



L'incapacité chez les personnes âgées

Ce numéro de STAT Flash est le neuvième d'une série portant sur les principales conclusions du rapport de l'Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998¹ (EQLA) publiée par l'Institut de la statistique du Québec. L'objectif de ces publications est de mieux faire connaître les données du rapport et de les diffuser auprès d'un large public.

Le présent numéro, extrait d'un article² paru dans la revue que publie l'Observatoire franco-québécois de la santé et de la solidarité, présente une image du vieillissement en décrivant les principaux résultats de l'EQLA au regard de la population québécoise âgée de 65 ans et plus. Rappelons que l'EQLA fait suite aux Enquêtes sur la santé et les limitations d'activités 1986 et 1991 (ESLA) menées par Statistique Canada, ce qui permet donc de suivre l'évolution de la situation depuis 1986.

L'identification de l'incapacité chez les adultes

Dans l'EQLA, l'incapacité se définit comme toute réduction (résultant d'une déficience) totale ou partielle de la capacité d'exécuter une activité de la manière ou dans la plénitude jugée normale pour un être humain. Ainsi, la notion d'incapacité ne se rapporte pas, chez les adultes de 15 ans et plus, à la présence ou à l'absence de déficience. Dans l'enquête, un adulte n'est donc pas considéré comme ayant une incapacité si l'utilisation d'une aide technique lui permet de la surmonter. Par exemple, une personne ayant une déficience visuelle, mais compensant cette déficience par le port de lunettes adéquates, n'est pas considérée comme ayant une incapacité sur le plan visuel.

Taux d'incapacité par âge selon le sexe et la gravité de l'incapacité

En 1998, environ 42 % de la population québécoise âgée de 65 ans et plus, vivant en ménage privé, présente une incapacité (tableau 1). On observe une hausse importante de l'incapacité avec l'âge, la population de 65 à 74 ans présentant un taux de 34 % comparativement à 55 % chez les 75 ans et plus. Les différences de taux entre les hommes et les femmes ne sont pas significatives. On retrouve des proportions équivalentes de personnes ayant une incapacité légère (21 %) et une incapacité modérée et grave (12 % et 9 %) dans la population de 65 ans et plus ; par contre, les personnes de 75 ans et plus sont en proportion plus nombreuses à avoir une incapacité modérée ou grave (18 % et 14 %) qu'une incapacité légère (24 %). Les données de l'enquête permettent d'estimer qu'environ 339 900 Québécois âgés de 65 ans et plus et vivant en ménage privé ont une incapacité.

¹ Jocelyne CAMIRAND et autres (2001), *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, juin, 516 p.

² Pierre LAFONTAINE et Jocelyne CAMIRAND (2002), « Évolution et impact de l'incapacité chez les personnes âgées selon l'enquête québécoise sur les limitations d'activités », *Santé, Société et Solidarité, Revue de l'Observatoire franco-québécois de la santé et de la solidarité*, n° 2, p. 39-53.



Tableau 1
Taux d'incapacité par âge selon le sexe et la gravité de l'incapacité, population de 65 ans et plus, Québec, 1998

Âge	Sexe		Gravité			Total	
	Hommes	Femmes	Légère	Modérée	Grave	%	Pe ('000) ¹
65 ans et plus	39,1	43,4	20,8	12,3	8,5	41,6	339,9
65 à 74 ans	34,6	33,5	19,1	9,4	5,5	34,0	179,0
75 ans et plus	50,1	58,3	23,8	17,7	13,9	55,4	160,9

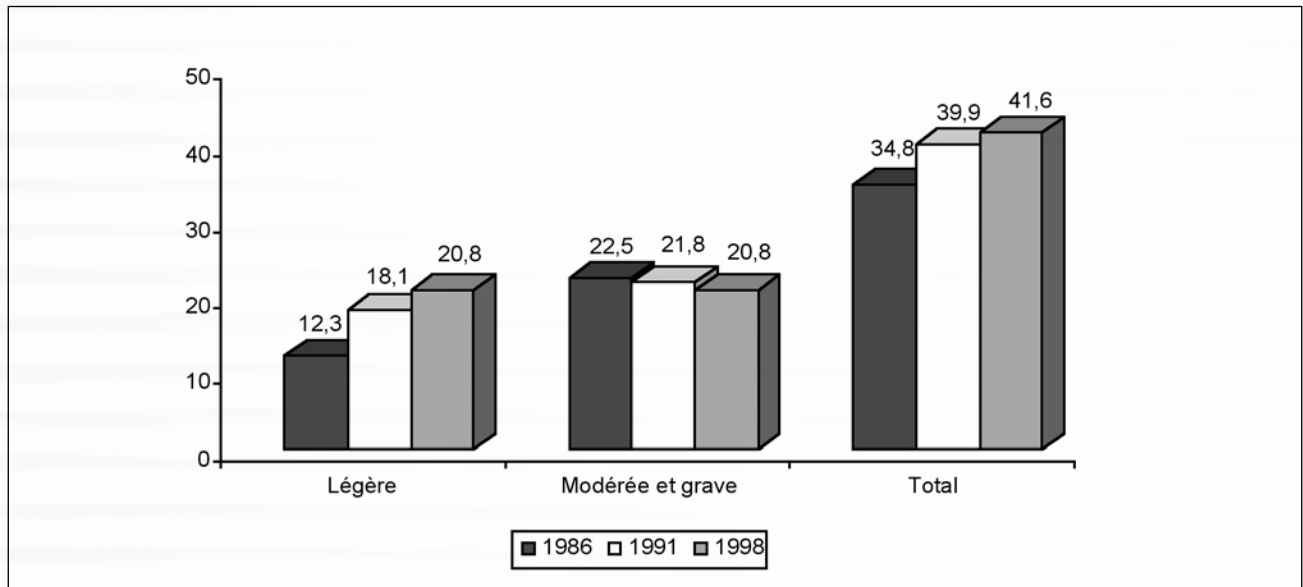
¹ Pe ('000) : population estimée en milliers.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*

Entre 1986 et 1998, le taux d'incapacité a augmenté de façon significative dans la population âgée passant de 35 % à 42 %. Au cours de la période la plus récente toutefois (1991-1998), les hausses ne sont pas significatives (figure 1).

Les variations observées s'expliquent principalement par une hausse notable du taux d'incapacité légère pour la période 1986-1998, alors que le taux d'incapacité modérée ou grave est demeuré relativement stable. Cette stabilité peut être considérée comme un aspect positif important.

Figure 1
Taux d'incapacité selon la gravité de l'incapacité, population de 65 ans et plus, Québec, 1986, 1991 et 1998



Sources : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*
 Statistique Canada, *Enquête sur la santé et les limitations d'activités 1991*
 Statistique Canada, *Enquête sur la santé et les limitations d'activités 1986*

Nature de l'incapacité

Les incapacités liées à la mobilité et à l'agilité sont importantes dans la population âgée : elles touchent, en 1998, respectivement 29 % et 25 % de la population de 65 ans et plus (tableau 2). On note également des prévalences élevées pour les incapacités liées à l'audition (14 %), les incapacités liées aux activités intellectuelles ou à la santé mentale (8 %) et les incapacités liées à la vision (6 %). La majorité (62 %) des personnes âgées présentent plusieurs types d'incapacités, alors que 38 % n'en ont qu'un seul (données non présentées). On observe une prévalence plus élevée de tous les types d'incapacités chez les 75 ans et plus que chez les 65 à 74 ans, sauf pour les incapacités liées à la parole et celles de la catégorie « autre » où les différences ne sont pas significatives (figure 2).

Tableau 2

Taux d'incapacité par âge selon le sexe et la gravité de l'incapacité¹, population de 65 ans et plus, Québec, 1998

	1986	1991	1998	
	%	%	%	Pe ('000) ²
Audition	14,0	12,1*	14,2	116,3
Vision	8,5	9,6*	5,9	48,2
Parole	1,9**	1,5**	2,1*	17,3
Mobilité	25,0	28,1	29,0	236,8
Agilité	21,5	22,8	25,0	204,3
Intellect/santé mentale	..	8,1*	8,2	66,6
Autre	1,1**	0,9**	1,6*	12,8

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

² Pe ('000) : population estimée en milliers.

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

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

.. Données non disponibles.

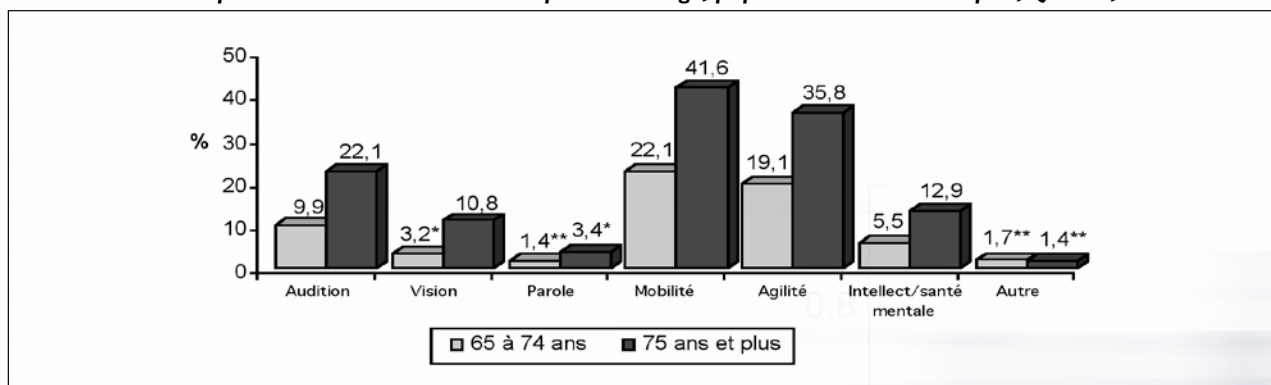
Sources : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*

Statistique Canada, *Enquête sur la santé et les limitations d'activités 1991*

Statistique Canada, *Enquête sur la santé et les limitations d'activités 1986*

Figure 2

Prévalence de l'incapacité selon la nature de l'incapacité¹ et l'âge, population de 65 ans et plus, Québec, 1998



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

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

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

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*



L'enquête ne montre aucune augmentation significative des différents types d'incapacités entre 1986 et 1998 (tableau 2). Par contre, on observe une diminution significative des problèmes de vision entre 1986 ou 1991 et 1998 chez les personnes âgées. L'hypothèse d'une plus grande accessibilité aux aides visuelles et aux interventions chirurgicales (notamment la chirurgie de la cataracte) est à considérer pour expliquer ce résultat intéressant.

Indice de désavantage lié à l'incapacité

Selon l'indice de désavantage³, le quart (26 %) des personnes de 65 ans et plus vivant en ménage privé affichent une dépendance, qu'elle soit forte ou modérée (14 %) ou légère (12 %) (tableau 3). Par ailleurs, 7 % des personnes âgées sont limitées dans leurs activités sans présenter de dépendance. Finalement, on note qu'une proportion importante de personnes âgées (10 %) ne présentent aucun désavantage, malgré la présence d'une incapacité. Celle-ci est digne de mention car elle exprime le fait que bien des personnes âgées connaissent une réduction de leurs capacités fonctionnelles (voir, entendre, marcher, etc.), et donc une incapacité, sans en être désavantagées, c'est-à-dire sans être restreintes dans l'accomplissement d'activités ou de rôles considérés comme normaux pour leur âge dans la société.

Les différences selon l'âge sont importantes : 25 % des personnes âgées de 75 ans et plus sont modérément ou fortement dépendantes, une proportion beaucoup plus élevée que chez les 65 à 74 ans (8 %).

Tableau 3
Indice de désavantage lié à l'incapacité selon l'âge et le sexe, population de 65 ans et plus, Québec, 1998

Âge	Dépendance modérée ou forte	Dépendance légère	Limitations des activités sans dépendance	Sans désavantage	Total avec incapacité	Sans incapacité
65 ans et plus	14,1	11,5	6,5	9,5	41,6	58,4
65 à 74 ans	8,1	9,9	7,1	8,9	34,0	66,0
75 ans et plus	25,0	14,4	5,5*	10,5	55,3	44,7
Hommes	11,4	7,6	9,3	10,9	39,1	60,9
Femmes	16,0	14,5	4,5*	8,5	43,4	56,6

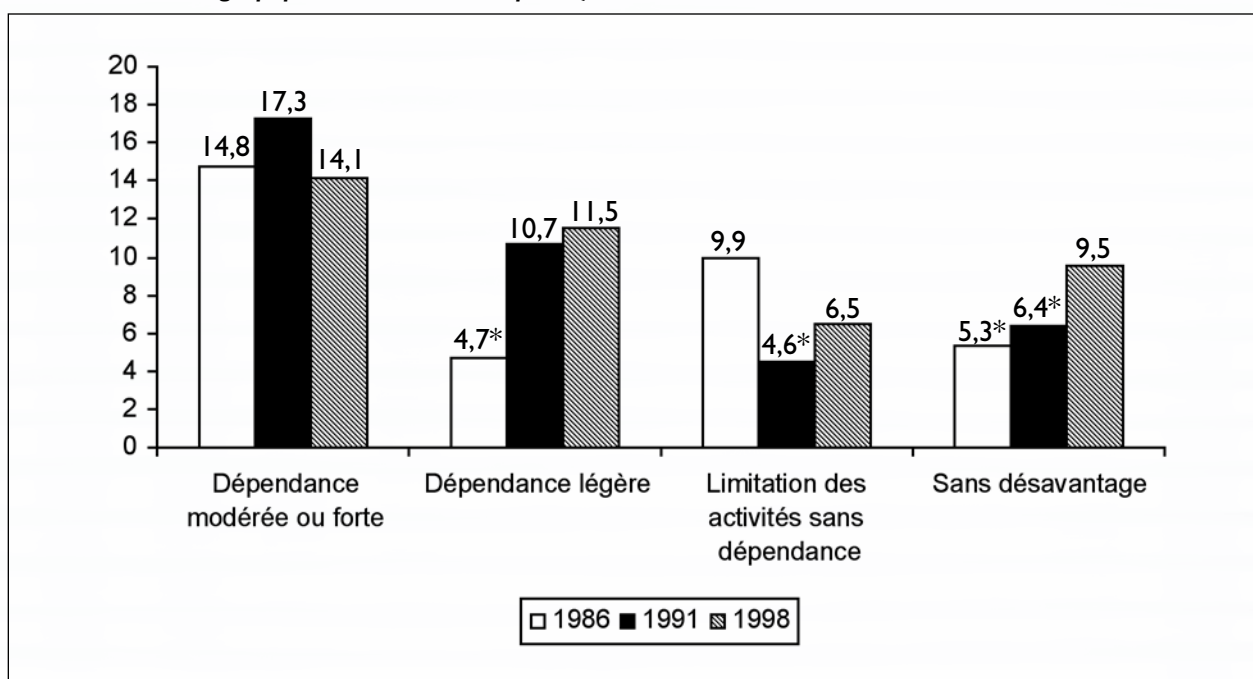
* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*

³ Indice créé par l'Institut de la statistique du Québec. Voir la définition des catégories en annexe.

La hausse du taux d'incapacité observée dans la population de 65 ans et plus entre 1986 et 1998 se répercute essentiellement dans certaines des catégories les plus légères du désavantage, soit la catégorie « dépendance légère » et la catégorie « sans désavantage » alors qu'on n'assiste à aucune augmentation de la dépendance modérée ou forte (figure 3). Ainsi, la proportion d'individus de 65 ans et plus affichant une dépendance légère est passée de 5 % en 1986 à 12 % en 1998 et la proportion d'individus sans désavantage, de 5 % à 9 %. En contrepartie, la proportion de personnes limitées dans leurs activités, sans présenter de dépendance, a diminué.

Figure 3
Indice de désavantage, population de 65 ans et plus, Québec, 1986, 1991, 1998



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

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*
 Statistique Canada, *Enquête sur la santé et les limitations d'activités 1991*
 Statistique Canada, *Enquête sur la santé et les limitations d'activités 1986*

Impact de l'incapacité sur les activités de la vie quotidienne

L'aide pour trois types d'activités quotidiennes est examinée : l'aide personnelle (la préparation des repas, les déplacements à l'intérieur de la maison et les soins personnels tels que se laver, faire sa toilette), l'aide pour les tâches domestiques (l'achat de produits essentiels, les travaux ménagers courants, les finances personnelles) et l'aide pour les gros travaux ménagers.

Environ 64 % des personnes de 65 ans et plus ayant une incapacité ont besoin d'aide, en raison de leur état de santé, pour la réalisation d'au moins une de ces activités (tableau 4). Cette proportion est beaucoup plus élevée chez les femmes que chez les hommes (72 % c. 54 %). Une forte proportion (94 %) des personnes qui ont besoin d'aide en reçoivent pour au moins une des activités considérées ; néanmoins, près de 35 % des personnes ayant besoin d'aide ne reçoivent pas toute l'aide requise (besoins non comblés).

La proportion de personnes qui ont besoin d'aide est plus élevée chez les personnes de 75 ans et plus que chez celles de 65 à 74 ans (73 % c. 57 %) ; il en est de même pour l'aide reçue (97 % c. 91 %). Par contre, la proportion de personnes ayant des besoins non comblés pour au moins une activité de la vie quotidienne a tendance à être plus élevée chez les personnes de 65 à 74 ans (40 % c. 31 %).

Les personnes âgées avec une incapacité modérée ou grave ont besoin d'aide dans une proportion beaucoup plus élevée que celles qui ont une incapacité légère (87 % c. 42 %). Par contre, les proportions de personnes recevant de l'aide ou ayant des besoins non comblés ne diffèrent pas significativement selon le niveau de gravité de l'incapacité.

Tableau 4

Dimensions de l'aide pour les activités de la vie quotidienne selon l'âge, le sexe, la gravité de l'incapacité et le revenu du ménage, population de 65 ans et plus avec incapacité, Québec, 1998

	Besoin d'aide ¹	Aide reçue ²	Besoins non comblés ³
Âge			
65 ans et plus	64,4	94,0	35,0
65 à 74 ans	56,8	90,9	39,9
75 ans et plus	72,9	96,8	30,7
Sexe			
Hommes	53,7	90,1	30,7
Femmes	71,6	96,0	37,1
Niveau de gravité			
Léger	41,6	91,9	29,6
Modéré ou grave	87,3	95,0	37,5
Niveau de revenu			
Très pauvre/pauvre	72,0	91,7	47,0
Moyen inférieur	65,0	95,1	31,6
Moyen supérieur/supérieur	55,5	95,3	24,5*

¹ Personnes qui, en raison de leur état de santé, reçoivent de l'aide ou déclarent en avoir besoin pour au moins une des activités.

² Personnes recevant de l'aide pour au moins une des activités parmi les personnes ayant besoin d'aide.

³ Personnes ne recevant pas d'aide pour au moins une activité de la vie quotidienne, mais déclarant en avoir besoin ou, parmi les personnes ayant besoin d'aide, celles en recevant, mais ayant besoin d'aide additionnelle.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*

Les personnes âgées de ménages pauvres ou très pauvres sont proportionnellement plus nombreuses à avoir besoin d'aide pour la réalisation des activités de la vie quotidienne⁴. Près de 47 % de ces personnes voient leurs besoins non comblés pour au moins une de ces activités.

Plus de la moitié (56 %) des personnes de 65 ans et plus avec incapacité ont besoin d'aide pour les gros travaux ménagers, alors qu'environ 42 % requièrent de l'aide pour les tâches domestiques et 19 %, de l'aide personnelle (tableau 5).

Tableau 5

Dimensions de l'aide pour les activités de la vie quotidienne selon le type d'activité, population de 65 ans et plus avec incapacité, Québec, 1998

	Besoin d'aide	Aide reçue ¹	Besoins non comblés ¹
Aide personnelle	18,7	82,4	30,2
Tâches domestiques	41,8	88,4	26,8
Gros travaux ménagers	56,4	92,0	24,4

¹ Parmi les personnes ayant besoin d'aide.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*

L'époux ou l'épouse, le conjoint ou la conjointe et les enfants demeurent de loin la source d'aide la plus mentionnée par les personnes de 65 ans et plus ayant une incapacité et recevant de l'aide (tableau 6). Quelque 62 % des personnes ont mentionné avoir reçu de l'aide de cette source comparativement à 32 % pour les amis, les voisins, les bénévoles et les autres personnes apparentées. Seulement 11 % ont recours au CLSC (centre local de services communautaires). Ces données illustrent l'importance du réseau informel dans la dispensation de l'aide aux personnes âgées.

Tableau 6

Sources de l'aide reçue¹ pour les activités de la vie quotidienne, population de 65 ans et plus avec incapacité et recevant de l'aide, Québec, 1998

Époux(se), conjoint(e), enfants	61,7
Parents, frères, sœurs	4,7*
Amis, voisins, bénévoles, personnes apparentées	32,4
CLSC	11,1
Autres sources ²	31,9

¹ Une personne peut utiliser plus d'une source d'aide.

² Incluant famille d'accueil, personnel engagé, service de popote roulante (repas à domicile), conciergerie de l'édifice.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*

⁴ Le niveau de revenu du ménage est défini par l'Institut de la statistique du Québec. Il est établi à partir du revenu total du ménage, du nombre de personnes dans le ménage et de normes établissant les seuils de faible revenu selon la taille des ménages.

Impact de l'incapacité sur les déplacements hors du domicile

L'enquête montre que la grande majorité des personnes âgées de 65 ans et plus ayant une incapacité n'éprouvent pas de difficulté dans leurs déplacements hors de leur demeure (tableau 7). Ainsi, environ 12 % d'entre elles déclarent avoir des difficultés à quitter la demeure pour de courts trajets alors que 6 % sont confinées à la demeure. Par ailleurs, environ 20 % de la population âgée ayant une incapacité se dit incapable d'effectuer de longs trajets. Les personnes de 65 à 74 ans sont moins nombreuses en proportion que leurs aînées à être limitées dans leurs déplacements sur de courts ou de longs trajets. L'enquête révèle également qu'une faible proportion de la population de 65 ans et plus ayant une incapacité (environ 4 %⁵ des personnes non confinées au domicile) requièrent des services de transport adapté pour de courts trajets.

Tableau 7

Indicateurs de limitations dans les déplacements selon l'âge, population de 65 ans et plus avec incapacité, Québec, 1998

	65 à 74 ans	75 ans et plus	Total
Limitations pour de courts trajets¹			
Difficulté à quitter la demeure	8,8*	14,8	11,6
Confinement à la demeure	4,2**	8,8*	6,4*
Sans difficulté	87,0	76,4	82,0
Incapacité à effectuer de longs trajets²			
Oui	16,5	23,7	19,8
Non	83,5	76,3	80,2

¹ Trajets de moins de 80 kilomètres.

² Trajets de plus de 80 kilomètres.

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

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

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*

⁵ Cette proportion a un coefficient de variation entre 15 % et 25 % et doit être interprétée avec prudence.

Conclusion

Les résultats de l'*Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998* permettent de tracer un portrait nuancé de la situation des personnes âgées ayant une incapacité vivant à domicile et, à plusieurs égards, révèlent des aspects positifs, en particulier lorsqu'on distingue les personnes de 65 à 74 ans des plus âgées.

On associe souvent le troisième âge à l'incapacité. Or, l'enquête montre que si plus de la moitié (55 %) des personnes âgées de 75 ans et plus présentent une incapacité, ce n'est pas le cas des personnes de 65 à 74 ans qui sont pour les deux tiers exemptes d'incapacité. Environ la moitié des personnes âgées ayant une incapacité présentent une incapacité légère. Par contre, chez les personnes de 75 ans et plus, l'incapacité modérée ou grave domine.

L'étude révèle une hausse du taux d'incapacité chez les personnes âgées entre 1986 et 1998. Toutefois, note encourageante, cette hausse est attribuable à l'augmentation de l'incapacité légère, alors que l'incapacité modérée ou grave est restée relativement inchangée au cours de cette période. Parmi les facteurs explicatifs de la hausse du taux d'incapacité, on compte le vieillissement de la population et une amélioration de la méthodologie de l'enquête qui permet un meilleur dénombrement des personnes ayant une incapacité liée aux activités intellectuelles ou à la santé mentale. De plus, il est possible que la population soit plus sensibilisée au phénomène de l'incapacité et plus encline à en faire état que dans le passé.

Le nouvel indice proposé dans cette enquête pour mesurer le désavantage lié à l'incapacité traduit également les différences entre les 65 à 74 ans et les plus âgés. Ainsi, le quart des personnes les plus âgées présentent une dépendance modérée ou forte, alors que c'est le cas de moins d'une personne sur dix chez les 65 à 74 ans. Signe positif cependant, près d'une personne âgée sur dix ne présente aucun désavantage malgré la présence d'une incapacité. De plus, l'augmentation de l'incapacité entre 1986 et 1998 s'est faite au profit d'un accroissement des personnes non désavantagées ou présentant une dépendance légère. Wilkins, Rochon et Lafontaine (1995) avaient aussi observé une prévalence accrue, entre 1987 et 1992-1993, des formes les moins graves de perte d'autonomie fonctionnelle dans la population québécoise vivant à domicile et une diminution des formes les plus graves.

La seconde partie des résultats fait ressortir l'impact de l'incapacité sur les besoins d'aide pour les activités de la vie quotidienne et les limitations dans les déplacements hors du domicile. Ces résultats montrent, comme on pouvait s'y attendre, que les besoins sont plus importants chez les personnes de 75 ans et plus que chez celles de 65 à 74 ans. Ils permettent également d'estimer les proportions de personnes qui ont des besoins non comblés, c'est-à-dire qui pourraient bénéficier d'interventions. Ainsi, chez les personnes avec incapacité, plus du tiers des personnes âgées ont des besoins d'aide non comblés pour leurs activités quotidiennes.

Ces résultats suggèrent que le Québec doit faire face au cours des prochaines décennies à une augmentation de la proportion de personnes ayant une incapacité, y compris des incapacités modérées et graves, en raison du vieillissement de la population. En effet, même si l'augmentation de l'incapacité entre 1986 et 1998 était essentiellement due à une hausse de l'incapacité légère, avec l'importance relative grandissante des personnes de 75 ans et plus, on peut penser que ce ne sera plus le cas au cours des prochaines décennies. Il en est de même pour les personnes vivant des situations de désavantage incluant des situations de dépendance modérée ou forte. Cela devrait exercer une pression accrue sur les services de santé. Toutefois, l'évolution récente des incapacités modérées ou graves et des désavantages dans les niveaux les plus graves illustre bien qu'il n'y a pas que le seul facteur démographique à considérer dans ces projections. D'autres tendances pourraient atténuer ces scénarios, surtout à long terme, notamment l'amélioration de l'état de santé des générations âgées actuelles et futures.



Annexe

Catégories de l'indice de désavantage chez les personnes de 15 ans et plus

Dépendance forte : personnes dépendantes des autres pour les soins personnels (se laver, faire sa toilette, s'habiller ou manger) ou pour se déplacer dans la maison.

Dépendance modérée : personnes n'appartenant pas à la catégorie précédente, mais dépendantes des autres pour les sorties (courts trajets), pour l'exécution des tâches ménagères quotidiennes (le ménage, l'époussetage) ou pour la préparation des repas.

Dépendance légère : personnes n'appartenant pas aux catégories précédentes, mais dépendantes (totalement ou partiellement) des autres pour les travaux ménagers lourds ou pour faire les courses, ou partiellement dépendantes pour les tâches ménagères quotidiennes ou la préparation des repas.

Limitations des activités sans dépendance : personnes n'appartenant pas aux catégories précédentes, mais incapables de faire l'activité principale (à l'école, au travail ou à la maison) ou d'autres activités (loisirs, sports, déplacements sur de longs trajets), ou restreintes dans celles-ci.

Sans désavantage : personnes ayant une incapacité, mais ne présentant pas de limitations ou de dépendance dans les domaines susmentionnés.

Les résultats présentés dans ce STAT Flash sont tirés du rapport Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998 publié par l'Institut de la statistique du Québec. Ce rapport est disponible en entier (en version électronique) sur le site Internet de l'Institut de la statistique du Québec à l'adresse suivante : www.stat.gouv.qc.ca (dans la section « santé »).

**Numéros précédents de STAT Flash
tirés de l'Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998**

**L'incapacité dans les familles québécoises :
composition et conditions de vie des familles, santé et bien-être des proches
Mai 2006, n° 21**

**L'incapacité chez les femmes au Québec
Mai 2005, n° 20**

**L'incapacité liée à la mobilité ou à l'agilité chez les adultes québécois
Novembre 2004, n° 19**

**L'incapacité liée à l'audition chez les adultes et les enfants québécois
Juillet 2004, n° 18**

**Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998
Bilan des résultats et pistes d'intervention
Mars 2003, n° 17**

**Nature et origine des incapacités
Décembre 2002, n° 16**

**L'incapacité liée à la vision chez les adultes et les enfants québécois
Octobre 2002, n° 15**

**Taux d'incapacité et indice de désavantage chez la population québécoise
Juin 2002, n° 14**





STATFlash

Cette publication est produite par le Service de l'évaluation de l'intégration sociale et de la recherche et par la Direction des communications de l'Office des personnes handicapées du Québec.

Ce document peut être obtenu sur demande en médias adaptés.

Téléphone : | 800 567-1465 Télécopieur : 819 475-8753

Téléscripteur : | 800 567-1477

statistique@ophq.gouv.qc.ca www.ophq.gouv.qc.ca