

**Portrait statistique
de la population avec incapacité**

**— Région de l'Abitibi-Témiscamingue —
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 30 octobre 2003

(DRDP-1138)

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 L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	105
ANNEXE 4 - LISTE DES ÉTABLISSEMENTS ET DES TERRITOIRES DE CLSC DE LA RÉGION SOCIO SANITAIRE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE.....	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, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 1998.....	64
22. Dimensions de l'aide pour les activités de la vie quotidienne, population de 15 ans et plus avec incapacité, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 2000 à 2002.....	82
31. Répartition des élèves handicapés selon le niveau scolaire, le type de regroupement scolaire et l'année, secteur public, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 1998	91
35. Pratique d'activités physiques de loisir selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	96
36. 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
37. 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, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 1998.....	24
6. Connaissance des langues, population avec incapacité, 1996.....	28
7. Connaissance des langues selon la présence d'une incapacité, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 1996.....	29
10. Personnes avec incapacité ayant une origine ethnique autre que française ou britannique, selon le territoire de CLSC, Abitibi-Témiscamingue, 1996.....	30
11. Revenu total moyen des personnes de 15 ans et plus avec incapacité selon le sexe, 1996.....	34
12. Revenu total moyen des personnes de 15 ans et plus selon la présence d'une incapacité, Abitibi-Témiscamingue, 1996	34
13. Revenu total moyen des hommes de 15 ans et plus avec incapacité, selon le territoire de CLSC, Abitibi-Témiscamingue, 1996.....	35
14. Revenu total moyen des femmes de 15 ans et plus avec incapacité, selon le territoire de CLSC, Abitibi-Témiscamingue, 1996.....	35
15. Composition du revenu total des personnes de 15 ans et plus avec incapacité, 1996.....	36
16. Composition du revenu total des personnes de 15 ans et plus selon la présence d'une incapacité, Abitibi-Témiscamingue, 1996	36
17. Part des transferts gouvernementaux dans le revenu total des personnes de 15 ans et plus avec incapacité, selon le territoire de CLSC, Abitibi-Témiscamingue, 1996	37
18. Niveau de revenu du ménage, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998	38
19. Niveau de revenu du ménage selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 1998.....	38
20. Niveau de revenu du ménage selon la présence d'un désavantage lié à l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Abitibi-Témiscamingue, 1998.....	39
21. 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

22. Revenu total inférieur à 15 000 \$ selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1996.....	41
23. Revenu total inférieur à 15 000 \$ selon la présence d'une incapacité et le sexe, population de 15 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 1996	41
24. Revenu total inférieur à 15 000 \$, selon le territoire de CLSC, population de 15 ans et plus avec incapacité, Abitibi-Témiscamingue, 1996.....	42
25. Population de 15 ans et plus avec incapacité vivant sous le seuil de faible revenu selon le sexe, 1996	43
26. Population de 15 ans et plus vivant sous le seuil de faible revenu selon la présence d'une incapacité et le sexe, Abitibi-Témiscamingue, 1996	43
27. Population de 15 ans et plus avec incapacité vivant sous le seuil de faible revenu, selon le territoire de CLSC, Abitibi-Témiscamingue, 1996.....	44
28. Perception de la situation financière, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998.....	45
29. Perception de la situation financière selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 1998.....	45
30. Population de 15 ans et plus se considérant pauvre ou très pauvre depuis 5 ans et plus, 1998.....	47
31. Proportion de personnes vivant une situation d'insécurité alimentaire selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998.....	48
32. Proportion de personnes vivant une situation d'insécurité alimentaire selon la présence d'une incapacité et le sexe, population de 15 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 1998.....	49
34. Dépenses occasionnées par l'incapacité et remboursement, population de 15 ans et plus avec incapacité, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 1996.....	54
39. Personnes avec incapacité vivant seules, selon le territoire de CLSC, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 1996.....	76
52. Répartition des enfants handicapés qui fréquentent les services de garde selon le type de service de garde et l'année, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 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, Abitibi-Témiscamingue, 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
<input checked="" type="checkbox"/>	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 l'Abitibi-Témiscamingue (08). 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

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).

présentant une 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
	▪ Allocation pour enfant handicapé	RRQ
État de santé et de bien-être	▪ Perception de l'état de santé	EQLA, ESS
	▪ Indice de détresse psychologique	EQLA, ESS
	▪ Perception de la santé mentale	EQLA, ESS
Profil linguistique et caractéristiques socioculturelles	▪ Connaissance des langues	Recensement
	▪ Statut d'immigrant	Recensement
	▪ Origine ethnique autre que française ou britannique	Recensement
Ressources économiques	▪ 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
Ressources familiales et relations sociales	▪ Personnes vivant seules	Recensement
	▪ État matrimonial de fait	EQLA, ESS
	▪ Femmes de 15 ans et plus ayant des enfants à la maison	Recensement
	▪ Indice de soutien social	EQLA, ESS
	▪ Insatisfaction quant à la vie sociale	EQLA, ESS

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

¹⁰ Rébecca TREMBLAY, Robert COURTEMANCHE 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.

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 l'Abitibi-Témiscamingue.
- 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 l'Abitibi-Témiscamingue. 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>	<p>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)</p> <p>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.</p>
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

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

En 1998, 16 % de la population de 15 ans et plus vivant en ménage privé présente une incapacité comparativement à 17 % de la population de l'ensemble du Québec. On peut remarquer que le taux d'incapacité observé chez les femmes est plus faible que celui de l'ensemble du Québec (16 % c. 18 %) et celui des hommes est un peu plus élevé que le taux constaté dans l'ensemble du Québec (16 % c. 15 %). Alors que dans l'ensemble du Québec, les femmes présentent un taux d'incapacité plus élevé que celui des hommes (18 % c. 15 % ☑), on ne note pas, en région, de différence entre eux (16 %).

Tableau 1

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

	Abitibi- Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
15 à 64 ans	11,9*	11,5
65 ans et plus	45,0*	39,1
Total	15,5	14,8
Femmes		
15 à 64 ans	12,1*	13,7
65 ans et plus	41,9*	43,4
Total	16,0	18,4
Sexes réunis		
15 à 64 ans	12,0	12,6
65 ans et plus	43,3	41,6
Total	15,8	16,7

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

Taux d'incapacité (suite)

Selon la nature de l'incapacité

Les incapacités les plus prévalentes dans la région sont celles liées à l'agilité (9 %), à la mobilité (8 %), à l'audition (6 %) et aux activités intellectuelles ou à la santé mentale (4,5 %). Dans l'ensemble du Québec, c'est cependant la mobilité qui arrive au premier rang (9 %).

Certaines incapacités présentent une prévalence plus élevée dans la région que dans l'ensemble du Québec. Il s'agit de celles liées à l'audition, à l'agilité et aux activités intellectuelles ou à la santé mentale. Les incapacités liées à la vision et à la mobilité affichent, quant à elles, une prévalence un peu moins élevée. Enfin, on retrouve un taux identique à l'ensemble du Québec pour ce qui est de l'incapacité liée à la parole.

Tableau 2

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

	Abitibi- Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Audition	5,5*	4,2
Vision	1,6**	1,8
Parole	0,9**	0,9
Mobilité	7,5	8,8
Agilité	9,0	8,0
Intellect / santé mentale	4,5*	4,1
Autre	<i>dnp</i>	1,7
Total¹	15,8	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

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Dans la région, la population ayant une incapacité compte, en proportion, un peu plus d'hommes (50 % c. 44 %) de même que de personnes âgées de 15 à 64 ans (67 % c. 65 %) que la population avec incapacité de l'ensemble du Québec.

Tableau 3
Répartition selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

	Abitibi-Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
15 à 64 ans	68,8	68,0
65 ans et plus	31,2*	32,0
Total	50,0	43,7
Femmes		
15 à 64 ans	65,5	62,7
65 ans et plus	34,5*	37,3
Total	50,0	56,3
Sexes réunis		
15 à 64 ans	67,1	65,0
65 ans et plus	32,9	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, 30 % des personnes ayant une incapacité présentent deux incapacités et 22 % en cumulent trois et plus (c. respectivement 29 % et 20 % dans l'ensemble du Québec).

Par ailleurs, c'est 49 % des personnes qui ne présentent qu'une seule incapacité dans la région en comparaison de 52 % dans l'ensemble du Québec.

Cet écart semble principalement attribuable à la proportion plus élevée d'aînés ayant trois incapacités et plus (32 % c. 28 % dans l'ensemble du Québec) de même que d'hommes ayant deux incapacités (28 % c. 24 %).

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
	%		
Abitibi-Témiscamingue			
Sexe			
<i>Hommes</i>	49,3	28,3*	22,4*
<i>Femmes</i>	47,9	31,5	20,6*
Âge			
15 à 64 ans	56,1	27,6*	16,3*
65 ans et plus	33,2*	34,5*	32,3*
Total	48,6	29,9	21,5*
Ensemble du Québec			
Sexe			
<i>Hommes</i>	56,1	24,4	19,5
<i>Femmes</i>	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 ayant une incapacité, 59 % ont une incapacité légère et 41 % en ont une modérée ou grave. Ces proportions sont similaires à celles observées dans l'ensemble du Québec où elles sont respectivement de 61 % et 39 %.

Par ailleurs, notons que 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, dans la région (57 % c. 34 %) comme dans l'ensemble du Québec (50 % c. 33 %). De même, les femmes sont, en proportion, plus nombreuses que les hommes à avoir une telle incapacité (43 % c. 39 %), 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
	%	
Abitibi-Témiscamingue		
Sexe		
<i>Hommes</i>	60,7	39,3
<i>Femmes</i>	56,7	43,3
Âge		
<i>15 à 64 ans</i>	66,5	33,5
<i>65 ans et plus</i>	42,7*	57,3
Total	58,7	41,3
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, 18 % des personnes ayant une incapacité présentent une dépendance modérée ou forte, 18 % ont une dépendance légère, 43 % sont sans dépendance, mais néanmoins limitées dans les activités et 21 % ne sont pas désavantagées malgré la présence d'une incapacité. Comparativement à l'ensemble du Québec, la région compte ainsi moins de personnes ayant une dépendance (légère, modérée ou forte) (36 % c. 45 %) et à l'inverse, plus de personnes qui sont limitées dans les activités, mais sans dépendance (43 % c. 35 %).

Selon le sexe et l'âge

La moitié des femmes avec incapacité de la région vivent une situation de dépendance (légère, modérée ou forte) en comparaison de 23 % des hommes. L'indice de désavantage varie également selon l'âge. En effet, 51 % 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 également que plus de la moitié des hommes (54 %) de même que près de la moitié des personnes âgées de 15 à 64 ans (48 %) ayant une incapacité sont sans dépendance, mais limités dans les activités.

Tableau 6

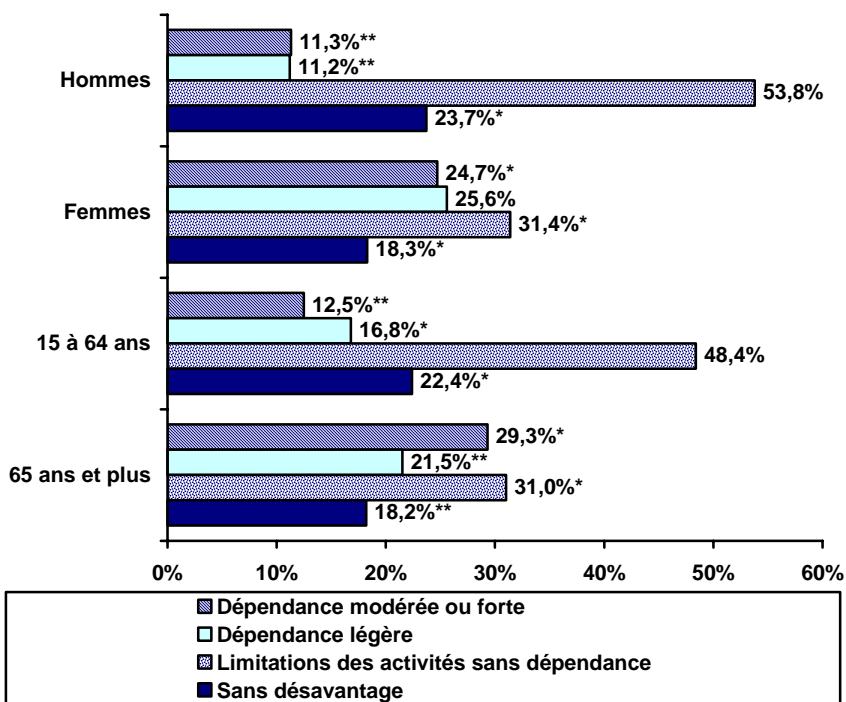
Indice de désavantage lié à l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998

	Abitibi-Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Dépendance modérée ou forte	18,0 *	21,3
Dépendance légère	18,3 *	23,5
Limitations des activités sans dépendance	42,7	34,9
Sans désavantage	21,0 *	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, Abitibi-Témiscamingue, 1998



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

Allocation pour enfant handicapé

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

Le nombre d'enfants inscrits à l'allocation pour enfant handicapé de la Régie des rentes du Québec dans la région est passé de 533 en 1998 à 551 en 2001. En 1998, la maladie chronique était la déficience la plus fréquente parmi les enfants inscrits à l'allocation, suivie, en deuxième place, de la déficience mentale. La maladie chronique occupe toujours le premier rang en 2001, mais l'écart avec la déficience mentale est négligeable (38 % c. 37 %). La déficience motrice occupe toutefois encore le troisième rang en termes de fréquences observées (17 %). Enfin, les proportions d'enfants ayant une déficience auditive et visuelle affichent une baisse depuis 1998.

Tableau 7

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

		1998	1999	2000	2001
		%			
Auditive		7,7	7,1	6,3	5,8
Mentale ²		28,7	31,3	36,4	37,0
Motrice		16,5	15,7	14,5	16,7
Visuelle		3,2	3,6	3,3	2,9
Maladie chronique		43,9	42,3	39,5	37,6
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0
	N	533	534	552	551

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 l'Abitibi-Témiscamingue. 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

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

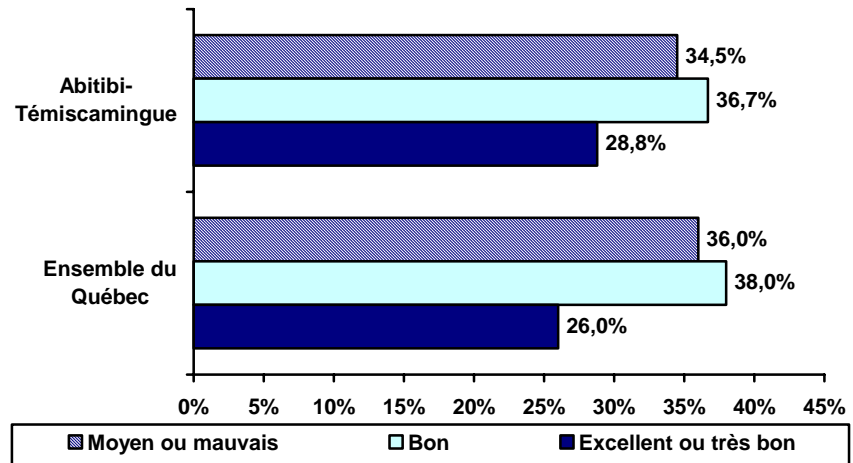
Dans la région, plus du quart des personnes ayant une incapacité (29 %) jugent leur état de santé comme étant excellent ou très bon, 37 % le qualifient de bon et près de 35 % l'estiment comme étant moyen ou mauvais.

Cette distribution est sensiblement équivalente à celle observée dans l'ensemble du Québec.

Selon le sexe et l'âge

Plus du tiers des personnes de la région ayant une incapacité (35 %) considèrent leur état de santé comme étant moyen ou mauvais en comparaison de seulement 7 % (☑) des personnes sans incapacité. Ces proportions sont comparables à celles observées dans l'ensemble du Québec. Toutefois, la proportion de femmes ayant une incapacité qui estiment leur état de santé comme étant moyen ou mauvais est plus faible que dans l'ensemble du Québec (32 % c. 37 %) tandis qu'elle est un peu plus élevée chez les hommes (37 % c. 35 %). D'autre part, les aînés avec incapacité sont moins nombreux, en proportion, que ceux de l'ensemble du Québec à considérer négativement leur état de santé (34 % c. 40 %).

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

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

	Abitibi-Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	36,7*	35,3
<i>Sans incapacité</i>	6,9*	5,9
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	32,2*	36,7
<i>Sans incapacité</i>	7,8*	6,2
15 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	34,7	33,7
<i>Sans incapacité</i>	6,2	5,6
65 ans et plus		
<i>Avec incapacité</i>	34,1*	40,2
<i>Sans incapacité</i>	19,6*	10,4
Total		
<i>Avec incapacité</i>	34,5	36,0
<i>Sans incapacité</i>	7,4	6,0

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

Niveau élevé à l'indice de détresse psychologique

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Dans la région, près de 20 % des personnes ayant une incapacité ont un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique. Cette proportion est nettement plus faible que celle observée dans l'ensemble du Québec, soit 28 %. Notons aussi que dans la région, les proportions de personnes avec et sans incapacité se situant au niveau élevé de cet indice sont similaires alors que l'écart est considérable dans l'ensemble du Québec (28 % c. 18 %).

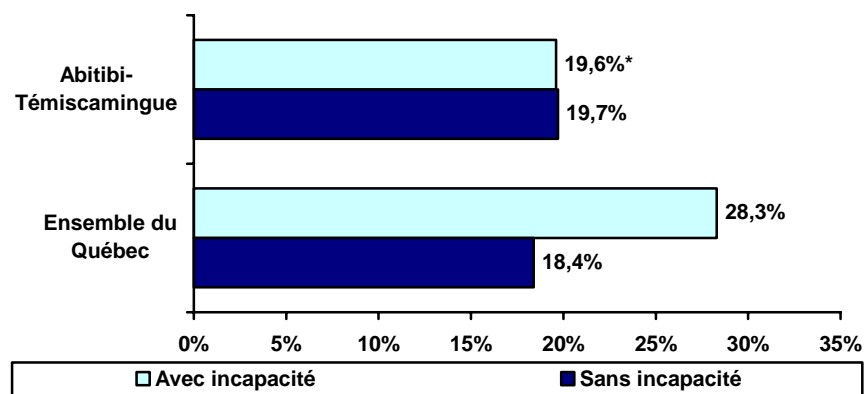
Selon le sexe et l'âge

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 qu'il y ait ou non incapacité, tant en région que dans l'ensemble du Québec.

Soulignons que les personnes avec incapacité, peu importe le sexe ou l'âge, sont, en proportion, moins nombreuses que celles de l'ensemble du Québec à avoir un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique alors que les personnes sans incapacité sont légèrement plus nombreuses que celles de l'ensemble du Québec à avoir un tel niveau.

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

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

	Abitibi-Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	17,7**	25,5
<i>Sans incapacité</i>	16,2	15,9
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	21,6*	30,5
<i>Sans incapacité</i>	23,3	21,0
15 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	25,5*	34,8
<i>Sans incapacité</i>	20,1	19,4
65 ans et plus		
<i>Avec incapacité</i>	<i>dnp</i>	14,7
<i>Sans incapacité</i>	13,9**	7,5
Total		
<i>Avec incapacité</i>	19,6*	28,3
<i>Sans incapacité</i>	19,7	18,4

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

Perception de la santé mentale

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

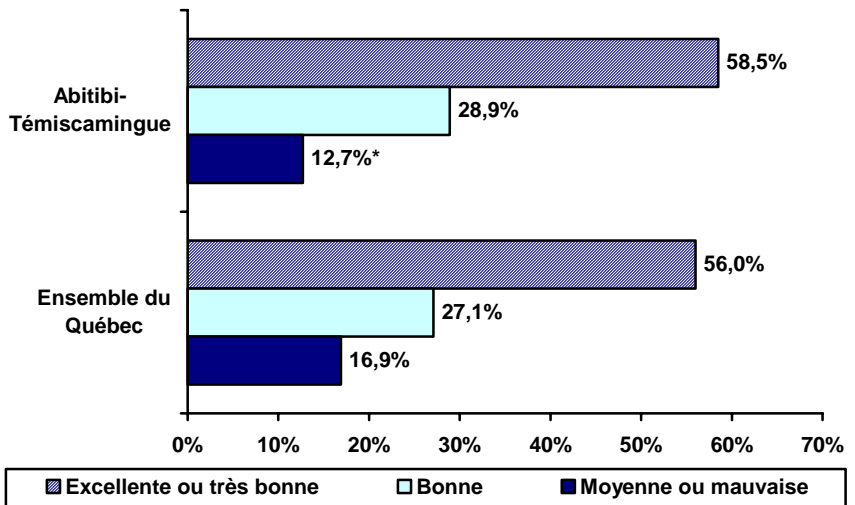
Près de 60 % des personnes ayant une incapacité de la région considèrent leur santé mentale comme étant excellente ou très bonne et près de 29 % la considèrent bonne.

À l'inverse, près de 13 % estiment qu'elle est moyenne ou mauvaise. Cette proportion est plus faible que celle observée dans l'ensemble du Québec (17 %).

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

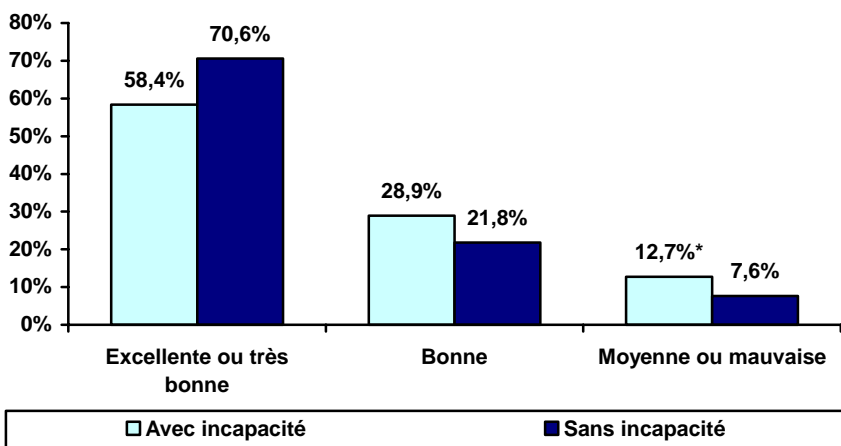
Dans la région, 13 % des personnes ayant une incapacité considèrent leur santé mentale comme étant moyenne ou mauvaise comparativement à seulement 8 % des personnes sans incapacité.

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

Figure 5
Perception de la santé mentale selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 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

Les femmes ayant une incapacité sont moins nombreuses que celles du Québec à considérer leur santé mentale comme étant moyenne ou mauvaise (12 % c. 17 %).

D'autre part, on peut noter que 14 % des personnes de 15 à 64 ans ayant une incapacité la considèrent ainsi en comparaison d'une personne sur cinq (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

	Abitibi-Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	13,5**	16,2
<i>Sans incapacité</i>	6,4*	5,6
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	11,8**	17,4
<i>Sans incapacité</i>	8,8*	7,0
15 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	14,3*	20,1
<i>Sans incapacité</i>	7,5	6,7
65 ans et plus		
<i>Avec incapacité</i>	<i>dnp</i>	10,8
<i>Sans incapacité</i>	8,7**	2,5*
Total		
<i>Avec incapacité</i>	12,7*	16,9
<i>Sans incapacité</i>	7,6	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 l'Abitibi-Témiscamingue. 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

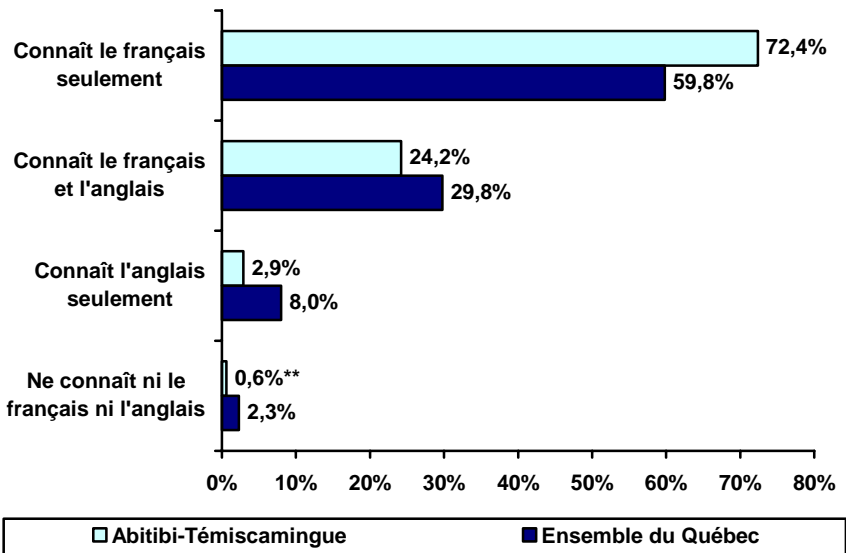
Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Si, dans l'ensemble du Québec, 60 % des personnes ayant une incapacité ne parlent que le français, en Abitibi-Témiscamingue, cette proportion est plutôt de 72 % (☑). Soulignons également qu'elles sont, en proportion, moins nombreuses que celles de l'ensemble du Québec à connaître le français et l'anglais (24 % c. 30 % ☑). Enfin, moins de 1,0 % de la population avec incapacité ne connaît ni le français ni l'anglais comparativement à 2,3 % (☑) dans l'ensemble du Québec.

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

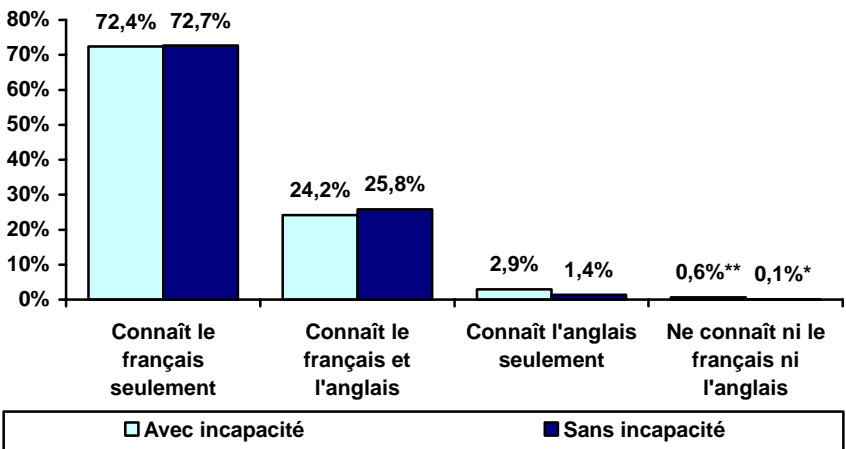
La proportion des personnes avec incapacité connaissant le français et l'anglais est de 24 % comparativement à 26 % chez les personnes sans incapacité. Par ailleurs, une proportion similaire de personnes avec et sans incapacité ne connaissent que le français (72 % c. 73 %) alors que les personnes avec incapacité sont, en proportion, plus nombreuses que celles sans incapacité à ne connaître que l'anglais (2,9 % c. 1,4 % ☑).

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, Abitibi-Témiscamingue, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

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

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Une plus faible proportion de personnes ayant une incapacité ont un statut d'immigrant dans la région (2,1 % c. 11 % ☑ dans l'ensemble du Québec). On observe le même phénomène en ce qui concerne l'origine ethnique. En effet, 18 % des personnes ayant une incapacité déclarent avoir une origine ethnique autre que française ou britannique (c. 29 % ☑ pour l'ensemble du Québec).

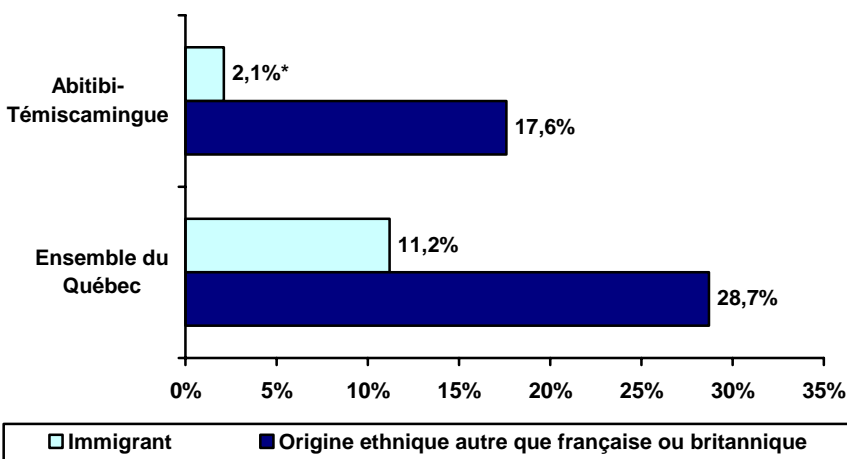
Région de l'Abitibi-Témiscamingue

Alors que les personnes avec et sans incapacité déclarent, dans des proportions similaires, avoir un statut d'immigrant (2,1 % c. 1,0 %), elles indiquent, dans des proportions carrément identiques, avoir une origine ethnique autre que française ou britannique (18 %).

Territoires de CLSC

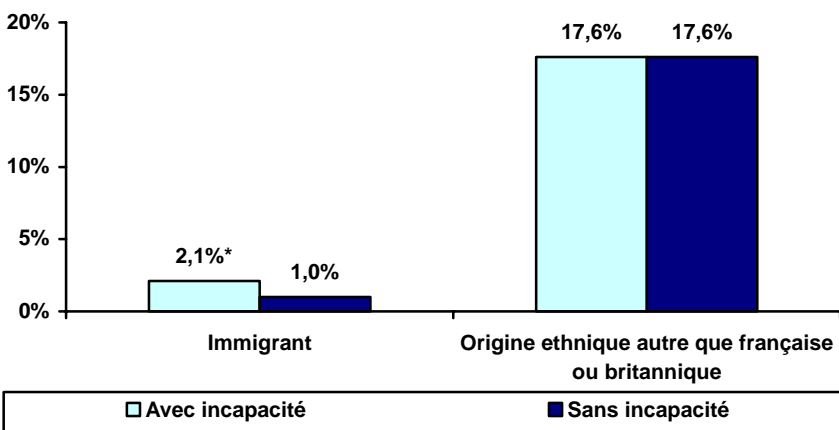
Plus de 20 % des personnes avec incapacité déclarent avoir une origine ethnique autre que française ou britannique sur les territoires de CLSC Vallée-de-l'Or (23 %) et Témiscaming (55 %) alors qu'à l'inverse, moins de 10 % déclarent avoir une telle origine ethnique sur le territoire de CLSC Abitibi-Ouest (10 %).

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

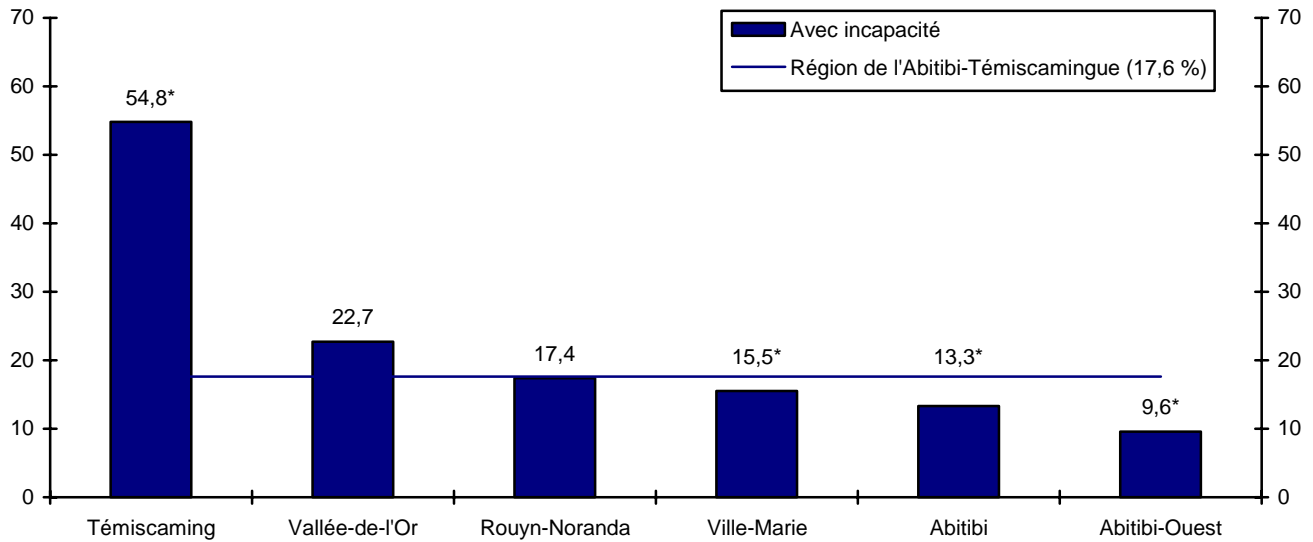
Figure 9
Statut d'immigrant et origine ethnique autre que française ou britannique selon la présence d'une incapacité, Abitibi-Témiscamingue, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Origine ethnique autre que française ou britannique

Figure 10
Personnes avec incapacité ayant une origine ethnique autre que française ou britannique, selon le territoire de CLSC, Abitibi-Témiscamingue, 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 l'Abitibi-Témiscamingue 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 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

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Dans la région, les hommes de 15 ans et plus avec incapacité ont un revenu total moyen supérieur à celui observé chez les hommes de l'ensemble du Québec (18 269 \$ c. 17 758 \$). Les femmes ont toutefois un revenu total moyen inférieur à celles de l'ensemble du Québec (11 419 \$ c. 12 696 \$ ☑).

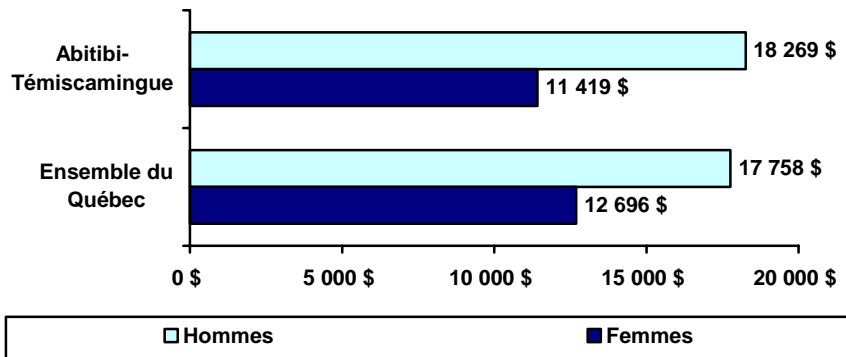
Région de l'Abitibi-Témiscamingue

Le revenu total moyen des hommes avec incapacité correspond à 60 % de celui des hommes sans incapacité (18 269 \$ c. 30 385 \$ ☑) tandis que le revenu total moyen des femmes avec incapacité correspond à 67 % de celui des femmes sans incapacité (11 419 \$ c. 16 937 \$ ☑). Soulignons aussi que le revenu total moyen des femmes avec incapacité ne représente que 63 % de celui des hommes avec incapacité. Sur ce point, il est intéressant de remarquer que le revenu des hommes avec incapacité est plus élevé que celui des femmes sans incapacité (18 269 \$ c. 16 937 \$ ☑).

Territoires de CLSC

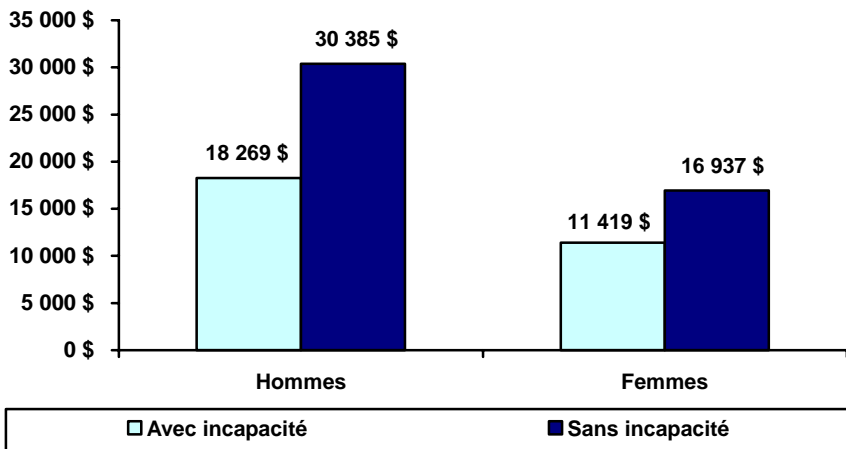
En Abitibi-Témiscamingue, le revenu total moyen des personnes ayant une incapacité varie considérablement d'un territoire de CLSC à l'autre. Ainsi, le revenu des hommes avec incapacité varie entre 24 714 \$ sur le territoire de CLSC Témiscaming et 15 047 \$ sur celui de Ville-Marie (figure 13). Quant aux femmes, leur revenu total moyen varie entre 12 931 \$ sur le territoire de CLSC Abitibi et 9 973 \$ sur celui d'Abitibi-Ouest (figure 14).

Figure 11
Revenu total moyen des personnes de 15 ans et plus avec incapacité selon le sexe, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

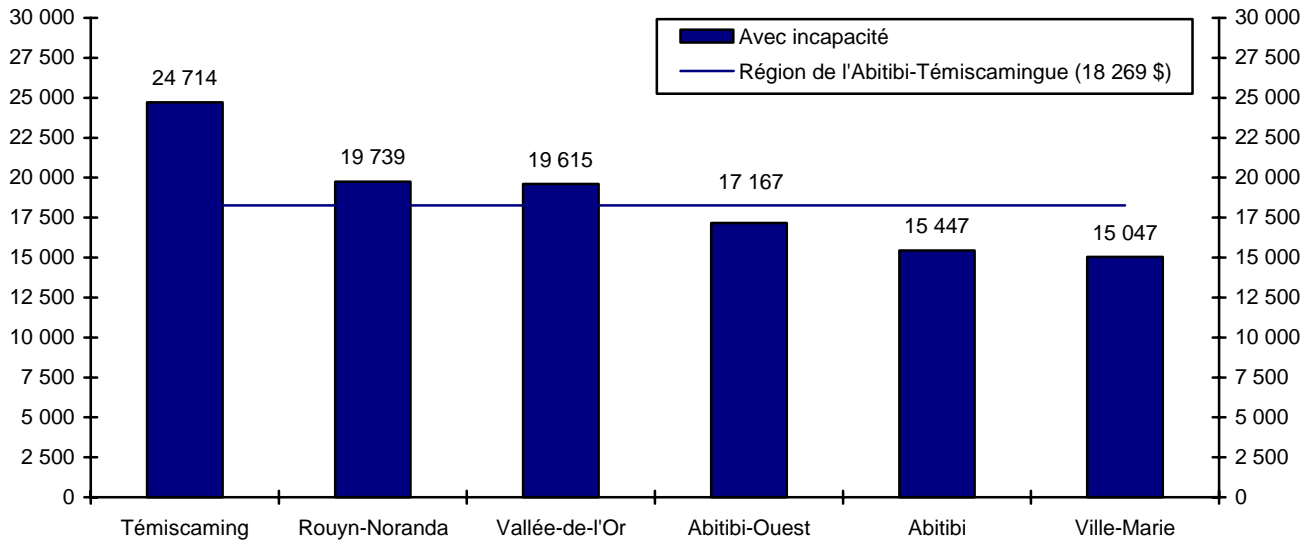
Figure 12
Revenu total moyen des personnes de 15 ans et plus selon la présence d'une incapacité, Abitibi-Témiscamingue, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

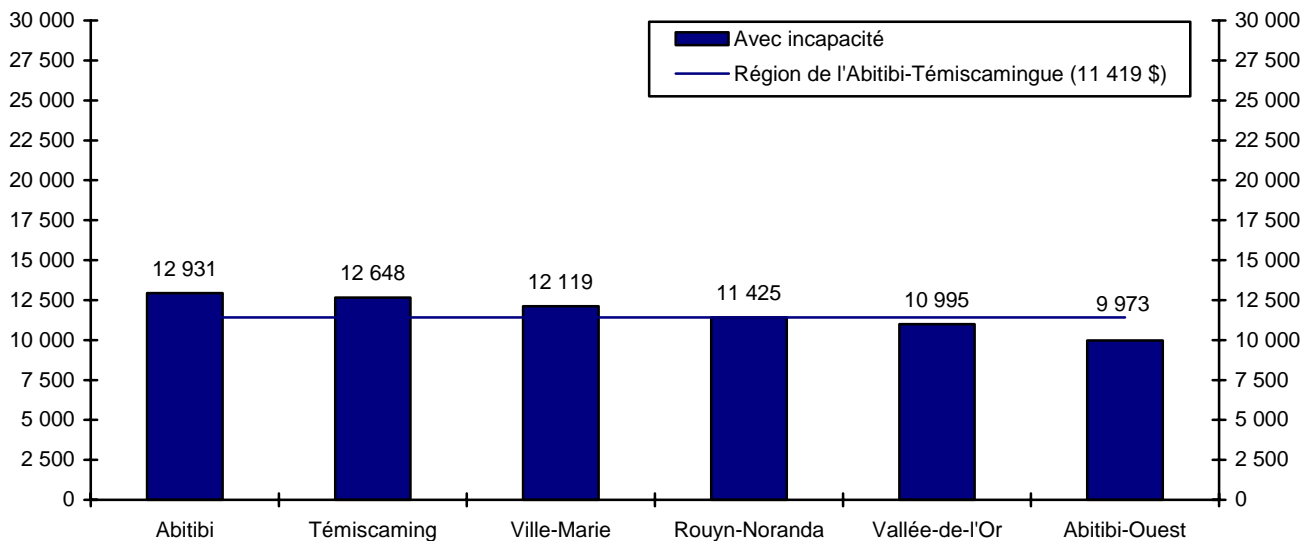
Revenu total moyen (suite)

Figure 13
Revenu total moyen des hommes de 15 ans et plus avec incapacité, selon le territoire de CLSC, Abitibi-Témiscamingue, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
 Compilation : OPHQ 2002

Figure 14
Revenu total moyen des femmes de 15 ans et plus avec incapacité, selon le territoire de CLSC, Abitibi-Témiscamingue, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
 Compilation : OPHQ 2002

Composition du revenu total

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Plus de la moitié du revenu des personnes ayant une incapacité provient de transferts gouvernementaux (57 %), ce qui est supérieur à la proportion observée dans l'ensemble du Québec (52 %). On remarque la même tendance pour les revenus d'emploi (31 % c. 29 % pour l'ensemble du Québec). En contrepartie, la part des autres revenus y est moins importante (12 % c. 19 %).

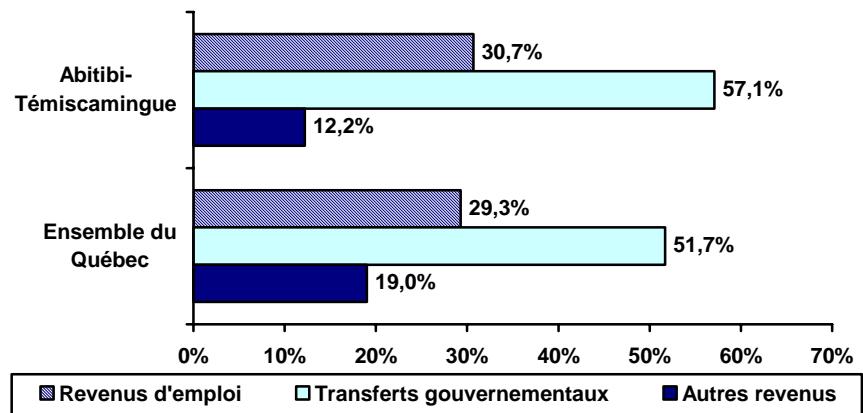
Région de l'Abitibi-Témiscamingue

Plus de la moitié du revenu des personnes ayant une incapacité provient de transferts gouvernementaux, soit 57 %, alors que 80 % du revenu total des personnes sans incapacité provient de revenus d'emploi.

Territoires de CLSC

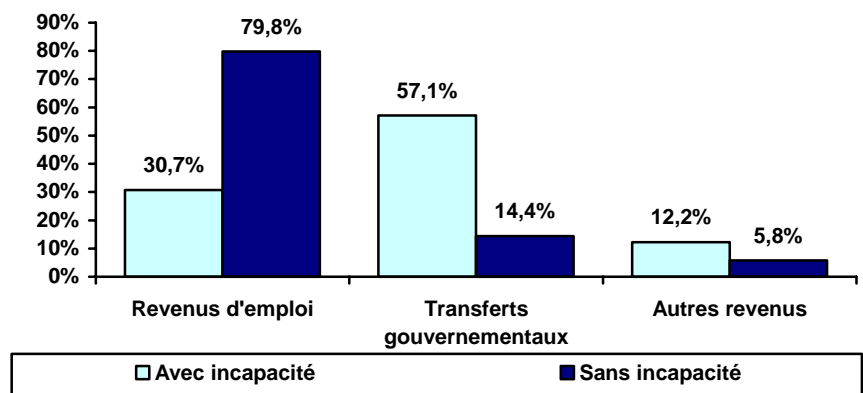
Plus de 60 % du revenu des personnes de 15 ans et plus qui ont une incapacité provient de transferts gouvernementaux sur les territoires de CLSC suivants : Ville-Marie (64 %) et Abitibi-Ouest (66 %). À l'inverse, moins de 51 % du revenu de ces personnes provient de transferts gouvernementaux sur le territoire Témiscaming.

Figure 15

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

Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Figure 16

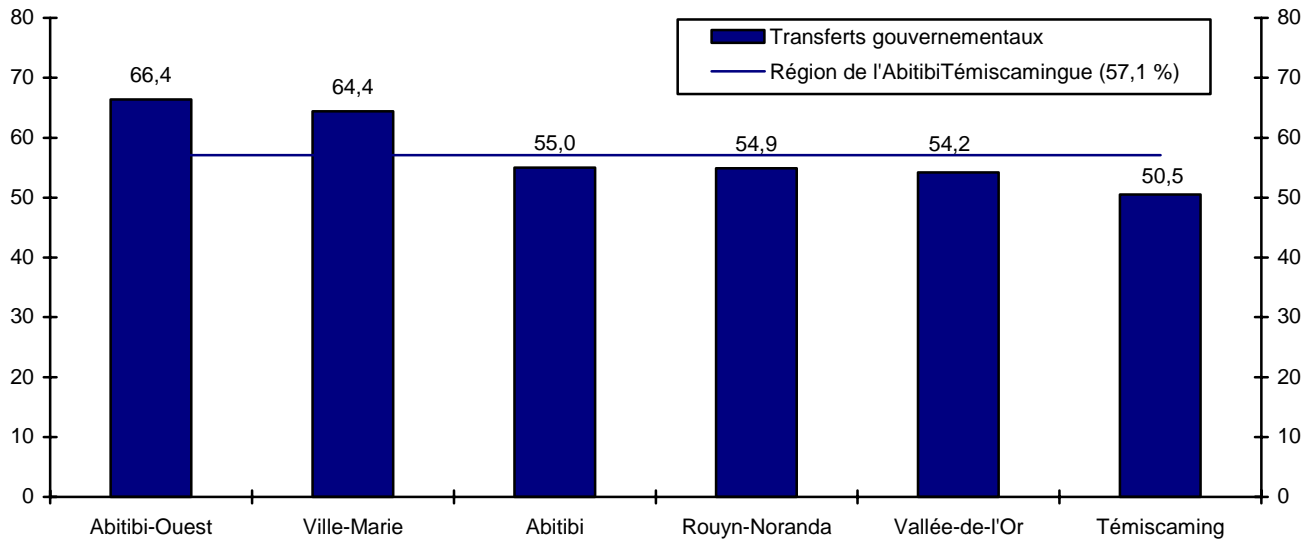
Composition du revenu total des personnes de 15 ans et plus selon la présence d'une incapacité, Abitibi-Témiscamingue, 1996

Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Composition du revenu total : transferts gouvernementaux

Figure 17

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



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Niveau de revenu du ménage

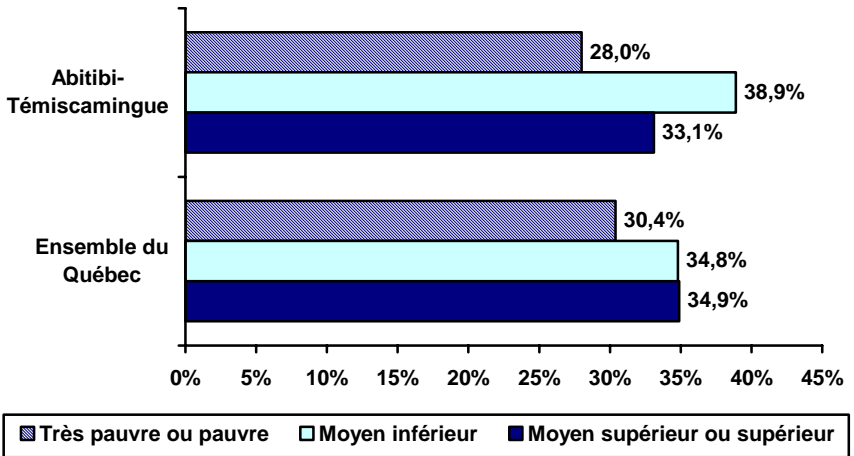
Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

La population avec incapacité de la région compte une proportion moindre de personnes vivant dans un ménage considéré comme pauvre ou très pauvre que celle de l'ensemble du Québec (28 % c. 30 %).

Selon la présence d'une incapacité

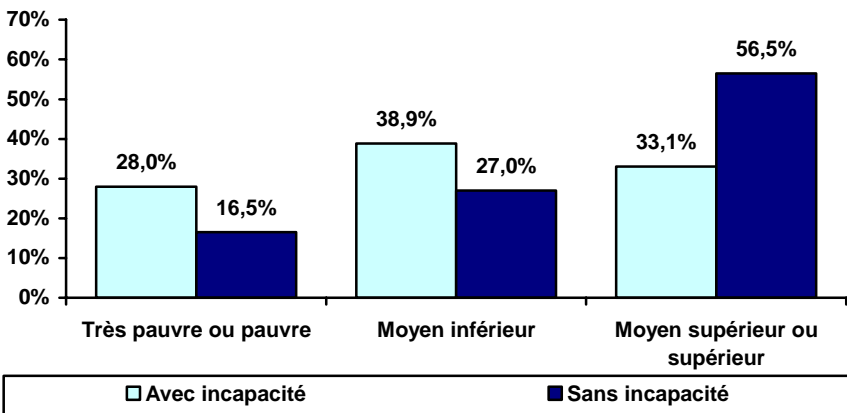
C'est 28 % des personnes ayant une incapacité dans la région qui vivent dans un ménage considéré comme très pauvre ou pauvre en comparaison de 17 % (☑) des personnes sans incapacité.

Figure 18
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 19
Niveau de revenu du ménage selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 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

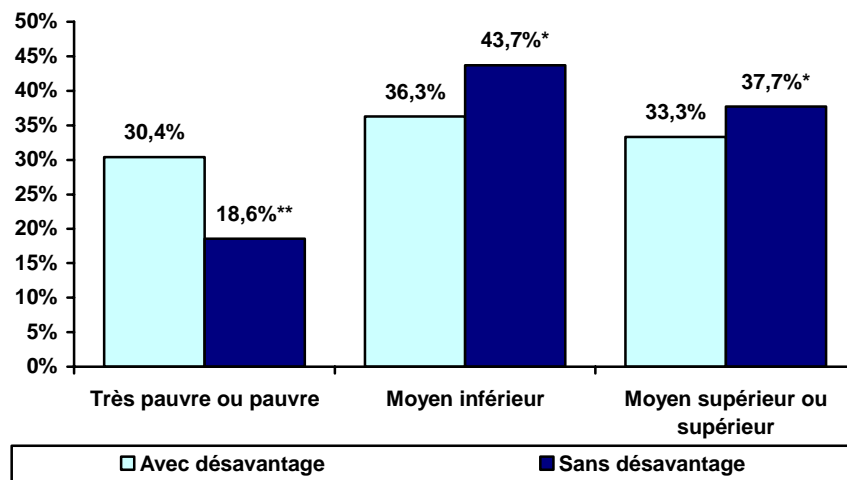
Dans la région, les personnes avec incapacité, mais désavantagées¹¹ en raison de leur incapacité (c'est-à-dire vivant une situation de dépendance ou ayant des limitations d'activités sans dépendance) vivent plus fréquemment dans un ménage considéré comme très pauvre ou pauvre que les personnes avec incapacité, mais sans désavantage (30 % c. 19 %). En fait, la proportion de ces dernières est similaire à celle observée chez les personnes sans incapacité dans la même catégorie de revenu (19 % c. 17 %) (réf. : figure 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 (37 % c. 22 %) que dans l'ensemble du Québec (36 % c. 27 % ☑).

Figure 20

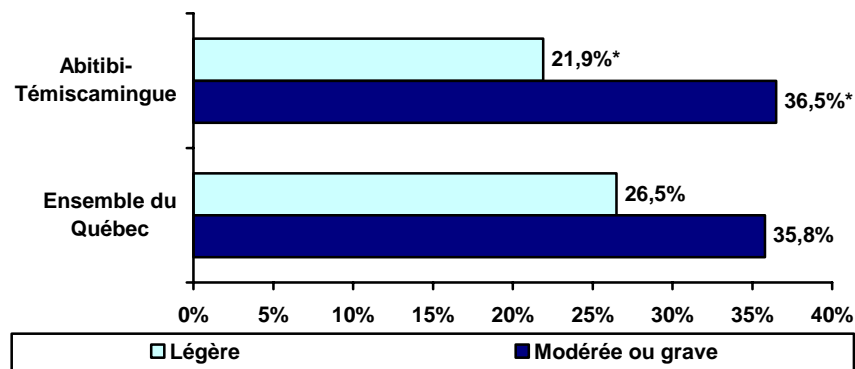
Niveau de revenu du ménage selon la présence d'un désavantage lié à l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Abitibi-Témiscamingue, 1998



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

Figure 21

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 l'Abitibi-Témiscamingue

La population avec 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, à l'exception des personnes de 65 ans et plus (33 % c. 29 %).

Soulignons que les femmes avec incapacité sont plus nombreuses que les hommes à vivre dans un ménage considéré comme très pauvre ou pauvre (31 % c. 25 %).

Par ailleurs, les 65 ans et plus avec incapacité sont particulièrement touchés par la pauvreté alors que 33 % vivent dans un tel ménage (c. 29% sans incapacité). Dans l'ensemble du Québec, cette proportion est de 29 % chez les personnes avec incapacité du même âge.

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

	Abitibi-Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	24,7*	28,3
<i>Sans incapacité</i>	13,6	14,4
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	31,3*	32,0
<i>Sans incapacité</i>	19,5	17,7
15 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	25,6*	31,1
<i>Sans incapacité</i>	15,4	15,4
65 ans et plus		
<i>Avec incapacité</i>	32,8*	29,0
<i>Sans incapacité</i>	29,2*	21,6

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

Revenu total inférieur à 15 000 \$

Abitibi-Témiscamingue 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 identique à celle observée dans l'ensemble du Québec, soit 63 %.

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

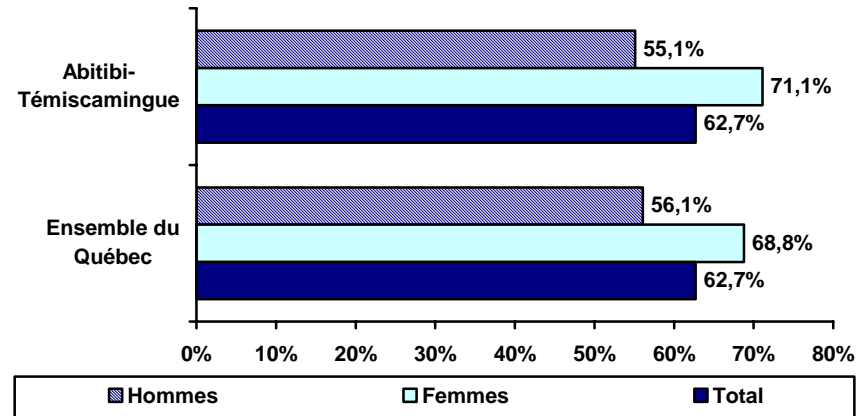
Dans la région, 63 % des personnes avec incapacité ont un revenu total inférieur à 15 000 \$ (c. 38 % ☑ des personnes sans incapacité). D'autre part, les femmes ayant une incapacité sont, en proportion, plus nombreuses que les hommes à avoir un revenu total inférieur à 15 000 \$ (71 % c. 55 % ☑).

Territoires de CLSC

Plus de 65 % des personnes âgées de 15 ans et plus ayant une incapacité ont un revenu inférieur à 15 000 \$ dans les territoires de CLSC suivants : Abitibi-Ouest (69 %) et Ville-Marie (69 %). À l'inverse, moins de 60 % d'entre elles ont un tel revenu inférieur dans les territoires de CLSC suivants : Rouyn-Noranda (56 %) et Témiscaming (56 %).

Figure 22

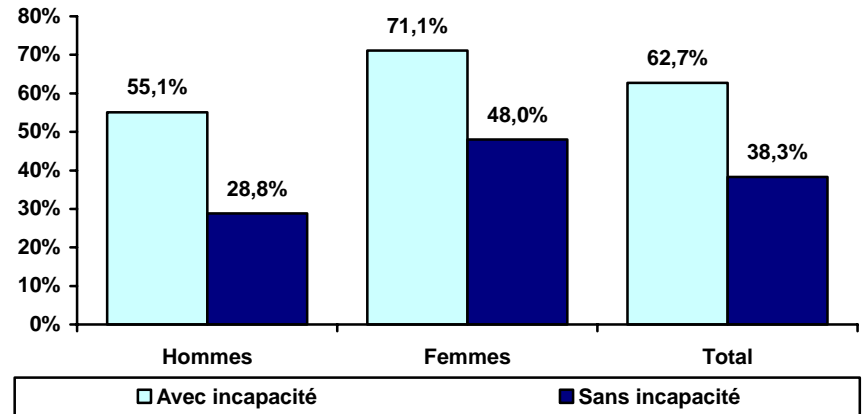
Revenu total inférieur à 15 000 \$ selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Figure 23

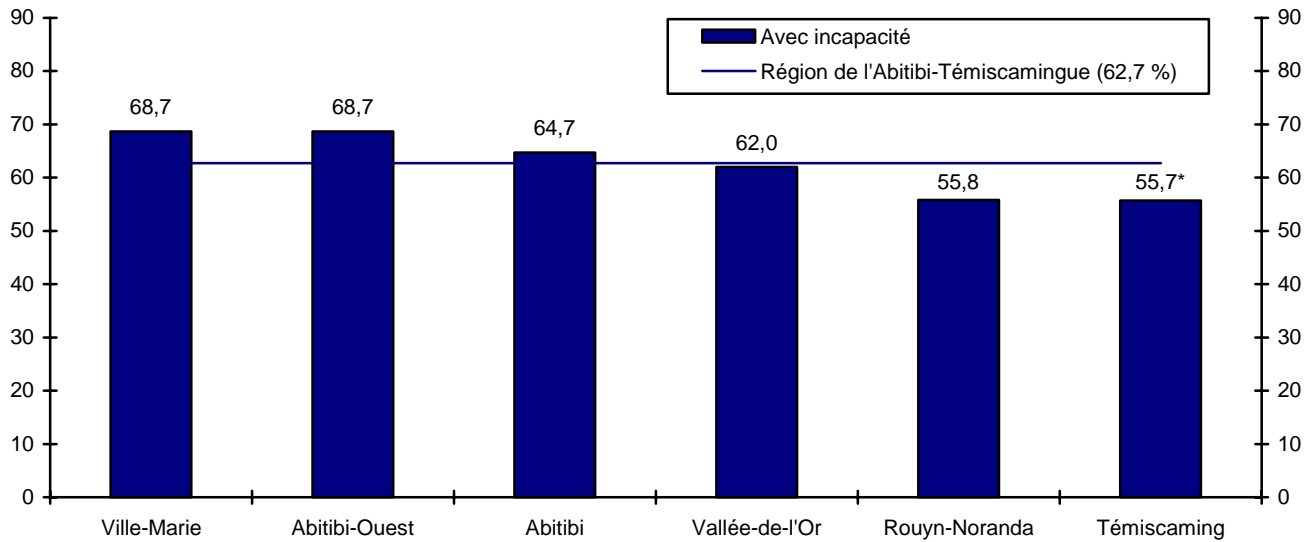
Revenu total inférieur à 15 000 \$ selon la présence d'une incapacité et le sexe, population de 15 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Revenu total inférieur à 15 000 \$ (suite)

Figure 24
Revenu total inférieur à 15 000 \$, selon le territoire de CLSC, population de 15 ans et plus avec incapacité, Abitibi-Témiscamingue, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Sous le seuil de faible revenu

Abitibi-Témiscamingue 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 dans la région que dans l'ensemble du Québec (34 % c. 41 % ☑). Cette différence s'observe tant pour les hommes (28 % c. 38 % ☑) que pour les femmes (40 % c. 45 %).

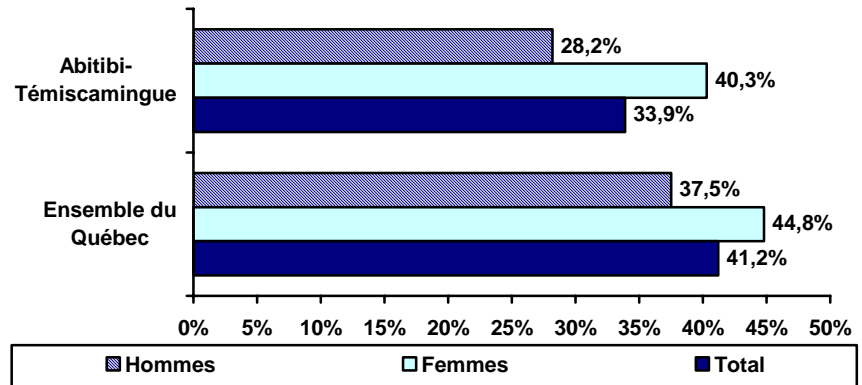
Région de l'Abitibi-Témiscamingue

Le tiers (34 %) des personnes ayant une incapacité vivent sous le seuil de faible revenu comparativement à 16 % 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 (40 % c. 28 % ☑).

Territoires de CLSC

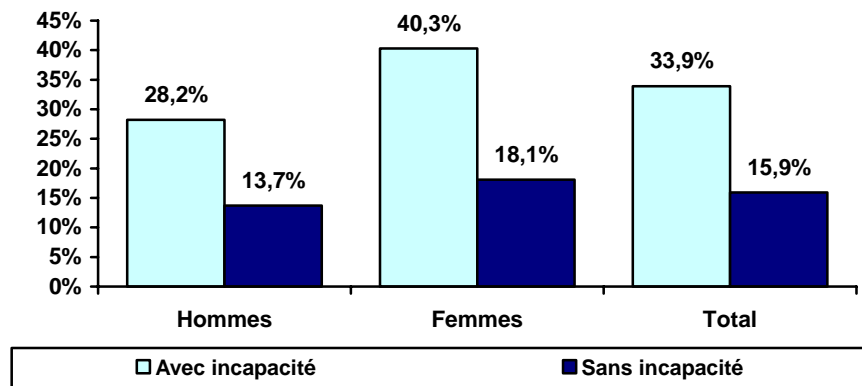
Plus de 35 % des personnes qui ont une incapacité vivent sous le seuil de faible revenu sur les territoires de CLSC suivants : Abitibi (36 %) et Vallée-de-l'Or (40 %). À l'inverse, moins de 30 % d'entre elles vivent cette situation sur les territoires de CLSC Témiscaming (26 %) et Ville-Marie (18 %).

Figure 25
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

Figure 26
Population de 15 ans et plus vivant sous le seuil de faible revenu selon la présence d'une incapacité et le sexe, Abitibi-Témiscamingue, 1996

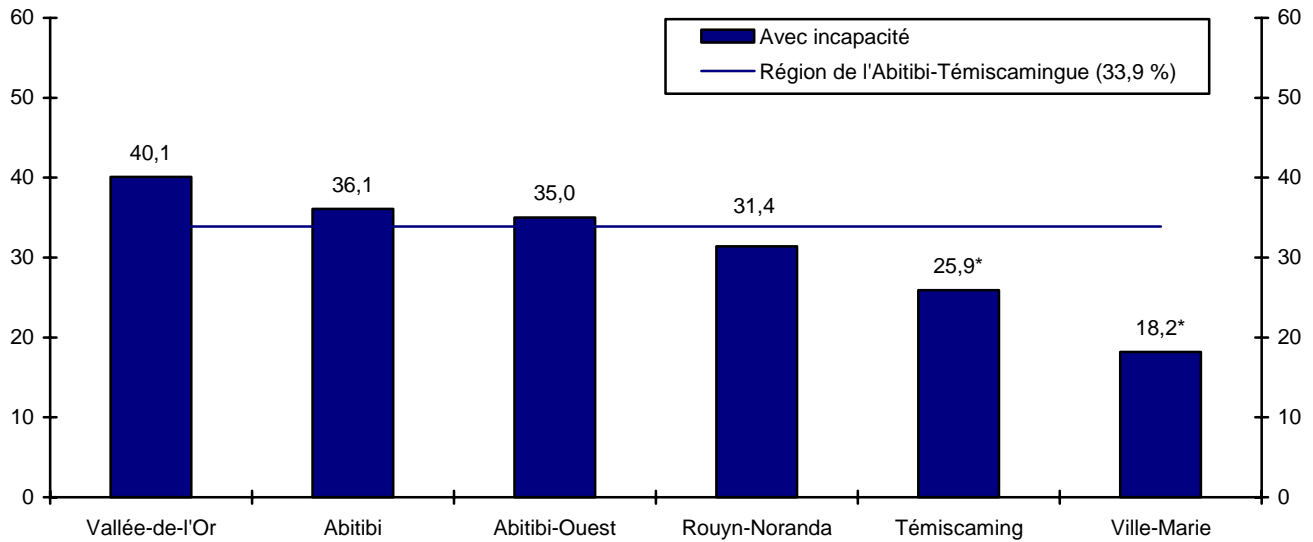


Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Sous le seuil de faible revenu (suite)

Figure 27

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



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Perception de la situation financière

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

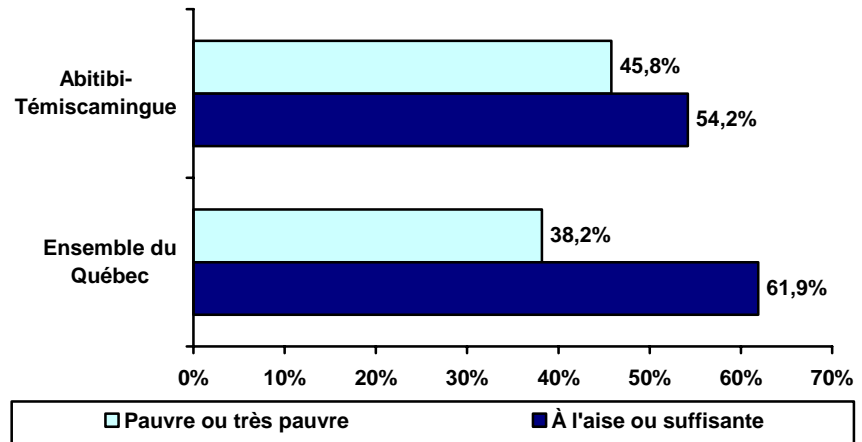
Plus de la moitié des personnes ayant une incapacité (54 %) de la région s'estiment à l'aise ou considèrent leurs revenus suffisants en comparaison de 62 % dans l'ensemble du Québec. À l'inverse, près de la moitié (46 %) des personnes avec incapacité se disent pauvres ou très pauvres comparativement à 38 % dans l'ensemble du Québec.

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

Les personnes ayant une incapacité sont, en proportion, plus nombreuses à percevoir négativement leur situation financière que les personnes sans incapacité. En effet, 46 % d'entre elles se perçoivent comme pauvres ou très pauvres en comparaison de 25 % (☑) des personnes sans incapacité.

Figure 28

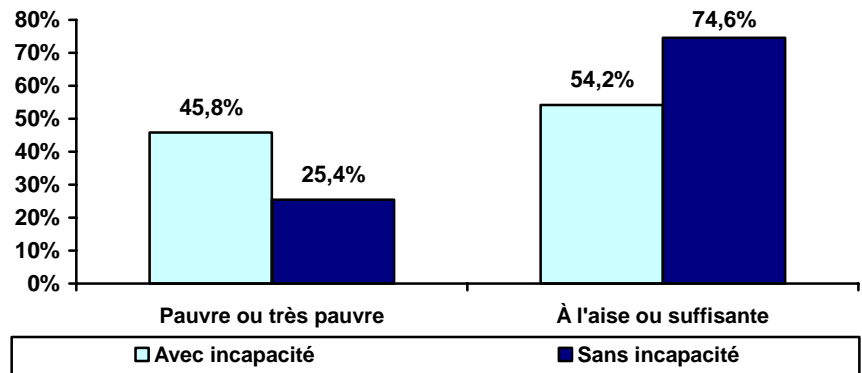
Perception de la situation financière, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998



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

Figure 29

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



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

Perception de la situation financière (suite)

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

Les personnes avec et sans incapacité de la région sont, en proportion, plus nombreuses que celles de l'ensemble du Québec à se considérer pauvres ou très pauvres, et ce, peu importe l'âge ou le sexe.

Il faut noter que, parmi la population avec incapacité, les personnes âgées de 15 à 64 ans de même que les hommes sont, en proportion, les plus nombreux à se considérer pauvres ou très pauvres (respectivement 52 % et 49 %). On note la même tendance, quoique moins prononcée, dans l'ensemble du Québec.

Enfin, soulignons l'écart important de perception qui existe entre les personnes avec et sans incapacité dans la région (46 % c. 25 % ☑), notamment chez les hommes (49 % c. 24 % ☑) et chez les 15 à 64 ans (52 % c. 25 % ☑).

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

	Abitibi- Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	49,3	38,9
<i>Sans incapacité</i>	24,2	22,8
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	42,2 *	37,5
<i>Sans incapacité</i>	26,7	22,6
15 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	52,0	44,4
<i>Sans incapacité</i>	25,2	23,0
65 ans et plus		
<i>Avec incapacité</i>	33,3 *	26,5
<i>Sans incapacité</i>	28,3 *	20,3
Total		
<i>Avec incapacité</i>	45,8	38,2
<i>Sans incapacité</i>	25,4	22,7

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

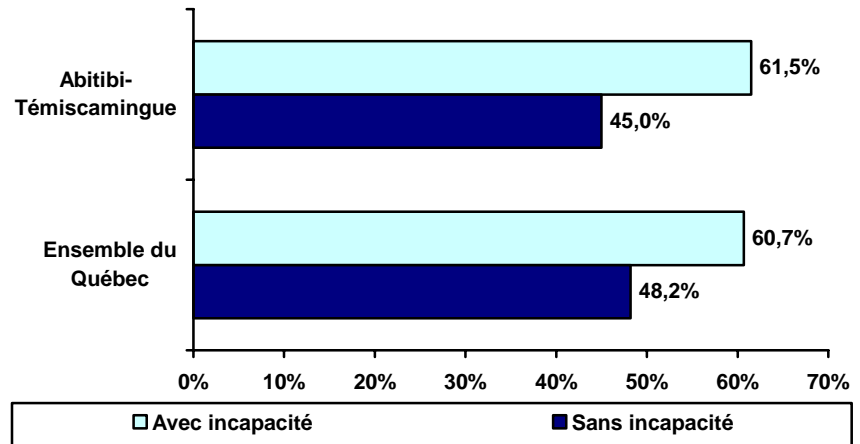
Durée de la pauvreté perçue

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Un peu 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 (62 %). Cette proportion est de 45 % chez les personnes sans incapacité de la région et de 48 % chez celles de l'ensemble du Québec.

Figure 30

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, 14 % des personnes ayant une incapacité de la région 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 15 % dans l'ensemble du Québec.

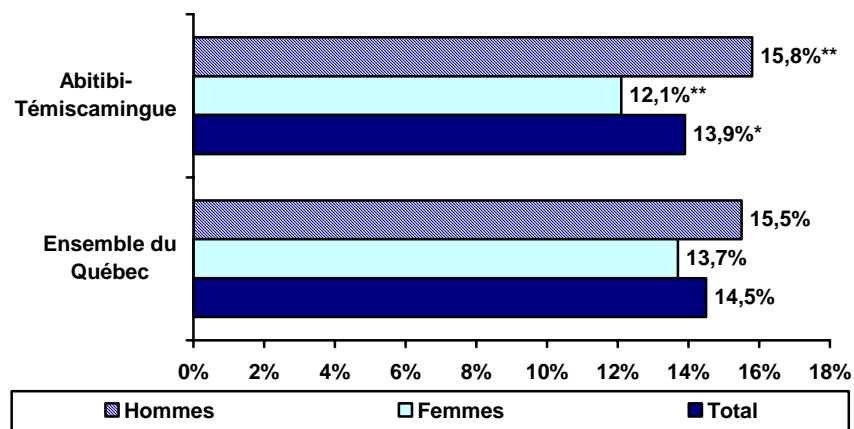
Environ 16 % des hommes ayant une incapacité vivent une situation d'insécurité alimentaire, et ce, tant en région que dans l'ensemble du Québec. Quant aux femmes ayant une incapacité, c'est environ 12 % qui vivent une situation d'insécurité alimentaire dans la région (c. 14 % dans l'ensemble du Québec).

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

On observe un écart important entre la population ayant une incapacité et celle sans incapacité en ce qui concerne l'indice d'insécurité alimentaire dans la région. En effet, près de 14 % des personnes avec incapacité de la région vivent une telle situation comparativement à seulement 4,4 % (☐) des personnes sans incapacité (autant les hommes que les femmes).

Figure 31

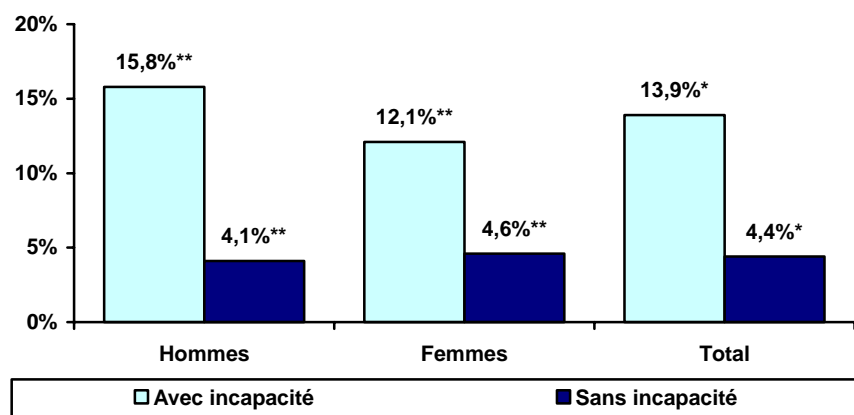
Proportion de personnes vivant une situation d'insécurité alimentaire selon le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1998



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

Figure 32

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



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

Dépenses occasionnées par l'incapacité

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Dans la région, 37 % des personnes ayant une incapacité ont eu des dépenses occasionnées par leur situation, ce qui est légèrement inférieur à la proportion observée dans l'ensemble du Québec (40 %). Cette proportion varie selon la gravité de l'incapacité : dans la région, plus de la moitié des personnes ayant une incapacité modérée ou grave (56 %) ont eu des dépenses occasionnées par leur situation en comparaison de 24 % (☑) de celles ayant une incapacité légère. On observe la même tendance, bien que moins marquée, dans l'ensemble du Québec (52 % c. 32 % ☑).

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

Dans la région, 41 % 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 23 % des personnes avec incapacité, mais sans désavantage.

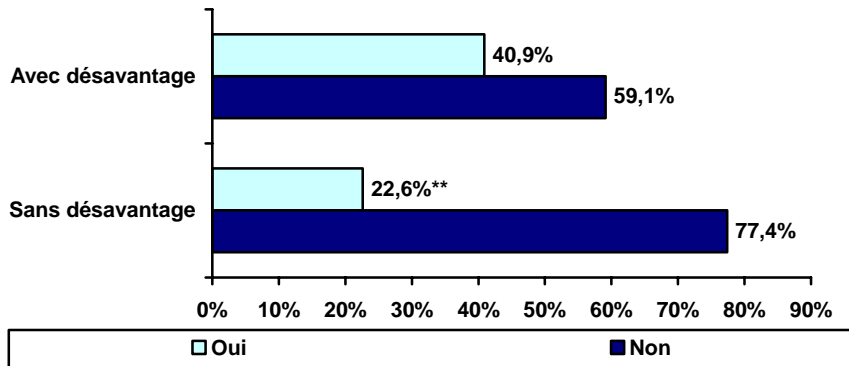
Tableau 13

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
	%		
Abitibi-Témiscamingue			
<i>Oui</i>	23,6*	56,1	37,0
<i>Non</i>	76,4	43,9	63,0
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, Abitibi-Témiscamingue, 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 (37 %), seulement 10 % ont été remboursées complètement par un régime privé d'assurance ou par un programme gouvernemental en comparaison de 15 % pour l'ensemble du Québec (donnée non présentée).

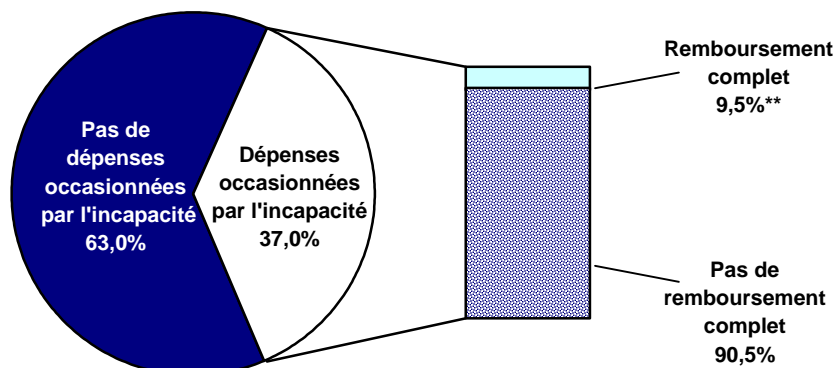
Demande de crédit d'impôt

Dans la région, 90 % 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).

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, 39 % des personnes n'ayant pas fait de demande de crédit d'impôt ne croyaient pas être admissibles (c. 36 % dans l'ensemble du Québec), 27 % ne savaient pas que cela existait (c. 23 % dans l'ensemble du Québec) et le cinquième (20 %) affirmaient que le ministère du Revenu ne reconnaît pas leur incapacité (c. 31 % dans l'ensemble du Québec).

Figure 34

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

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

Tableau 14

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

	Abitibi-Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Oui	10,2*	7,8
Non	89,8	92,2

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

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

	Abitibi-Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Ne se croyait pas admissible	39,1	35,8
Ne savait pas que ça existait	27,4	23,2
Ministère du Revenu n'a pas reconnu la gravité de l'incapacité	20,4*	30,7

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

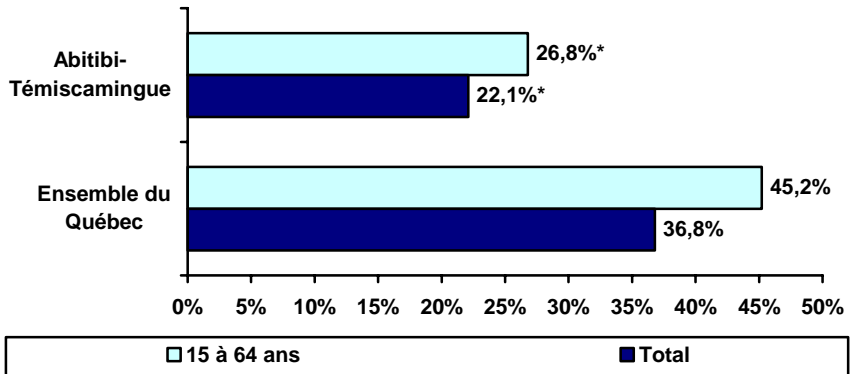
Dans la région, 22 % des personnes ayant une incapacité bénéficient d'une assurance privée couvrant les dépenses associées aux soins de santé, c'est-à-dire beaucoup moins, en proportion, que celles de l'ensemble du Québec (37 %). Chez les 15 à 64 ans, la proportion est plus élevée, se situant autour de 27 % dans la région, mais l'écart demeure important avec l'ensemble du Québec (45 %).

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

Les personnes ayant une incapacité de la région sont proportionnellement moins nombreuses que celles sans incapacité à bénéficier d'une assurance privée pour les soins de santé (22 % c. 45 % ☑). Soulignons que l'écart est un peu plus faible chez les 15 à 64 ans (27 % c. 48 % ☑).

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

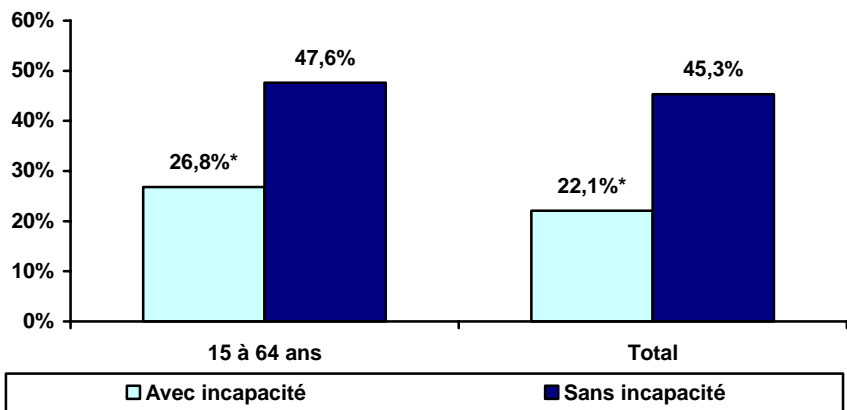


Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

N. B. La catégorie des 65 ans et plus a été retirée en raison de la trop grande imprécision des données.

Figure 36

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



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

N. B. La catégorie des 65 ans et plus a été retirée en raison de la trop grande imprécision des données.

Obtention de prestations, de pensions ou d'aide financière

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Dans la région, 16 % des personnes de 15 ans et plus avec incapacité reçoivent des prestations, une pension ou de l'aide financière à cause de leur incapacité comparé 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 (24 % c. 11 %) 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
	%		
Abitibi-Témiscamingue			
<i>Oui</i>	10,5**	23,7*	15,9*
<i>Non</i>	89,5	76,3	84,1
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 l'Abitibi-Témiscamingue. 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

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Globalement, près du quart des personnes avec incapacité vivent seules dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue (24 %).

Cette proportion est d'environ 20% chez les moins de 65 ans alors qu'elle est de 33 % chez celles de 65 ans et plus. On observe des proportions similaires dans l'ensemble du Québec.

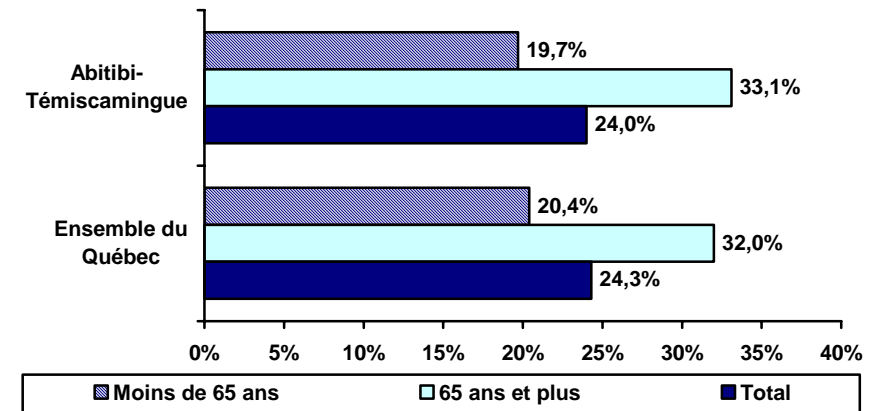
Région de l'Abitibi-Témiscamingue

Dans la région, les personnes avec incapacité sont proportionnellement trois fois plus nombreuses que celles sans incapacité à vivre seules (24 % c. 8 % ☑). Cet écart s'observe principalement chez les moins de 65 ans (20 % c. 7 % ☑) et devient très faible chez les 65 ans et plus (33 % c. 30 %). Notons toutefois que c'est dans ce second groupe d'âge que l'on retrouve les plus fortes proportions de personnes vivant seules, avec ou sans incapacité.

Territoires de CLSC

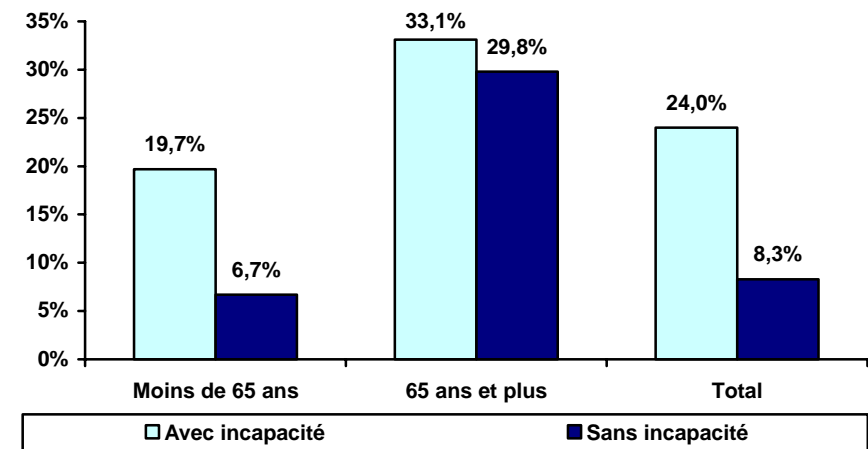
Plus de 25 % des personnes ayant une incapacité vivent seules sur le territoire de CLSC Vallée-de-l'Or (26 %). À l'inverse, moins de 20 % d'entre elles vivent seules sur le territoire de CLSC Ville-Marie (19 %).

Figure 37
Personnes vivant seules selon l'âge, population avec incapacité, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

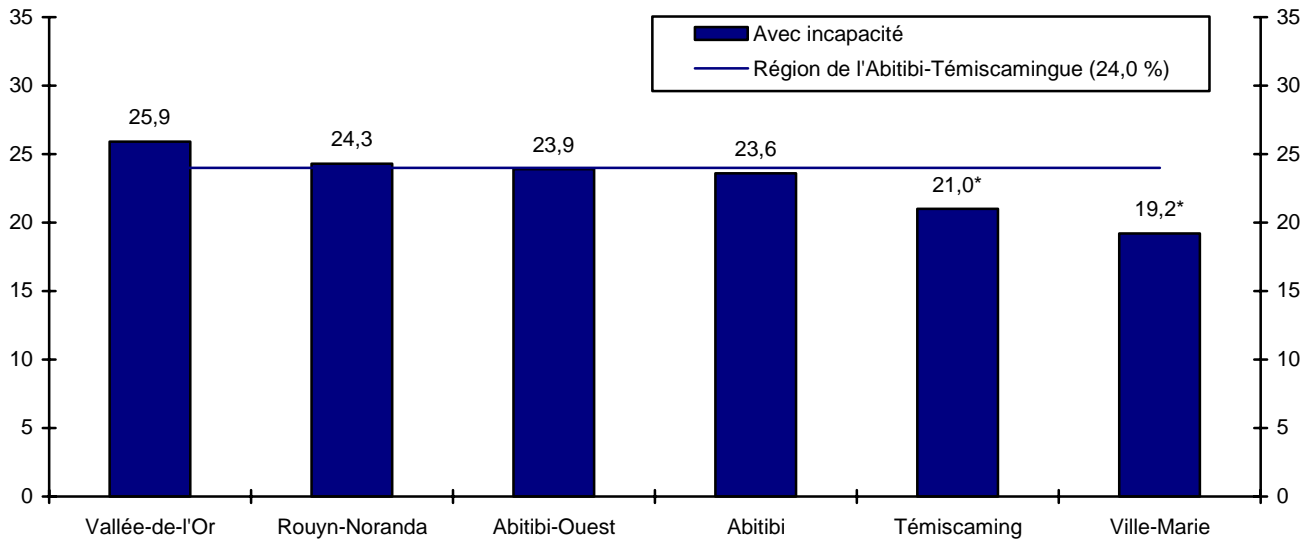
Figure 38
Personnes vivant seules selon la présence d'une incapacité et l'âge, Abitibi-Témiscamingue, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Personnes vivant seules (suite)

Figure 39
Personnes avec incapacité vivant seules, selon le territoire de CLSC, Abitibi-Témiscamingue, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
 Compilation : OPHQ 2002

État matrimonial de fait

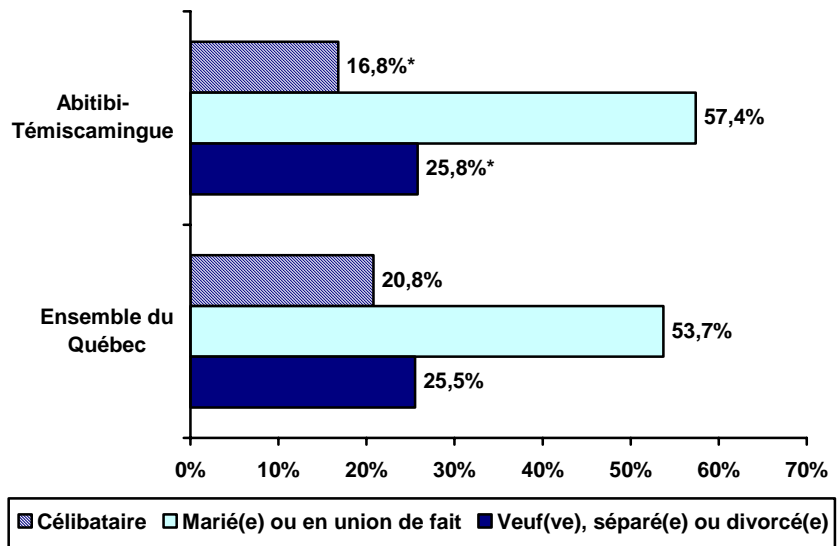
Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Dans la région, la population ayant une incapacité compte, en proportion, plus de personnes mariées ou en union de fait (57 % c. 54 %), mais autant de personnes veuves, séparées ou divorcées (26 %) que la population ayant une incapacité de l'ensemble du Québec. La proportion de célibataires y est toutefois plus faible (17 % c. 21 %).

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

C'est un peu plus du quart des personnes ayant une incapacité (26 %) qui sont veuves, séparées ou divorcées comparativement à seulement 9 % ☑ des personnes sans incapacité. De même, alors que 65 % de ces personnes sont mariées ou vivent en union de fait dans la région, cette proportion diminue à 57 % chez les personnes ayant une incapacité. Les femmes ayant une incapacité sont plus souvent veuves, séparées ou divorcées (39 %) et moins souvent mariées ou vivant en union de fait (49 %) que celles sans incapacité (11 % ☑ et 67 % respectivement). La même tendance s'observe chez les personnes de 15 à 64 ans et les 65 ans et plus.

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

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

	Célibataire	Marié(e) ou en union de fait	Veuf(ve), séparé(e) ou divorcé(e)
	%		
Hommes			
<i>Avec incapacité</i>	21,8**	65,5	12,6**
<i>Sans incapacité</i>	31,1	62,4	6,5*
Femmes			
<i>Avec incapacité</i>	11,7**	49,4	38,9*
<i>Sans incapacité</i>	22,4	67,1	10,5*
15 à 64 ans			
<i>Avec incapacité</i>	23,9*	58,7	17,4*
<i>Sans incapacité</i>	28,7	65,0	6,4*
65 ans et plus			
<i>Avec incapacité</i>	dnp	54,7	43,3*
<i>Sans incapacité</i>	dnp	61,6	32,6*
Total			
<i>Avec incapacité</i>	16,8*	57,4	25,8*
<i>Sans incapacité</i>	26,8	64,7	8,5

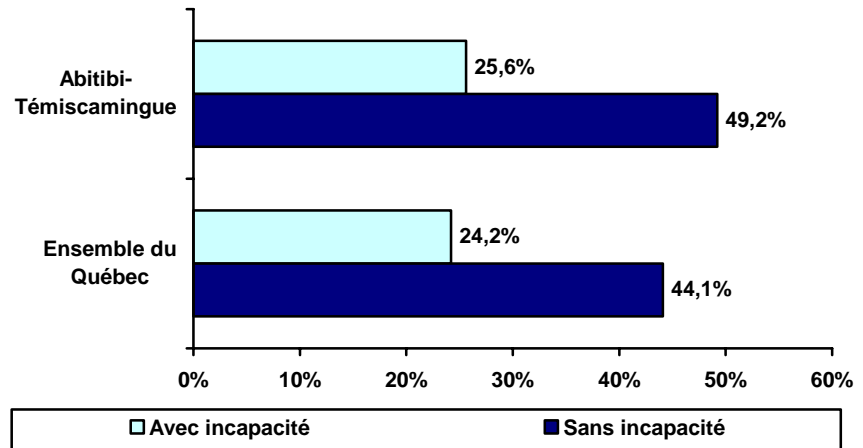
Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
Compilation : OPHQ 2002

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

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Les femmes de 15 ans et plus sont proportionnellement un peu plus nombreuses à avoir des enfants à la maison que celles de l'ensemble du Québec. Ainsi, 26 % des femmes avec incapacité ont des enfants à la maison comparativement à 24 % dans l'ensemble du Québec. Notons cependant que l'écart est plus prononcé chez celles qui n'ont pas d'incapacité (49 % c. 44 %).

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

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

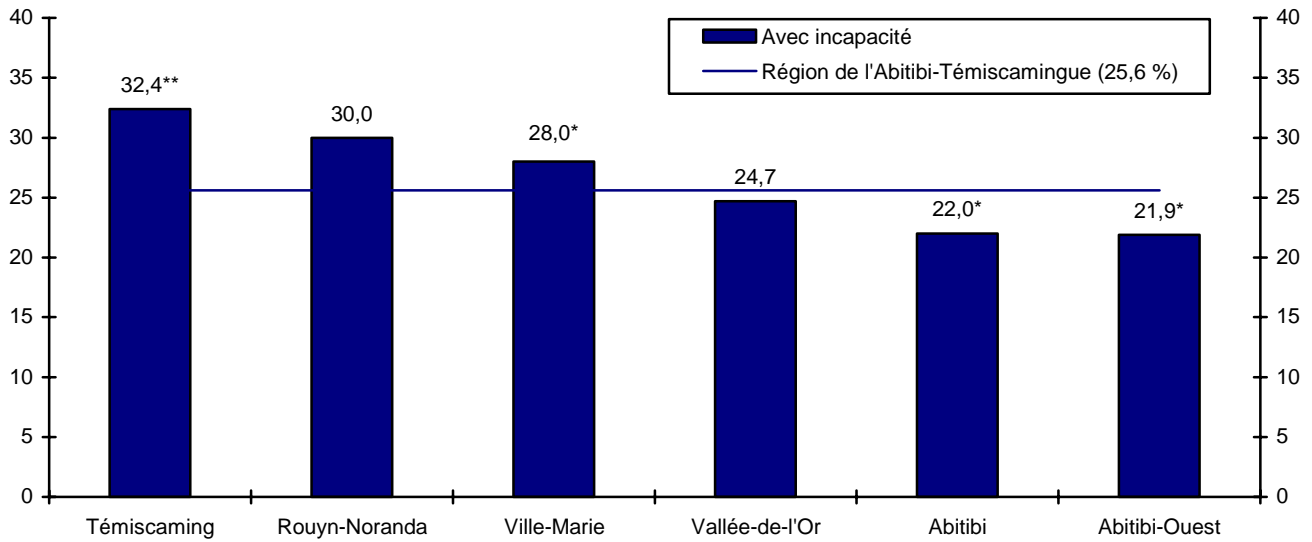
Dans la région, 26 % des femmes de 15 ans et plus ayant une incapacité ont des enfants à la maison comparativement à 49 % (☑) des femmes sans incapacité.

Territoires de CLSC

Plus de 30 % des femmes de 15 ans et plus avec incapacité ont des enfants à la maison sur le territoire de CLSC Témiscaming (32 %). À l'inverse, moins de 25 % d'entre elles ont des enfants à la maison sur les territoires de CLSC Vallée-de-l'Or (25 %), Abitibi (22 %) et Abitibi-Ouest (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, Abitibi-Témiscamingue, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
 Compilation : OPHQ 2002

Indice de soutien social

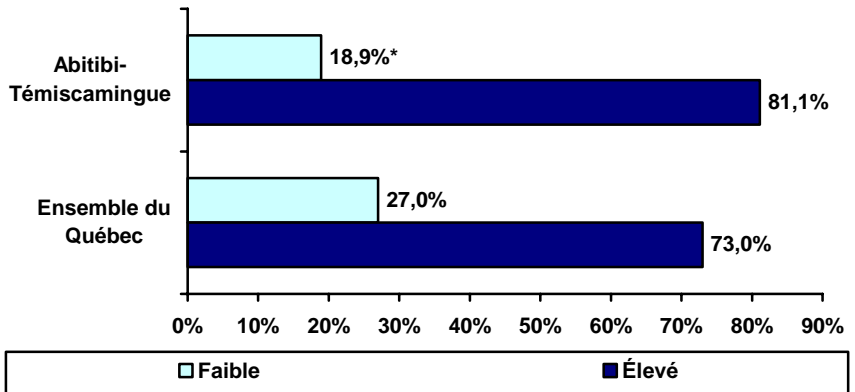
Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Dans la région, 19 % des personnes ayant une incapacité se classent au niveau faible de l'indice de soutien social, ce qui est nettement plus faible que dans l'ensemble du Québec (27 %).

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

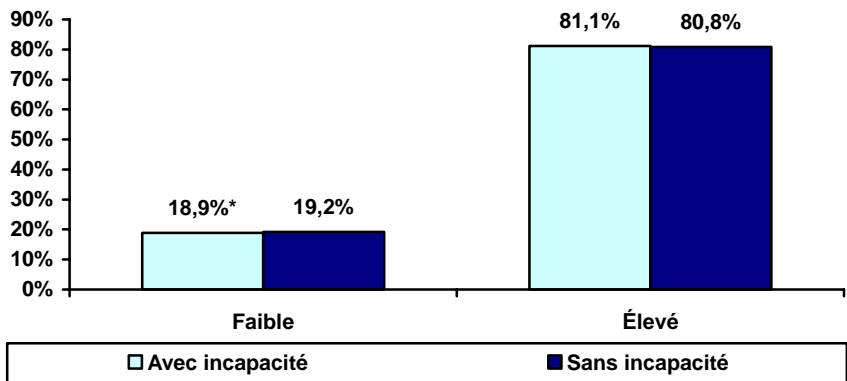
Par ailleurs, quelque soit le niveau de l'indice de soutien social, il n'y a pas de différence notable entre les personnes qu'elles aient ou non une incapacité.

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

Figure 44
Indice de soutien social selon la présence d'une incapacité, population de 15 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 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

Les proportions de femmes, d'hommes et de personnes de 15 à 64 ans avec incapacité de la région qui se classent au niveau faible de l'indice de soutien social sont plus faibles que celles observées dans l'ensemble du Québec alors que les personnes sans incapacité de la région sont, en proportion, aussi nombreuses que celles de l'ensemble du Québec à se classer au niveau faible de cet indice, et ce, peu importe le sexe ou l'âge.

Notons toutefois que c'est parmi la population de 15 à 64 ans que l'on observe la plus forte proportion de personnes se classant au niveau faible de l'indice de soutien social dans la région (24 %) comme dans l'ensemble du Québec (31 %).

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

	Abitibi- Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	18,1 *	29,1
<i>Sans incapacité</i>	23,8	21,5
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	19,8 *	25,4
<i>Sans incapacité</i>	14,3	15,5
15 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	24,2 *	30,9
<i>Sans incapacité</i>	20,1	19,1
65 ans et plus		
<i>Avec incapacité</i>	dnp	19,5
<i>Sans incapacité</i>	dnp	12,7
Total		
<i>Avec incapacité</i>	18,9 *	27,0
<i>Sans incapacité</i>	19,2	18,5

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

Insatisfaction quant à la vie sociale

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Dans la région, les personnes avec incapacité sont, en proportion, moins nombreuses que celles de l'ensemble du Québec à se dire insatisfaites de leur vie sociale (14 % c. 22 %), mais presque aussi nombreuses que celles sans incapacité (14 % c. 12 %). Notons que, dans l'ensemble du Québec, les personnes avec incapacité sont deux fois plus nombreuses à être insatisfaites de leur vie sociale (22 % c. 11 % ☑).

Les hommes ayant une incapacité de la région sont également moins souvent insatisfaits de leur vie sociale que ceux de l'ensemble du Québec (13 % c. 21 %). Cette tendance s'observe également chez les femmes (14 % c. 22 %) et chez les personnes de 15 à 64 ans (19 % c. 27 %).

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

	Abitibi-Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	13,3**	21,0
<i>Sans incapacité</i>	12,7	11,5
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	14,2**	22,3
<i>Sans incapacité</i>	11,7	11,1
15 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	18,5*	27,2
<i>Sans incapacité</i>	12,7	12,0
65 ans et plus		
<i>Avec incapacité</i>	dnp	11,2
<i>Sans incapacité</i>	dnp	5,0*
Total		
<i>Avec incapacité</i>	13,7*	21,7
<i>Sans incapacité</i>	12,2	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

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Environ 44 % des personnes ayant une incapacité dans la région et la moitié dans l'ensemble du Québec ont besoin d'aide dans la réalisation de leurs activités quotidiennes. Dans la région, 82 % des personnes ayant besoin d'aide en reçoivent (c. 90 % pour l'ensemble du Québec). Par ailleurs, 30 % des personnes 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, 23 % des personnes qui reçoivent déjà de l'aide disent avoir besoin d'aide additionnelle (c. 21 % pour l'ensemble du Québec). Ainsi, c'est environ 44 % des personnes ayant besoin d'aide dans la région 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 % dans l'ensemble du Québec).

Selon le sexe et l'âge

Les femmes de la région sont plus nombreuses que les hommes, en proportion, à avoir besoin d'aide dans la réalisation de leurs activités quotidiennes (57 % c. 30 %). C'est 87 % d'entre elles qui en reçoivent (c. 73 % des hommes). Les aînés sont aussi plus nombreux que les 15 à 64 ans à avoir besoin d'aide (56 % c. 38 %) et à en recevoir (89 % c. 77 %).

Tableau 20

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

	Abitibi-Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Besoin d'aide	43,8	49,5
Aide reçue ¹	82,0	89,6
Aide non reçue ¹	30,2*	26,1
Besoin d'aide additionnelle ²	23,0*	21,1
Besoins d'aide non comblés¹	43,8	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, Abitibi-Témiscamingue, 1998

	Besoin d'aide	Aide reçue ²
	%	
Sexe		
<i>Hommes</i>	30,2*	72,5
<i>Femmes</i>	57,4	87,0
Âge		
<i>15 à 64 ans</i>	37,9	77,1
<i>65 ans et plus</i>	55,9	88,7

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 l'Abitibi-Témiscamingue

La proportion de personnes ayant besoin d'aide pour les différentes activités de la vie quotidienne est de 11 % pour l'aide personnelle, de 26 % pour les tâches domestiques et de 36 % pour les gros travaux ménagers. Près de 82 % des personnes qui ont besoin d'aide en reçoivent pour les gros travaux ménagers, 78 %, pour les tâches domestiques et 77 %, pour l'aide personnelle.

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 l'aide personnelle (51 %) et pour les tâches domestiques (35 %) tandis qu'ils diminuent à 31 % pour les gros travaux ménagers.

Tableau 22

Dimensions de l'aide¹ pour les activités de la vie quotidienne, population de 15 ans et plus avec incapacité, Abitibi-Témiscamingue, 1998

	Aide personnelle	Tâches domestiques	Gros travaux ménagers
	%		
Besoin d'aide	10,8*	26,2	36,1
Aide reçue ²	77,4	78,1	81,9
Besoins d'aide non comblés²	50,9*	35,3*	31,2*

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.

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 l'Abitibi-Témiscamingue 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

Dans la région, plus du tiers des personnes ayant une incapacité (36 %) utilisent au moins une aide technique (c. 31 % pour l'ensemble du Québec). Notons que les aînés et les personnes ayant une incapacité modérée ou grave sont, en proportion, plus nombreux à utiliser au moins une aide technique.

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

	Abitibi-Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Sexe		
<i>Hommes</i>	38,8	29,9
<i>Femmes</i>	32,8 *	30,9
Âge		
<i>15 à 64 ans</i>	23,7 *	23,0
<i>65 ans et plus</i>	60,3	44,3
Gravité de l'incapacité		
<i>Légère</i>	19,9 *	19,0
<i>Modérée ou grave</i>	58,3	48,3
Total	35,8	30,5

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

Selon la nature de l'incapacité

Dans la région, 82 % des personnes ayant une incapacité liée à la vision utilisent une aide technique à la vision (c. 81 % dans l'ensemble du Québec), 47 % 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 24

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

	Abitibi-Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Audition	46,6	35,1
Vision	82,4	81,3
Mobilité	9,3 **	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.

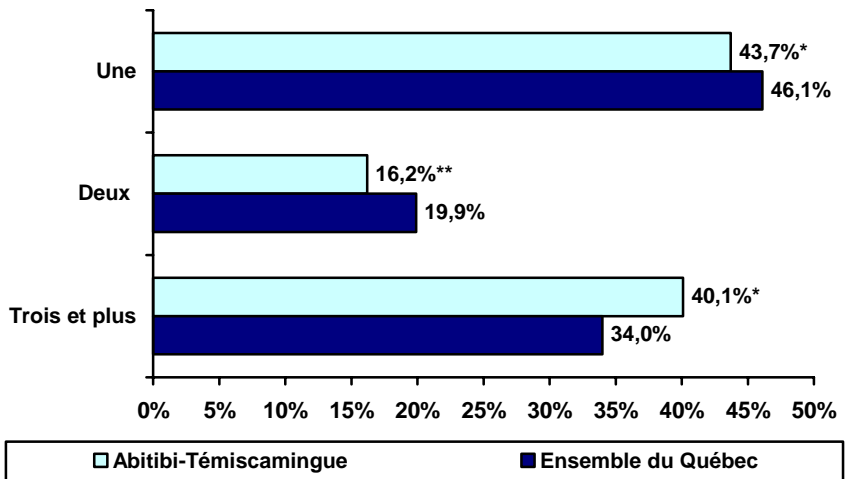
Utilisation d'aides techniques (suite)

Nombre d'aides techniques utilisées

Dans la région, 44 % des personnes avec incapacité vivant à domicile utilisent une seule aide technique (c. 46 % pour l'ensemble du Québec), 16 % en utilisent deux (c. 20 %) et 40 %, 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 l'Abitibi-Témiscamingue 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

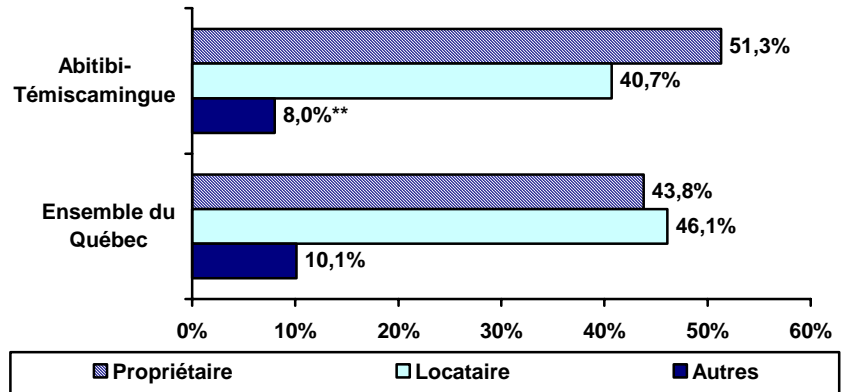
Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Dans la région, environ 41 % des personnes ayant une incapacité sont locataires (c. 46 % pour l'ensemble du Québec), 51 % sont propriétaires (c. 44 %) et 8 % ont un autre mode d'habitation (c. 10 %).

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

Le mode d'habitation des hommes et des femmes ayant une incapacité de la région est sensiblement le même, c'est-à-dire qu'environ 40 % sont locataires (c. environ le tiers des hommes et des femmes sans incapacité) et environ la moitié sont propriétaires (c. un peu plus de la moitié des hommes et des femmes sans incapacité). La proportion de personnes de 15 à 64 ans ayant une incapacité qui sont locataires est de 38 % (c. 32 % sans incapacité) alors que 51 % sont propriétaires (c. 53 %). Enfin, chez les 65 ans et plus ayant une incapacité, on remarque que 45 % sont locataires (c. 29 % sans incapacité) et 53 % sont propriétaires (c. 70 %).

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, Abitibi-Témiscamingue, 1998

	Propriétaire	Locataire	Autres
	%		
Hommes			
<i>Avec incapacité</i>	54,3	39,9	dnp
<i>Sans incapacité</i>	54,6	30,2	15,2
Femmes			
<i>Avec incapacité</i>	48,1	41,6	10,3**
<i>Sans incapacité</i>	54,5	33,7	11,8
15 à 64 ans			
<i>Avec incapacité</i>	50,6	38,3	11,1**
<i>Sans incapacité</i>	53,3	32,1	14,6
65 ans et plus			
<i>Avec incapacité</i>	52,6	45,4*	dnp
<i>Sans incapacité</i>	70,0	29,2*	dnp
Total			
<i>Avec incapacité</i>	51,3	40,7	8,0**
<i>Sans incapacité</i>	54,6	31,9	13,5

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 l'Abitibi-Témiscamingue 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, près de 10 % des personnes ayant une incapacité ont déclaré avoir de la difficulté à quitter la demeure sans toutefois y être confinées et 3,6 % sont confinées à la demeure. Bref, au total, c'est environ 13 % des personnes avec incapacité qui éprouvent de la difficulté à quitter la demeure dans la région. Ces proportions sont similaires à celles observées dans l'ensemble du Québec.

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

Parmi les personnes non confinées à la demeure, 10 % ont de la difficulté à la quitter pour effectuer de courts trajets de moins de 80 km comparativement à 9 % des personnes non confinées pour l'ensemble du Québec.

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

Toujours parmi les personnes non confinées à la demeure ayant une incapacité, 13 % ont de la difficulté à la quitter pour effectuer, cette fois-ci, de longs trajets de 80 km et plus comparativement à 15 % des personnes non confinées pour l'ensemble du Québec.

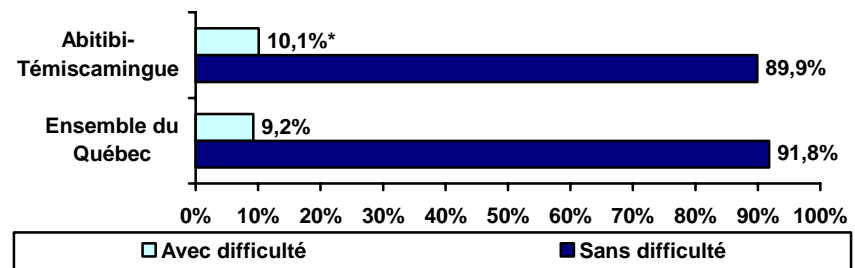
Figure 47

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

Région : Abitibi-Témiscamingue QC : Ensemble du Québec		Avec difficulté à quitter la demeure Région : 13,3 %* QC : 12,9 %	
Sans difficulté à quitter la demeure Région : 86,7 % QC : 87,1 %	Avec difficulté à quitter la demeure sans être confinées Région : 9,7 %* QC : 8,7 %	Confinées à la demeure Région : 3,6 %** QC : 4,3 %	
Non confinées à la demeure Région : 96,4 % QC : 95,7 %			

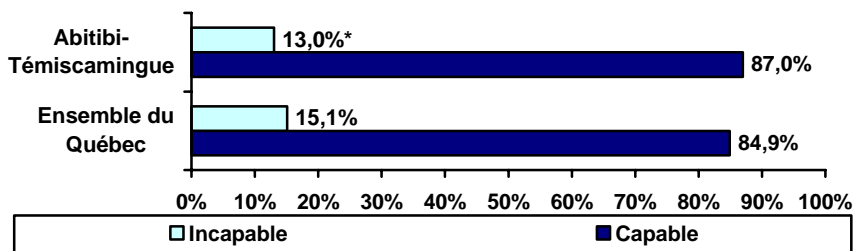
Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

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 l'Abitibi-Témiscamingue

Environ la moitié des personnes avec incapacité non confinées à la demeure de la région (47 %) 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 (55 % c. 39 %), tout comme les personnes de 15 à 64 ans le sont par rapport aux aînés (55 % c. 30 %).

Enfin, 56 % 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 44 % dont le revenu est de niveau moyen inférieur et de 42 % 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>	45,0	55,0
<i>Femmes</i>	60,9	39,1
Âge		
<i>15 à 64 ans</i>	44,7	55,3
<i>65 ans et plus</i>	69,7	30,3*
Niveau de revenu du ménage		
<i>Très pauvre ou pauvre</i>	58,5	41,5*
<i>Moyen inférieur</i>	56,3	43,7
<i>Moyen supérieur ou supérieur</i>	44,3	55,7
Total - Abitibi-Témiscamingue	52,7	47,3
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

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

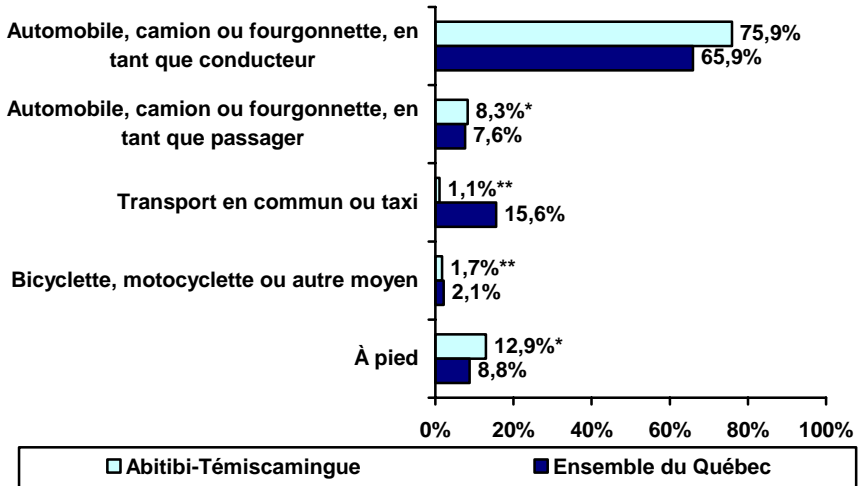
Les personnes avec incapacité de la région se distinguent de celles de l'ensemble du Québec en ce qu'elles sont plus nombreuses à utiliser, pour se rendre au travail, une automobile, un camion ou une fourgonnette en tant que conducteur (76 % c. 66 %), mais nettement moins nombreuses à utiliser le transport en commun ou le taxi (1,1 % c. 16 % ☐). Elles sont également plus nombreuses à s'y rendre à pied (13 % c. 9 %).

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

En Abitibi-Témiscamingue, les moyens de transport utilisés le plus fréquemment par les personnes avec et sans incapacité pour se rendre au travail appartiennent à la catégorie automobile, camion ou fourgonnette en tant que conducteur, suivie de la marche.

Figure 50

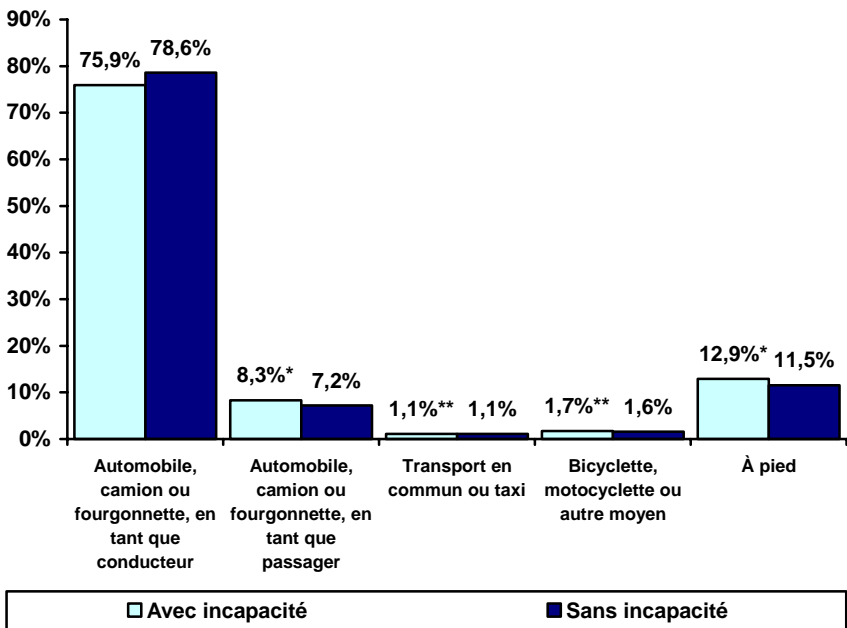
Mode de transport utilisé pour se rendre au travail, population de 15 ans et plus avec incapacité, 1996



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Figure 51

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



Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Transport adapté aux personnes handicapées

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

En 2000, 1 654 personnes ont été admises en transport adapté dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue et un total de 106 603 déplacements ont été effectués. Chaque personne admise a donc effectué, en moyenne, près de 65 déplacements durant l'année, soit 1,2 par semaine comparativement à une moyenne de 1,5 pour l'ensemble du Québec. Près de 39 % de la clientèle admise avait une déficience motrice ou organique tout en étant ambulatoire (c. 30 % pour l'ensemble du Québec) et environ 29 % présentait une déficience motrice ou organique et se déplaçait en fauteuil roulant (c. 36 %).

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 (26 % c. 25 %). Enfin, 4,5 % de la clientèle avait une déficience visuelle (c. 5 % dans l'ensemble du Québec) et 2,3 %, 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 77 % 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. Environ 23 % des déplacements sont de ce type (c. 25 % dans l'ensemble du Québec).

Tableau 27

Quelques caractéristiques sur le transport adapté, 2000

		Abitibi-Témiscamingue	Ensemble du Québec
Clientèle admise			
<i>Motrice ou organique en fauteuil roulant</i>	%	28,5	35,9
<i>Motrice ou organique ambulatoire</i>	%	38,8	30,2
<i>Intellectuelle</i>	%	25,5	25,3
<i>Psychique</i>	%	2,3	2,9
<i>Visuelle</i>	%	4,5	5,1
<i>Autres</i>	%	0,4	0,6
Total	N	1 654	55 836
Déplacements totaux	N	106 603	4 427 573
Fréquence			
<i>Régulier</i>	%	76,7	74,7
<i>Occasionnel</i>	%	23,3	25,3
Nombre de déplacements par personne admise	N	64,5	79,6
Nombre moyen de déplacements par personne, par semaine	N	1,2	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 22 % (c. 21 % pour l'ensemble du Québec) alors que la catégorie dite « ambulatoire » représente 72 % des déplacements (c. 76 %). Les déplacements effectués à l'aide d'un accompagnateur, par ailleurs, ne représentent que 6 % des déplacements totaux (c. 3,8 % pour l'ensemble du Québec).

D'autre part, seulement 1,8 % des déplacements ont été effectués par

voiture-taxi dans la région en comparaison de 43 % dans l'ensemble du Québec, soit une différence de 41 %. Les déplacements par minibus représentent, quant à eux, 98 % des déplacements (c. 57 %).

Tableau 28

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

	Abitibi- Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Ambulatoire	72,0	75,5
Fauteuil roulant	22,2	20,7
Accompagnateur	5,8	3,8
Total	100,0	100,0
Taxi	1,8	43,0
Minibus	98,2	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	<p>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)</p> <p>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.</p>

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)

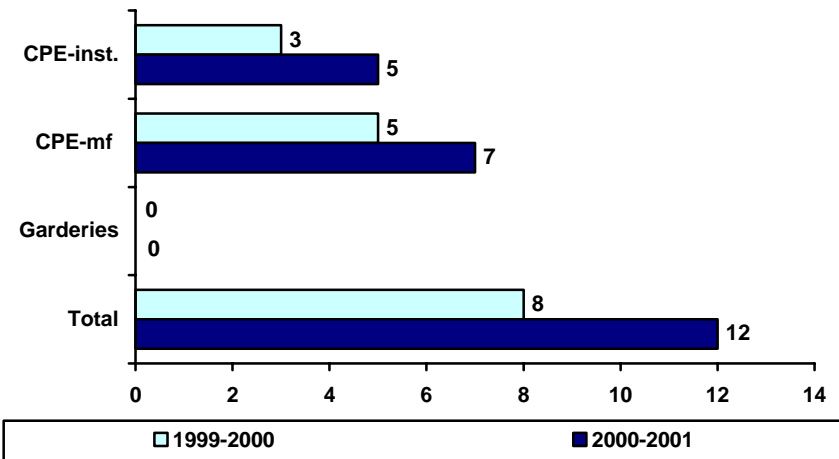
Services de garde

Enfants handicapés en service de garde

Au total, 12 enfants handicapés fréquentaient les services de garde dans la région en 2000-2001, soit 4 de plus que l'année précédente. En 2000-2001, un peu plus d'enfants (7) fréquentaient un centre de la petite enfance en milieu familial qu'en installation (5).

Figure 52

Répartition des enfants handicapés qui fréquentent les services de garde selon le type de service de garde et l'année, Abitibi-Témiscamingue, 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, dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue, 12 enfants handicapés étaient intégrés en service de garde, ce qui représente 0,52 % des 2 500 enfants qui fréquentaient des services de garde la même année. Ce taux d'intégration est inférieur à celui observé dans l'ensemble du Québec en 2000-2001, soit 0,93 %. On remarque toutefois une légère augmentation du taux d'intégration 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
Abitibi-Témiscamingue			
Enfants handicapés	N	8	12
Total estimé ¹ (avec et sans handicap)	N	2 100	2 500
Taux d'intégration	%	0,38	0,48
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 :

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

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 l'Abitibi-Témiscamingue est plus faible que celle observée dans l'ensemble du Québec pour l'année 2000-2001 (1,5 % c. 1,6 %) et l'année 2001-2002 (1,3 % c. 1,6 %). Au niveau secondaire, la proportion d'élèves handicapés par rapport à l'effectif scolaire total dans la région est comparable à la proportion notée dans l'ensemble du Québec pour l'année 2000-2001 (1,6 %) et plus faible pour l'année 2001-2002 (1,5 % c. 1,6 %).

Selon le type de regroupement scolaire

En 2001-2002, 49 % des élèves handicapés du niveau primaire sont en classe régulière, 39 % sont en classe spéciale et 13 %, en école spéciale. On observe, par rapport à l'année précédente, une augmentation du nombre d'élèves handicapés en classe spéciale et en école spéciale et une diminution des élèves en classe régulière. Au niveau secondaire, 24 % des élèves handicapés sont en classe régulière, 70 % sont en classe spéciale et 6 %, en école spéciale. Comparativement à 2000-2001, le nombre d'élèves handicapés a diminué en classe régulière (24 % c. 25 %) et en école spéciale (6 % c. 8 %) alors qu'il a augmenté pour les classes spéciales (70 % c. 67 %).

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, Abitibi-Témiscamingue, 2000 à 2002

		2000-2001	2001-2002
Primaire			
Élèves handicapés	N	188	152
Effectif total	N	12 537	12 094
<i>Proportion Abitibi-Témiscamingue</i>	%	1,5	1,3
<i>Proportion ensemble du Québec</i>	%	1,6	1,6
Secondaire			
Élèves handicapés	N	163	150
Effectif total	N	10 303	9 982
<i>Proportion Abitibi-Témiscamingue</i>	%	1,6	1,5
<i>Proportion ensemble du Québec</i>	%	1,6	1,6

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

Tableau 31

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

		2000-2001	2001-2002
Primaire			
Classe régulière	%	60,6	48,7
Classe spéciale	%	30,9	38,8
École spéciale	%	8,5	12,5
<i>Total</i>	<i>N</i>	188	152
Secondaire			
Classe régulière	%	25,1	24,0
Classe spéciale	%	66,9	70,0
École spéciale	%	8,0	6,0
<i>Total</i>	<i>N</i>	163	150

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, 35 % avaient une déficience intellectuelle, 19 %, une déficience motrice et 4,3 %, des troubles du développement.

En comparaison avec l'année 2000-2001, on note principalement une augmentation de la proportion d'élèves présentant une déficience intellectuelle (31 % c. 35 %) 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 (43 % c. 37 %). D'autre part, les proportions d'élèves présentant des troubles du développement ou encore un « autre » type d'incapacité sont restées similaires d'une année à l'autre.

Tableau 32

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

	2000-2001		2001-2002	
	N	%	N	%
Déficience intellectuelle moyenne, sévère et profonde	109	31,1	107	35,4
Déficience motrice	59	16,8	57	18,9
Déficience liée à la communication	151	43,0	111	36,8
Troubles du développement	15	4,3	13	4,3
Autres	17	4,8	14	4,6
Total	351	100,0	302	100,0

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

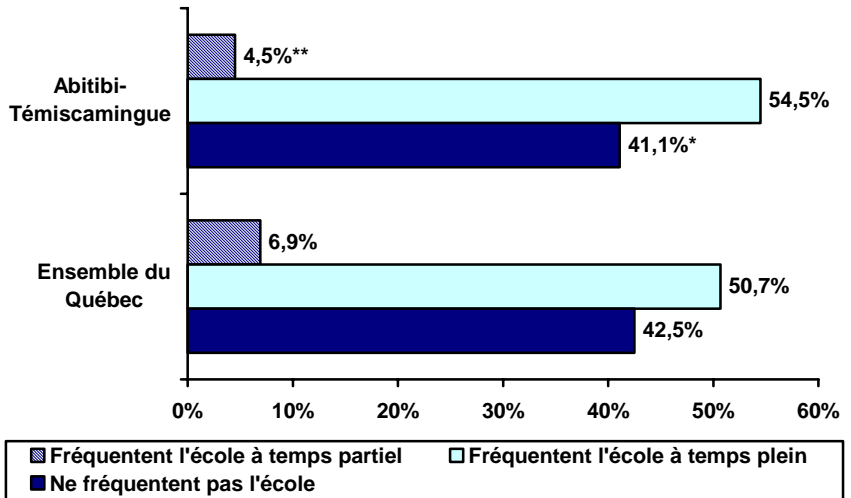
Fréquentation scolaire des 15 à 24 ans

Abitibi-Témiscamingue 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 faible proportion d'entre elles ne fréquentent pas l'école (41 % c. 43 %) alors qu'une proportion plus élevée la fréquentent à temps plein (55 % c. 51 %).

Figure 53
Fréquentation scolaire des personnes de 15 à 24 ans avec incapacité, 1996



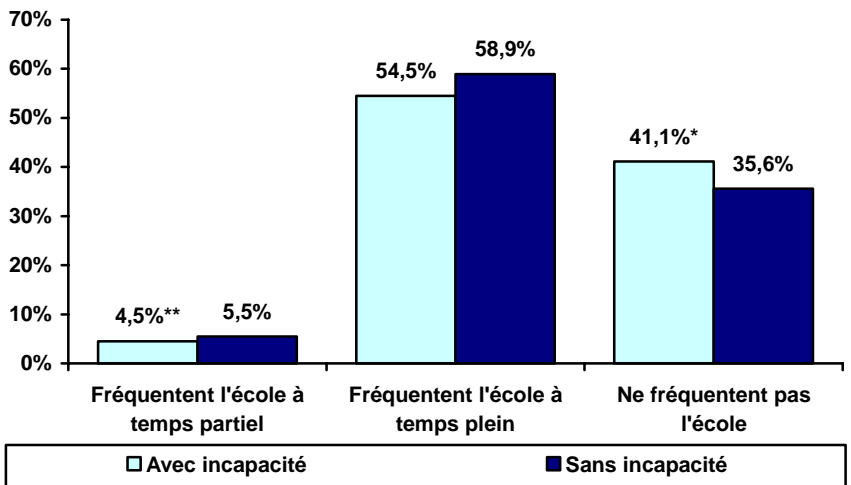
Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

Dans la région, 55 % des personnes de 15 à 24 ans avec incapacité fréquentent l'école à temps plein et 4,5 %, à temps partiel. Bref, un total de six personnes sur dix (59 %) âgées de 15 à 24 ans fréquentent l'école comparativement à 64 % des personnes du même âge qui n'ont pas d'incapacité.

Ainsi donc, les personnes ayant une incapacité sont plus nombreuses à ne pas fréquenter l'école (41 % c. 36 %).

Figure 54
Fréquentation scolaire des personnes de 15 à 24 ans selon la présence d'une incapacité, Abitibi-Témiscamingue, 1996



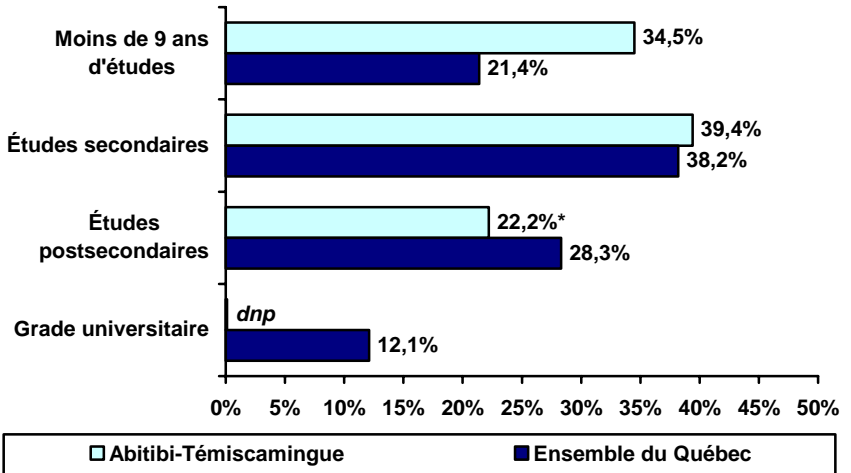
Source : Statistique Canada, recensement 1996
Compilation : OPHQ 2002

Plus haut niveau de scolarité atteint

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Les personnes ayant une incapacité de la région sont, en proportion, nettement plus nombreuses que celles de l'ensemble du Québec à avoir moins de neuf ans de scolarité (35 % c. 21 %) alors qu'elles sont moins nombreuses à avoir complété des études postsecondaires (22 % c. 28 %).

Figure 55 Plus haut niveau de scolarité atteint chez les personnes de 15 à 64 ans avec incapacité, 1998

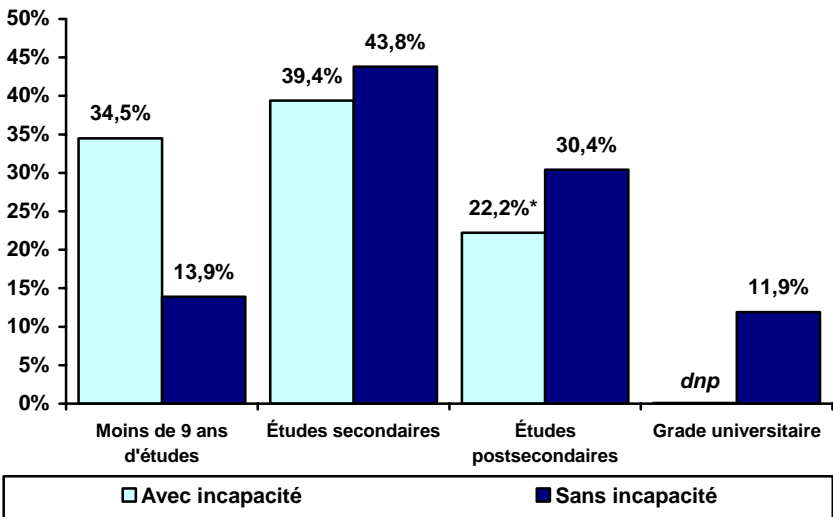


Sources : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998, ESS 1998
 Compilation : OPHQ 2002

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

Dans la région, la scolarité des personnes ayant une incapacité est plus faible que celle des personnes sans incapacité. Ainsi, les personnes ayant une incapacité sont, en proportion, beaucoup plus nombreuses que celles sans incapacité à avoir moins de neuf ans de scolarité (35 % c. 14 % ☑) et moins nombreuses à avoir complété des études postsecondaires (22 % c. 30 %).

Figure 56 Plus haut niveau de scolarité atteint selon la présence d'une incapacité, population de 15 à 64 ans, Abitibi-Témiscamingue, 1998



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

Scolarité relative

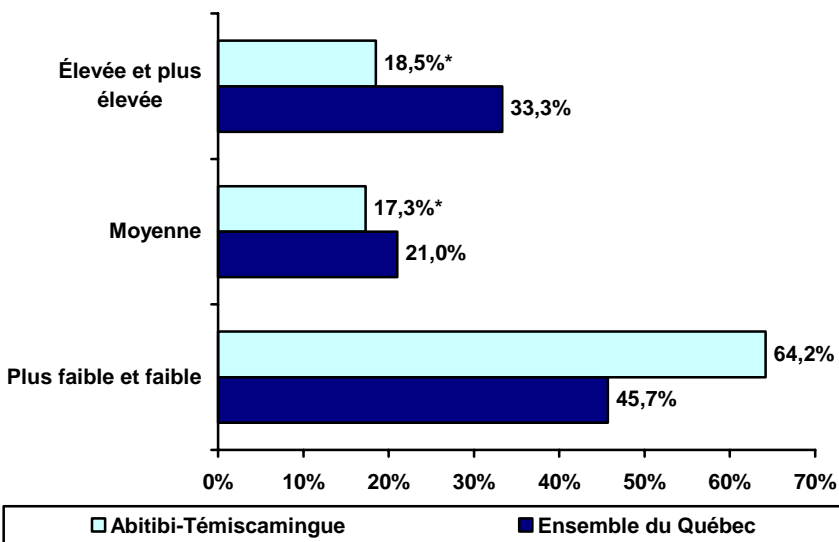
Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

La scolarité relative permet de situer un individu par rapport à la population de son sexe et de son âge. On observe ainsi qu'environ 64 % des personnes ayant une incapacité de la région se situent dans le niveau le plus faible de la scolarité relative en comparaison de 46 % dans l'ensemble du Québec. À l'inverse, c'est près de 19 % des personnes avec incapacité de la région qui se situent dans le niveau le plus élevé comparativement à 33 % dans l'ensemble du Québec.

Région de l'Abitibi-Témiscamingue

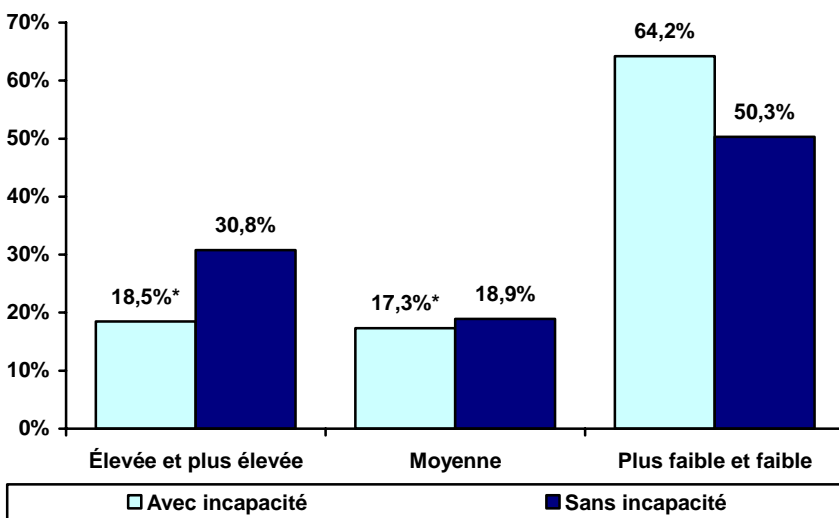
Les personnes ayant une incapacité présentent une scolarité relative plus faible que celles qui n'en ont pas. Ainsi, 64 % des personnes avec incapacité se situent au niveau le plus faible en comparaison de 50 % (☑) de celles sans incapacité de la région. À l'inverse, elles sont moins nombreuses, en proportion, dans la catégorie de scolarité relative plus élevée (19 % c. 31 % ☑ sans incapacité). Notons que les personnes sans incapacité de la région sont, en proportion, plus nombreuses que celles avec incapacité de l'ensemble du Québec à se situer au niveau le plus faible (50 % c. 46 %).

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, Abitibi-Témiscamingue, 1998



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

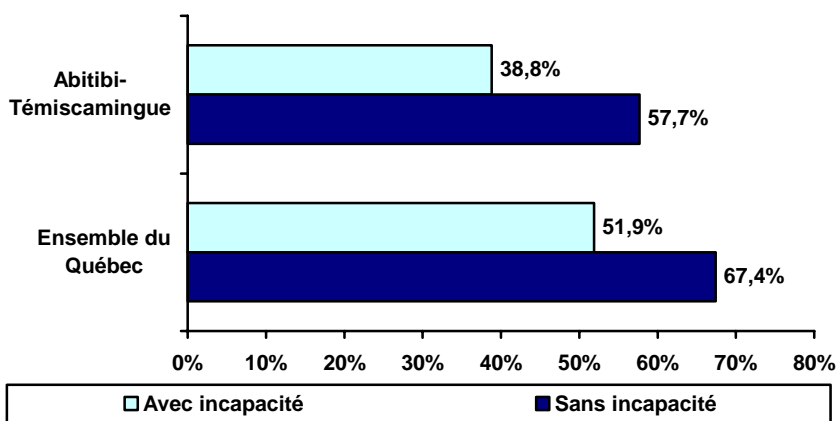
Taux de diplomation

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Dans la région, près de 39 % des personnes ayant une incapacité détiennent au moins un diplôme d'études secondaires ou un diplôme d'études professionnelles en comparaison de 52 % des personnes avec incapacité de l'ensemble du Québec et de 58 % (☑) de celles 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 sans incapacité (58 % c. 67 %) de même que chez les personnes avec incapacité (39 % c. 52 %). Ce taux plus faible s'observe chez les hommes et les femmes ainsi que chez les personnes des trois catégories d'âge. Il faut cependant remarquer que l'écart entre le taux de diplomation des femmes avec incapacité et sans incapacité de la région (41 % c. 63 % ☑) est supérieur à celui observé dans l'ensemble du Québec (52 % c. 69 %).

Tableau 33

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

	Abitibi-Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	37,0*	51,8
<i>Sans incapacité</i>	52,4	66,1
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	40,9*	51,9
<i>Sans incapacité</i>	63,3	68,8
15 à 34 ans		
<i>Avec incapacité</i>	52,9*	56,3
<i>Sans incapacité</i>	63,1	71,3
35 à 54 ans		
<i>Avec incapacité</i>	41,5*	56,3
<i>Sans incapacité</i>	58,0	70,4
55 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	23,6**	38,1
<i>Sans incapacité</i>	29,5*	42,3
Total		
<i>Avec incapacité</i>	38,8	51,9
<i>Sans incapacité</i>	57,7	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* 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 différait 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)	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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)</p>
Capacité de travailler des personnes inactives	<p>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)</p>

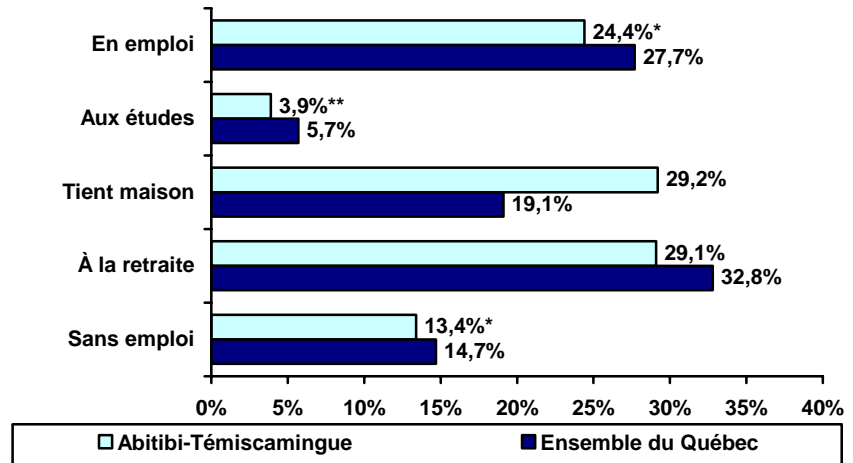
¹³ Il est important de souligner que l'estimation de la proportion des adultes en chômage produite à partir de cet indicateur ne correspond pas au taux de chômage. Le premier indicateur donne une estimation de la proportion d'adultes en chômage parmi *l'ensemble de la population adulte (active et inactive)* 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

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Dans la région, 29 % des personnes ayant une incapacité sont à la retraite (c. 33 % pour l'ensemble du Québec), 29 % tiennent maison (c. 19 %), près du quart (24 %) sont en emploi (c. 28 %) et 13 % sont sans emploi (c. 15 %). Finalement, 3,9 % 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 l'Abitibi-Témiscamingue

Au total, près du quart (24 %) des personnes ayant une incapacité sont en emploi en comparaison de 61 % (☑) de celles sans incapacité, ce qui est un écart considérable. Les hommes avec incapacité sont également plus de deux fois moins nombreux, en proportion, à être en emploi que les hommes sans incapacité (31 % c. 71 % ☑) alors qu'ils sont environ quatre fois plus nombreux que ceux sans incapacité à être à la retraite (43 % c. 10 % ☑). L'écart est encore plus grand (deux fois et demie) quand on compare les femmes ayant une incapacité en emploi et celles sans incapacité (18 % c. 50 % ☑). D'autre part, elles sont nettement plus nombreuses, en proportion, que les femmes sans incapacité à être à la retraite (16 % c. 6 %). Chez les 15 à 64 ans, c'est 37 % des personnes ayant une incapacité qui sont en emploi (c. 66 % ☑ sans incapacité) et le cinquième qui sont sans emploi en comparaison de seulement 5 % (☑) 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, Abitibi-Témiscamingue, 1998

	En emploi	Aux études	Tient maison	À la retraite	Sans emploi
	%				
Hommes					
Avec incapacité	31,0*	dnp	dnp	43,1	20,6*
Sans incapacité	70,7	12,2	dnp	9,5*	6,7*
Femmes					
Avec incapacité	18,0**	dnp	55,4	15,5**	dnp
Sans incapacité	50,3	13,7	27,8	5,5*	2,7**
15 à 64 ans¹					
Avec incapacité	36,6	5,8**	24,7*	13,6**	19,3*
Sans incapacité	65,9	14,0	11,8	3,2*	5,1*
Total					
Avec incapacité	24,4*	3,9**	29,2	29,1	13,4*
Sans incapacité	60,7	12,9	14,1	7,5	4,7*

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

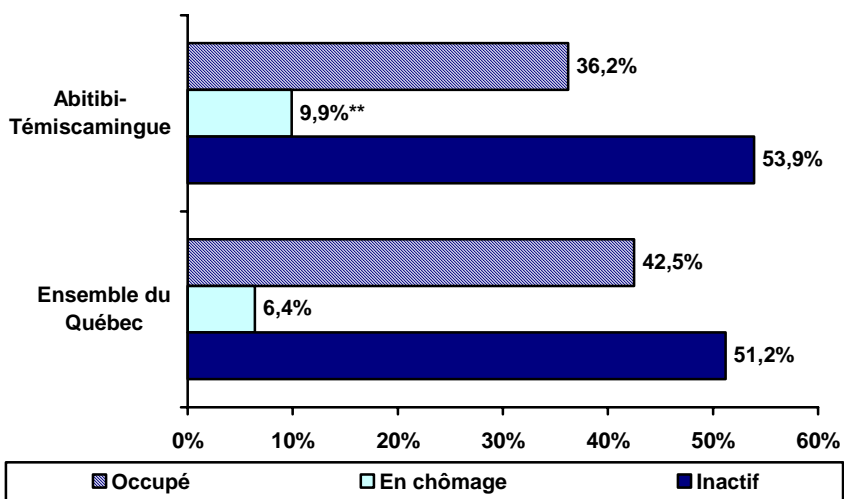
1. La catégorie des 65 ans et plus a été retirée ; la grande majorité des personnes de cet âge étant à la retraite.

Statut d'emploi

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Dans la région, près de 54 % 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), 36 % sont occupées (en emploi) (c. 43 % dans l'ensemble du Québec) et 10 % sont en chômage (c. 6 %).

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



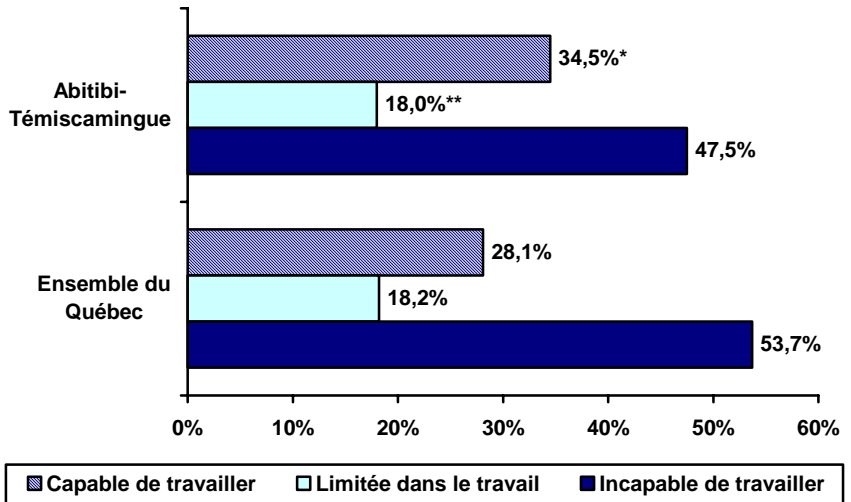
Source : Institut de la statistique du Québec, EQLA 1998
Compilation : OPHQ 2002

Capacité de travailler des personnes inactives

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Dans la région, près de 48 % 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 comparativement à 54 % dans l'ensemble du Québec. D'autre part, 18 % des personnes inactives de la région et de l'ensemble du Québec se disent limitées dans leur capacité à travailler en raison de leur incapacité alors qu'un peu plus du tiers (35 %) des personnes inactives considèrent être capables de travailler sans limitations dues à leur incapacité comparativement à 28 % pour l'ensemble du Québec.

Figure 62
Capacité de travailler, population inactives 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

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Dans la région, 71 % des personnes ayant une incapacité pratiquent des activités physiques durant les heures de loisir, ce qui est supérieur à la proportion observée dans l'ensemble du Québec, soit 65 %.

Les hommes et les femmes de la région affichent des taux de pratique plus élevés que les hommes et les femmes de l'ensemble du Québec (72 % c. 67 % pour les hommes et 71 % c. 63 % pour les femmes).

Le taux de pratique d'activités physiques est aussi plus élevé dans la région que dans l'ensemble du Québec chez les 15 à 64 ans (76 % c. 70 %) ainsi que chez les 65 ans et plus (62 % c. 55 %).

Dans l'ensemble, les personnes de 15 à 64 ans sont, en proportion, plus nombreuses que les aînés à pratiquer des activités physiques, tant dans la région (76 % c. 62 %) que dans l'ensemble du Québec (70 % c. 55 % ☑). Enfin, les hommes et les femmes sont, en proportion, aussi nombreux à pratiquer ces activités durant les heures de loisir alors que dans l'ensemble du Québec, les hommes affichent un taux de pratique plus élevé (67 % c. 63 %).

Tableau 35

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

	Abitibi-Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Sexe		
<i>Hommes</i>	71,6	67,1
<i>Femmes</i>	71,1	62,7
Âge		
<i>15 à 64 ans</i>	75,8	70,1
<i>65 ans et plus</i>	62,2	54,5
Total	71,4	64,6

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

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

Selon le sexe et l'âge

Près de 35 % 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. En fait, peu importe le sexe ou l'âge, la population avec et sans incapacité de la région est, en proportion, plus nombreuse que celle de l'ensemble du Québec à pratiquer ces activités plus de deux fois par semaine.

Cependant, les personnes ayant une incapacité demeurent, en proportion, moins nombreuses que celles sans incapacité à pratiquer des activités plus de deux fois par semaine dans la région (35 % c. 47 % ☑) et dans l'ensemble du Québec (31 % c. 41 % ☑).

Tableau 36

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

	Abitibi- Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Hommes		
<i>Avec incapacité</i>	35,7*	31,5
<i>Sans incapacité</i>	46,1	43,4
Femmes		
<i>Avec incapacité</i>	34,0*	30,0
<i>Sans incapacité</i>	47,6	39,5
15 à 64 ans		
<i>Avec incapacité</i>	35,5	32,7
<i>Sans incapacité</i>	45,5	41,2
65 ans et plus		
<i>Avec incapacité</i>	33,5*	26,8
<i>Sans incapacité</i>	63,3	43,2
Total		
<i>Avec incapacité</i>	34,9	30,7
<i>Sans incapacité</i>	46,9	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

Abitibi-Témiscamingue versus l'ensemble du Québec

Dans la région, 80 % des personnes ayant une incapacité pratiquent des activités de loisir autres que physiques en comparaison de 72 % dans l'ensemble du Québec.

Les hommes et les femmes affichent un taux de pratique plus élevé que celui observé chez ceux et celles de l'ensemble du Québec (77 % c. 72 % chez les hommes et 83 % c. 73 % chez les femmes). La pratique d'activités de loisir est également plus élevée dans la région que dans l'ensemble du Québec chez les 15 à 64 ans (86 % c. 77 %) et chez les 65 ans et plus (68 % c. 64 %).

Par ailleurs, les hommes sont moins nombreux que les femmes, en proportion, à pratiquer des activités de loisir (77 % c. 83 %) alors que dans l'ensemble du Québec, le taux de pratique des femmes est similaire à celui des hommes (73 % c. 72 %). Enfin, dans la région, le taux de pratique est nettement plus élevé chez les 15 à 64 ans que chez les 65 ans et plus (86 % c. 68 %). On observe le même phénomène dans l'ensemble du Québec (77 % c. 64 % ☑).

Tableau 37

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

	Abitibi- Témiscamingue	Ensemble du Québec
	%	
Sexe		
<i>Hommes</i>	77,0	71,5
<i>Femmes</i>	82,7	72,9
Âge		
<i>15 à 64 ans</i>	85,6	76,8
<i>65 ans et plus</i>	68,0	63,9
Total	79,8	72,3

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

Conclusion

Ce document, qui illustre la situation des personnes ayant une incapacité dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue, 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, globalement, la région présente une prévalence plus faible des incapacités. Toutefois, le taux d'incapacité des hommes y est plus élevé que dans l'ensemble du Québec alors que le contraire est observable chez les femmes. De plus, au point de vue des situations de dépendance et des limitations d'activités liées à l'incapacité, la région présente un profil différent de celui de l'ensemble du Québec. En effet, moins de personnes y vivent une situation de dépendance (légère, modérée ou grave) alors que la proportion de celles qui sont sans dépendance, mais néanmoins limitées dans leurs activités, y est plus élevée. Toutefois, la proportion de personnes non désavantagées malgré la présence d'une incapacité est similaire à celle de l'ensemble du Québec.

La région de l'Abitibi-Témiscamingue présente un profil linguistique et socioculturel majoritairement francophone, tant chez sa population avec incapacité que sans incapacité. Toutefois, le bilinguisme est présent chez le quart de la population avec incapacité, ce qui est une proportion non négligeable. D'autre part, une très faible minorité de personnes ayant une incapacité ne connaissent ni le français ni l'anglais. D'ailleurs, la proportion de personnes avec et sans incapacité qui ont un statut d'immigrant ou une origine ethnique autre que française ou britannique est nettement plus faible que dans l'ensemble du Québec.

Sur le plan des ressources économiques, la région se distingue de l'ensemble du Québec sur plusieurs aspects. Tout d'abord, le revenu total moyen des hommes avec incapacité est supérieur à celui observé dans l'ensemble du Québec alors que l'on observe le contraire chez les femmes. De plus, dans la région, on note une proportion plus faible de personnes vivant dans un ménage considéré comme pauvre, vivant sous le seuil de faible revenu, vivant une situation d'insécurité alimentaire ou encore, ayant eu des dépenses occasionnées par leur incapacité. Par contre, la région affiche une proportion plus élevée de personnes qui se considèrent pauvres ou très pauvres lorsqu'elles comparent leur situation financière à celle des personnes de leur âge.

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

moins de neuf ans de scolarité et une proportion moins élevée 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. En effet, 54 % de ces personnes sont inactives sur le marché du travail bien que plus de la moitié d'entre elles se considèrent capables de travailler, avec ou sans limitations dues à leur incapacité. En outre, la région compte une proportion plus faible 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 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. Malgré cet écart qui persiste entre ces populations, il faut mentionner que le bilan de santé et de bien-être de la population avec incapacité de la région se compare à celui de l'ensemble du Québec, à l'exception de la santé mentale perçue plus positivement dans la région et de la détresse psychologique qui y est moins fréquente.

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, celles-ci affichent également une situation souvent désavantageuse par rapport aux hommes avec incapacité. Par exemple, elles vivent plus d'isolement en étant plus souvent veuves, séparées ou divorcées et moins souvent mariées ou en union de fait que les hommes. 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. D'autre part, elles éprouvent plus de détresse psychologique. 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 63 % de celui des hommes avec incapacité, elles vivent plus souvent dans un ménage considéré comme pauvre, sont plus souvent sous le seuil de faible revenu, et sont moins souvent en emploi que les hommes. Par contre, plusieurs indicateurs nuancent ce portrait plus défavorable : les femmes ayant une incapacité se démarquent des hommes en ce qu'elles sont moins nombreuses à se considérer pauvres, à vivre une situation d'insécurité alimentaire, à utiliser une aide technique afin de pallier leur incapacité et à percevoir négativement leur santé physique. Aussi, elles sont plus nombreuses à être diplômées et à pratiquer des activités de loisir autres que physiques que les hommes ayant une incapacité. Les femmes ayant une incapacité sembleraient donc posséder quelques atouts pour faire face aux difficultés qu'elles rencontrent.

Annexes et références bibliographiques

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