l'ensemble des autres régions du Québec. La région Saguenay—Lac-Saint-Jean (40 %) semble avoir un taux d'activité modélisé inférieur au taux des autres régions, mais cette différence est à la limite du seuil de signification<sup>153</sup>. Finalement, aucune des régions ne se démarque par un taux d'activité modélisé significativement supérieur au taux des autres régions.

Tableau 12.19

**Taux d'emploi et taux d'activité modélisés par région sociosanitaire, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Québec, 2006**

Régions sociosanitaires <sup>1</sup>	Taux d'emploi modélisé %	Taux d'activité modélisé %
Bas-Saint-Laurent	34,6 -	39,7 -
Saguenay—Lac-Saint-Jean	33,2 -	40,2
Capitale-Nationale	41,7	47,4
Mauricie et Centre-du-Québec	34,3 -	40,1 -
Estrie	41,5	46,6
Montréal	40,5	51,3
Outaouais	46,3 +	51,6
Abitibi-Témiscamingue	37,0	42,6
Côte-Nord	37,4	46,3
Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	25,7 -	37,4 -
Chaudière-Appalaches	45,6 +	50,3
Laval	48,4 +	50,2
Lanaudière	40,8	46,1
Laurentides	44,5	50,0
Montérégie	45,0	48,9
Nord-du-Québec et Côte-Nord <sup>1</sup>	37,4	46,8
<b>Ensemble du Québec<sup>2</sup></b>	<b>40,3</b>	<b>47,1</b>

1. Les taux d'emploi et d'activité pour les régions Nord-du-Québec et Nunavik ne sont pas diffusés pour des raisons de confidentialité et de qualité. Le taux pour la région Nord-du-Québec est regroupé ici avec celui de la Côte-Nord.

2. Les taux d'emploi et d'activité pour l'ensemble du Québec sont ceux observés au moment du recensement de 2006.

Note : Les signes (+ et -) indiquent les régions dont le taux est significativement supérieur (+) ou inférieur (-) au taux de l'ensemble des autres régions du Québec.

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006* et recensement de 2006.

Traitement : Gagnon et autres (2009).

153. Bien que cette différence ne soit pas significative au seuil de 5 %, il est utile de mentionner cette tendance étant donné que la méthode de comparaison utilisée est conservatrice; une différence aurait été détectée pour cette région à un seuil très près de 5 %.

# Chapitre 13

## Emploi du temps et activités de loisirs

Jean-François Cardin, Institut de la statistique du Québec

Le présent chapitre porte en premier lieu sur l'emploi du temps des personnes de 15 ans et plus avec et sans incapacité au Québec en 2006. Il traite ensuite des activités de loisirs réalisées à l'intérieur ou à l'extérieur du domicile par les personnes ayant une incapacité ainsi que des raisons pour lesquelles celles-ci ne peuvent avoir davantage d'activités de cette nature. L'utilisation d'Internet et la participation à des activités bénévoles chez les personnes avec incapacité sont aussi étudiées. Enfin, l'évolution de certains de ces aspects entre 2001 et 2006 est analysée. Rappelons que la population étudiée ici est celle qui vit dans les ménages privés ou dans certains ménages collectifs non institutionnels, telles les résidences pour personnes âgées.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Emploi du temps</b>	Nombre d'heures consacrées par les personnes avec incapacité, au cours de la semaine précédant le recensement, aux activités suivantes : travaux domestiques, c'est-à-dire les travaux ménagers ou l'entretien de la maison ou du jardin pour elles-mêmes ou pour d'autres (ex. : préparer les repas, faire la lessive, tondre le gazon, faire des courses, faire la comptabilité), ou s'occuper de ses enfants ou de ceux des autres ou encore offrir des soins à une ou plusieurs personnes âgées, tout cela sans paye ou sans salaire. Ces variables proviennent du recensement canadien ( <i>question 33</i> ) et permettent de comparer les personnes avec et sans incapacité.
<b>Activités de loisirs à l'intérieur de la résidence</b>	Fréquence de certaines activités de loisirs effectuées à l'intérieur de la résidence par les personnes avec incapacité au cours des douze mois précédant l'enquête ( <i>questions AN2 et AN3</i> ).
<b>Activités de loisirs à l'extérieur de la résidence</b>	Fréquence de certaines activités de loisirs effectuées à l'extérieur de la résidence par les personnes avec incapacité au cours des douze mois précédant l'enquête ( <i>questions AN4 et AN5</i> ).
<b>Activité physique</b>	Fréquence de l'exercice fait à l'intérieur ou à l'extérieur de la résidence (exercice, marche ou sport) par les personnes avec incapacité au cours des douze mois précédant l'enquête ( <i>questions AN2(1) et AN4(2)</i> ).
<b>Désir d'avoir plus d'activités de loisirs</b>	Désir des personnes avec incapacité d'avoir davantage d'activités pour occuper leurs loisirs ( <i>question AN6</i> ).
<b>Obstacles aux activités de loisirs</b>	Raisons pour lesquelles les personnes avec incapacité ne peuvent avoir davantage d'activités de loisirs, parmi les personnes qui désirent avoir davantage d'activités ( <i>question AN7</i> ). Une personne peut fournir plusieurs raisons.

INDICATEURS UTILISÉS (SUITE)	
<b>Obstacles aux activités de loisirs liés à la conception et à l'aménagement des immeubles et des lieux</b>	Difficulté pour les personnes avec incapacité à participer aux activités de loisirs en raison de la conception et de l'aménagement des immeubles et des lieux dans leur communauté ( <i>question AN8</i> ).
<b>Satisfaction à l'égard de l'emploi des temps libres</b>	Échelle de 1 à 10 représentant le niveau de satisfaction face à l'emploi des temps libres des personnes avec incapacité de 15 ans et plus. Les catégories ont été établies comme suit : « très insatisfait » (1 à 3), « plutôt insatisfait » (4 à 6), « plutôt satisfait » (7 et 8), « très satisfait » (9 et 10) ( <i>question AS5</i> ).
<b>Utilisation d'Internet</b>	Utilisation d'Internet au cours des douze derniers mois parmi les personnes avec incapacité de 15 ans et plus ( <i>question AI3</i> ).
<b>Avantages liés à l'utilisation d'Internet</b>	Avantages liés à l'utilisation d'Internet, qu'il s'agisse de la capacité à entrer en contact avec des personnes ayant des intérêts semblables, de la possibilité d'être mieux informé ou de l'amélioration de la qualité de vie à cause d'Internet, parmi les utilisateurs (utilisant ou ayant déjà utilisé l'Internet) de 15 ans et plus avec incapacité, ( <i>questions AI12, AI13 et AI14</i> ).
<b>Participation à des activités bénévoles</b>	Participation des personnes avec incapacité à au moins une activité bénévole au cours des douze mois précédant l'enquête ( <i>question AU01a</i> ).

### 13.1 Emploi du temps

Les données du recensement de 2006 permettent de comparer l'emploi du temps des personnes de 15 ans et plus avec et sans incapacité, à savoir le nombre d'heures consacrées par semaine à certaines activités non rémunérées.

- ***Les personnes avec incapacité consacrent moins d'heures aux travaux domestiques dans leurs temps libres que les personnes sans incapacité***

Les personnes avec incapacité consacrent moins d'heures aux travaux domestiques (pour elles-mêmes ou pour d'autres) que les personnes sans incapacité (tableau 13.1). Ainsi, elles sont proportionnellement plus nombreuses à ne pas y avoir consacré de temps au cours de la semaine de référence (19 % avec incapacité c. 9 % sans incapacité), que ce soit chez les hommes (21 % avec incapacité c. 13 % sans incapacité) ou chez les femmes (17 % avec incapacité c. 5 % sans incapacité). Les personnes avec incapacité sont également moins nombreuses en proportion à avoir consacré 14 heures ou moins par semaine à ces travaux. C'est particulièrement le cas chez les hommes, tandis que les femmes avec incapacité sont moins nombreuses à y avoir consacré entre 5 et 14 heures par semaine.



Tableau 13.1

**Emploi du temps selon le sexe, population de 15 ans et plus avec et sans incapacité, Québec, 2006**

	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	Avec incapacité	Sans incapacité	Avec incapacité	Sans incapacité	Avec incapacité	Sans incapacité
	%	%	%	%	%	%
<b>Nombre d'heures par semaine consacrées aux travaux domestiques</b>						
Aucune	18,6	8,8	21,1	12,6	16,6	5,2
Moins de 5 heures	24,6	28,1	30,1	35,7	20,3	20,6
5 à 14 heures	25,7	33,3	25,0	32,8	26,3	33,8
15 à 29 heures	19,3	19,0	16,0	13,8	21,9	24,0
30 heures ou plus	11,8	10,8	7,9*	5,0	14,9	16,4
<b>Nombre d'heures par semaine consacrées aux soins des enfants</b>						
Aucune	79,4	60,4	81,0	64,1	78,0	56,7
Moins de 5 heures	8,2	11,8	8,4	12,3	8,1	11,4
5 à 14 heures	5,0	10,4	4,8	10,3	5,2*	10,4
15 à 29 heures	2,7	7,6	2,6*	7,3	2,7*	8,0
30 heures ou plus	4,7	9,8	3,2*	6,0	5,9	13,5
<b>Nombre d'heures par semaine consacrées aux soins d'une personne âgée</b>						
Aucune	83,6	81,0	86,7	84,5	81,1	77,7
Moins de 5 heures	9,9	13,5	8,8	11,5	10,8	15,3
5 à 9 heures	3,5	3,2	2,9*	2,5	4,0*	3,9
10 heures ou plus	3,0	2,3	1,7**	1,5	4,1*	3,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Soulignons que les différences entre la population avec incapacité et sans incapacité quant au nombre d'heures hebdomadaires consacrées aux travaux domestiques s'observent autant chez les personnes de 15-64 ans que chez celles de 65 ans et plus (données non présentées). Ainsi, 14 % des personnes avec incapacité de 15 à 64 ans n'ont pas consacré de temps à ces travaux comparativement à 9 % des personnes sans incapacité du même âge. De même, chez les personnes de 65 ans et plus, le quart (25 %) des personnes avec incapacité n'y ont pas consacré de temps (c. 10 % chez les personnes sans incapacité); les personnes avec incapacité plus âgées ont également été plus nombreuses en proportion à consacrer peu d'heures aux travaux domestiques, soit moins de 5 heures par semaine (21 % avec incapacité c. 16 % sans incapacité).

- **Les personnes avec incapacité consacrent nettement moins d'heures dans leurs temps libres aux soins des enfants que les personnes sans incapacité**

Quant au nombre d'heures consacrées par semaine aux soins des enfants (leurs enfants ou ceux des autres), il se distingue nettement chez les personnes avec et sans incapacité (tableau 13.1). Un peu plus d'une personne avec incapacité sur cinq (21 %) y consacre au moins une heure par semaine, comparativement à deux personnes sur cinq (40 %) chez les personnes sans incapacité. Ainsi, les femmes sans incapacité sont plus susceptibles de s'occuper des enfants dans leurs temps libres que celles avec incapacité (43 % c. 22 %); c'est aussi le cas chez les hommes (36 % sans incapacité c. 19 % avec incapacité). De plus, le nombre d'heures consacrées par semaine aux enfants est plus élevé chez les hommes et chez les femmes sans incapacité que chez les personnes avec incapacité.

Concernant le nombre d'heures hebdomadaires consacrées aux soins ou à de l'aide à une ou plusieurs personnes âgées, on observe une différence chez les femmes selon qu'elles ont ou non une incapacité (tableau 13.1). Ainsi, les femmes qui ont une incapacité sont proportionnellement plus nombreuses à ne pas s'occuper d'une personne âgée que les femmes sans incapacité (81 % c. 78 %). On ne note pas de différence significative à ce chapitre chez les hommes selon la présence ou non d'une incapacité.

Il est intéressant de souligner que la proportion de personnes de 15 à 64 ans qui offrent de l'aide à une personne âgée 5 heures ou plus par semaine est légèrement plus élevée chez les personnes avec incapacité (8 %) que chez celles sans incapacité (5 %) (données non présentées). À l'inverse, les personnes avec incapacité de 65 ans et plus sont proportionnellement moins nombreuses à consacrer 5 heures ou plus par semaine à ces soins (4,2 % avec incapacité c. 9 % sans incapacité).

## **13.2 Activités de loisirs**

### **13.2.1 Activités de loisirs à l'intérieur de la résidence**

- **Plus des trois quarts des personnes de 15 ans et plus avec incapacité lisent et la plupart lisent tous les jours**

Plus des trois quarts (76 %) des personnes avec incapacité de 15 ans et plus ont lu au cours des douze mois précédant l'enquête de 2006, les femmes en plus grande proportion que les hommes (81 % c. 70 %) (tableau 13.2). Les proportions de lecteurs sont assez semblables lorsqu'on compare les personnes avec incapacité de 15-64 ans avec celles de 65 ans et plus (75 % c. 77 %); toutefois, la proportion de lecteurs fluctue avec l'âge et semble atteindre un sommet chez les personnes avec incapacité de 55 à 64 ans (83 %) (données non présentées). Toutes proportions gardées, les personnes avec une incapacité très grave (57 %) sont moins nombreuses à lire que les personnes avec une incapacité légère (83 %), modérée (78 %) ou grave (76 %). Notons que parmi les personnes qui lisent, près de 71 % le font chaque jour et 23 %, au moins une fois par semaine (données non présentées).

Tableau 13.2

**Participation à certaines activités de loisirs à l'intérieur de la résidence<sup>1</sup> selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Sexes réunis	Hommes	Femmes
	%	%	%
Lire	76,2	69,9	81,3
Parler au téléphone avec des membres de la famille ou des amis	88,6	83,8	92,6

1. Activités au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Quant à la proportion de personnes avec incapacité qui parlent au téléphone avec des membres de la famille ou des amis, elle s'élève à 89 %, et atteint 93 % chez les femmes (tableau 13.2). Comme c'était le cas pour la lecture, cette activité est nettement moins répandue chez les personnes ayant une incapacité très grave (79 %) que chez les autres (entre 90 % et 91 % pour l'incapacité légère, modérée ou grave). L'enquête ne montre pas de différence selon l'âge pour cette activité. Par contre, on note que les personnes avec incapacité vivant seules (91 %) ont tendance à être un peu plus nombreuses proportionnellement à parler au téléphone que celles habitant avec au moins une autre personne (87 %). Parmi les personnes ayant parlé au téléphone au moins une fois au cours des douze derniers mois, près d'une personne sur deux (45 %) le fait tous les jours (données non présentées).

La quasi-totalité (98 %) des personnes avec incapacité de 15 ans et plus ont regardé la télévision ou des vidéocassettes ou encore écouté la radio ou des disques au cours des douze derniers mois, la grande majorité d'entre elles pratiquant l'un ou l'autre de ces loisirs tous les jours (92 %). Les personnes avec incapacité de 65 ans et plus sont proportionnellement plus nombreuses à profiter de ces loisirs tous les jours que celles de 15 à 64 ans (96 % c. 89 %) (données non présentées). Les femmes sont également plus nombreuses en proportion que les hommes à pratiquer ce type de loisirs tous les jours, tandis qu'aucune variation n'est observée selon la gravité de l'incapacité (données non présentées).

**13.2.2 Activités de loisirs à l'extérieur de la résidence**

- **Les personnes avec incapacité de 15 ans et plus qui utilisent des aides techniques sont moins susceptibles de faire des activités physiques hors de chez elles ou de rendre visite à la famille ou à des amis**

Concernant les activités de loisirs réalisées à l'extérieur de la résidence, environ 83 % des personnes avec incapacité de 15 ans et plus ont rendu visite à des membres de la famille ou à des amis sur une période de douze mois. Cette proportion varie selon l'âge et la gravité de l'incapacité mais pas selon le sexe. De fait, elle est plus élevée chez les personnes de 15 à 64 ans que chez celles de 65 ans et plus (88 % c. 76 %) (tableau 13.3). Cette activité est aussi plus répandue chez les personnes ayant une incapacité légère comparativement à celles ayant une incapacité très grave (88 % c. 70 %) (données non présentées). De plus, les personnes avec incapacité qui ont recours à des aides techniques (80 %) sont moins nombreuses à rendre visite à leur entourage que celles n'utilisant pas ces aides (86 %), toutes proportions gardées. Il en est de même pour les personnes appartenant à un ménage à faible revenu (76 % c. 84 % chez les personnes vivant dans un ménage aux revenus supérieurs). Parmi les personnes qui rendent visite aux membres de leur famille ou à des amis, environ une personne sur deux le fait de façon régulière, soit tous les jours (7 %) ou au moins une fois par semaine (43 %); pour les autres, ces visites sont moins fréquentes, soit au moins une fois par mois (34 %) ou moins souvent (16 %) (données non présentées).

Tableau 13.3

**Participation à certaines activités de loisirs à l'extérieur de la résidence<sup>1</sup> selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Ensemble	15-64 ans	65 ans et plus
	%	%	%
Visites des membres de la famille ou des amis	<b>82,5</b>	87,8	75,9
Activités physiques (exercice, marche, participer à un sport)	<b>63,0</b>	71,5	52,2
Événements sportifs ou culturels (pièces de théâtre ou films)	<b>37,6</b>	46,4	26,4
Visites de musées, de bibliothèques ou de parcs	<b>27,3</b>	35,1	17,5

1. Activités au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Par ailleurs, environ 63 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité ont fait des activités physiques à l'extérieur de chez elles, telles que l'exercice, la marche ou un sport, au cours d'une période de douze mois. La pratique de ces activités est plus répandue chez les personnes avec incapacité de 15 à 64 ans (71 % c. 52 % chez les plus âgées) (tableau 13.3). Elle est également plus fréquente chez les hommes (66 % c. 60 % chez les femmes) de même que chez les personnes ayant une incapacité légère (78 % c. 36 % chez les personnes ayant une incapacité très grave) (données non présentées). D'autre part, les personnes utilisant des aides techniques (55 %) pratiquent ces activités dans une proportion plus faible que celles qui n'en utilisent pas (71 %). Soulignons que, parmi les personnes pratiquant ces activités physiques, environ 41 % le font chaque jour et près d'une personne avec incapacité sur deux (48 %) le fait au moins une fois par semaine (données non présentées).

De plus, 38 % des personnes avec incapacité ont assisté à des événements sportifs ou culturels, comme des pièces de théâtre ou des films au moins une fois sur une période de douze mois (tableau 13.3). La participation à ces événements est plus élevée chez les personnes de 15 à 64 ans (46 % c. 26 % chez les 65 ans et plus) (tableau 13.3), mais ne varie pas selon le sexe. Elle est également plus répandue chez les personnes ayant une incapacité légère (44 % c. 35 % et 21 %<sup>154</sup> chez celles ayant une incapacité grave ou très grave) et chez les personnes qui sont membres d'un ménage aux revenus supérieurs (40 % c. 30 % pour celles vivant dans un ménage à faible revenu) (données non présentées). On ne note pas de différence significative dans la participation à ces activités selon que les personnes avec incapacité utilisent ou non une aide technique.

Finalement, un peu plus d'une personne avec incapacité sur quatre (27 %) a visité des musées, des bibliothèques ou des parcs au moins une fois au cours des douze derniers mois (tableau 13.3). Ces activités de loisirs intéressent toutefois davantage les personnes plus jeunes (35 % chez les 15-64 ans c. 17 % chez les 65 ans et plus). À l'inverse, elles sont moins souvent pratiquées par les personnes ayant une incapacité très grave (12 %<sup>155</sup> c. 24 % chez celles ayant une incapacité grave, 32 %, une incapacité modérée et 34 %, une incapacité légère) (données non présentées). On ne note pas pour ces activités de différence significative selon le sexe ou selon que les personnes utilisent ou non une aide technique. Parmi les personnes avec incapacité de 15 ans et plus qui visitent ces endroits, la plupart (55 %) le font rarement, soit moins d'une fois par mois (données non présentées).

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

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

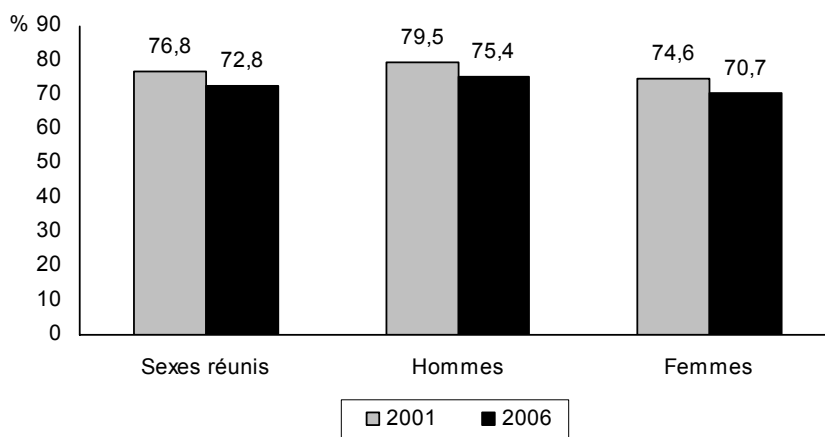
### 13.2.3 Activité physique

- **Près des trois quarts des personnes avec incapacité de 15 ans et plus font de l'activité physique, soit chez elles, soit à l'extérieur de leur résidence**

En 2006, environ 73 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité disent avoir fait de l'exercice à l'intérieur ou à l'extérieur de leur résidence au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, cette proportion étant plus faible que celle observée en 2001 (77 %) (figure 13.1). On ne détecte pas d'évolution significative cependant lorsque le sexe ou l'âge sont considérés.

Figure 13.1

**Proportion de personnes qui font de l'exercice à l'intérieur ou à l'extérieur de la résidence<sup>1</sup> selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006**



1. Activités au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

En 2006, la proportion de personnes avec incapacité qui font de l'exercice a tendance à être plus élevée chez les hommes que chez les femmes (75 % c. 71 %). Et, tout comme c'était le cas en 2001, les personnes de 15 à 64 ans sont plus nombreuses en proportion (78 %) à déclarer faire de l'exercice à l'intérieur ou à l'extérieur de leur résidence que celles de 65 ans et plus (66 %) (données non présentées).

En ce qui concerne la pratique d'activités physiques selon la gravité de l'incapacité, précisons que les personnes ayant une incapacité légère font de l'exercice dans une proportion plus grande que les personnes ayant une incapacité modérée (83 % c. 76 %), qui à leur tour sont proportionnellement plus nombreuses à faire des activités physiques que les personnes ayant une incapacité grave ou très grave (62 %) (données non présentées).

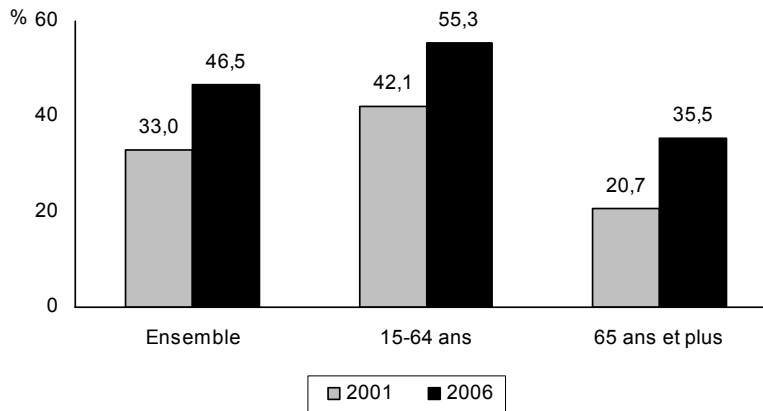
### 13.2.4 Obstacles à la participation aux activités de loisirs

- **Près de la moitié (47 %) des personnes avec incapacité et 57 % des personnes ayant une incapacité grave ou très grave souhaiteraient avoir davantage d'activités de loisirs**

En 2006, près d'une personne de 15 ans et plus avec incapacité sur deux (47 %) souhaiterait avoir plus d'activités pour occuper ses loisirs, une proportion largement supérieure à celle observée en 2001 (33 %) (figure 13.2). Comme c'était le cas en 2001, ce désir est davantage présent en 2006 chez les personnes de 15 à 64 ans que chez les 65 ans et plus (55 % c. 35 %).

Figure 13.2

**Proportion de personnes qui désirent avoir plus d'activités de loisirs selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006**



Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.  
 Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Les personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité grave ou très grave (57 %) sont proportionnellement plus nombreuses à souhaiter davantage d'activités de loisirs que celles avec une incapacité légère (36 %) ou modérée (43 %) en 2006 (tableau 13.4). Ce désir est également davantage perceptible chez les personnes utilisant des aides techniques (52 % c. 41 % chez les personnes n'utilisant pas ces aides). Par contre, le désir d'avoir plus d'activités pour occuper ses loisirs est similaire chez les hommes et les femmes (45 % et 48 %) (données non présentées).

Tableau 13.4

**Désir d'avoir plus d'activités de loisirs selon l'âge, la gravité de l'incapacité et l'utilisation d'aides techniques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%
<b>Âge</b>	
15-34 ans	58,2
35-54 ans	60,1
55-64 ans	47,9
65-74 ans	41,0
75 ans et plus	31,8
<b>Gravité de l'incapacité</b>	
Légère	35,8
Modérée	42,8
Grave	57,3
Très grave	57,1
<b>Utilisation d'aides techniques</b>	
Oui	52,2
Non	40,7
<b>Ensemble</b>	<b>46,5</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.  
 Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Obstacles à la participation aux activités de loisirs**

Près des deux tiers (67 %) des personnes avec incapacité qui souhaiteraient avoir davantage d'activités pour occuper leurs loisirs affirment que c'est leur état qui les en empêche (tableau 13.5). Cet obstacle s'observe davantage chez les femmes (71 %) que chez les hommes (62 %), et davantage chez les personnes ayant une incapacité grave (83 %) ou très grave (92 %) que chez les personnes ayant une incapacité légère (31 %) ou modérée (63 %) (données non présentées).

Tableau 13.5

**Obstacles à la participation aux activités de loisirs, personnes de 15 ans et plus avec incapacité qui souhaiteraient avoir plus d'activités de loisirs, Québec, 2006**

	%
État de la personne	67,0
Besoin d'aides ou d'équipements spécialisés	4,1*
Besoin de l'aide de quelqu'un	11,0
Transport inadéquat ou inaccessible	8,9
Aucune installation ou aucun programme dans la communauté	5,9*
Installations, équipements ou programmes non accessibles	6,6*
Trop dispendieux	26,1
Autre obstacle	26,9

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Le coût trop élevé des activités de loisirs s'avère un autre obstacle; en effet, le quart (26 %) des personnes avec incapacité qui aimeraient avoir plus d'activités de loisirs l'ont mentionné. Cet obstacle est particulièrement invoqué chez les plus jeunes : 30 % des personnes de 15 à 64 ans disent que le coût des activités les limite, comparativement à 18 % chez les personnes de 65 ans et plus.

Mentionnons également que 11 % auraient besoin de l'aide de quelqu'un pour pouvoir s'adonner à plus d'activités de loisirs. Finalement, 9 % des personnes déclarent que le transport inadéquat ou inaccessible limite leur participation aux activités de loisirs.

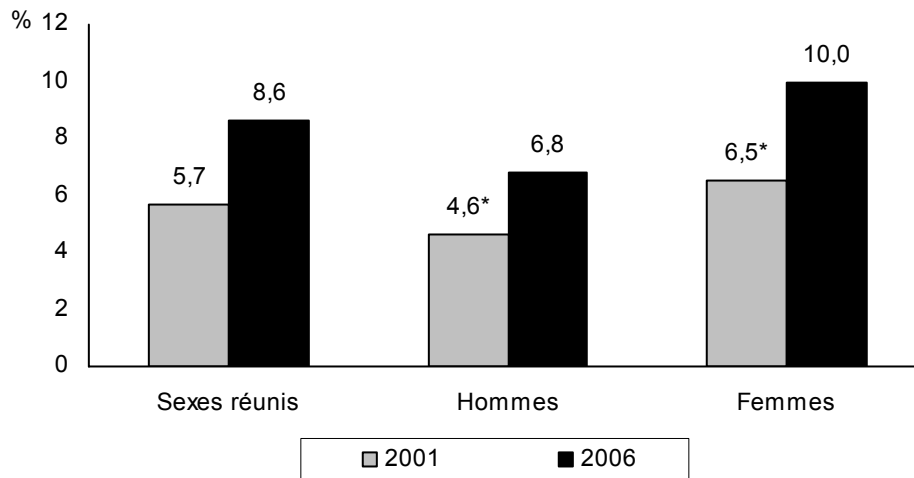
- **Difficultés à participer aux activités de loisirs en raison de l'aménagement des immeubles et des lieux**

En 2006, environ 9 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité ont de la difficulté à participer aux activités de loisirs en raison de la conception et de l'aménagement des immeubles et des lieux dans leur communauté. Cette proportion s'avère supérieure à celle observée en 2001 alors que 6 % des personnes avec incapacité mentionnaient ce type de difficulté (figure 13.3). En 2006, l'aménagement des immeubles et des lieux complique davantage la tâche aux femmes qu'aux hommes (10 % c. 7 %) ainsi qu'aux personnes plus âgées (11 % chez les 65 ans et plus c. 7 % chez les 15 à 64 ans). Mentionnons finalement que 22 % des personnes ayant une incapacité très grave révèlent avoir de la difficulté à participer aux activités de loisirs en raison de la conception et de l'aménagement des

immeubles et des lieux en 2006; c'est aussi le cas de 10 % des personnes ayant une incapacité grave, de 6 %<sup>156</sup> des personnes ayant une incapacité modérée et de 3,7 %<sup>157</sup> de celles ayant une incapacité légère (données non présentées).

Figure 13.3

**Proportion de personnes ayant de la difficulté à participer aux activités de loisirs en raison de l'aménagement des immeubles et des lieux selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2001 et 2006**



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

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Parmi les personnes limitées dans leurs loisirs par l'aménagement ou la conception des immeubles et des lieux, environ le tiers (32 %<sup>158</sup>) disent éprouver ces difficultés à chaque jour, et 20 %<sup>159</sup>, chaque semaine. Finalement, toujours parmi ces personnes, 39 % éprouvent beaucoup de difficultés à participer aux activités de loisirs pour cette raison, et 32 % considèrent qu'elles en sont totalement incapables (données non présentées).

- ***La moitié des personnes avec une incapacité grave ou très grave sont insatisfaites de l'emploi de leurs temps libres***

Près du tiers (32 %) des personnes avec incapacité de 15 ans et plus sont considérées comme étant très satisfaites de l'emploi de leurs temps libres, et une proportion similaire de personnes (32 %) se montrent plutôt satisfaites<sup>160</sup> (tableau 13.6). C'est chez les personnes avec incapacité de 65 ans et plus qu'on retrouve la proportion la plus élevée de personnes très satisfaites de l'emploi de leurs temps libres, soit 41 % (c. 26 % chez les personnes de 15 à 64 ans). À l'inverse, les personnes avec incapacité de 15 à 64 ans sont plus susceptibles

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

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

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

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

160. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 6,5 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).



d'être plutôt insatisfaites de l'emploi de leurs temps libres que celles de 65 ans et plus (30 % c. 22 %). La proportion de personnes très satisfaites est particulièrement élevée chez les personnes avec incapacité de 75 ans et plus (45 %), tandis que la proportion de personnes plutôt insatisfaites est particulièrement élevée chez celles de 35 à 54 ans (35 %). Les personnes ayant une incapacité grave ou très grave sont quant à elles plus nombreuses à être considérées comme plutôt insatisfaites (33 %) ou très insatisfaites (17 %) face à l'emploi de leurs temps libres. Le niveau de satisfaction ne varie pas selon le sexe, ni selon l'utilisation d'une aide technique.

Tableau 13.6

**Niveau de satisfaction à l'égard de l'emploi des temps libres selon certaines caractéristiques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Très insatisfait (catégories 1 à 3)	Plutôt insatisfait (catégories 4 à 6)	Plutôt satisfait (catégories 7 et 8)	Très satisfait (catégories 9 et 10)
	%			
<b>Ensemble</b>	<b>9,5</b>	<b>27,1</b>	<b>31,9</b>	<b>31,5</b>
<b>Âge</b>				
<b>15 à 64 ans</b>	<b>10,8</b>	<b>30,4</b>	<b>32,8</b>	<b>26,0</b>
15-34 ans	7,5*	25,6	35,1	31,9
35-54 ans	10,3	35,1	31,7	23,0
55-64 ans	12,9*	26,4	33,3	27,4
<b>65 ans et plus</b>	<b>7,2*</b>	<b>21,7</b>	<b>30,5</b>	<b>40,6</b>
65-74 ans	9,4*	22,1	33,7	34,9
75 ans et plus	5,5**	21,4	27,9	45,2
<b>Gravité de l'incapacité</b>				
Légère	3,2*	21,4	35,3	40,1
Modérée	7,2*	26,4	33,4	33,0
Grave/très grave	17,0	33,0	27,7	22,4
<b>Niveau de revenu du ménage</b>				
Sous le seuil de faible revenu	14,5*	29,3	25,0	31,3
Au-dessus du seuil de faible revenu	8,1	26,8	33,8	31,3
<b>Plus haut niveau de scolarité atteint</b>				
Sans diplôme d'études secondaires	10,7*	24,6	26,8	37,8
Diplôme d'études secondaires	10,0*	25,7	32,0	32,3
Diplôme d'une école de métiers	10,1*	32,1	32,0	25,8
Diplôme d'études collégiales	9,2**	31,1	40,1	19,6*
Diplôme d'études universitaires	5,2**	27,2	38,3	29,4

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

La satisfaction des personnes avec incapacité à l'égard de l'emploi de leurs temps libres est également liée à certaines caractéristiques socioéconomiques. Les membres d'un ménage à faible revenu se montrent très insatisfaits dans une proportion plus élevée (14 %) que les personnes ne faisant pas partie d'un tel ménage (8 %) (tableau 13.6). Le même constat s'observe chez les personnes avec incapacité vivant seules (13 %<sup>161</sup>) (c. 8 % des personnes vivant avec au moins une autre personne) (données non présentées). Finalement, le niveau de satisfaction des personnes avec incapacité varie selon le niveau de scolarité (tableau 13.6). On remarque une proportion plus élevée de personnes très satisfaites chez les personnes avec incapacité qui n'ont pas obtenu de diplôme d'études secondaires que chez celles, par exemple, ayant un diplôme d'études collégiales (38 % c. 20 %) et, à l'inverse, une proportion plus faible de personnes plutôt satisfaites (27 % c. 40 %, respectivement).

### 13.3 Utilisation d'Internet

Près de 44 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité ont utilisé un ordinateur au cours de la période de douze mois, cette activité concernant majoritairement les personnes de 15 à 64 ans (63 % c. 20 % chez les 65 ans et plus) et étant davantage observée chez les hommes que chez les femmes (48 % c. 40 %)<sup>162</sup>. Notons que parmi les personnes avec incapacité n'ayant pas utilisé l'ordinateur dans la dernière année, à peine une sur cinq (19 %) l'avait déjà utilisé auparavant (données non présentées).

Quant à l'Internet, il a été utilisé par 39 % des personnes avec incapacité au cours des douze mois ayant précédé l'enquête<sup>163</sup> (donnée non présentée). Cette pratique est plus populaire chez les jeunes (82 % d'utilisateurs chez les 15 à 34 ans) et diminue avec l'âge; environ une personne de 75 ans et plus sur 10 a utilisé l'Internet au cours des douze derniers mois (figure 13.4). Les hommes sont également proportionnellement plus nombreux à utiliser l'Internet que les femmes (44 % c. 34 %) (données non présentées). La proportion d'utilisateurs d'Internet est à peu près équivalente chez les personnes ayant une incapacité légère ou modérée (47 % et 46 %, respectivement) mais nettement inférieure chez celles qui ont une incapacité grave ou très grave (28 %) (données non présentées).

Parmi les raisons invoquées par les personnes avec incapacité pour justifier le fait qu'elles n'utilisent pas l'Internet, figurent d'abord le manque d'intérêt (55 %) et le coût d'achat d'un ordinateur (16 %), puis l'incapacité à utiliser le matériel d'accès (12 %) (données non présentées).

Parmi les personnes avec incapacité utilisant l'Internet, les lieux privilégiés par elles pour naviguer sont la maison et le lieu de travail (83 % et 15 %, respectivement). Mentionnons également que les besoins en matériel spécialisé pour utiliser un ordinateur ou l'Internet sont minimes chez les personnes avec incapacité de 15 ans et plus puisqu'une faible proportion d'entre elles (3,3 %) révèlent avoir de tels besoins (données non présentées).

---

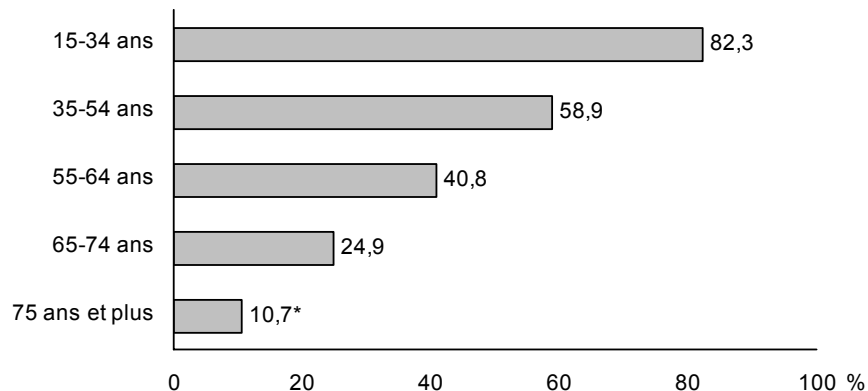
161. Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

162. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 7,2 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

163. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 7,3 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

Figure 13.4

**Utilisation d'Internet<sup>1</sup> selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**



1. Au cours des 12 mois précédant l'enquête.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Parmi les utilisateurs d'Internet, à peine une personne sur cinq (21 %) aimerait passer plus de temps à naviguer, les utilisateurs ayant une incapacité grave ou très grave étant plus nombreux à exprimer ce désir (32 %). L'absence d'un ordinateur à la maison (30 %) et le coût de l'accès en ligne à la maison (17 %<sup>164</sup>) font partie des raisons empêchant ces personnes d'utiliser plus régulièrement l'Internet (données non présentées).

- ***L'utilisation d'Internet offre plusieurs avantages aux personnes avec incapacité et améliore en particulier la qualité de vie des personnes ayant une incapacité grave ou très grave et de celles qui utilisent une aide technique***

Plus d'un utilisateur d'Internet sur trois (36 %) considère que cet outil a permis d'améliorer sa capacité à entrer en contact avec des personnes ayant des intérêts semblables aux siens, et cette proportion atteint 50 % parmi les utilisateurs ayant une incapacité très grave. La possibilité qu'offre Internet d'être mieux informé est également un atout certain pour une majorité (61 %) des personnes avec incapacité de 15 ans et plus (données non présentées).

Parmi les autres avantages associés à l'utilisation d'Internet, notons l'amélioration de la qualité de vie; plus d'une personne avec incapacité sur deux révèle que cet outil a amélioré sa qualité de vie, de façon considérable (20 %) ou modérée (34 %). Comme le montre le tableau 13.7, l'utilisation d'Internet améliore (modérément ou considérablement) en particulier la qualité de vie des personnes ayant une incapacité grave (59 %) ou très grave (63 %). Soulignons également qu'une proportion similaire d'hommes et de femmes (55 % et 54 %, respectivement) déclarent améliorer leur qualité de vie de cette façon. On ne note pas non plus de différence selon l'âge sur ce plan. Fait intéressant, l'utilisation d'Internet a amélioré la qualité de vie de 62 % des personnes utilisant des aides techniques, cette proportion étant supérieure à celle observée chez les personnes n'utilisant pas ces aides (47 %) (tableau 13.7).

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

Tableau 13.7

**Amélioration de la qualité de vie grâce à l'Internet selon la gravité de l'incapacité et l'utilisation d'aides techniques, personnes de 15 ans et plus avec incapacité utilisant l'Internet, Québec, 2006**

	Oui, considérablement	Oui, modérément	Non	Total
	%			%
<b>Gravité de l'incapacité</b>				
Légère	13,7	35,8	50,5	<b>100,0</b>
Modérée	22,9	31,9	45,2	<b>100,0</b>
Grave	22,2	36,4	41,4	<b>100,0</b>
Très grave	37,5*	25,2*	37,4*	<b>100,0</b>
<b>Utilisation d'aides techniques</b>				
Oui	23,3	39,0	37,7	<b>100,0</b>
Non	17,6	29,6	52,8	<b>100,0</b>

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

### 13.4 Activités bénévoles

- **Le quart des personnes avec incapacité participent à des activités bénévoles**

En 2006, environ 25 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité ont participé à au moins une activité bénévole sur une période de douze mois<sup>165</sup>, cette proportion étant comparable à celle obtenue en 2001 (28 %). Toutes proportions gardées, les personnes de 65 ans et plus sont celles qui participent le moins aux activités bénévoles en 2006 (tableau 13.8). Parmi ce groupe, ce sont les personnes de 75 ans et plus qui sont les moins enclines à exercer de telles activités (15 %) (donnée non présentée).

Les personnes avec incapacité de 15 ans et plus se considérant en très bonne santé (37 %) sont proportionnellement plus nombreuses à participer à des activités bénévoles que celles ayant un état de santé passable (20 %) ou mauvais (15 %). Le niveau de scolarité est également lié à l'implication bénévole, alors que 40 % des diplômés universitaires participent à ces activités comparativement à 26 % chez les personnes ayant un diplôme d'études secondaires et à 17 % chez les personnes sans diplôme (tableau 13.8). Fait intéressant, la participation à des activités bénévoles n'est pas associée au sexe, à la gravité de l'incapacité ou au statut d'emploi.

Organiser des événements au profit d'un organisme (45 %), siéger à un conseil d'administration (30 %), enseigner ou fournir des soins par le biais d'un organisme (28 %) et donner de l'information au nom d'un organisme (22 %) sont les activités les plus fréquemment mentionnées par les personnes avec incapacité de 15 ans et plus ayant fait du bénévolat au cours des douze derniers mois (données non présentées).

165. Note méthodologique : En 2006, une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 7 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

Tableau 13.8

**Participation à des activités bénévoles<sup>1</sup> selon l'âge, la perception de l'état de santé et le plus haut niveau de scolarité atteint, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	%
<b>Ensemble</b>	<b>24,8</b>
<b>Âge</b>	
15-64 ans	27,8
65 ans et plus	20,3
<b>Perception de l'état de santé</b>	
Excellent	30,7*
Très bon	36,7
Bon	28,1
Passable	20,3
Mauvais	15,1*
<b>Plus haut niveau de scolarité atteint</b>	
Sans diplôme d'études secondaires	16,8
Diplôme d'études secondaires	26,1
Diplôme d'une école de métiers	27,6
Diplôme d'études collégiales	26,1
Diplôme d'études universitaires	39,8

1. Au cours des 12 mois précédant l'enquête.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



# Chapitre 14

## Discrimination

Jocelyne Camirand, Institut de la statistique du Québec

Ce chapitre examine la perception qu'ont les personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité de la discrimination dont elles ont pu être victimes dans diverses situations ainsi que les caractéristiques des personnes concernées. Il porte aussi un regard sur leur perception quant à l'évolution dans la société des attitudes et des comportements à l'égard des personnes ayant une incapacité. Rappelons que cette étude porte sur la population vivant dans les ménages privés ou dans certains ménages collectifs non institutionnels, telles les résidences pour personnes âgées.

La discrimination peut être définie de diverses façons. Celle-ci peut survenir lorsqu'une personne est traitée injustement parce qu'elle est vue comme étant différente des autres. Cela constitue l'approche retenue et présentée aux répondants de cette enquête.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Victime de discrimination</b>	Personnes de 15 ans et plus avec incapacité qui pensent avoir été victimes de discrimination ou traitées injustement par d'autres personnes à cause de leur condition. La discrimination est définie comme pouvant survenir lorsqu'une personne est traitée injustement parce qu'elle est vue comme étant différente des autres ( <i>question AW1</i> ).
<b>Perception d'un changement d'attitude vis-à-vis des personnes avec incapacité</b>	Personnes avec incapacité qui croient que les attitudes et les comportements vis-à-vis des personnes ayant une incapacité ont changé ou n'ont pas changé au cours des cinq années précédant l'enquête ( <i>question AW3</i> ).

### 14.1 Situations de discrimination

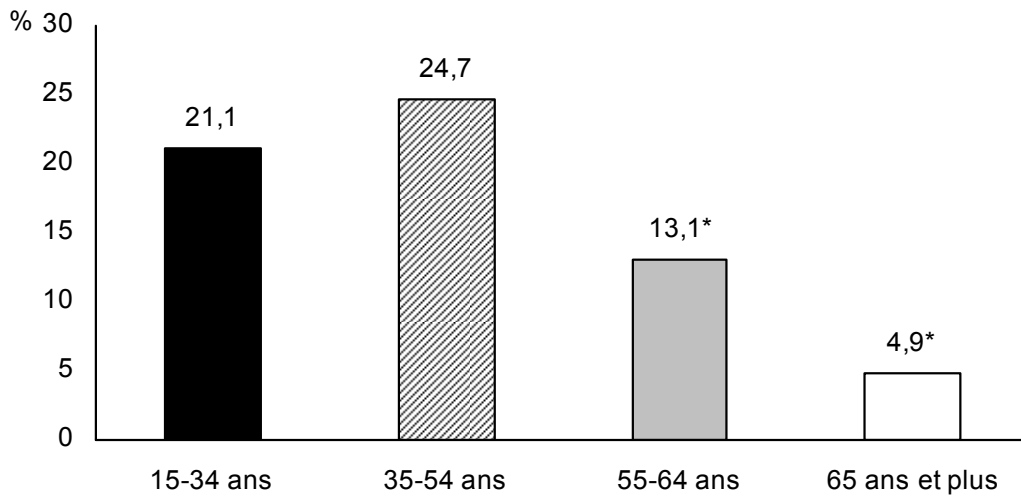
- ***Le quart des personnes de 35-54 ans avec incapacité pensent avoir été victimes de discrimination ou avoir été traitées injustement en raison de leur condition***

En 2006, environ 14 % des personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité pensent avoir déjà été victimes de discrimination ou avoir été traitées injustement à cause de leur condition<sup>166</sup>. C'est plus souvent le cas chez les personnes de 15 à 64 ans que chez les plus âgées (20 % c. environ 4,9 %), en particulier chez celles de moins de 55 ans : le quart (25 %) des personnes de 35-54 ans pensent avoir été victimes de discrimination ou traitées injustement en raison de leur condition (figure 14.1). On ne note pas de variation significative selon le sexe.

166. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 8,8 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

Figure 14.1

**Discrimination perçue selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**



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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les personnes ayant une incapacité grave et celles utilisant une aide technique sont plus susceptibles de déclarer avoir été victimes de discrimination**

Près du quart (24 %) des personnes ayant une incapacité grave ou très grave pensent avoir déjà été victimes de discrimination; c'est moins souvent le cas chez les personnes ayant une incapacité légère ou modérée (environ 6 %<sup>167</sup> et 11 %, respectivement) (données non présentées). Les personnes avec incapacité qui utilisent une aide technique sont aussi plus susceptibles de déclarer en avoir été victimes que les personnes qui n'utilisent pas de telles aides (16 % c. 12 %), de même que celles qui ont besoin d'aide pour leurs activités quotidiennes comparativement à celles n'ayant pas un tel besoin (18 % c. 7 %).

La discrimination perçue est aussi plus répandue chez les personnes qui considèrent leur santé comme mauvaise (24 % c. 10 % à 13 % chez les personnes ayant une meilleure opinion de leur santé).

Sur le plan des caractéristiques socioéconomiques, on note que les personnes qui sont membres d'un ménage à faible revenu sont plus enclines à déclarer avoir été victimes de discrimination que celles appartenant à un ménage aux revenus supérieurs (23 % c. 11 %) (données non présentées).

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



- **La majorité des personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du développement pensent avoir déjà été victimes de discrimination**

Les personnes qui présentent certains types d'incapacité sont plus sujettes que d'autres à estimer avoir été victimes de discrimination en raison de leur condition. C'est le cas en particulier des personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du développement (61 %); en effet, la majorité de ces personnes pensent de cette façon. Les proportions sont aussi notables chez les personnes qui ont une incapacité liée à la parole (26 %) et chez celles qui sont affectées par une incapacité liée aux aspects cognitifs ou psychologiques : les troubles d'apprentissage (33 %), les troubles de mémoire (26 %) et les troubles psychologiques (35 %). On doit se rappeler ici qu'une personne peut présenter plusieurs types d'incapacité.

Tableau 14.1

**Discrimination perçue selon certains types d'incapacité<sup>1</sup>, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Ayant ce type d'incapacité	N'ayant pas ce type d'incapacité
	%	
Parole	26,4*	12,7
Mobilité	16,0	8,5*
Agilité	16,1	9,1
Douleur	16,7	8,3*
Apprentissage	32,6	10,9
Mémoire	26,3*	12,9
Déficience intellectuelle ou trouble du développement	61,2*	13,1
Psychologique	35,3	10,7

1. Une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité. L'analyse compare les personnes ayant un type d'incapacité donné (ex. : incapacité liée à la mobilité) avec les personnes ne présentant pas ce type d'incapacité (ex. : personnes ayant toute autre incapacité que celle liée à la mobilité). Seuls les types d'incapacité pour lesquels une différence significative est observée sont présentés.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Diverses situations de discrimination**

Les situations de discrimination sont diverses. Plus du quart (28 %) des personnes qui pensent avoir été victimes de discrimination ont vécu cette situation dans la rue, et une proportion similaire, dans un endroit public (27 %), comme un magasin, une banque ou un restaurant. D'autre part, 44 % estiment avoir été victimes de discrimination au travail ou au moment de présenter une demande d'emploi ou d'avancement. Enfin, la moitié (50 %) des personnes ont dit avoir subi de la discrimination dans un autre contexte (données non présentées). (Notons que la discrimination perçue en ce qui a trait au travail a été détaillée dans le chapitre 12, portant sur l'activité sur le marché du travail).

## 14.2 Perception d'un changement dans les attitudes vis-à-vis des personnes avec incapacité

- ***La majorité des personnes avec incapacité n'ont pas vu d'amélioration au cours des cinq dernières années dans les attitudes à l'égard des personnes ayant une incapacité***

La majorité (61 %) des personnes de 15 ans et plus qui ont une incapacité croient que les attitudes et les comportements vis-à-vis des personnes ayant une incapacité sont restés les mêmes au cours des cinq années précédant l'enquête, et 9 % sont d'avis qu'ils se sont détériorés au cours de cette période; à l'opposé, environ 30 % des personnes ont vu une amélioration de ces attitudes et comportements (données non présentées)<sup>168</sup>.

Les personnes de 15-64 ans sont plus susceptibles de rapporter une amélioration à cet égard que les personnes plus âgées (33 % c. 25 %) (données non présentées). Par contre, il n'y a pas de différence notable selon le sexe quant à cette perception.

Ce sont les personnes qui ont une incapacité grave ou très grave qui sont les plus nombreuses à avoir une vision négative de la situation, toutes proportions gardées. Environ 14 % d'entre elles considèrent que ces attitudes et comportements se sont détériorés au cours de la période de cinq ans, une proportion nettement supérieure à ce qui est noté chez les personnes ayant une incapacité moins grave (environ 4,6 %<sup>169</sup> et 6 %<sup>170</sup>, respectivement chez les personnes ayant une incapacité modérée ou légère) (données non présentées). Selon l'enquête, cette perception ne varie pas de façon notable selon que les personnes avec incapacité utilisent ou non une aide technique.

---

168. Note méthodologique : Une proportion relativement importante des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 16,8 %). L'analyse des caractéristiques des non-répondants suggère que le point de vue des personnes avec incapacité de 75 ans et plus serait sous-représenté dans les résultats présentés pour cet indicateur. Le taux de non-réponse partielle est de 25 % à cet âge alors qu'il se situe entre 12 % et 15 % avant cet âge. La non-réponse n'est pas associée à la gravité de l'incapacité (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

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

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

## Chapitre 15

# Répercussions de certains types d'incapacité sur la participation aux activités courantes

Jocelyne Camirand, Institut de la statistique du Québec

Ce chapitre se penche sur l'impact qu'ont les incapacités sur la participation des personnes à leurs activités habituelles, dans la population de 15 ans et plus. Cette question est abordée sous deux angles différents : sous l'angle de l'intensité des difficultés que les personnes avec incapacité éprouvent dans la participation à leurs activités courantes à cause de leur incapacité, et sous l'angle de la fréquence de ces difficultés. Rappelons que cette étude porte sur la population avec incapacité vivant en ménage privé ou dans certains ménages collectifs non institutionnels, telles les résidences pour personnes âgées.

Les difficultés de participation qui ont été mesurées dans l'enquête sont celles causées par certaines des incapacités, au cours des six mois ayant précédé l'enquête. Il s'agit des difficultés découlant des capacités des individus sur le plan de l'audition, de la vision, de la parole, de la mobilité, de l'agilité ou de l'apprentissage, ainsi que des difficultés liées à la douleur. Les difficultés de participation qui pourraient être liées spécifiquement à la présence de troubles de mémoire, d'une déficience intellectuelle ou d'un trouble du développement ou encore de troubles psychologiques (ou à des incapacités de nature « indéterminée » relevées dans l'enquête) ne sont pas documentées. L'enquête permet néanmoins d'apprécier l'impact de chacune des incapacités concernées et d'avoir un aperçu général de leur effet cumulé sur la participation. Soulignons que la plupart des personnes ayant une incapacité présentent l'un ou l'autre des types d'incapacité concernés ici<sup>171</sup>.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Difficultés de participation aux activités courantes à cause de certaines incapacités</b>	Indicateur global qui synthétise l'intensité de l'ensemble des difficultés vécues pour les incapacités mentionnées ci-dessous. Une personne est considérée comme ayant une participation fortement affectée si elle a beaucoup de difficultés ou est incapable de participer en raison d'au moins une des incapacités concernées. Les personnes qui ne présentent pas un des types d'incapacité mentionnés ci-dessous sont exclues.

171. Les personnes qui ne présentent pas un de ces types d'incapacité sont exclues ici. Elles représentent une faible proportion des personnes avec incapacité (3,9 %). Tout porte à croire que ces personnes sont affectées dans leur participation. En effet, bien que cet aspect n'ait pas été examiné dans l'enquête, il est vraisemblable que la présence d'une déficience intellectuelle ou d'un trouble du développement affecte la participation aux activités. Il en est de même pour la présence de troubles psychologiques, puisque seuls les troubles psychologiques limitant les activités sont considérés dans l'enquête (travail, études, loisirs, autres).

INDICATEURS UTILISÉS (SUITE)	
<p><b>Intensité des difficultés de participation aux activités courantes à cause de l'incapacité</b> (selon le type d'incapacité)</p>	<p>Intensité des difficultés vécues dans la participation aux activités quotidiennes (au cours des six mois ayant précédé l'enquête) à cause de la capacité à entendre (<i>question C20</i>), à voir (<i>question E16</i>), à communiquer (<i>question G16</i>), à se déplacer (<i>question I16</i>), à cause de l'agilité ou la flexibilité (<i>question K16</i>), d'une douleur ou d'un malaise (<i>question M16</i>) ou d'un trouble d'apprentissage (<i>question O16</i>), chez les personnes ayant ces types d'incapacité. Cet indicateur n'est pas disponible pour les difficultés de participation liées spécifiquement aux autres types d'incapacité (troubles de mémoire, déficience intellectuelle ou trouble du développement, troubles psychologiques et autres).</p>
<p><b>Fréquence des difficultés de participation aux activités courantes à cause de l'incapacité</b> (selon le type d'incapacité)</p>	<p>Fréquence (au cours des six mois ayant précédé l'enquête) à laquelle la personne a éprouvé de la difficulté à participer à ses activités quotidiennes à cause de sa capacité à entendre (<i>question C19</i>), à voir (<i>question E15</i>), à communiquer (<i>question G15</i>), à se déplacer (<i>question I15</i>), à cause de son agilité ou sa flexibilité (<i>question K15</i>), d'une douleur ou d'un malaise (<i>question M15</i>) ou d'un trouble d'apprentissage (<i>question O15</i>), chez les personnes ayant ces types d'incapacité.</p>

## 15.1 Difficultés de participation aux activités courantes

- ***La moitié des personnes de 15 ans et plus avec incapacité éprouvent beaucoup de difficultés à participer à leurs activités courantes ou en sont incapables à cause de leur incapacité***

En 2006, la moitié (50 %) des personnes avec incapacité<sup>172</sup> ont éprouvé beaucoup de difficultés à participer à leurs activités courantes ou ont été totalement incapables de le faire en raison de l'une ou l'autre des incapacités mentionnées, et ce, au cours des six mois ayant précédé l'enquête (tableau 15.1). De plus, 31 % des personnes jugent qu'elles ont éprouvé de la difficulté à participer à leurs activités, mais il s'agissait dans ces cas de peu de difficultés. Par contre, environ une personne sur cinq (19 %) considère qu'elle n'a eu aucune difficulté à participer à ses activités courantes à cause de l'une ou l'autre des incapacités mentionnées au cours de la période de six mois.

Ces résultats permettent d'estimer qu'environ 346 730 personnes de 15 ans et plus sont fortement affectées dans leur participation (beaucoup de difficultés ou incapable de participer) en raison des incapacités concernées. Si on considère l'ensemble des personnes ayant des difficultés à participer à leurs activités, que ce soit peu ou beaucoup, le total est d'environ 564 500 personnes au Québec en 2006, soit 81 % de la population avec incapacité concernée ici.

172. Rappelons qu'une faible proportion (3,9 %) des personnes avec incapacité est exclue ici.

Tableau 15.1

**Difficultés de participation aux activités courantes à cause de certaines incapacités<sup>1</sup> selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Participation non affectée (aucune difficulté)	Participation peu affectée (peu de difficultés)	Participation fortement affectée (beaucoup de difficultés/incapable de participer)	Total
	%			%
Légère	47,0	41,4	11,6	<b>100,0</b>
Modérée	13,8	43,0	43,2	<b>100,0</b>
Grave/très grave	2,9*	16,9	80,3	<b>100,0</b>
<b>Ensemble</b>	<b>19,1</b>	<b>31,2</b>	<b>49,7</b>	<b>100,0</b>
Pe	133 580	217 770	346 730	<b>698 080</b>

1. Difficultés associées à certains types d'incapacité (audition, vision, parole, mobilité, agilité, douleur, apprentissage) au cours des six derniers mois. Les personnes ne présentant aucun de ces types d'incapacité sont exclues (3,9 %).

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Chez les personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité grave, 8 personnes sur 10 sont fortement affectées dans la participation à leurs activités courantes**

Les difficultés à participer aux activités sont clairement associées à la gravité de l'incapacité. La très grande majorité (80 %) des personnes ayant une incapacité grave ou très grave sont fortement affectées dans la participation à leurs activités courantes (beaucoup de difficultés ou incapable de participer), tandis que seulement 17 % ont peu de difficultés à participer à leurs activités; on note également qu'il est rare (2,9 %) que les personnes avec une incapacité grave ou très grave n'aient aucune difficulté en ce sens. Quant aux personnes qui ont une incapacité modérée, elles se répartissent également dans les deux catégories où la participation est affectée : participation fortement affectée (43 %) et participation peu affectée (43 %); pour leur part, 14 % n'ont aucune difficulté de participation. Le portrait est différent chez les personnes qui ont une incapacité légère : presque la moitié (47 %) d'entre elles n'ont aucune difficulté à participer à leurs activités, alors que 41 % ont peu de difficultés. Soulignons aussi que, malgré qu'elles aient une incapacité considérée comme légère, 12 % des personnes de ce groupe ont beaucoup de difficultés à participer à leurs activités ou en sont incapables.

- **Chez les personnes de 15 ans et plus utilisant une aide technique, 6 personnes sur 10 sont fortement affectées dans la participation à leurs activités courantes**

Les difficultés de participation associées aux incapacités mentionnées ci-dessus sont plus importantes chez les personnes qui utilisent une aide technique (tableau 15.2). Ainsi, 60 % des personnes utilisant une aide technique éprouvent d'importantes difficultés à participer à leurs activités courantes (beaucoup de difficultés ou incapable de participer) comparativement à 38 % chez les personnes qui n'en utilisent pas. Il est également intéressant de noter qu'environ une personne avec incapacité sur huit (13 %) n'a aucune difficulté à participer à ses activités chez celles qui utilisent une aide technique. Le niveau de difficulté de participation ne montre pas de variation notable selon l'âge ou le sexe.

Tableau 15.2

**Difficultés de participation aux activités courantes à cause de certaines incapacités<sup>1</sup> selon l'utilisation d'aides techniques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Participation non affectée (aucune difficulté)	Participation peu affectée (peu de difficultés)	Participation fortement affectée (beaucoup de difficultés/ incapable de participer)	Total
	%			%
Utilise une aide technique	13,4	26,3	60,4	<b>100,0</b>
N'utilise pas d'aide technique	25,5	36,6	37,8	<b>100,0</b>

1. Difficultés associées à certains types d'incapacité (audition, vision, parole, mobilité, agilité, douleur, apprentissage) au cours des six derniers mois. Les personnes ne présentant aucun de ces types d'incapacité sont exclues (3,9 %).

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

## 15.2 Difficultés de participation aux activités courantes par type d'incapacité

- **La moitié des personnes ayant une incapacité liée à la douleur ont beaucoup de difficultés à participer à leurs activités courantes ou en sont totalement incapables à cause de cette incapacité**

Les difficultés de participation associées à certains types d'incapacité (sur une période de six mois) sont appréciables (tableau 15.3). Chez les personnes qui ont des incapacités auditives, par exemple, environ une personne sur cinq juge qu'elle a beaucoup de difficultés à participer à ses activités courantes en raison de sa capacité à entendre (14 %) ou qu'elle est complètement incapable de le faire (environ 5 %), alors qu'environ 30 % estiment que leurs limitations ont peu d'effet sur la participation à leurs activités. De même, chez les personnes avec une incapacité liée à la vision, environ une personne sur cinq (19 %) considère qu'elle a beaucoup de difficultés ou qu'elle est incapable de participer à ses activités en raison de sa capacité visuelle. De plus, le quart (25 %) des personnes ayant une incapacité liée à la parole sont fortement affectées (beaucoup de difficultés ou incapable de participer) dans leur participation à cause de cette incapacité. Chez les personnes ayant une incapacité liée à la mobilité, la proportion de celles dont la participation est fortement affectée atteint 41 % : 15 % se jugeant totalement incapables de participer à leurs activités à cause de cette incapacité et 26 % estimant avoir beaucoup de difficultés à le faire. Les chiffres sont assez proches en ce qui a trait à l'intensité des difficultés liées à l'agilité, 39 % des personnes concernées étant fortement affectées dans leur participation. Cette proportion atteint 51 % chez les personnes ayant une incapacité liée à la présence de douleurs; on remarque également que 41 % de ces personnes sont peu affectées par ce type d'incapacité, tandis qu'en contrepartie, une proportion de 8 % n'a aucune difficulté<sup>173</sup>. Finalement, le tiers (35 %) des personnes ayant une incapacité liée à la présence de troubles d'apprentissage sont fortement affectées dans la participation à leurs activités en raison de ces troubles.

173. Une part des répondants n'a pas répondu à la question sur les difficultés de participation liées à la douleur (non-réponse partielle de 5,2 %). Les populations estimées (Pe) sont donc sous-estimées dans une proportion équivalente (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

Tableau 15.3

**Difficultés de participation aux activités courantes à cause de certaines incapacités selon le type d'incapacité<sup>1</sup>, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Participation non affectée	Peu affectée	Fortement affectée			Total	Participation affectée
	Aucune difficulté	Peu de difficultés	Beaucoup de difficultés	Incapable de participer	Ensemble (fortement affectée)		
	%	%	%			%	Pe
Audition <sup>a</sup>	50,5	30,1	14,4	4,9*	19,4*	100,0	94 140
Vision <sup>b</sup>	52,0	28,9	12,5*	6,5**	19,1	100,0	64 120
Parole <sup>c</sup>	42,9	31,9	17,9	7,2*	25,2	100,0	45 960
Mobilité <sup>d</sup>	25,3	34,0	26,1	14,6	40,7	100,0	377 730
Agilité <sup>e</sup>	24,9	35,6	27,1	12,4	39,5	100,0	361 390
Douleur <sup>f</sup>	8,2	41,3	33,5	17,1	50,5	100,0	426 130
Apprentissage <sup>g</sup>	32,9	32,3	17,6	17,2*	34,7	100,0	72 140

1. Difficultés éprouvées au cours des six derniers mois en raison des incapacités mentionnées.

a-g En proportion des personnes ayant une incapacité liée : a) à l'audition; b) à la vision; c) à la parole; d) à la mobilité; e) à l'agilité; f) à la douleur; g) à l'apprentissage.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

On note certaines variations de l'intensité des difficultés de participation selon l'âge (données non présentées). Chez les personnes avec une incapacité visuelle, la proportion de personnes fortement affectées dans leur participation est plus élevée chez celles de 65 ans et plus que chez les plus jeunes (27 % c. 10 % chez les 15-64 ans<sup>174</sup>); en contrepartie, les personnes plus jeunes sont plus nombreuses à n'avoir connu aucune difficulté au cours de la période de six mois, toutes proportions gardées (61 % chez les 15-64 ans c. 43 % chez les 65 ans et plus). Par ailleurs, chez les personnes avec une incapacité liée à la mobilité, ce sont surtout les personnes de 15-34 ans qui se distinguent par une plus faible proportion de personnes fortement affectées dans leur participation (29 %), alors que cette proportion se situe à 41 % dans l'ensemble<sup>175</sup>. On ne note pas de différences selon le sexe quant à l'intensité des difficultés de participation.

- **Les difficultés de participation sont fortement associées à la gravité spécifique des incapacités**

Pour quatre types d'incapacité, on peut constater la forte relation qui existe entre la gravité spécifique de l'incapacité et l'intensité des difficultés de participation qui en résulte dans les activités courantes<sup>176</sup>.

Ainsi, plus de la moitié (53 %) des personnes ayant une incapacité auditive grave sont fortement affectées dans leur participation (beaucoup de difficultés ou incapable de participer), alors qu'à l'inverse, 58 % des personnes ayant une incapacité auditive moins grave n'ont aucune difficulté à participer à leurs activités courantes (tableau 15.4). La relation est semblable dans le cas des incapacités liées à la vision ou à la parole : environ 41 % des personnes ayant une incapacité visuelle grave sont fortement affectées dans leur participation et le même

174. Ces proportions ont un coefficient de variation entre 15 % et 25 % et doivent être interprétées avec prudence.

175. Pour les autres types d'incapacité, on ne note pas d'association entre l'intensité des difficultés et l'âge.

176. Pour les trois autres types d'incapacité (agilité, douleur, apprentissage), cette association n'a pu être étudiée pour des raisons de confidentialité.

pourcentage est observé chez les personnes ayant une grave incapacité liée à la parole. Par ailleurs, les trois quarts (76 %) des personnes qui ont une grave incapacité liée à la mobilité sont fortement affectées dans leur participation, c'est-à-dire qu'elles ont beaucoup de difficultés ou qu'elles sont totalement incapables de participer à leurs activités courantes.

Tableau 15.4

**Difficultés de participation aux activités courantes à cause de l'incapacité selon la gravité spécifique de certaines incapacités<sup>1</sup>, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Participation non affectée (aucune difficulté)	Participation peu affectée (peu de difficultés)	Participation fortement affectée (beaucoup de difficultés/incapable de participer)	Total
	%			%
<b>Audition<sup>a</sup></b>				
Moins grave	58,4	30,8	10,8*	<b>100,0</b>
Plus grave	19,6*	27,4*	53,0	<b>100,0</b>
<b>Vision<sup>b</sup></b>				
Moins grave	61,4	27,5	11,1*	<b>100,0</b>
Plus grave	26,7*	32,8*	40,5*	<b>100,0</b>
<b>Parole<sup>c</sup></b>				
Moins grave	47,7	31,9	20,4*	<b>100,0</b>
Plus grave	27,5	31,9*	40,6*	<b>100,0</b>
<b>Mobilité<sup>d</sup></b>				
Moins grave	31,9	40,5	27,6	<b>100,0</b>
Plus grave	7,5*	16,7*	75,7	<b>100,0</b>

1. Difficultés éprouvées au cours des six derniers mois en raison des incapacités mentionnées.

a-d En proportion des personnes ayant une incapacité liée : a) à l'audition; b) à la vision; c) à la parole; d) à la mobilité.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les difficultés de participation sont plus importantes chez les personnes qui utilisent certains types d'aides techniques**

Plus de la moitié (55 %) des personnes qui utilisent des aides techniques pour se déplacer sont fortement affectées dans la participation à leurs activités courantes à cause de cette incapacité, alors que c'est le cas du tiers (32 %) des personnes ayant une incapacité liée à la mobilité qui n'utilisent pas de telles aides (tableau 15.5). De même, la majorité (61 %) des personnes avec une incapacité liée à l'agilité qui utilisent une aide technique sont fortement affectées dans leur participation à cause de cette incapacité. C'est le cas aussi de la majorité (57 %) des personnes qui utilisent des aides techniques pour soulager leurs douleurs (c. 49 % des personnes qui n'en utilisent pas). Enfin, les personnes qui utilisent des aides techniques pour compenser leur incapacité liée à la vision sont plus nombreuses à être affectées dans leur participation que celles qui ont une telle incapacité sans toutefois utiliser d'aides<sup>177</sup>.

177. Bien que les estimations soient imprécises dans ce cas, de façon générale, les personnes qui utilisent des aides techniques facilitant la vision sont plus nombreuses à être affectées dans leur participation que celles qui n'en utilisent pas. On ne note pas d'association significative entre l'intensité des difficultés de participation et l'utilisation d'aides techniques facilitant l'audition ou l'apprentissage. Enfin, l'enquête ne permet pas d'étudier cette relation dans le cas de l'utilisation d'aides techniques à la parole.



Tableau 15.5

**Difficultés de participation aux activités courantes à cause de l'incapacité<sup>1</sup> selon l'utilisation de certains types d'aides techniques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Participation non affectée (aucune difficulté)	Participation peu affectée (peu de difficultés) %	Participation fortement affectée (beaucoup de difficultés/incapable de participer)	Total %
<b>Aides techniques à la vision<sup>a</sup></b>				
Oui	36,0	35,0*	29,0*	100,0
Non	59,3	26,2	14,5**	100,0
<b>Aides techniques à la mobilité<sup>b</sup></b>				
Oui	15,2	29,4	55,4	100,0
Non	31,5	36,9	31,5	100,0
<b>Aides techniques à l'agilité<sup>c</sup></b>				
Oui	13,7**	25,6*	60,7	100,0
Non	25,8	36,3	37,9	100,0
<b>Aides techniques à la douleur<sup>d</sup></b>				
Oui	4,5**	38,3	57,2	100,0
Non	9,1	42,0	49,0	100,0

1. Difficultés éprouvées au cours des six derniers mois en raison des incapacités mentionnées.

a-d En proportion des personnes ayant une incapacité liée : a) à la vision; b) à la mobilité; c) à l'agilité; d) à la douleur.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

### 15.3 Fréquence des difficultés de participation aux activités courantes selon le type d'incapacité

L'enquête permet de mesurer non seulement l'intensité mais également la fréquence des difficultés de participation associées à la présence de chacune des incapacités concernées.

- **Chez les personnes qui ont des incapacités liées à la douleur, à la mobilité ou à l'agilité, environ 4 personnes sur 10 éprouvent tous les jours des difficultés à participer à leurs activités courantes**

Les difficultés qu'éprouvent les personnes à participer à leurs activités courantes à cause de leur incapacité sont assez fréquentes. La proportion de personnes qui connaissent tous les jours des difficultés de participation varie de 22 % à 41 % selon le type d'incapacité considéré (tableau 15.6). Par exemple, chez les personnes qui ont une incapacité liée à l'audition, la moitié (50 %) considèrent que cette incapacité a nui à leurs activités au cours des six mois ayant précédé l'enquête; parmi elles, environ une sur cinq (22 %) éprouve tous les jours de la difficulté à participer à ses activités.

De même, les trois quarts des personnes qui ont une incapacité liée à la mobilité ont connu des difficultés dans leur participation à cause de leur capacité à se déplacer, ces difficultés affectant 4 personnes sur 10 (41 %) de façon quotidienne. C'est aussi le cas des personnes qui ont une incapacité liée à l'agilité (39 % étant affectées de façon quotidienne). La fréquence des difficultés de participation liées à la présence de douleurs est aussi digne de mention. On remarque en effet que seulement 8 % des personnes ayant une incapacité en raison de douleurs estiment que celles-ci n'ont pas nui à leurs activités au cours de la période de six mois, tandis que 41 % jugent que leurs douleurs nuisent quotidiennement. Notons finalement que la proportion de personnes qui considèrent ne pas avoir été affectées (sur une période de six mois) dans leur participation varie de 8 % à 52 % selon le type d'incapacité.

Tableau 15.6

**Fréquence<sup>1</sup> des difficultés de participation aux activités courantes à cause de l'incapacité selon le type d'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Jamais	Moins d'une fois par mois	Toutes les semaines ou tous les mois	Tous les jours	Total
	%				%
Audition <sup>a</sup>	50,4	9,8*	17,5	22,3	<b>100,0</b>
Vision <sup>b</sup>	51,7	5,4*	13,5*	29,3	<b>100,0</b>
Parole <sup>c</sup>	42,6	10,0*	24,2	23,2	<b>100,0</b>
Mobilité <sup>d</sup>	25,2	8,8	25,3	40,8	<b>100,0</b>
Agilité <sup>e</sup>	24,9	11,4	24,7	39,1	<b>100,0</b>
Douleur <sup>f</sup>	8,1	14,9	35,7	41,2	<b>100,0</b>
Apprentissage <sup>g</sup>	32,6	9,7*	29,0	28,7	<b>100,0</b>

1. Fréquence des difficultés au cours des six derniers mois en raison des incapacités mentionnées.

a-g En proportion des personnes ayant une incapacité liée : a) à l'audition; b) à la vision; c) à la parole; d) à la mobilité; e) à l'agilité; f) à la douleur; g) à l'apprentissage.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

# Partie III

## L'incapacité et ses répercussions chez les enfants de moins de 15 ans

---

Cette troisième partie du rapport dresse un portrait de l'incapacité et de ses répercussions chez les enfants québécois âgés de moins de 15 ans en 2006. Rappelons que la population étudiée est celle vivant en ménage privé ou dans certains ménages collectifs non institutionnels.

Les premiers chapitres font état des caractéristiques de l'incapacité chez les enfants, puis présentent les principales données sociodémographiques et économiques des enfants et de leur famille. Suivent quelques caractéristiques liées à la santé des enfants ayant une incapacité. Les répercussions de l'incapacité dans la vie quotidienne des enfants sont ensuite examinées, sous l'angle des besoins spéciaux de l'enfant notamment. Sont donc étudiés les aspects suivants : l'utilisation et les besoins d'aides techniques ou d'aménagements du logement de même que les besoins d'aide particuliers des enfants dans la réalisation de leurs activités quotidiennes (comme s'habiller). Les besoins d'aide de leurs parents et les conséquences de l'état de santé de l'enfant sur la vie des parents sont aussi examinés. Cette étude se penchera également sur les déplacements et le transport des enfants avec incapacité, la garde et la scolarisation des enfants, leurs activités de loisirs, et, finalement, sur la participation sociale des enfants, particulièrement leurs relations avec les autres enfants et leurs difficultés à participer aux activités de leur âge à cause de la présence de certaines incapacités. Pour plusieurs de ces aspects, l'analyse cherchera à mesurer l'évolution de la situation des enfants avec incapacité entre 2001 et 2006.

Soulignons enfin que ce portrait des enfants avec incapacité âgés de moins de 15 ans reflète la perception des parents (ou du tuteur) de l'enfant, puisque ce sont eux qui ont répondu au questionnaire de l'enquête.



# Caractéristiques de l'incapacité

Lucie Dugas, Office des personnes handicapées du Québec

Ce chapitre présente certaines caractéristiques permettant de décrire l'incapacité des enfants québécois, soit les types d'incapacité, la gravité de l'incapacité, l'âge d'apparition de l'incapacité, les causes et origines de l'incapacité. L'obtention d'un diagnostic sur l'état ou le problème de santé de l'enfant, l'âge de l'enfant au moment du diagnostic et les difficultés rencontrées par les parents pour obtenir ce diagnostic sont aussi abordés. Ce chapitre offre finalement un aperçu de la fréquence et de l'intensité des difficultés qu'éprouvent les enfants de 5 à 14 ans à participer à leurs activités courantes à cause de certains types d'incapacité.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Type d'incapacité</b>	Onze types d'incapacité sont définis chez les enfants, soit 5 types pour les enfants de 0-4 ans et 10 types pour ceux de 5-14 ans. Ce sont : l'incapacité liée 1) à l'audition, 2) à la vision, 3) à la parole (5-14 ans), 4) à la mobilité (5-14 ans), 5) à la dextérité (5-14 ans), 6) à l'apprentissage (5-14 ans), 7) au retard de développement (0-4 ans), 8) à la déficience intellectuelle ou aux troubles du développement (5-14 ans), 9) aux troubles psychologiques (5-14 ans), 10) aux problèmes de santé chroniques et 11) l'incapacité de type « indéterminé » ( <i>voir la définition des types d'incapacité dans l'encadré du chapitre 2</i> ). Un enfant peut présenter plus d'un type d'incapacité.
<b>Problème de santé chronique</b>	Présence chez l'enfant (0-14 ans) avec incapacité de certains problèmes de santé de longue durée (durée d'au moins six mois) ayant été diagnostiqués par un professionnel de la santé. Plus d'un problème peut être mentionné ( <i>question P1</i> ).
<b>Niveau de gravité de l'incapacité</b>	Échelle mesurant l'intensité et la fréquence des limitations d'activités chez l'enfant ( <i>voir la construction de l'indice de gravité dans l'encadré du chapitre 2</i> ). Des échelles différentes ont été construites pour les enfants de 5 à 14 ans et ceux de moins de 5 ans. L'échelle de gravité pour les enfants de 5 à 14 ans comprend quatre niveaux (légère, modérée, grave et très grave), tandis que l'échelle pour les enfants de moins de 5 ans en comprend deux (légère à modérée et grave à très grave).
<b>Âge d'apparition de l'incapacité</b>	Âge qu'avait l'enfant lorsque le parent (ou le tuteur) a soupçonné son état (état physique ou mental causant des limitations) ou la présence d'un problème de santé chronique ( <i>question R1</i> ).
<b>Cause principale de l'incapacité</b>	Problème de santé <sup>1</sup> donnant le plus de difficultés ou limitant le plus les activités de l'enfant ( <i>question R2; la catégorisation des problèmes de santé est basée sur la Classification internationale des maladies et des problèmes de santé connexes – 10<sup>e</sup> révision – de l'Organisation mondiale de la Santé</i> ).
<b>Origine de l'incapacité</b>	Origine du principal état ou problème de santé limitant les activités de l'enfant ( <i>question R3</i> ).

INDICATEURS UTILISÉS (SUITE)	
<b>Obtention d'un diagnostic</b>	Obtention par le parent (ou le tuteur) d'un diagnostic de l'état ou du problème de santé de l'enfant ( <i>question S1</i> ).
<b>Âge de l'enfant lors du diagnostic</b>	Âge qu'avait l'enfant lorsque le parent (ou le tuteur) a obtenu un diagnostic de son état ou de son problème de santé ( <i>question S2</i> ).
<b>Difficultés rencontrées pour obtenir un diagnostic</b>	Situations ou problèmes vécus par le parent (ou le tuteur) lors de ses démarches pour obtenir un diagnostic de l'état ou du problème de santé de l'enfant ( <i>question S3</i> ).
<b>Difficulté à participer aux activités courantes à cause de certains types d'incapacité</b>	Fréquence et intensité des difficultés éprouvées par les enfants (au cours des six mois ayant précédé l'enquête) dans la participation à leurs activités quotidiennes à cause de la présence de certains types d'incapacité, chez les enfants de 5 à 14 ans qui ont une incapacité liée à l'audition, à la parole, à la dextérité ou à la présence de troubles d'apprentissage ( <i>questions C19, C20, G15, G16, K15, K16, M15 et M16</i> ). Cette information n'est pas disponible pour les autres types d'incapacité.

1. Trois problèmes de santé pouvaient être mentionnés, le premier est considéré comme étant le principal.

Rappelons que dans le chapitre 2 de ce rapport, la prévalence des différents types d'incapacité a été présentée en proportion de l'ensemble de la population québécoise de moins de 15 ans (section 2.4). Le présent chapitre apporte une information complémentaire en présentant une description des types d'incapacité et des autres caractéristiques de l'incapacité au sein de la population de moins de 15 ans avec incapacité.

## 16.1 Types d'incapacité

- ***Les deux tiers des enfants de moins de 15 ans ayant une incapacité ont un problème de santé chronique et environ un enfant sur 10 a une incapacité liée à la vision ou à l'audition***

Au Québec en 2006, plus des deux tiers (69 %) des enfants de moins de 15 ans avec incapacité sont limités par un ou plusieurs problèmes de santé chroniques; des proportions similaires sont observées lorsqu'on considère de façon distincte les enfants d'âge préscolaire et ceux d'âge scolaire (tableau 16.1). De plus, 12 % des enfants avec incapacité de moins de 15 ans présentent une incapacité liée à l'audition et 10 %, une incapacité liée à la vision.

Tableau 16.1

**Types d'incapacité selon l'âge, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	Ensemble	0-4 ans	5-14 ans
	%	%	
Audition <sup>1</sup>	11,5	x	12,0
Vision <sup>1</sup>	10,4	x	10,3
Parole <sup>3</sup>	...	...	45,7
Mobilité <sup>3</sup>	...	...	9,9
Dextérité <sup>3</sup>	...	...	27,0
Apprentissage <sup>3</sup>	...	...	74,4
Retard de développement <sup>2</sup>	...	68,4	...
Déficience intellectuelle/trouble du développement <sup>3</sup>	...	...	34,5
Psychologique <sup>3</sup>	...	...	36,9
Problème de santé chronique <sup>1</sup>	68,9	67,8	69,1
Indéterminée <sup>1</sup>	4,8*	x	x

1. S'applique à tous les enfants de moins de 15 ans.

2. S'applique aux enfants de 0-4 ans.

3. S'applique aux enfants de 5-14 ans.

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

... N'ayant pas lieu de figurer.

x Donnée confidentielle.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les problèmes de santé chroniques les plus fréquents chez les enfants avec incapacité sont les troubles déficitaires de l'attention ainsi que l'asthme ou les allergies graves**

Les principaux problèmes chroniques dont souffrent ces enfants en 2006 sont : les troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H ou TDA) qui touchent 37 % des enfants avec incapacité ainsi que l'asthme ou les allergies graves qui touchent 28 % des enfants. Par ailleurs, 12 % des enfants de moins de 15 ans avec incapacité souffrent d'autisme (tableau 16.2). Rappelons que dans tous les cas, il s'agit d'un problème ayant fait l'objet d'un diagnostic professionnel.

- **Les deux tiers des enfants de moins de 5 ans avec incapacité présentent un retard de développement. La même proportion d'enfants de cet âge a un problème de santé chronique.**

Pour les enfants de 0 à 4 ans, cinq types d'incapacité ont été définis. Environ les deux tiers (68 %) des enfants avec incapacité de cet âge présentent un retard de développement sur le plan physique ou intellectuel ou un autre type de retard (tableau 16.1). L'évaluation de la présence d'un retard de développement est basée sur la déclaration du parent (ou du tuteur) de l'enfant; ce retard peut avoir été ou non diagnostiqué par un professionnel.

Par ailleurs, une proportion identique (68 %) des enfants de cet âge avec incapacité ont un problème de santé chronique. Rappelons qu'un enfant peut présenter plus d'une incapacité.

Tableau 16.2

**Principaux problèmes de santé chroniques, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	%
Asthme ou allergies graves	27,7
Maladie du cœur	5,9*
Épilepsie	6,3*
Autisme	11,6
Paralysie cérébrale	2,8**
Migraines	5,9*
Arthrite ou rhumatisme	2,3**
Absence ou malformation d'un membre	4,2*
Trouble déficitaire de l'attention avec/sans hyperactivité (TDA/H ou TDA)	37,4
Syndrome de Down (trisomie 21)	2,5**
Besoin de soins médicaux complexes	8,8*
Autre problème diagnostiqué	28,8

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- ***Chez les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, les troubles de l'apprentissage et les problèmes de santé chroniques sont les incapacités les plus fréquentes***

Environ les trois quarts (74 %) des enfants québécois de 5-14 ans avec incapacité présentent un trouble d'apprentissage, ce qui fait de ce type l'un des plus souvent déclarés dans ce groupe d'âge avec les problèmes de santé chroniques (tableau 16.1). Ces derniers sont présents chez 69 % des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité.

- ***Les troubles de la parole, la déficience intellectuelle ou les troubles du développement et les troubles d'ordre psychologique sont fréquents chez les enfants avec incapacité d'âge scolaire***

Les troubles de la parole sont présents chez un peu moins de la moitié (46 %) des enfants avec incapacité d'âge scolaire (5-14 ans). Ces difficultés ont tendance à être plus fréquentes chez les enfants de 5-9 ans où la proportion atteint 51 % comparativement à 41 % chez les enfants plus âgés (données non présentées).

Chez les enfants avec incapacité de 5-14 ans, plus du tiers (37 %) ont, selon leurs parents, des troubles émotifs, psychologiques ou de comportement (d'une durée d'au moins six mois) qui limitent leurs activités. Par ailleurs, 35 % des enfants avec incapacité du même âge présentent une déficience intellectuelle ou un trouble du développement (tableau 16.1).

Parmi les autres types d'incapacité présents chez les enfants avec incapacité d'âge scolaire, on note les problèmes de dextérité qui touchent 27 % d'entre eux. Ce type de problème est toutefois plus fréquent chez les enfants avec incapacité de 5 à 9 ans que chez ceux de 10 à 14 ans : le tiers (33 %) des enfants avec incapacité de 5 à 9 ans présentent des problèmes de dextérité comparativement à 21 % des enfants de 10 à 14 ans (données non présentées). Les autres types d'incapacité sont relativement moins fréquents. Ainsi, les problèmes d'audition concernent 12 % des enfants avec incapacité d'âge scolaire et les problèmes de vision ou de mobilité, environ un enfant sur 10 respectivement.



## 16.2 Gravité de l'incapacité

- **Près de la moitié des enfants avec incapacité ont une incapacité grave ou très grave**

Une proportion importante (49 %) des enfants québécois ayant une incapacité en ont une grave ou très grave. C'est le cas de 42 % des enfants avec incapacité de 0-4 ans et de 50 % de ceux de 5-14 ans (tableau 16.3). Dans ce dernier groupe d'âge, 23 % des enfants présentent une incapacité très grave.

Tableau 16.3

### Gravité de l'incapacité selon l'âge, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006

	Ensemble	0-4 ans <sup>1</sup>	5-14 ans
	%	%	
<b>Légère à modérée</b>	<b>51,1</b>	<b>58,1</b>	<b>50,1</b>
Légère	...	...	29,2
Modérée	...	...	21,0
<b>Grave à très grave</b>	<b>48,9</b>	<b>41,9</b>	<b>49,9</b>
Grave	...	...	26,6
Très grave	...	...	23,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

1. L'échelle de gravité pour les enfants âgés de 0 à 4 ans est divisée en deux niveaux : légère à modérée et grave à très grave.

... N'ayant pas lieu de figurer.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

## 16.3 Âge d'apparition, causes et origines de l'incapacité

- **Les parents découvrent assez tôt l'incapacité de leur enfant**

C'est assez tôt que les parents soupçonnent la présence d'une incapacité chez leur enfant. Dans le quart des cas (25 %), cela est survenu lorsque l'enfant avait un an ou moins. Pour 54 % des enfants avec incapacité, ce constat a eu lieu après l'âge d'un an mais avant l'âge de 6 ans. Enfin, pour 21 % des enfants, l'incapacité est apparue ou a été détectée à l'âge de 6 ans ou après, c'est-à-dire à la suite de leur entrée à l'école (données non présentées).

- **Près de la moitié des parents considèrent les troubles mentaux comme étant la principale cause de l'incapacité**

Les principaux problèmes qui causent l'incapacité<sup>178</sup> chez les enfants de moins de 15 ans sont assez variés (tableau 16.4). Notons toutefois que les troubles mentaux (incluant ici la déficience intellectuelle, les troubles du développement et du comportement)<sup>179</sup> sont mentionnés comme principale cause d'incapacité par près de la moitié (46 %) des parents.

178. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 5 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

179. Dans la *Classification internationale des maladies* (CIM-10) qui est utilisée ici pour classer les causes d'incapacité, cette catégorie comprend à la fois les troubles mentaux, la déficience intellectuelle et les troubles du développement et du comportement.

Tableau 16.4

**Principal problème de santé causant l'incapacité, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	%
Maladies endocriniennes, de la nutrition et du métabolisme et troubles immunitaires	4,8*
Troubles mentaux	45,6
Maladies du système nerveux et des organes des sens	4,7*
Maladies de l'appareil respiratoire	10,8*
Anomalies congénitales	3,9*
Symptômes, signes et états morbides mal définis	12,3
Autres maladies ou problèmes de santé	16,9
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les enfants ont une incapacité qui existait dès la naissance dans la majorité des cas**

Dans plus de la moitié des cas (56 %), les enfants présentent une incapacité qui existait dès la naissance ou qui est d'origine congénitale. Par ailleurs, dans environ 7 % des cas, l'incapacité de l'enfant est causée par une naissance prématurée ou par un accident lors de l'accouchement et, dans une proportion similaire (7 %), la principale origine de l'incapacité de l'enfant est une maladie (tableau 16.5).

Tableau 16.5

**Origine principale de l'incapacité, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	%
De naissance/congénital	56,1
À cause d'une naissance prématurée ou d'un accident à la naissance	7,0*
Maladie ou mal	7,0*
Autre origine ou origine inconnue	29,9
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

## 16.4 Obtention d'un diagnostic de l'état de santé de l'enfant

- **La majorité des parents ont obtenu un diagnostic quant à l'état ou au problème de santé de l'enfant**

On a pu observer précédemment que les parents soupçonnent assez tôt la présence d'une incapacité chez leur enfant. D'ailleurs, près de 9 parents sur 10 (88 %) ont obtenu un diagnostic quant à l'état ou au problème de santé de leur enfant. C'est lorsque l'enfant avait l'âge de 5 ans ou moins que la majorité (66 %) des parents ont reçu ce diagnostic, alors que pour 34 % des parents cela est survenu lorsque l'enfant avait 6 ans ou plus, c'est-à-dire après son entrée à l'école (données non présentées).

- **72 % de ces parents ont éprouvé de la difficulté à obtenir un diagnostic**

La majorité (72 %) des parents ayant obtenu un diagnostic ont indiqué avoir connu au moins une difficulté dans leurs démarches pour l'obtenir (une population estimée à environ 23 030 parents). Ainsi, 39 % des parents ont été confrontés à une longue liste d'attente pour l'obtention du diagnostic et une proportion identique (39 %) ont éprouvé de la difficulté à être recommandés par un professionnel ou à obtenir des rendez-vous (tableau 16.6). Par ailleurs, le tiers (34 %) des parents ont indiqué que le médecin ou le professionnel de la santé consulté avait choisi d'attendre avant de poser un diagnostic. Certains parents ont aussi mentionné avoir connu certaines difficultés en tentant d'obtenir un diagnostic parce qu'aucun médecin ou professionnel de la santé n'était disponible dans leur région (23 %) ou encore parce que le professionnel de la santé consulté n'était pas familier avec la condition de leur enfant (21 %). Enfin, 17 % des parents ont souligné qu'ils ont connu des difficultés parce qu'ils ne savaient pas où aller pour obtenir un diagnostic ou encore parce que l'obtention d'un diagnostic s'avérait trop dispendieuse (17 %).

Tableau 16.6

**Difficultés vécues par les parents dans leurs démarches pour obtenir un diagnostic sur l'état ou le problème de santé de l'enfant, enfants de moins de 15 ans avec incapacité ayant obtenu un diagnostic, Québec, 2006**

	%
Le médecin ou le professionnel de la santé a choisi d'attendre	34,0
Longue liste d'attente pour obtenir un diagnostic	39,3
Difficulté à être recommandé ou à obtenir des rendez-vous	39,2
Aucun médecin ou professionnel de la santé n'était disponible dans la région	23,4
Trop dispendieux	16,8
Ne savait pas où aller pour obtenir un diagnostic	17,3
Le professionnel de la santé n'était pas familier avec la condition	21,0
Autres difficultés	19,1
<b>L'une ou l'autre des difficultés</b>	<b>72,0</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

## 16.5 Répercussions de certains types d'incapacité sur la participation aux activités courantes

L'enquête permet d'avoir un aperçu de la fréquence et de l'intensité des difficultés qu'éprouvent les enfants de 5 à 14 ans dans la participation à leurs activités courantes à cause de la présence de quatre types d'incapacité<sup>180</sup>.

- **Environ 4 enfants sur 10 ayant certains types d'incapacité éprouvent quotidiennement des difficultés à participer à leurs activités courantes à cause de leur incapacité**

Ainsi, en 2006, 43 % des enfants ayant une incapacité liée à l'apprentissage vivent quotidiennement des difficultés dans leur participation à des activités courantes en raison de ce trouble (tableau 16.7). Pour leur part, c'est 42 % des enfants ayant une incapacité liée à la parole qui se heurtent quotidiennement à de telles difficultés à cause de leur capacité à communiquer. Les difficultés à participer sont aussi vécues par 41 % des enfants ayant une incapacité liée à la dextérité, et ce, en raison de leur habileté à utiliser leurs mains ou leurs bras ou à

180. Cette information n'est pas disponible pour les autres types d'incapacité (voir l'encadré).

cause de leur agilité ou de leur flexibilité. Enfin, parmi les enfants ayant une incapacité auditive, 37 % connaissent tous les jours des difficultés à cause de leur capacité à entendre.

À l'inverse, soulignons que plus du tiers (36 %) des enfants ayant une incapacité auditive n'éprouvent jamais de difficultés à participer en raison de leur incapacité. Cette proportion est plus faible chez les enfants ayant une incapacité liée à la parole (22 %), à la dextérité (16 %) ou à l'apprentissage (19 %).

Tableau 16.7

**Fréquence des difficultés à participer aux activités courantes (au cours d'une période de six mois) à cause de certains types d'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec une incapacité liée à l'audition, à la parole, à la dextérité ou à l'apprentissage, Québec, 2006**

	Jamais	Toutes les semaines/ tous les mois/moins d'une fois par mois	Tous les jours	Total
		%		%
Audition <sup>(a)</sup>	35,9*	26,8*	37,3*	100,0
Parole <sup>(b)</sup>	21,9	36,1	42,0	100,0
Dextérité <sup>(c)</sup>	15,7*	43,1	41,2	100,0
Apprentissage <sup>(d)</sup>	19,1	37,8	43,1	100,0

(a-d) En proportion des enfants de 5-14 ans ayant une incapacité liée : (a) à l'audition, (b) à la parole, (c) à la dextérité, (d) aux troubles d'apprentissage.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Difficultés à participer éprouvées par les enfants**

Les enfants qui éprouvent des difficultés à participer à leurs activités courantes en raison de leur incapacité peuvent expérimenter seulement un peu de difficultés ou si peu que leur participation n'en est pas affectée. Ils peuvent aussi connaître beaucoup de difficultés dans leur participation ou éprouver des difficultés à un point tel qu'ils sont complètement incapables de s'adonner à leurs activités.

Le tableau 16.8 présente l'intensité des difficultés de participation vécues par les enfants à cause de leur incapacité. Ainsi, 45 % des enfants ayant une incapacité liée à la parole et éprouvant des difficultés à participer à cause de leur capacité à communiquer expérimentent beaucoup de difficultés ou sont complètement incapables de s'adonner à leurs activités, ce qui représente environ 5 010 enfants en 2006. Cette proportion est de 38 % chez les enfants ayant une incapacité liée à la dextérité (environ 2 760 enfants) et atteint 50 % chez les enfants ayant une incapacité liée à l'apprentissage (environ 9 580 enfants).

Tableau 16.8

**Difficultés à participer aux activités courantes à cause de certains types d'incapacité, enfants de 5 à 14 ans éprouvant des difficultés de participation à cause d'une incapacité liée à la parole, à la dextérité ou à l'apprentissage<sup>1</sup>, Québec, 2006**

	Peu de difficultés ou participation non affectée	Beaucoup de difficultés ou complètement incapable de participer	Total
	%		%
Parole <sup>(a)</sup>	55,5	44,5	<b>100,0</b>
Dextérité <sup>(b)</sup>	62,2	37,8	<b>100,0</b>
Apprentissage <sup>(c)</sup>	50,2	49,8	<b>100,0</b>

1. Les résultats sur l'intensité des difficultés associées à l'incapacité liée à l'audition ne peuvent être publiés en raison d'un risque de divulgation.

(a-c) En proportion des enfants de 5-14 ans éprouvant des difficultés de participation à cause d'une incapacité liée : (a) à la parole, (b) à la dextérité, (c) aux troubles d'apprentissage.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



# Chapitre 17

## Caractéristiques sociodémographiques et économiques

Lucie Dugas, Office des personnes handicapées du Québec

Ce chapitre présente quelques caractéristiques sociodémographiques et économiques de la population des enfants de moins de 15 ans qui ont une incapacité au Québec en 2006. Après une présentation de la répartition selon le sexe et l'âge des enfants, ce chapitre décrit certaines caractéristiques socioéconomiques de leur ménage, notamment le revenu du ménage et la proportion des enfants vivant dans un ménage à faible revenu. Pour chacun de ces aspects, les enfants avec incapacité sont comparés avec les enfants sans incapacité. De plus, l'évolution des revenus de ces ménages entre 2001 et 2006 est étudiée.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Revenu du ménage (\$)</b>	Revenu total de tous les membres du ménage pour l'année 2005, avant impôts et retenues, et provenant de toutes sources ( <i>à partir des données du recensement de 2006</i> ).
<b>Niveau de revenu du ménage</b>	Classement basé sur les mesures des seuils de faible revenu établies à partir des données sur le revenu du ménage après impôt, les dépenses du ménage, la taille du ménage et le degré d'urbanisation. Les enfants sont classés en deux catégories : membre d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu ou au-dessus du seuil de faible revenu ( <i>à partir des données du recensement de 2006; pour plus de détails, voir l'encadré du chapitre 4</i> ).

### 17.1 Répartition des enfants avec et sans incapacité selon le sexe et l'âge

- **La majorité des enfants avec incapacité sont des garçons et des enfants d'âge scolaire**

Les garçons constituent près des deux tiers (63 %) des enfants avec incapacité de moins de 15 ans au Québec en 2006 (tableau 17.1). Les garçons sont surreprésentés parmi les enfants avec incapacité comparativement à la population des enfants québécois sans incapacité (51 %).

Chez les enfants avec incapacité, un peu plus d'un enfant sur 10 (13 %) est âgé de moins de 5 ans. De fait, la majorité des enfants québécois avec incapacité sont d'âge scolaire, soit de 5 à 9 ans (40 %) ou de 10 à 14 ans (47 %). En comparaison des enfants québécois sans incapacité, les enfants avec incapacité sont surreprésentés dans les groupes d'âge scolaire.

Tableau 17.1

**Répartition des enfants selon le sexe et l'âge, enfants de moins de 15 ans avec et sans incapacité, Québec, 2006**

	Avec incapacité %	Sans incapacité %
<b>Sexe</b>		
Garçons	63,1	50,6
Filles	36,9	49,4
<b>Âge</b>		
0-4 ans	12,9	30,5
5-9 ans	40,4	31,6
10-14 ans	46,7	38,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

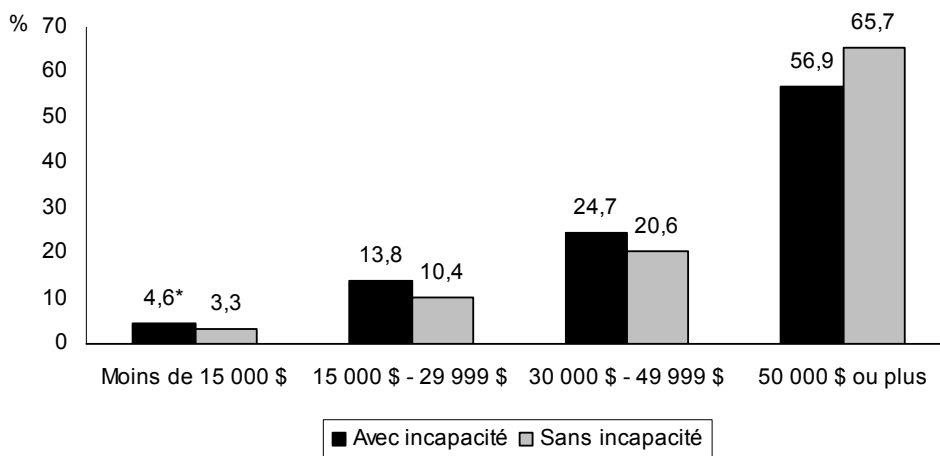
**17.2 Revenu du ménage**

- **Les enfants avec incapacité sont plus susceptibles de vivre dans un ménage ayant des revenus moins élevés que les enfants sans incapacité**

En 2006, les enfants avec incapacité appartiennent plus souvent à des ménages dont les revenus sont inférieurs que les enfants sans incapacité, toutes proportions gardées. Ainsi, 57 % des enfants avec incapacité vivent dans un ménage ayant un revenu annuel de 50 000 \$ et plus en comparaison de 66 % des enfants québécois sans incapacité (figure 17.1).

L'enquête ne montre pas de variation significative à ce chapitre selon l'âge ou la gravité de l'incapacité de l'enfant, dans les ménages ayant un enfant avec incapacité.

Figure 17.1

**Revenu du ménage pour l'année 2005, enfants de moins de 15 ans avec et sans incapacité, Québec, 2006**

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



- **Évolution de 2001 à 2006**

Le revenu des ménages où vivent les enfants avec incapacité s'est globalement accru entre 2001 et 2006 (tableau 17.2). De fait, on observe une diminution de la proportion des ménages où vit un enfant avec incapacité ayant un revenu annuel de moins de 50 000 \$ – en particulier les ménages ayant un revenu inférieur à 15 000 \$ – et une augmentation de la proportion de ceux ayant un revenu annuel de 50 000 \$ et plus (46 % des ménages en 2001 c. 57 % des ménages en 2006). On remarque des variations similaires parmi les ménages où vivent des enfants sans incapacité.

Tableau 17.2

**Revenu du ménage, enfants de moins de 15 ans avec et sans incapacité, Québec, 2001 et 2006**

	Avec incapacité		Sans incapacité	
	2001	2006	2001	2006
	%		%	
<b>Revenu du ménage</b>				
Moins de 15 000 \$	11,0	4,6*	8,3	3,3
15 000 \$ à 29 999 \$	15,5	13,8	12,8	10,4
30 000 \$ à 49 999 \$	27,5	24,7	25,1	20,6
50 000 \$ et plus	46,0	56,9	53,8	65,7
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Ménage à faible revenu**

En 2006, les enfants avec incapacité semblent plus susceptibles de vivre dans un ménage à faible revenu que les enfants sans incapacité (16 % c. 12 %); l'association observée est cependant à la limite de la signification statistique (figure 17.2). Cette proportion ne varie pas selon l'âge de l'enfant mais varie selon la gravité de son incapacité. Ainsi, les enfants ayant une incapacité grave ou très grave sont plus susceptibles d'être membres d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu que ceux ayant une incapacité légère ou modérée (20 % c. 12 %<sup>181</sup>) (données non présentées).

- **Évolution entre 2001 et 2006**

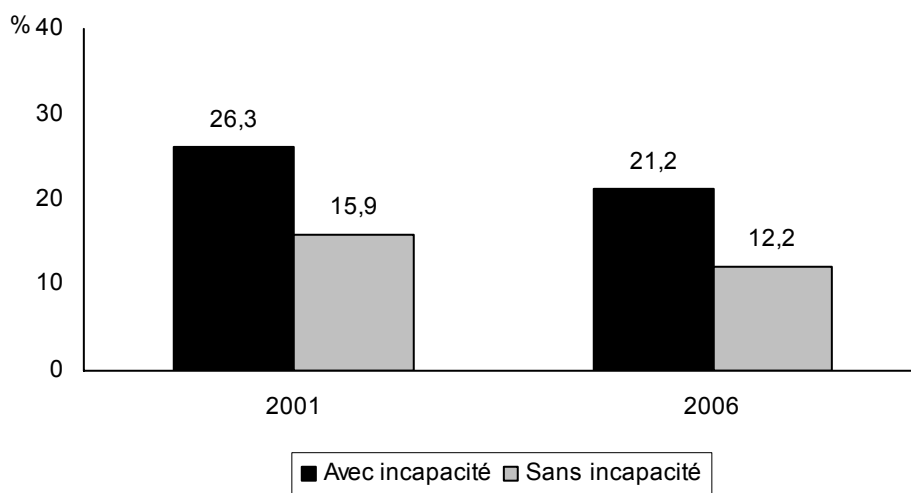
On observe une diminution significative, entre 2001 et 2006, de la proportion d'enfants avec incapacité de moins de 15 ans qui vivent au sein d'un ménage à faible revenu (figure 17.2). Ainsi, en 2001, plus du quart (26 %) des enfants avec incapacité appartenaient à un tel ménage, alors que cette proportion est de 16 % en 2006. Une telle diminution s'observe aussi parmi la population des enfants sans incapacité (21 % en 2001 c. 12 % en 2006).

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

Figure 17.2

**Membre d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu, enfants de moins de 15 ans avec et sans incapacité, Québec, 2001 et 2006**

---



Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.  
Traitement : Institut de la statistique du Québec.

# Caractéristiques liées à la santé

Lucie Dugas, Office des personnes handicapées du Québec

Ce chapitre présente quelques caractéristiques liées à la santé de la population québécoise de moins de 15 ans avec incapacité. Dans un premier temps, il aborde la perception qu'ont les parents de l'état de santé de leur enfant avec incapacité, la consommation de médicaments des enfants, la consultation de professionnels de la santé, les besoins non comblés de l'enfant en matière de soins de santé, le genre de services pour lesquels il y a des besoins non comblés et les raisons qui expliquent ces besoins non comblés. Ce chapitre présente ensuite les dépenses de santé que doivent assumer les familles ayant un enfant avec incapacité (dépenses non remboursées) ainsi que la couverture de certains frais par une assurance.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Perception de l'état de santé</b>	Évaluation de l'état de santé général de l'enfant avec incapacité par le parent (ou le tuteur) ( <i>question T1</i> ).
<b>Consommation de médicaments</b>	Consommation par l'enfant avec incapacité, de façon régulière, soit au moins une fois par semaine, de médicaments vendus ou non sur ordonnance ( <i>question U1</i> ).
<b>Consultation de professionnels de la santé</b>	Consultation de professionnels de la santé au moins une fois dans les douze mois précédant l'enquête relativement à l'état ou aux problèmes de santé de l'enfant avec incapacité ( <i>question W1</i> ). Plus d'un professionnel peut avoir été consulté.
<b>Besoins non comblés en soins de santé</b>	Sont considérés comme ayant des besoins non comblés, les enfants avec incapacité qui n'ont pas reçu tous les soins de santé requis en raison de leur état au cours des douze mois précédant l'enquête ( <i>question X1</i> ).
<b>Raisons quant aux besoins non comblés en soins de santé</b>	Raisons pour lesquelles les enfants avec incapacité n'ont pas reçu tous les soins de santé requis à cause de leur état au cours des douze mois précédant l'enquête ( <i>question X3</i> ). Plusieurs raisons peuvent être mentionnées.
<b>Dépenses non remboursées pour les soins de santé</b>	Évaluation des frais que le parent (ou le tuteur) et sa famille ont dû payer de leur poche (non remboursés) pour les services de professionnels de la santé qu'a reçus l'enfant avec incapacité au cours des douze mois précédant l'enquête ( <i>questions W2 et W4</i> ).
<b>Dépenses non remboursées pour les médicaments</b>	Évaluation des frais que le parent (ou le tuteur) et sa famille ont dû payer de leur poche (non remboursés) pour l'achat de médicaments prescrits ou non pour l'enfant avec incapacité au cours des douze mois précédant l'enquête ( <i>questions U7 et U9</i> ).
<b>Couverture de certains frais de santé</b>	Couverture des dépenses de santé liées à l'achat de lunettes ou de verres de contact ou liées à des frais d'hospitalisation en chambre à un ou à deux lits par un régime d'assurance privé, gouvernemental ou payé par l'employeur ( <i>questions AZ1b et AZ1c</i> ). La couverture pour les frais professionnels ou les médicaments n'est pas considérée ici.

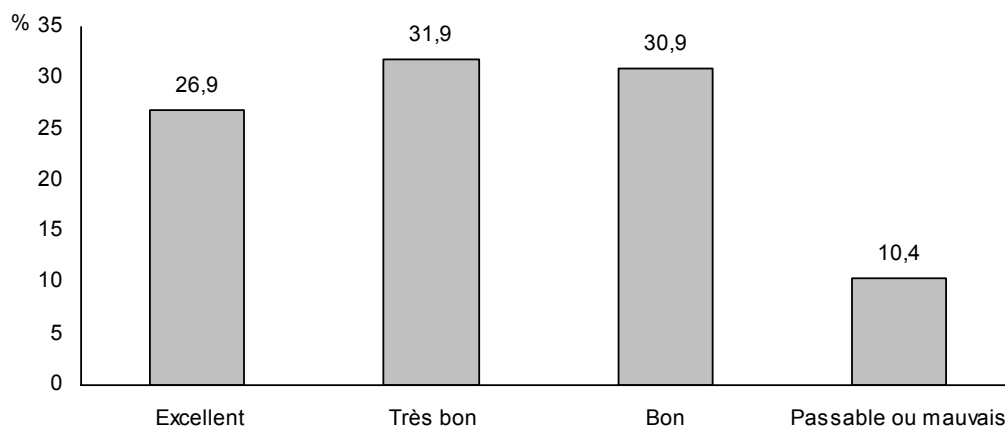
## 18.1 Perception de l'état de santé

- **Un enfant avec incapacité sur 10 a un état de santé général jugé passable ou mauvais par le parent**

Selon leur parent, plus de la moitié (59 %) des enfants québécois de moins de 15 ans avec incapacité sont en excellente ou en très bonne santé en 2006, alors que près du tiers des enfants sont jugés simplement en bonne santé (figure 18.1). Un enfant avec incapacité sur 10 (10 %) a toutefois un état de santé général considéré comme passable ou mauvais par le parent.

Figure 18.1

### Perception de l'état de santé des enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006



Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Évolution entre 2001 et 2006**

L'état de santé général des enfants de moins de 15 ans avec incapacité, tel que jugé par les parents, n'a pas varié de façon significative entre 2001 et 2006. En effet, en 2001, 54 % des parents estimaient que leur enfant avec incapacité était en excellente ou en très bonne santé, 34 % considéraient que leur enfant avait une bonne santé alors que 12 % qualifiaient l'état de santé de leur enfant de passable ou mauvais (données non présentées).

- **La perception de l'état de santé et la gravité de l'incapacité vont de pair**

Les enfants qui ont une incapacité de légère à modérée sont plus susceptibles d'être considérés en excellente santé que ceux qui ont une incapacité plus grave (36 % c. 17 %<sup>182</sup>) (figure 18.2). À l'inverse, les parents ont tendance à juger plus souvent passable ou mauvaise la santé de leur enfant lorsque celui-ci a une incapacité grave ou très grave que lorsqu'il en a une légère ou modérée (14 %<sup>183</sup> c. 7 %<sup>184</sup>). Ils ont aussi plus tendance à penser que leur enfant est tout simplement en bonne santé (36 % c. 26 %).

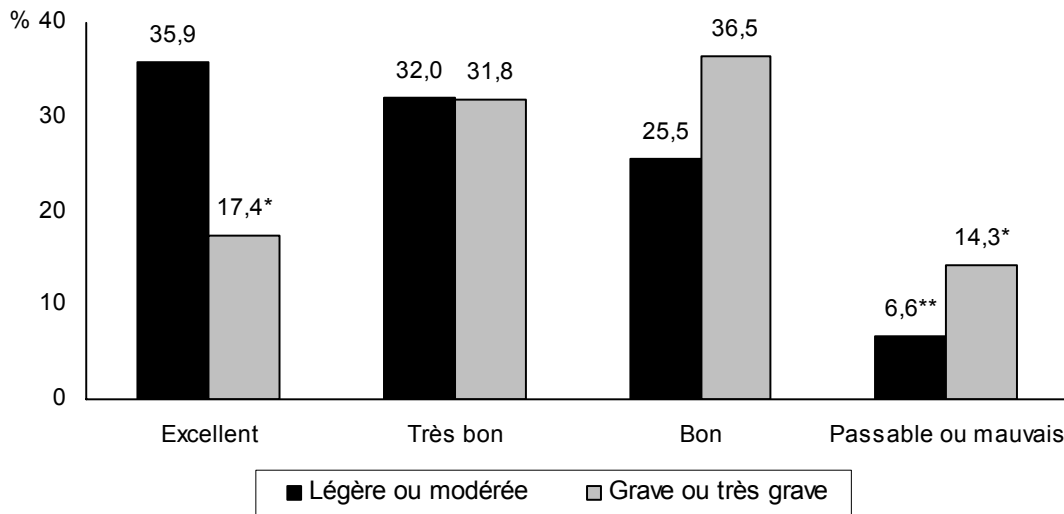
182. Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

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

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

Figure 18.2

**Perception de l'état de santé des enfants selon la gravité de l'incapacité, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**



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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

## 18.2 Consommation de médicaments

- **La moitié des enfants avec incapacité consomment des médicaments de façon régulière en 2006**

La moitié (51 %) des enfants de moins de 15 ans avec incapacité consomment des médicaments, prescrits ou non, sur une base régulière, c'est-à-dire au moins une fois par semaine. L'enquête ne montre pas de variation selon le sexe ou l'âge de l'enfant, mais une variation est notée selon la gravité de l'incapacité. En effet, les enfants ayant une incapacité grave ou très grave sont proportionnellement plus nombreux à consommer des médicaments, prescrits ou non, sur une base régulière que ceux ayant une incapacité légère ou modérée (56 % c. 45 %) (données non présentées).

- **Évolution entre 2001 et 2006**

La consommation de médicaments par les enfants de moins de 15 ans avec incapacité n'a pas varié de façon significative entre 2001 et 2006. Ainsi, en 2001, 47 % des enfants avec incapacité consommaient des médicaments, prescrits ou non, sur une base régulière en comparaison de 51 % des enfants en 2006.

## 18.3 Consultation de professionnels de la santé

- **62 % des enfants avec incapacité ont reçu les soins d'un pédiatre et 45 %, d'un autre médecin spécialiste sur une période de douze mois**

Presque tous les enfants québécois de moins de 15 ans avec incapacité ont consulté au moins un professionnel de la santé au cours d'une période de douze mois (tableau 18.1). Les enfants reçoivent les soins de différents

groupes de professionnels. Près des deux tiers des enfants avec incapacité (65 %) ont consulté au moins une fois un médecin de famille ou un généraliste au cours de la période de référence, 62 % ont consulté un pédiatre et 45 %, un autre médecin spécialiste. Environ le tiers des enfants ont eu pour leur part recours au moins une fois à un orthophoniste (38 %), à un psychologue ou à un psychothérapeute (35 %) ou à un travailleur social (32 %) au cours d'une période de douze mois.

Tableau 18.1

**Consultation de professionnels de la santé au moins une fois au cours d'une période de 12 mois, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	%
Médecin de famille ou généraliste	65,3
Pédiatre	61,6
Autre médecin spécialiste	44,7
Travailleur social	32,4
Infirmière	21,3
Orthophoniste	38,2
Physiothérapeute	15,7
Psychologue ou psychothérapeute	34,9
Ergothérapeute	26,0
Chiropraticien	4,6*
Autre professionnel de la santé	29,7
<b>Au moins un professionnel</b>	<b>96,9</b>

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

#### 18.4 Besoins non comblés en soins de santé

- ***En 2006, un enfant avec incapacité sur cinq n'a pas reçu tous les soins de santé dont il avait besoin***

Au Québec, 20 % des enfants de moins de 15 ans avec incapacité n'ont pas reçu, au cours d'une période de douze mois, tous les soins requis en raison de leur état. La proportion des enfants avec incapacité ayant de tels besoins non comblés varie selon le sexe mais pas selon l'âge. De fait, près du quart (23 %) des garçons avec incapacité ont des besoins non comblés en soins de santé en comparaison de 15 %<sup>185</sup> des filles (données non présentées).

- ***Évolution entre 2001 et 2006***

La proportion d'enfants de moins de 15 ans ayant des besoins non comblés en soins de santé n'a pas varié de manière significative entre 2001 et 2006. En effet, en 2001, 17 % des enfants avec incapacité avaient de tels besoins non comblés en comparaison de 20 % en 2006 (données non présentées).

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

- **Quatre enfants avec incapacité sur 10 ayant des besoins non comblés en soins de santé auraient eu besoin des services d'un orthophoniste**

En 2006, parmi les enfants ayant des besoins non comblés en soins de santé, 41 % auraient eu besoin des services d'un orthophoniste, environ 18 % auraient eu besoin des services d'un psychologue ou d'un psychothérapeute et environ 10 %, des services d'un physiothérapeute (tableau 18.2).

Tableau 18.2

**Genre de services pour lesquels il y a des besoins non comblés en soins de santé, enfants de moins de 15 ans avec incapacité ayant des besoins non comblés, Québec, 2006**

	%
Orthophoniste	41,1
Physiothérapeute	10,2**
Psychologue ou psychothérapeute	17,5*
Autre professionnel de la santé	52,3

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Une longue liste d'attente est la raison la plus fréquemment mentionnée par les parents pour expliquer les besoins non comblés en soins de santé de leur enfant avec incapacité**

Plusieurs raisons ont été invoquées par les parents pour expliquer les besoins non comblés en soins de santé chez les enfants avec incapacité de moins de 15 ans. Faire face à une longue liste d'attente afin d'obtenir certains soins de santé est la raison la plus souvent mentionnée. Ainsi, en 2006, 72 % des parents d'enfants avec incapacité ayant des besoins non comblés en soins de santé ont invoqué cette raison. Les autres raisons mentionnées pour expliquer ces besoins non comblés sont le fait que les services désirés s'avèrent trop dispendieux pour les parents (44 %), le fait qu'ils ne sont pas disponibles dans la région (42 %) ou encore, le fait qu'ils ne sont pas couverts par l'assurance (36 %) (tableau 18.3).

Tableau 18.3

**Raisons quant aux besoins non comblés en soins de santé, enfants de moins de 15 ans avec incapacité ayant des besoins non comblés, Québec, 2006**

	%
Soins non couverts par l'assurance	35,7
Soins trop dispendieux	44,1
Soins non disponibles dans la région	42,0
Longue liste d'attente	72,2
Autre raison	37,1

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

## 18.5 Dépenses non remboursées pour les soins de santé et les médicaments

- **Dépenses non remboursées pour les soins de santé**

En 2006, 30 % des enfants de moins de 15 ans avec incapacité qui ont consulté un professionnel au cours d'une période de douze mois ont occasionné des dépenses non remboursées à leurs parents ou à leur famille (tableau 18.4). Pour 22 % des enfants, ces dépenses totalisent 200 \$ ou plus.

Tableau 18.4

### Dépenses non remboursées pour les soins de santé reçus sur une période de 12 mois, enfants de moins de 15 ans avec incapacité<sup>1</sup>, Québec, 2006

	%
<b>Aucune dépense ou dépenses complètement remboursées</b>	<b>70,1</b>
<b>Dépenses non remboursées</b>	<b>29,9</b>
Moins de 200 \$	7,9*
200 \$ et plus	22,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

1. Enfants ayant consulté un professionnel de la santé au cours de la période de 12 mois.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Dépenses non remboursées pour les médicaments**

Par ailleurs, pour 31 % des enfants de moins de 15 ans avec incapacité, les parents ont dû déboursier pour l'achat de médicaments, prescrits ou non, sans être remboursés, au cours d'une période de douze mois. Pour environ 15 % des enfants, les dépenses sont de 200 \$ et plus (tableau 18.5).

Tableau 18.5

### Dépenses non remboursées pour les médicaments, prescrits ou non, achetés sur une période de 12 mois, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006

	%
<b>Aucune dépense ou dépenses complètement remboursées</b>	<b>69,0</b>
<b>Dépenses non remboursées</b>	<b>31,0</b>
Moins de 200 \$	16,2
200 \$ et plus	14,7
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



- **Évolution entre 2001 et 2006**

Entre 2001 et 2006, on observe une hausse significative de la proportion de parents qui n'ont pas été remboursés pour des dépenses de soins de santé reçus par leur enfant avec incapacité au cours d'une période de douze mois. En effet, en 2001, 22 % des enfants avec incapacité de moins de 15 ans avaient occasionné des dépenses de soins de santé non remboursées à leurs parents ou à leur famille comparativement à 30 % en 2006.

Par ailleurs, la proportion de parents d'enfants avec incapacité qui n'ont pas été remboursés pour des dépenses de médicaments, prescrits ou non, n'a pas varié significativement entre 2001 et 2006 (32 %<sup>186</sup> et 31 %) (données non présentées).

- **Sept enfants sur 10 avec incapacité bénéficient d'un régime d'assurance couvrant en partie ou en totalité les coûts de lunettes ou verres de contact et les frais de séjour à l'hôpital**

La majorité (69 %)<sup>187</sup> des enfants de moins de 15 ans avec incapacité bénéficient d'un régime d'assurance privé, gouvernemental ou payé par l'employeur couvrant en partie ou en totalité certains frais de santé, soit les coûts de lunettes ou verres de contact et les frais de séjour à l'hôpital en chambre individuelle ou à deux lits (données non présentées).

---

186. Veuillez noter que la donnée présentée dans le rapport de l'EPLA 2001 (Berthelot et autres, 2006, p. 113) devrait être 32 % et non 37 %.

187. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 8,2 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).



# Utilisation d'aides techniques et d'aménagements spéciaux du logement

Lucie Dugas, Office des personnes handicapées du Québec

Ce chapitre examine dans un premier temps l'utilisation d'aides techniques et les besoins non comblés à cet égard chez les enfants québécois avec incapacité. Il se penche ensuite sur l'utilisation par les enfants d'aménagements spéciaux de leur domicile, que ce soit à l'intérieur du domicile ou pour y entrer ou en sortir, ainsi que sur les besoins non comblés à l'égard de tels aménagements. Ces aspects sont abordés uniquement pour les enfants âgés de 5 à 14 ans.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Utilisation d'aides techniques</b>	Utilisation par les enfants de 5-14 ans ayant une incapacité d'aides techniques ou d'appareils spécialisés permettant de corriger une déficience ou de compenser une incapacité. Ces aides incluent tout appareil utilisé pour faciliter l'audition, la vision, la parole, la mobilité, pour accroître la dextérité, pour faciliter l'apprentissage, ainsi que d'autres aides (ex. : aides respiratoires, aides pour diabétiques) ( <i>indicateur global créé à partir des questions B1, C1, E1, G1, I1, K1, M1 et V1</i> ).
<b>Besoins non comblés en aides techniques</b>	Besoin chez les enfants de 5-14 ans avec incapacité de certains aides ou appareils spécialisés auxquels ils n'ont pas accès ( <i>indicateur global créé à partir des questions C11, E11, G11, I11, K11, M11 et V14</i> ).
<b>Dépenses non remboursées pour les aides techniques</b>	Dépenses du parent ou de la famille pour l'achat ou l'entretien des aides techniques de l'enfant (5-14 ans) au cours des douze mois précédant l'enquête et qui n'ont été remboursées d'aucune façon (par une assurance ou un programme gouvernemental) ( <i>questions V11 et V13</i> ).
<b>Utilisation d'aménagements spéciaux du logement</b>	Utilisation par les enfants de 5-14 ans avec incapacité de dispositifs spécialisés à l'intérieur de leur résidence, ou encore pour y entrer ou en sortir (ex. : rampes d'accès, appareils de levage) ( <i>questions AS1 et AS6</i> ).
<b>Besoins non comblés en aménagements spéciaux du logement</b>	Besoin chez les enfants de 5-14 ans avec incapacité de certains dispositifs spécialisés (à l'intérieur du logement ou pour y entrer ou en sortir) auxquels ils n'ont pas accès ( <i>questions AS3 et AS8</i> ).

## 19.1 Utilisation d'aides techniques et de services spécialisés

- **Plus de 3 enfants sur 10 utilisent des aides techniques, chez les enfants avec incapacité âgés de 5 à 14 ans**

En 2006 au Québec, 31 % des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité utilisent des aides techniques (soit environ 9 980 enfants). Les enfants ayant une incapacité grave ou très grave sont, en proportion, nettement plus nombreux à utiliser des aides techniques que ceux ayant une incapacité légère ou modérée (figure 19.1). En effet, 59 % des enfants qui présentent une incapacité très grave et 41 % de ceux dont l'incapacité est grave font l'usage de tels aides ou services, alors que c'est le cas de 17 % de ceux dont l'incapacité est modérée, et d'environ 9 % de ceux dont l'incapacité est légère. L'enquête ne montre pas de variation significative du taux d'utilisation d'aides techniques selon l'âge ou le sexe de l'enfant ni selon le niveau de revenu du ménage.

Figure 19.1

**Utilisation d'aides techniques selon la gravité de l'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006**



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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Utilisation de divers types d'aides techniques**

Chez les enfants de 5-14 ans ayant des troubles de l'audition, environ 21 % utilisent des aides ou des appareils spécialisés pour faire face à ce type de difficulté (ex. : une prothèse auditive, un téléphone à volume réglable ou un décodeur de sous-titrage) (tableau 19.1). Par ailleurs, une faible proportion (environ 6 %) des enfants ayant des troubles de la parole utilisent des aides ou appareils spécialisés pour s'aider à parler ou à se faire comprendre tels qu'un amplificateur pour la voix ou une planche de Bliss. De plus, chez les enfants âgés de 5 à 14 ans ayant une incapacité liée à la mobilité, environ 4 enfants sur 10 (39 %) utilisent des aides techniques pour se déplacer, comme des appareils orthopédiques ou des dispositifs de levage.

De même, environ 11 % des enfants de 5 à 14 ans ayant une incapacité liée à la dextérité utilisent des aides ou appareils conçus pour soutenir, remplacer ou aider à l'usage des mains ou des doigts ou encore pour aider quant à l'agilité ou la flexibilité comme une prothèse pour le bras ou la main ou des appareils pour saisir des objets. Enfin, le quart (26 %) des enfants de 5 à 14 ans qui ont des troubles d'apprentissage ont recours à des appareils ou des services spécialisés pour surmonter ces difficultés, tels qu'un ordinateur à la maison, un agenda de poche ou un appareil enregistreur<sup>188</sup>.

Tableau 19.1

**Utilisation de divers types d'aides techniques, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	%
Aides techniques liées à l'audition <sup>a</sup>	21,1*
Aides techniques liées à la parole <sup>b</sup>	6,1**
Aides techniques liées à la mobilité <sup>c</sup>	38,7*
Aides techniques liées à la dextérité <sup>d</sup>	11,2*
Aides techniques liées à l'apprentissage <sup>e</sup>	25,8
Autres types d'aides techniques	8,3*

a-e En proportion des enfants ayant une incapacité liée : a) à l'audition; b) à la parole; c) à la mobilité; d) à la dextérité; e) à l'apprentissage.  
L'information concernant les aides techniques liées à la vision n'est pas présentée pour des raisons de confidentialité.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les parents ou la famille assument la majeure partie des coûts reliés à l'achat des aides techniques ou des services spécialisés requis par leur enfant avec incapacité**

Selon l'information publiée par Statistique Canada, dans plus de la moitié des cas (59 %), ce sont les parents ou la famille immédiate qui ont défrayé la majeure partie des coûts reliés à l'acquisition des aides techniques utilisées par les enfants avec incapacité de 5 à 14 ans au Québec (données non présentées). Pour sa part, le secteur public (programme gouvernemental ou régime de soins de santé) a payé la majorité des coûts reliés à l'achat d'aides techniques ou d'appareils spécialisés dans environ 27 %<sup>189</sup> des cas (Statistique Canada, 2008d, p. 17).

- **Dépenses des familles pour l'achat et l'entretien des aides techniques**

En 2006, 39 % des parents ont déclaré qu'eux ou leur famille avaient assumé des dépenses non remboursées au cours d'une période de douze mois pour l'achat ou l'entretien des aides techniques utilisées par leur enfant de 5 à 14 ans avec incapacité. Parmi ceux ayant eu de telles dépenses, environ 36 %<sup>190</sup> ont déboursé moins de 200 \$, environ 38 %<sup>191</sup> ont payé de 200 \$ à moins de 1 000 \$ et, enfin, environ le quart (26 %<sup>192</sup>) ont déboursé 1 000 \$ et plus (données non présentées).

188. L'aide humaine ou la médication ne sont pas considérées ici.

189. Selon les données publiées par Statistique Canada, cette proportion est à utiliser avec prudence (coefficient de variation se situant entre 16,6 % et 33,3 %).

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

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

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

## 19.2 Besoins d'aides techniques

- ***Parmi les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, un enfant sur quatre a des besoins non comblés en aides techniques***

Chez les enfants de 5 à 14 ans ayant une incapacité, le quart (26 %) ont besoin d'aides ou d'appareils spécialisés auxquels ils n'ont pas accès, ce qui représente environ 8 290 enfants en 2006. La proportion d'enfants de cet âge ayant des besoins non comblés à l'égard de ces aides ou services augmente avec la gravité de l'incapacité. Elle atteint 42 % chez les enfants dont l'incapacité est très grave et 34 % chez ceux qui ont une incapacité grave comparativement à 14 %<sup>193</sup> chez ceux dont l'incapacité est légère ou modérée (données non présentées). L'enquête ne montre pas de variation significative des besoins non comblés selon l'âge ou le sexe de l'enfant ni selon le niveau de revenu du ménage.

- ***Évolution entre 2001 et 2006***

La proportion d'enfants avec incapacité de 5 à 14 ans ayant des besoins non comblés à l'égard de ces aides ou services ne varie pas significativement entre 2001 et 2006. Ainsi, cette proportion était de 31 % en 2001 comparativement à 26 % en 2006 (données non présentées).

- ***Raisons quant aux besoins non comblés en aides techniques***

Selon les données publiées, le coût d'achat ou d'entretien est la raison la plus souvent invoquée par les parents (50 %) au Québec en 2006 pour expliquer les besoins non comblés des enfants avec incapacité de 5 à 14 ans à l'égard d'aides techniques ou d'appareils spécialisés (Statistique Canada, 2008d, p.19). Certains parents (environ 20 %<sup>194</sup>) ont aussi affirmé qu'ils ne savaient pas où obtenir l'aide dont leur enfant avait besoin ou que l'aide requise n'était pas disponible dans leur région (données non présentées).

## 19.3 Utilisation et besoins d'aménagements spéciaux du logement

Au Québec en 2006, environ 3,0 %<sup>195</sup> des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité ont recours à des aménagements spéciaux du domicile, que ce soit pour entrer ou sortir de la maison (ex. : rampes d'accès, portes automatiques) ou à l'intérieur de la maison (ex. : mains courantes, barres d'appui, appareils de levage, etc.) (données non présentées).

Par ailleurs, environ 5 %<sup>196</sup> des enfants avec incapacité de cet âge auraient besoin de certains aménagements dont ils ne disposent pas dans leur domicile actuel, que ce soit à l'intérieur du logement ou pour y avoir accès (donnée non présentée).

---

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

194. Selon les données publiées par Statistique Canada, cette proportion est à utiliser avec prudence (coefficient de variation se situant entre 16,6 % et 33,3 %).

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

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

## Chapitre 20

# Besoins d'aide des enfants avec incapacité et des parents

Lucie Dugas, Office des personnes handicapées du Québec

Ce chapitre étudie l'aide dont les enfants et leurs parents ont besoin en raison de l'incapacité de l'enfant. Il se penche d'abord sur les enfants de 5 à 14 ans qui ont besoin d'aide à cause de leur incapacité pour réaliser certaines activités de la vie quotidienne qu'ils devraient pouvoir faire compte tenu de leur âge, comme se laver, s'habiller, manger ou se déplacer dans la maison. Ce chapitre examine ensuite les besoins particuliers des parents qui ont un enfant de moins de 15 ans avec incapacité, la nature de l'aide qu'ils reçoivent, les sources de cette aide et les coûts qui y sont associés. Les difficultés rencontrées par les parents dans la coordination des soins à donner à leur enfant sont aussi abordées.

Comme c'était le cas dans la population adulte (au chapitre 9 de ce rapport), différents indicateurs permettent d'étudier le besoin d'aide sous trois angles différents : le besoin d'aide, l'aide reçue et les besoins d'aide non comblés (voir l'encadré).

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Besoin d'aide des enfants pour les AVQ</b>	Sont considérés comme ayant besoin d'aide, les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité qui reçoivent habituellement de l'aide (aide reçue) à cause de leur état de santé, pour l'une ou l'autre des activités de la vie quotidienne (AVQ) suivantes : a) les soins personnels (ex. : se laver, se vêtir ou se nourrir), b) se déplacer à l'intérieur de la maison (ex. : d'une chambre à l'autre). Sont aussi considérés les enfants dont les parents disent qu'ils auraient besoin d'aide ou d'aide additionnelle (besoin non comblé) pour les soins personnels ou les déplacements dans la maison ( <i>indicateur global créé à partir des questions Y1, Y2, Z1, Z2 et AA1</i> ).
<b>Aide reçue par les enfants pour les AVQ</b>	Aide reçue, en raison de leur état de santé, par les enfants de 5-14 ans avec incapacité, pour au moins une des activités de la vie quotidienne considérées (soins personnels ou déplacements à l'intérieur) ( <i>indicateur global créé à partir des questions Y1, Y2, Z1 et Z2</i> ).
<b>Besoin d'aide non comblé pour les AVQ de l'enfant</b>	Sont considérés comme ayant des besoins d'aide non comblés, les enfants de 5 à 14 ans ayant une incapacité dont les parents déclarent qu'ils auraient actuellement besoin d'aide ou d'aide additionnelle <sup>1</sup> a) pour les soins personnels ou b) pour les déplacements à l'intérieur, à cause de leur incapacité ( <i>indicateur global créé à partir des questions AA1a et AA1b</i> ). Cet indicateur ne tient pas compte du fait que l'enfant reçoit de l'aide.

1. Les besoins non comblés incluent les besoins d'aide (chez les personnes ne recevant aucune aide) et les besoins d'aide additionnelle (chez les personnes recevant de l'aide).

## 20.1 Besoins d'aide des enfants pour les activités de la vie quotidienne

- **À cause de leur incapacité, 22 % des enfants de 5 à 14 ans ont besoin d'aide pour leurs activités de la vie quotidienne**

Au Québec en 2006, 22 % des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité ont besoin d'aide pour réaliser les activités de la vie quotidienne, que ce soit pour leurs soins personnels (ex. : se laver, se vêtir ou se nourrir) ou pour se déplacer à l'intérieur de la maison (ex. : d'une chambre à l'autre) (tableau 20.1). La proportion d'enfants qui reçoivent effectivement de l'aide pour l'une ou l'autre de ces activités est de 20 %; on constate donc que la très grande majorité des enfants ayant besoin d'aide en reçoivent. La proportion d'enfants de cet âge qui reçoivent de l'aide spécifiquement pour leurs soins personnels (ex. : se laver) est du même ordre (20 %) (donnée non présentée). Rappelons que l'aide considérée ici est celle rendue nécessaire à cause de l'état ou des problèmes de santé des enfants et qu'elle ne tient pas compte de l'aide qu'on peut apporter aux enfants habituellement en raison de leur âge.

Environ 7 % des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité ont des besoins d'aide non comblés, c'est-à-dire que leurs parents considèrent qu'ils ont besoin d'aide ou d'aide additionnelle pour l'une ou l'autre des activités de la vie quotidienne<sup>197</sup>.

Tableau 20.1

### Indicateurs du besoin d'aide des enfants pour les activités de la vie quotidienne, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006

	%	Pe
Besoin d'aide	22,1	7 070
Aide reçue	20,4	6 500
Besoins d'aide non comblés	6,6*	2 120

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Évolution entre 2001 et 2006**

Aucun des trois indicateurs du besoin d'aide des enfants de 5 à 14 ans pour les activités de la vie quotidienne n'a varié de manière significative entre 2001 et 2006. En effet, en 2001, 24 % des enfants avaient besoin d'aide pour réaliser ces activités, 22 % des enfants recevaient effectivement de l'aide et environ 6 %<sup>198</sup> avaient des besoins d'aide non comblés (données non présentées).

197. Rappelons que les personnes qui reçoivent de l'aide pour certaines activités peuvent avoir besoin d'aide additionnelle (par ex. pour une autre activité). C'est pourquoi la somme des personnes recevant de l'aide et de celles qui ont des besoins non comblés peut excéder le nombre (et la proportion) de personnes ayant besoin d'aide.

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



- **Les enfants avec incapacité âgés de 5 à 9 ans sont en proportion plus nombreux que ceux âgés de 10 à 14 ans à avoir besoin d'aide et à en recevoir**

Les enfants de 5 à 9 ans avec incapacité sont, en proportion, plus nombreux que ceux âgés de 10 à 14 ans à avoir besoin d'aide pour leurs activités de la vie quotidienne (27 % c. 18 %<sup>199</sup>) de même qu'à en recevoir (26 % c. 16 %<sup>200</sup>) (données non présentées).

- **Les enfants qui ont une incapacité grave ou qui utilisent une aide technique ont davantage besoin d'aide pour leurs activités de la vie quotidienne**

Les enfants de 5 à 14 ans qui ont une incapacité grave ou très grave sont beaucoup plus nombreux, toutes proportions gardées, à avoir besoin d'aide pour leurs activités de la vie quotidienne que les enfants présentant une incapacité légère ou modérée (40 % c. 4,5 %<sup>201</sup>). Chez les enfants ayant une incapacité très grave en particulier, c'est le cas de plus de la moitié des enfants (54 %) (données non présentées).

Par ailleurs, plus du tiers (37 %) des enfants de 5 à 14 ans utilisant une aide technique ont besoin d'aide pour réaliser les activités de la vie quotidienne en comparaison de 15 % des enfants qui n'en utilisent pas.

## 20.2 Besoins d'aide des parents

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Besoin d'aide des parents</b>	Besoin d'aide des parents à cause de l'incapacité de leur enfant de moins de 15 ans. Sont considérés comme ayant besoin d'aide, les parents qui déclarent qu'eux ou leur famille reçoivent habituellement de l'aide à cause de l'incapacité de l'enfant (aide reçue), que ce soit pour les tâches ménagères, d'autres obligations familiales ou pour des activités personnelles. Sont aussi considérés les parents qui déclarent avoir besoin d'aide ou d'aide additionnelle au moment de l'enquête pour ces activités ( <i>questions AB1 et AB6</i> ).
<b>Aide reçue par les parents</b>	Aide reçue par les parents ou les autres membres de la famille à cause de l'incapacité de l'enfant (0-14 ans). Cette aide peut être fournie par des membres de la famille, des amis ou des organismes ou agences. Elle inclut l'aide fournie habituellement pour : a) les tâches ménagères quotidiennes (ménage, préparation des repas), b) permettre au parent de voir à d'autres obligations familiales, c) donner congé au parent pour des activités personnelles ( <i>question AB1</i> ). Des indicateurs sont aussi présentés pour chacune des activités.
<b>Besoin d'aide non comblé des parents</b>	Sont considérés comme ayant des besoins d'aide non comblés, les parents (d'enfants de 0-14 ans avec incapacité) qui déclarent qu'ils ont, au moment de l'enquête, besoin d'aide ou d'aide additionnelle pour : a) les tâches ménagères quotidiennes (ménage, préparation des repas), b) voir à d'autres obligations familiales, c) prendre congé pour des activités personnelles ( <i>question AB6</i> ).

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

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

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

INDICATEURS UTILISÉS (SUITE)	
<b>Sources de l'aide reçue par les parents</b>	Sources habituelles de l'aide reçue par les parents d'enfants de 0-14 ans avec incapacité ( <i>question AB2</i> ). Plus d'une source peut être mentionnée.
<b>Dépenses non remboursées pour l'aide reçue par les parents</b>	Frais que les parents ou la famille ont dû déboursier pour obtenir l'aide reçue (voir la description de l'aide ci-dessus) au cours des douze mois précédant l'enquête, et qui n'ont pas été remboursés par d'autres sources ( <i>questions AB3 et AB5</i> ). Cette variable concerne les parents recevant de l'aide et qui ont un enfant de moins de 15 ans avec incapacité.
<b>Raisons quant aux besoins d'aide non comblés des parents</b>	Raisons pour lesquelles les parents qui ont des besoins non comblés ne reçoivent pas l'aide ou l'aide additionnelle requise ( <i>question AB7</i> ). Plusieurs raisons peuvent être mentionnées. Cette question concerne les parents d'enfants de moins de 15 ans avec incapacité ayant des besoins non comblés.
<b>Difficultés rencontrées dans la coordination des soins</b>	Difficultés rencontrées, au cours des douze mois précédant l'enquête, par le parent dans la coordination des soins à l'enfant (de 0-14 ans) avec incapacité : par exemple, difficulté à prendre des rendez-vous, à rencontrer ou à parler à des professionnels de la santé ou des spécialistes ( <i>questions AC1 et AC2</i> ). Plus d'une difficulté peut être mentionnée.

### 20.2.1 Besoins d'aide

- **Près de la moitié des parents d'enfants avec incapacité ont besoin d'aide à cause de l'incapacité de leur enfant**

En 2006, près de la moitié (47 %) des parents ont besoin d'aide à cause de l'incapacité de leur enfant de moins de 15 ans, que ce soit pour les tâches ménagères (ménage, préparation des repas) ou pour leur permettre de s'occuper d'autres activités personnelles ou familiales (tableau 20.2). Sont considérés comme ayant besoin d'aide, les parents qui déclarent qu'eux ou leur famille reçoivent habituellement de l'aide (aide reçue) pour ces activités à cause de l'incapacité de l'enfant ou qui déclarent avoir besoin d'aide ou d'aide additionnelle pour ces activités (besoins non comblés).

Par ailleurs, 29 % des parents reçoivent habituellement de l'aide pour l'une ou l'autre des activités mentionnées. Toutefois, près du tiers des parents (31 %) affirment qu'ils ont actuellement besoin d'aide ou d'aide additionnelle (besoins non comblés) pour l'une ou l'autre des activités (tableau 20.2).

Tableau 20.2

#### **Indicateurs du besoin d'aide des parents, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	%
Besoin d'aide	47,0
Aide reçue	28,7
Besoins d'aide non comblés	31,3

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Évolution entre 2001 et 2006**

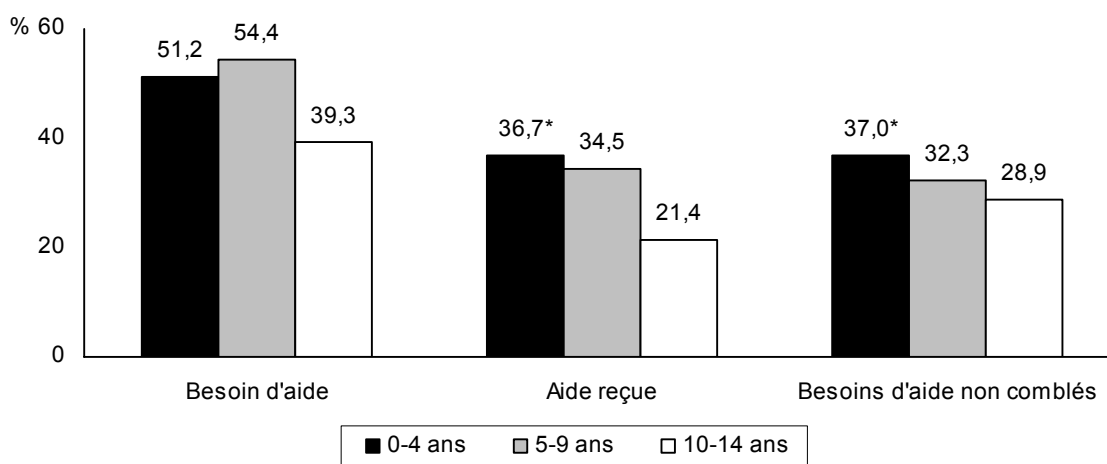
Les indicateurs du besoin d'aide des parents pour les activités de la vie quotidienne n'ont pas varié significativement entre 2001 et 2006. Ainsi, en 2001, 41 % des parents avaient besoin d'aide à cause de l'incapacité de leur enfant de moins de 15 ans, 24 % des parents recevaient effectivement de l'aide et 26 % avaient des besoins d'aide non comblés (données non présentées).

- **Les besoins d'aide sont plus importants chez les parents d'enfants âgés de 5 à 9 ans**

Plus de la moitié des parents d'enfants avec incapacité âgés de 5 à 9 ans (54 %) ont besoin d'aide pour ces activités, alors que c'est le cas de 39 % des parents d'enfants de 10-14 ans (figure 20.1). La proportion des parents qui reçoivent de l'aide est aussi plus importante chez les parents d'enfants avec incapacité de moins de 5 ans ou de 5 à 9 ans que chez les parents d'enfants âgés de 10 à 14 ans (37 % et 34 % c. 21 %). L'enquête ne permet pas de détecter de différence significative selon l'âge en ce qui a trait aux besoins non comblés.

Figure 20.1

**Indicateurs du besoin d'aide des parents selon l'âge de l'enfant, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**



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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

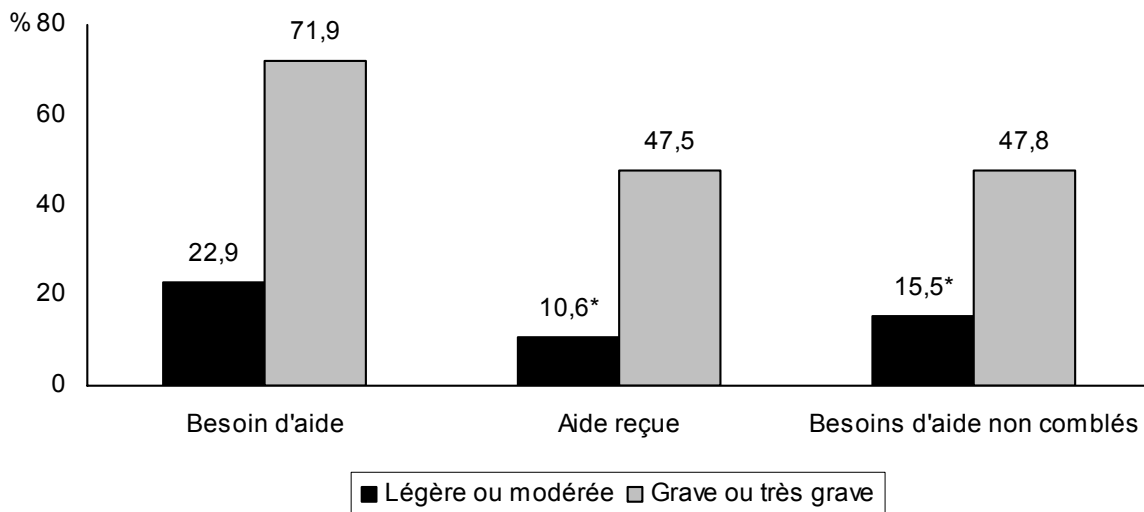
Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les besoins d'aide sont importants chez les parents d'enfants ayant une incapacité grave ou très grave**

Les trois indicateurs du besoin d'aide des parents sont associés à la gravité de l'incapacité des enfants de moins de 15 ans. Ainsi, les parents dont les enfants ont une incapacité grave ou très grave sont à la fois plus nombreux, en proportion, à avoir besoin d'aide, à recevoir de l'aide ou à avoir des besoins d'aide non comblés comparativement aux parents d'enfants ayant une incapacité légère ou modérée; et les différences sont importantes entre les deux groupes de parents (figure 20.2). Ainsi, près des trois quarts (72 %) des parents d'enfants de moins de 15 ans ayant une incapacité grave ou très grave ont besoin d'aide pour les activités considérées, 48 % déclarent en recevoir et 48 % ont des besoins d'aide non comblés pour celles-ci.

Figure 20.2

**Indicateurs du besoin d'aide des parents selon la gravité de l'incapacité de l'enfant, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**



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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Les besoins d'aide sont plus importants chez les parents d'enfants utilisant une aide technique**

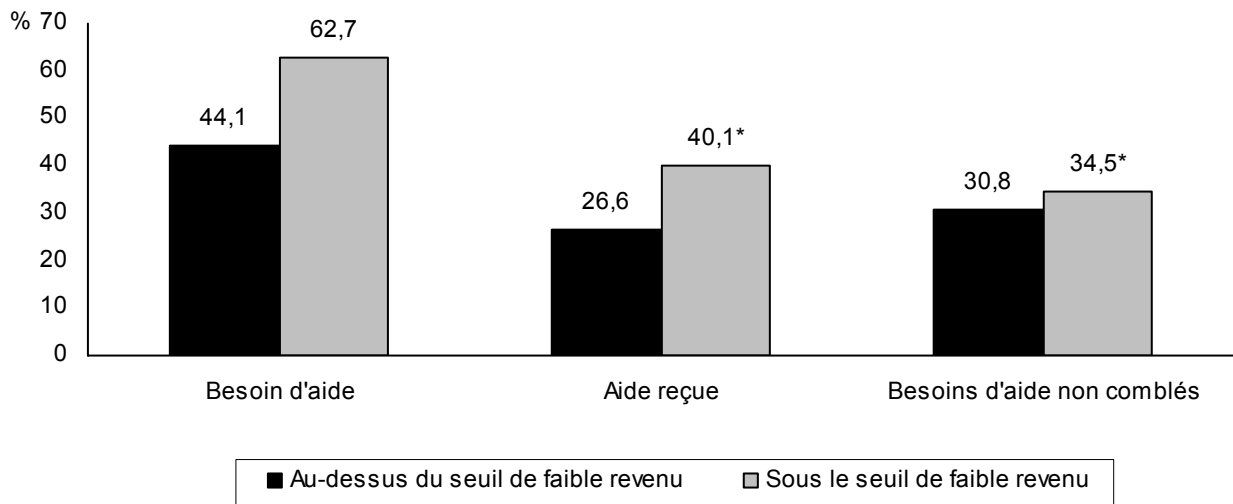
Près de 7 parents sur 10 (69 %) ont besoin d'aide pour réaliser les activités mentionnées chez les parents dont l'enfant avec incapacité (5 à 14 ans) utilise une aide technique, alors que c'est le cas de 36 % des parents dont l'enfant n'utilise pas une telle aide. Les parents d'enfants qui utilisent une aide technique sont aussi plus nombreux à recevoir de l'aide (51 % c. 17 %) et à avoir des besoins non comblés (40 % c. 26 %) pour ces activités (données non présentées).

- **Les besoins d'aide sont plus importants chez les parents provenant d'un ménage à faible revenu**

En 2006, près des deux tiers (63 %) des parents membres d'un ménage à faible revenu ont besoin d'aide à cause de l'incapacité de leur enfant de moins de 15 ans, alors que c'est le cas de 44 % des parents provenant d'un ménage aux revenus supérieurs (figure 20.3). La proportion des parents qui reçoivent de l'aide est aussi plus élevée chez les parents vivant dans un ménage à faible revenu (40 % c. 27 % chez les parents d'un ménage aux revenus supérieurs). Toutefois, la proportion des parents ayant des besoins d'aide non comblés ne varie pas significativement selon le niveau de revenu du ménage.

Figure 20.3

**Indicateurs du besoin d'aide des parents selon le niveau de revenu du ménage, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**



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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

**20.2.2 Aide reçue par les parents**

- **Près du quart des parents reçoivent de l'aide pour prendre congé pour des activités personnelles**

Chez les parents d'enfants de moins de 15 ans ayant une incapacité, 23 % déclarent recevoir habituellement de l'aide leur permettant de prendre congé pour faire des activités personnelles (tableau 20.3). Les proportions de parents qui disent recevoir habituellement de l'aide pour les tâches ménagères (ex. : ménage, préparation des repas) ou pour leur permettre de voir à d'autres obligations familiales sont de 6 % environ et de 12 %, respectivement.

Tableau 20.3

**Type d'aide reçue par les parents, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	%
Aide pour les tâches ménagères quotidiennes (ménage, préparation des repas)	5,5*
Aide permettant de voir à d'autres obligations familiales	11,9
Aide pour prendre congé pour des activités personnelles	23,2
<b>L'un ou l'autre des types d'aide</b>	<b>28,7</b>

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

La proportion de parents qui reçoivent de l'aide afin de pouvoir réaliser des activités personnelles varie selon l'âge des enfants et la gravité de leur incapacité. Ainsi, 29 %<sup>202</sup> des parents d'enfants avec incapacité de moins de 5 ans ou de 5 à 9 ans reçoivent ce type d'aide, alors que cette proportion est de 17 %<sup>203</sup> chez les parents d'enfants de 10-14 ans (données non présentées). De même, 38 % des parents d'enfants ayant une incapacité qualifiée de grave ou de très grave reçoivent ce type d'aide comparativement à 6 %<sup>204</sup> des parents d'enfants dont l'incapacité est légère ou modérée (données non présentées). L'enquête ne permet pas de détecter de relations semblables quant aux autres types d'aides.

- **Sources de l'aide reçue par les parents**

La famille est une source importante de l'aide reçue par les parents d'enfants de moins de 15 ans ayant une incapacité (tableau 20.4). Ainsi, plus de la moitié (57 %) des parents qui reçoivent de l'aide en reçoivent habituellement de la part de membres de leur famille ne vivant pas dans le même logement qu'eux; en outre, 32 % des parents disent en recevoir de membres de la famille habitant avec eux. Les organismes gouvernementaux sont aussi une source importante d'aide, 41 % des parents y ayant recours. Il en est de même pour les voisins ou les amis, 36 % des parents déclarant avoir habituellement de l'aide de ceux-ci pour l'une ou l'autre des trois activités mentionnées. Les proportions sont relativement faibles pour les autres sources d'aide.

Tableau 20.4

**Sources de l'aide reçue par les parents, enfants de moins de 15 ans avec incapacité dont le parent reçoit de l'aide, Québec, 2006**

	%
Famille vivant dans le même logement	31,7
Famille ne vivant pas dans le même logement	56,8
Amis ou voisins	35,9
Organismes gouvernementaux	40,5
Organismes privés	14,9**
Organismes bénévoles	13,3**
Autre source d'aide	14,1*

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Dépenses non remboursées pour l'aide reçue par les parents**

Chez les parents qui reçoivent de l'aide pour les tâches ménagères ou pour d'autres activités familiales ou personnelles, 45 % estiment que le fait de recevoir cette aide leur a occasionné des dépenses non remboursées au cours d'une période de douze mois. Plus du quart des parents (29 %) évaluent à 500 \$ ou plus le montant non remboursé pour l'aide reçue au cours de cette période (tableau 20.5).

202. La proportion chez les enfants de moins de 5 ans a un coefficient de variation entre 15 % et 25 % et doit être interprétée avec prudence.

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

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

Tableau 20.5

**Dépenses non remboursées pour l'aide reçue par les parents au cours d'une période de 12 mois, enfants de moins de 15 ans avec incapacité dont le parent reçoit de l'aide, Québec, 2006**

	%
<b>Aucune dépense ou dépenses complètement remboursées</b>	<b>55,3</b>
<b>Dépenses non remboursées</b>	<b>44,7</b>
Moins de 500 \$	15,4*
500 \$ ou plus	29,3
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

**20.2.3 Besoins d'aide non comblés des parents**

Comme on l'a vu précédemment, près du tiers (31 %) des parents d'enfants de moins de 15 ans avec incapacité ont des besoins d'aide non comblés pour l'une ou l'autre des activités mentionnées (tâches ménagères, autres obligations familiales, activités personnelles).

Les principales raisons invoquées par les parents pour expliquer ces besoins non comblés sont les coûts élevés de l'aide (73 %) et le fait que la famille ou les amis ne sont pas disponibles (66 %) (tableau 20.6). Le tiers des parents (35 %) ont aussi indiqué qu'ils ne savaient pas où chercher pour obtenir l'aide requise. D'autres raisons sont également énoncées par des proportions non négligeables de parents.

Tableau 20.6

**Principales raisons quant aux besoins d'aide non comblés des parents, enfants de moins de 15 ans avec incapacité dont le parent a des besoins non comblés, Québec, 2006**

	%
Aide trop coûteuse	72,6
Famille ou amis non disponibles	65,8
Enfant actuellement sur une liste d'attente	20,2*
Ne sait pas où obtenir de l'aide	35,2
L'état de l'enfant n'est pas assez grave	29,6
N'a pas demandé d'aide	24,1*

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

### 20.3 Coordination des soins à l'enfant

- **Près de 3 parents sur 10 ont de la difficulté à coordonner les soins de leur enfant avec incapacité de moins de 15 ans**

Chez les parents d'enfants avec incapacité de moins de 15 ans, près de 3 sur 10 (29 %) ont déclaré avoir eu de la difficulté dans la coordination des soins à leur enfant au cours d'une période de douze mois (donnée non présentée). Cette proportion est moins importante chez les parents des enfants avec incapacité plus âgés. Ainsi, 41 % des parents d'enfants avec incapacité de moins de 5 ans et 32 % de ceux de 5 à 9 ans ont éprouvé de la difficulté dans la coordination des soins à leur enfant en comparaison de 22 % des parents d'enfants de 10 à 14 ans (données non présentées). Par ailleurs, 35 % des parents d'enfants ayant une incapacité grave ou très grave ont eu de la difficulté dans la coordination des soins à leur enfant comparativement à 22 % des parents d'enfants présentant une incapacité légère ou modérée (données non présentées).

Parmi les difficultés rencontrées par les parents, notons d'abord la difficulté à obtenir des rendez-vous, mentionnée par près des trois quarts (73 %) des parents (tableau 20.7). Le manque de temps pour planifier les soins et la difficulté à obtenir de l'information pour ce faire sont des raisons rapportées par environ la moitié des parents (respectivement 53 % et 48 %). De plus, les conflits de travail, le fait que les professionnels de la santé ou les spécialistes ne sont pas disponibles dans la région et le manque de communication entre les professionnels de la santé ont été reconnus par environ 4 parents sur 10 comme étant des difficultés dans la coordination des soins à leur enfant avec incapacité.

Tableau 20.7

#### **Nature des difficultés rencontrées par les parents dans la coordination des soins, enfants de moins de 15 ans avec incapacité<sup>1</sup>, Québec, 2006**

	%
Difficulté à obtenir des rendez-vous	73,3
Professionnels de la santé ou spécialistes non disponibles dans la région	40,0
Manque de communication entre les professionnels de la santé	39,0
Difficulté à obtenir de l'information	48,4
Manque de temps pour planifier les soins	52,5
Conflits de travail	44,1
Autres difficultés	24,0*

1. Parmi les enfants dont les parents ont déclaré avoir eu de la difficulté dans la coordination des soins au cours d'une période de 12 mois.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



## Chapitre 21

# Déplacements et transport

Lucie Dugas, Office des personnes handicapées du Québec

Ce chapitre documente les déplacements faits par les enfants québécois de 5 à 14 ans qui ont une incapacité. Les moyens de transport utilisés par ces enfants pour se rendre à l'école sont d'abord décrits. Ce chapitre donne ensuite un aperçu des conséquences des problèmes de transport sur la participation aux activités (annulation ou report d'activités). Certains aspects des déplacements sont aussi abordés, notamment l'utilisation d'un taxi à cause de l'état de santé de l'enfant et les dépenses supplémentaires occasionnées par les déplacements liés à sa santé (ex. : visites médicales).

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Principal moyen de transport pour se rendre à l'école</b>	Moyen de transport utilisé le plus souvent par l'enfant pour se rendre à l'école au cours de la dernière année scolaire (se terminant en juin 2006), chez les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité qui fréquentent l'école ( <i>question AN1</i> ).
<b>Conséquences des problèmes de transport sur les activités</b>	Annulation ou report d'activités déclarés par les parents d'enfants avec incapacité de 5 à 14 ans à cause de problèmes de transport pour des déplacements locaux au cours des douze mois précédant l'enquête ( <i>question AW1</i> ).
<b>Utilisation d'un taxi à cause de l'état de santé</b>	Enfant de 5 à 14 ans ayant eu recours aux services d'un taxi à cause de son état ou de son problème de santé au cours des douze mois précédant l'enquête ( <i>question AV1</i> ).
<b>Dépenses pour les déplacements liés à la santé</b>	Évaluation des frais que les parents ou leur famille ont dû déboursier de leur poche au cours des douze mois précédant l'enquête pour les déplacements de l'enfant (de 5-14 ans) avec incapacité (par exemple des allers-retours pour des traitements, une thérapie ou d'autres services médicaux ou de réadaptation) ( <i>questions AX1 et AX3</i> ).

### 21.1 Moyen de transport pour se rendre à l'école

Au Québec en 2006, plus de la moitié (52 %) des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité qui fréquentent l'école s'y rendent le plus souvent en autobus scolaire ou en utilisant les transports en commun ordinaires. Le véhicule automobile familial constitue le principal moyen utilisé pour se rendre à l'école pour un enfant avec incapacité sur cinq (19 %), alors qu'une proportion similaire d'enfants (17 %) se rendent à l'école à pied ou à vélo. Notons que seulement 7 % des enfants avec incapacité utilisent un service de transport adapté pour aller à l'école (tableau 21.1).

Tableau 21.1

**Principal moyen de transport utilisé pour se rendre à l'école au cours de l'année scolaire 2005-2006, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006**

	%
Véhicule automobile familial	19,2
Autobus scolaire ou transport en commun ordinaire	52,3
Service de transport adapté	7,3*
À pied ou à vélo	17,4
Autre	3,8*
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Évolution entre 2001 et 2006**

On ne remarque pas de différences significatives entre 2001 et 2006 quant au principal moyen de transport utilisé par les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité pour se rendre à l'école. L'autobus scolaire ou le transport en commun ordinaire était aussi le moyen le plus utilisé par les enfants en 2001 pour se rendre à l'école (50 %). D'autre part, près d'un enfant avec incapacité sur cinq (19 %) se rendait à l'école à pied ou à vélo en 2001, alors que 14 % utilisaient le véhicule automobile familial pour s'y rendre.

## 21.2 Conséquences des problèmes de transport

En 2006, environ un parent sur 10 (9 %<sup>205</sup>) considère qu'il a dû annuler ou reporter des activités qu'il devait faire avec son enfant de 5 à 14 ans ayant une incapacité à cause de problèmes de transport dans leurs déplacements locaux. Cette situation est rapportée plus fréquemment, toutes proportions gardées, par les parents appartenant à un ménage à faible revenu (21 %<sup>206</sup> c. 7 %<sup>207</sup> chez les parents d'un ménage aux revenus supérieurs).

## 21.3 Déplacements liés à la santé

- **Utilisation d'un taxi à cause de l'état de santé de l'enfant**

Au Québec en 2006, on estime qu'environ 8 %<sup>208</sup> des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité ont eu recours aux services d'un taxi en raison de leur état ou d'un problème de santé, et ce, au cours des douze mois précédant l'enquête (donnée non présentée).

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

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

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

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

- **Dépenses pour les déplacements liés à la santé de l'enfant**

Par ailleurs, 37 % des parents d'un enfant de 5 à 14 ans avec incapacité ont affirmé en 2006 avoir eu des dépenses non remboursées pour des déplacements en lien avec la santé de leur enfant (par exemple un aller-retour pour un traitement, une thérapie ou tout autre service médical ou de réadaptation), et ce, au cours d'une période de douze mois (tableau 21.2). De fait, 15 % des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité ont occasionné des dépenses non remboursées de 200 \$ ou plus à leur famille pour de tels déplacements au cours de la période. Aucune variation significative n'est observée sur ce plan entre 2001 et 2006.

Tableau 21.2

**Dépenses pour les déplacements liés à la santé de l'enfant au cours d'une période de 12 mois, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	%
<b>Aucune dépense</b>	<b>62,9</b>
<b>Dépenses non remboursées</b>	<b>37,1</b>
Moins de 200 \$	22,0
200 \$ ou plus	15,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



# Garde et scolarisation des enfants

Lucie Dugas, Office des personnes handicapées du Québec

Ce chapitre aborde deux sujets principaux. Il s'intéresse d'abord à l'utilisation des services de garde par les enfants québécois de moins de 15 ans qui ont une incapacité et aux difficultés d'accès à ces services. Sont ensuite examinés différents aspects liés à la scolarisation des enfants de 5 à 14 ans présentant une incapacité. Une description des caractéristiques de la fréquentation scolaire des enfants est d'abord faite. Puis, les conséquences de l'incapacité des enfants sur leur parcours scolaire et sur leur participation aux activités sont présentées de même que les besoins spéciaux de ces enfants dans ce milieu. Ce chapitre se termine par un aperçu de la participation des parents à la vie scolaire et de l'appréciation que font les parents de l'intégration scolaire de leur enfant avec incapacité.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Utilisation de services de garde</b>	Fréquentation au moment de l'enquête par les enfants (0-14 ans) avec incapacité d'une garderie ou d'un programme de garde avant ou après l'école, pendant que le parent ou son conjoint est au travail ou aux études ( <i>question AE1</i> ).
<b>Principal type de service de garde utilisé</b>	Genre de service de garde utilisé principalement (c'est-à-dire le plus grand nombre d'heures) par les enfants ayant une incapacité, au moment de l'enquête ( <i>question AE2</i> ).
<b>Type d'école et de classes fréquentées</b>	Type d'école fréquentée en avril 2006 par les enfants de 5 à 14 ans ayant une incapacité qui vont à l'école ( <i>questions AG1 et AG6</i> ). Type de classe fréquentée par les enfants de 5-14 ans avec incapacité fréquentant une école ordinaire ( <i>question AG7</i> ).
<b>Niveau scolaire</b>	Année d'études dans laquelle l'enfant est inscrit en avril 2006, chez les enfants de 5-14 ans ayant une incapacité et fréquentant l'école ( <i>question AI5</i> ).
<b>Conséquences de l'incapacité sur la scolarisation</b>	Conséquences de l'état ou du problème de santé de l'enfant sur certains aspects de sa scolarisation au cours de la dernière année scolaire (se terminant en juin 2006). Conséquences telles que perçues par le parent (ou le tuteur) des enfants de 5-14 ans avec incapacité qui fréquentent l'école, à l'exclusion des enfants de niveau préscolaire (prématernelle et maternelle) ( <i>question AK3</i> ). Plusieurs conséquences peuvent être mentionnées.
<b>Limitations dans la participation aux activités scolaires</b>	Limitations dans la participation à certaines activités scolaires au cours de la dernière année scolaire (se terminant en juin 2006), chez les enfants de 5-14 ans avec incapacité fréquentant l'école ( <i>question AK4</i> ). Plusieurs limitations peuvent être mentionnées.

INDICATEURS UTILISÉS (SUITE)	
<b>Utilisation d'aides, de services ou d'aménagements spéciaux à l'école</b>	Utilisation par l'enfant au cours de la dernière année scolaire (se terminant en juin 2006) d'aménagements spéciaux (ex. : rampes ou portes automatiques) ( <i>questions AL1 et AL2</i> ) ou d'aides, d'appareils ou de services adaptés ( <i>question AL5</i> ). Ces indicateurs incluent le type d'aides ou d'aménagements utilisés et portent sur les enfants avec incapacité de 5-14 ans fréquentant l'école. Plusieurs aides, services ou aménagements peuvent être mentionnés.
<b>Besoins non comblés en aides ou services spéciaux à l'école</b>	Besoins à l'école de certains aides, appareils ou services adaptés auxquels l'enfant n'a pas accès ( <i>questions AL6 et AL7</i> ). Cet indicateur concerne les enfants de 5-14 ans avec incapacité qui fréquentent l'école.
<b>Degré de réussite scolaire</b>	Appréciation du parent du degré de réussite scolaire de son enfant au cours de la dernière année scolaire (se terminant en juin 2006), selon ce que le parent sait du travail scolaire de l'enfant incluant le bulletin ( <i>question AK1</i> ). Cet indicateur concerne les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, sauf ceux de niveau préscolaire.
<b>Intérêt de l'enfant pour l'école</b>	Attitude de l'enfant envers l'école, et plus spécifiquement la fréquence à laquelle il a montré de la hâte à aller à l'école au cours de la dernière année scolaire (se terminant en juin 2006), selon l'appréciation du parent ( <i>question AM3</i> ). Cet indicateur concerne les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école.
<b>Adaptation de l'école à l'incapacité de l'enfant</b>	Opinion du parent sur la capacité de l'école qu'a fréquentée son enfant au cours de la dernière année scolaire (se terminant en juin 2006) à s'adapter à l'incapacité de son enfant ( <i>question AM2</i> ). Cet indicateur concerne les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école.

## 22.1 Utilisation de services de garde

- ***Le tiers des enfants avec incapacité utilisent un service de garde***

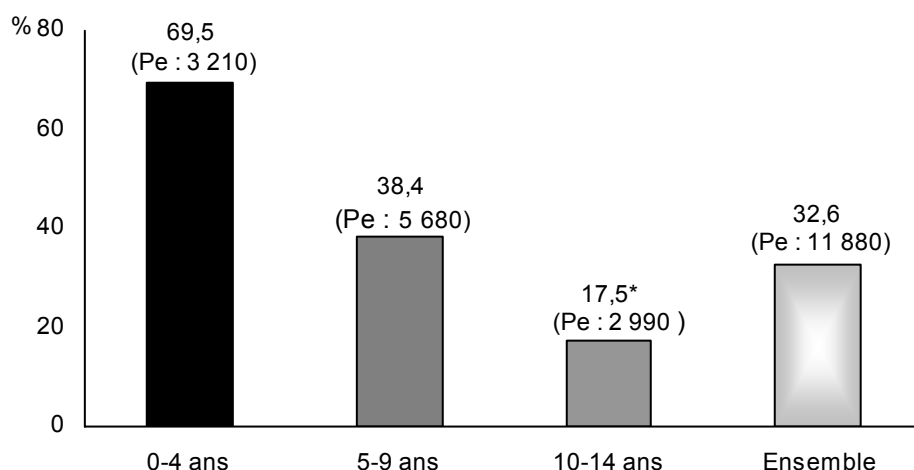
Au Québec en 2006, 33 % des enfants de moins de 15 ans qui ont une incapacité utilisent un service de garde (garderie ou service de garde avant ou après l'école) pendant que leurs parents sont au travail ou aux études, ce qui représente environ 11 880 enfants (figure 22.1). Le taux d'utilisation des services de garde diminue avec l'âge : il est de 69 % chez les enfants avec incapacité de moins de 5 ans, de 38 % chez ceux de 5-9 ans et d'environ 18 % chez les enfants de 10-14 ans. Les enfants appartenant à un ménage sous le seuil de faible revenu sont aussi moins nombreux à fréquenter un service de garde que ceux provenant d'un ménage au-dessus de ce seuil (18 %<sup>209</sup> c. 35 %). Il est intéressant d'ajouter que le taux d'utilisation d'un service de garde ne varie pas de façon significative selon la gravité de l'incapacité.

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

Parmi les non-utilisateurs de services de garde, c'est-à-dire les deux tiers des enfants avec incapacité de moins de 15 ans (67 %), seulement 18 % des parents ont indiqué qu'ils souhaiteraient avoir recours à un service de garde pour leur enfant. Cette proportion atteint toutefois 31 %<sup>210</sup> chez les parents qui proviennent d'un ménage sous le seuil de faible revenu (c. 15 % chez ceux appartenant à un ménage au-dessus de ce seuil); ainsi, près du tiers des parents appartenant à ce type de ménage et qui n'utilisent pas de service de garde pour leur enfant souhaiteraient y avoir recours. Le coût trop élevé est l'une des principales raisons invoquées par les parents pour expliquer la non-utilisation d'un service de garde par leur enfant (30 %<sup>211</sup>) (données non présentées).

Figure 22.1

**Utilisation de services de garde selon l'âge, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**



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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Évolution entre 2001 et 2006**

La proportion d'enfants avec incapacité de moins de 15 ans fréquentant un service de garde n'a pas varié de manière significative entre 2001 et 2006. En effet, 29 % de ces enfants utilisaient un service de garde en 2001 comparativement à 33 % en 2006 (données non présentées).

- **La garde parascolaire est le principal type de service de garde utilisé par les enfants avec incapacité**

Au Québec en 2006, parmi les enfants avec incapacité de moins de 15 ans qui utilisent un service de garde, près de la moitié (48 %) ont surtout recours à un programme de garde avant ou après l'école (tableau 22.1). Un parent sur cinq (19 %) a, par contre, mentionné la garderie comme principal mode de garde pour son enfant avec incapacité. Enfin, 16 % des enfants avec incapacité sont principalement gardés au domicile d'une personne qui leur est apparentée ou non, alors qu'un enfant avec incapacité sur 10 est principalement gardé chez lui (10 %).

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

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

Tableau 22.1

**Principal type de service de garde utilisé, enfants de moins de 15 ans avec incapacité utilisant un service de garde, Québec, 2006**

	%
Programme de garde avant ou après l'école	48,5
Garderie	19,0*
Garde au domicile	10,1*
Garde chez quelqu'un d'autre	15,9*
Autre ou inconnu	6,6**
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **La majorité des parents sont satisfaits des services de garde utilisés**

En 2006, la très grande majorité des parents (94 %) dont l'enfant avec incapacité de moins de 15 ans fréquente un service de garde se disent satisfaits (46 %) ou très satisfaits (48 %) du genre de services de garde utilisés (données non présentées).

- **Le tiers des enfants fréquentant un service de garde se sont déjà vu refuser l'accès à un des services de garde en raison de leur incapacité**

Par contre, le tiers (34 %) des parents d'enfants avec incapacité fréquentant un service de garde ont déclaré avoir déjà fait face à un refus concernant la garde de leur enfant (âgé de moins de 15 ans en 2006) à cause d'un état ou d'un problème de santé (donnée non présentée).

## 22.2 Fréquentation scolaire

- **En 2006, 18 % des élèves avec incapacité de 5 à 14 ans fréquentent une école spéciale**

La quasi-totalité (96 %) des enfants de 5 à 14 ans qui ont une incapacité fréquente un établissement d'enseignement (donnée non présentée), les autres recevant des leçons particulières ou n'allant tout simplement pas à l'école.

En 2006, 18 % des enfants avec incapacité de 5 à 14 ans qui fréquentent l'école sont dans une école spéciale (tableau 22.2). La majorité des enfants de cet âge avec incapacité fréquentent une école ordinaire (59 %) ou une école ordinaire qui offre des classes adaptées ou un autre type d'école (23 %). Ce portrait diffère selon l'âge de l'enfant et la gravité de son incapacité. Ainsi, les enfants ayant une incapacité grave ou très grave sont plus nombreux que ceux ayant une incapacité légère ou modérée à fréquenter une école spéciale (28 %) de même qu'une école ordinaire offrant des classes adaptées (33 % c. 13 %), alors qu'ils sont nettement moins nombreux à fréquenter une école ordinaire (39 % c. 80 %), toutes proportions gardées. Par ailleurs, les enfants avec incapacité de 5 à 9 ans sont plus susceptibles de fréquenter une école ordinaire que ceux de 10 à 14 ans (70 % c. 51 %) (données non présentées).



Tableau 22.2

**Type d'école fréquentée selon la gravité de l'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006**

	Ensemble	Légère ou modérée	Grave ou très grave
	%	%	
École ordinaire	59,4	79,9	39,1
École ordinaire offrant des classes adaptées, autres écoles	23,1	12,9*	33,1
École spéciale	17,6	7,2**	27,8
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Évolution entre 2001 et 2006**

Le profil de fréquentation scolaire par type d'établissement n'a pas varié de manière significative entre 2001 et 2006. Ainsi, en 2001, 54 % des enfants fréquentaient une école ordinaire, 24 %, une école spéciale et 22 %, une école ordinaire offrant des classes adaptées.

- **Dans les écoles ordinaires, plus du quart des élèves avec incapacité fréquentent des classes spéciales**

Les enfants avec incapacité qui fréquentent l'école ordinaire font surtout partie des classes régulières. En effet, près des trois quarts (73 %) des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité y fréquentent uniquement des classes régulières en 2006 (tableau 22.3). Environ un enfant sur six (15 %) fréquente à la fois une classe spéciale et une classe régulière, alors que le reste des enfants (12 %) fréquentent uniquement une classe spéciale. C'est donc un peu plus du quart (27 %) des enfants avec incapacité qui fréquentent des classes spéciales dans les écoles ordinaires, que ce soit à temps partiel ou à temps plein.

Tableau 22.3

**Type de classe fréquentée dans les écoles ordinaires, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant une école ordinaire, Québec, 2006**

	%
Classe régulière uniquement	73,4
Classe spéciale uniquement	11,8
Classe régulière et classe spéciale	14,9
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Évolution entre 2001 et 2006**

La répartition des enfants avec incapacité fréquentant une école ordinaire par type de classe n'est pas différente statistiquement de celle observée en 2001 alors que la majorité des enfants fréquentaient seulement une classe régulière (68 %), que 14 %<sup>212</sup> fréquentaient uniquement une classe spéciale et que 18 % fréquentaient à la fois une classe spéciale et une classe régulière.

- **Six élèves avec incapacité sur 10 sont au niveau primaire**

Les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité qui fréquentent l'école se répartissent dans les différents niveaux scolaires (tableau 22.4). La majorité d'entre eux (59 %) sont au niveau primaire, ce qui correspond à l'âge des enfants. On note cependant qu'environ un enfant avec incapacité sur 10 (12 %) est au niveau préscolaire. De plus, une part non négligeable (14 %) des enfants avec incapacité suit un programme scolaire non divisé en années d'études.

Tableau 22.4

**Niveau scolaire de l'enfant, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006**

	%
Préscolaire	12,0*
Primaire	59,0
Secondaire	14,8
Programme non divisé en années d'études	14,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

## 22.3 Conséquences de l'incapacité sur la scolarisation et sur la participation aux activités scolaires

- **La moitié des élèves avec incapacité âgés de 5 à 14 ans ont accumulé un certain retard dans leur scolarité**

L'incapacité a entraîné certaines conséquences sur la scolarisation des enfants de 5 à 14 ans fréquentant l'école<sup>213</sup> au cours de l'année scolaire 2005-2006. Ainsi, selon les parents, plus de la moitié des enfants (52 %) ont mis plus de temps pour atteindre leur niveau scolaire actuel en raison de leur état ou problème de santé (tableau 22.5). Les garçons sont, en proportion, plus nombreux que les filles à avoir vécu cette situation (56 % c. 44 %) (données non présentées). De plus, environ le quart (26 %) des enfants ont été dans l'obligation de suivre moins de cours ou d'étudier moins de matières à cause de leur état et près du quart (23 %) ont dû fréquenter une école en dehors de leur voisinage ou quartier. Au total, 62 % des enfants ont connu l'une ou l'autre des conséquences mentionnées. Notons que cette dernière proportion n'est pas statistiquement différente de celle observée en 2001, soit 64 %.

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

213. Les enfants qui sont au niveau préscolaire (prématernelle ou maternelle) ne sont pas considérés ici.

Tableau 22.5

**Conséquences de l'incapacité sur la scolarisation de l'enfant au cours de l'année scolaire 2005-2006, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école<sup>1</sup>, Québec, 2006**

	%
Fréquentation d'une école hors de son voisinage ou de son quartier	23,3
Interruption des études pour de longues périodes	10,9
Réduction du nombre de cours ou de matières	25,6
Temps plus long pour atteindre son niveau scolaire	51,9
<b>L'une ou l'autre des conséquences</b>	<b>62,0</b>

1. À l'exclusion des enfants de niveau préscolaire.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

En 2006, la proportion des enfants ayant connu dans l'ensemble au moins une de ces conséquences ne varie pas significativement selon l'âge ou le sexe. Elle varie toutefois selon la gravité de l'incapacité et l'utilisation d'une aide technique. Ainsi, 83 % des enfants ayant une incapacité grave ou très grave ont subi l'une ou l'autre de ces conséquences sur leur scolarisation en comparaison de 41 % des enfants ayant une incapacité légère ou modérée (données non présentées). D'autre part, 79 % des enfants utilisant des aides techniques ont connu l'une ou l'autre de ces conséquences sur leur scolarisation comparativement à 54 % des enfants qui n'en utilisent pas (données non présentées).

- **Plus de 6 élèves sur 10 sont limités dans leurs activités à l'école à cause de leur incapacité**

Chez les enfants (de 5 à 14 ans) avec incapacité qui fréquentent l'école, 64 % ont été limités dans leur participation aux activités scolaires au cours de l'année scolaire 2005-2006 (tableau 22.6). Ainsi, 43 % des enfants connaissent des limitations à cause de leur état lorsqu'il s'agit de suivre un cours d'éducation physique ou de participer à des jeux organisés impliquant une activité physique. D'autre part, 42 % des parents ont déclaré que leur enfant était limité pour jouer avec les autres durant les périodes de récréation ou à l'heure du dîner. La participation des enfants aux activités en classe (35 %) ou aux sorties à l'extérieur de l'école (par exemple une visite au musée) (28 %) est aussi affectée.

Signalons également que la proportion d'enfants connaissant des limitations dans l'une ou l'autre des activités scolaires ne varie pas de façon significative selon le sexe mais varie selon l'âge de l'enfant, la gravité de l'incapacité et l'utilisation d'une aide technique. Ainsi, 70 % des enfants de 5 à 9 ans ont été limités dans leur participation aux activités scolaires comparativement à 60 % des enfants de 10 à 14 ans. De même, 79 % des enfants ayant une incapacité grave ou très grave ont vécu de telles limitations en comparaison de 49 % des enfants ayant une incapacité légère ou modérée. Enfin, 76 % des enfants utilisant des aides techniques ont été limités dans leur participation aux activités scolaires comparativement à 59 % des enfants qui n'en utilisent pas (données non présentées).

Tableau 22.6

**Limitations dans la participation aux activités scolaires au cours de l'année scolaire 2005-2006, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006**

	%
Activités physiques (cours, jeux organisés)	43,5
Jeux avec les autres (récréation, midi)	41,7
Activités en dehors de l'école (ex. : visites)	28,0
Participation en classe	34,8
<b>Limitations dans l'une ou l'autre des activités</b>	<b>64,2</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Évolution entre 2001 et 2006**

La proportion des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école qui ont été limités au cours de l'année scolaire dans leur participation aux activités n'est pas statistiquement différente de celle observée en 2001, alors que 59 % des enfants étaient limités dans leur participation à l'une ou l'autre des activités présentées.

## 22.4 Besoins spéciaux de l'enfant en milieu scolaire

- **Plus de la moitié des enfants avec incapacité de 5 à 14 ans ont déjà fait l'objet d'une évaluation de leurs besoins scolaires**

Au Québec en 2006, 54 % des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité (fréquentant ou non l'école) ont déjà fait l'objet d'une évaluation professionnelle de leurs besoins scolaires. Cette proportion varie selon la gravité de l'incapacité. Ainsi, les trois quarts (75 %) des enfants ayant une incapacité grave ou très grave ont déjà fait l'objet d'une telle évaluation en comparaison de 45 % des enfants ayant une incapacité modérée et de 26 %<sup>214</sup> des enfants ayant une incapacité légère (données non présentées).

### 22.4.1 Utilisation et besoins d'aides ou d'aménagements spéciaux à l'école

- **Six élèves avec incapacité sur 10 utilisent des aides ou des services adaptés à l'école**

Environ 5 %<sup>215</sup> des enfants de 5-14 ans qui présentent une incapacité ont eu recours à des aménagements spéciaux (comme des rampes ou des portes automatiques) dans l'école qu'ils ont fréquentée au cours de l'année scolaire 2005-2006 (tableau 22.7).

Par ailleurs, 62 % des élèves de 5 à 14 ans avec incapacité ont utilisé divers aides, appareils ou services adaptés (tableau 22.7). Notons que cette proportion n'est pas statistiquement différente de celle observée en 2001, soit 67 %. En 2006, toutes proportions gardées, les garçons utilisent davantage que les filles ces divers aides, appareils ou services adaptés (66 % c. 55 %) (données non présentées). Il en est de même pour les enfants ayant une incapacité grave ou très grave qui sont, en proportion, plus nombreux à les utiliser que les enfants ayant une incapacité modérée ou légère (87 % c. respectivement 48 % et 30 %) (données non présentées).

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

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

Le soutien fourni par des professeurs particuliers ou des aides-enseignants est une forme d'aide souvent utilisée : 53 % des élèves avec incapacité ont eu recours à leurs services au cours de l'année scolaire 2005-2006. Le tableau suivant présente les principaux appareils, aides ou services utilisés.

Tableau 22.7

**Utilisation d'aides, d'appareils, de services ou d'aménagements spéciaux à l'école, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006**

	%
Aménagements spéciaux (ex. : rampes, portes automatiques)	5,0*
Aides, appareils, services adaptés	62,2
Professeurs particuliers, aides-enseignants	53,2
Preneurs de notes, lecteurs	6,0*
Services auxiliaires	12,0
Système d'amplification (ex. : système M.F. ou infrarouge)	4,8**
Matériel d'enregistrement	2,8**
Écran tactile <sup>1</sup>	2,6**

1. Catégorie « autres » non présentée.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- ***Environ un élève sur cinq a des besoins non comblés à l'école quant à des aides ou des services adaptés, chez les élèves de 5 à 14 ans avec incapacité***

Au Québec en 2006, 22 % des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité qui fréquentent l'école ont besoin de certains aides, appareils ou services adaptés qui ne sont pas disponibles à leur école (donnée non présentée). Il s'agit d'une hausse significative en cinq ans. En effet, en 2001, 14 %<sup>216</sup> des enfants avaient des besoins non comblés à l'école quant à des aides ou des services adaptés.

En 2006, on note que les garçons sont, en proportion, davantage confrontés à de tels besoins non comblés que les filles (26 % c. 14 %<sup>217</sup>). De même, les enfants ayant une incapacité grave ou très grave sont, en proportion, plus susceptibles d'avoir des besoins non comblés à cet effet que les enfants ayant une incapacité légère ou modérée (30 % c. 13 %) (données non présentées).

#### **22.4.2 Services d'éducation spécialisée**

Les enfants qui reçoivent une éducation spécialisée sont ceux qui fréquentent des écoles spéciales ou ceux qui fréquentent des classes spéciales à temps plein ou à temps partiel dans les écoles ordinaires. Ils constituent 39 % des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité qui fréquentent l'école.

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

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

- **Principaux problèmes nécessitant des services d'éducation spécialisée**

Les principaux problèmes de santé ou états pour lesquels les enfants de 5-14 ans nécessitent des services d'éducation spécialisée en 2006 sont présentés au tableau 22.8. Outre les troubles d'apprentissage (donnée non présentée)<sup>218</sup>, on retrouve principalement les troubles de la parole ou du langage (71 %), la déficience intellectuelle ou les troubles du développement (69 %) ainsi que les troubles émotifs ou psychologiques ou les troubles du comportement (57 %).

Tableau 22.8

**Principaux problèmes nécessitant des services d'éducation spécialisée, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité qui reçoivent une éducation spécialisée, Québec, 2006**

	%
Déficience intellectuelle ou troubles du développement	69,1
Troubles de la parole ou du langage	71,3
Troubles émotifs ou psychologiques ou comportementaux	57,2
Problèmes d'audition ou surdité	15,2*
Problèmes de vision	7,9**
Problèmes de mobilité	8,5**

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Difficulté à obtenir les services d'éducation spécialisée**

Au Québec en 2006, plus de la moitié (54 %) des parents dont l'enfant de 5-14 ans utilise ou a besoin de services d'éducation spécialisée ont affirmé avoir déjà eu de la difficulté à obtenir ces services pour leur enfant. Les parents d'enfants dont l'incapacité est grave ou très grave sont plus nombreux à avoir éprouvé de la difficulté à obtenir ces services que les parents d'enfants ayant une incapacité légère ou modérée (62 % c. 37 %<sup>219</sup>), toutes proportions gardées (données non présentées).

Le tableau 22.9 présente le genre de difficultés vécues par ces parents pour obtenir ces services. L'insuffisance des ressources professionnelles ou des services d'éducation spécialisée constitue le principal obstacle à l'obtention de services d'éducation spécialisée : 9 parents concernés sur 10 (91 %) ayant mentionné, en 2006, avoir déjà vécu cette difficulté. Près de la moitié des parents concernés (47 %) ont aussi déclaré que ces services n'étaient pas disponibles dans leur région. Notons que les parents d'enfants âgés de 10 à 14 ans sont, en proportion, plus nombreux que ceux d'enfants âgés de 5 à 9 ans à avoir mentionné cette difficulté (59 % c. 34 %<sup>220</sup>) (données non présentées). En outre, 44 % des parents ont dit avoir déjà eu de la difficulté à faire passer un test à leur enfant afin d'obtenir des services d'éducation spécialisée et 31 % ont indiqué avoir éprouvé de la difficulté à communiquer avec l'école de leur enfant pour obtenir ces services.

218. L'information sur les troubles d'apprentissage n'est pas présentée pour des raisons de confidentialité (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

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

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

Tableau 22.9

**Nature des difficultés déjà vécues pour obtenir des services d'éducation spécialisée, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité<sup>1</sup>, Québec, 2006**

	%
Services non disponibles dans la région	47,5
Insuffisance des ressources ou des services	90,8
Difficulté à communiquer avec l'école	31,2*
Difficulté à faire passer un test	44,2
Autres difficultés	32,4

1. Parmi les enfants ayant eu de la difficulté à obtenir ces services.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

**22.5 Participation des parents à la vie scolaire**

L'EPLA permet de décrire le niveau de participation des parents à des activités propres à la vie scolaire de leur enfant de 5 à 14 ans avec incapacité, et ce au cours de l'année scolaire 2005-2006. On parle ici d'activités telles que la participation à des réunions ou à des événements scolaires.

La quasi-totalité des parents (97 %) ont parlé au professeur de leur enfant, ont correspondu avec lui ou lui ont rendu visite au cours de l'année scolaire 2005-2006 (tableau 22.10). Par ailleurs, les trois quarts des parents (75 %) ont aussi assisté, au cours de la même année, à un événement scolaire auquel leur enfant participait, comme une pièce de théâtre, une compétition sportive ou une foire scientifique. D'autre part, plus de la moitié (55 %) des parents ont participé à une collecte de fonds au profit de l'école de leur enfant, 40 % ont fait du bénévolat dans la classe de leur enfant ou aidé lors d'un voyage scolaire et 15 % ont apporté leur aide ailleurs dans l'école, comme à la bibliothèque ou dans la salle d'ordinateurs. Les parents sont également, en proportion, assez nombreux (44 %) à avoir assisté à une réunion d'une association de parents ou d'un comité consultatif de parents.

Tableau 22.10

**Participation des parents à la vie scolaire par type d'activité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006**

	%
Communiquer avec le professeur	96,6
Assister à un événement scolaire	75,2
Faire du bénévolat	39,8
Aider ailleurs dans l'école (bibliothèque, salle d'ordinateurs)	15,3
Assister à des réunions (association parents-école, comité consultatif de parents, association de parents)	43,9
Collecte de fonds au profit de l'école	54,6
Autre activité	15,3

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

## 22.6 Appréciation des parents de l'intégration scolaire de l'enfant

Certaines questions de l'enquête permettent d'avoir un aperçu de l'appréciation des parents de l'intégration scolaire de leur enfant avec incapacité. Ces questions touchent trois aspects : l'appréciation des parents de la réussite scolaire de leur enfant, de l'intérêt de l'enfant pour l'école et de la capacité de l'école à s'adapter à l'incapacité de l'enfant.

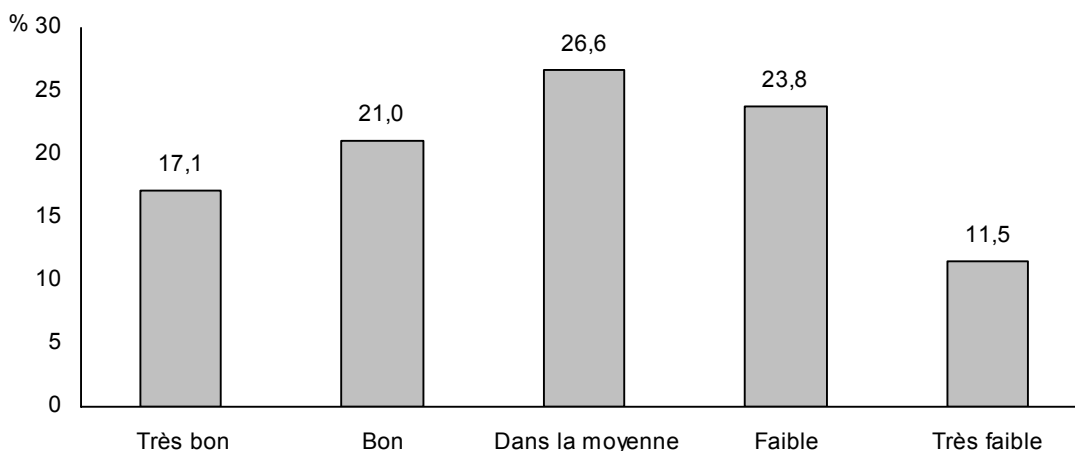
- **Réussite scolaire : les deux tiers des élèves de 5 à 14 ans avec incapacité sont considérés dans la moyenne ou au-dessus de la moyenne par leurs parents**

Près des deux tiers (65 %) des enfants de 5 à 14 ans qui ont une incapacité et qui vont à l'école<sup>221</sup> se situent dans la moyenne ou au-dessus de la moyenne, selon l'appréciation de leurs parents (figure 22.2). Plus précisément, on retrouve environ 38 % des enfants au-dessus de la moyenne et 27 % dans la moyenne, selon leurs parents. Cependant, plus d'un enfant avec incapacité sur trois (35 %) a un niveau de réussite qualifié de faible (24 %) ou de très faible (11 %) par les parents. Ces résultats ne semblent pas varier selon l'âge ou le sexe de l'enfant avec incapacité. Toutefois, l'appréciation du degré de réussite scolaire est associée à la gravité de l'incapacité. Ainsi, 73 % des enfants ayant une incapacité légère ou modérée se situent dans la moyenne ou au-dessus de la moyenne selon leurs parents comparativement à 57 % des enfants ayant une incapacité grave ou très grave (données non présentées).

Enfin, l'appréciation du degré de réussite scolaire des enfants par leurs parents est nettement inférieure à celle observée en 2001 : à ce moment, 73 % des enfants se situaient dans la moyenne ou au-dessus de la moyenne, alors que c'est le cas de 65 % des enfants en 2006.

Figure 22.2

**Appréciation du parent du degré de réussite scolaire de l'enfant au cours de l'année scolaire 2005-2006, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école<sup>1</sup>, Québec, 2006**



1. À l'exclusion des enfants de niveau préscolaire.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

221. Les enfants qui sont au niveau préscolaire (prématernelle ou maternelle) ne sont pas considérés ici.



- **Intérêt de l'enfant pour l'école : près des deux tiers des élèves de 5 à 14 ans avec incapacité ont souvent ou presque toujours hâte d'aller à l'école**

Chez les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité qui fréquentent l'école, près des deux tiers ont souvent (18 %) ou presque toujours (48 %) hâte d'aller à l'école (figure 22.3). L'intérêt de l'enfant est cependant mitigé pour 11 % des enfants avec incapacité, lesquels n'ont que parfois envie d'y aller, selon l'appréciation de leurs parents. Environ le quart (24 %) des enfants, pour leur part, n'ont eu que rarement ou presque jamais envie d'y aller, au cours de l'année scolaire 2005-2006. À noter que l'intérêt de l'enfant pour l'école ne varie pas significativement selon l'âge, le sexe ou la gravité de l'incapacité.

Par ailleurs, comparativement à 2001, l'intérêt des enfants avec incapacité de 5 à 14 ans a significativement diminué. De fait, en 2001, près des trois quarts des enfants avec incapacité avaient souvent ou presque toujours hâte d'aller à l'école comparativement aux deux tiers seulement en 2006. À l'inverse, 13 % des enfants n'avaient que rarement ou presque jamais envie d'y aller en 2001, alors que la proportion est passée à 24 % en 2006.

Figure 22.3

**Fréquence de l'intérêt de l'enfant à aller à l'école au cours de l'année scolaire<sup>1</sup>, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2001 et 2006**



1. Années scolaires 2000-2001 et 2005-2006.

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

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

Sources : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Adaptation de l'école : la majorité des parents d'élèves de 5 à 14 ans considèrent que l'école s'est adaptée à l'incapacité de leur enfant**

En 2006 au Québec, la majorité (84 %) des parents des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité qui fréquentent l'école ont dit être d'accord (46 %) ou entièrement d'accord (38 %) avec l'énoncé qui dit que, dans l'ensemble, l'école s'est adaptée à la condition ou au problème de santé de leur enfant (tableau 22.11). Le reste des parents (16 %) ont un avis moins favorable sur la capacité qu'a montrée l'école que fréquentait leur enfant avec incapacité au cours de l'année scolaire 2005-2006 à s'adapter aux besoins de ce dernier. À noter que cette appréciation des parents ne semble pas varier selon le sexe de leur enfant, son âge ou la gravité de son incapacité.

Tableau 22.11

**L'école fréquentée par l'enfant au cours de l'année scolaire 2005-2006 s'est adaptée à son incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité fréquentant l'école, Québec, 2006**

	%
Entièrement d'accord	37,8
D'accord	45,8
En désaccord ou entièrement en désaccord	16,4
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Évolution entre 2001 et 2006**

La proportion de parents qui, en 2006, considèrent que l'école fréquentée par leur enfant s'est adaptée à son incapacité n'est statistiquement pas différente de celle observée en 2001 : à ce moment, 83 % des parents étaient d'accord ou entièrement d'accord avec le fait que l'école fréquentée par leur enfant s'était adaptée à son incapacité comparativement à 84 % en 2006.

## Chapitre 23

# Activités de loisirs

Lucie Dugas, Office des personnes handicapées du Québec

Différents aspects touchant les activités de loisirs des enfants québécois de 5 à 14 ans qui ont une incapacité sont abordés dans ce chapitre. Il présente d'abord la fréquence de la participation des enfants avec incapacité à diverses activités sociales ou physiques ainsi que les obstacles que ces enfants doivent surmonter pour participer à ces activités. Il examine finalement l'utilisation d'Internet par les enfants québécois de 5-14 ans ayant une incapacité.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Fréquence de la participation aux activités de loisirs</b>	Fréquence de la participation à diverses activités de loisirs, au cours des douze mois précédant l'enquête, chez les enfants de 5-14 ans ayant une incapacité. Ces activités excluent les activités tenues durant les heures de classe ( <i>questions AQ1, AQ3, AQ5, AQ7 et AQ9</i> ). Cette évaluation est faite par le parent (ou le tuteur) de l'enfant.
<b>Fréquentation d'une colonie de vacances</b>	Fréquentation par les enfants de 5-14 ans avec incapacité d'une colonie de vacances ordinaire ou adaptée ( <i>questions AQ16 et AQ17</i> ).
<b>Obstacles à la participation aux activités de loisirs</b>	Limitations dans la participation à des activités de loisirs, physiques ou sociales, chez l'enfant de 5-14 ans à cause de son incapacité ( <i>question AQ18</i> ) et obstacles à cette participation ( <i>question AQ19</i> ). Plusieurs obstacles peuvent être mentionnés.
<b>Utilisation d'Internet</b>	Utilisation par l'enfant (de 5-14 ans) avec incapacité d'Internet à la maison à diverses fins, dans les ménages munis d'un branchement à Internet ( <i>question AR5</i> ). Cette évaluation est faite par le parent (ou le tuteur) de l'enfant.

### 23.1 Participation à certaines activités de loisirs

- **Fréquence de la participation à certaines activités de loisirs chez les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité**

Le tableau 23.1 présente la fréquence de la participation des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité à diverses activités physiques ou sociales au cours d'une période de douze mois. Ces activités excluent celles qui ont lieu en classe.

Les jeux vidéo ou informatiques et la lecture sont des activités très fréquentes chez ces enfants. Ainsi, selon les parents, 81 % des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité s'adonnent à des jeux informatiques ou vidéo au moins une fois par semaine. Ce type d'activités est toutefois plus populaire chez les garçons que chez les filles. En effet, 87 % des garçons s'adonnent à de tels jeux au moins une fois par semaine en comparaison de 71 % des filles (données non présentées). De plus, 55 % des enfants lisent au moins une fois par semaine, les filles étant plus nombreuses que les garçons à le faire, toutes proportions gardées (63 % c. 51 %). Enfin, 48 % des enfants avec incapacité se font faire la lecture au moins une fois par semaine, sans compter la lecture requise pour l'école. Cette proportion ne varie toutefois pas selon le sexe.

Tableau 23.1

**Fréquence de la participation à certaines activités de loisirs<sup>1</sup> au cours d'une période de 12 mois, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	Au moins une fois/semaine	Moins souvent ou jamais
	%	
Sport avec entraîneur (sauf danse, gymnastique)	38,5	61,5
Activités physiques organisées de danse, de gymnastique, d'arts martiaux avec entraîneur	19,7	80,3
Activités physiques, sport sans entraîneur	56,6	43,4
Cours d'art, de musique, autres activités non sportives	20,9	79,1
Clubs, groupes communautaires (ex. : groupe religieux, scouts)	8,8*	91,2
Jeux vidéo ou informatiques	81,4	18,6
Lecture faite par l'enfant lui-même pour le plaisir	55,4	44,7
Lecture faite à l'enfant pour le plaisir	48,0	52,0
Parler au téléphone avec des amis	47,8	52,3

1. Activités en dehors des heures de classe.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Parmi les activités physiques de loisirs ou les sports, les activités libres, c'est-à-dire faites sans entraîneur, sont assez populaires : 57 % des enfants avec incapacité de 5 à 14 ans pratiquent ce genre d'activités au moins une fois par semaine. Les garçons sont, en proportion, plus nombreux que les filles à pratiquer ce type d'activités au moins une fois par semaine (62 % c. 47 %) (données non présentées). Les sports avec entraîneur, à l'exclusion de la danse ou de la gymnastique, sont aussi pratiqués au moins une fois par semaine par 38 % des enfants avec incapacité de cet âge, alors qu'un enfant sur cinq (20 %) suit des cours de danse, de gymnastique ou d'arts martiaux à la même fréquence.

En ce qui a trait à la participation à des cours d'art, de musique et à d'autres activités non sportives au moins une fois par semaine, la proportion est d'environ un enfant (de 5 à 14 ans) avec incapacité sur cinq (21 %). Cette fois-ci, ce sont les filles qui sont, en proportion, plus nombreuses que les garçons à participer à ce genre d'activités au moins une fois par semaine (27 % c. 18 %) (données non présentées).

Sur le plan des activités sociales, on note que près de la moitié (48 %) des enfants avec incapacité de cet âge parlent au téléphone avec leurs amis au moins une fois par semaine. Cette activité est donc assez fréquente durant leurs loisirs. Par contre, moins d'un enfant sur 10 (9 %) participe chaque semaine à un club ou un groupe communautaire (groupe religieux, scouts, etc.).

La télévision tient aussi une grande place dans les loisirs des enfants avec incapacité; la plupart (85 %) des enfants âgés entre 5 et 14 ans sont des adeptes quotidiens du petit écran (donnée non présentée).

- **Activités de loisirs souhaitées par les parents mais inaccessibles en raison de programmes non adaptés à l'état de l'enfant**

Au Québec en 2006, 3 parents sur 10 (30 %) déclarent que leur enfant avec incapacité de 5 à 14 ans n'a pas pu participer à certaines activités de loisirs parce que les programmes désirés n'étaient pas adaptés à son état. Cette situation est plus fréquente parmi les parents d'enfants dont l'incapacité est grave ou très grave de même que parmi ceux faisant partie d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu. Ainsi, près de la moitié (47 %) des parents d'enfants ayant une incapacité grave ou très grave ont vécu cette situation en comparaison de seulement 14 %<sup>222</sup> des parents d'enfants dont l'incapacité est légère ou modérée (données non présentées). Cette situation touche également la moitié (51 %) des parents membres d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu comparativement à 27 % de ceux vivant au-dessus de ce seuil (données non présentées).

- **Fréquentation d'une colonie de vacances**

En 2006, 43 % des enfants québécois de 5 à 14 ans avec incapacité ont déjà fréquenté une colonie de vacances, ordinaire ou adaptée. Il s'agissait dans 35 % des cas d'une colonie destinée à des enfants ayant un état ou un problème de santé particuliers (données non présentées). La fréquentation d'une colonie de vacances par les enfants ayant une incapacité n'a pas changé de façon notable depuis l'enquête de 2001. À ce moment, on avait constaté que 46 % des enfants avaient déjà fréquenté une colonie de vacances, dont 38 %, une colonie spécialisée.

### **23.2 Obstacles à la participation aux activités de loisirs**

- **44 % des enfants de 5 à 14 ans sont limités dans leurs activités de loisirs à cause de leur incapacité**

En 2006, 44 % des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité ont un problème de santé ou un état qui les empêche de participer à des activités de loisirs, qu'elles soient physiques ou sociales. Cette proportion n'est pas statistiquement différente de celle observée en 2001, soit 51 %.

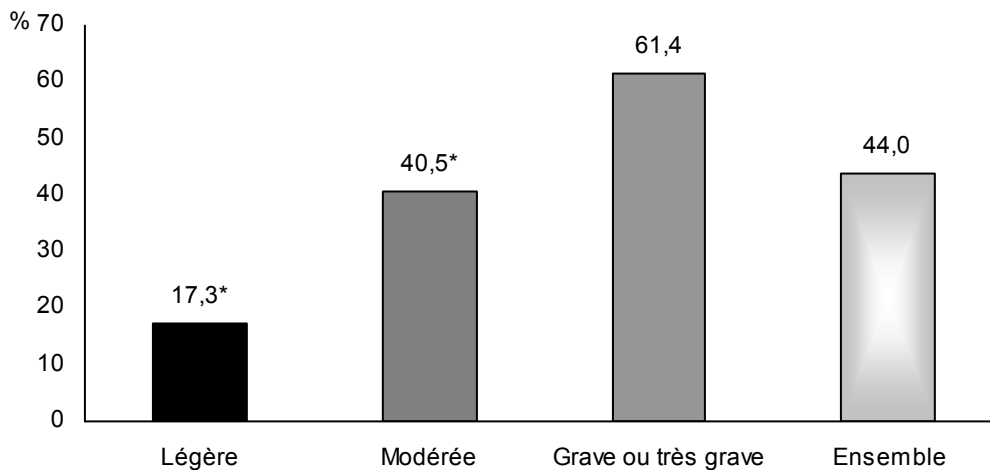
La proportion d'enfants qui sont limités dans leurs activités de loisirs à cause de leur incapacité est moins élevée (17 %) chez les enfants ayant une incapacité légère; elle atteint toutefois 40 % chez ceux dont l'incapacité est modérée et 61 % chez les enfants présentant une incapacité grave ou très grave (figure 23.1). Elle est aussi plus élevée chez les garçons que chez les filles (50 % c. 33 %) (données non présentées).

---

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

Figure 23.1

**Limitations dans la participation aux activités de loisirs, physiques ou sociales, selon la gravité de l'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006**



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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Chez les enfants de 5 à 14 ans qui ont de telles limitations, plusieurs facteurs font obstacle à leur participation aux activités de loisirs. Les principales raisons invoquées par les parents sont : l'enfant est incapable d'en faire davantage (76 %) et l'enfant a besoin de l'aide de quelqu'un (71 %). Les coûts élevés sont également invoqués comme obstacle à la participation; en effet, c'est le cas de 37 % des enfants ayant de telles limitations. La non-disponibilité des programmes et des installations dans la région s'avère aussi un obstacle pour le tiers (33 %) de ces enfants. Les autres obstacles relatifs à l'accessibilité (des programmes, des équipements, des appareils spécialisés, etc.) touchent chacun environ un enfant concerné sur 10 (tableau 23.2).

Tableau 23.2

**Obstacles à la participation aux activités de loisirs, physiques ou sociales, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité qui sont limités dans leur participation à ces activités, Québec, 2006**

	%
Installations, programmes non disponibles dans la région	32,6
Édifices, équipements physiquement inaccessibles	11,1*
Services de transport inadéquats	12,2*
Trop dispendieux	36,8
L'état de l'enfant l'empêche d'en faire davantage	75,9
L'enfant a besoin de l'aide de quelqu'un	71,1
L'enfant a besoin d'aides ou d'appareils spécialisés qu'il n'a pas	9,3*
Trop occupé	12,6*
Autres obstacles	38,3

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

### 23.3 Utilisation d'Internet

- ***La majorité des enfants de 5-14 ans avec incapacité utilisent l'Internet à la maison, dans les ménages branchés***

La grande majorité (79 %) des enfants avec incapacité de 5 à 14 ans vivent dans un ménage possédant un ordinateur muni d'un branchement à Internet; et dans ces ménages, la majorité (81 %) de ces enfants utilisent l'Internet (données non présentées). Notons que l'utilisation d'Internet par les enfants avec incapacité de 5 à 14 ans a connu une augmentation significative entre 2001 et 2006. En effet, 60 % des enfants avec incapacité de cet âge utilisaient l'Internet en 2001 dans les ménages branchés, alors qu'en 2006, la proportion est de 81 %.

Notons qu'en 2006, les enfants ayant une incapacité légère ou modérée sont plus enclins à utiliser l'Internet que ceux ayant une incapacité grave ou très grave (92 % c. 71 %), toutes proportions gardées (données non présentées). Par contre, on ne constate pas de différence significative entre les garçons et les filles avec incapacité quant à l'utilisation d'Internet.





## Chapitre 24

# Relations avec les pairs

Lucie Dugas, Office des personnes handicapées du Québec

Ce chapitre dresse un portrait de la qualité des relations qu'ont les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité avec les autres enfants comme leurs amis et leurs camarades de classe. On y documente aussi la fréquence de certaines expériences de violence verbale ou physique vécues par les enfants avec incapacité de la part d'autres enfants au cours d'une période de douze mois, que ces expériences se soient produites à l'école, dans l'autobus scolaire, à la maison ou ailleurs.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Qualité de la relation avec les pairs</b>	Qualité de la relation entretenue par l'enfant de 5 à 14 ans avec incapacité avec ses amis et camarades de classe (à l'exception de ses frères et sœurs) au cours des six mois ayant précédé l'enquête ( <i>question AP1</i> ). Cette évaluation est faite par le parent (ou le tuteur) de l'enfant.
<b>Commentaires personnels perturbants de la part d'autres enfants</b>	Proportion des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité ayant été extrêmement perturbés par des commentaires personnels émis par un autre enfant, que ce soit à l'école, dans l'autobus scolaire, à la maison ou ailleurs au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, selon le parent (ou le tuteur) de l'enfant ( <i>question AP2</i> ).
<b>Menaces d'agression de la part d'autres enfants</b>	Proportion des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité ayant reçu des menaces d'agression (l'agression n'ayant pas eu lieu) d'un autre enfant, que ce soit à l'école, dans l'autobus scolaire, à la maison ou ailleurs au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, selon le parent (ou le tuteur) de l'enfant ( <i>question AP3</i> ).
<b>Attaque ou agression physique par d'autres enfants</b>	Proportion des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité ayant été attaqués ou agressés physiquement par un autre enfant, que ce soit à l'école, dans l'autobus scolaire, à la maison ou ailleurs au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, selon le parent (ou le tuteur) de l'enfant ( <i>question AP4</i> ).

### 24.1 Relations avec les pairs

- **Qualité de la relation avec les autres enfants**

Selon les parents, près de la moitié (48 %) des enfants de 5 à 14 ans qui ont une incapacité entretiennent de bonnes relations avec leurs amis ou camarades de classe. Ainsi, 39 % des enfants avec incapacité n'ont éprouvé aucun problème dans leurs relations avec leurs pairs, au cours d'une période de six mois et 9 %, presque aucun (tableau 24.1). Cependant, un peu plus du tiers des enfants (35 %) ont connu des problèmes à l'occasion et environ un enfant sur six (17 %), souvent ou toujours. Notons que la qualité de la relation avec les pairs varie selon la gravité de l'incapacité. Ainsi, le quart (25 %) des enfants ayant une incapacité grave ou très grave connaissent souvent ou toujours des problèmes dans leurs relations avec leurs amis ou camarades de classe comparativement à seulement 9 % des enfants ayant une incapacité légère ou modérée.

Tableau 24.1

**Qualité de la relation avec les pairs au cours d'une période de six mois selon la gravité de l'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	Ensemble	Légère ou modérée	Grave ou très grave
	%	%	%
Aucun problème	38,8	52,5	25,2
Presque aucun problème	9,4*	6,8*	12,1*
Problèmes occasionnels	34,7	31,5	38,0
Souvent ou toujours des problèmes	17,0	9,3*	24,7
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Évolution entre 2001 et 2006**

En 2006, 48 % des parents considèrent que leur enfant de 5 à 14 ans avec incapacité entretient de bonnes relations avec ses amis ou camarades de classe. Cette proportion n'est pas statistiquement différente de celle observée en 2001 alors que 55 % des parents étaient de cet avis.

## 24.2 Violence verbale ou physique de la part d'autres enfants

L'EPLA de 2006 permet de savoir si les enfants avec incapacité de 5 à 14 ans ont, selon leurs parents, été victimes d'expériences de violence verbale ou physique de la part d'autres enfants au cours d'une période de douze mois, que ces expériences se soient produites à l'école, dans l'autobus scolaire, à la maison ou ailleurs. Trois types de violence subie par les enfants avec incapacité sont documentés : les commentaires perturbants, les menaces d'agression et les agressions physiques.

- **Les trois quarts des enfants avec incapacité de 5 à 14 ans ont été extrêmement perturbés par certains commentaires personnels émis à leur sujet par d'autres enfants au cours d'une période de douze mois**

Selon les parents, plus des trois quarts (77 %) des enfants avec incapacité de 5 à 14 ans ont déjà été extrêmement perturbés par certains commentaires personnels émis à leur sujet par d'autres enfants au moins une fois au cours d'une période de douze mois (tableau 24.2). De fait, 45 % des enfants avec incapacité ont vécu cette expérience cinq fois ou plus au cours d'une période de douze mois et 32 %, entre une et quatre fois. Ce portrait varie selon la gravité de l'incapacité de l'enfant. Ainsi, 57 % des enfants ayant une incapacité grave ou très grave ont été perturbés par des commentaires personnels émis à leur sujet par d'autres enfants cinq fois ou plus au cours de la période de référence comparativement à 47 % des enfants ayant une incapacité modérée et à 25 % de ceux ayant une incapacité légère.

Tableau 24.2

**Nombre de fois où l'enfant a été extrêmement perturbé en raison de propos tenus à son égard<sup>1</sup> selon la gravité de l'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	Ensemble %	Légère	Modérée %	Grave ou très grave
Jamais	22,5	35,3	18,7*	16,3*
1 à 4 fois	32,4	39,6	34,1*	27,2
5 fois ou plus	45,1	25,1*	47,2	56,5
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

1. Propos tenus à l'école, dans l'autobus scolaire, à la maison ou ailleurs au cours d'une période de douze mois.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Plus de la moitié des enfants avec incapacité de 5 à 14 ans ont été victimes de menaces d'agression provenant d'autres enfants au cours d'une période de douze mois**

Selon les parents, 52 % des enfants avec incapacité de 5 à 14 ans ont reçu des menaces d'agression de la part d'autres enfants au moins une fois au cours d'une période de douze mois : 33 % en ont reçu entre une et quatre fois alors que 19 % ont reçu de telles menaces cinq fois ou plus au cours de cette période<sup>223</sup> (tableau 24.3). Cette situation varie selon la gravité de l'incapacité. De fait, les enfants ayant une incapacité grave ou très grave sont proportionnellement plus nombreux à avoir été victimes de menaces d'agression au cours d'une période de douze mois que les enfants ayant une incapacité légère ou modérée (64 % c. 40 %).

Tableau 24.3

**Nombre de fois où l'enfant a reçu des menaces d'agression de la part d'un autre enfant<sup>1</sup> selon la gravité de l'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	Ensemble %	Légère ou modérée %	Grave ou très grave
Jamais	48,0	59,8	35,6
1 à 4 fois	33,3	32,3	34,4
5 fois ou plus	18,7	7,9**	30,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

1. Menaces survenues à l'école, dans l'autobus scolaire, à la maison ou ailleurs au cours d'une période de douze mois.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

223. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 5,0 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2).

- **Près de la moitié des enfants avec incapacité de 5 à 14 ans ont été attaqués ou agressés par d'autres enfants au cours d'une période de douze mois**

Selon les parents, 45 % des enfants avec incapacité de 5 à 14 ans ont été attaqués ou agressés par d'autres enfants au moins une fois au cours d'une période de douze mois : le tiers des enfants l'ont été de une à quatre fois au cours de cette période alors que 12 % ont été attaqués cinq fois ou plus (tableau 24.4). La proportion des enfants ayant été attaqués ou agressés varie en fonction de la gravité de l'incapacité. Ainsi, 60 % des enfants ayant une incapacité grave ou très grave ont été attaqués ou agressés par d'autres enfants au moins une fois au cours d'une période de douze mois comparativement à 31 % des enfants ayant une incapacité légère ou modérée.

Tableau 24.4

**Nombre de fois où l'enfant a été attaqué ou agressé physiquement<sup>1</sup> selon la gravité de l'incapacité, enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	Ensemble	Légère ou modérée	Grave ou très grave
	%	%	%
Jamais	<b>55,0</b>	69,3	40,0
1 à 4 fois	<b>33,4</b>	25,1	42,0
5 fois ou plus	<b>11,7*</b>	5,6**	18,0*
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

1. Attaques ou agressions survenues à l'école, dans l'autobus scolaire, à la maison ou ailleurs au cours d'une période de douze mois.

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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

## Chapitre 25

# Conséquences de l'incapacité de l'enfant sur la famille

Lucie Dugas, Office des personnes handicapées du Québec

Ce chapitre s'intéresse aux conséquences de l'incapacité de l'enfant sur la vie des parents et de la famille. On y présente d'abord certaines caractéristiques des parents, notamment leur état de santé, leur satisfaction face à la vie en général et le niveau de stress qu'ils éprouvent au quotidien. Il donne ensuite un aperçu des exigences que comportent les soins d'un enfant avec incapacité et des sources de soutien disponibles pour les parents dans l'accomplissement de cette tâche. Par la suite, sont abordées les conséquences de l'état de l'enfant sur différentes dimensions de la vie des parents telles que l'emploi et la situation financière. Enfin, on y traite de l'impact que peut entraîner l'incapacité de l'enfant sur la vie de couple actuelle et antérieure des parents.

INDICATEURS UTILISÉS	
<b>Perception de l'état de santé des parents</b>	Évaluation de l'état de santé habituel du parent (ou du tuteur) d'un enfant de moins de 15 ans avec incapacité ( <i>question AD1</i> ).
<b>Satisfaction des parents face à la vie</b>	Évaluation de la satisfaction du parent (ou du tuteur) d'un enfant de moins de 15 ans avec incapacité à l'égard de la vie en général ( <i>question AD2</i> ).
<b>Niveau de stress des parents</b>	Évaluation par le parent (ou le tuteur) d'un enfant de moins de 15 ans avec incapacité de la quantité de stress ressenti la plupart du temps ( <i>question AD2a</i> ). Et principale source de stress ( <i>question AD2b</i> ) identifiée par les parents ayant un certain niveau de stress (journées un peu, assez ou extrêmement stressantes).
<b>Perception du parent quant aux exigences des soins de l'enfant</b>	Perception du parent de l'enfant de moins de 15 ans avec incapacité quant à divers aspects découlant du fait d'en prendre soin : impression de manquer de temps pour lui-même, stress occasionné par les diverses responsabilités familiales et professionnelles et impression qu'il pourrait ou qu'il devrait prendre mieux soin de l'enfant ( <i>questions AD5, AD6, AD10 et AD11</i> ).
<b>Besoin et disponibilité du soutien aux familles</b>	Souhait exprimé (« parfois », « souvent ou toujours ») par les parents d'avoir quelqu'un pour les aider à prendre soin de leur enfant de moins de 15 ans avec incapacité ( <i>question AD9</i> ) et disponibilité de diverses formes de soutien ( <i>question AD12</i> ).
<b>Conséquences de l'état ou du problème de santé de l'enfant sur l'emploi</b>	Conséquences de l'état ou du problème de santé de l'enfant de moins de 15 ans avec incapacité sur divers aspects de la situation d'emploi des membres de la famille ( <i>question AD3</i> ).
<b>Conséquences de l'état ou du problème de santé de l'enfant sur la situation financière de la famille</b>	Problèmes financiers éprouvés au cours d'une période de douze mois par la famille en raison de l'état ou du problème de santé de l'enfant de moins de 15 ans avec incapacité ( <i>question AD4</i> ).

INDICATEURS UTILISÉS (SUITE)	
<b>Incidence de l'état de santé de l'enfant sur la relation conjugale actuelle</b>	Perception du parent de l'incidence qu'a eue l'état de santé de l'enfant de moins de 15 ans avec incapacité sur la relation avec son conjoint actuel ( <i>question AD17</i> ) et types de problèmes causés ( <i>question AD18</i> ), chez les parents mariés ou en union libre au moment de l'enquête.
<b>Incidence de l'état de santé de l'enfant sur la relation conjugale antérieure</b>	Perception du parent de l'incidence qu'a eue l'état de santé de l'enfant de moins de 15 ans avec incapacité sur la relation conjugale antérieure ( <i>question AD20</i> ) et types de problèmes causés ( <i>question AD21</i> ). La relation antérieure étudiée est soit la dernière relation conjugale des parents qui ne sont pas actuellement en couple, soit la relation précédente (chez ceux qui sont actuellement en couple), ces relations ayant eu cours depuis la naissance de l'enfant avec incapacité.

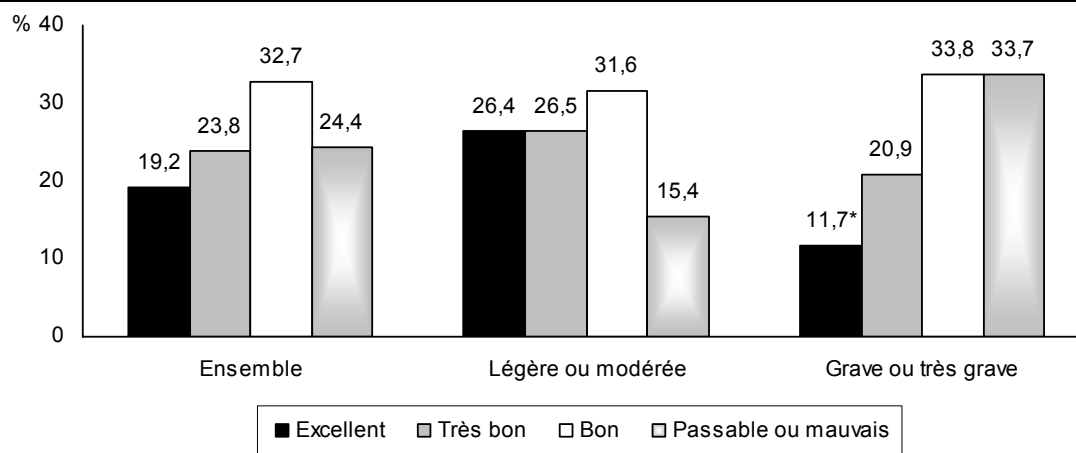
## 25.1 Santé des parents et satisfaction à l'égard de leur vie en général

- **Les trois quarts des parents considèrent leur état de santé comme bon à excellent**

En 2006, près des trois quarts (76 %) des parents d'enfants de moins de 15 ans avec incapacité estiment que leur état de santé est de bon à excellent<sup>224</sup> (figure 25.1). À l'inverse, près du quart (24 %) des parents considèrent leur état de santé comme passable ou mauvais. L'évaluation de l'état de santé des parents varie en fonction de la gravité de l'incapacité de l'enfant. En effet, environ le tiers (34 %) des parents dont l'enfant a une incapacité grave ou très grave estiment leur propre état de santé passable ou mauvais, une proportion nettement plus élevée que chez les parents dont l'enfant a une incapacité légère ou modérée (15 %).

Figure 25.1

**Perception de l'état de santé des parents selon la gravité de l'incapacité de l'enfant, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**



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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

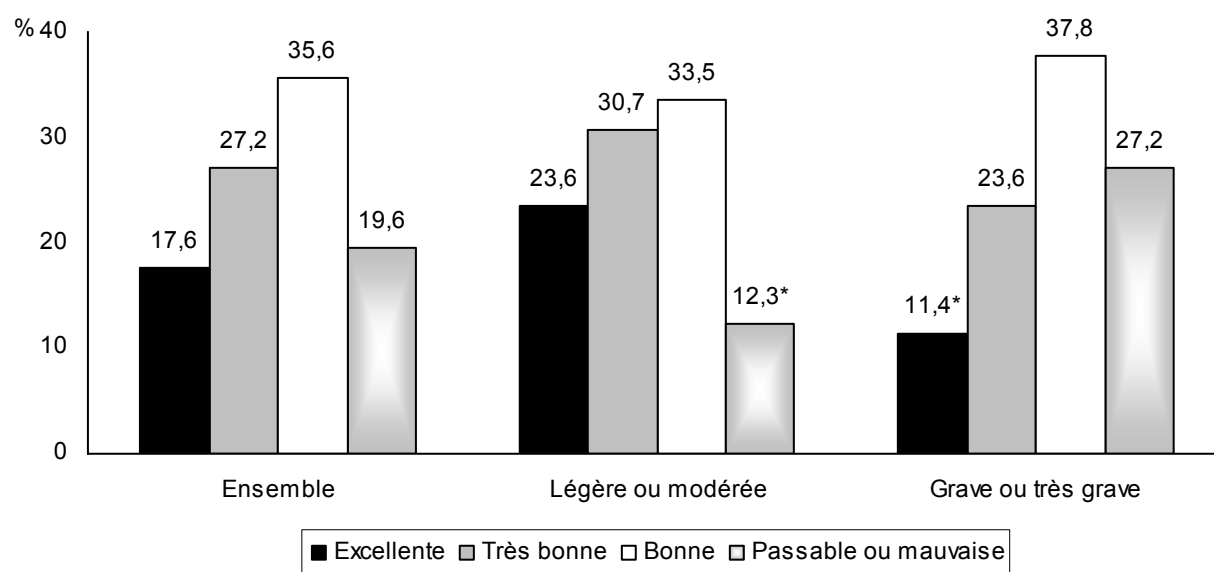
224. Note méthodologique : Une part des répondants n'a pas répondu à cette question (non-réponse partielle de 13,7 %) (voir le chapitre *Méthodologie*, section 1.2.2). Toutefois, une analyse des caractéristiques des non-répondants ne permet pas de conclure que la non-réponse serait liée à la gravité de l'incapacité de l'enfant et que les résultats présentés seraient biaisés à cet égard.

- **Huit parents sur 10 estiment leur satisfaction de vivre de bonne à excellente**

En 2006, 80 % des parents d'enfants de moins de 15 ans avec incapacité qualifient leur satisfaction de vivre de bonne à excellente (figure 25.2). Toutefois, un parent d'enfant avec incapacité sur cinq (20 %) juge que sa satisfaction de vivre est passable ou mauvaise. Cette évaluation varie selon la gravité de l'incapacité de l'enfant. Ainsi, les parents d'enfants dont l'incapacité est grave ou très grave sont, en proportion, plus nombreux que les parents d'enfants dont l'incapacité est légère ou modérée à estimer leur satisfaction de vivre passable ou mauvaise (27 % c. 12 %).

Figure 25.2

**Satisfaction des parents face à la vie en général selon la gravité de l'incapacité de l'enfant, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**



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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

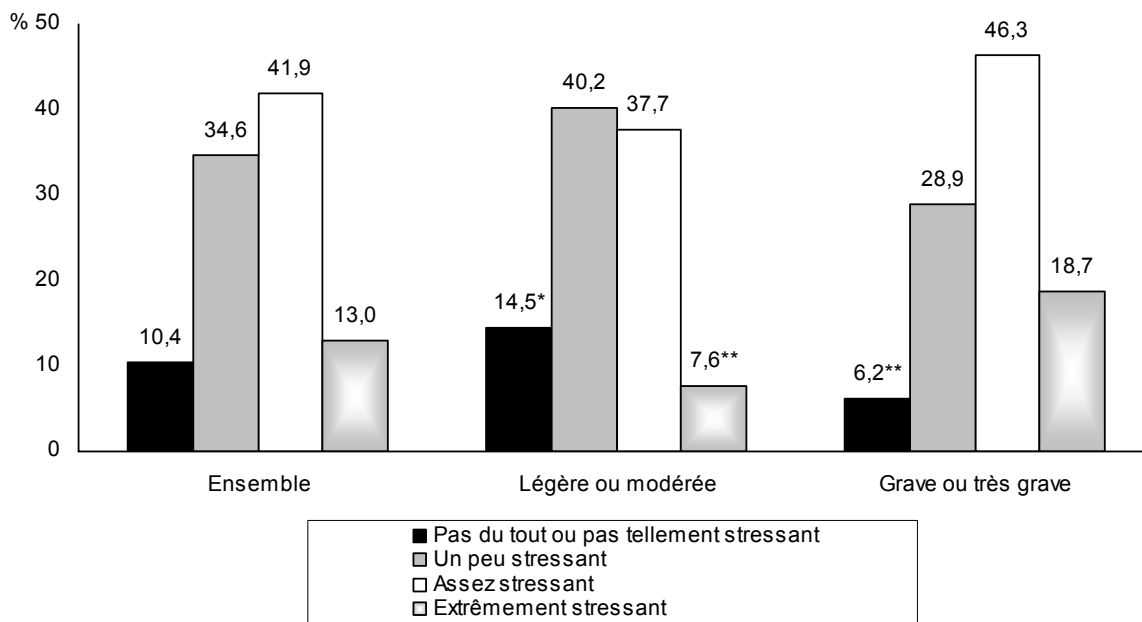
## 25.2 Stress éprouvé par les parents

- **Plus de la moitié des parents qualifient leurs journées d'assez ou d'extrêmement stressantes**

Plus de la moitié (55 %) des parents d'enfants de moins de 15 ans avec incapacité ont indiqué que la plupart de leurs journées étaient assez (42 %) ou extrêmement (13 %) stressantes (figure 25.3). Le stress vécu au quotidien varie selon la gravité de l'incapacité de l'enfant. De fait, les parents d'enfants ayant une incapacité grave ou très grave sont, en proportion, plus nombreux que les parents d'enfants ayant une incapacité légère ou modérée à considérer leurs journées comme assez ou extrêmement stressantes (65 % c. 45 %).

Figure 25.3

**Niveau de stress éprouvé par les parents selon la gravité de l'incapacité de l'enfant, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**



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

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

• **La principale source de stress des parents : la santé de leur enfant avec incapacité**

L'état de santé de l'enfant se révèle être la principale source de stress pour près du tiers des parents (30 %), alors que pour 21 % des parents, il s'agit du travail (tableau 25.1). Enfin, pour 12 % des parents, la principale source de stress ressenti la plupart du temps est la famille.

Tableau 25.1

**Principale source de stress des parents, enfants de moins de 15 ans avec incapacité<sup>1</sup>, Québec, 2006**

	%
Travail	20,7
Inquiétudes financières	7,5*
Famille	11,9
Santé de l'enfant	29,7
Autre	30,1
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

1. Enfants dont le parent éprouve un certain niveau de stress (journées un peu, assez ou extrêmement stressantes).

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



### 25.3 Exigences des soins d'un enfant avec incapacité

- **Prendre soin de son enfant avec incapacité tout en assumant ses autres responsabilités familiales et ses responsabilités professionnelles : une source fréquente de stress pour les parents**

Prendre soin de son enfant avec incapacité tout en assumant correctement ses responsabilités familiales ou professionnelles peut parfois générer du stress chez les parents. Ainsi, près de la moitié (45 %) des parents ont affirmé se sentir « souvent ou toujours » stressés parce qu'ils devaient à la fois prendre soin de leur enfant et assumer leurs autres responsabilités familiales ou leurs responsabilités liées au travail. Le sentiment de stress éprouvé par les parents varie significativement selon la gravité de l'incapacité de l'enfant. Ainsi, 63 % des parents d'enfants ayant une incapacité grave ou très grave vivent souvent ou toujours du stress pour ces raisons comparativement à 27 % des parents d'enfants ayant une incapacité légère ou modérée (données non présentées).

- **Quatre parents sur 10 manquent de temps pour eux-mêmes parce qu'ils doivent prendre soin de leur enfant avec incapacité**

En 2006, 39 % des parents ont indiqué avoir « souvent ou toujours » l'impression de manquer de temps pour eux-mêmes parce qu'ils doivent prendre soin de leur enfant avec incapacité. Cette impression est nettement plus répandue chez les parents d'enfants ayant une incapacité grave ou très grave que chez les parents d'enfants ayant une incapacité légère ou modérée (56 % c. 24 %) (données non présentées).

- **De nombreux parents pensent que les soins qu'ils prodiguent à leur enfant avec incapacité sont insuffisants**

On note que 4 parents sur 10 (40 %) ont (« souvent ou toujours ») l'impression qu'ils *devraient* en faire davantage pour leur enfant avec incapacité. D'autre part, environ le quart (26 %) des parents estiment (souvent ou toujours) qu'ils *pourraient* mieux prendre soin de leur enfant. Encore une fois, cette perception varie de manière significative selon la gravité de l'incapacité de l'enfant. Ainsi, les parents d'enfants ayant une incapacité grave ou très grave sont, en proportion, plus nombreux que les parents d'enfants ayant une incapacité légère ou modérée à avoir l'impression qu'ils devraient en faire davantage pour leur enfant (50 % c. 30 %) de même qu'à penser qu'ils pourraient mieux prendre soin de leur enfant (33 % c. 19 %<sup>225</sup>) (données non présentées).

### 25.4 Soutien aux parents

En 2006, la moitié des parents (51 %) ont affirmé qu'ils souhaiteraient (parfois, souvent ou toujours) que quelqu'un les aide à s'occuper de leur enfant avec incapacité (donnée non présentée). Un tel soutien, qui peut provenir de plusieurs sources et prendre diverses formes, peut ou non être disponible pour les parents.

Ainsi, en 2006, environ la moitié (52 %) des parents ont indiqué que leur conjoint ou partenaire était pleinement disponible pour les aider à mieux s'en sortir, alors que plus du quart (27 %) d'entre eux ont indiqué qu'il n'était que partiellement disponible pour ce faire (tableau 25.2). Le soutien offert par le conjoint peut inclure le partage des soins à apporter à l'enfant ou un soutien émotif. Notons que pour un parent sur cinq environ (21 %), le soutien d'un conjoint ou d'un partenaire n'était pas disponible.

---

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

Le soutien aux parents peut être aussi offert par d'autres membres de la famille et inclure une aide pratique à la maison, des soins de relève, une aide financière ou un soutien émotif, par exemple. Ce type de soutien était pleinement disponible pour 27 % des parents d'enfants avec incapacité, alors qu'il n'était que partiellement disponible pour 36 % d'entre eux. Soulignons que plus du tiers (37 %) des parents d'enfants avec incapacité ne pouvaient compter sur les autres membres de la famille pour les aider à s'occuper de leur enfant avec incapacité.

Enfin, le soutien aux parents peut être offert par des professionnels ou provenir de la collectivité. Ce type de soutien peut inclure des groupes de soutien locaux et nationaux, une aide de l'école ou un soutien médical de la part de professionnels, par exemple. En 2006, 29 % des parents ont affirmé que les professionnels et la collectivité étaient pleinement disponibles pour les aider, 45 % ont indiqué que ce type de soutien n'était qu'en partie disponible pour eux et 26 %, qu'il n'était pas du tout disponible pour eux.

Tableau 25.2

**Disponibilité de diverses formes de soutien aux parents, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	Pleinement disponible	Partiellement disponible	Non disponible	Total
		%		%
Soutien de la part du conjoint ou du partenaire	51,8	27,4	20,8	100,0
Soutien de la part d'autres membres de la famille	27,2	35,7	37,1	100,0
Soutien de professionnels et de la collectivité	28,9	45,1	26,0	100,0

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

## 25.5 Impact de l'état ou du problème de santé de l'enfant sur l'emploi et les ressources financières de la famille

- ***Dans 4 familles sur 10, un membre de la famille a dû réduire ses heures de travail en raison de l'état ou du problème de santé de l'enfant***

L'état ou le problème de santé des enfants de moins de 15 ans avec incapacité peut affecter plusieurs aspects de la vie professionnelle des membres de la famille et, au premier chef, des parents. Ainsi, pour s'occuper de leur enfant avec incapacité, 40 % des parents ont indiqué en 2006 qu'un membre de leur famille avait déjà dû réduire ses heures de travail, et 37 %, qu'un membre avait dû les modifier pour travailler durant d'autres périodes de la journée ou de la nuit (tableau 25.3). Par ailleurs, dans une famille sur cinq environ (22 %), un membre de la famille a dû refuser un emploi afin de prendre soin de l'enfant et, dans une proportion similaire de familles (21 %), un membre s'est vu contraint de refuser une promotion ou un meilleur emploi. On note finalement que dans 20 % des familles, quelqu'un a dû abandonner son emploi pour la même raison, tandis que dans environ 7 %, un membre de la famille a perdu son emploi à cause de l'incapacité de l'enfant.

L'impact de l'incapacité sur le travail des membres de la famille varie selon la gravité de l'incapacité de l'enfant. Ainsi, les différentes conséquences présentées au tableau 25.3 sont plus répandues dans les familles d'enfants ayant une incapacité grave ou très grave que dans celles d'enfants ayant une incapacité légère ou modérée.

Tableau 25.3

**Conséquences de l'état ou du problème de santé de l'enfant sur l'emploi des membres de la famille selon la gravité de l'incapacité, enfants de moins de 15 ans avec incapacité, Québec, 2006**

	Ensemble	Légère ou modérée	Grave ou très grave
	%	%	
Ont refusé un emploi afin de prendre soin de l'enfant	21,7	13,0*	30,7
Ont laissé un emploi <sup>1</sup>	20,0	13,5*	26,8
Ont modifié leurs heures de travail pour travailler durant d'autres périodes de la journée ou de la nuit	37,1	27,8	46,7
Ont refusé une promotion ou un meilleur emploi	20,8	10,0*	31,9
Ont fait moins d'heures de travail	40,3	27,5	53,6
Ont fait plus d'heures de travail	7,6*	x	x
Ont perdu leur emploi	7,0*	x	x

1. Les personnes prenant le congé de maternité ou de paternité habituel ne sont pas considérées comme ayant laissé leur emploi.

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

X Données confidentielles

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- ***Ce sont principalement les mères qui subissent les conséquences de l'état ou du problème de santé de l'enfant sur l'emploi***

En 2006, ce sont principalement les mères qui subissent les conséquences de l'état ou du problème de santé de l'enfant sur l'emploi. Ainsi, parmi les personnes dont le travail a été affecté par l'incapacité de l'enfant, il s'agissait principalement de la mère dans 68 % des familles, de la mère et du père dans 24 % des familles, tandis que dans 8 %<sup>226</sup> des familles, la personne la plus affectée était le père ou un autre membre de la famille (données non présentées).

- ***Environ une famille sur six a éprouvé des problèmes financiers en raison de l'état ou du problème de santé de l'enfant***

En 2006, 15 % des familles ont connu des problèmes financiers au cours d'une période de douze mois, et ce, en raison de l'état ou du problème de santé de leur enfant avec incapacité de moins de 15 ans. Les problèmes financiers sont proportionnellement plus fréquents dans les familles d'enfants ayant une incapacité grave ou très grave que dans celles d'enfants ayant une incapacité légère ou modérée (23 % c. 8 %<sup>227</sup>) (données non présentées).

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

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

## 25.6 Impact de l'état de santé de l'enfant sur la vie de couple

### 25.6.1 Impact sur la relation conjugale actuelle des parents

Au Québec en 2006, environ les trois quarts (74 %) des parents d'enfants de moins de 15 ans avec incapacité sont mariés ou vivent en union libre. Parmi ces parents vivant en couple, près des deux tiers (64 %) sont ensemble depuis dix ans ou plus. La majorité (90 %) des parents vivant en couple considèrent leur relation avec leur conjoint comme étant très bonne (66 %) ou bonne (24 %), alors que seulement 10 %<sup>228</sup> la jugent de moyenne à très mauvaise. Notons que les parents qui sont membres d'un ménage vivant sous le seuil de faible revenu sont, en proportion, moins nombreux à être mariés ou à vivre en union libre que les parents appartenant à un ménage vivant au-dessus de ce seuil (46 % c. 79 %) (données non présentées).

- **Plus du tiers des parents affirment que l'état de santé de leur enfant a entraîné des problèmes dans leur relation de couple**

Près de la moitié (49 %) des parents mariés ou vivant en union libre considèrent que l'état de santé de leur enfant n'a eu que peu ou pas d'effet sur leur relation conjugale actuelle, alors que pour 16 % des parents, l'état de l'enfant a eu pour effet de rapprocher leur couple (tableau 25.4). Cependant, plus du tiers (36 %) des parents ont affirmé que l'état de leur enfant avait occasionné des problèmes (certains problèmes ou des problèmes graves) dans leur couple. Cet effet est plus marqué chez les parents d'enfants ayant une incapacité grave ou très grave, environ la moitié (51 %) d'entre eux ayant vécu des problèmes dans leur relation avec leur conjoint actuel à cause de l'état de santé de l'enfant.

Tableau 25.4

**Incidence de l'état de santé de l'enfant sur la relation conjugale actuelle selon la gravité de l'incapacité, enfants de moins de 15 ans avec incapacité dont les parents sont mariés ou en union libre, Québec, 2006**

	Ensemble %	Légère ou modérée %	Grave ou très grave %
A rapproché le couple	15,5	15,8*	15,3*
A eu peu ou pas d'effet	48,9	63,6	33,4
A causé des problèmes	35,5	20,7*	51,3
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

- **Type de problèmes conjugaux occasionnés par l'état de santé de l'enfant**

Plusieurs problèmes conjugaux, occasionnés par l'état de santé de l'enfant, ont été identifiés par les parents mariés ou en union libre dont la relation conjugale a été affectée (tableau 25.5). Ainsi, 84 % des parents ont mentionné avoir eu des désaccords ou des discussions avec leur conjoint en raison de l'état de santé de l'enfant, 81 % ont vécu du stress ou ont souffert d'une dépression, alors que 78 % ont ressenti de la fatigue ou manqué de sommeil. Les problèmes financiers et les difficultés reliées au travail sont aussi mentionnés.

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

Tableau 25.5

**Type de problèmes liés à l'état de santé de l'enfant dans la relation conjugale actuelle, enfants de moins de 15 ans avec incapacité dont les parents sont mariés ou en union libre<sup>1</sup>, Québec, 2006**

	%
Stress ou dépression	81,4
Désaccords ou discussions	84,4
Fatigue ou manque de sommeil	78,3
Problèmes financiers	44,8
Problèmes au travail	39,1

1. Parents ayant déclaré que l'incapacité de l'enfant avait eu une incidence sur la relation avec leur conjoint.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

**25.6.2 Impact sur la relation conjugale antérieure des parents**

Depuis la naissance de l'enfant, l'incapacité peut également avoir eu une incidence sur la relation entre le parent et un conjoint précédent, c'est-à-dire lors d'une relation conjugale antérieure. De fait, environ les deux tiers (68 %) des parents d'enfants de moins de 15 ans avec incapacité qui n'étaient pas en couple (mariés ou en union libre) en 2006 ont indiqué l'avoir été depuis la naissance de l'enfant. À ceux-ci s'ajoutent une partie des parents vivant en couple qui ont eu une autre relation conjugale depuis la naissance de l'enfant (données non présentées).

Près de la moitié (49 %) de ces parents ont affirmé que l'état de santé de leur enfant avait eu une incidence sur cette relation antérieure (donnée non présentée). Voici les problèmes les plus fréquemment rapportés par ceux-ci : les désaccords ou les discussions (83 %), le stress ou une dépression (69 %) ainsi que de la fatigue ou un manque de sommeil (72 %) (tableau 25.6). De l'avis des parents concernés, pour plus des trois quarts (77 %) de ces relations, l'état de santé de l'enfant a été la cause de la séparation ou du divorce des parents.

Tableau 25.6

**Type de problèmes liés à l'état de santé de l'enfant dans la relation conjugale antérieure, enfants de moins de 15 ans avec incapacité<sup>1</sup>, Québec, 2006**

	%
Stress ou dépression	68,9
Désaccords ou discussions	83,0
Fatigue ou manque de sommeil	71,7
Problèmes financiers	42,3
Problèmes au travail	36,4*
Violence familiale	28,6*
Séparation ou divorce	76,9

1. Enfants dont les parents ont déclaré que l'incapacité de l'enfant avait eu une incidence sur la relation avec leur conjoint précédent.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



# Conclusion

**Jocelyne Camirand**, Institut de la statistique du Québec  
**Lucie Dugas**, Office des personnes handicapées du Québec

---

Cette étude dresse un portrait de la population québécoise de tous âges ayant une incapacité et vivant en ménage privé ou dans certains ménages collectifs non institutionnels, telles les résidences pour personnes âgées en 2006. Basée sur l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités* réalisée par Statistique Canada, cette étude rend également compte des changements survenus entre 2001 et 2006.

Ce rapport fournit une information statistique détaillée sur plusieurs dimensions de la participation sociale des personnes ayant une incapacité. Ainsi consignée, cette information devrait être utile à l'élaboration et au suivi de plusieurs politiques publiques, dont la politique *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité* (Québec, 2009) qui vise à accroître la participation sociale des personnes handicapées au Québec. Cette conclusion reprend certains faits saillants de l'étude afin d'en dégager une vue d'ensemble.

## La prévalence de l'incapacité au Québec et son évolution

### ***Un Québécois sur 10 a une incapacité en 2006***

L'enquête a permis d'estimer qu'environ 768 140 Québécois ont une incapacité en 2006 dans la population vivant en ménage privé ou dans certains ménages collectifs non institutionnels, telles les résidences pour personnes âgées. Cela correspond à un taux d'incapacité de 10 %.

Le taux d'incapacité s'accroît avec l'âge, passant de 3 %, chez les enfants de moins de 15 ans, à 46 % dans la population de 75 ans et plus. Il est plus élevé chez les femmes de 15 ans et plus que chez les hommes, en raison vraisemblablement de leur plus grande espérance de vie. À l'inverse, chez les enfants, il est plus élevé chez les garçons.

### ***La prévalence de différents types d'incapacité dans la population de 15 ans et plus***

Dans la population québécoise de 15 ans et plus, ce sont les incapacités liées à la mobilité, à l'agilité et à la douleur qui sont les plus courantes, chacun de ces types d'incapacité touchant environ un demi-million de Québécois. En 2006, entre 8 % et 9 % des Québécois de cet âge présentent l'un ou l'autre de ces types d'incapacité.

En ce qui a trait aux incapacités d'ordre sensoriel, soit les incapacités liées à l'audition, à la vision et à la parole, elles touchent respectivement 3,2 %, 2,2 % et 1,4 % de la population de 15 ans et plus. Des incapacités d'ordre cognitif ou psychologique sont également présentes : incapacités liées à des troubles d'apprentissage (1,9 %), à des troubles psychologiques (1,6 %), à des problèmes de mémoire (1,1 %), à la déficience intellectuelle ou à un trouble du développement (0,4 %). La prévalence de la plupart des types d'incapacité augmente avec l'âge.

### ***La prévalence de différents types d'incapacité chez les enfants de moins de 15 ans***

Les problèmes de santé chroniques sont le type d'incapacité le plus répandu chez les enfants du Québec. Ils affectent 2 % des enfants de moins de 15 ans en 2006. Les troubles déficitaires de l'attention ainsi que l'asthme ou les allergies graves sont les problèmes les plus fréquents.

Les autres principaux types d'incapacité sont les retards de développement chez les enfants de moins de 5 ans et les troubles d'apprentissage chez ceux d'âge scolaire (5-14 ans). En 2006, les trois quarts des enfants avec incapacité de cet âge ont des troubles d'apprentissage. D'autres types d'incapacité sont aussi notés. Plusieurs types d'incapacité sont plus courants chez les garçons que chez les filles.

### ***Hausse de la prévalence de certains types d'incapacité entre 2001 et 2006***

Le taux d'incapacité observé au Québec a augmenté, passant de 8 % à 10 % entre 2001 et 2006. Cette hausse s'explique notamment par l'augmentation de la prévalence de quatre types d'incapacité dans la population de 15 ans et plus. Il s'agit des incapacités liées à la mobilité, à l'agilité, à la douleur et à l'apprentissage. Fait intéressant, ces hausses sont visibles autant chez les personnes de 15 à 64 ans que chez les personnes plus âgées. On note également une augmentation de l'incapacité liée à l'audition chez les personnes de 65 ans et plus. C'est la prévalence des incapacités les moins graves qui a augmenté, tandis que la prévalence de l'incapacité très grave est restée inchangée au cours de la période.

Chez les enfants de moins de 15 ans, la prévalence de presque tous les types d'incapacité (sauf les incapacités liées à la mobilité) a augmenté entre 2001 et 2006.

### ***Comment expliquer la hausse du taux d'incapacité au Québec entre 2001 et 2006***

Le fait que la hausse s'observe dans tous les groupes d'âge (sauf les moins de 5 ans) montre qu'elle ne s'explique pas uniquement par le vieillissement de la population. En effet, la standardisation des taux révèle que ce dernier explique moins des deux cinquièmes de l'accroissement.

D'autres facteurs peuvent avoir contribué à cette hausse dont un meilleur dépistage de certains problèmes, que ce soit chez les adultes ou chez les enfants. Par ailleurs, selon Statistique Canada, la population canadienne pourrait être plus encline à accepter de déclarer la présence d'une incapacité que dans le passé (Statistique Canada, 2007b, p. 14). La hausse témoignerait ainsi d'une plus grande acceptation de l'incapacité dans la société actuelle.

Finalement, on comprend mieux l'évolution du taux d'incapacité observé au Québec entre 2001 et 2006 sachant que le taux d'incapacité s'est accru également dans l'ensemble du Canada et que le Québec affiche les taux d'incapacité global et d'incapacité légère les plus bas au Canada en 2001 et 2006. Plusieurs enquêtes au cours des quinze dernières années ont montré des taux d'incapacité plus bas au Québec. La langue et la culture joueraient un rôle important à cet égard. Au Canada, les francophones rapportent moins d'incapacités légères, en proportion, que les anglophones (Dunstan, 2003).



# **L'incapacité et ses répercussions dans la population québécoise de 15 ans et plus**

## ***Moins de personnes avec incapacité vivent seules en 2006***

La population de 15 ans et plus avec incapacité est composée majoritairement de personnes de 15 à 64 ans, bien que le taux d'incapacité soit plus élevé chez les 65 ans et plus. C'est un élément dont on doit tenir compte dans l'élaboration de politiques ou de services à leur égard.

On retient également que le tiers des personnes avec incapacité de 15 ans et plus vivent seules en 2006, un phénomène en baisse depuis 2001. Cette baisse mériterait d'être examinée dans le cadre de recherches futures.

## ***Une situation socioéconomique qui s'améliore tout en demeurant défavorable***

Les trois indicateurs socioéconomiques étudiés (le niveau de scolarité, le revenu personnel et le niveau de revenu du ménage) montrent une amélioration de la situation socioéconomique de la population de 15 ans et plus avec incapacité entre 2001 et 2006. Toutefois, leur situation demeure défavorable comparativement à celle des Québécois sans incapacité, laquelle s'est aussi améliorée.

Sur le plan de la scolarité, on note que 42 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité n'ont pas de diplôme d'études secondaires en 2006. La diminution entre 2001 et 2006 du pourcentage de personnes sans diplôme d'études secondaires et l'augmentation du pourcentage de diplômés universitaires témoignent toutefois d'une amélioration. Par contre, le niveau de scolarité de la population avec incapacité demeure inférieur à celui des Québécois sans incapacité. Compte tenu des liens connus entre la scolarité et la situation financière, force est de constater que l'écart reste à combler entre les deux populations.

## ***Une situation financière précaire surtout pour les personnes de 15 à 64 ans avec incapacité***

La situation financière des Québécois de 15 ans et plus avec incapacité est précaire. En 2006, près de la moitié ont déclaré un revenu personnel inférieur à 15 000 \$ (pour l'année 2005); et c'est plus souvent le cas chez les personnes de 15 à 64 ans (55 %) que chez celles de 65 ans et plus (34 %).

Entre 2001 et 2006, les personnes avec incapacité ont vu leur revenu personnel augmenter, mais seulement celles de 65 ans et plus, la situation étant restée à peu près la même pour les personnes de 15 à 64 ans. En comparaison, le revenu des Québécois sans incapacité des deux groupes d'âge s'est amélioré au cours de cette période. Ainsi, malgré une amélioration des revenus (laquelle ne tient pas compte de l'augmentation du coût de la vie au cours de la période), l'écart demeure important.

## ***Des limitations durables et souvent graves qui ont un impact sur la participation***

Dans la population de 15 ans et plus avec incapacité, environ 4 personnes sur 10 ont une incapacité grave. La plupart ont plusieurs types d'incapacité et leur incapacité est présente depuis plus de deux ans. La moitié de ces personnes éprouvent beaucoup de difficultés ou sont incapables de participer à leurs activités courantes à cause de leur incapacité.

### ***La santé des Québécois de 15 ans et plus avec incapacité et leurs besoins***

Contrairement à ce qu'on pourrait penser, toutes les personnes avec une incapacité ne sont pas en mauvaise santé. De fait, une personne de 15 ans et plus sur deux se considère en mauvaise santé (santé passable ou mauvaise) en 2006.

Bien que les Québécois bénéficient de régimes d'assurances collectives pour les soins de santé et les médicaments, une partie de la population avec incapacité a des besoins non comblés à cet égard et doit assumer des coûts supplémentaires. Ainsi en 2006, 17 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité estiment ne pas avoir reçu (sur une période de douze mois) tous les soins de santé ou les services sociaux dont elles avaient besoin. Par ailleurs, près du quart des personnes ont eu des dépenses (non remboursées) pour des soins de santé ou des services sociaux et près des trois quarts, pour des médicaments.

### ***Les besoins à l'égard des aides techniques ou de l'aménagement du domicile***

La moitié (51 %) des personnes de 15 ans et plus avec incapacité utilisent des aides techniques en 2006. Cette proportion augmente avec l'âge. Par ailleurs, 42 % des personnes ayant besoin d'aides techniques ne disposent pas de toutes celles dont elles ont besoin. Ces besoins non comblés sont plus présents chez les personnes de 15 à 64 ans.

Plus de la moitié des utilisateurs font usage d'aides à la mobilité (ex. : canne); le nombre d'utilisateurs d'aides pour soulager la douleur et d'aides à l'audition est aussi appréciable. Plus de 4 personnes sur 10 ont recours à une aide à l'audition (chez celles qui ont une incapacité liée à l'audition). Il s'agit surtout de prothèses; leur utilisation montre une tendance à la hausse entre 2001 et 2006.

Au chapitre de l'habitation, on estime qu'environ 13 % des personnes avec incapacité de 15 ans et plus utilisent, à cause de leur état, des aménagements spéciaux de leur domicile (à l'intérieur ou pour y entrer ou en sortir). Environ 6 % ont des besoins non comblés à cet égard. Ces proportions n'ont pas varié entre 2001 et 2006.

### ***Les besoins d'aide pour les activités de la vie quotidienne***

Cette étude apporte une information détaillée quant aux besoins d'aide des personnes pour les activités de la vie quotidienne (AVQ). Cette information est précieuse pour l'élaboration de programmes de soins ou de services à domicile. Elle illustre aussi l'ampleur des soins qu'apportent déjà les réseaux formel et informel d'aide.

En 2006, 7 personnes de 15 ans et plus avec incapacité sur 10 (70 %) ont besoin d'aide (comblé ou non) pour les activités de la vie quotidienne (AVQ). Bien que la plupart reçoivent de l'aide, près de la moitié (46 %) des personnes en ayant besoin ont des besoins non comblés. Les besoins demeurent donc importants, y compris pour les personnes qui ont une incapacité grave. C'est parmi les personnes de 65 ans et plus avec incapacité que l'on trouve la proportion la plus élevée de personnes ayant besoin d'aide (comblé ou non). Par contre, les besoins non comblés sont plus présents chez celles de 15 à 64 ans.

Les besoins d'aide (comblé ou non) touchent surtout les activités de la vie domestique (AVD) : 69 % des personnes ont besoin d'aide pour ces activités (gros travaux ménagers, travaux ménagers courants, aide pour aller à des rendez-vous ou faire des courses). De plus, 23 % des personnes ont besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base (AVQ-b, ex. : se laver, s'habiller ou pour des soins médicaux à domicile).

### ***Évolution des indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne entre 2001 et 2006***

L'un des faits saillants de cette étude est la diminution, entre 2001 et 2006, de la proportion de personnes qui ont besoin d'aide (comblé ou non) (de 75 % à 70 %), et de la proportion de celles qui en reçoivent. Parallèlement à ces diminutions, on assiste à un accroissement de la proportion de personnes ayant des besoins non comblés. Il serait intéressant d'examiner cette évolution à partir d'autres sources d'information et d'en poursuivre l'analyse. Une des explications possibles est la diminution du nombre de personnes vivant seules entre 2001 et 2006, sachant que celles-ci ont plus besoin d'aide et sont moins susceptibles d'en recevoir, comme l'a montré cette étude. Soulignons également que les variations des besoins d'aide et des besoins non comblés entre 2001 et 2006 ne concernent que les activités de la vie domestique (AVD), les besoins pour les activités de base (AVQ-b) étant restés pratiquement inchangés.

### ***Un portrait des aidants***

Pour plus de 6 personnes avec incapacité sur 10, le conjoint et les autres membres de la famille proche constituent la principale source de l'aide reçue pour leurs activités de la vie quotidienne. Cela concorde avec le fait que l'aide provient, dans 57 % des cas, d'une personne avec qui elles cohabitent. Il n'en demeure pas moins que l'aide provenant d'organismes (gouvernementaux ou non) ainsi que de personnes rémunérées est appréciable; ce type d'aide constitue en effet la principale source d'aide d'une personne sur cinq.

À l'instar de nombreuses études sur le sujet, la présente étude met en relief le rôle des femmes comme aidantes. Près de 6 aidants sur 10 sont des femmes. Les hommes quant à eux sont davantage présents comme aidants auprès des personnes de moins de 65 ans. Contrairement à ce qu'on pourrait penser, les trois quarts des aidants principaux sont âgés de moins de 65 ans et 44 % ont un emploi, pour la plupart à temps plein.

L'importance de l'aide fournie par la famille et les autres proches permet de comprendre pourquoi, en 2006, la majorité des personnes avec incapacité ont reçu gratuitement l'aide dont elles avaient besoin pour leurs activités quotidiennes.

### ***Les besoins liés à l'utilisation des moyens de transport***

Sans surprise, l'automobile est le moyen de transport le plus utilisé en 2006 par les personnes de 15 ans et plus avec incapacité. Elles utilisent également les moyens de transport public (autobus, taxi, métro), tandis que 7 % d'entre elles utilisent les services de transport adapté pour des trajets locaux. Fait intéressant, l'usage du taxi et des services de transport adapté s'accroît lorsque l'incapacité est grave, tandis que l'usage de l'autobus et du métro diminue.

Près du tiers des personnes avec incapacité sont limitées dans leurs déplacements. De plus, 30 % ont besoin d'être accompagnées lors de leurs déplacements locaux, et 36 %, sur de grandes distances, tandis que la moitié des personnes de 75 ans et plus ont de tels besoins.

### ***L'impact de l'incapacité sur la scolarisation et les besoins particuliers en milieu scolaire***

Cette étude montre une fois de plus l'impact que l'incapacité peut avoir sur la scolarisation. Ainsi en 2006, 71 % des personnes (de 15 à 64 ans) qui avaient leur incapacité avant de terminer leurs études considèrent que celle-ci a eu un impact sur leur parcours scolaire.

Parmi les personnes avec incapacité qui sont aux études, près d'une sur cinq a besoin d'aménagements, d'appareils ou de services spécialisés à l'école. Cette proportion n'a pas varié comparativement à 2001. Ces besoins ne sont pas à négliger sachant l'importance de la scolarité pour les revenus futurs et l'intégration au marché du travail. Soulignons que le tiers des personnes de 15 à 34 ans avec incapacité fréquentent un établissement d'enseignement en 2006.

### ***L'emploi du temps et la participation aux activités de loisirs***

Les personnes de 15 ans et plus avec incapacité ne sont pas inactives durant leurs temps libres. Près des trois quarts font de l'activité physique soit chez elles, soit à l'extérieur. De plus, le quart des personnes participent à des activités bénévoles. Par ailleurs, même si l'utilisation de l'Internet n'est le fait que d'une minorité (39 %), son utilisation est courante chez les plus jeunes. De nombreux utilisateurs avec incapacité considèrent qu'Internet leur offre plusieurs avantages et que son utilisation améliore leur qualité de vie. Cela apporte une note positive à ce portrait.

Néanmoins, près de la moitié des personnes avec incapacité souhaiteraient avoir davantage d'activités de loisirs. De plus, la proportion de personnes exprimant un tel souhait s'est largement accrue entre 2001 et 2006, alors qu'à l'inverse, la proportion de celles qui font de l'activité physique a diminué. Ce sont là deux indicateurs qui démontrent qu'il y a place à amélioration quant à la participation des personnes ayant une incapacité à des activités de loisirs.

### ***La participation au marché du travail : un enjeu important***

La participation des personnes avec incapacité au marché du travail est un enjeu important, en raison de son impact financier, entre autres. Cette étude fournit des données essentielles au suivi des politiques publiques à cet égard.

On dénombre au Québec environ 164 610 personnes avec incapacité en emploi, pour un taux d'emploi de 40 % au moment du recensement de 2006. Les trois indicateurs classiques de l'activité sur le marché du travail étudiés – les taux d'emploi, d'activité et de chômage – montrent la situation défavorable des personnes ayant une incapacité en 2006 comparativement à celle des Québécois sans incapacité. Les Québécois avec incapacité sont nettement moins nombreux à occuper un emploi et ils sont plus susceptibles d'occuper un emploi à temps partiel. Les résultats mettent en évidence, encore une fois, le taux important (53 %) de personnes avec incapacité inactives sur le marché du travail (personnes qui ne sont pas à la recherche d'un emploi ou retraitées). Selon l'enquête, plus du tiers des personnes inactives sont en fait retraitées.

### ***Malgré une hausse du taux d'emploi entre 2001 et 2006 dans la population avec incapacité, l'écart reste substantiel avec la population sans incapacité***

Entre 2001 et 2006, la situation sur le marché du travail des Québécois sans incapacité s'est améliorée. Dans la population avec incapacité, on assiste également à une hausse du taux d'emploi (de 35 % à 40 %) au cours de cette période. Toutefois, ce taux reste nettement inférieur à celui de la population sans incapacité (40 % c. 73 %). De plus, la comparaison des taux standardisés montre de façon éloquent que l'écart entre les populations avec et sans incapacité demeure très important à âge et à sexe équivalents.

Le taux d'activité standardisé de la population avec incapacité a aussi connu une hausse entre 2001 et 2006 (de 48 % à 53 %). Toutefois, l'écart demeure important entre les deux populations.

### ***Discrimination***

Que ce soit au travail ou ailleurs, environ une personne (de 15 ans et plus) avec incapacité sur sept (14 %) pense avoir déjà été victime de discrimination ou avoir été traitée injustement à cause de sa condition. Les personnes ayant une incapacité grave et celles utilisant une aide technique sont plus susceptibles de vivre une telle situation. On retiendra surtout que la majorité des personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du développement pensent avoir déjà été victimes de discrimination. Cela constitue un des résultats marquants de cette étude. Ce résultat montre à quel point la nature de l'incapacité doit être prise en compte dans les interventions en matière de discrimination.

## **Les répercussions de l'incapacité chez les enfants de moins de 15 ans**

Cette étude apporte une information précieuse sur la situation des enfants de moins de 15 ans avec incapacité et sur les répercussions que peut avoir l'incapacité sur la participation aux activités de leur âge et sur leur famille. Il n'y a en effet que peu d'études portant sur un échantillon représentatif permettant de généraliser les résultats à la population québécoise (Camirand et Aubin, 2004). Cette étude met en évidence les difficultés auxquelles doivent faire face les parents, en particulier ceux dont l'enfant a une incapacité grave.

### ***Des familles aux revenus moins élevés***

En 2006, les enfants avec incapacité vivent dans des ménages aux revenus moins élevés que les autres enfants québécois. Différents facteurs pourraient contribuer à expliquer cette situation, dont la nécessité pour les parents de consacrer plus de temps aux soins d'un enfant avec incapacité au détriment de leur participation au marché du travail (travail à temps partiel ou retrait du marché du travail), une hypothèse vraisemblable compte tenu des résultats présentés.

Bien que les revenus des ménages où vivent les enfants avec incapacité se soient globalement accrus entre 2001 et 2006, les ménages des enfants sans incapacité ont aussi connu une amélioration. Des écarts de revenus subsistent donc entre les deux groupes, comme cela a été constaté pour les adultes avec incapacité.

### ***Des limitations souvent graves***

Environ la moitié des enfants avec incapacité ont une incapacité grave en 2006. Dans plus de la moitié des cas, les enfants présentent une condition qui existait dès la naissance ou qui est d'origine congénitale. D'ailleurs c'est assez tôt que les parents constatent la présence d'une incapacité chez leur enfant : dans le quart des cas, lorsque l'enfant a un an ou moins, et 8 fois sur 10, avant l'âge de 6 ans.

### ***Des besoins liés aux soins de santé et des besoins particuliers***

Malgré le fait que presque tous les enfants avec incapacité consultent au moins un professionnel de la santé au cours d'une année, nombre d'entre eux (20 %) n'ont pas reçu tous les soins de santé requis.

De plus, les enfants avec incapacité ont des besoins particuliers. En 2006, 31 % des enfants de 5 à 14 ans utilisent des aides techniques et une faible proportion (environ 3,0 %) ont recours à des aménagements spéciaux du domicile. Également, le quart des enfants ont des besoins non comblés à l'égard d'aides techniques et environ 5 %, à l'égard d'aménagements.

Par ailleurs, plus d'un enfant de 5 à 14 ans sur cinq a besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne qu'il devrait pouvoir faire compte tenu de son âge (ex. : se laver, s'habiller, manger ou se déplacer dans la maison). Notons qu'environ 7 % d'entre eux ont des besoins d'aide non comblés selon les parents.

### ***Dépenses liées à la santé***

L'état de santé et les besoins particuliers des enfants avec incapacité occasionnent des dépenses (non remboursées) pour nombre de familles. En 2006, près du tiers des familles ont dû déboursier pour les soins de santé de leur enfant et cette proportion est en hausse depuis 2001 (de 22 % à 30 %). S'ajoutent à ces dépenses non remboursées, le coût des médicaments (près du tiers des familles), le coût d'achat et d'entretien des aides techniques (pour 4 enfants en utilisant sur 10) ainsi que les frais occasionnés par les déplacements liés à la santé (ex. : un rendez-vous médical).

### ***Utilisation des services de garde et intégration des enfants avec incapacité en milieu scolaire***

L'intégration des enfants avec incapacité en milieu scolaire et dans les services de garde est un défi important pour les enfants, leur famille et la société. Au Québec en 2006, le tiers des enfants (0-14 ans) avec une incapacité utilisent un service de garde pendant que leurs parents sont au travail ou aux études. La garde parascolaire est le principal type de service utilisé. Chez les enfants de 5 à 14 ans, la majorité fréquentent une école ordinaire et 18 %, une école spéciale. Dans les écoles ordinaires, plus du quart des élèves avec incapacité fréquentent des classes spéciales. Ce profil de fréquentation scolaire n'a pas varié entre 2001 et 2006.

L'incapacité n'est pas sans conséquences pour la participation des enfants aux activités scolaires et parascolaires ou pour leur réussite. Plus de 6 élèves sur 10 sont limités dans leurs activités à l'école à cause de leur incapacité. Et pour autant d'élèves, l'incapacité a eu des conséquences sur leur parcours scolaire (ex. : interruption des études, changement pour une école hors de son quartier). De fait, la moitié des élèves avec incapacité ont accumulé un certain retard dans leur scolarité.

En 2006, 6 élèves avec incapacité sur 10 utilisent des aides ou des services adaptés à l'école, dont le soutien de professeurs particuliers ou d'aides-enseignants. Cependant, 22 % des élèves ont besoin d'aides ou de services qui ne sont pas disponibles à leur école. Ces besoins non comblés sont en hausse comparativement à 2001.

### ***Une baisse préoccupante de l'intérêt et de la réussite scolaire des élèves avec incapacité***

La majorité des élèves avec incapacité réussissent bien et manifestent de l'intérêt pour l'école, selon leurs parents. Ainsi en 2006, les deux tiers des enfants avec incapacité sont considérés comme ayant des résultats scolaires dans la moyenne ou au-dessus de la moyenne. De plus, les deux tiers des élèves ont souvent ou presque toujours hâte d'aller à l'école. Finalement, la majorité des parents considèrent que l'école s'est adaptée à l'incapacité de leur enfant. Ce sont là des éléments positifs.

Toutefois, on observe une baisse notable entre 2001 et 2006 de la proportion d'enfants qui ont de bons résultats scolaires et une diminution chez les enfants de leur intérêt pour l'école. Ces résultats préoccupants mériteraient une étude plus approfondie et devraient interpeller les acteurs concernés.

### ***Loisirs et relations des jeunes avec leurs pairs. Des chiffres préoccupants concernant la violence verbale ou physique***

L'incapacité entrave la pratique de loisirs chez plus de 4 enfants de 5-14 ans avec incapacité sur 10. D'autre part, les enfants qui ont une incapacité grave ont plus souvent des problèmes dans leurs relations avec leurs pairs.

Ces relations difficiles avec les pairs s'illustrent également dans la violence verbale ou physique dont sont victimes les enfants avec incapacité, que ce soit à l'école, dans l'autobus scolaire, à la maison ou ailleurs. Les chiffres à cet égard sont préoccupants. Ainsi, au cours d'une période de douze mois, les trois quarts des enfants de 5-14 ans avec incapacité ont été extrêmement perturbés par des commentaires émis à leur sujet par d'autres enfants, plus de la moitié des enfants ont été menacés et près de la moitié ont été attaqués ou agressés par d'autres enfants. Ces chiffres sont d'autant plus troublants que les enfants ayant une incapacité grave sont plus souvent l'objet de ces trois formes de violence. Ces enfants pourraient bénéficier de soutien dans leurs relations.

### ***Les exigences des soins à apporter à un enfant avec incapacité***

La majorité des parents ayant un enfant avec incapacité sont satisfaits de leur vie. Cependant, plus de la moitié d'entre eux qualifient leurs journées d'assez ou d'extrêmement stressantes, et cela s'accroît avec la gravité de l'incapacité de leur enfant. La santé de leur enfant est une source importante de stress pour eux.

Prendre soin d'un enfant avec incapacité tout en assumant ses autres responsabilités familiales et ses responsabilités professionnelles est exigeant. De fait, en 2006, 4 parents sur 10 estiment qu'ils manquent de temps pour eux-mêmes. Aussi, nombreux sont les parents qui pensent que les soins qu'ils prodiguent à leur enfant sont insuffisants et la moitié d'entre eux souhaiteraient que quelqu'un les aide. Ces résultats donnent toute la mesure des besoins de ces familles.

### ***Impact sur la vie de couple, l'emploi et la situation financière de la famille***

Les difficultés que rencontrent ces parents ne sont pas sans conséquences sur leur vie de couple. En 2006, plus du tiers des parents considèrent que l'état de santé de leur enfant a entraîné des problèmes dans leur relation

conjugale actuelle. En outre, plus des trois quarts des parents ayant eu une relation antérieure attribuent leur séparation ou leur divorce à l'état de santé de leur enfant.

Plusieurs parents considèrent également que l'incapacité de leur enfant a eu des répercussions sur leur situation financière ou sur leur emploi (le plus souvent la mère). Selon eux, environ une famille sur six a éprouvé des problèmes financiers et dans près de 4 familles sur 10, quelqu'un a dû réduire ses heures de travail à cause de l'incapacité de l'enfant.

## **Des données probantes pour l'action**

Cette étude fournit des données probantes sur lesquelles pourront s'appuyer les actions dans plusieurs secteurs : l'éducation, la participation au marché du travail, les services à domicile, le soutien aux revenus, l'aménagement de l'habitation ou l'aménagement des services de loisirs, notamment. Différents services peuvent être améliorés ou développés pour mieux répondre aux besoins particuliers des personnes ayant une incapacité et de leur famille.

La population des personnes avec incapacité n'est pas homogène. Cette étude a montré comment les situations étudiées diffèrent pour certains groupes de personnes, en fonction par exemple de leur âge et de leur sexe, bien sûr, mais également selon le type ou la gravité de l'incapacité qu'elles présentent ou selon qu'elles utilisent ou non des aides techniques. Ce portrait a mis en évidence les situations plus difficiles vécues par certains groupes, notamment les personnes ayant une incapacité grave. Ce rapport devrait permettre à plusieurs groupes de personnes de disposer d'une information les concernant particulièrement.

Cette étude n'est pas la première sur le sujet. Plusieurs des résultats présentés confirment l'existence de situations difficiles déjà mises en évidence : les difficultés importantes des familles ayant un enfant avec incapacité et la précarité de la situation financière des adultes avec incapacité, par exemple. Par ailleurs, cette étude souligne l'intérêt qu'il y a à disposer d'indicateurs comparables permettant de suivre l'évolution de ces situations dans le temps. Il est donc souhaitable qu'une prochaine enquête permette de poursuivre ces comparaisons. Bien que l'incapacité ne touche pas uniquement les personnes âgées, comme l'a amplement montré cette étude, les besoins s'accroîtront dans le futur avec le vieillissement de la population et de telles données seront d'autant plus utiles.

Il est également souhaitable que ces résultats se traduisent par des actions concrètes permettant de favoriser la participation sociale des personnes ayant une incapacité et d'alléger le fardeau des personnes qui leur viennent en aide.



## Références bibliographiques

---

- BERTHELOT, Mikaël, Jocelyne CAMIRAND et Rébecca TREMBLAY (2006). *L'incapacité et les limitations d'activités au Québec. Un portrait statistique à partir des données de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités 2001 (EPLA)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 156 p.
- CAMIRAND, Jocelyne, et Jacinthe AUBIN (2004). *L'incapacité dans les familles québécoises : composition et conditions de vie des familles, santé et bien-être des proches*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 204 p.
- CAMIRAND, Jocelyne, Jacinthe AUBIN, Nathalie AUDET et autres (2001). *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 516 p.
- DUNSTAN, T. (2003). *Lower Rates of Self Reported Disability in Quebec than the Rest of Canada. An Investigation Into Some of the Factors*, Data Interpretation Workshop, 14 février 2003, 14 p.
- GAGNON, Éric, Jocelyne CAMIRAND, Robert COURTEMACHE et Fanny HARVEY (2009). *Estimations régionales des taux d'activité et d'emploi pour les personnes ayant une incapacité au Québec : application d'une méthode d'estimation pour petits domaines*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 53 p. [En ligne] : [http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/doc\\_technique/dt\\_petits\\_domaines.pdf](http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/doc_technique/dt_petits_domaines.pdf)
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2009). *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité. Politique gouvernementale pour accroître la participation sociale des personnes handicapées*, Drummondville, Office des personnes handicapées du Québec, 69 p.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2008). *Pour l'égalité en emploi. Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées*, 47 p. [En ligne] : [http://www.mess.gouv.qc.ca/publications/pdf/ADMIN\\_strategie\\_handicapes.pdf](http://www.mess.gouv.qc.ca/publications/pdf/ADMIN_strategie_handicapes.pdf)
- LANGLET, E. (1999). « Comparison of Screening Strategies for the Health and Activity Limitation Survey », *Proceeding of the Section on Survey Research Methods*, vol. II, American Statistical Association, p. 560-565.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2008). *Programme national de santé publique 2003-2012. Mise à jour 2008*, Québec, Gouvernement du Québec, 103 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2007). « Enquête sur la participation et les limitations d'activités 2001 : Principale source de données sur la population handicapées au Québec », *Statflash*, n° 23, mars 2007, 8 p. [En ligne] : [http://www.ophq.gouv.qc.ca/documents/statflash/Stat\\_Flash\\_23.doc](http://www.ophq.gouv.qc.ca/documents/statflash/Stat_Flash_23.doc)
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2001). *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)*, Genève, OMS, 304 p.

QUÉBEC (2005). *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale : L.R.Q., c. E-20.1*, à jour au 1<sup>er</sup> août 2010, Québec, Éditeur officiel du Québec, 23 p.

RIETSCHLIN J., et A. MACKENZIE (2004). « Variation des taux d'incapacité dans les enquêtes nationales de Statistique Canada : des politiques reposant sur des bases instables », *Symposium 2004 : Méthodes innovatrices pour enquêter auprès des populations difficiles à joindre*, Série des symposiums internationaux de Statistique Canada - Recueil, Ottawa, 11-522-XIF au catalogue, 9 p.

STATISTIQUE CANADA (2008a). *EPLA de 2006 : Guide de l'utilisateur*, Ottawa, 89-628x au catalogue, 4 503 pages.

STATISTIQUE CANADA (2008b). *L'enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006 : Profil des appareils et des aides spécialisés pour les personnes ayant des incapacités*, Ottawa, 89-628-XIF n° 005 au catalogue, 29 p.

STATISTIQUE CANADA (2008c). *L'enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006 : l'expérience de travail des personnes avec incapacité au Canada*, Ottawa, 89-628-XIF n° 007 au catalogue, 23 p.

STATISTIQUE CANADA (2008d). *L'enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006 : tableaux (partie II)*, Ottawa, 89-628-XIF n° 006 au catalogue, 21 p.

STATISTIQUE CANADA (2007a). *L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006 : rapport technique et méthodologique*, Ottawa, 89-628-XIF – n° 001 au catalogue, 50 p.

[En ligne] : <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-628-x/89-628-x2007001-fra.pdf>

STATISTIQUE CANADA (2007b). *L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006 : Rapport analytique*, Ottawa, 89-628-XIF – n° 002 au catalogue, 39 p. [En ligne] : <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-628-x/89-628-x2007002-fra.pdf>

STATISTIQUE CANADA (2002). *Profil de l'incapacité au Canada en 2001*, Ottawa, 89-577-XIF au catalogue, 26 p.

## Annexe A

# Tableaux complémentaires

Tableau A.2.1  
Taux d'incapacité selon l'âge et le sexe, Québec, 2006

	Hommes		Femmes	
	%	Pe	%	Pe
<b>0-14 ans</b>	<b>3,7</b>	<b>23 330</b>	<b>2,2</b>	<b>13 640</b>
0-4 ans	1,5	2 780	1,1*	1 980
5-9 ans	4,8	9 610	2,7	5 350
10-14 ans	4,5	10 940	2,7	6 320
<b>15 ans et plus</b>	<b>10,9</b>	<b>325 080</b>	<b>12,8</b>	<b>406 080</b>
<b>15-64 ans</b>	<b>7,9</b>	<b>202 810</b>	<b>7,9</b>	<b>206 110</b>
15-24 ans	3,2	15 090	2,8	12 840
25-34 ans	4,4	20 620	4,0	19 160
35-44 ans	7,0	38 800	6,3	35 380
45-54 ans	9,1	54 830	10,2	63 400
55-64 ans	16,0	73 480	15,6	75 330
<b>65 ans et plus</b>	<b>28,2</b>	<b>122 270</b>	<b>35,4</b>	<b>199 970</b>
65-74 ans	21,1	56 220	23,4	71 240
75 ans et plus	39,6	66 050	49,3	128 730

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Tableau A.9.1

**Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne de base selon certaines caractéristiques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Besoin d'aide (comblé ou non)	Aide reçue <sup>1</sup> %	Besoins d'aide non comblés <sup>1</sup>
<b>Ensemble</b>	<b>22,9</b>	<b>86,7</b>	<b>29,7</b>
<b>Gravité de l'incapacité</b>			
Légère	6,1*	x	x
Modérée	11,7*	x	x
Grave/très grave	42,9	x	x
<b>Utilisation d'aides techniques</b>			
Oui	33,8	86,5	30,2
Non	11,7	87,3	28,2*
<b>Vivre seul</b>			
Oui	26,8	83,7	34,5*
Non	21,1	88,4	26,9
<b>Niveau de revenu du ménage</b>			
Sous le seuil de faible revenu	25,9	74,1	25,7
Au-dessus du seuil de faible revenu	21,6	91,0	41,7*

1. Parmi les personnes ayant besoin d'aide.

X Donnée confidentielle.

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

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Tableau A.9.2

**Indicateurs du besoin d'aide pour les activités de la vie domestique selon certaines caractéristiques, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 2006**

	Besoin d'aide (comblé ou non)	Aide reçue <sup>1</sup> %	Besoins d'aide non comblés <sup>1</sup>
<b>Ensemble</b>	<b>68,9</b>	<b>88,7</b>	<b>43,3</b>
<b>Gravité de l'incapacité</b>			
Légère	41,9	83,5	29,3
Modérée	66,6	87,2	41,0
Grave/très grave	91,1	91,2	49,3
<b>Utilisation d'aides techniques</b>			
Oui	79,9	90,0	47,4
Non	57,2	86,8	37,5
<b>Vivre seul</b>			
Oui	77,8	84,8	47,5
Non	64,8	90,9	41,0
<b>Niveau de revenu du ménage</b>			
Sous le seuil de faible revenu	71,2	83,3	53,7
Au-dessus du seuil de faible revenu	68,3	90,2	40,5

1. Parmi les personnes ayant besoin d'aide.

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.



### Précisions méthodologiques sur les comparaisons entre 2001 et 2006

Pour mesurer l'évolution du taux d'incapacité entre 2001 et 2006, les taux de 2006 ont été d'abord calculés sur une population qui est strictement comparable à celle couverte par l'enquête de 2001, c'est-à-dire en excluant une faible partie de l'échantillon de 2006 (voir les sections 1.1.1, 1.1.2 et 1.2.3 du chapitre *Méthodologie*). Ces taux, dans la plupart des cas, diffèrent très peu des estimations obtenues sur l'ensemble de la population cible de 2006.

Ainsi, alors que le taux d'incapacité observé en 2006 au Québec est de 10,4 % pour la population cible de l'enquête de 2006, il est de 10,3 % pour la population strictement comparable à celle couverte par l'enquête de 2001 (tableau B.2.2). Pour les 15 ans et plus, ces taux sont respectivement de 11,9 % et 11,8 %. Mentionnons que les écarts observés entre les deux estimations chez les personnes de 65 ans et plus sont tout au plus de 0,4 %. Les estimations sont identiques pour la population de moins de 15 ans et pour l'ensemble des 15-64 ans. Dans les sous-groupes d'âge entre 15 et 64 ans, les écarts entre les deux estimations ne dépassent pas 0,1 % (données non présentées).

En raison des très faibles différences entre ces taux dans la plupart des cas, et pour simplifier la lecture de ce document, seuls les taux pour la population cible de 2006 sont présentés dans ce rapport. Les calculs et les tests statistiques sont cependant faits à partir des taux calculés sur des populations cibles comparables. Soulignons que Statistique Canada diffuse des estimations selon ces deux populations cibles, selon le cas.

Tableau B.2.2

#### Estimations du taux d'incapacité en 2006 pour la population cible de l'enquête de 2006 et la population cible comparable à celle de l'EPLA de 2001 selon l'âge, Québec, 2006

	Population cible de 2006	Population de 2006 comparable à la population cible de 2001
	%	
<b>0-14 ans</b>	<b>3,0</b>	<b>3,0</b>
<b>15-64 ans</b>	<b>7,9</b>	<b>7,9</b>
<b>65 ans et plus</b>	<b>32,3</b>	<b>31,9</b>
65-74 ans	22,3	22,1
75 ans et plus	45,5	45,2
<b>15 ans et plus</b>	<b>11,9</b>	<b>11,8</b>
<b>Tous âges</b>	<b>10,4</b>	<b>10,3</b>

Source : *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006*, Statistique Canada.

Traitement : Institut de la statistique du Québec.

Cette étude dresse un portrait détaillé de la situation des Québécois qui ont une incapacité, c'est-à-dire des adultes et des enfants dont les activités sont limitées en raison d'un état ou d'un problème de santé physique ou mentale. Elle est basée sur les données de l'enquête la plus récente sur le sujet, soit l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités*, réalisée par Statistique Canada en 2001, puis en 2006. Ce portrait statistique décrit leur situation sous plusieurs aspects et présente les changements survenus entre 2001 et 2006.

La première partie de l'étude se penche sur la présence dans la population québécoise de divers types d'incapacité (les incapacités liées à la mobilité ou à l'audition, par exemple). Les chapitres subséquents abordent une variété de thèmes permettant d'apprécier les répercussions de l'incapacité chez les adultes (partie II de l'ouvrage) et les enfants (partie III). Au nombre de ces thèmes figurent : la situation socioéconomique des personnes avec incapacité, leur participation sur le marché du travail, l'utilisation d'aides techniques, l'aménagement du logement, les besoins d'aide pour les activités de la vie quotidienne, la discrimination. Des thèmes propres aux enfants sont aussi abordés, comme l'utilisation de services de garde, l'intégration en milieu scolaire, les relations avec les autres enfants de même que les conséquences de l'incapacité sur la famille.