

**Portrait statistique
de la population avec incapacité**

**— Région de Lanaudière —
2003**

■ Rédaction

Direction de la recherche, du développement et des programmes
Lucie Dugas, conseillère à l'évaluation
Isabelle Émond, conseillère à l'évaluation
Lucie Sarrazin, technicienne en statistiques

■ Collaboration

Direction de la recherche, du développement et des programmes
Lise Fillion, agente de secrétariat

Direction des communications
Isabelle Gagnon, agente d'information
Micheline Thibault, agente d'information

Ont participé aux premières ébauches du projet

Direction de la recherche, du développement et des programmes
Sandra Ayotte, technicienne en statistiques
Geneviève Blain, conseillère à l'évaluation
Ourdia Naïdji, conseillère à l'évaluation

Direction des bureaux régionaux
Djamila Benabdelkader, responsable régionale, OPHQ Montréal
Anne Falcimaigne, responsable régionale, OPHQ Laval

Institut de la statistique du Québec, Direction Santé Québec

Nathalie Audet, agente de recherche
Brigitte Beauvais, agente de recherche
Jocelyne Camirand, coordonnatrice de l'EQLA
Rébecca Tremblay, statisticienne

■ Sous la direction de

Suzanne Doré, coordonnatrice de l'équipe de la recherche et de l'évaluation
Direction de la recherche, du développement et des programmes

■ Approuvé par

Anne Hébert, directrice adjointe de la recherche, du développement et des programmes

■ Le 2 octobre 2003

(DRDP-1144)

Table des matières

LISTE DES TABLEAUX.....	V
LISTE DES FIGURES	VII
LISTE DES SIGLES ET SIGNES CONVENTIONNELS	XI
INTRODUCTION	1
DÉFINITION DE L'INCAPACITÉ	3
MÉTHODOLOGIE ET SOURCES DE DONNÉES	5
CHAPITRE 1 - PRÉVALENCE DES INCAPACITÉS ET DES SITUATIONS DE HANDICAP	13
CHAPITRE 2 - ÉTAT DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE	21
CHAPITRE 3 - PROFIL LINGUISTIQUE ET CARACTÉRISTIQUES SOCIOCULTURELLES	27
CHAPITRE 4 - RESSOURCES ÉCONOMIQUES.....	31
CHAPITRE 5 - RESSOURCES FAMILIALES ET RELATIONS SOCIALES	53
CHAPITRE 6 - ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE.....	63
CHAPITRE 7 - UTILISATION D'AIDES TECHNIQUES	67
CHAPITRE 8 - RESSOURCES RÉSIDENTIELLES	71
CHAPITRE 9 - DÉPLACEMENTS ET TRANSPORT	73
CHAPITRE 10 - SCOLARISATION ET SERVICES ÉDUCATIFS.....	79
CHAPITRE 11 - VIE ACTIVE ET PARTICIPATION AU MARCHÉ DU TRAVAIL	89
CHAPITRE 12 - PRATIQUE D'ACTIVITÉS PHYSIQUES ET DE LOISIR	95
CONCLUSION	99
ANNEXE 1 - DÉFINITION DES TYPES D'INCAPACITÉ	101
ANNEXE 2 - DÉFINITION DES CATÉGORIES DE L'INDICE DE DÉSAVANTAGE LIÉ À L'INCAPACITÉ	103
ANNEXE 3 - CARTE GÉOGRAPHIQUE DE LA RÉGION SOCIO SANITAIRE DE LANAUDIÈRE	105
ANNEXE 4 - LISTE DES ÉTABLISSEMENTS ET DES TERRITOIRES DE CLSC DE LA RÉGION SOCIO SANITAIRE DE LANAUDIÈRE	107
ANNEXE 5 - ESTIMATIONS DE POPULATION POUR 2003.....	109
ANNEXE 5A - ESTIMATIONS DE POPULATION POUR 2003 SELON LE SEXE ET L'ÂGE.....	111
ANNEXE 5B - ESTIMATIONS DE POPULATION POUR 2003 SELON LA NATURE DE L'INCAPACITÉ	113
ANNEXE 5C - ESTIMATIONS DE POPULATION POUR 2003 SELON LA GRAVITÉ.....	115
ANNEXE 6 - ESTIMATIONS DE POPULATION POUR 2010.....	117
ANNEXE 6A - ESTIMATIONS DE POPULATION POUR 2010 SELON LE SEXE ET L'ÂGE.....	119
ANNEXE 6B - ESTIMATIONS DE POPULATION POUR 2010 SELON LA NATURE DE L'INCAPACITÉ	121
ANNEXE 6C - ESTIMATIONS DE POPULATION POUR 2010 SELON LA GRAVITÉ.....	123
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	125

Liste des tableaux

1. Taux d'incapacité selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus vivant au sein des ménages, 1998	15
2. Taux d'incapacité selon la nature de l'incapacité, population de 15 ans et plus, 1998.....	16
3. Répartition selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	17
4. Nombre d'incapacités selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998.....	17
5. Répartition selon le niveau de gravité, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	18
6. Indice de désavantage lié à l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	19
7. Proportion d'enfants inscrits à l'allocation pour enfant handicapé selon la déficience et l'année, Lanaudière, 1998 à 2001	20
8. Perception de l'état de santé comme étant moyen ou mauvais selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998	22
9. Niveau élevé à l'indice de détresse psychologique selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998	23
10. Perception de la santé mentale comme étant moyenne ou mauvaise selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998	25
11. Proportion de personnes vivant dans un ménage considéré comme très pauvre ou pauvre selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998	40
12. Perception de la situation financière comme étant pauvre ou très pauvre selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998.....	46
13. Dépenses occasionnées par l'incapacité selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	49
14. Demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998.....	50
15. Raisons de l'absence de demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées, population de 15 ans et plus avec incapacité n'ayant pas fait de demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées, 1998	50
16. Obtention de prestations, de pensions ou d'aide financière selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	52
17. État matrimonial de fait selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998	56
18. Niveau faible à l'indice de soutien social selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998.....	60
19. Personnes insatisfaites de leur vie sociale selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998.....	61
20. Dimensions de l'aide pour les activités de la vie quotidienne, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998.....	64

21. Dimensions de l'aide pour les activités de la vie quotidienne selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Lanaudière, 1998	64
22. Dimensions de l'aide pour les activités de la vie quotidienne, population de 15 ans et plus avec incapacité, Lanaudière, 1998	65
23. Taux global d'utilisation d'aides techniques selon le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	68
24. Taux global d'utilisation d'aides techniques selon la nature de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	68
25. Mode d'habitation selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998.....	72
26. Fréquence hebdomadaire des déplacements locaux (trajets de moins de 80 km) selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité non confinée à la demeure, 1998	75
27. Quelques caractéristiques sur le transport adapté, 2000.....	77
28. Proportion de déplacements en transport adapté effectués par type de déplacement (transport régulier), 2000.....	78
29. Évolution du nombre d'enfants handicapés intégrés en service de garde selon l'année, 1999 à 2001.....	81
30. Évolution de l'effectif scolaire des élèves handicapés et de l'effectif scolaire total selon le niveau scolaire et l'année, secteur public, Lanaudière, 2000 à 2002.....	82
31. Répartition des élèves handicapés selon le niveau scolaire, le type de regroupement scolaire et l'année, secteur public, Lanaudière, 2000 à 2002	82
32. Évolution de la proportion des élèves handicapés selon le type de déficience et l'année, niveaux primaire et secondaire, secteur public, Lanaudière, 2000 à 2002.....	83
33. Taux de diplomation selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 à 64 ans, 1998	87
34. Statut d'activité habituel selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998	91
35. Nombre d'heures de travail total par semaine selon la présence d'une incapacité, population de 15 à 64 ans, 1998	92
36. Pratique d'activités physiques de loisir selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	96
37. Pratique d'activités physiques de loisir plus de deux fois par semaine selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998.....	97
38. Pratique d'activités de loisir autres que les activités physiques selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	98

Liste des figures

A. Modèle conceptuel de l'OMS (1980)	3
1. Indice de désavantage lié à l'incapacité selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Lanaudière, 1998.....	19
2. Perception de l'état de santé, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998.....	22
3. Niveau élevé à l'indice de détresse psychologique selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, 1998.....	23
4. Perception de la santé mentale, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998.....	24
5. Perception de la santé mentale selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998.....	24
6. Connaissance des langues, population avec incapacité, 1996.....	28
7. Connaissance des langues selon la présence d'une incapacité, Lanaudière, 1996.....	28
8. Personnes avec incapacité ayant un statut d'immigrant ou une origine ethnique autre que française ou britannique, 1996	29
9. Statut d'immigrant et origine ethnique autre que française ou britannique selon la présence d'une incapacité, Lanaudière, 1996.....	29
10. Personnes avec incapacité ayant un statut d'immigrant, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996	30
11. Personnes avec incapacité ayant une origine ethnique autre que française ou britannique, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996.....	30
12. Revenu total moyen des personnes de 15 ans et plus avec incapacité selon le sexe, 1996.....	34
13. Revenu total moyen des personnes de 15 ans et plus selon la présence d'une incapacité, Lanaudière, 1996	34
14. Revenu total moyen des hommes de 15 ans et plus avec incapacité, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996.....	35
15. Revenu total moyen des femmes de 15 ans et plus avec incapacité, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996.....	35
16. Composition du revenu total des personnes de 15 ans et plus avec incapacité, 1996.....	36
17. Composition du revenu total des personnes de 15 ans et plus selon la présence d'une incapacité, Lanaudière, 1996	36
18. Part des transferts gouvernementaux dans le revenu total des personnes de 15 ans et plus avec incapacité, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996	37
19. Niveau de revenu du ménage, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	38
20. Niveau de revenu du ménage selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998.....	38
21. Niveau de revenu du ménage selon la présence d'un désavantage lié à l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Lanaudière, 1998.....	39

22. Proportion de personnes vivant dans un ménage considéré comme très pauvre ou pauvre selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	39
23. Revenu total inférieur à 15 000 \$ selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1996.....	41
24. Revenu total inférieur à 15 000 \$ selon la présence d'une incapacité et le sexe, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1996	41
25. Revenu total inférieur à 15 000 \$, selon le territoire de CLSC, population de 15 ans et plus avec incapacité, Lanaudière, 1996.....	42
26. Population de 15 ans et plus avec incapacité vivant sous le seuil de faible revenu selon le sexe, 1996	43
27. Population de 15 ans et plus vivant sous le seuil de faible revenu selon la présence d'une incapacité et le sexe, Lanaudière, 1996	43
28. Population de 15 ans et plus avec incapacité vivant sous le seuil de faible revenu, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996.....	44
29. Perception de la situation financière, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998.....	45
30. Perception de la situation financière selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998.....	45
31. Population de 15 ans et plus se considérant pauvre ou très pauvre depuis 5 ans et plus, 1998.....	47
32. Proportion de personnes vivant une situation d'insécurité alimentaire selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, 1998.....	48
33. Dépenses occasionnées par l'incapacité selon la présence d'un désavantage lié à l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Lanaudière, 1998.....	49
34. Dépenses occasionnées par l'incapacité et remboursement, population de 15 ans et plus avec incapacité, Lanaudière, 1998	50
35. Couverture des frais de santé par un régime d'assurance privé selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	51
36. Couverture des frais de santé par un régime d'assurance privé selon la présence d'une incapacité et l'âge, Lanaudière, 1998.....	51
37. Personnes vivant seules selon l'âge, population avec incapacité, 1996	54
38. Personnes vivant seules selon la présence d'une incapacité et l'âge, Lanaudière, 1996	54
39. Personnes avec incapacité vivant seules, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996	55
40. État matrimonial de fait, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	56
41. Femmes de 15 ans et plus ayant des enfants à la maison selon la présence d'une incapacité, 1996.....	57
42. Femmes avec incapacité de 15 ans et plus ayant des enfants à la maison, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996.....	58
43. Indice de soutien social, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998.....	59
44. Indice de soutien social selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998	59
45. Nombre d'aides techniques utilisées, population de 15 ans et plus avec incapacité et utilisant au moins une aide technique, 1998.....	69

46. Mode d'habitation, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998.....	72
47. Personnes avec et sans difficulté à quitter la demeure pour de courts trajets, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	74
48. Difficulté à quitter la demeure pour de courts trajets (moins de 80 km), population de 15 ans et plus avec incapacité non confinée à la demeure, 1998	74
49. Incapacité à effectuer de longs trajets (80 km et plus), population de 15 ans et plus avec incapacité non confinée à la demeure, 1998	74
50. Mode de transport utilisé pour se rendre au travail, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1996.....	76
51. Mode de transport utilisé pour se rendre au travail selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1996.....	76
52. Répartition des enfants handicapés qui fréquentent les services de garde selon le type de service de garde et l'année, Lanaudière, 1999 à 2001	81
53. Fréquentation scolaire des personnes de 15 à 24 ans avec incapacité, 1996	84
54. Fréquentation scolaire des personnes de 15 à 24 ans selon la présence d'une incapacité, Lanaudière, 1996	84
55. Plus haut niveau de scolarité atteint chez les personnes de 15 à 64 ans avec incapacité, 1998	85
56. Plus haut niveau de scolarité atteint selon la présence d'une incapacité, population de 15 à 64 ans, Lanaudière, 1998	85
57. Scolarité relative, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	86
58. Scolarité relative selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998.....	86
59. Taux de diplomation des personnes de 15 à 64 ans selon la présence d'une incapacité, 1998	87
60. Statut d'activité habituel, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	91
61. Statut d'emploi, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Lanaudière, 1998.....	92
62. Capacité de travailler, population inactive de 15 à 64 ans avec incapacité, 1998.....	93

Liste des sigles et signes conventionnels

Sigles

CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CIDIH	Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps
CLSC	Centre local de services communautaires
EPLA	Enquête sur la participation et les limitations d'activités
EQLA	Enquête québécoise sur les limitations d'activités
ESLA	Enquête sur la santé et les limitations d'activités
ESS	Enquête sociale et de santé
ISQ	Institut de la statistique du Québec
MEQ	Ministère de l'Éducation du Québec
MFE	Ministère de la Famille et de l'Enfance
MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTQ	Ministère des Transports du Québec
OMS	Organisation mondiale de la santé
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
QAA	Questionnaire autoadministré
RRQ	Régie des rentes du Québec
TED	Troubles envahissants du développement

Signes conventionnels

c.	contre
cv	coefficient de variation
<i>dnp</i>	donnée non publiée car trop peu fiable
N	nombre d'unités ou de personnes
☑	différence significative
*	donnée qui doit être interprétée avec prudence (voir la section <i>Méthodologie et sources de données : les coefficients de variation</i>)
**	donnée fournie à titre indicatif seulement (voir la section <i>Méthodologie et sources de données : les coefficients de variation</i>)

Introduction

L'Office des personnes handicapées du Québec a le mandat de préparer et de publier périodiquement des statistiques sur la population des personnes handicapées du Québec. En plus de permettre une description de cette population, ces statistiques sont utiles pour évaluer l'état de l'intégration sociale, scolaire et professionnelle des personnes handicapées au sein de la société ainsi que pour identifier les obstacles à leur intégration.

Depuis sa création, l'Office a publié plusieurs documents statistiques visant à décrire la situation des personnes handicapées qui vivent au Québec. Parmi ces documents, notons la publication d'une première série de portraits statistiques régionaux en 1996-1997 utilisant principalement les données du recensement canadien de 1991. En effet, jusqu'alors, seul le recensement permettait de produire des données statistiques régionales portant sur la population ayant une incapacité. Or, en 2001, l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) publiait les résultats d'une nouvelle enquête¹, réalisée en 1998, entièrement consacrée à l'étude de la population québécoise présentant une incapacité de longue durée et vivant en ménage privé. Non seulement cette enquête permettait d'estimer pour la première fois la prévalence de l'incapacité pour chacune des régions sociosanitaires² du Québec, mais elle offrait également la possibilité d'effectuer une analyse régionale de plusieurs données en raison de son lien avec une autre enquête³ ayant une représentativité régionale.

L'accès aux données de cette enquête, jumelé à la disponibilité des données du recensement canadien de 1996 ainsi qu'à celle de quelques autres sources de données, permettent donc à l'Office de produire une nouvelle série de portraits statistiques régionaux contenant des informations inédites de niveau régional sur les personnes ayant une incapacité du Québec.

Le présent document dresse ainsi un portrait statistique illustrant la situation des personnes ayant une incapacité dans la région sociosanitaire de Lanaudière (14). Ce portrait contient un vaste éventail d'indicateurs compilés à partir de données fiables portant sur les différents aspects de la vie sociale, professionnelle et scolaire des personnes avec incapacité de la région. Il s'adresse à toute personne qui a besoin d'avoir accès à des informations régionales valides et fiables sur la population présentant une

¹ Il s'agit de l'Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998 (EQLA). En plus d'avoir contribué financièrement à cette enquête, l'Office a collaboré à chacune des grandes étapes de sa réalisation.

² À l'exclusion des régions crie et inuite et des réserves indiennes, EQLA 1998, p. 49.

³ L'Enquête sociale et de santé 1998 (ESS).

incapacité, qu'il s'agisse des personnes handicapées elles-mêmes, d'intervenants œuvrant au sein des secteurs public ou privé ou provenant du milieu associatif ou encore de chercheurs, d'étudiants, etc. Les utilisateurs devront toutefois porter une attention particulière aux données issues de différentes sources. En effet, les données provenant des enquêtes peuvent différer de celles du recensement canadien en raison des pratiques de collecte de données, des échantillons ou encore de la nature des questions.

Définition de l'incapacité

La majorité des enquêtes québécoises et canadiennes telles que l'EQLA et le recensement utilisent le concept d'incapacité pour tenter d'estimer le nombre de personnes handicapées. Ces enquêtes emploient la même définition de l'incapacité qui « correspond à toute réduction (résultant d'une déficience), partielle ou totale, de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans des limites considérées comme normales pour un être humain ». Ce choix conceptuel porte donc sur la capacité des personnes à réaliser certaines activités et non sur la présence d'une déficience.

En fait, cette définition de l'incapacité fait partie du modèle conceptuel de la Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CIDIH) proposé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 1980⁴. Ce modèle distingue trois concepts principaux : la déficience, l'incapacité et le désavantage (figure A). La déficience, pour sa part, correspond à « une perte, une malformation, une anomalie ou une insuffisance d'un organe, d'une structure ou d'une fonction mentale, psychologique, physiologique ou anatomique » alors que le « handicap d'un individu est le désavantage qui résulte de sa déficience ou de son incapacité et qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal compte tenu de l'âge, du sexe et des facteurs socioculturels ».

Figure A
Modèle conceptuel de l'OMS (1980)

Maladie, traumatisme ou trouble ➡ Déficience ➡ Incapacité ➡ Désavantage (handicap)

D'après ce modèle, l'incapacité s'intègre dans un processus qui débute par une maladie, un traumatisme ou un trouble et qui peut éventuellement conduire à un handicap. En effet, certaines maladies et certains traumatismes ne conduisent pas à des déficiences, certaines déficiences ne créent pas d'incapacité et certaines incapacités ne produisent pas de handicap.

Comme on peut le constater, les notions d'incapacité et de handicap, bien que liées, ne sont pas identiques. C'est pourquoi une personne ayant une incapacité n'est pas nécessairement « handicapée ». De plus, les définitions utilisées dans le cadre de ces enquêtes de population ne correspondent pas aux définitions légales ayant cours au Québec. Elles n'ont pas été développées pour les mêmes fins et elles

⁴ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps. A manual of classification relating to the consequences of disease*, Geneva, 1980, 207 p.

relèvent d'instances différentes. Ainsi, la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées (L.R.Q., chapitre E-20.1) définit une personne handicapée comme étant « limitée dans l'accomplissement d'activités normales et qui, de façon significative et persistante, est atteinte d'une déficience physique ou mentale ou qui utilise régulièrement une orthèse, une prothèse ou tout autre moyen pour pallier son handicap »⁵. Ainsi, la définition de la loi s'appuie, entre autres, sur la notion d'accomplissement d'activités normales ce qui renvoie à la réalisation d'activités et de rôles sociaux. Il s'agit donc des conséquences sociales des incapacités et on se rapproche du concept de désavantage présenté précédemment. Un modèle conceptuel plus récent, développé par des chercheurs québécois et largement mis en pratique dans les milieux intéressés aux questions de réadaptation et d'intégration sociale, présente, de son côté, le désavantage ou la situation de handicap selon la terminologie de cette approche, comme le résultat d'une interaction entre les caractéristiques des individus et les caractéristiques de l'environnement physique, culturel et social, lesquelles peuvent faciliter ou limiter la participation sociale des individus ayant une incapacité. Ce modèle se distingue de la version linéaire de la première version proposée par l'OMS (voir figure A). Il met l'accent en outre sur l'ensemble des facteurs, y compris ceux reliés à l'environnement, qui contribuent au développement des situations de handicap, se distinguant ainsi d'une approche trop strictement centrée sur les facteurs liés à la personne, à ses déficiences et ses incapacités. Ce modèle nous invite donc à considérer l'ensemble des conditions personnelles et sociales qui facilitent ou entravent la réalisation d'activités ou de rôles sociaux et conduisent à des « situations de handicap » ou à des « désavantages ».

Il est important de souligner, en terminant, qu'une personne handicapée présente nécessairement une incapacité, ce qui fait que la définition de personne handicapée appliquée par l'Office se trouve incluse dans la population plus large des personnes ayant une incapacité⁶. L'Office estime toutefois que cette population est susceptible de subir des contraintes à différents niveaux et d'avoir des difficultés d'intégration sociale de même que des besoins particuliers en raison de la présence d'une incapacité (ex. : besoins de santé et de réadaptation⁷). Elle constitue ainsi la population de référence des interventions visant à réduire les incapacités et les situations de handicap.

⁵ Cette définition est également en cours de changement actuellement. Le projet de loi n° 155, Loi modifiant la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées et d'autres dispositions législatives, propose la définition suivante de personne handicapée : « 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 ».

⁶ Les données de l'EQLA permettent toutefois de constater que la majorité des personnes ayant une incapacité (près de 80 %) sont désavantagées en raison de leur incapacité (soit en situation de dépendance ou limitées dans les activités sans être dépendantes).

⁷ Les données de l'EQLA révèlent d'ailleurs que les personnes ayant une incapacité mais ne présentant pas de désavantage sont quand même plus nombreuses, en proportion, à considérer leur état de santé comme étant moyen ou mauvais que les personnes sans incapacité. Elles consultent aussi plus fréquemment les professionnels de la santé que les personnes sans incapacité.

Sources de données

Les sources de données utilisées dans cette publication pour décrire les personnes ayant une incapacité sont les suivantes :

1. L'Enquête québécoise sur les limitations d'activités (EQLA 1998) ;
2. L'Enquête sociale et de santé (ESS 1998) ;
3. Le recensement canadien de 1996 ;
4. Les données du ministère de l'Éducation du Québec (MEQ) ;
5. Les données de la Régie des rentes du Québec (RRQ) ;
6. Les données du ministère de la Famille et de l'Enfance (MFE) ;
7. Les données du ministère des Transports du Québec (MTQ).

Les trois premières sources, l'EQLA, l'ESS et le recensement canadien de 1996, constituent nos principales bases de données. Nous présentons une brève description de chacune des sources ci-après.

• L'EQLA et l'ESS

L'ESS est une vaste enquête générale de santé réalisée par l'ISQ en 1998 auprès de la population québécoise vivant en ménage privé⁸ (c'est-à-dire à domicile). L'EQLA est rattachée à l'ESS. En fait, les personnes ayant une incapacité ont d'abord été identifiées parmi l'échantillon de l'ESS ; celles-ci ont par la suite été invitées à répondre au questionnaire de l'EQLA. L'avantage de ce lien entre les deux enquêtes est que tous les répondants de l'EQLA ont également complété l'ESS, ce qui ajoute un large éventail de renseignements sur les conditions de vie et l'état de santé des personnes ayant une incapacité. L'EQLA, quant à elle, s'intéresse à la population québécoise de tout âge présentant une incapacité de longue durée (d'au moins six mois) et vivant en ménage privé. Cette enquête permet d'établir la prévalence des incapacités au Québec de même qu'elle procure un grand nombre de renseignements au regard de plusieurs thématiques reliées à l'intégration de cette population dans la société.

⁸ Ce qui exclut les personnes vivant dans des ménages collectifs institutionnels tels que les hôpitaux et les foyers pour personnes âgées, et non institutionnels comme les établissements religieux, les pensions et les maisons de chambres.

Il faut toutefois souligner que ce portrait statistique régional ne présente que les données de l'EQLA concernant la population des personnes de 15 ans et plus. En effet, l'échantillon de l'enquête pour la population des enfants de 0 à 14 ans n'est pas suffisant pour produire des données sur une base régionale.

- **Le recensement canadien de 1996**

Pour sa part, le recensement canadien de 1996 utilise seulement deux questions pour identifier les personnes ayant une incapacité. Ces questions, plus générales, portent sur les « limitations d'activités » vécues à la maison, à l'école ou au travail, telles que perçues par les personnes. La population des personnes avec incapacité est ainsi définie d'une manière moins précise que par l'EQLA. En outre, des études plus poussées⁹ des données du recensement ont révélé qu'une partie importante des personnes ayant des incapacités légères n'étaient pas identifiées par les questions du recensement ; parce qu'elles se considéraient peu limitées dans leurs activités, ces personnes étaient plus susceptibles de répondre non aux questions du recensement que les personnes ayant de graves incapacités.

- **Les données administratives du MEQ**

Les données du MEQ, qui détaillent les effectifs scolaires des élèves handicapés des niveaux primaire et secondaire par rapport à l'effectif scolaire total, permettent de suivre l'évolution de l'intégration des élèves handicapés dans les écoles du Québec.

- **Les données administratives de la RRQ**

Les données de la RRQ procurent de l'information au sujet de l'allocation pour enfant handicapé. Cette allocation s'adresse aux enfants ayant une déficience physique ou intellectuelle ou un trouble du développement qui les limite de façon importante dans les activités de la vie quotidienne pendant une période prévisible d'au moins un an.

- **Les données administratives du MFE**

Les données provenant du MFE permettent d'évaluer le niveau d'intégration des enfants handicapés dans les services de garde selon le type de service de garde (garderies, centres de la petite enfance en installation, c'est-à-dire qui offrent des services de garde dans leurs propres locaux, et centres de la petite enfance en milieu familial).

⁹ STATISTIQUE CANADA, *Une nouvelle perspective sur les statistiques de l'incapacité : Changements entre l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités (ESLA) de 1991 et l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) de 2001*, Ottawa, décembre 2002, 10 p. (catalogue 89-578-XIF).

- **Les données administratives du MTQ**

Les données du MTQ provenant du Répertoire statistique sur le transport adapté 2000 permettent de dresser un portrait de la situation du transport adapté aux niveaux régional et national.

Comparabilité entre les données des enquêtes québécoises et du recensement

Bien qu'utilisant la même conception de l'incapacité (celle de l'OMS), l'EQLA et le recensement mesurent l'incapacité de façon différente, comme nous avons pu le constater précédemment, ce qui engendre un écart d'estimation de la population avec incapacité. Ainsi, l'estimation de l'EQLA est plus élevée que celle du recensement. Selon l'EQLA 1998, le nombre de personnes ayant une incapacité au Québec est évalué à 1 086 800, ce qui correspond à un taux d'incapacité de 15,2 % alors que le recensement de 1996 l'évalue à 503 280 personnes, donc un taux d'incapacité de 7,2 %. En raison de cette différence, il est important de mentionner que les données du recensement ne sont pas comparables à celles obtenues grâce à l'EQLA et à l'ESS.

Dans ces portraits, si nous avons privilégié les données issues de l'EQLA et de l'ESS à celles du recensement, c'est d'abord parce que l'accès aux banques de données nous permettait de produire des estimations sur une base régionale, mais aussi parce que l'EQLA mesure plus précisément l'incapacité et procure donc des informations supplémentaires sur ses caractéristiques, sa nature, sa gravité, etc. Il devient alors possible de croiser ces informations avec les nombreuses autres données de l'EQLA et de l'ESS. Également, ces données sont plus récentes que celles du recensement. Ces dernières ont été utilisées pour compléter les informations qui n'étaient pas disponibles avec l'EQLA ou l'ESS. Par ailleurs, les données du recensement, bien que différentes, présentent l'avantage de permettre de dresser un portrait sociodémographique et économique des personnes ayant des incapacités, non seulement pour chaque région, mais surtout par territoires de centres locaux de services communautaires (CLSC).

Les indicateurs utilisés

Les indicateurs spécifiques retenus pour illustrer chacun des chapitres sont présentés dans le tableau qui suit. La définition des indicateurs se trouve en introduction de chacun des chapitres du portrait.

Chapitre	Indicateur	Source
Prévalence des incapacités et des situations de handicap	▪ Taux d'incapacité	EQLA
	▪ Taux d'incapacité selon la nature de l'incapacité	EQLA
	▪ Répartition de la population avec incapacité selon :	
	· Le nombre d'incapacités	EQLA
	· Le niveau de gravité de l'incapacité	EQLA
	▪ Indice de désavantage lié à l'incapacité	EQLA
État de santé et de bien-être	▪ Allocation pour enfant handicapé	RRQ
	▪ Perception de l'état de santé	EQLA, ESS
	▪ Indice de détresse psychologique	EQLA, ESS
Profil linguistique et caractéristiques socioculturelles	▪ Perception de la santé mentale	EQLA, ESS
	▪ Connaissance des langues	Recensement
	▪ Statut d'immigrant	Recensement
Ressources économiques	▪ Origine ethnique autre que française ou britannique	Recensement
	▪ Revenu total moyen	Recensement
	▪ Composition du revenu total	Recensement
	▪ Niveau de revenu du ménage	EQLA, ESS
	▪ Revenu total inférieur à 15 000 \$	Recensement
	▪ Sous le seuil de faible revenu	Recensement
	▪ Perception de la situation financière	EQLA, ESS
	▪ Durée de la pauvreté perçue	EQLA, ESS
	▪ Indice d'insécurité alimentaire	EQLA, ESS
	▪ Dépenses occasionnées par l'incapacité	EQLA
	▪ Demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées	EQLA
	▪ Couverture des frais de santé	EQLA, ESS
	▪ Obtention de prestations, de pensions ou d'aide financière	EQLA

Chapitre	Indicateur	Source
Ressources familiales et relations sociales	- Personnes vivant seules - État matrimonial de fait - Femmes de 15 ans et plus ayant des enfants à la maison - Indice de soutien social - Insatisfaction quant à la vie sociale	Recensement EQLA, ESS Recensement EQLA, ESS EQLA, ESS
Activités de la vie quotidienne	- Dimensions de l'aide pour les activités de la vie quotidienne et domestique : - Besoin d'aide - Besoins non comblés - Besoin d'aide additionnelle - Types d'aide pour les activités de la vie quotidienne et domestique : - Aide personnelle - Aide pour les tâches domestiques - Aide pour les gros travaux ménagers	EQLA EQLA EQLA EQLA EQLA EQLA
Utilisation d'aides techniques	- Taux global d'utilisation des aides techniques - Nombre d'aides techniques utilisées	EQLA EQLA
Ressources résidentielles	Mode d'habitation	EQLA, ESS
Déplacements et transport	- Confinement à la demeure - Difficulté à quitter la demeure pour de courts trajets (moins de 80 km) - Incapacité à effectuer de longs trajets (80 km et plus) - Fréquence hebdomadaire des déplacements locaux - Mode de transport utilisé pour se rendre au travail - Transport adapté aux personnes handicapées	EQLA EQLA EQLA EQLA Recensement MTQ
Scolarisation et services éducatifs	- Fréquentation des services de garde - Fréquentation des services éducatifs - Fréquentation scolaire des 15 à 24 ans - Plus haut niveau de scolarité atteint - Scolarité relative - Taux de diplomation	MFE MEQ Recensement EQLA, ESS EQLA, ESS EQLA, ESS
Vie active et participation au marché du travail	- Statut d'activité habituel - Statut d'emploi - Nombre d'heures de travail total par semaine - Capacité de travailler des personnes inactives	EQLA, ESS EQLA EQLA, ESS EQLA

Chapitre	Indicateur	Source
Pratique d'activités physiques et de loisir	▪ Pratique d'activités physiques de loisir	EQLA
	▪ Pratique d'activités physiques de loisir plus de deux fois par semaine	EQLA, ESS
	▪ Pratique d'activités de loisir autres que les activités physiques	EQLA

Les coefficients de variation

On utilise le coefficient de variation (cv) pour mesurer la précision relative d'une estimation. Celui-ci s'obtient en divisant l'erreur type d'une estimation par l'estimation elle-même. En fait, « le cv nous informe sur la qualité de l'estimation produite : plus le phénomène étudié est rare (petite proportion), moins bonne est la qualité de l'estimation produite (pour une même taille d'échantillon bien entendu) »¹⁰. Un coefficient de variation a été calculé pour chacune des données incluses dans ce portrait provenant de l'EQLA, de l'ESS ou du recensement. Le cv est exprimé en pourcentage.

Dans le cas de l'**EQLA** et de l'**ESS** :

- les données dont le cv est inférieur à 15 % sont présentées sans commentaire puisqu'elles sont suffisamment précises ;
- les données dont le cv se situe entre 15 % et 25 % sont présentées avec un astérisque (*) pour indiquer que leur précision est passable et qu'elles doivent être interprétées avec prudence ;
- les données dont le cv est supérieur à 25 % sont présentées avec un double astérisque (**) pour montrer leur faible précision et indiquer qu'elles doivent être utilisées avec circonspection ; elles ne sont d'ailleurs fournies qu'à titre indicatif.

En ce qui concerne les estimations provenant du **recensement** :

- on juge qu'un cv inférieur à 16,6 % signifie qu'il s'agit d'une bonne estimation ; celle-ci est donc présentée sans commentaire ;
- un cv se situant entre 16,6 % et 33,3 % est associé à une estimation de moins bonne qualité et doit être interprétée avec prudence ; cette estimation est marquée d'un astérisque (*) ;

¹⁰ Rébecca TREMBLAY, Robert COURTEMACHE et France LAPOINTE, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités : Aspects statistiques, Document de référence pour les groupes d'analyse*, Institut de la statistique du Québec, Direction de la méthodologie et des enquêtes spéciales, Québec, 30 novembre et 1^{er} décembre 1999, p. 27.

- une estimation dont le cv est supérieur à 33,3 % est jugée imprécise et n'est fournie qu'à titre indicatif ; celle-ci est présentée avec un double astérisque (**).

Les tests statistiques

Des tests de différences de proportions ont été utilisés pour statuer sur l'existence ou non de différences statistiquement significatives entre deux dimensions d'une même caractéristique.

Dans le cas des proportions provenant de l'EQLA et de l'ESS, nous avons utilisé la méthode de comparaison des intervalles de confiance. Cette méthode consiste d'abord à établir les limites inférieures et supérieures de chacune des proportions que nous souhaitons comparer (à l'exception des comparaisons entre la région et l'ensemble du Québec pour lesquelles il est impossible de faire un test de différence puisque ces deux populations ne sont pas indépendantes : les données régionales sont incluses dans celles de l'ensemble du Québec). Si les limites d'intervalles de confiance de ces proportions ne se chevauchent pas, nous pouvons conclure que la différence observée entre les deux valeurs est significative avec une probabilité d'erreur de 5 %.

Dans le cas des proportions provenant du recensement, nous avons utilisé le test de Z au seuil alpha de 0,05 :

$$Z = \frac{(\text{Proportion 1} - \text{Proportion 2})}{\sqrt{(\text{Variance de la proportion 1} - \text{Variance de la proportion 2})}}$$

Lorsque la valeur Z est égale ou supérieure à 1,96, on peut conclure que la proportion 1 est significativement supérieure à la proportion 2. À l'inverse, lorsque la valeur Z est égale ou inférieure à -1,96, la proportion 1 est significativement plus faible que la proportion 2.

Dans le texte, les différences significatives sont identifiées par le symbole suivant : ☑. Les différences non significatives peuvent quand même être soulignées à titre indicatif puisqu'elles représentent une tendance qu'il est tout de même intéressant de relever.

Avertissement

- Certaines données du recensement sont présentées selon les territoires de CLSC établis par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Il est à noter que le nom choisi pour désigner un territoire de CLSC comporte des identifiants géographiques représentatifs (noms de MRC, municipalités ou lieux identifiables localement). Les noms des établissements ne sont pas utilisés puisque certains couvrent plus d'un territoire. L'entité territoire est donc distincte de celle de l'établissement ; le territoire représente un découpage territorial (physique) alors que l'établissement se rapporte à l'ensemble des services offerts dans un entourage donné, qui peut comprendre plus d'une MRC ou municipalité. Pour plus de détails, consulter l'annexe 4 - Liste des établissements et des territoires de CLSC de la région sociosanitaire de Lanaudière.
- En raison de l'arrondissement des données, le total ne correspond pas nécessairement à la somme des parties.
- Afin de faciliter la lecture, les pourcentages supérieurs à 5 % ont été arrondis à l'unité quand ils sont mentionnés dans le texte.
- Les résultats provenant de l'EQLA 1998 et de l'ESS 1998 ont été pondérés selon les recommandations de l'ISQ. Toutefois, pour les données relatives à l'ensemble du Québec, celles provenant du Questionnaire autoadministré (QAA) de l'ESS ont été traitées différemment selon les instructions de l'ISQ : les résultats obtenus peuvent donc différer très légèrement de ceux présentés dans le rapport de l'EQLA 1998.

L'Office des personnes handicapées du Québec est responsable de l'interprétation et des résultats issus des compilations effectuées à partir des données de l'EQLA 1998 et de l'ESS 1998 produites par l'ISQ.

Chapitre 1 - Prévalence des incapacités et des situations de handicap

Ce chapitre fait état des principales données sur la population québécoise de 15 ans et plus ayant des incapacités dans la région de Lanaudière. On y traite notamment du *taux d'incapacité* selon le sexe et l'âge, de la *nature de l'incapacité*, de la *gravité* ainsi que des principaux résultats rapportés par l'*indice de désavantage*, développé spécifiquement dans le cadre de l'EQLA. La connaissance de la *prévalence des incapacités* dans la région est essentielle pour évaluer les besoins de cette population et planifier les services visant une meilleure intégration de ces personnes au sein de la société.

D'autre part, l'*indice de désavantage lié à l'incapacité* permet d'évaluer l'impact de l'incapacité sur la réalisation des activités quotidiennes et sur l'exercice des rôles sociaux. Cet indicateur porte en fait sur les conséquences sociales de l'incapacité (le désavantage) plutôt que sur ses conséquences fonctionnelles (l'incapacité, la nature et la gravité). Certaines recherches indiquent que les conséquences sociales occasionnent souvent une plus grande détresse que la maladie elle-même ou les limitations fonctionnelles qui y sont associées. C'est pourquoi cet indicateur est présenté dans ce chapitre, en complément des indicateurs plus connus portant sur la prévalence, la nature et la gravité de l'incapacité.

Enfin, nous avons également retenu un indicateur portant sur les données administratives du programme d'allocation pour enfant handicapé de la Régie des rentes du Québec. Ces données sont présentées afin de pallier l'absence de données régionales sur les enfants provenant de l'EQLA (en raison d'un échantillon insuffisant de cette population sur une base régionale). La population des enfants ayant une incapacité couverte par l'EQLA est cependant différente de celle rejointe par l'allocation pour enfant handicapé de la RRQ ; ce programme ne touche, en effet, que les enfants qui ont une incapacité grave alors que l'EQLA concerne tous les enfants ayant une incapacité, que celle-ci soit légère, modérée ou grave.

	Indicateurs utilisés
Taux d'incapacité	Permet d'estimer la prévalence des incapacités au Québec et dans ses régions. Donne un aperçu de l'ampleur de la clientèle (personnes ayant une incapacité) et de ses besoins. (EQLA 1998)

	Indicateurs utilisés
Taux d'incapacité selon la <i>nature de l'incapacité</i>	Chez les personnes de 15 ans et plus, sept types non mutuellement exclusifs d'incapacité (c'est-à-dire qu'une personne peut présenter plus d'un type d'incapacité) sont définis : 1) l'incapacité liée à l'audition, 2) à la vision, 3) à la parole, 4) à la mobilité, 5) à l'agilité, 6) aux activités intellectuelles ou à la santé mentale et 7) l'incapacité physique de nature non précisée (voir l'annexe 1 pour la définition de chacune des incapacités). (EQLA 1998)
La répartition de la population avec incapacité selon le <i>nombre d'incapacités</i>	Les différents types d'incapacité n'étant pas exclusifs, il est possible qu'une personne cumule plusieurs types d'incapacité. Cet indicateur permet d'identifier le nombre d'incapacités présentées par la population de 15 ans et plus ayant une incapacité. (EQLA 1998)
La répartition de la population avec incapacité selon le <i>niveau de gravité de l'incapacité</i>	Échelle mesurant l'étendue (nombre de difficultés) et l'intensité des incapacités d'une personne. Elle est dérivée, chez les personnes de 15 ans et plus, de l'addition du nombre d'activités pour lesquelles la personne déclare une incapacité et de l'intensité de chacune de ces difficultés (partiellement ou totalement incapable). À partir du score, on distingue trois niveaux de gravité : légère (1 à 4 points), modérée (5 à 10 points) et grave (11 points et plus). (EQLA 1998) N. B. Il est important de souligner que le niveau de gravité de l'incapacité ne découle pas d'une évaluation clinique ou médicale. D'ailleurs, l'EQLA précise que cette échelle n'est pas une mesure parfaite de l'intensité de l'incapacité. En fait, l'échelle de gravité serait davantage influencée par l'étendue (nombre de difficultés) de l'incapacité que par son intensité.
Indice de désavantage lié à l'incapacité	Échelle hiérarchique basée sur une soixantaine de questions portant sur l'indépendance pour les soins personnels, les activités quotidiennes et domestiques et la mobilité à l'intérieur et à l'extérieur du domicile, ainsi que sur les limitations dans l'activité principale et les autres activités. L'indice distingue cinq niveaux : la dépendance forte, modérée, légère, les limitations d'activités sans dépendance et, finalement, la présence de l'incapacité sans désavantage (voir l'annexe 2 pour la définition de chacun des cinq niveaux). (EQLA 1998)
Allocation pour enfant handicapé	L'allocation pour enfant handicapé est versée par la Régie des rentes du Québec. Celle-ci s'adresse aux enfants ayant une déficience physique ou intellectuelle ou un trouble du développement qui les limite de façon importante dans les activités de la vie quotidienne pendant une période prévisible d'au moins un an. (RRQ, 1998 à 2001)

Taux d'incapacité

Lanaudière versus
l'ensemble du Québec

En 1998, 20 % de la population de 15 ans et plus de Lanaudière vivant en ménage privé présente une incapacité comparativement à 17 % de la population de l'ensemble du Québec. Cet écart semble attribuable à un taux d'incapacité plus élevé chez les femmes de la région (22 % c. 18 % pour l'ensemble du Québec), particulièrement chez celles de 65 ans et plus. En effet, plus de la moitié des femmes de 65 ans et plus (52 %) ont une incapacité comparativement à 43 % des femmes du même groupe d'âge de l'ensemble du Québec. Également, le taux d'incapacité observé chez les hommes de la région est plus élevé que dans l'ensemble du Québec (17 % c. 15 %). Enfin, le taux d'incapacité est plus élevé chez les femmes que chez les hommes, tant dans la région de Lanaudière (22 % c. 17 %) que dans l'ensemble du Québec (18 % c. 15 % ☑).

Tableau 1

Taux d'incapacité selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus vivant au sein des ménages, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
15 à 64 ans	13,9	11,5
65 ans et plus	43,1 *	39,1
Total	17,0	14,8
Femmes		
15 à 64 ans	18,1	13,7
65 ans et plus	52,2 *	43,4
Total	22,3	18,4
Sexes réunis		
15 à 64 ans	16,0	12,6
65 ans et plus	47,9	41,6
Total	19,6	16,7

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Taux d'incapacité (suite)

Selon la nature de l'incapacité

Tout comme pour l'ensemble du Québec, les incapacités les plus prévalentes dans la région de Lanaudière sont celles liées à la mobilité (11 %), à l'agilité (10 %), à l'audition (4,4 %) et aux activités intellectuelles ou à la santé mentale (3,9 %). Cependant, toutes les incapacités présentent une prévalence plus élevée dans la région, à l'exception de l'incapacité liée aux activités intellectuelles ou à la santé mentale, qui est un peu plus faible et de l'incapacité physique de nature non précisée (autre), qui se situe au même niveau.

Tableau 2

Taux d'incapacité selon la nature de l'incapacité¹, population de 15 ans et plus, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Audition	4,4 *	4,2
Vision	2,4 *	1,8
Parole	<i>dnp</i>	0,9
Mobilité	10,6	8,8
Agilité	10,0	8,0
Intellect / santé mentale	3,9 *	4,1
Autre	1,7 **	1,7
Total¹	19,6	16,7

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

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

Répartition de la population avec incapacité

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

La population ayant une incapacité compte, en proportion, autant de femmes (43 % c. 44 %) et d'hommes (57 % c. 56 %) que celle de l'ensemble du Québec. Toutefois, la répartition de la population avec incapacité de la région se distingue au niveau de l'âge. En effet, elle compte une proportion plus importante de 15 à 64 ans (72 % c. 65 %) et, conséquemment, moins d'aînés de 65 ans et plus (28 % c. 35 %) que la population de l'ensemble du Québec.

Tableau 3

Répartition selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
15 à 64 ans	73,2	68,0
65 ans et plus	26,8*	32,0
Total	43,4	43,7
Femmes		
15 à 64 ans	71,3	62,7
65 ans et plus	28,7*	37,3
Total	56,6	56,3
Sexes réunis		
15 à 64 ans	72,1	65,0
65 ans et plus	27,9	35,0
Total	100,0	100,0

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Selon le nombre d'incapacités

Une personne peut cumuler plusieurs types d'incapacité. Ainsi, dans la région, 28 % des personnes ayant une incapacité présentent deux incapacités et 18 % en cumulent trois et plus (c. respectivement 29 % et 20 % dans l'ensemble du Québec).

Par ailleurs, 54 % des personnes ne présentent qu'une seule incapacité dans la région de Lanaudière en comparaison de 52 % dans l'ensemble du Québec.

Tableau 4

Nombre d'incapacités selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

	Une	Deux	Trois et plus
	%		
Lanaudière			
Sexe			
Hommes	55,2	27,6*	17,1**
Femmes	53,2	28,9*	17,9*
Âge			
15 à 64 ans	61,6	24,7*	13,7*
65 ans et plus	34,1*	38,1*	27,8*
Total	54,1	28,3	17,6*
Ensemble du Québec			
Sexe			
Hommes	56,1	24,4	19,5
Femmes	48,8	31,7	19,5
Âge			
15 à 64 ans	59,5	25,3	15,2
65 ans et plus	38,0	34,5	27,5
Total	52,0	28,5	19,5

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Répartition de la population avec incapacité (suite)

Selon la gravité

Parmi la population des personnes de 15 ans et plus de la région de Lanaudière ayant une incapacité, 64 % ont une incapacité légère et 36 %, une incapacité modérée ou grave. Ces proportions diffèrent légèrement de celles observées dans l'ensemble du Québec où 61 % ont une incapacité légère et 39 %, une incapacité modérée ou grave.

La proportion de personnes ayant une incapacité modérée ou grave est plus élevée chez les 65 ans et plus que chez les 15 à 64 ans, tant dans la région (50 % c. 31 %) que dans l'ensemble du Québec (50 % c. 33 %). En outre, les femmes sont, en proportion, plus nombreuses que les hommes à avoir une incapacité modérée ou grave (38 % c. 35 %) tout comme dans l'ensemble du Québec (41 % c. 37 %).

Tableau 5

Répartition selon le niveau de gravité, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

	Légère	Modérée ou grave
	%	
Lanaudière		
Sexe		
<i>Hommes</i>	65,4	34,6*
<i>Femmes</i>	62,5	37,5
Âge		
<i>15 à 64 ans</i>	68,9	31,1
<i>65 ans et plus</i>	50,3	49,7
Total	63,7	36,3
Ensemble du Québec		
Sexe		
<i>Hommes</i>	63,4	36,6
<i>Femmes</i>	58,8	41,2
Âge		
<i>15 à 64 ans</i>	66,6	33,4
<i>65 ans et plus</i>	50,0	50,0
Total	60,8	39,2

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Indice de désavantage

Indice de désavantage lié à l'incapacité

Dans la région, 17 % des personnes ayant une incapacité présentent une dépendance modérée ou forte, 21 % ont une dépendance légère, 36 % sont sans dépendance, mais néanmoins limitées dans les activités et 26 % ne sont pas désavantagées malgré la présence d'une incapacité. Soulignons qu'on retrouve moins de personnes vivant une situation de dépendance (légère, modérée ou forte) que dans l'ensemble du Québec (38 % c. 45 %) et plus de personnes non désavantagées (26 % c. 20 %).

Selon le sexe et l'âge

Près de 44 % des femmes avec incapacité de la région vivent une situation de dépendance (légère, modérée ou forte) en comparaison de 30 % des hommes. L'indice de désavantage varie également selon l'âge. En effet, 61 % des personnes ayant une incapacité âgées de 65 ans et plus vivent une situation de dépendance comparativement à 29 % (☑) des personnes âgées de 15 à 64 ans. On observe aussi que le tiers des hommes (33 %) et près de la moitié des personnes âgées de 15 à 64 ans (46 %) ayant une incapacité sont sans dépendance, mais limitées dans les activités.

Tableau 6

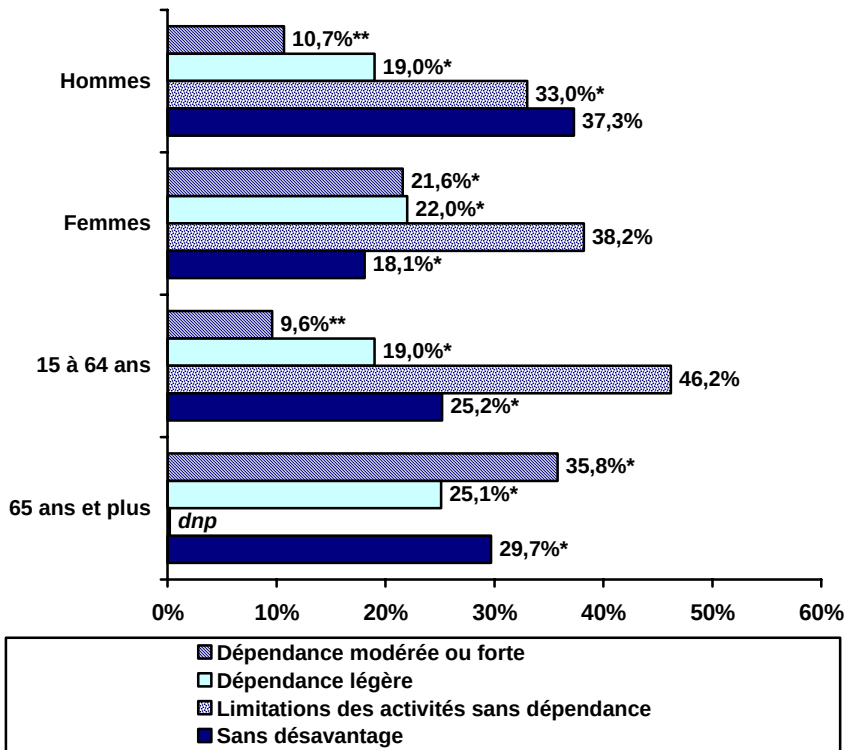
Indice de désavantage lié à l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Dépendance modérée ou forte	16,9 *	21,3
Dépendance légère	20,7	23,5
Limitations des activités sans dépendance	36,0	34,9
Sans désavantage	26,4	20,2
Total	100,0	100,0

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Figure 1

Indice de désavantage lié à l'incapacité selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Lanaudière, 1998



Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Allocation pour enfant handicapé

Région de Lanaudière

Le nombre d'enfants inscrits à l'allocation pour enfant handicapé de la Régie des rentes du Québec dans la région est passé de 1 456 en 1998 à 1 601 en 2001. En 1998, la maladie chronique était la déficience la plus fréquente chez ces enfants, suivie, en deuxième place, de la déficience mentale. Depuis 1999, la tendance s'est inversée. Ainsi, en 2001, la déficience mentale occupe le premier rang en termes de fréquence observée chez les enfants inscrits (avec 48 % des cas) et la maladie chronique, le second rang (avec 31 % des cas). La proportion d'enfants ayant une déficience motrice affiche une baisse depuis 1998. On observe la même tendance, tout en étant moindre, en ce qui a trait à la déficience auditive et à la déficience visuelle.

Tableau 7

Proportion d'enfants inscrits à l'allocation pour enfant handicapé¹ selon la déficience et l'année, Lanaudière, 1998 à 2001

		1998	1999	2000	2001
		%			
Auditive		5,8	5,7	5,4	5,1
Mentale ²		36,1	40,8	45,0	48,1
Motrice		16,5	15,3	14,7	13,4
Visuelle		2,5	2,2	2,0	2,1
Maladie chronique		39,1	36,0	32,9	31,4
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0
	N	1 456	1 474	1 531	1 601

Source : Régie des rentes du Québec, 1998, 1999, 2000, 2001

Compilation : OPHQ 2002

1. Depuis le 1^{er} février 2000, des modifications ont été apportées aux conditions d'admission pour recevoir l'allocation pour enfant handicapé. Les nouvelles conditions, basées sur l'importance du handicap, sont maintenant plus précises et réduisent la subjectivité dans l'évaluation de l'enfant.
2. Inclut le retard psychomoteur, le retard mental, les troubles envahissants du développement (TED), les troubles du langage et les troubles du comportement.

Chapitre 2 - État de santé et de bien-être

Ce chapitre vise à décrire l'état général de santé de la population ayant une incapacité dans la région de Lanaudière. Les indicateurs retenus sont la *perception de l'état de santé*, qui est un indicateur global de l'état de santé, l'*indice de détresse psychologique* et la *perception de la santé mentale*. La détresse psychologique semble fortement associée aux problèmes de santé physique, principalement avec les problèmes chroniques. Selon de nombreuses études, les symptômes de détresse psychologique constitueraient une réponse au stress imposé par les problèmes de santé physique ou une restriction d'activités. De même, on associe fortement la détresse psychologique sévère aux idées suicidaires sérieuses et aux tentatives de suicide.

	Indicateurs utilisés
Perception de l'état de santé	À partir d'une seule question, les personnes de 15 ans et plus évaluent leur état de santé comparativement à celui des personnes de leur âge. Cinq catégories de réponse sont possibles : excellent, très bon, bon, moyen ou mauvais. (ESS 1998)
Indice de détresse psychologique	Indice constitué de quatorze questions portant sur des états dépressifs ou anxieux et sur certains symptômes d'irritabilité et de problèmes cognitifs. La catégorie « élevée » est définie par le seuil correspondant au quintile supérieur des scores observés lors de l'Enquête Santé Québec 1987 ; ce seuil a été conservé dans l'Enquête sociale et de santé 1998. (ESS 1998)
Perception de la santé mentale	Les individus de 15 ans et plus, au moyen d'une seule question, autoévaluent leur santé mentale comparativement à celle des personnes de leur âge. Cinq catégories de réponse sont possibles : excellente, très bonne, bonne, moyenne ou mauvaise. (ESS 1998)

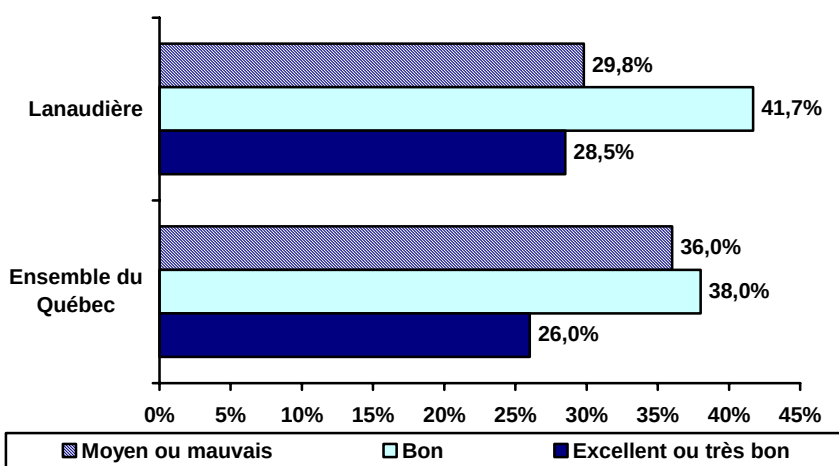
Perception de l'état de santé

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Dans la région, 29 % des personnes ayant une incapacité jugent leur état de santé comme étant excellent ou très bon, 42 % le qualifient de bon et près de 30 % l'estiment comme moyen ou mauvais. Cette dernière proportion est plus faible que celle observée dans l'ensemble du Québec (30 % c. 36 %).

Figure 2

Perception de l'état de santé, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Selon le sexe et l'âge

Près du tiers des personnes de la région ayant une incapacité (30 %) considèrent leur état de santé comme étant moyen ou mauvais en comparaison de seulement 7 % (☑) des personnes sans incapacité.

Par ailleurs, il importe de signaler que, chez les personnes avec incapacité, la proportion d'hommes, de personnes de 15 à 64 ans et d'aînés considérant leur état de santé comme étant moyen ou mauvais est plus faible que dans l'ensemble du Québec. Seules les femmes avec incapacité sont, en proportion, aussi nombreuses que celles de l'ensemble du Québec à considérer tel leur état de santé (38 % c. 37 %).

Tableau 8

Perception de l'état de santé comme étant moyen ou mauvais selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
Avec incapacité	19,2**	35,3
Sans incapacité	7,5*	5,9
Femmes		
Avec incapacité	37,8	36,7
Sans incapacité	6,6*	6,2
15 à 64 ans		
Avec incapacité	28,9*	33,7
Sans incapacité	6,2*	5,6
65 ans et plus		
Avec incapacité	32,0*	40,2
Sans incapacité	18,3**	10,4
Total		
Avec incapacité	29,8	36,0
Sans incapacité	7,1	6,0

Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

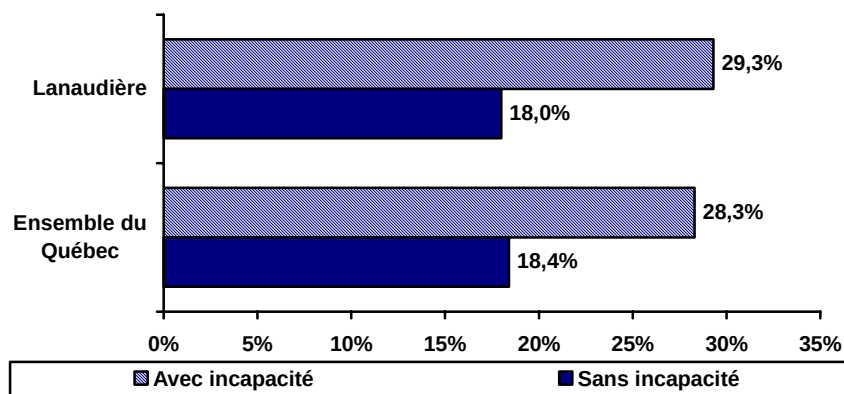
Niveau élevé à l'indice de détresse psychologique

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Dans la région de Lanaudière, 29 % des personnes ayant une incapacité ont un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique comparativement à 18 % (☑) de celles qui ne présentent aucune incapacité. On observe des proportions similaires dans l'ensemble du Québec (28 % c. 18 %).

Figure 3

Niveau élevé à l'indice de détresse psychologique selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Selon le sexe et l'âge

Les femmes sont plus nombreuses que les hommes, en proportion, à avoir un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique. Cette différence s'observe autant dans la population avec incapacité que sans incapacité, tant en région que dans l'ensemble du Québec.

Les personnes de 15 à 64 ans avec incapacité sont également plus nombreuses que celles de 65 ans et plus, en proportion, à avoir un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique dans la région (34 % c. 15 %) et dans l'ensemble du Québec (35 % c. 15 % ☑).

Tableau 9

Niveau élevé à l'indice de détresse psychologique selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	23,9	25,5
<i>Sans incapacité</i>	14,3	15,9
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	33,6 *	30,5
<i>Sans incapacité</i>	21,9	21,0
15 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	34,3	34,8
<i>Sans incapacité</i>	18,2	19,4
65 ans et plus		
<i>Avec incapacité</i>	15,1 **	14,7
<i>Sans incapacité</i>	dnp	7,5
Total		
<i>Avec incapacité</i>	29,3	28,3
<i>Sans incapacité</i>	18,0	18,4

Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Perception de la santé mentale

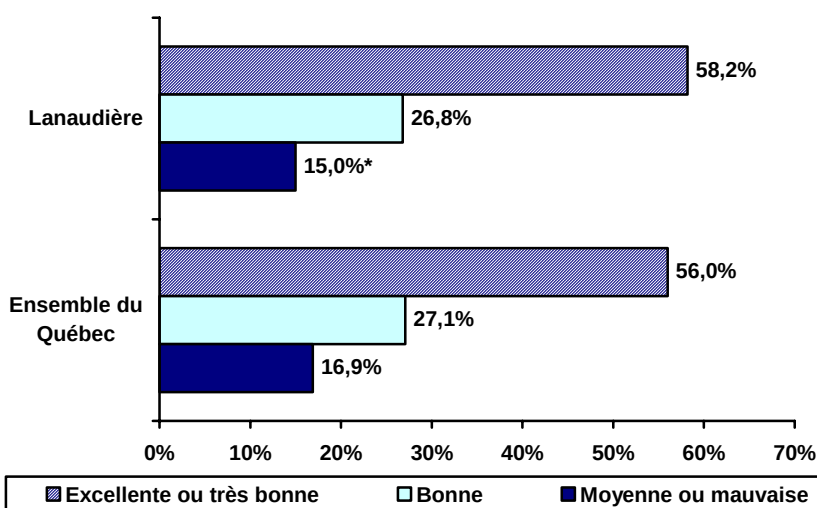
Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Plus de la moitié des personnes ayant une incapacité (58 %) de la région considèrent leur santé mentale comme étant excellente ou très bonne et plus du quart (27 %) la considèrent comme bonne.

À l'inverse, 15 % estiment que leur santé mentale est moyenne ou mauvaise. Cette proportion est un peu plus faible que celle observée dans l'ensemble du Québec (17 %).

Figure 4

Perception de la santé mentale, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998



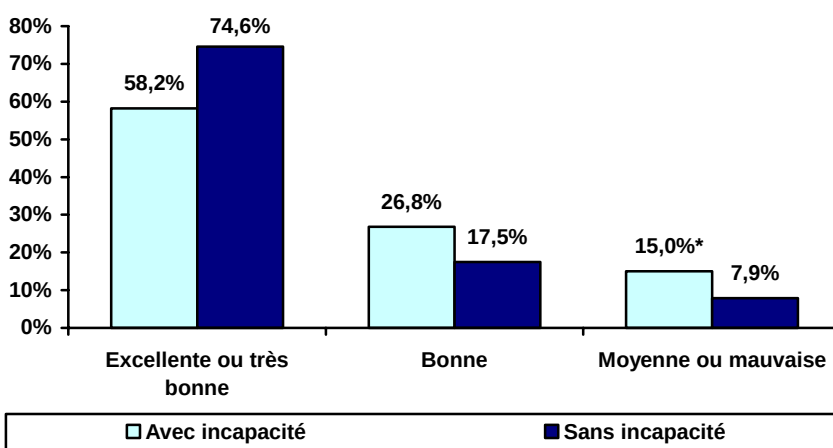
Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Région de Lanaudière

Si, dans la région, 15 % des personnes ayant une incapacité considèrent leur santé mentale comme étant moyenne ou mauvaise, seulement 8 % des personnes sans incapacité considèrent la leur ainsi.

Figure 5

Perception de la santé mentale selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Perception de la santé mentale (suite)

Selon le sexe et l'âge

Dans la région, les femmes avec incapacité sont un peu plus nombreuses que les hommes à considérer leur santé mentale comme étant moyenne ou mauvaise (16 % c. 14 %).

Pour le groupe d'âge des 15 à 64 ans avec incapacité, 17 % considèrent leur santé mentale comme étant moyenne ou mauvaise en comparaison de 20 % dans l'ensemble du Québec.

Tableau 10

Perception de la santé mentale comme étant moyenne ou mauvaise selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	13,5**	16,2
<i>Sans incapacité</i>	8,3*	5,6
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	16,1**	17,4
<i>Sans incapacité</i>	7,4*	7,0
15 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	16,6*	20,1
<i>Sans incapacité</i>	7,9	6,7
65 ans et plus		
<i>Avec incapacité</i>	dnp	10,8
<i>Sans incapacité</i>	dnp	2,5*
Total		
<i>Avec incapacité</i>	15,0*	16,9
<i>Sans incapacité</i>	7,9	6,3

Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Chapitre 3 - Profil linguistique et caractéristiques socioculturelles

Ce chapitre présente un profil linguistique ainsi que certaines caractéristiques socioculturelles de la population des personnes avec et sans incapacité vivant dans la région de Lanaudière. Les trois indicateurs retenus nous permettent de mieux connaître le bassin réel de la population avec et sans incapacité selon la *connaissance des langues* (français et anglais), le *statut d'immigrant* et l'*origine ethnique autre que française ou britannique*. Ces indicateurs sont considérés comme des éléments importants lors de l'intégration des personnes dans une société. La connaissance des langues, entre autres, est une ressource importante de communication avec la population « majoritaire » ainsi qu'un atout supplémentaire en matière d'emploi notamment. La connaissance des autres caractéristiques socioculturelles nous invite à mieux prendre en compte la diversité ethnoculturelle de la population avec incapacité.

	Indicateurs utilisés
Connaissance des langues	Indique qu'une personne peut soutenir ou non une conversation dans l'une ou l'autre des langues (français et / ou anglais). (Recensement 1996)
Statut d'immigrant	Personnes ayant le statut d'immigrant reçu au Canada ou l'ayant déjà eu. Les résidents non permanents sont les personnes qui, au moment du recensement de 1996, étaient titulaires d'un permis de séjour pour étudiants, d'un permis de travail ou d'un permis ministériel, ou qui revendiquaient le statut de réfugié. (Recensement 1996)
Origine ethnique autre que française ou britannique	Personnes avec ou sans incapacité selon le(s) groupe(s) ethnique(s) ou culturel(s) auquel (auxquels) appartenaient les ancêtres du recensé. (Recensement 1996)

Connaissance des langues

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

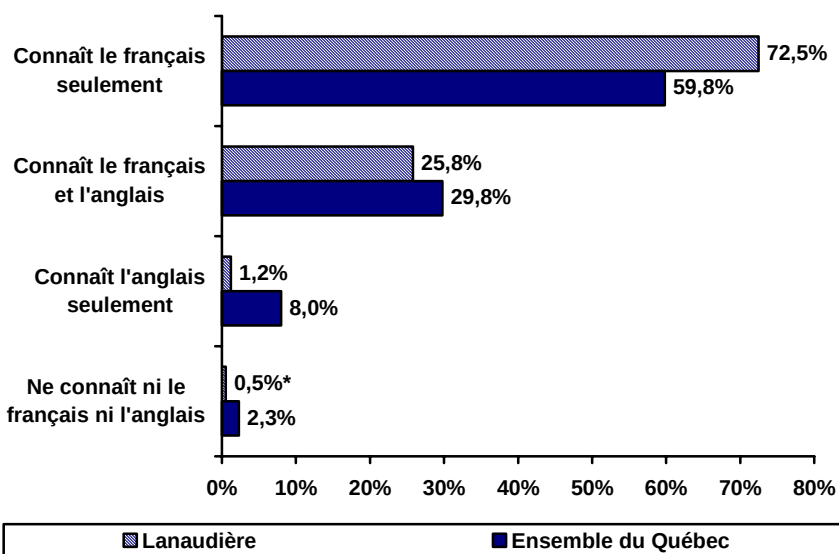
Si, dans l'ensemble du Québec, 60 % des personnes ayant une incapacité ne parlent que le français, dans Lanaudière, cette proportion est plutôt de 73 % (☑). Soulignons également que les personnes ayant une incapacité sont, en proportion, moins nombreuses que celles de l'ensemble du Québec à ne connaître ni le français ni l'anglais (0,5 % c. 2,3 % ☑).

Région de Lanaudière

Moins nombreuses que les personnes sans incapacité à connaître le français et l'anglais (26 % c. 30 % ☑), les personnes avec incapacité sont plus nombreuses à ne connaître qu'une seule langue, soit le français (73 % c. 70 %) ou l'anglais (1,2 % c. 0,4 % ☑).

Figure 6

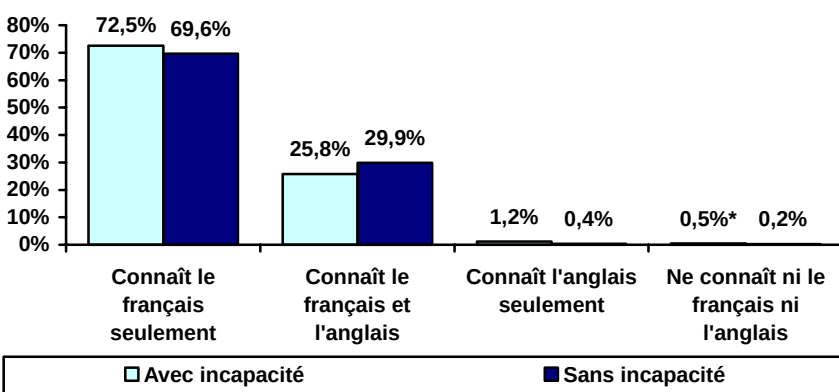
Connaissance des langues, population avec incapacité, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Figure 7

Connaissance des langues selon la présence d'une incapacité, Lanaudière, 1996



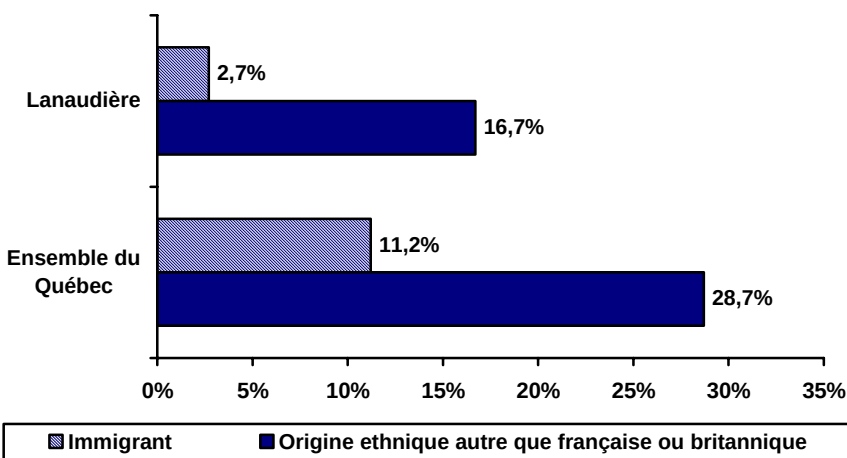
Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Statut d'immigrant et origine ethnique autre que française ou britannique

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

La population de personnes avec incapacité ayant un statut d'immigrant est moins nombreuse dans Lanaudière que dans l'ensemble du Québec (2,7 % c. 11 % ☑). On observe le même phénomène en ce qui concerne l'origine ethnique. En effet, 17 % des personnes ayant une incapacité déclarent avoir une origine ethnique autre que française ou britannique (c. 29 % ☑ pour l'ensemble du Québec).

Figure 8
Personnes avec incapacité ayant un statut d'immigrant ou une origine ethnique autre que française ou britannique, 1996



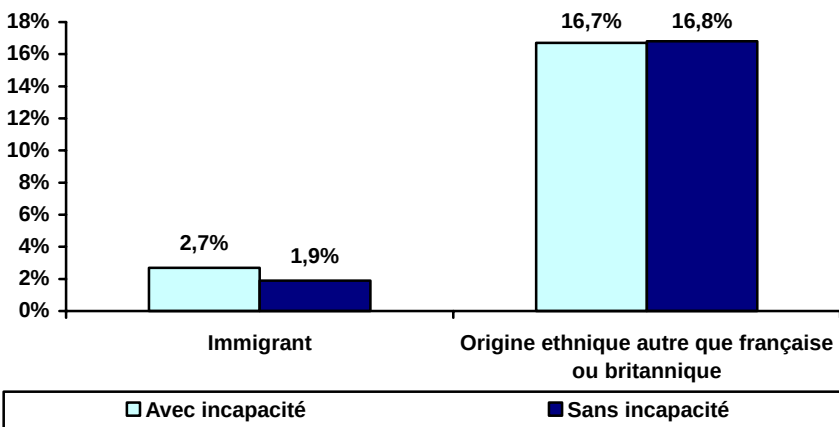
Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Région de Lanaudière

Une proportion similaire de personnes avec et sans incapacité ont un statut d'immigrant.

Par ailleurs, une proportion identique de personnes avec et sans incapacité déclarent avoir une origine ethnique autre que française ou britannique (17 %).

Figure 9
Statut d'immigrant et origine ethnique autre que française ou britannique selon la présence d'une incapacité, Lanaudière, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

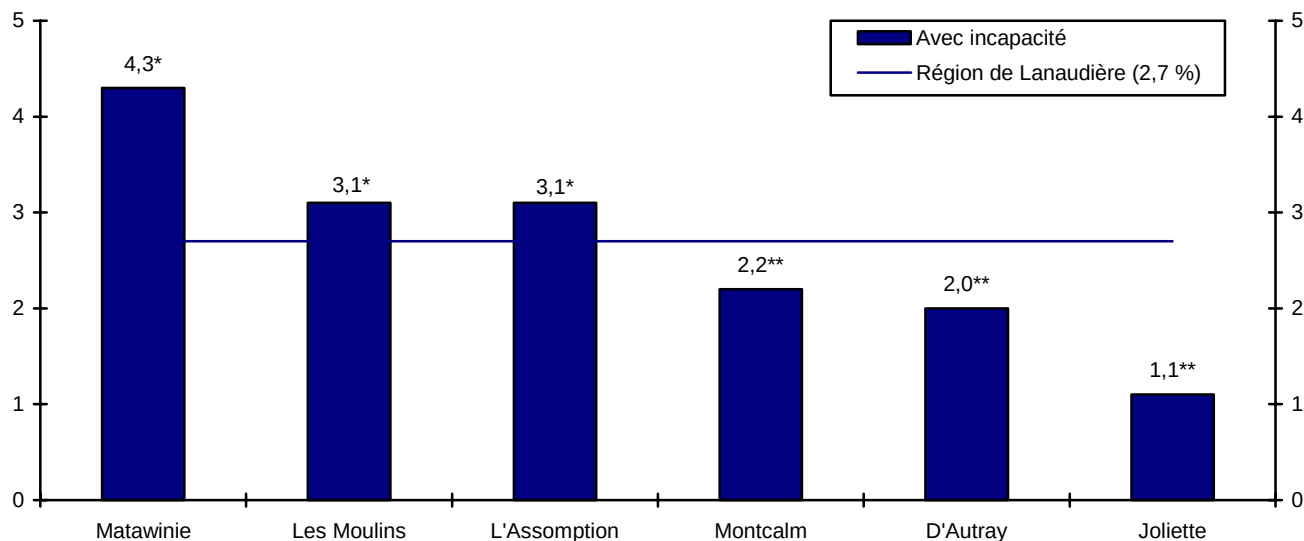
Territoires de CLSC

Plus de 3,0 % des personnes avec incapacité ont un statut d'immigrant sur les territoires de CLSC L'Assomption (3,1 %), Les Moulins (3,1 %) et Matawinie (4,3 %) (figure 10). D'autre part, plus de 15 % des personnes ayant une incapacité déclarent avoir une origine ethnique autre que française ou britannique sur les territoires de CLSC suivants : Les Moulins (16 %), L'Assomption (18 %) et Matawinie (23 %) (figure 11).

Statut d'immigrant et origine ethnique autre que française ou britannique (suite)

Figure 10

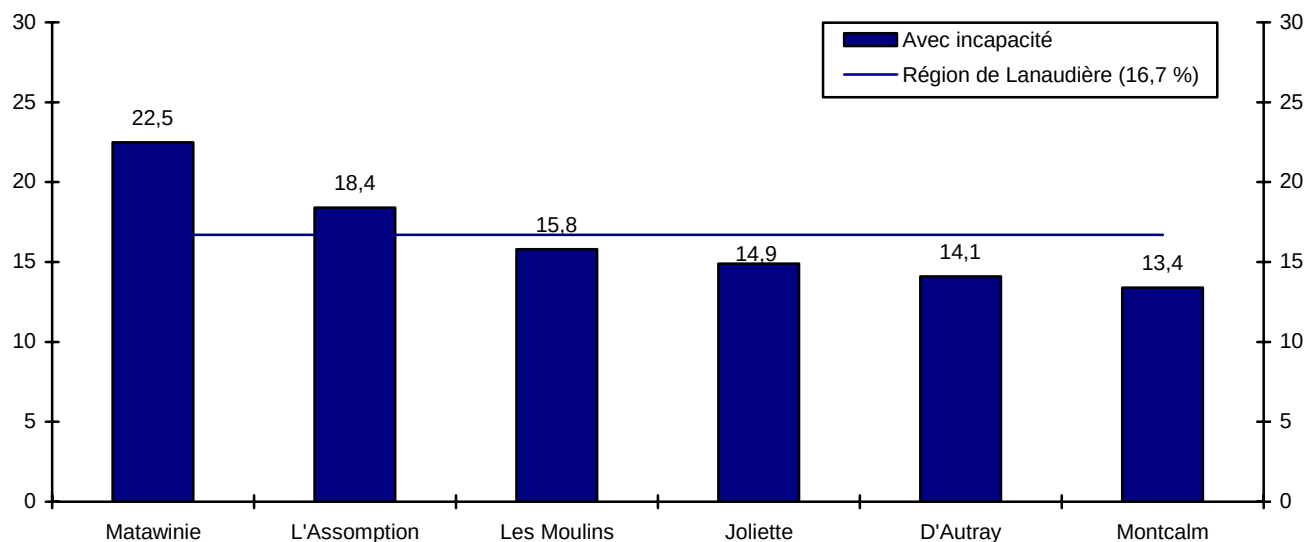
Personnes avec incapacité ayant un statut d'immigrant, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Figure 11

Personnes avec incapacité ayant une origine ethnique autre que française ou britannique, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Chapitre 4 - Ressources économiques

Ce chapitre a pour objectif de cerner le profil économique de la population des personnes avec incapacité de la région de Lanaudière et de le comparer avec celui de la population des personnes sans incapacité. Les personnes ayant une incapacité sont généralement défavorisées sur le plan économique par rapport au reste de la population ; cette situation économique défavorable présente ainsi un obstacle majeur à leur intégration dans la société.

Plusieurs indicateurs ont été retenus afin de décrire la réalité économique de cette population. Tout d'abord, les indicateurs permettant de connaître le niveau de revenu individuel et du ménage (*revenu total moyen, niveau de revenu du ménage, perception de la situation financière*), ses sources (*composition du revenu total*) et les indicateurs reliés à la pauvreté ou au faible revenu (*sous le seuil de faible revenu, revenu total inférieur à 15 000 \$, durée de la pauvreté perçue, indice d'insécurité alimentaire*), puis les indicateurs permettant d'évaluer les dépenses associées à l'incapacité et la couverture de ces dépenses ainsi que les pertes de revenu (*dépenses occasionnées par l'incapacité, couverture des frais de santé, demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées et obtention de prestations, de pensions ou d'aide financière*).

	Indicateurs utilisés
Revenu total moyen	Revenu personnel moyen en provenance de toutes les sources des personnes de 15 ans et plus. (Recensement 1996)
Composition du revenu total	Comprend les personnes âgées de 15 ans et plus ayant un revenu provenant des sources suivantes : revenus d'emploi, transferts gouvernementaux (pension de la sécurité de la vieillesse et le supplément de revenu garanti, prestations de la Régie des rentes du Québec ou du Régime de pensions du Canada, prestations d'assurance-emploi, prestations fiscales fédérales pour enfants, autre revenu provenant de sources publiques), autres revenus (c'est-à-dire : 1) revenus de placements tels que dividendes, intérêts et autre revenu de placement et 2) autres revenus tels que pensions de retraite et rentes ou autres revenus en espèces). (Recensement 1996)
Niveau de revenu du ménage	Indicateur qui prend en compte les revenus de tous les membres du ménage, provenant de toute source avant impôts et déductions, au cours de la même année (1997). Cet indicateur tient compte des seuils de faible revenu calculés par Statistique Canada selon la taille des ménages. (ESS 1998)
Revenu total inférieur à 15 000 \$	Proportion de personnes de 15 ans et plus ayant un revenu total inférieur à 15 000 \$. (Recensement 1996)

	Indicateurs utilisés
Sous le seuil de faible revenu	Proportion de personnes avec une incapacité vivant sous le seuil de faible revenu. Les seuils de faible revenu sont fixés par Statistique Canada à partir des dépenses au chapitre des biens de première nécessité, de la taille de la famille et du degré d'urbanisation. Ils sont mis à jour d'après les changements subis par l'indice des prix à la consommation. (Recensement 1996)
Perception de la situation financière	À partir d'une seule question, les individus de 15 ans et plus autoévaluent leur situation financière comparativement à celle des personnes de leur âge. Quatre catégories sont possibles : à l'aise, suffisante, pauvre ou très pauvre. (ESS 1998)
Durée de la pauvreté perçue	Permet de savoir, pour les personnes qui se sont déclarées pauvres ou très pauvres à l'indicateur de perception de la situation financière, depuis quand elles se perçoivent ainsi. Ces personnes sont classées selon trois catégories : depuis moins d'un an, depuis un à quatre ans ou depuis cinq ans et plus. (ESS 1998)
Indice d'insécurité alimentaire	Indice constitué de trois questions provenant du <i>Questionnaire Radimer / Comel</i> (treize questions) et posées à l'informateur clé répondant pour tous les membres du ménage. Ces trois questions portent sur la monotonie du régime, la restriction alimentaire et, pour les ménages ayant des enfants de moins de 18 ans, l'incapacité d'offrir des repas équilibrés aux enfants du ménage par manque de ressources financières. L'utilisation de trois questions se base sur les résultats d'une étude sur l'insécurité alimentaire réalisée dans la région de Québec. (ESS 1998)
Dépenses occasionnées par l'incapacité	Dépenses réalisées en 1997 faisant référence à l'achat de médicaments, aux soins médicaux, aux services à domicile et aux frais supplémentaires pour modifier le logement, pour les études, le transport, les vêtements ou les appareils spécialisés. (EQLA 1998)
Demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées	Cette question vérifie auprès des répondants s'ils ont fait une demande de crédit d'impôt dans leur déclaration de revenus de l'année 1997. (EQLA 1998)
Couverture des frais de santé	Indicateur relatif au remboursement complet des dépenses occasionnées en raison de l'incapacité par une assurance ou un programme du gouvernement. Permet d'estimer le pourcentage de personnes qui ne sont pas complètement remboursées pour les dépenses occasionnées par leur état. (ESS 1998)

	Indicateurs utilisés
Obtention de prestations, de pensions ou d'aide financière	Cette question adressée aux personnes âgées de 15 ans et plus concerne les montants obtenus en 1997 de diverses sources (Régime de pensions du Canada, Régie des rentes du Québec, Commission de la santé et de la sécurité du travail, Société de l'assurance automobile du Québec, régime d'assurance-invalidité privé ou de l'employeur, etc.). (EQLA 1998)

Revenu total moyen

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Les hommes de 15 ans et plus avec incapacité ont un revenu total moyen supérieur à celui qui est observé chez les hommes de l'ensemble du Québec (18 010 \$ c. 17 758 \$). Toutefois, les femmes de la région ont un revenu total moyen inférieur à celles de l'ensemble du Québec (11 689 \$ c. 12 696 \$ ☑).

Région de Lanaudière

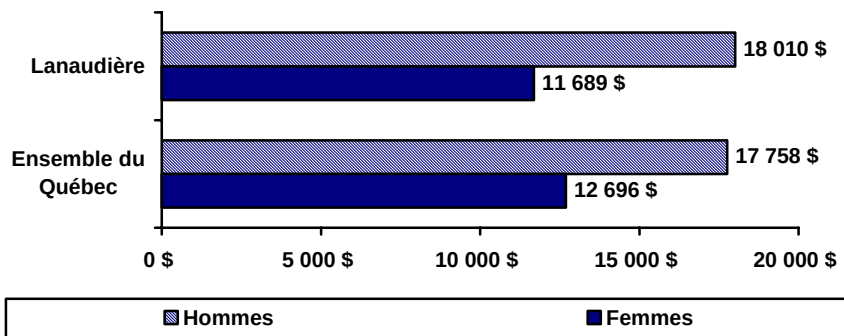
Dans la région, le revenu total moyen des hommes avec incapacité correspond à 61 % de celui des hommes sans incapacité (18 010 \$ c. 29 517 \$ ☑) tandis que le revenu total moyen des femmes avec incapacité correspond à 68 % de celui des femmes sans incapacité (11 689 \$ c. 17 312 \$ ☑). Soulignons aussi que le revenu total moyen des femmes avec incapacité ne représente que 65 % de celui des hommes avec incapacité. Sur ce point, il est intéressant de remarquer que le revenu total moyen des hommes avec incapacité peut se comparer à celui des femmes sans incapacité (18 010 \$ c. 17 312 \$).

Territoires de CLSC

Dans la région de Lanaudière, le revenu total moyen des personnes ayant une incapacité varie considérablement d'un territoire de CLSC à l'autre. Ainsi, le revenu des hommes avec incapacité varie entre 20 884 \$ sur le territoire de CLSC Les Moulins et 15 841 \$ sur le territoire de Matawinie (figure 14). Quant aux femmes, leur revenu total moyen varie entre 13 195 \$ sur le territoire de CLSC L'Assomption et 10 787 \$ sur celui de Matawinie (figure 15).

Figure 12

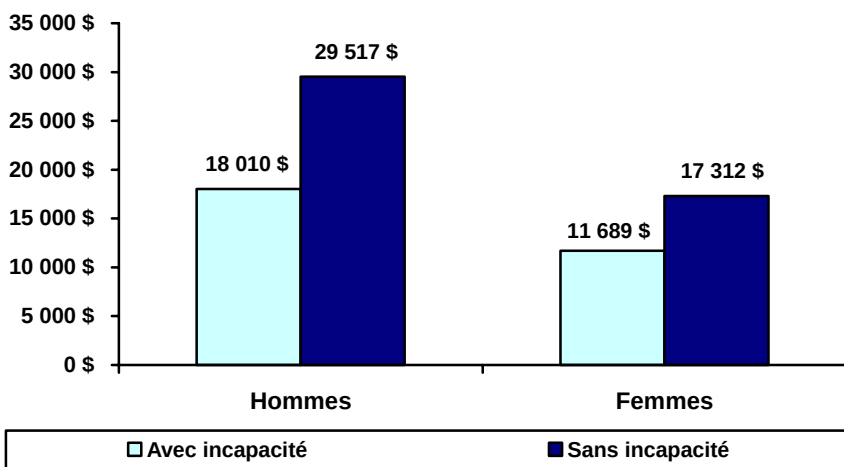
Revenu total moyen des personnes de 15 ans et plus avec incapacité selon le sexe, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Figure 13

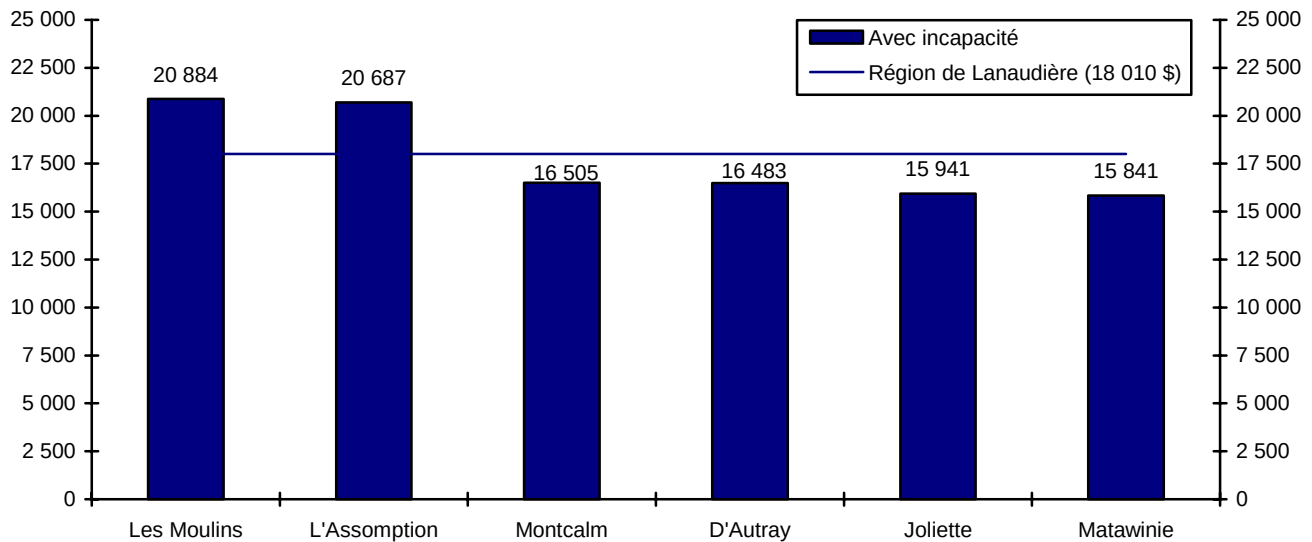
Revenu total moyen des personnes de 15 ans et plus selon la présence d'une incapacité, Lanaudière, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

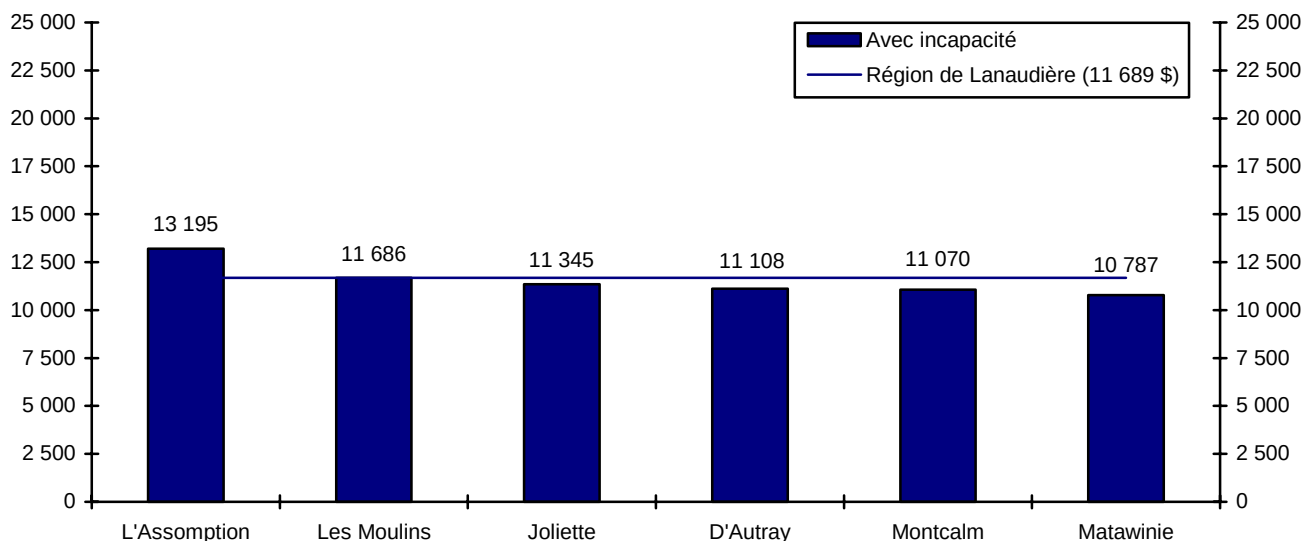
Revenu total moyen (suite)

Figure 14
Revenu total moyen des hommes de 15 ans et plus avec incapacité, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
 Compilation : OPHQ 2002

Figure 15
Revenu total moyen des femmes de 15 ans et plus avec incapacité, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
 Compilation : OPHQ 2002

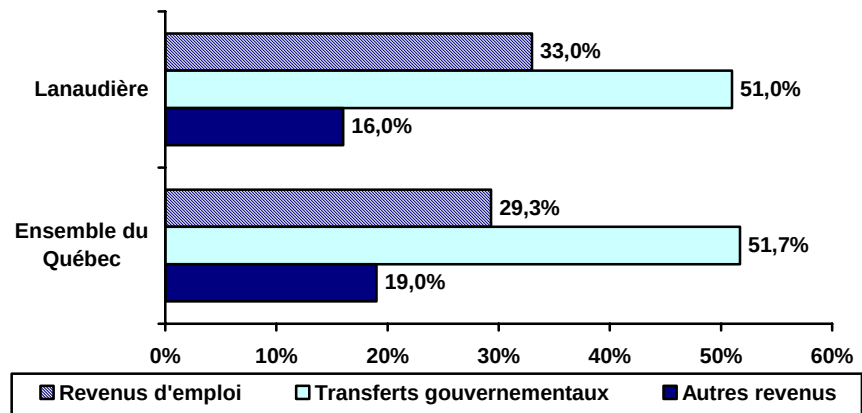
Composition du revenu total

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Plus de la moitié du revenu des personnes ayant une incapacité provient de transferts gouvernementaux (51 %), ce qui est similaire à la proportion observée pour l'ensemble du Québec (52 %). Toutefois, la proportion du revenu provenant des revenus d'emploi est plus importante dans la région que dans l'ensemble du Québec (33 % c. 29 %). En contrepartie, la proportion des autres revenus y est moins importante (16 % c. 19 %).

Figure 16

Composition du revenu total des personnes de 15 ans et plus avec incapacité, 1996



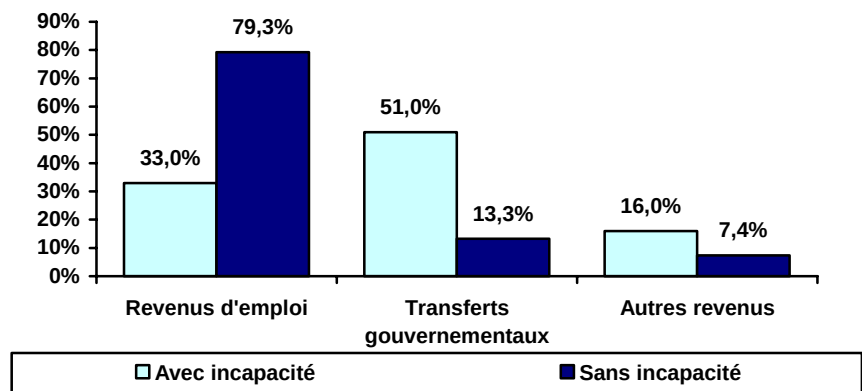
Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Région de Lanaudière

Alors qu'un peu plus de la moitié du revenu des personnes ayant une incapacité provient de transferts gouvernementaux, 79 % du revenu total des personnes sans incapacité provient de revenus d'emploi.

Figure 17

Composition du revenu total des personnes de 15 ans et plus selon la présence d'une incapacité, Lanaudière, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Territoires de CLSC

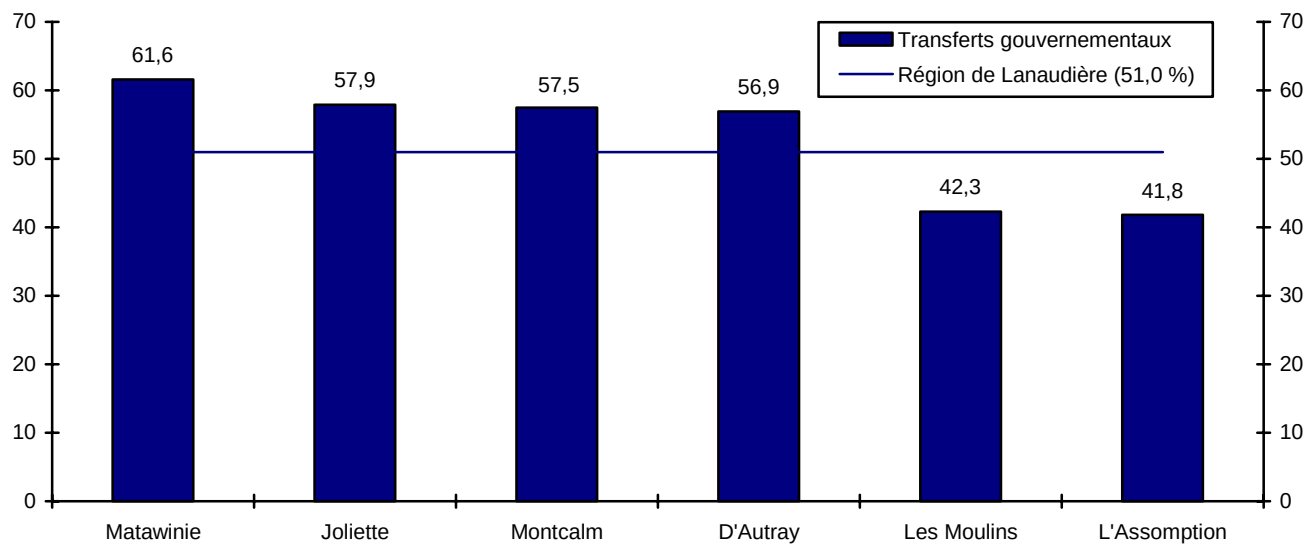
Plus de la moitié du revenu des personnes de 15 ans et plus qui ont une incapacité provient de transferts gouvernementaux sur les territoires de CLSC suivants : D'Autray (57 %), Montcalm (58 %), Joliette (58 %) et Matawinie (62 %).

À l'inverse, moins de la moitié du revenu de ces personnes provient de transferts gouvernementaux sur les territoires de CLSC Les Moulins (42 %) et L'Assomption (42 %).

Composition du revenu total : transferts gouvernementaux

Figure 18

Part des transferts gouvernementaux dans le revenu total des personnes de 15 ans et plus avec incapacité, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Niveau de revenu du ménage

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

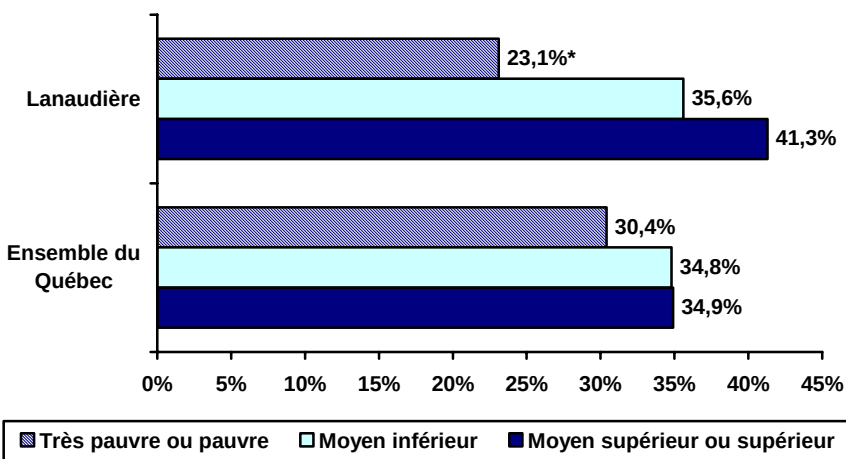
La population avec incapacité de la région compte une proportion plus faible de personnes vivant dans un ménage considéré comme pauvre ou très pauvre que la population avec incapacité de l'ensemble du Québec (23 % c. 30 %).

Selon la présence d'une incapacité

Si 23 % des personnes ayant une incapacité dans la région de Lanaudière vivent dans un ménage considéré comme très pauvre ou pauvre, seulement 9 % (☑) des personnes sans incapacité vivent une telle situation.

Figure 19

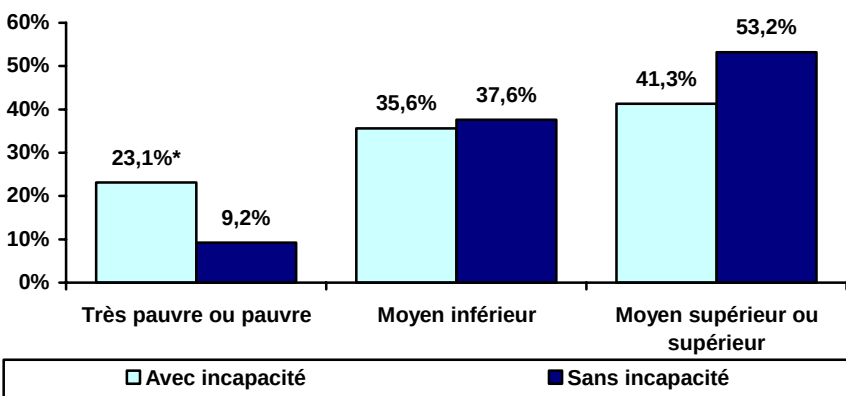
Niveau de revenu du ménage, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Figure 20

Niveau de revenu du ménage selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Niveau de revenu du ménage (suite)

Selon la présence d'un désavantage

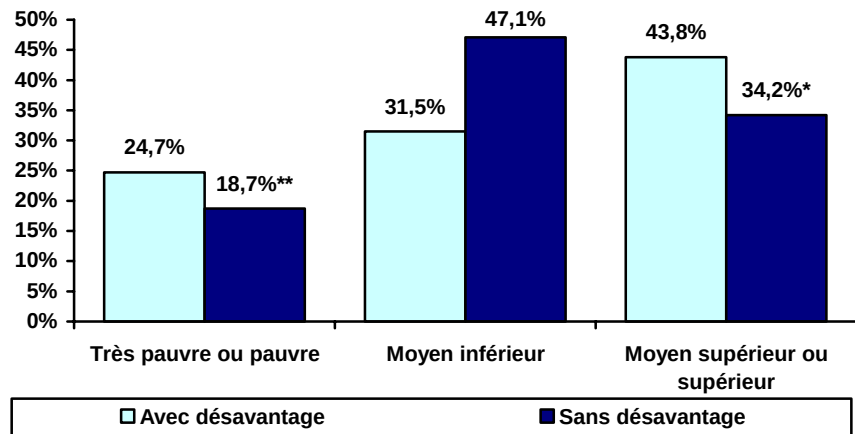
Dans la région, les personnes avec incapacité mais désavantagées¹¹ en raison de celle-ci (c'est-à-dire vivant une situation de dépendance ou ayant des limitations d'activités sans dépendance) vivent plus fréquemment dans un ménage considéré comme très pauvre ou pauvre que les personnes avec incapacité mais sans désavantage (25 % c. 19 %).

Selon la gravité de l'incapacité

On compte une plus forte proportion de personnes vivant dans un ménage considéré comme très pauvre ou pauvre parmi la population ayant une incapacité modérée ou grave que parmi celle ayant une incapacité légère, tant dans la région (31 % c. 19 %) que dans l'ensemble du Québec (36 % c. 27 % ☑).

Figure 21

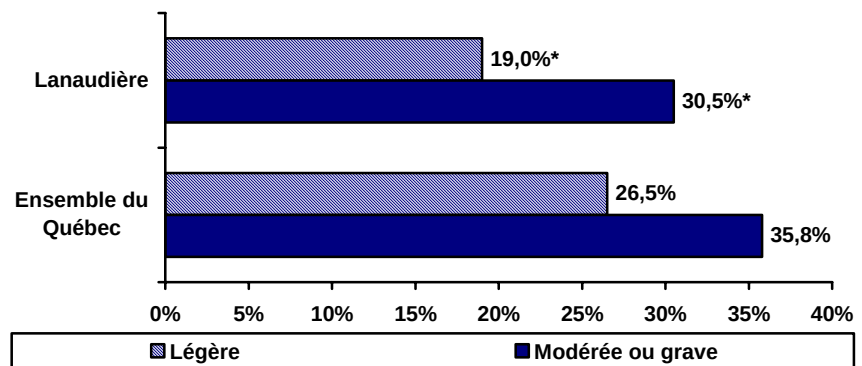
Niveau de revenu du ménage selon la présence d'un désavantage lié à l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Lanaudière, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Figure 22

Proportion de personnes vivant dans un ménage considéré comme très pauvre ou pauvre selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

¹¹ Rappelons que l'indice de désavantage lié à l'incapacité permet d'évaluer l'impact de l'incapacité sur la réalisation des activités quotidiennes et sur l'exercice des rôles sociaux (voir chapitre 1).

Niveau de revenu du ménage (suite)

Région de Lanaudière

La population avec et sans incapacité de la région, quel que soit le sexe ou l'âge, compte une plus faible proportion de personnes vivant dans un ménage considéré comme très pauvre ou pauvre que celle de l'ensemble du Québec.

Soulignons que, dans la région, les femmes avec incapacité sont plus nombreuses que les hommes à vivre dans un ménage considéré comme très pauvre ou pauvre (26 % c. 19 %). Par ailleurs, les aînés avec incapacité sont davantage touchés par la pauvreté alors que 28 % vivent dans un ménage considéré comme très pauvre ou pauvre en comparaison de 22 % chez les 15 à 64 ans.

Tableau 11

Proportion de personnes vivant dans un ménage considéré comme très pauvre ou pauvre selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	19,3**	28,3
<i>Sans incapacité</i>	8,7*	14,4
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	26,0*	32,0
<i>Sans incapacité</i>	9,8*	17,7
15 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	21,5*	31,1
<i>Sans incapacité</i>	8,6	15,4
65 ans et plus		
<i>Avec incapacité</i>	27,5**	29,0
<i>Sans incapacité</i>	17,3**	21,6

Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

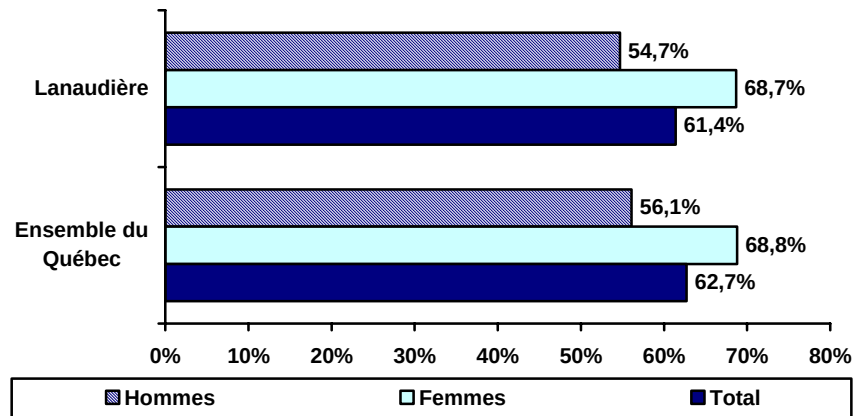
Revenu total inférieur à 15 000 \$

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

La proportion de personnes âgées de 15 ans et plus avec incapacité ayant un revenu total inférieur à 15 000 \$ est un peu moins élevée que celle observée pour l'ensemble du Québec (61 % c. 63 %).

Figure 23

Revenu total inférieur à 15 000 \$ selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1996



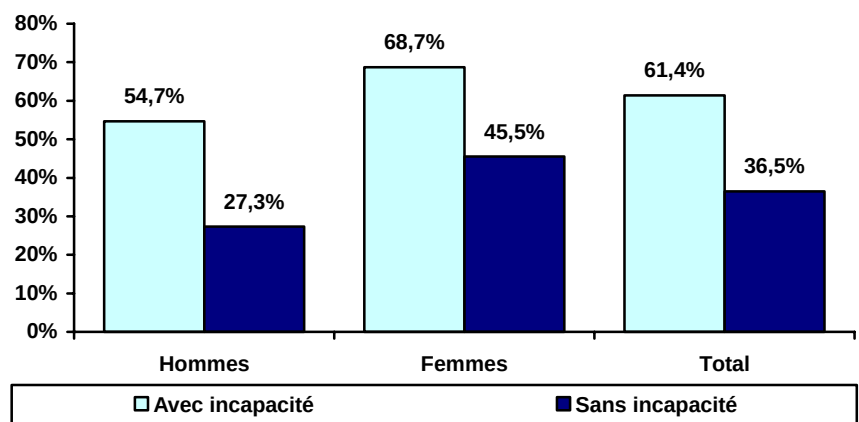
Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Région de Lanaudière

Dans la région, 61 % des personnes avec incapacité ont un revenu total inférieur à 15 000 \$ (c. 37 % ☑ des personnes sans incapacité). D'autre part, les femmes avec incapacité sont, en proportion, plus nombreuses que les hommes avec incapacité à avoir un revenu total inférieur à 15 000 \$ (69 % c. 55 % ☑).

Figure 24

Revenu total inférieur à 15 000 \$ selon la présence d'une incapacité et le sexe, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Territoires de CLSC

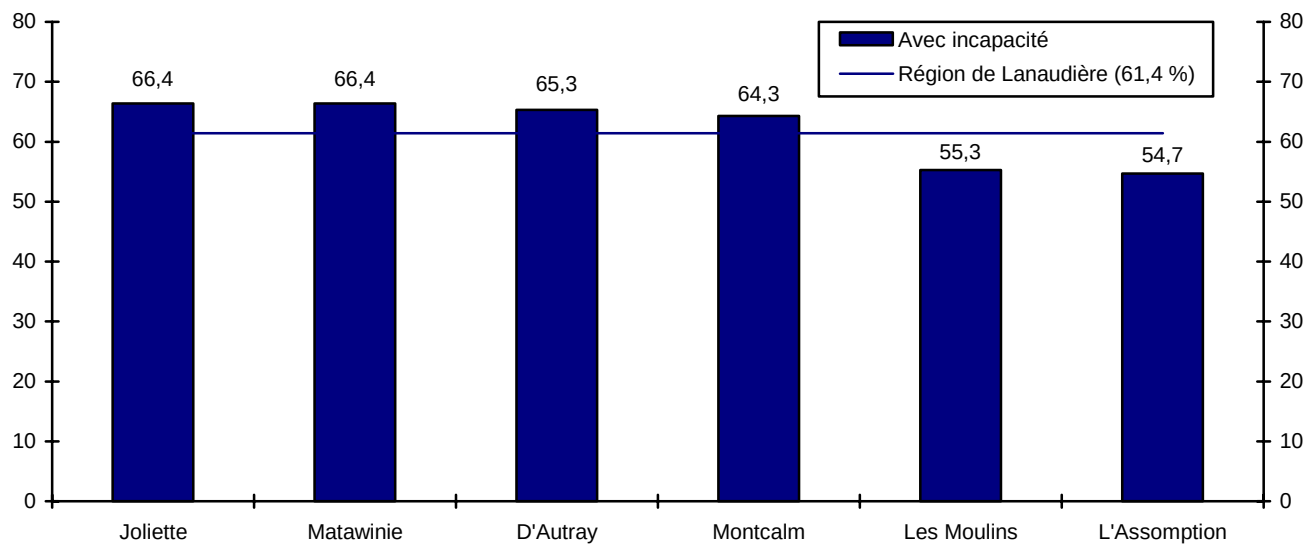
Plus de 60 % des personnes âgées de 15 ans et plus ayant une incapacité ont un revenu inférieur à 15 000 \$ dans les territoires de CLSC suivants : Montcalm (64 %), D'Autray (65 %), Matawinie (66 %) et Joliette (66 %).

À l'inverse, moins de 60 % des personnes âgées de 15 ans et plus ayant une incapacité ont un revenu inférieur à 15 000 \$ dans les territoires de CLSC suivants : Les Moulins (55 %) et L'Assomption (55 %).

Revenu total inférieur à 15 000 \$ (suite)

Figure 25

Revenu total inférieur à 15 000 \$, selon le territoire de CLSC, population de 15 ans et plus avec incapacité, Lanaudière, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

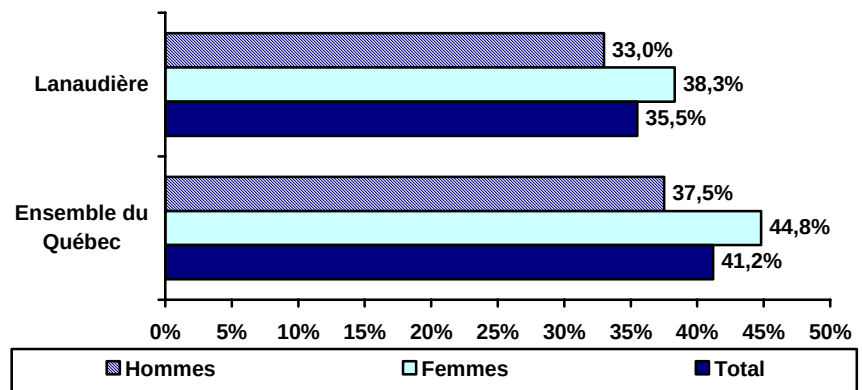
Sous le seuil de faible revenu

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

On peut observer que la proportion de personnes avec incapacité vivant sous le seuil de faible revenu est moins importante que dans l'ensemble du Québec (36 % c. 41 % ☑), et ce, tant pour les hommes (33 % c. 38 % ☑) que pour les femmes (38 % c. 45 % ☑).

Figure 26

Population de 15 ans et plus avec incapacité vivant sous le seuil de faible revenu selon le sexe, 1996



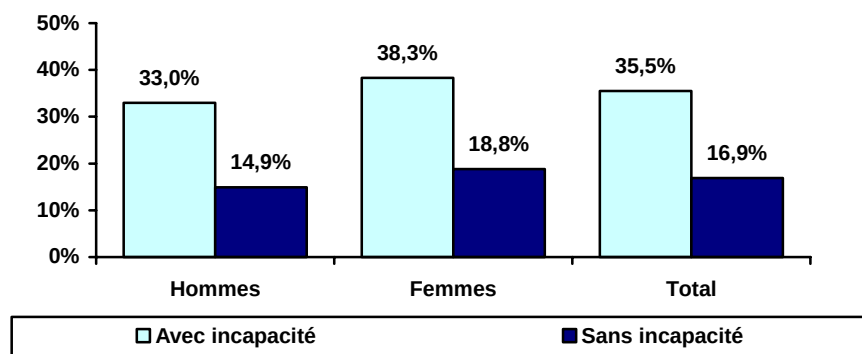
Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Région de Lanaudière

Si plus du tiers (36 %) des personnes ayant une incapacité vivent sous le seuil de faible revenu, cette situation n'est vécue que par 17 % (☑) de celles qui n'ont pas d'incapacité. Parmi les personnes avec incapacité, les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à vivre cette situation (38 % c. 33 % ☑).

Figure 27

Population de 15 ans et plus vivant sous le seuil de faible revenu selon la présence d'une incapacité et le sexe, Lanaudière, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Territoires de CLSC

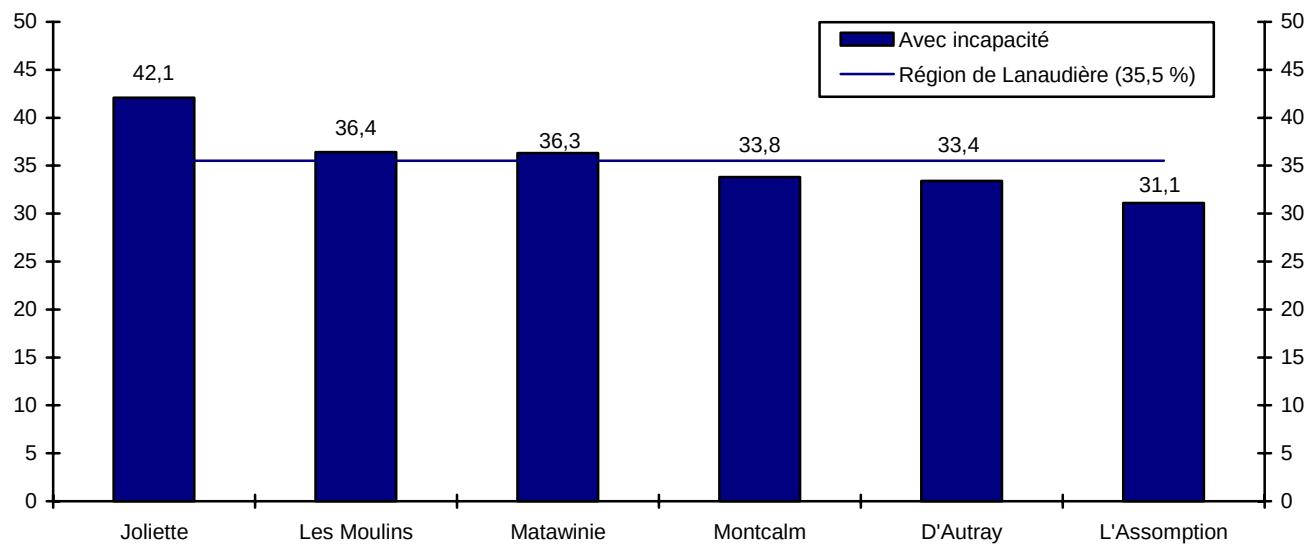
Plus de 35 % des personnes qui ont une incapacité vivent sous le seuil de faible revenu sur les territoires de CLSC suivants : Matawinie (36 %), Les Moulins (36 %) et Joliette (42 %).

À l'inverse, moins de 35 % des personnes avec incapacité vivent sous le seuil de faible revenu sur les territoires de CLSC Montcalm (34 %), D'Autray (33 %) et L'Assomption (31 %).

Sous le seuil de faible revenu (suite)

Figure 28

Population de 15 ans et plus avec incapacité vivant sous le seuil de faible revenu, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

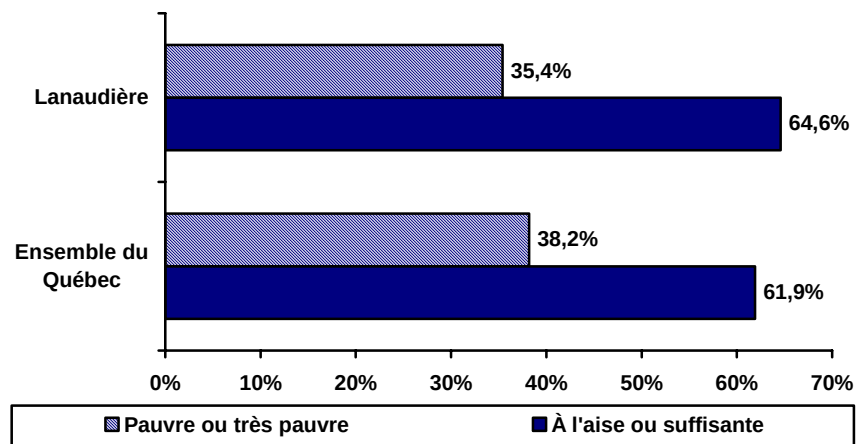
Perception de la situation financière

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Près des deux tiers des personnes ayant une incapacité (65 %) s'estiment à l'aise ou considèrent leurs revenus suffisants en comparaison de 62 % dans l'ensemble du Québec. À l'inverse, plus du tiers (35 %) des personnes avec incapacité se disent pauvres ou très pauvres comparativement à 38 % dans l'ensemble du Québec.

Figure 29

Perception de la situation financière, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998



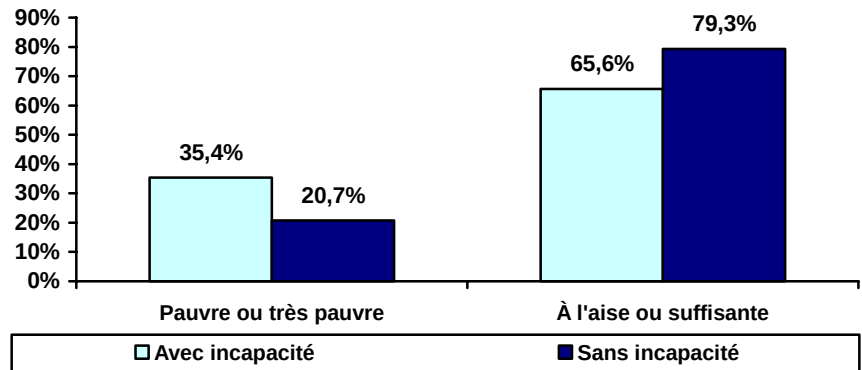
Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Région de Lanaudière

Les personnes ayant une incapacité sont, en proportion, plus nombreuses à percevoir négativement leur situation financière que celles sans incapacité. En effet, seulement 21 % de ces dernières se perçoivent pauvres ou très pauvres en comparaison de 35 % (☑) des personnes avec incapacité.

Figure 30

Perception de la situation financière selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Perception de la situation financière (suite)

Région de Lanaudière

Les hommes avec incapacité sont, en proportion, moins nombreux que ceux de l'ensemble du Québec à se considérer pauvres ou très pauvres (36 % c. 39 %). Il en est de même pour les personnes de 15 à 64 ans avec incapacité (37 % c. 44 %) ainsi que pour les femmes avec incapacité (35 % c. 38 %).

À l'inverse, les aînés avec incapacité sont, en proportion, plus nombreux que ceux de l'ensemble du Québec à se considérer comme pauvres ou très pauvres (31 % c. 27 %). Notons que la proportion d'aînés avec incapacité à se considérer de telle manière est identique à celle observée chez les aînés n'ayant pas d'incapacité.

Par ailleurs, les 15 à 64 ans sont, en proportion, plus nombreux que les aînés à percevoir négativement leur situation financière (37 % c. 31 %) alors que les hommes avec incapacité sont aussi nombreux que les femmes à la percevoir ainsi (36 % c. 35 %).

Tableau 12

Perception de la situation financière comme étant pauvre ou très pauvre selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	35,6*	38,9
<i>Sans incapacité</i>	20,9	22,8
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	35,2*	37,5
<i>Sans incapacité</i>	20,5	22,6
15 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	37,0	44,4
<i>Sans incapacité</i>	20,0	23,0
65 ans et plus		
<i>Avec incapacité</i>	31,0**	26,5
<i>Sans incapacité</i>	30,6**	20,3
Total		
<i>Avec incapacité</i>	35,4	38,2
<i>Sans incapacité</i>	20,7	22,7

Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Durée de la pauvreté perçue

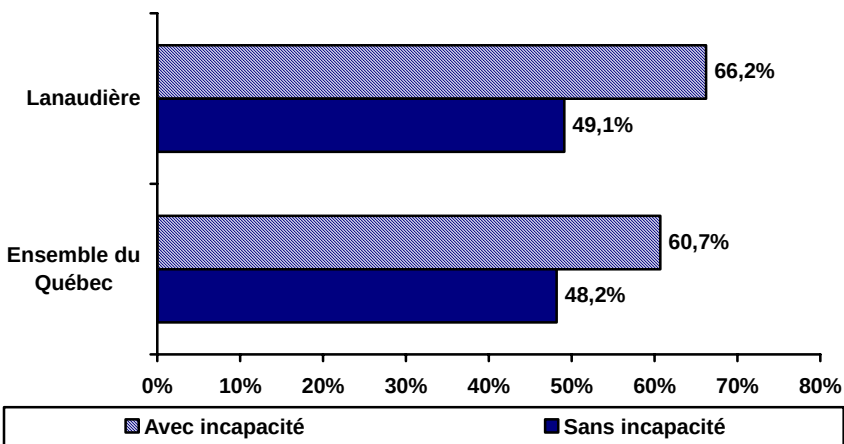
Lanaudière versus
l'ensemble du Québec

Plus de 60 % des personnes ayant une incapacité qui se disent pauvres ou très pauvres perçoivent être dans cette situation depuis cinq ans et plus, tant dans l'ensemble du Québec (61 %) que dans la région de Lanaudière (66 %).

Chez les personnes sans incapacité, cette proportion est quasi identique à celle de l'ensemble du Québec (49 % c. 48 %).

Figure 31

Population de 15 ans et plus se considérant pauvre ou très pauvre depuis 5 ans et plus, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Indice d'insécurité alimentaire

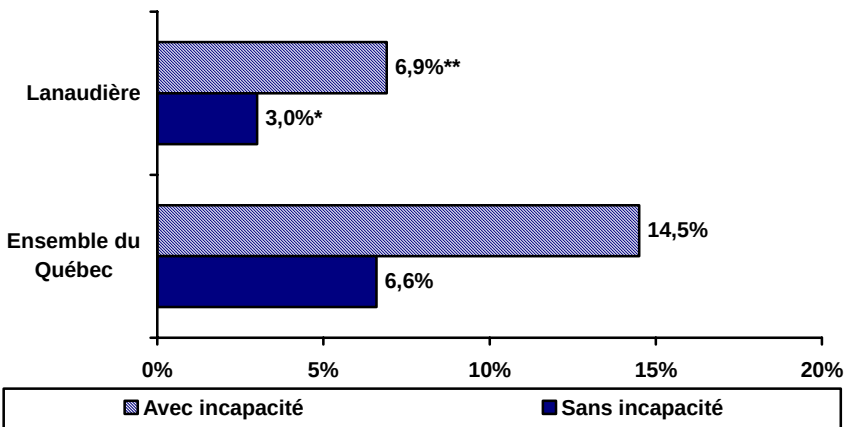
Selon le sexe

Au total, 7 % des personnes ayant une incapacité vivent l'une ou l'autre des trois situations d'insécurité alimentaire (monotonie du régime, restriction de l'apport alimentaire ou incapacité d'offrir des repas équilibrés aux enfants) comparativement à environ 15 % dans l'ensemble du Québec.

Chez les personnes sans incapacité, cette proportion est de 3,0 % dans la région et de 7 % dans l'ensemble du Québec.

Figure 32

Proportion de personnes vivant une situation d'insécurité alimentaire selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Dépenses occasionnées par l'incapacité

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Près de 31 % des personnes ayant une incapacité ont eu des dépenses occasionnées par leur situation, ce qui est inférieur à la proportion observée dans l'ensemble du Québec (40 %). Cette proportion varie toutefois selon la gravité de l'incapacité : dans la région, plus du tiers des personnes ayant une incapacité modérée ou grave (36 %) ont eu des dépenses occasionnées par leur situation en comparaison de 28 % des personnes ayant une incapacité légère. On observe la même tendance pour l'ensemble du Québec (52 % c. 32 %).

Selon la présence d'un désavantage lié à l'incapacité

Dans la région, 35 % des personnes avec incapacité, mais désavantagées en raison de celle-ci (c'est-à-dire vivant une situation de dépendance ou ayant des limitations d'activités sans dépendance) ont eu des dépenses occasionnées par leur incapacité en comparaison de 18 % des personnes avec incapacité, mais sans désavantage.

Tableau 13

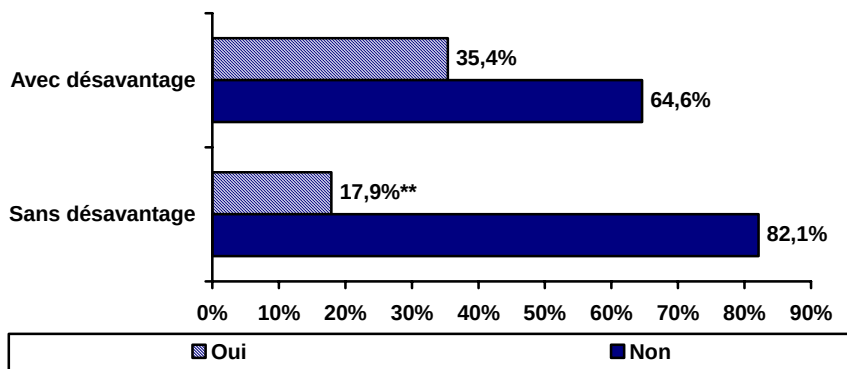
Dépenses occasionnées par l'incapacité selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

	Légère	Modérée ou grave	Total
	%		
Lanaudière			
<i>Oui</i>	27,6*	36,3*	30,7
<i>Non</i>	72,4	63,7	69,3
Ensemble du Québec			
<i>Oui</i>	31,5	52,1	39,5
<i>Non</i>	68,5	47,9	60,5

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Figure 33

Dépenses occasionnées par l'incapacité selon la présence d'un désavantage lié à l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Lanaudière, 1998



Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

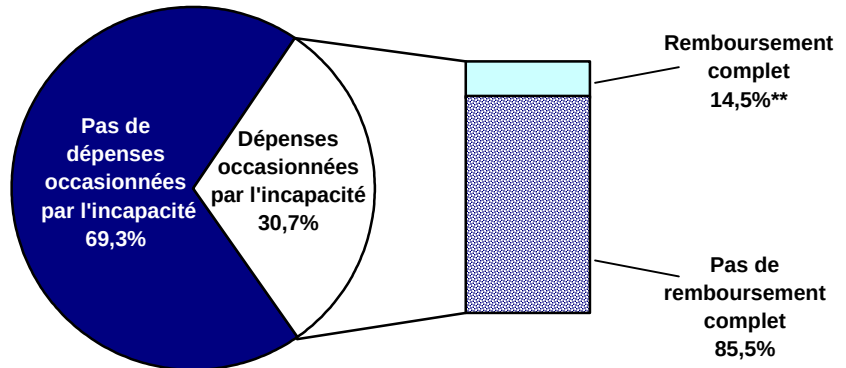
Remboursement des dépenses et demande de crédit d'impôt

Remboursement des dépenses occasionnées par l'incapacité

Parmi les personnes avec incapacité qui ont eu des dépenses occasionnées par leur situation (31 %), seulement 15 % ont été remboursées complètement par un régime privé d'assurance ou par un programme gouvernemental, soit une proportion identique à celle observée dans l'ensemble du Québec (donnée non présentée).

Figure 34

Dépenses occasionnées par l'incapacité et remboursement, population de 15 ans et plus avec incapacité, Lanaudière, 1998



Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Demande de crédit d'impôt

Dans la région de Lanaudière, 96 % des personnes ayant une incapacité déclarent ne pas avoir demandé de crédit d'impôt pour personnes handicapées en 1998 (c. 92 % dans l'ensemble du Québec).

Tableau 14

Demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Oui	4,2 **	7,8
Non	95,8	92,2

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Raisons de l'absence de demande de crédit d'impôt

Plusieurs raisons expliquent l'absence de demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées. Ainsi, dans la région, 15 % des personnes n'ayant pas fait de demande de crédit d'impôt ne croient pas y être admissibles (c. 36 % dans l'ensemble du Québec), 13 % affirment que le ministère du Revenu ne reconnaît pas leur incapacité (c. 31 %), 10 % ne savaient pas que ça existait (c. 23 %) et 4,7 % disent qu'elles n'ont pas pu obtenir de certificat du médecin (c. 8 %).

Tableau 15

Raisons de l'absence de demande de crédit d'impôt¹ pour personnes handicapées, population de 15 ans et plus avec incapacité n'ayant pas fait de demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Ne se croyait pas admissible	15,0 *	35,8
Ministère du Revenu n'a pas reconnu la gravité de l'incapacité	13,4 *	30,7
Ne savait pas que ça existait	10,2 *	23,2
N'a pas pu obtenir de certificat du médecin	4,7 **	7,7

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

1. Une personne peut avoir mentionné plus d'une raison.

Couverture des frais de santé

Couverture des frais de santé par un régime d'assurance privé

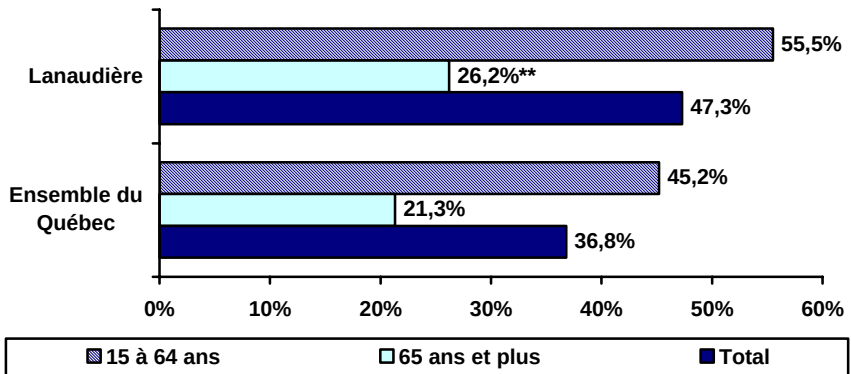
Dans la région, 47 % des personnes ayant une incapacité bénéficient d'une assurance privée couvrant les dépenses associées aux soins de santé, c'est-à-dire nettement plus, en proportion, que celles de l'ensemble du Québec (37 %). La proportion atteint 56 % chez les 15 à 64 ans de la région (c. 45 % dans l'ensemble du Québec) alors qu'elle est de 26 % chez les aînés (c. 21 %).

Région de Lanaudière

Les personnes ayant une incapacité sont proportionnellement moins nombreuses que celles sans incapacité à bénéficier d'une assurance privée pour les soins de santé (47 % c. 65 % ☑). Soulignons que l'écart est plus important chez les 15 à 64 ans (56 % c. 67 %) que chez les aînés (26 % c. 32 %).

Figure 35

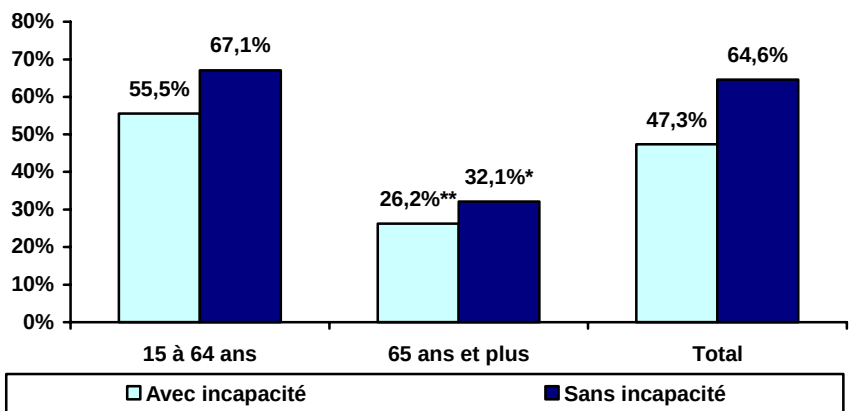
Couverture des frais de santé par un régime d'assurance privé selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Figure 36

Couverture des frais de santé par un régime d'assurance privé selon la présence d'une incapacité et l'âge, Lanaudière, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Obtention de prestations, de pensions ou d'aide financière

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Dans la région, 13 % des personnes reçoivent des prestations, une pension ou de l'aide financière à cause de leur incapacité comparativement à 14 % dans l'ensemble du Québec. Ce genre d'aide est plus fréquemment obtenue par les personnes ayant une incapacité modérée ou grave que par celles ayant une incapacité légère, et ce, tant dans la région de Lanaudière (23 % c. 7 % ☒) que dans l'ensemble du Québec (22 % c. 9 % ☒)

Tableau 16

Obtention de prestations, de pensions ou d'aide financière selon la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

	Légère	Modérée ou grave	Total
	%		
Lanaudière			
<i>Oui</i>	6,8**	22,6*	12,5*
<i>Non</i>	93,2	77,4	87,5
Ensemble du Québec			
<i>Oui</i>	8,7	22,3	14,0
<i>Non</i>	91,4	77,7	86,0

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Chapitre 5 - Ressources familiales et relations sociales

Ce chapitre fait état des ressources familiales et des relations sociales des personnes ayant une incapacité en comparaison des personnes sans incapacité de la région de Lanaudière. La famille et les proches jouent un rôle essentiel. Ils assurent un soutien social à la personne. Ce soutien peut prendre diverses formes : offrir de l'aide lorsqu'un besoin se manifeste, démontrer de l'affection, agir comme confident. En fait, les recherches ont démontré qu'il existe un lien entre l'entourage social d'une personne et sa santé : les individus ayant des relations intimes satisfaisantes offrent une meilleure résistance à la maladie. Par ailleurs, l'intensité et la qualité des relations entretenues avec les proches sont parmi les dimensions essentielles de la participation sociale et de la vie en société. L'entourage social fait donc partie des ressources environnementales immédiates dont la personne bénéficie. Les indicateurs retenus pour dépeindre ces dimensions sont les suivants : la proportion de *personnes vivant seules*, l'*état matrimonial de fait*, la proportion de *femmes de 15 ans et plus ayant des enfants à la maison*, l'*indice de soutien social* et l'*insatisfaction quant à la vie sociale*.

	Indicateurs utilisés
Personnes vivant seules	Proportion de personnes qui vivent seules par rapport au nombre total de personnes dans les ménages privés selon le groupe d'âge. (Recensement 1996)
État matrimonial de fait	Catégorisation qui tient compte à la fois de l'état matrimonial légal et de la situation de fait déclarés par les personnes de 15 ans et plus. Comprend les catégories suivantes : 1) célibataire, 2) marié(e) ou en union de fait et 3) veuf(ve), séparé(e), divorcé(e). (ESS 1998)
Femmes de 15 ans et plus ayant des enfants à la maison	Proportion de femmes de 15 ans et plus ayant des enfants à la maison. (Recensement 1996)
Indice de soutien social	Indice établi à partir de sept questions ; il porte sur l'intégration sociale, la satisfaction quant aux rapports sociaux et la taille du réseau social. Les personnes ayant les scores les plus bas (quintile 1) sont définies comme ayant un niveau de soutien social faible. (ESS 1998)
Insatisfaction quant à la vie sociale	L'insatisfaction quant à la vie sociale constitue l'une des composantes de l'indice de soutien social. (ESS 1998)

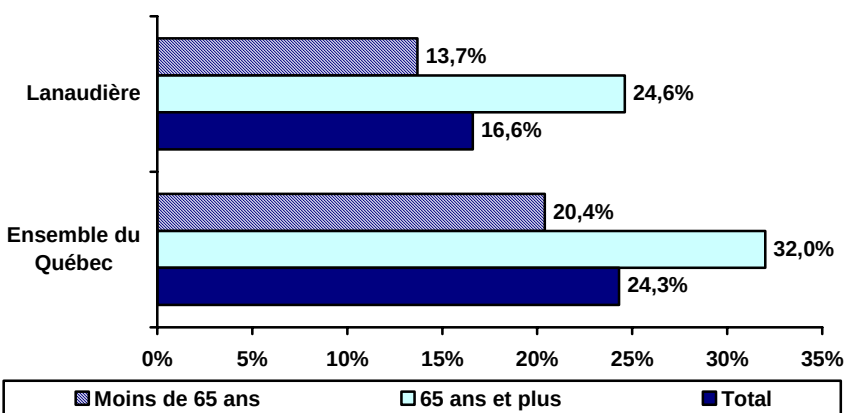
Personnes vivant seules

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Une plus faible proportion de personnes avec incapacité vivent seules dans la région de Lanaudière que dans l'ensemble du Québec (17 % c. 24 % ☑). Cette tendance s'observe autant chez les personnes âgées de moins de 65 ans (14 % c. 20 % ☑) que chez celles de 65 ans et plus (25 % c. 32 % ☑).

Figure 37

Personnes vivant seules selon l'âge, population avec incapacité, 1996



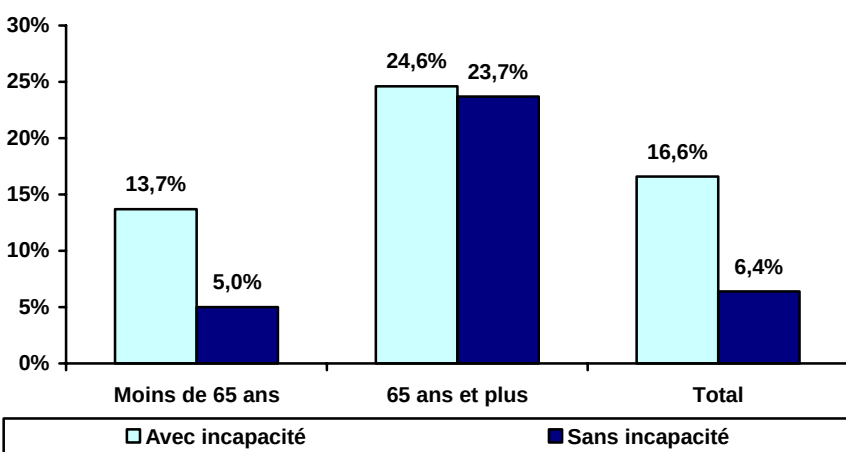
Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Région de Lanaudière

Les personnes avec incapacité sont environ trois fois plus nombreuses que les personnes sans incapacité à vivre seules (17 % c. 6 % ☑). Cet écart s'observe principalement chez les moins de 65 ans (14 % c. 5 % ☑) alors qu'il est pratiquement nul chez les 65 ans et plus (25 % c. 24 %). Notons toutefois que c'est dans ce groupe d'âge que l'on retrouve les plus fortes proportions de personnes vivant seules, avec ou sans incapacité.

Figure 38

Personnes vivant seules selon la présence d'une incapacité et l'âge, Lanaudière, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

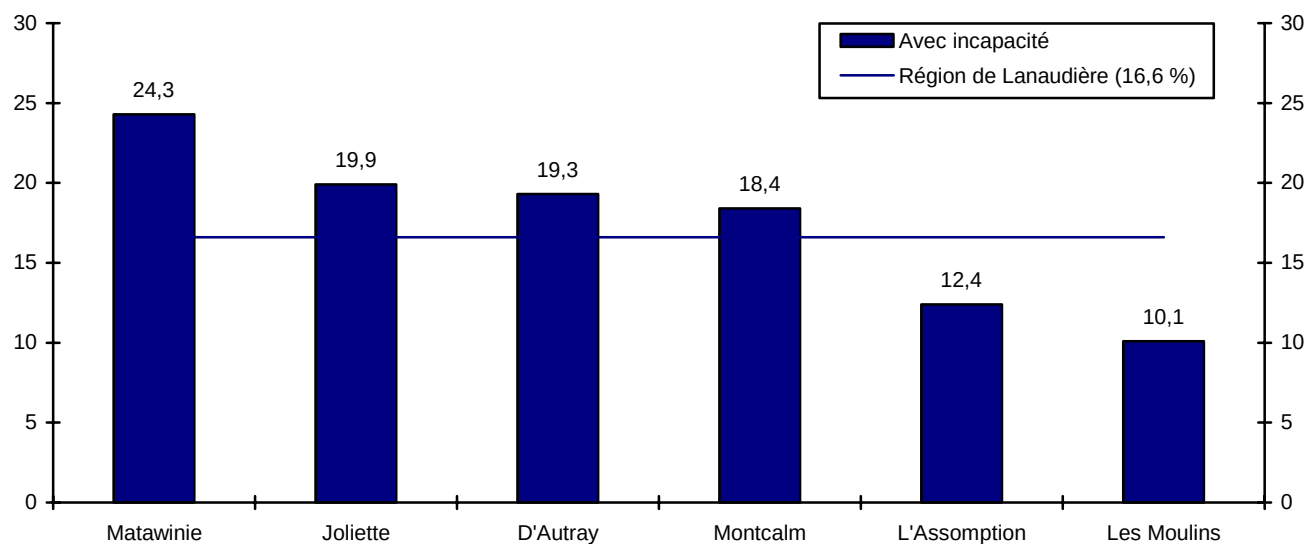
Territoires de CLSC

Plus de 18 % des personnes ayant une incapacité vivent seules sur les territoires de CLSC Montcalm (18 %), D'Autray (19 %), Joliette (20 %) et Matawinie (24 %).

À l'inverse, moins de 13 % des personnes ayant une incapacité vivent seules sur les territoires de CLSC L'Assomption (12 %) et Les Moulins (10 %).

Personnes vivant seules (suite)

Figure 39

Personnes avec incapacité vivant seules, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996

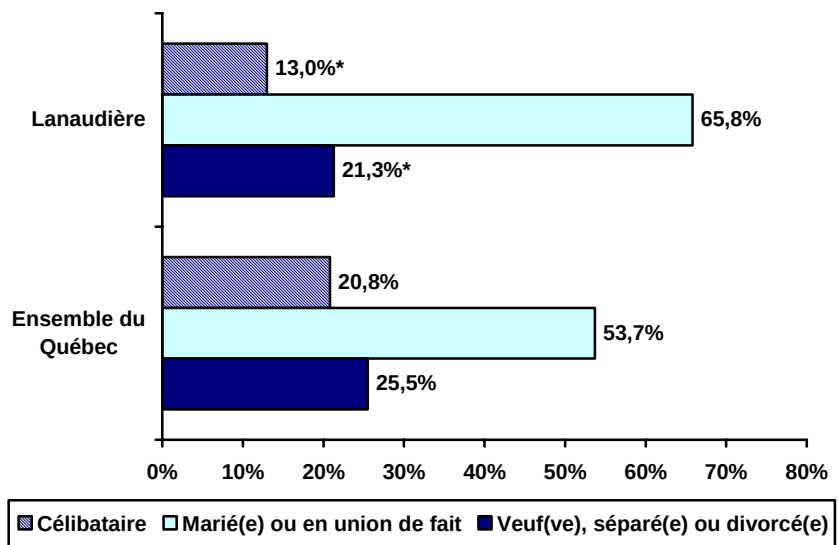
Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

État matrimonial de fait

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

La population ayant une incapacité compte, en proportion, plus de personnes mariées ou en union de fait (66 % c. 54 %) et moins de personnes veuves, séparées ou divorcées (21 % c. 26 %) que celle de l'ensemble du Québec. Enfin, la proportion de célibataires est également inférieure à celle observée dans l'ensemble du Québec (13 % c. 21 %).

Figure 40
État matrimonial de fait, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Région de Lanaudière

Dans la région, 21 % des personnes ayant une incapacité sont veuves, séparées ou divorcées comparativement à seulement 8 % (☐) des personnes sans incapacité. Les personnes avec incapacité sont, en proportion, un peu moins nombreuses que celles sans incapacité à être mariées ou en union de fait (66 % c. 68 %). Les femmes avec incapacité sont plus souvent veuves, séparées ou divorcées (25 %) et moins souvent mariées ou vivant en union de fait (61 %) que celles sans incapacité (10 % ☐ et 69 % respectivement). Notons que les hommes avec incapacité sont, en proportion, plus nombreux que ceux sans incapacité à être mariés ou en union de fait (72 % c. 66 %).

Tableau 17
État matrimonial de fait selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998

	Célibataire	Marié(e) ou en union de fait	Veuf(ve), séparé(e) ou divorcé(e)
	%		
Hommes			
Avec incapacité	12,0 **	71,5	16,5 **
Sans incapacité	28,0	66,1	5,9 *
Femmes			
Avec incapacité	13,7 **	61,4	24,9 *
Sans incapacité	20,9	69,3	9,8 *
15 à 64 ans			
Avec incapacité	17,2 *	66,2	16,6 *
Sans incapacité	26,2	67,3	6,6 *
65 ans et plus			
Avec incapacité	dnp	64,7	33,3 *
Sans incapacité	dnp	72,4	23,4 **
Total			
Avec incapacité	13,0 *	65,8	21,3 *
Sans incapacité	24,6	67,6	7,8

Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Femmes de 15 ans et plus ayant des enfants à la maison

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

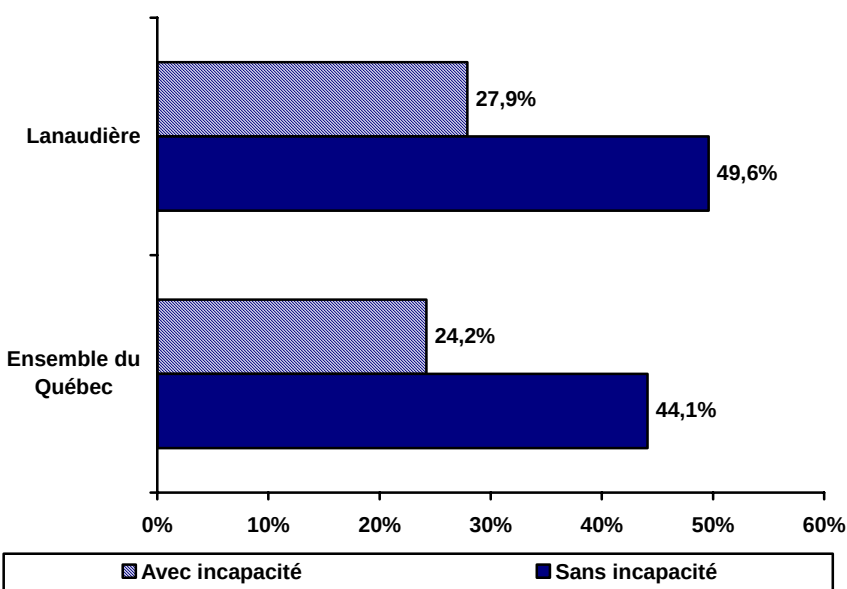
Les femmes de 15 ans et plus avec incapacité sont proportionnellement plus nombreuses à avoir des enfants à la maison que celles de l'ensemble du Québec (28 % c. 24 % ☑).

Région de Lanaudière

Alors que 28 % des femmes de 15 ans et plus ayant une incapacité ont des enfants à la maison, c'est près de 50 % (☑) des femmes sans incapacité qui en ont.

Figure 41

Femmes de 15 ans et plus ayant des enfants à la maison selon la présence d'une incapacité, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Territoires de CLSC

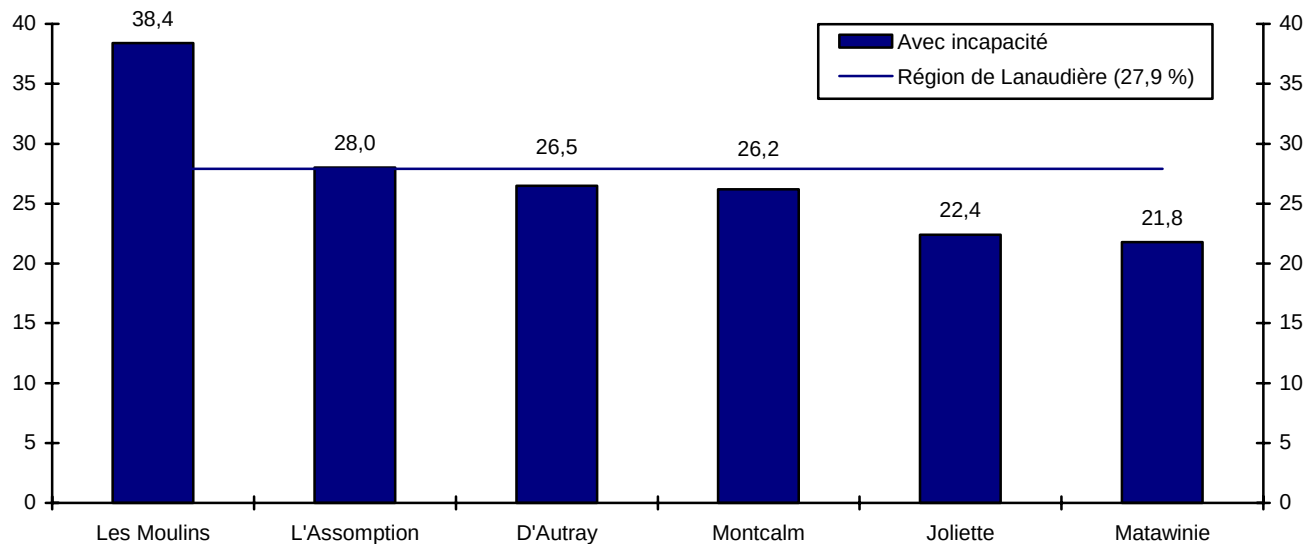
Plus de 27 % des femmes de 15 ans et plus avec incapacité ont des enfants à la maison sur les territoires de CLSC suivants : L'Assomption (28 %) et Les Moulins (38 %).

À l'inverse, moins de 23 % des femmes de 15 ans et plus ayant une incapacité ont des enfants à la maison sur les territoires de CLSC Joliette (22 %) et Matawinie (22 %).

Femmes de 15 ans et plus ayant des enfants à la maison (suite)

Figure 42

Femmes avec incapacité de 15 ans et plus ayant des enfants à la maison, selon le territoire de CLSC, Lanaudière, 1996



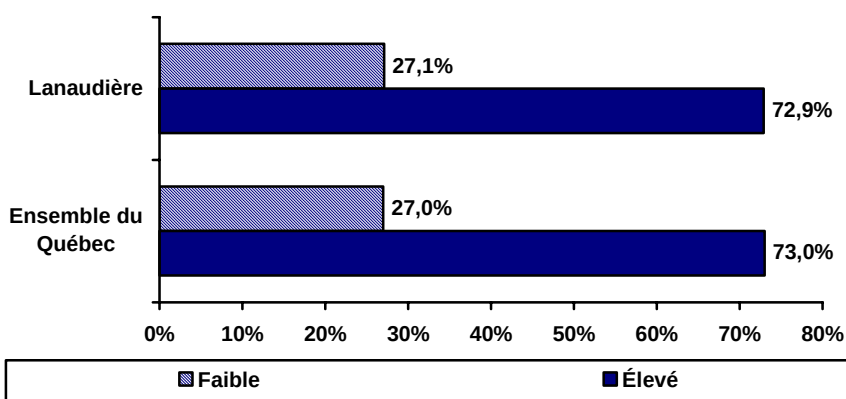
Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Indice de soutien social

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Dans la région, 27 % des personnes ayant une incapacité se classent au niveau faible de l'indice de soutien social, ce qui est identique à la proportion observée dans l'ensemble du Québec.

Figure 43
Indice de soutien social, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

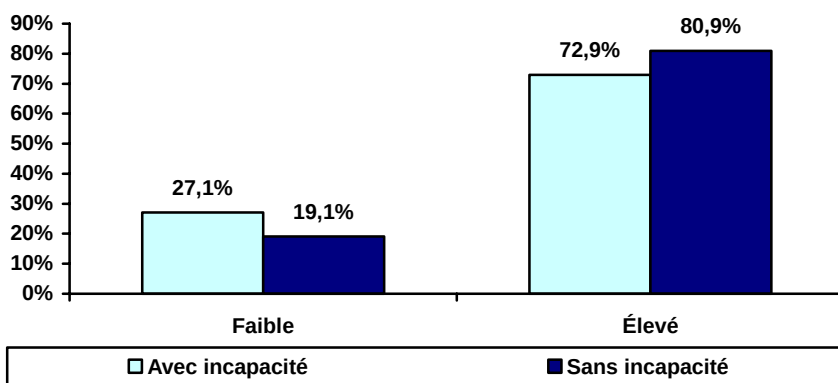


Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Région de Lanaudière

Les personnes ayant une incapacité dans la région sont plus nombreuses que celles sans incapacité, en proportion, à se classer au niveau faible de l'indice de soutien social (27 % c. 19 %).

Figure 44
Indice de soutien social selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Indice de soutien social (suite)

Niveau faible à l'indice de soutien social

La proportion d'hommes avec incapacité se situant au niveau faible de l'indice de soutien social est inférieure à celle observée dans l'ensemble du Québec (25 % c. 29 %) alors que chez les femmes, le contraire est observable (29 % c. 25 %). Les personnes de 15 à 64 ans avec incapacité sont également un peu moins nombreuses que celles de l'ensemble du Québec à se classer au niveau faible de cet indice (29 % c. 31 %). Toutefois, chez les personnes de 65 ans et plus, le taux observé dans la région est légèrement supérieur (23 % c. 20 %). Dans la région, c'est parmi les femmes et les personnes de 15 à 64 ans avec incapacité que l'on observe les plus fortes proportions de personnes se classant au niveau faible de l'indice de soutien social.

Tableau 18

Niveau faible à l'indice de soutien social selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	25,4 *	29,1
<i>Sans incapacité</i>	22,0	21,5
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	28,5 *	25,4
<i>Sans incapacité</i>	16,1	15,5
15 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	28,6 *	30,9
<i>Sans incapacité</i>	19,4	19,1
65 ans et plus		
<i>Avec incapacité</i>	23,2 **	19,5
<i>Sans incapacité</i>	14,8 **	12,7
Total		
<i>Avec incapacité</i>	27,1	27,0
<i>Sans incapacité</i>	19,1	18,5

Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Insatisfaction quant à la vie sociale

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

La proportion de personnes avec incapacité qui se disent insatisfaites de leur vie sociale est plus élevée que chez les personnes sans incapacité, tant dans la région (19 % c. 12 %) que dans l'ensemble du Québec (22 % c. 11 % ☒)

De plus, les personnes ayant une incapacité sont, en proportion, moins nombreuses dans la région que dans l'ensemble du Québec à s'estimer insatisfaites de leur vie sociale (19 % c. 22 %), notamment les 15 à 64 ans (20 % c. 27 %) et les hommes (16 % c. 21 %).

Notons par ailleurs que, dans la région, les femmes avec incapacité sont, en proportion, plus nombreuses que les hommes à être insatisfaites de leur vie sociale (21 % c. 16 %). Les 15 à 64 ans avec incapacité sont également plus nombreux que les aînés dans cette situation (20 % c. 16 %).

Tableau 19

Personnes insatisfaites de leur vie sociale selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	15,7 **	21,0
<i>Sans incapacité</i>	12,8	11,5
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	20,5 *	22,3
<i>Sans incapacité</i>	11,2 *	11,1
15 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	19,5 *	27,2
<i>Sans incapacité</i>	11,5	12,0
65 ans et plus		
<i>Avec incapacité</i>	15,7 **	11,2
<i>Sans incapacité</i>	19,0 **	5,0 *
Total		
<i>Avec incapacité</i>	18,5 *	21,7
<i>Sans incapacité</i>	12,0	11,3

Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Chapitre 6 - Activités de la vie quotidienne

Les activités de la vie quotidienne sont celles qui concernent directement la personne. Il s'agit des activités de base (nutrition ou continence) ou d'autres activités essentielles ayant trait au corps (bain, habillage, toilette ou transfert du lit au fauteuil) de même que les activités instrumentales de la vie quotidienne ou domestique (achat de produits essentiels ou exécution de travaux ménagers courants tels que l'époussetage et le rangement). La réalisation de ces activités essentielles à la survie et à la sécurité des personnes peut être considérée également comme un préalable à la participation à d'autres sphères de la vie sociale (éducation, travail, loisir, etc.).

Les indicateurs retenus dans ce chapitre permettent de mesurer la capacité des personnes ayant une incapacité à réaliser, avec ou sans aide, ces diverses activités. Ces indicateurs servent également à mesurer la réponse offerte à ces besoins et, conséquemment, à identifier les besoins supplémentaires de services de cette population.

	Indicateurs utilisés
<i>Dimensions de l'aide pour les activités de la vie quotidienne et domestique</i>	
Besoin d'aide	Les personnes ayant besoin d'aide sont définies comme étant celles qui reçoivent de l'aide ou qui n'en reçoivent pas, mais déclarent en avoir besoin. (EQLA 1998)
Besoins non comblés	Les personnes ayant des besoins non comblés sont définies comme étant celles qui ne reçoivent pas d'aide, mais déclarent en avoir besoin ou celles qui en reçoivent, mais ont besoin d'aide additionnelle (aide non reçue ou besoin d'aide additionnelle). (EQLA 1998)
Besoin d'aide additionnelle	Les personnes qui reçoivent de l'aide, mais qui ont besoin d'aide additionnelle. (EQLA 1998)
<i>Types d'aide pour les activités de la vie quotidienne et domestique</i>	
Aide personnelle	L'aide personnelle inclut l'aide pour la préparation des repas, les soins personnels (se laver, faire sa toilette, s'habiller, manger) et les déplacements à l'intérieur de la résidence. (EQLA 1998)
Aide pour les tâches domestiques	L'aide pour les tâches domestiques inclut les achats d'épicerie ou d'autres produits essentiels, les travaux ménagers courants (épousseter, ranger) et les finances personnelles (transactions bancaires, paiement de factures). (EQLA 1998)
Aide pour les gros travaux ménagers	L'aide pour les gros travaux ménagers inclut le lavage de murs, l'entretien extérieur ou le déneigement. (EQLA 1998)

Aide pour les activités de la vie quotidienne

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Dans la région, 41 % des personnes ayant une incapacité ont besoin d'aide dans la réalisation de leurs activités quotidiennes, ce qui est inférieur à la proportion observée dans l'ensemble du Québec, soit 50%. Près de 89 % de ces personnes reçoivent de l'aide (c. 90 % pour l'ensemble du Québec). Par ailleurs, 25 % des personnes de la région ayant besoin d'aide ne reçoivent pas l'aide requise pour au moins une des activités identifiées dans l'EQLA (c. 26 % pour l'ensemble du Québec). De plus, 26 % des personnes qui en reçoivent disent avoir besoin d'aide additionnelle (c. 21 % pour l'ensemble du Québec). Bref, c'est 41 % des personnes ayant besoin d'aide qui ont des besoins non comblés, soit parce qu'elles ne reçoivent pas d'aide ou qu'elles ont besoin d'aide additionnelle (c. 40 % pour l'ensemble du Québec).

Selon le sexe et l'âge

Les femmes ayant une incapacité de la région sont plus nombreuses que les hommes, en proportion, à avoir besoin d'aide dans la réalisation de leurs activités quotidiennes (49 % c. 31 %). Environ 88 % des femmes ayant besoin d'aide en reçoivent (c. 90 % des hommes). Les 65 ans et plus sont aussi plus nombreux que les 15 à 64 ans à avoir besoin d'aide (58 % c. 34 % ☑) et à en recevoir (100 % c. 81 %).

Tableau 20

Dimensions de l'aide pour les activités de la vie quotidienne, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Besoin d'aide	40,9	49,5
Aide reçue ¹	88,6	89,6
Aide non reçue ¹	25,2*	26,1
Besoin d'aide additionnelle ²	25,9*	21,1
Besoins d'aide non comblés¹	41,0	39,9

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998

Compilation : OPHQ 2002

1. Parmi les personnes ayant besoin d'aide.

2. Parmi les personnes recevant de l'aide.

N. B. Une personne est « considérée comme recevant de l'aide » si elle en reçoit pour au moins une des activités considérées (ex. : la préparation des repas) dans un type d'activités donné (dans ce cas, l'aide personnelle). Par ailleurs, si cette même personne ne reçoit pas l'aide dont elle a besoin pour au moins une autre activité du même type (ex. : les déplacements à l'intérieur du domicile), elle est également incluse parmi les personnes n'ayant pas reçu d'aide pour ce type d'activités (toujours l'aide personnelle). Donc, une même personne peut, pour un type d'activités donné, être dénombrée à la fois aux variables *aide reçue* et *aide non reçue*, de sorte que la somme du nombre estimé de personnes ayant reçu de l'aide et de celui des personnes n'ayant pas reçu d'aide peut être supérieure au nombre estimé de personnes ayant besoin d'aide. (EQLA, p. 210)

Tableau 21

Dimensions de l'aide¹ pour les activités de la vie quotidienne selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Lanaudière, 1998

	Besoin d'aide	Aide reçue ²
	%	
Sexe		
<i>Hommes</i>	31,0*	89,7
<i>Femmes</i>	48,7	88,1
Âge		
<i>15 à 64 ans</i>	34,2	81,0
<i>65 ans et plus</i>	58,1	100,0

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998

Compilation : OPHQ 2002

1. Les autres dimensions de l'aide n'ont pu être traitées en raison de coefficients de variation trop élevés.

2. Parmi les personnes ayant besoin d'aide.

Aide pour les activités de la vie quotidienne (suite)

Région de Lanaudière

La proportion de personnes ayant besoin d'aide pour les différentes activités de la vie quotidienne est de 9 % pour l'aide personnelle, de 19 % pour les tâches domestiques et de 38 % pour les gros travaux ménagers. Environ 91 % des personnes qui ont besoin d'aide en reçoivent pour les gros travaux ménagers, 78 % pour les tâches domestiques et 75 % pour l'aide personnelle. D'autre part, parmi les personnes ayant besoin d'aide, 29 % ne reçoivent pas l'aide requise en ce qui a trait aux tâches domestiques et 9 %, dans le cas des gros travaux ménagers. Plus de 20 % des personnes ayant besoin d'aide ont besoin d'une aide additionnelle pour l'une ou l'autre des activités.

Finalement, les besoins d'aide non comblés (soit parce que les personnes ne reçoivent pas d'aide ou qu'elles ont besoin d'aide additionnelle) sont plus élevés pour les tâches domestiques (43 %) que pour l'aide personnelle (35 %) et les gros travaux ménagers (32 %).

Tableau 22

Dimensions de l'aide pour les activités de la vie quotidienne, population de 15 ans et plus avec incapacité, Lanaudière, 1998

	Aide personnelle	Tâches domestiques	Gros travaux ménagers
	%		
Besoin d'aide	9,4 *	18,8 *	37,8
Aide reçue ¹	75,0	78,1	90,7
Aide non reçue ¹	dnp	29,0 **	9,3 **
Besoin d'aide additionnelle ²	dnp	20,8 **	25,1 *
Besoins d'aide non comblés¹	34,9 **	43,3 *	32,0 *

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

1. Parmi les personnes ayant besoin d'aide.
2. Parmi les personnes recevant de l'aide.

Chapitre 7 - Utilisation d'aides techniques

Dans une société qui valorise l'autonomie des personnes et qui vise l'intégration sociale, il s'avère essentiel de connaître le taux d'utilisation d'aides techniques. Par aide technique, on entend une aide qui vise à corriger une déficience, à compenser une incapacité, à prévenir ou réduire une situation de handicap. Cette définition englobe tout appareil ou dispositif qui sert à ces fins, quel que soit le milieu dans lequel il est utilisé : domicile, institution, lieu de travail, lieu d'études, transport. Sont donc considérés comme aides techniques, les appareils qui compensent les problèmes d'audition, de vision, du langage et de la parole, de mobilité et d'agilité, mais aussi les adaptations et installations aménagées à l'intérieur d'un logement ou d'un véhicule et les équipements médicaux utilisés par la personne elle-même pour lui permettre de vivre dans la communauté (ex. : concentrateur d'oxygène).

Ce chapitre vise donc à fournir une estimation du *taux global d'utilisation des aides techniques* parmi la population ayant une incapacité et vivant à domicile de la région de Lanaudière selon le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité ainsi que selon la nature de l'incapacité. Le *nombre d'aides techniques utilisées* par les personnes ayant une incapacité est également présenté.

	Indicateurs utilisés
Taux global d'utilisation des aides techniques	Indique le pourcentage de personnes qui utilisent <i>au moins une</i> aide technique ou des services spécialisés dans leur vie courante, ou des aides, services ou aménagements à l'école, au travail ou dans l'habitation ou encore, des aménagements dans le véhicule. L'utilisation d'une aide technique vise à corriger une déficience, à compenser une incapacité, à prévenir ou réduire une situation de handicap. (EQLA 1998)
Nombre d'aides techniques utilisées	Présente le nombre d'aides techniques utilisées par la population de 15 ans et plus ayant une incapacité. (EQLA 1998)

Utilisation d'aides techniques

Taux global d'utilisation d'aides techniques

Plus de 23 % des personnes ayant une incapacité utilisent au moins une aide technique, ce qui est nettement inférieur à la proportion observée dans l'ensemble du Québec, soit 31 %. On constate également dans la région un taux d'utilisation plus faible chez les hommes (21 % c. 30 %), les femmes (25 % c. 31 %) et les 15 à 64 ans (16 % c. 23 %). En fait, seuls les aînés présentent un taux global d'utilisation d'aides techniques comparable à celui noté dans l'ensemble du Québec (43 % c. 44 %).

En outre, parmi les personnes ayant une incapacité de la région et de l'ensemble du Québec, les femmes, les aînés et les personnes ayant une incapacité modérée ou grave sont, en proportion, plus nombreux à utiliser au moins une aide technique.

Selon la nature de l'incapacité

Dans la région, 74 % des personnes ayant une incapacité liée à la vision utilisent une aide technique à la vision (c. 81 % dans l'ensemble du Québec), 30 % de celles ayant une incapacité liée à l'audition utilisent une aide technique à l'audition (c. 35 %) et 9 % de celles ayant une incapacité liée à la mobilité utilisent une aide technique à la mobilité (c. 12 %).

Tableau 23

Taux global d'utilisation d'aides techniques selon le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Sexe		
Hommes	20,9*	29,9
Femmes	25,2*	30,9
Âge		
15 à 64 ans	15,6*	23,0
65 ans et plus	43,4*	44,3
Gravité de l'incapacité		
Légère	15,3*	19,0
Modérée ou grave	37,4*	48,3
Total	23,4	30,5

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Tableau 24

Taux global d'utilisation d'aides techniques selon la nature de l'incapacité¹, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Audition	30,2*	35,1
Vision	74,1	81,3
Mobilité	8,6**	11,8

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

1. Le taux global d'utilisation d'aides techniques n'est disponible que pour l'audition, la vision et la mobilité. Les données pour les autres types d'incapacité ne sont pas valides en raison d'un échantillonnage insuffisant au niveau régional.

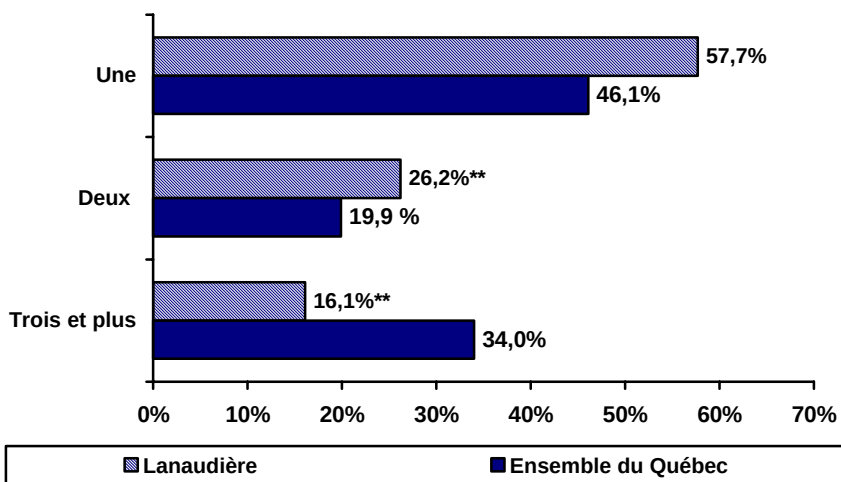
Utilisation d'aides techniques (suite)

Nombre d'aides techniques utilisées

Dans la région, 58 % des personnes avec incapacité vivant à domicile utilisent une seule aide technique (c. 46 % pour l'ensemble du Québec), 26 % en utilisent deux (c. 20 %) et 16 %, trois et plus (c. 34 %).

Figure 45

Nombre d'aides techniques utilisées, population de 15 ans et plus avec incapacité et utilisant au moins une aide technique, 1998



Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Chapitre 8 - Ressources résidentielles

Ce chapitre a pour but d'identifier le *mode d'habitation* des personnes ayant une incapacité dans la région de Lanaudière selon le sexe et l'âge. L'habitation est, en effet, un support essentiel au maintien de l'autonomie et à l'intégration d'une personne active dans sa communauté.

	Indicateur utilisé
Mode d'habitation	Permet d'identifier le mode d'habitation du répondant. Comprend trois catégories : 1) propriétaire, 2) locataire, et 3) autres (« chambreur » ou « quelqu'un du foyer est propriétaire ou locataire »). (ESS 1998)

Mode d'habitation

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Dans la région, 64 % des personnes ayant une incapacité sont propriétaires (c. 44 % pour l'ensemble du Québec), 24 % sont locataires (c. 46 %) et 12 % ont un autre mode d'habitation (c. 10 %).

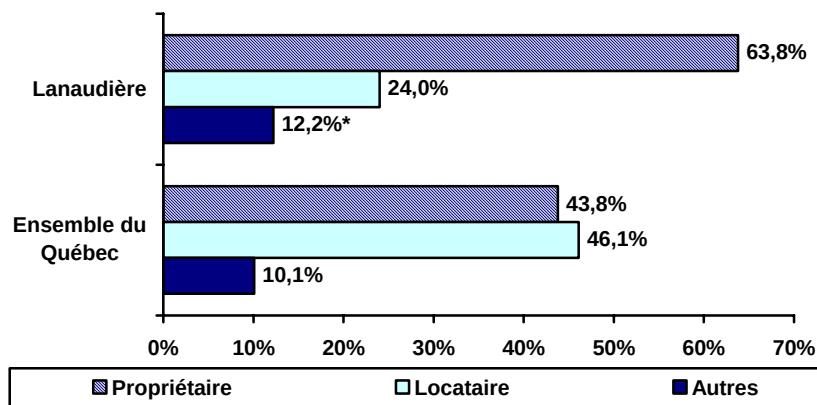
Région de Lanaudière

Les personnes avec incapacité sont, en proportion, aussi nombreuses que celles sans incapacité à être propriétaires (64 % c. 63 %), mais plus nombreuses à être locataires (24 % c. 17 %). Les hommes avec incapacité sont, quant à eux, plus nombreux que ceux sans incapacité à être propriétaires (74 % c. 62 %), mais aussi nombreux à être locataires (16 % c. 17 %) alors que les femmes sont moins nombreuses que celles sans incapacité à être propriétaires (56 % c. 64 %), mais plus nombreuses à être locataires (30 % c. 17 %). Notons par ailleurs que les hommes avec incapacité sont davantage propriétaires que les femmes avec incapacité (74 % c. 56 %).

Enfin, la proportion de 15 à 64 ans propriétaires est de 64 % (c. 61 % sans incapacité) alors que 23 % sont locataires (c. 17 % sans incapacité). La différence la plus marquante se retrouve chez les aînés où 86 % des personnes sans incapacité sont propriétaires alors qu'on en retrouve seulement 62 % chez les aînés avec incapacité.

Figure 46

Mode d'habitation, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Tableau 25

Mode d'habitation selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998

	Propriétaire	Locataire	Autres
	%		
Hommes			
<i>Avec incapacité</i>	73,8	16,1 **	10,1 **
<i>Sans incapacité</i>	62,3	17,4	20,3
Femmes			
<i>Avec incapacité</i>	56,2	30,0 *	13,8 **
<i>Sans incapacité</i>	63,7	16,9	19,4
15 à 64 ans			
<i>Avec incapacité</i>	64,4	23,0 *	12,6 **
<i>Sans incapacité</i>	61,2	17,6	21,2
65 ans et plus			
<i>Avec incapacité</i>	62,2	26,7 **	dnp
<i>Sans incapacité</i>	85,7	dnp	dnp
Total			
<i>Avec incapacité</i>	63,8	24,0	12,2 *
<i>Sans incapacité</i>	63,0	17,1	19,9

Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Chapitre 9 - Déplacements et transport

Les personnes ayant une incapacité peuvent avoir des difficultés à se déplacer en raison de leur état de santé, mais aussi en raison d'obstacles imposés par la société (physiques, psychosociaux et politiques) de même que d'une offre de services en transport adapté qui varie géographiquement. Ces difficultés constituent une entrave à l'intégration sociale, éducative et professionnelle de même qu'elles risquent d'entraîner de l'isolement chez les personnes ayant une incapacité. Ce chapitre permet donc d'étudier les limitations et les difficultés concernant les déplacements (*courts et longs trajets*), en plus d'examiner le *mode de transport utilisé pour se rendre au travail* chez la population avec incapacité de la région de Lanaudière ainsi que la *fréquence hebdomadaire des déplacements locaux*. Finalement, certaines données administratives du ministère des Transports du Québec permettent de dresser un portrait du transport adapté dans la région.

	Indicateurs utilisés
Confinement à la demeure	Proportion de personnes ayant une incapacité de 15 ans et plus qui sont confinées à la demeure en raison de leur état. (EQLA 1998)
Difficulté à quitter la demeure pour de courts trajets (moins de 80 km)	Proportion de personnes de 15 ans et plus non confinées à la demeure affirmant avoir de la difficulté à quitter la demeure pour effectuer de courts trajets (moins de 80 km) en raison de leur état. (EQLA 1998)
Incapacité à effectuer de longs trajets (80 km et plus)	Proportion de personnes de 15 ans et plus non confinées à la demeure affirmant avoir de la difficulté à quitter la demeure pour effectuer de longs trajets (80 km et plus) en raison de leur état. (EQLA 1998)
Fréquence hebdomadaire des déplacements locaux	Fréquence des déplacements locaux (moins de 80 km) effectués par les personnes au cours d'une période de sept jours. La fréquence des déplacements se divise en deux catégories : « de 0 à 4 déplacements » et « 5 déplacements et plus ». (EQLA 1998)
Mode de transport utilisé pour se rendre au travail	Nombre de personnes de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail par rapport à la population active âgée de 15 ans et plus ayant un lieu de travail habituel. (Recensement 1996)
Transport adapté aux personnes handicapées	Données administratives concernant le transport adapté aux niveaux provincial et régional provenant du Répertoire statistique sur le transport adapté 2000 du ministère des Transports du Québec. (MTQ 2000)

Confinement et difficulté à quitter la demeure

Confinement et difficulté à quitter la demeure pour de courts trajets

Dans la région, 4,8 % des personnes ayant une incapacité ont déclaré avoir de la difficulté à quitter la demeure sans toutefois être confinées et 4,6 % sont confinées à la demeure. Bref, au total, c'est environ 9 % des personnes avec incapacité qui éprouvent de la difficulté à quitter la demeure. Cette proportion est globalement plus faible que celle observée dans l'ensemble du Québec (13 %).

Difficulté à quitter la demeure pour de courts trajets (moins de 80 km)

Parmi les personnes ayant une incapacité non confinées à la demeure, 5 % ont de la difficulté à quitter la demeure pour effectuer de courts trajets de moins de 80 km comparativement à 9 % pour l'ensemble du Québec.

Incapacité à effectuer de longs trajets (80 km et plus)

Toujours parmi les personnes ayant une incapacité non confinées à la demeure, 14 % ont de la difficulté à quitter la demeure pour effectuer, cette fois-ci, de longs trajets de 80 km et plus comparativement à 15 % pour l'ensemble du Québec.

Figure 47

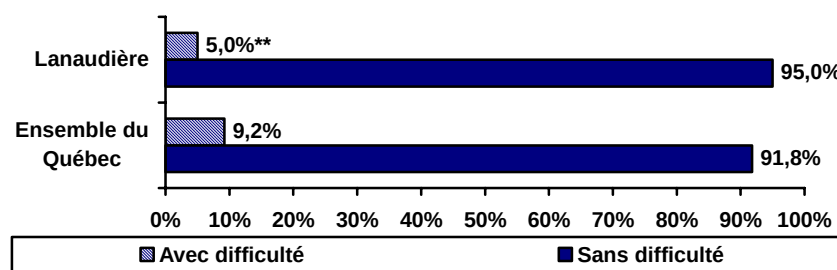
Personnes avec et sans difficulté à quitter la demeure pour de courts trajets, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

Région : Lanaudière QC : Ensemble du Québec		
Avec difficulté à quitter la demeure		
Région : 9,4 % QC : 12,9 %		
Sans difficulté à quitter la demeure Région : 90,6 % QC : 87,1 %	Avec difficulté à quitter la demeure sans être confinées Région : 4,8 %** QC : 8,7 %	Confinées à la demeure Région : 4,6 %** QC : 4,3 %
Non confinées à la demeure Région : 95,4 % QC : 95,7 %		

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Figure 48

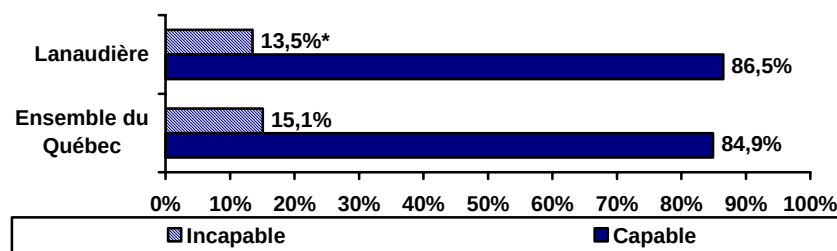
Difficulté à quitter la demeure pour de courts trajets (moins de 80 km), population de 15 ans et plus avec incapacité non confinée à la demeure, 1998



Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Figure 49

Incapacité à effectuer de longs trajets (80 km et plus), population de 15 ans et plus avec incapacité non confinée à la demeure, 1998



Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Fréquence hebdomadaire des déplacements locaux

Région de Lanaudière

Plus de la moitié des personnes avec incapacité non confinées à la demeure de la région (56 %) et de l'ensemble du Québec (51 %) effectuent cinq déplacements locaux et plus au cours d'une période de sept jours. La fréquence des déplacements hebdomadaires locaux varie selon le sexe, l'âge et le niveau de revenu. En effet, les hommes sont, en proportion, plus nombreux que les femmes à effectuer cinq déplacements et plus au cours d'une semaine (68 % c. 47 %) tout comme les personnes de 15 à 64 ans sont plus nombreuses que les aînés à le faire (65 % c. 33 % ☑). Enfin, 67 % des personnes vivant dans un ménage dont le revenu est de niveau moyen supérieur ou supérieur effectuent cinq déplacements et plus par semaine en comparaison de 52 % des personnes de niveau moyen inférieur et de 44 % de niveau très pauvre ou pauvre.

Tableau 26

Fréquence hebdomadaire des déplacements locaux (trajets de moins de 80 km) selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité non confinée à la demeure, 1998

	De 0 à 4 déplacements	5 déplacements et plus
	%	
Sexe		
<i>Hommes</i>	32,3 *	67,7
<i>Femmes</i>	53,0	47,0
Âge		
<i>15 à 64 ans</i>	35,1	64,9
<i>65 ans et plus</i>	67,3	32,7 *
Niveau de revenu du ménage		
<i>Très pauvre ou pauvre</i>	56,2	43,8 *
<i>Moyen inférieur</i>	48,3	51,7
<i>Moyen supérieur ou supérieur</i>	33,3 *	66,7
Total - Lanaudière	44,0	56,0
Total - Ensemble du Québec	48,5	51,4

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

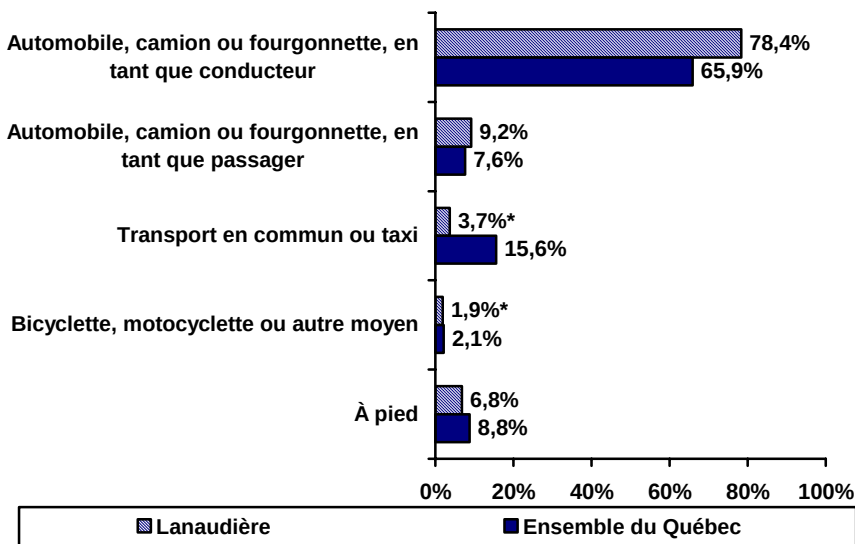
Mode de transport utilisé pour se rendre au travail

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Les personnes avec incapacité de la région se distinguent de celles de l'ensemble du Québec en ce qu'elles sont plus nombreuses à utiliser, pour se rendre au travail, une automobile, un camion ou une fourgonnette en tant que conducteur (78 % c. 66 % ☑ pour l'ensemble du Québec), mais moins nombreuses à utiliser le transport en commun ou le taxi (3,7 % c. 16 % ☑).

Figure 50

Mode de transport utilisé pour se rendre au travail, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1996



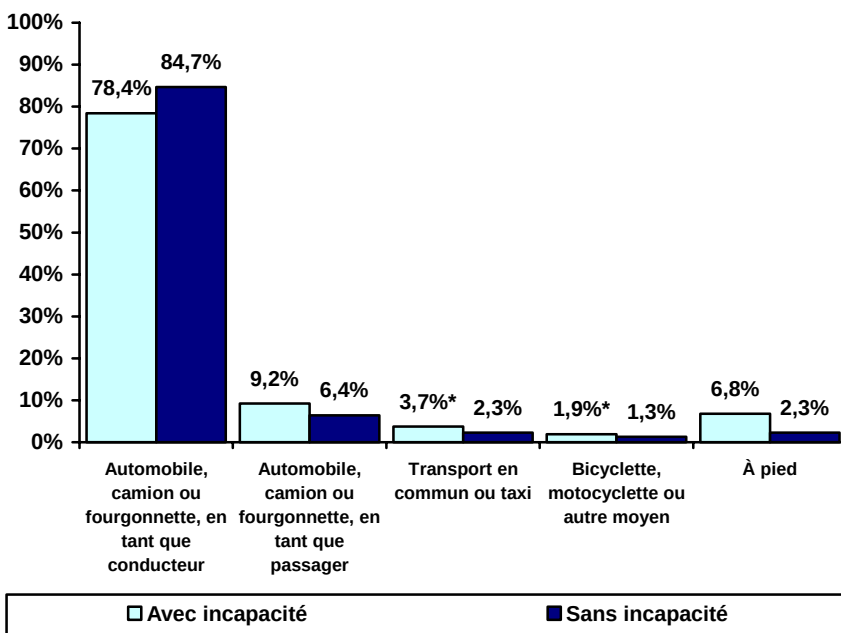
Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Région de Lanaudière

Les moyens de transport utilisés le plus fréquemment pour se rendre au travail appartiennent à la catégorie automobile, camion ou fourgonnette en tant que conducteur, suivie de la catégorie automobile, camion ou fourgonnette en tant que passager. Toutefois, on remarque que la tendance va plus fortement dans le sens de l'automobile, du camion ou de la fourgonnette en tant que conducteur pour les personnes sans incapacité (85 % c. 78 %) et qu'à l'inverse, les personnes avec incapacité sont proportionnellement plus nombreuses que celles sans incapacité à utiliser l'automobile, le camion ou la fourgonnette en tant que passager (9 % c. 6 %) ou la marche (7 % c. 2,3 % ☑).

Figure 51

Mode de transport utilisé pour se rendre au travail selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Transport adapté aux personnes handicapées

Lanaudière versus
l'ensemble du Québec

En 2000, 3 673 personnes ont été admises en transport adapté dans la région de Lanaudière et un total de 215 420 déplacements ont été effectués. Chaque personne admise a donc effectué, en moyenne, près de 59 déplacements durant l'année, soit 1,1 par semaine comparative-ment à une moyenne de 1,5 pour la clientèle admise dans l'ensemble du Québec. C'est 30 % de la clientèle admise qui avait une déficience motrice ou organique tout en étant ambulatoire et environ 36 % présentait une déficience motrice ou organique et se déplaçait en fauteuil roulant, proportions identiques à celles notées dans l'ensemble du Québec.

La clientèle ayant une déficience intellectuelle était, en proportion,

aussi nombreuse à avoir utilisé le transport adapté dans la région que dans l'ensemble du Québec (25 %). Enfin, 4,4 % de la clientèle admise avait une déficience visuelle (c. 5 % dans l'ensemble du Québec) et 5 % avait une déficience psychique (c. 2,9 %).

Les services de transport adapté offrent deux catégories de déplacement selon la fréquence : les déplacements réguliers et les déplacements occasionnels. Les déplacements réguliers sont de type répétitif, c'est-à-dire qu'ils sont effectués à la même heure et au même endroit ; ceux-ci ne nécessitent aucune réservation préalable. Dans la région concernée, près de 74 % des déplacements sont de ce type (c. 75 % dans l'ensemble du Québec). Les déplacements occasionnels, pour leur part, ne présentent pas un caractère répétitif et nécessitent une réservation préalable. Près de 27 % des déplacements sont de ce type dans la région de Lanaudière (c. 25 %).

Tableau 27

Quelques caractéristiques sur le transport adapté, 2000

		Lanaudière	Ensemble du Québec
Clientèle admise			
<i>Motrice ou organique en fauteuil roulant</i>	%	35,7	35,9
<i>Motrice ou organique ambulatoire</i>	%	30,0	30,2
<i>Intellectuelle</i>	%	24,6	25,3
<i>Psychique</i>	%	5,3	2,9
<i>Visuelle</i>	%	4,4	5,1
<i>Autres</i>	%	0,0	0,6
Total	N	3 673	55 836
Déplacements totaux	N	215 420	4 427 573
Fréquence			
<i>Régulier</i>	%	73,5	74,7
<i>Occasionnel</i>	%	26,5	25,3
Nombre de déplacements par personne admise	N	58,7	79,6
Nombre moyen de déplacements par personne, par semaine	N	1,1	1,5

Source : Ministère des Transports du Québec, 2000
Compilation : OPHQ 2002

Transport adapté aux personnes handicapées (suite)

Selon le type de déplacement

Dans la région, la proportion des déplacements impliquant une personne faisant usage d'un fauteuil roulant est de 13 % (c. 21 % pour l'ensemble du Québec) alors que la catégorie dite « ambulatoire » représente 85 % des déplacements (c. 76 %). Les déplacements effectués à l'aide d'un accompagnateur, par ailleurs, ne représentent que 2,4 % des déplacements totaux (c. 3,8 %).

D'autre part, les proportions des déplacements effectués par voiture-taxi et minibus dans la région sont pratiquement similaires à celles de l'ensemble du Québec (44 % c. 43 % pour le taxi et 56 % c. 57 % pour le minibus).

Tableau 28

Proportion de déplacements en transport adapté effectués par type de déplacement (transport régulier), 2000

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Ambulatoire	85,0	75,5
Fauteuil roulant	12,6	20,7
Accompagnateur	2,4	3,8
Total	100,0	100,0
Taxi	44,4	43,0
Minibus	55,6	57,0
Total	100,0	100,0

Source : Ministère des Transports du Québec, 2000
Compilation : OPHQ 2002

Chapitre 10 - Scolarisation et services éducatifs

La population des personnes ayant une incapacité présente généralement une scolarité moins élevée que le reste de la population. Or, il est reconnu qu'une faible scolarité est généralement associée à de plus faibles niveaux de santé et de bien-être ainsi qu'à l'obtention d'emplois se situant au bas de l'échelle salariale, peu valorisants et qui présentent de plus grands risques d'accidents ou de maladies professionnelles. De plus, les personnes peu scolarisées risquent davantage de connaître des périodes de chômage ou de vivre de l'aide sociale¹².

Trois indicateurs ont été retenus afin d'estimer le niveau de scolarisation dans la population des moins de 25 ans. Le premier, la *fréquentation des services de garde*, construit à partir des données du ministère de la Famille et de l'Enfance, sert à évaluer la situation de l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde de la région selon les différents types de services offerts. Un second, nommé *fréquentation des services éducatifs*, utilisant les données sur les effectifs scolaires du ministère de l'Éducation du Québec, permet notamment d'évaluer le degré d'intégration en classe régulière des élèves handicapés des niveaux primaire et secondaire de la région. Enfin, un indicateur de *fréquentation scolaire* sert à estimer la proportion des 15 à 24 ans qui fréquentent l'école, que ce soit à temps plein ou à temps partiel.

Trois autres indicateurs ont été également choisis pour estimer le niveau de scolarité de la population avec incapacité, soit le *plus haut niveau de scolarité atteint*, la *scolarité relative* et le *taux de diplomation*.

	Indicateurs utilisés
Fréquentation des services de garde	Répartition des enfants handicapés qui fréquentent les services de garde selon le type de service (garderies, centres de la petite enfance en installation, c'est-à-dire qui offrent des services de garde dans leurs propres locaux, et centres de la petite enfance en milieu familial). (MFE, 1999 à 2001) N. B. Un <i>centre de la petite enfance (CPE)</i> est un organisme sans but lucratif qui offre des places à contribution réduite (5 \$) et dont le conseil d'administration est formé d'une majorité de parents. Les CPE coordonnent les services de garde à contribution réduite dans leurs propres installations et en milieu familial.

¹² Serge CHEVALIER, et autres, *Indicateurs sociosanitaires : Définitions et interprétations*, Institut canadien d'information sur la santé, Ottawa, 1995, p. 76-77.

	Indicateurs utilisés
Fréquentation des services de garde (suite)	N. B. (suite) Une <i>garderie</i> est une entreprise privée à but lucratif ou sans but lucratif dont le conseil d'administration n'est pas formé d'une majorité de parents, qui fournit un service de garde dans une installation où l'on accueille principalement des enfants de la naissance jusqu'à l'âge de fréquentation de la maternelle. En 1997, le gouvernement a conclu une entente de location de places avec la très grande majorité des garderies à but lucratif qui étaient titulaires d'un permis. Signataires d'ententes, ces garderies dites conventionnées sont les seules à pouvoir offrir des places à contribution réduite (5 \$).
Fréquentation des services éducatifs	Données sur les effectifs scolaires des élèves handicapés des niveaux primaire et secondaire par rapport à l'effectif scolaire total, selon le type de regroupement (classe régulière, classe spéciale ou école spéciale) et selon le type de déficience. (MEQ, 2000 à 2002)
Fréquentation scolaire des 15 à 24 ans	Répartition de la fréquentation scolaire des 15 à 24 ans selon trois catégories : 1) ne fréquentent pas l'école 2) fréquentent l'école à temps plein et 3) fréquentent l'école à temps partiel. (Recensement 1996)
Plus haut niveau de scolarité atteint	Correspond au plus haut niveau de scolarité complété tel que déclaré par les personnes lors de l'enquête. (ESS 1998)
Scolarité relative	Niveau de scolarité d'un individu comparativement à la scolarité des personnes du même groupe d'âge et du même sexe ; le quintile 1 correspond à la plus faible scolarité. (ESS 1998)
Taux de diplomation	Le taux de diplomation mesure la proportion de personnes ayant déclaré avoir obtenu un diplôme d'études secondaires ou professionnelles (ou ayant un niveau de scolarité supérieur), que ce diplôme ait été acquis à l'enseignement ordinaire ou à l'éducation des adultes. (ESS 1998)

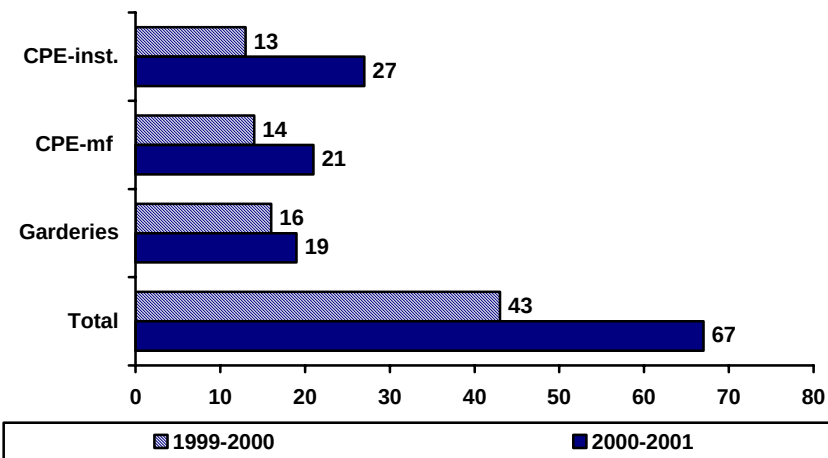
Services de garde

Enfants handicapés en service de garde

Au total, 67 enfants handicapés fréquentaient les services de garde dans la région de Lanaudière en 2000-2001, soit 24 de plus qu'en 1999-2000. En 2000-2001, la majorité de ces enfants (27) fréquentaient un centre de la petite enfance en installation. Les autres enfants fréquentaient un centre de la petite enfance en milieu familial (21) ou une garderie (19).

Figure 52

Répartition des enfants handicapés qui fréquentent les services de garde selon le type de service de garde et l'année, Lanaudière, 1999 à 2001



Source : Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999-2000, 2000-2001
Compilation : OPHQ 2002

CPE-inst. : Centre de la petite enfance – en installation
CPE-mf : Centre de la petite enfance – en milieu familial

Taux d'intégration

En 2000-2001, 67 enfants handicapés étaient intégrés en service de garde, ce qui représente 0,89 % des 7 500 enfants qui fréquentaient des services de garde la même année. Ce taux d'intégration est légèrement inférieur à celui observé dans l'ensemble du Québec en 2000-2001, soit 0,93 %. On remarque toutefois une augmentation du taux d'intégration d'enfants handicapés en service de garde depuis 1999-2000, tant dans la région que dans l'ensemble du Québec.

Tableau 29

Évolution du nombre d'enfants handicapés intégrés en service de garde selon l'année, 1999 à 2001

		1999-2000	2000-2001
Lanaudière			
Enfants handicapés	N	43	67
Total estimé ¹ (avec et sans handicap)	N	6 900	7 500
Taux d'intégration	%	0,62	0,89
Ensemble du Québec			
Enfants handicapés	N	1 158	1 330
Total (avec et sans handicap)	N	137 500	142 800
Taux d'intégration	%	0,84	0,93

Source : Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999-2000, 2000-2001
Compilation : OPHQ 2002

1. Formule de calcul :

$$\left(\frac{\text{Nombre total d'enfants fréquentant les services de garde au Québec}}{\text{Nombre de places en service de garde en région}} \right) \times \left(\frac{\text{Nombre de places en service de garde dans l'ensemble du Québec}}{\text{Nombre de places en service de garde en région}} \right)$$

Fréquentation des services éducatifs

Effectif scolaire

Au niveau primaire, la proportion d'élèves handicapés par rapport à l'effectif scolaire total dans la région de Lanaudière est un peu plus élevée que celle observée dans l'ensemble du Québec pour les deux années présentées (1,7 c. 1,6). Au niveau secondaire, au contraire, la proportion d'élèves handicapés est inférieure à celle notée dans l'ensemble du Québec, et ce, pour les deux années (1,3 % c. 1,6 %).

Tableau 30

Évolution de l'effectif scolaire des élèves handicapés et de l'effectif scolaire total selon le niveau scolaire et l'année, secteur public, Lanaudière, 2000 à 2002

		2000-2001	2001-2002
Primaire			
Élèves handicapés	N	588	587
Effectif total	N	34 327	33 956
<i>Proportion Lanaudière</i>	%	1,7	1,7
<i>Proportion ensemble du Québec</i>	%	1,6	1,6
Secondaire			
Élèves handicapés	N	270	286
Effectif total	N	21 090	21 218
<i>Proportion Lanaudière</i>	%	1,3	1,3
<i>Proportion ensemble du Québec</i>	%	1,6	1,6

Source : Ministère de l'Éducation du Québec, 2000-2001, 2001-2002
Compilation : OPHQ 2002

Selon le type de regroupement scolaire

En 2001-2002, 47 % des élèves handicapés du niveau primaire sont en classe régulière, 39 % sont en classe spéciale et 15 %, en école spéciale. On observe une augmentation du nombre d'élèves handicapés en école spéciale et une diminution des élèves en classe spéciale alors que le nombre d'élèves en classe régulière est demeuré stable.

Au niveau secondaire, 32 % des élèves handicapés sont en école spéciale, 30 % sont en classe régulière et 38 %, en classe spéciale. En 2001-2002, le nombre d'élèves handicapés a diminué en classe régulière (32 % c. 30 % en 2000-2001) et en école spéciale (33 % c. 32 %). Il a conséquemment augmenté pour les classes spéciales (36 % c. 38 %).

Tableau 31

Répartition des élèves handicapés selon le niveau scolaire, le type de regroupement scolaire et l'année, secteur public, Lanaudière, 2000 à 2002

		2000-2001	2001-2002
Primaire			
Classe régulière	%	46,3	46,5
Classe spéciale	%	40,0	38,5
École spéciale	%	13,7	15,0
<i>Total</i>	<i>N</i>	588	587
Secondaire			
Classe régulière	%	31,5	30,0
Classe spéciale	%	35,9	37,8
École spéciale	%	32,6	32,2
<i>Total</i>	<i>N</i>	270	286

Source : Ministère de l'Éducation du Québec, 2000-2001, 2001-2002
Compilation : OPHQ 2002

Fréquentation des services éducatifs (suite)

Selon le type de déficience

En 2001-2002, 37 % des élèves handicapés présentaient une déficience liée à la communication, 22 % avaient des troubles du développement, 20 % avaient une déficience intellectuelle et 19 %, une déficience motrice.

En comparaison avec l'année 2000-2001, on note principalement une augmentation de la proportion d'élèves présentant des troubles du développement (16 % c. 22 %), une déficience intellectuelle (18 % c. 20 %) et une déficience motrice (17 % c. 19 %) et, à l'inverse, une diminution de la proportion d'élèves ayant une déficience liée à la communication (46 % c. 37 %) et présentant un « autre » type d'incapacité (2,1 % c. 1,6 %).

Tableau 32

Évolution de la proportion des élèves handicapés selon le type de déficience et l'année, niveaux primaire et secondaire, secteur public, Lanaudière, 2000 à 2002

	2000-2001		2001-2002	
	N	%	N	%
Déficience intellectuelle moyenne, sévère et profonde	154	18,0	175	20,1
Déficience motrice	148	17,2	167	19,1
Déficience liée à la communication	398	46,4	325	37,2
Troubles du développement	140	16,3	192	22,0
Autres	18	2,1	14	1,6
Total	858	100,0	873	100,0

Source : Ministère de l'Éducation du Québec, 2000-2001, 2001-2002
Compilation : OPHQ 2002

Fréquentation scolaire des 15 à 24 ans

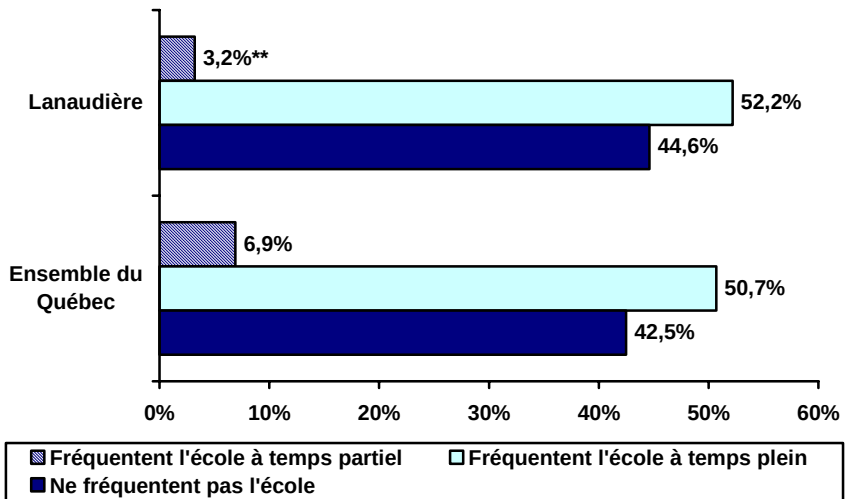
Lanaudière versus l'ensemble du Québec

La fréquentation scolaire des personnes de 15 à 24 ans qui ont une incapacité est légèrement différente de celle observée dans l'ensemble du Québec.

En effet, une plus forte proportion d'entre elles ne fréquentent pas l'école (45 % c. 43 %) alors qu'une proportion plus faible ne fréquentent l'école qu'à temps partiel (3,2 % c. 7 % ☑).

Figure 53

Fréquentation scolaire des personnes de 15 à 24 ans avec incapacité, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

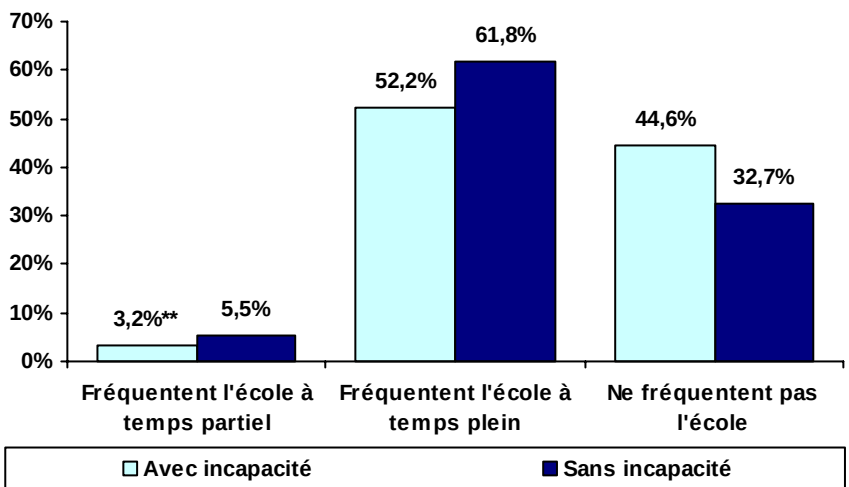
Région de Lanaudière

Dans la région, 52 % des personnes de 15 à 24 ans avec incapacité fréquentent l'école à temps plein et 3,2 %, à temps partiel. Bref, un peu plus de 55 % des personnes avec incapacité fréquentent l'école comparativement à 67 % des personnes du même âge qui n'ont pas d'incapacité.

Ainsi, les personnes qui ont une incapacité sont plus nombreuses à ne pas fréquenter l'école (45 % c. 33 % ☑).

Figure 54

Fréquentation scolaire des personnes de 15 à 24 ans selon la présence d'une incapacité, Lanaudière, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Plus haut niveau de scolarité atteint

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

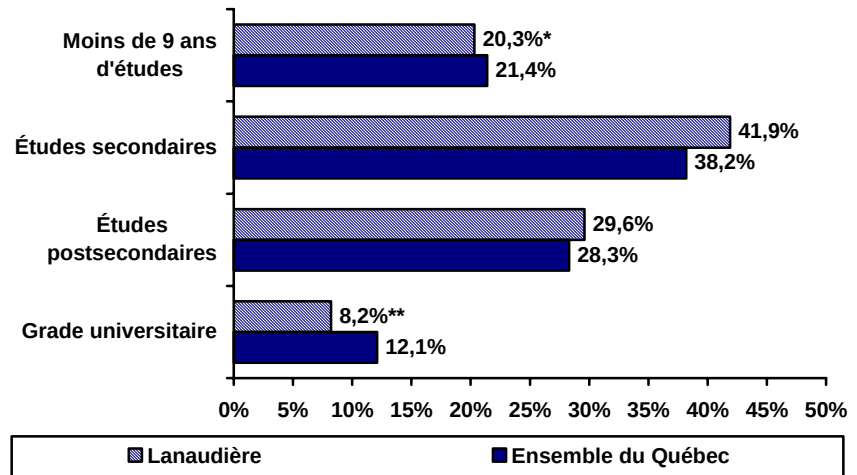
Les personnes ayant une incapacité sont, en proportion, plus nombreuses que celles de l'ensemble du Québec à avoir complété des études secondaires (42 % c. 38 %) et des études postsecondaires (30 % c. 28 %), mais moins nombreuses à avoir obtenu un grade universitaire (8 % c. 12 %). Enfin, la proportion de personnes avec incapacité ayant moins de neuf ans d'études est similaire à celle observée dans l'ensemble du Québec (20 % c. 21 %).

Région de Lanaudière

La scolarité des personnes ayant une incapacité est plus faible que celle des personnes sans incapacité. Ainsi, elles sont, en proportion, plus nombreuses que celles sans incapacité à avoir moins de neuf ans de scolarité (20 % c. 9 %) alors qu'elles sont moins nombreuses à avoir complété des études secondaires (42 % c. 45 %) ou des études postsecondaires (30 % c. 37 %).

Figure 55

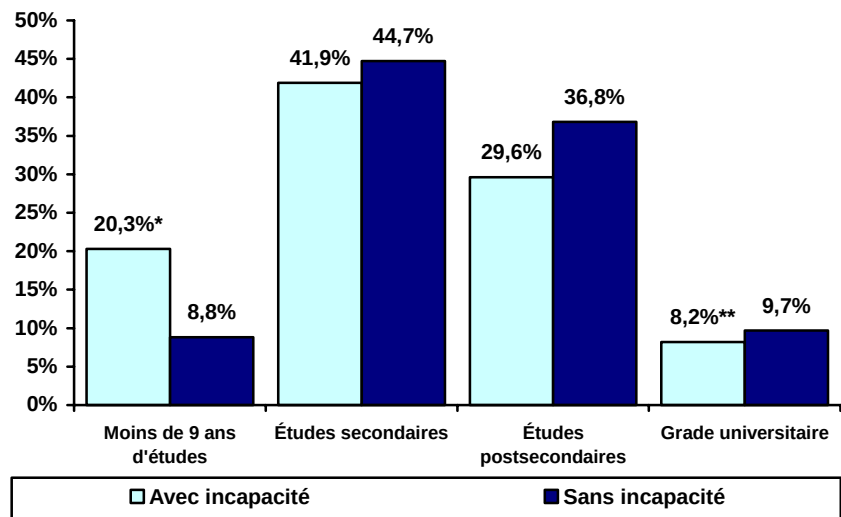
Plus haut niveau de scolarité atteint chez les personnes de 15 à 64 ans avec incapacité, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Figure 56

Plus haut niveau de scolarité atteint selon la présence d'une incapacité, population de 15 à 64 ans, Lanaudière, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Scolarité relative

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

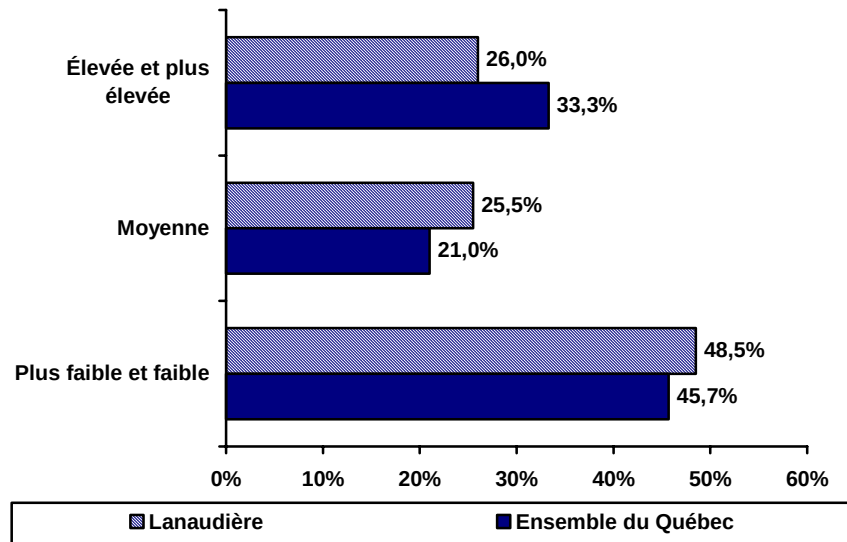
La scolarité relative permet de situer un individu par rapport à la population de son sexe et de son âge. On observe ainsi que près de 49 % des personnes ayant une incapacité se situent dans le niveau le plus faible de la scolarité relative en comparaison de 46 % pour celles de l'ensemble du Québec. À l'inverse, c'est 26 % d'entre elles qui se situent dans le niveau le plus élevé comparativement à 33 % des personnes avec incapacité de l'ensemble du Québec.

Région de Lanaudière

Les personnes ayant une incapacité présentent une scolarité relative plus faible que les personnes sans incapacité. Ainsi, 49 % d'entre elles se situent au niveau le plus faible en comparaison de 45 % des personnes sans incapacité de la région. À l'inverse, elles sont moins nombreuses, en proportion, dans la catégorie de scolarité relative plus élevée que les personnes sans incapacité (26 % c. 34 %).

Figure 57

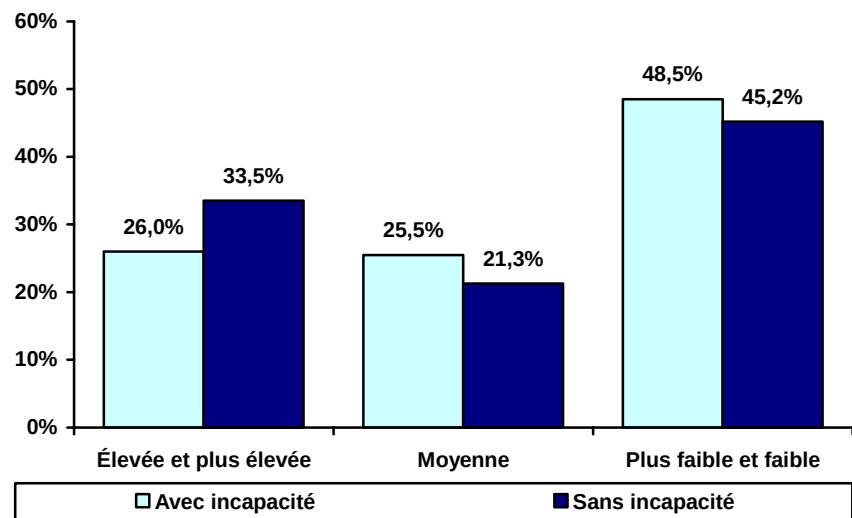
Scolarité relative, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Figure 58

Scolarité relative selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

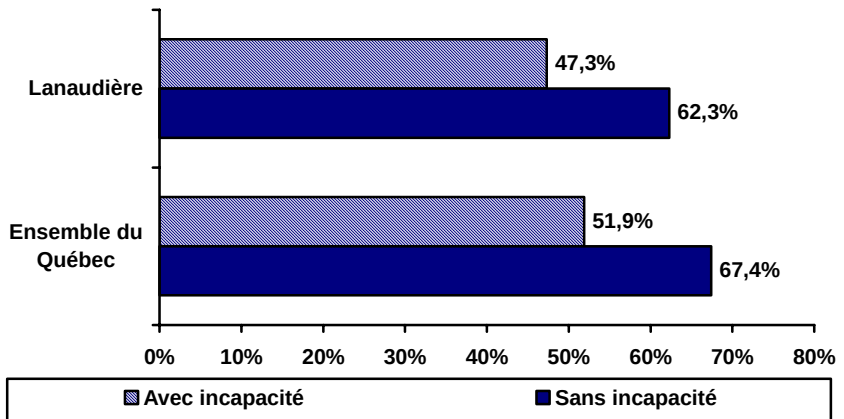
Taux de diplomation

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Dans la région, 47 % des personnes ayant une incapacité détiennent au moins un diplôme d'études secondaires ou un diplôme d'études professionnelles en comparaison de 52 % de celles de l'ensemble du Québec et de 62 % (☑) des personnes sans incapacité de la région.

Figure 59

Taux de diplomation des personnes de 15 à 64 ans selon la présence d'une incapacité, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Selon le sexe et l'âge

Globalement, le taux de diplomation est plus faible dans la région que dans l'ensemble du Québec chez les personnes avec incapacité (47 % c. 52 %) de même que chez celles sans incapacité (62 % c. 67 %). Ce taux plus faible s'observe notamment chez les hommes avec incapacité (47 % c. 52 %) et sans incapacité (60 % c. 66 %) ainsi que chez les femmes avec incapacité (48 % c. 52 %) et sans incapacité (64 % c. 69 %). Les taux selon les trois catégories d'âge sont également plus faibles que dans l'ensemble du Québec, tant chez les personnes avec incapacité que sans incapacité.

Tableau 33

Taux de diplomation selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 à 64 ans, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	46,8*	51,8
<i>Sans incapacité</i>	60,4	66,1
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	47,8	51,9
<i>Sans incapacité</i>	64,3	68,8
15 à 34 ans		
<i>Avec incapacité</i>	53,5*	56,3
<i>Sans incapacité</i>	67,2	71,3
35 à 54 ans		
<i>Avec incapacité</i>	52,1	56,3
<i>Sans incapacité</i>	65,2	70,4
55 ans à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	28,9**	38,1
<i>Sans incapacité</i>	32,5*	42,3
Total		
<i>Avec incapacité</i>	47,3	51,9
<i>Sans incapacité</i>	62,3	67,4

Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Chapitre 11 - Vie active et participation au marché du travail

Participer à la vie active signifie soit occuper un emploi, soit être en chômage et chercher du travail. En fait, la participation au marché du travail représente une facette essentielle de l'intégration sociale des personnes ; elle procure l'indépendance financière, permet de contribuer à la vie de la collectivité et offre une opportunité d'avoir des interactions sociales régulières en dehors du foyer.

Or, les personnes ayant une incapacité qui cherchent à s'intégrer au marché du travail rencontrent souvent des difficultés particulières, que celles-ci soient liées à leur incapacité ou encore à des obstacles dans leur environnement. Plusieurs enquêtes antérieures révèlent d'ailleurs que les personnes ayant une incapacité ont une participation au marché du travail considérablement plus faible que celles qui n'ont pas d'incapacité. C'est pourquoi il est essentiel de suivre l'évolution de certains indicateurs qui permettent de décrire la situation des personnes ayant une incapacité au regard de leur participation au marché du travail. Pour ce faire, nous avons retenu les indicateurs suivants : le *statut d'activité habituel*, le *statut d'emploi*, le *nombre d'heures de travail total par semaine* et la *capacité de travailler des personnes inactives*. Nous avons toutefois fait le choix de ne pas inclure le *taux de chômage*. Il nous était en effet impossible de produire cet indicateur au niveau régional à partir des données de l'EQLA puisque l'échantillon disponible était trop petit pour générer des données valides et fiables. D'autre part, le taux de chômage pour l'ensemble du Québec calculé à partir du recensement différerait trop de celui produit par l'EQLA (c'est-à-dire près du double) en raison de la différence dans sa façon de mesurer l'incapacité (voir le chapitre sur la méthodologie) ; c'est pourquoi nous ne présentons pas non plus ces données. À titre informatif, le taux de chômage des personnes ayant une incapacité est de 13 % en 1998 (EQLA 1998) en comparaison de 10 % dans l'ensemble de la population (avec et sans incapacité) du Québec.

	Indicateurs utilisés
Statut d'activité habituel	Activité principale des personnes de 15 ans et plus au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Comprend les catégories suivantes : 1) en emploi, 2) aux études, 3) tient maison, 4) à la retraite et 5) sans emploi. (EQLA 1998)
Statut d'emploi	Distingue, parmi la population ayant des incapacités, les personnes en emploi, les personnes en chômage et les personnes ne faisant pas partie de la population active ou inactive, à partir des questions utilisées couramment par Statistique Canada. Ces questions réfèrent à la situation de la semaine ou des quatre semaines ayant précédé l'enquête, selon qu'il est question du travail ou de la recherche de travail, chez les 15 à 64 ans.

	Indicateurs utilisés
Statut d'emploi (suite)	Les personnes <i>en emploi</i> sont définies comme les personnes ayant travaillé la semaine précédant l'enquête (EQLA), avec rémunération dans une entreprise, sans rémunération dans une entreprise ou sur une ferme familiale, à son compte ou pour une allocation dans un atelier de travail. Les personnes en vacances, en congé à cause d'une maladie, en grève, en lock-out ou absentes du marché du travail pour d'autres raisons sont aussi considérées en emploi. Les personnes <i>en chômage</i>¹³ sont celles qui ont cherché du travail au cours des quatre semaines ayant précédé l'enquête. Ces dernières devaient aussi mentionner qu'elles auraient pu commencer à travailler la semaine précédente si un emploi avait été disponible. Dans le cas contraire, elles pouvaient être déjà en emploi, être temporairement malades ou invalides ou avoir des raisons personnelles ou familiales qui les auraient empêchées de commencer à travailler cette semaine-là. Les personnes <i>inactives</i> sont celles qui ne font pas partie de la population active, c'est-à-dire qui ne sont ni en emploi ni en chômage. (EQLA 1998)
Nombre d'heures de travail total par semaine	Nombre d'heures de travail total par semaine effectué par les personnes de 15 ans et plus occupant un emploi rémunéré. Les catégories sont les suivantes : 1) 28 heures de travail et plus (temps plein) et 2) 27 heures de travail et moins (temps partiel). (ESS 1998)
Capacité de travailler des personnes inactives	Cet indicateur permet de distinguer, parmi les personnes ne faisant pas partie de la population active, les personnes totalement incapables de travailler, celles limitées dans le genre et la quantité de travail et celles qui seraient capables de travailler sans limitation. Notons qu'il s'agit ici de la perception des répondants quant à leur capacité de travailler. (EQLA 1998)

¹³ Il est important de souligner que l'estimation de la proportion des adultes en chômage produite à partir de cet indicateur ne correspond pas au taux de chômage. Le premier indicateur donne une estimation de la proportion d'adultes en chômage parmi *l'ensemble de la population adulte (active et inactive)* alors que le second, soit le taux de chômage, procure une estimation de la proportion d'adultes en chômage parmi *l'ensemble de la population adulte active sur le marché du travail (en emploi et en chômage)*.

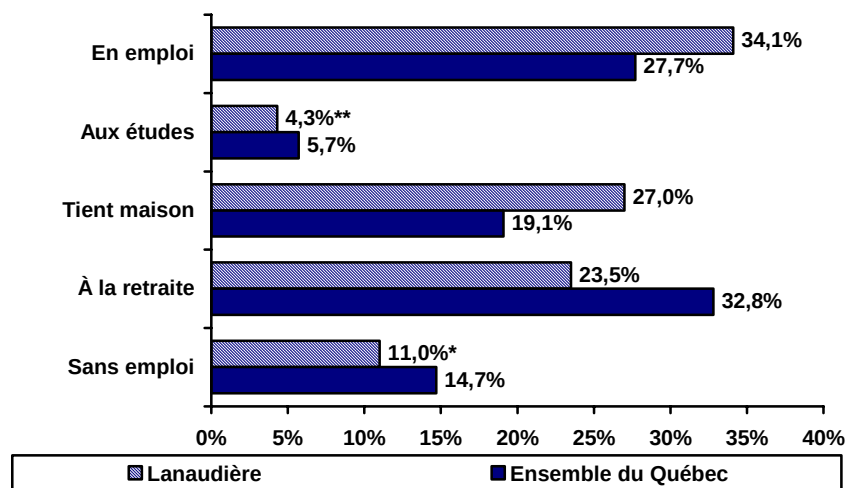
Statut d'activité habituel

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Dans la région, 24 % des personnes ayant une incapacité sont à la retraite (c. 33 % pour l'ensemble du Québec), un peu plus du tiers (34 %) sont en emploi (c. 28 %), 27 % tiennent maison (c. 19 %) et 11 % sont sans emploi (c. 15 %). Finalement, 4,3 % des personnes ayant une incapacité de la région sont aux études (c. 6 % pour l'ensemble du Québec).

Figure 60

Statut d'activité habituel, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Région de Lanaudière

Au total, un peu plus du tiers (34 %) des personnes ayant une incapacité sont en emploi en comparaison de 60 % (☑) de celles sans incapacité, ce qui est un écart considérable. Les hommes avec incapacité sont moins nombreux, en proportion, à être en emploi que les hommes sans incapacité (47 % c. 68 % ☑) alors qu'ils sont environ deux fois plus nombreux à être à la retraite (29 % c. 13 % ☑). L'écart est également important chez les femmes. Celles ayant une incapacité sont deux fois moins nombreuses en emploi que les femmes avec incapacité (24 % c. 52 % ☑) alors qu'à l'inverse, elles sont deux fois plus nombreuses à la retraite (19 % c.

8 % ☑). Chez les 15 à 64 ans, c'est 47 % des personnes ayant une incapacité qui sont en emploi (c. 65 % ☑ sans incapacité) et 15 % qui sont sans emploi en comparaison de seulement 2,8 % des 15 à 64 ans sans incapacité.

Tableau 34

Statut d'activité habituel selon la présence d'une incapacité, le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, Lanaudière, 1998

	En emploi	Aux études	Tient maison	À la retraite	Sans emploi
	%				
Hommes					
Avec incapacité	47,3	dnp	7,3**	29,4*	13,1**
Sans incapacité	68,4	14,0	dnp	13,0	3,5**
Femmes					
Avec incapacité	23,9*	5,4**	42,2	19,0*	9,5**
Sans incapacité	51,5	12,3*	26,9	7,7*	1,6**
15 à 64 ans¹					
Avec incapacité	46,6	5,7**	27,1*	6,0**	14,6*
Sans incapacité	64,9	14,2	13,4	4,7*	2,8*
Total					
Avec incapacité	34,1	4,3**	27,0	23,5	11,0*
Sans incapacité	60,3	13,2	13,5	10,4	2,6*

Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

1. La catégorie des 65 ans et plus a été retirée ; la grande majorité des personnes de cet âge étant à la retraite.

Statut d'emploi et nombre d'heures de travail

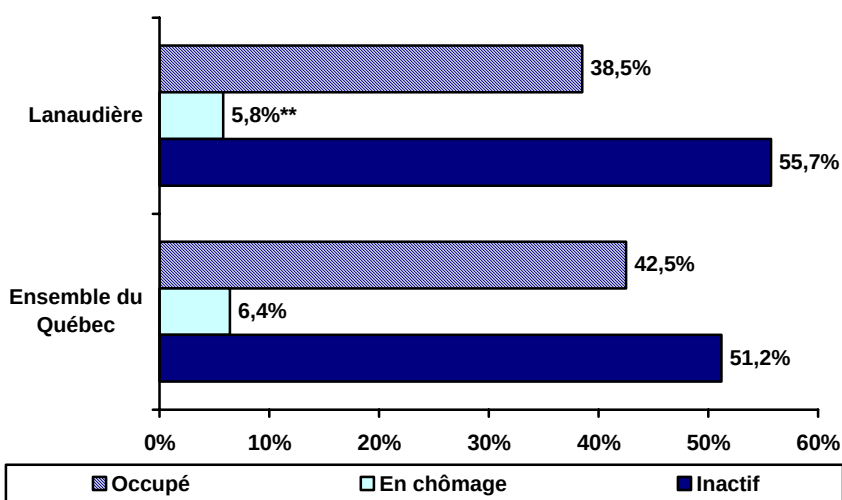
Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Près de 56 % des personnes ayant une incapacité âgées de 15 à 64 ans sont inactives sur le marché du travail (c. 51 % dans l'ensemble du Québec), 39 % sont occupées (en emploi) (c. 43 %) et 6 % sont en chômage (c. 6 %).

Nombre d'heures de travail total par semaine

Dans la région, les personnes ayant une incapacité âgées de 15 à 64 ans sont, en proportion, légèrement plus nombreuses que celles sans incapacité à travailler à temps plein (90 % c. 85 %), et un peu moins nombreuses à travailler à temps partiel (10 % c. 15 %). On ne remarque toutefois pas de différence dans la proportion des personnes travaillant à temps plein ou à temps partiel selon la présence d'une incapacité dans l'ensemble du Québec.

Figure 61
Statut d'emploi, population de 15 à 64 ans avec incapacité, Lanaudière, 1998



Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Tableau 35
Nombre d'heures de travail total par semaine selon la présence d'une incapacité, population de 15 à 64 ans, 1998

	Temps plein (28 heures et plus)	Temps partiel (27 heures et moins)
	%	
Lanaudière		
<i>Avec incapacité</i>	89,7	10,3 **
<i>Sans incapacité</i>	85,2	14,8
Ensemble du Québec		
<i>Avec incapacité</i>	86,1	13,9
<i>Sans incapacité</i>	86,4	13,6

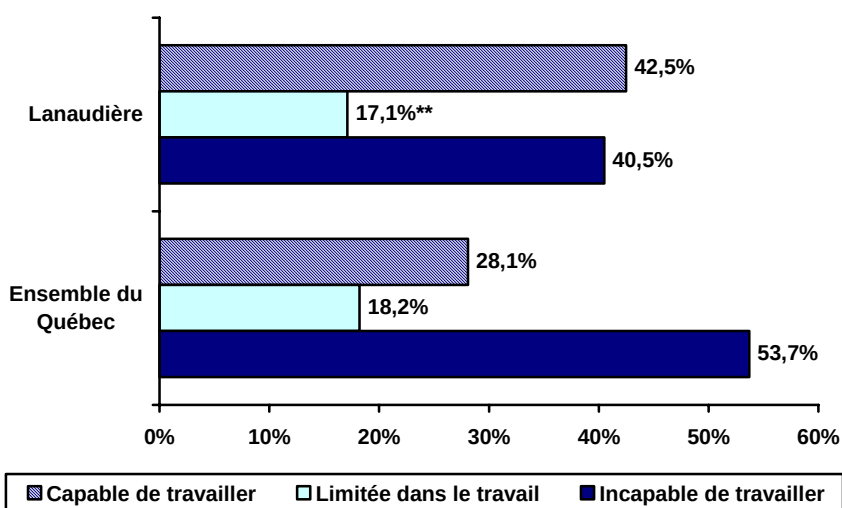
Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Capacité de travailler des personnes inactives

Lanaudière versus l'ensemble du Québec

Près de 41 % des personnes âgées de 15 à 64 ans inactives sur le marché du travail se considèrent totalement incapables d'occuper un emploi ou de travailler dans une entreprise en raison de leur incapacité, ce qui est nettement inférieur à la proportion observée dans l'ensemble du Québec, c'est-à-dire 54 %. D'autre part, 17 % des personnes inactives se disent limitées dans leur capacité à travailler en raison de leur incapacité (c. 18 % pour l'ensemble du Québec). Enfin, 43 % des personnes inactives considèrent être capables de travailler sans limitations dues à leur incapacité alors que dans l'ensemble du Québec, cette proportion n'est que de 28 %.

Figure 62
Capacité de travailler, population inactive de 15 à 64 ans avec incapacité, 1998



Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Chapitre 12 - Pratique d'activités physiques et de loisir

Les activités physiques et de loisir sont deux aspects essentiels au regard de l'intégration sociale des personnes ayant une incapacité. Les indicateurs retenus dans ce chapitre sont la *pratique d'activités physiques* et la *pratique d'activités de loisir autres que les activités physiques*.

	Indicateurs utilisés
Pratique d'activités physiques de loisir	Présente la proportion de personnes de 15 ans et plus qui ont pratiqué des activités physiques de loisir au cours des 12 derniers mois telles que la marche, les activités individuelles pratiquées durant l'été (golf, vélo, patin à roues alignées) ou durant l'hiver (ski alpin ou de randonnée, patinage), les sports d'équipe (soccer, baseball, basket-ball), les sports en duel (tennis, badminton, arts martiaux), les activités de conditionnement physique (baignade, danse ou jardinage). (EQLA 1998)
Pratique d'activités physiques de loisir plus de deux fois par semaine	Présente la proportion de personnes de 15 ans et plus qui pratiquent des activités physiques de loisir plus de deux fois par semaine. (ESS 1998)
Pratique d'activités de loisir autres que les activités physiques	Présente la proportion de personnes de 15 ans et plus qui ont pratiqué des activités de loisir autres que les activités physiques au cours des 12 derniers mois telles qu'aller au cinéma, au concert, participer à des rencontres avec la parenté ou les amis, jouer au bingo, ou encore s'adonner à un passe-temps, etc. (EQLA 1998)

Pratique d'activités physiques de loisir

Lanaudière versus
l'ensemble du Québec

Dans la région de Lanaudière, 65 % des personnes ayant une incapacité pratiquent des activités physiques durant les heures de loisir, ce qui est identique à la proportion constatée dans l'ensemble du Québec.

Les hommes de la région affichent toutefois un taux de pratique légèrement inférieur à celui observé dans l'ensemble du Québec (65 % c. 67 %).

Tableau 36

Pratique d'activités physiques de loisir selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Sexe		
<i>Hommes</i>	65,3	67,1
<i>Femmes</i>	64,2	62,7
Âge		
<i>15 à 64 ans</i>	67,3	70,1
<i>65 ans et plus</i>	57,8	54,5
Total	64,6	64,6

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Pour leur part, les femmes avec incapacité sont, en proportion, aussi nombreuses que celles de l'ensemble du Québec à pratiquer des activités physiques (64 % c. 63 %). D'autre part, la pratique d'activités physiques est un peu plus faible que dans l'ensemble du Québec chez les 15 à 64 ans (67 % c. 70 %) alors qu'elle est un peu plus élevée chez les 65 ans et plus (58 % c. 55 %).

Par ailleurs, les hommes sont aussi nombreux que les femmes, en proportion, à pratiquer des activités physiques dans la région (65 % c. 64 %) alors qu'ils sont plus nombreux à le faire dans l'ensemble du Québec (67 % c. 63 %). Enfin, les personnes de 15 à 64 ans sont, en proportion, plus nombreuses que les aînés de 65 ans et plus à pratiquer des activités physiques, tant dans la région (67 % c. 58 %) que dans l'ensemble du Québec (70 % c. 55 % ☑).

Pratique d'activités physiques de loisir plus de deux fois par semaine

Selon le sexe et l'âge

Dans la région de Lanaudière, 27 % des personnes ayant une incapacité pratiquent des activités physiques de loisir plus de deux fois par semaine en comparaison de 31 % dans l'ensemble du Québec. Cet écart s'observe tout particulièrement chez les hommes (23 % c. 32 %), les aînés (22 % c. 27 %) et les 15 à 64 ans (30 % c. 33 %) avec incapacité. Notons que les femmes avec incapacité affichent un taux de pratique similaire à celui des femmes de l'ensemble du Québec (31 % c. 30 %).

D'autre part, les personnes ayant une incapacité sont, en proportion, moins nombreuses que celles sans incapacité à pratiquer des activités plus de deux fois par semaine dans la région (27 % c. 38 %) de même que dans l'ensemble du Québec (31 % c. 41 % ☐).

Tableau 37

Pratique d'activités physiques de loisir plus de deux fois par semaine selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	22,9*	31,5
<i>Sans incapacité</i>	38,9	43,4
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	30,8*	30,0
<i>Sans incapacité</i>	36,1	39,5
15 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	29,5*	32,7
<i>Sans incapacité</i>	36,6	41,2
65 ans et plus		
<i>Avec incapacité</i>	21,9**	26,8
<i>Sans incapacité</i>	50,1*	43,2
Total		
<i>Avec incapacité</i>	27,4	30,7
<i>Sans incapacité</i>	37,5	41,4

Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

Pratique d'activités de loisir autres que les activités physiques

Lanaudière versus
l'ensemble du Québec

Dans la région, 73 % des personnes ayant une incapacité pratiquent des activités de loisir autres que physiques en comparaison de 72 % dans l'ensemble du Québec.

Les hommes de la région affichent un taux de pratique un peu plus élevé que celui observé dans l'ensemble du Québec (74 % c. 72 %) alors que les femmes avec incapacité pratiquent des activités de loisir dans une proportion similaire à celle observée dans l'ensemble du Québec, soit 73 %.

Tableau 38

Pratique d'activités de loisir autres que les activités physiques selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

	Lanaudière	Ensemble du Québec
	%	
Sexe		
<i>Hommes</i>	73,7	71,5
<i>Femmes</i>	72,6	72,9
Âge		
<i>15 à 64 ans</i>	79,9	76,8
<i>65 ans et plus</i>	55,5	63,9
Total	73,1	72,3

Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

La pratique d'activités de loisir est un peu plus élevée que dans l'ensemble du Québec chez les 15 à 64 ans (80 % c. 77 %) alors qu'elle est plus faible chez les 65 ans et plus (56 % c. 64 %). Les hommes et les femmes pratiquent des activités de loisir dans des proportions similaires, tant dans la région (74 % c. 73 %) que dans l'ensemble du Québec (73 % c. 72 %). Le taux de pratique varie toutefois selon l'âge. Ainsi, les personnes de 15 à 64 ans sont plus nombreuses que les aînés à pratiquer des activités de loisir dans la région (80 % c. 56 % ☑) comme dans l'ensemble du Québec (77 % c. 64 % ☑).

Conclusion

Ce document, qui illustre la situation des personnes ayant une incapacité dans la région de Lanaudière, contient un vaste éventail d'indicateurs compilés à partir de données fiables portant sur les différents aspects de la vie sociale, professionnelle et scolaire des personnes avec incapacité. Qu'en ressort-il ? Tout d'abord, la région de Lanaudière se distingue au niveau de la prévalence plus élevée des incapacités, et ce, quel que soit le sexe ou l'âge. Par contre, au point de vue des situations de dépendance et des limitations d'activités liées à l'incapacité, la région présente un profil plus favorable que celui observé dans l'ensemble du Québec. En effet, moins de personnes ayant une incapacité vivent une situation de dépendance dans la réalisation de leurs activités quotidiennes et domestiques et, en conséquence, plus de personnes ayant une incapacité sont sans dépendance (tout en étant limitées dans une activité principale). Elles sont également plus nombreuses à vivre sans désavantage.

La région de Lanaudière présente un profil linguistique et socioculturel majoritairement francophone. Le bilinguisme y est toutefois présent chez le quart de cette population ; ce qui est une proportion non négligeable. Par ailleurs, une très faible minorité de personnes ayant une incapacité ne connaissent ni le français ni l'anglais. Ce constat peut s'expliquer par les faibles taux de personnes ayant un statut d'immigrant ou d'origine ethnique autre que française ou britannique dans la région.

Sur le plan des ressources économiques, la population avec incapacité présente un profil plus favorable que celui observé dans l'ensemble du Québec. Ainsi, les hommes avec incapacité ont un revenu total moyen supérieur à celui observé dans l'ensemble du Québec. Toutefois, le revenu total moyen des femmes avec incapacité de la région est inférieur à celui des femmes avec incapacité du Québec. Aussi, dans la région de Lanaudière, moins de personnes vivent dans un ménage considéré comme pauvre, vivent sous le seuil de faible revenu, vivent une situation d'insécurité alimentaire ou encore se considèrent pauvres lorsqu'elles comparent leur situation financière à celle des personnes de leur âge. Enfin, on observe une plus faible proportion de personnes ayant eu des dépenses occasionnées par leur incapacité. Rappelons que, sur le plan des ressources économiques, les personnes avec incapacité de la région, comme celles de l'ensemble du Québec, demeurent défavorisées par rapport aux personnes sans incapacité.

En ce qui concerne la scolarisation, l'écart négatif persiste entre les personnes ayant une incapacité et celles qui n'en ont pas. Il faut également souligner que les personnes avec incapacité présentent une scolarisation plus faible que celles de l'ensemble du Québec ; un moins grand nombre d'entre elles ont

complété des études universitaires et une proportion plus faible détiennent un diplôme d'études secondaires ou un diplôme d'études professionnelles.

Les données reliées à la participation au marché du travail révèlent, pour leur part, les difficultés d'intégration que vivent les personnes ayant une incapacité à cet égard, tant dans la région que dans l'ensemble du Québec. Sur le plan régional, plus de la moitié des personnes ayant une incapacité sont inactives sur le marché du travail, bien que 60 % d'entre elles se considèrent capables de travailler, avec ou sans limitations dues à leur incapacité, ce qui est supérieur à ce qui est observé dans l'ensemble du Québec. La région compte aussi une plus faible proportion de personnes qui s'estiment totalement incapables de travailler parmi la population inactive.

Au chapitre de la santé et du bien-être, les indicateurs examinés dans ce portrait régional confirment la tendance suivante : la population avec incapacité présente une perception plus négative de son état de santé physique et mentale que celle sans incapacité. On observe le même phénomène au niveau de la détresse psychologique. Malgré cet écart qui persiste entre les populations avec et sans incapacité, il faut mentionner que la population avec incapacité affiche un bilan de santé et de bien-être plus favorable que dans l'ensemble du Québec. En effet, elles sont moins nombreuses à estimer leur santé physique et mentale comme étant moyenne ou mauvaise. Toutefois, elles sont aussi nombreuses que celles de l'ensemble du Québec à présenter un niveau élevé de détresse psychologique.

Enfin, qu'en est-il de la situation des femmes avec incapacité dans la région ? D'abord, soulignons qu'en plus de présenter un profil moins favorable que les femmes sans incapacité, elles affichent également une situation souvent désavantageuse par rapport aux hommes avec incapacité. Par exemple, ces femmes vivent plus d'isolement en étant plus souvent veuves, séparées ou divorcées et moins souvent mariées ou en union de fait que les hommes avec incapacité. Elles sont aussi plus souvent en situation de dépendance en raison de leur incapacité et ont, par conséquent, plus fréquemment besoin d'aide dans la réalisation de leurs activités quotidiennes de même qu'elles sont plus nombreuses à utiliser une aide technique pour pallier leur incapacité. D'autre part, elles considèrent plus fréquemment leur état de santé comme moyen ou mauvais, éprouvent plus de détresse psychologique et sont plus insatisfaites de leur vie sociale. Les femmes ayant une incapacité sont, en outre, défavorisées sur le plan des ressources économiques et du travail : leur revenu total moyen ne représente que 65 % de celui des hommes avec incapacité et elles sont moins souvent en emploi que les hommes ayant une incapacité.

Annexes et références bibliographiques

Prendre note que les annexes 1 à 6 et les références bibliographiques se trouvent dans un fichier distinct.