

# Synthèse et conclusion

Hervé Gauthier

Direction des statistiques sociodémographiques, Institut de la statistique du Québec

## Contexte général et conditions de vie

Deux éléments du contexte général sont pris en compte dans l'analyse du *Portrait social du Québec* : la situation démographique et la situation économique. Leur évolution a son importance dans une étude sur les conditions de vie. Les différentes facettes des conditions de vie sont en effet influencées à un degré ou à un autre par ces deux paramètres de base. La situation domestique et familiale, de son côté, fournit à la fois des éléments du contexte et des conditions de vie.

Avec 32 500 immigrants en 2000, le Québec a un taux d'immigration de 4,4 ‰, ce qui est beaucoup moins que l'Ontario (11,4 ‰). Comme l'émigration atteint 12 300 personnes, l'immigration nette touche environ 20 000 personnes. Au niveau interprovincial, il y a plus de Québécois qui quittent la province qu'il n'y a de personnes d'autres provinces qui viennent s'installer ici, le résultat net étant une perte de 14 000 personnes au cours de cette même année 2000. Tous ces échanges modifient les caractéristiques de la population. En raison de ses sources de plus en plus variées, l'immigration contribue également à diversifier les origines ethniques, culturelles et linguistiques de la population québécoise.

Par ailleurs, les comportements relatifs à la fécondité ont une incidence directe sur la taille de la famille. La faible fécondité actuelle (1,5 enfant par femme) pourrait être à la fois un effet de certaines contraintes économiques et de la transformation des valeurs, tout en étant un facteur de variation du niveau de vie. Elle est aussi un facteur majeur du vieillissement en cours de la population du Québec. Ainsi, en 10 ans, le poids démographique des jeunes de moins de 15 ans a diminué de 2 points de pourcentage, pendant que celui des personnes de 65 ans et plus s'est accru de presque 2 points, en passant de 11 % de la population totale à tout près de 13 %.

Près du tiers des ménages comprennent un couple avec des enfants en 1996 (32 %); il s'agit d'une très forte diminution par rapport à 1981, alors que 43 % des ménages étaient dans cette situation. Les familles monoparentales n'augmentent

que d'un point de pourcentage pendant cette période. En fait, ce sont les ménages d'une seule personne qui ont connu la plus forte croissance : leur part dans l'ensemble des ménages est passée de 20 % à 27 %. La composition des ménages change donc considérablement. Quant aux couples sans enfants, ils voient leur proportion augmenter de 24 % à 26 %. La population vivant en ménage collectif, qui est de 129 000 en 1996, est à peu près la même qu'en 1981.

La taille des familles avec enfants diminue, puisqu'en 1996 on compte 1,8 enfant en moyenne par famille, en comparaison de 2,0 en 1981. Dans plus de 8 familles sur 10, on ne trouve qu'un ou deux enfants de moins de 25 ans, et il n'y a pratiquement plus de familles nombreuses (5 enfants ou plus).

La nuptialité est un autre comportement démographique qui a une incidence sur plusieurs aspects des conditions de vie. Plus de la moitié des couples de moins de 30 ans vivent maintenant en union libre. Plus de la moitié des naissances sont issues de parents non mariés (57 % en 1999). Les couples sont beaucoup moins stables qu'auparavant, ce qui façonne le milieu de vie des enfants. Une proportion appréciable de ces derniers vivent en famille monoparentale ou en famille recomposée. En 1996, on compte 14 % des enfants de 0-5 ans et 22 % de ceux de 15-17 ans vivant dans une famille monoparentale. D'autres jeunes vivent avec un seul parent, mais à l'intérieur d'une famille recomposée. Toutes les conséquences de ces changements sur la qualité de vie des enfants, sur leur réussite scolaire et leur adaptation à la vie adulte ne sont pas nécessairement connues. La majorité des jeunes vivent toujours dans leur famille : 76 % des moins de 12 ans se trouvent dans des familles intactes; chez les adolescents, soit plus précisément chez les élèves du secondaire, la proportion est un peu plus faible (70 %).

En ce qui concerne la situation économique, l'évolution depuis 1981 se caractérise de la façon suivante. Les dépenses de consommation et les investissements des entreprises connaissent une croissance plus rapide que le PIB, contrairement aux dépenses publiques courantes en biens et services. Le commerce extérieur prend de l'ampleur. Les administrations publiques réduisent considérablement leur déficit, qui n'est plus que de 1,9 % du PIB en 1999. La croissance du revenu personnel disponible est ralentie par la forte hausse des impôts directs.

La comparaison des périodes 1981-1990 et 1990-1999 fait ressortir des différences importantes, même si les deux commencent par une récession qui a causé une forte hausse du taux de chômage et une baisse du revenu personnel disponible. La reprise et la croissance sont plus lentes et plus longues dans les années 90, mais les échanges internationaux s'accroissent. La fin de la décennie 90 se démarque de celle de la décennie 80 par des taux d'intérêt et d'inflation stables plutôt qu'en hausse, un taux d'intérêt réel beaucoup plus faible, une croissance économique qui s'accélère, un taux de chômage en baisse et non en hausse et l'assainissement des finances publiques.

## Santé

Un des faits marquants du progrès social du XX<sup>e</sup> siècle est sûrement le progrès enregistré dans le combat pour allonger la vie humaine. Les données présentées au chapitre 1 sur l'espérance de vie sont significatives à cet égard. Depuis 1951, les hommes ont gagné 10,9 ans de vie moyenne et les femmes, 12,7 ans. L'autre grand indicateur sociosanitaire, le taux de mortalité infantile, a chuté de son côté de façon importante : de 31 ‰ en 1961 à 5,4 ‰ en 1998. Aujourd'hui, les préoccupations touchent l'inégalité entre hommes et femmes devant la mort (6,1 ans d'écart dans l'espérance de vie en faveur des femmes) ainsi que l'inégalité sociale devant la mort, d'une part, et, d'autre part, l'état de santé aux âges avancés.

On a réussi à diminuer la mortalité attribuable à plusieurs causes. Ainsi, l'amélioration des soins pour les maladies coronariennes et l'hypertension a entraîné la diminution de moitié de la mortalité au cours des deux dernières décennies. Les hommes décèdent cependant toujours plus jeunes que les femmes de cette cause, et des différences importantes existent selon le niveau de revenu. Dans le cas du cancer du poumon, les hommes bénéficient d'une baisse du taux de mortalité pendant que les femmes connaissent une augmentation. En ce qui concerne les traumatismes, on observe une diminution des décès par accident routier, mais une hausse du suicide chez les hommes.

Plusieurs habitudes de vie ou comportements constituent des déterminants importants de l'état de santé, parmi lesquels le tabagisme, la consommation d'alcool ou de drogues, l'exercice physique et l'alimentation. Il existe des différences significatives selon le sexe et l'âge. Si les deux tiers des Québécois ne fument pas, on trouve chez les hommes une proportion assez élevée de gros fumeurs. Les hommes sont aussi proportionnellement plus nombreux à consommer de l'alcool et des drogues. Une plus grande proportion de femmes considère leurs habitudes alimentaires excellentes ou très bonnes. Par ailleurs, alors que la proportion de femmes ayant un poids insuffisant est plus élevée, la proportion de celles présentant un excès de poids est plus faible que chez les hommes. Les hommes n'ont pas un soutien social aussi développé que les femmes. Ils sont cependant plus nombreux à pratiquer une activité physique de loisir.

L'étude de l'utilisation des services de santé sert ici à décrire l'état de santé de la population. Ainsi, les hospitalisations les plus fréquentes sont attribuables aux maladies de l'appareil circulatoire, aux complications de la grossesse et de l'accouchement, aux maladies de l'appareil respiratoire et de l'appareil digestif; ensemble, ces problèmes entraînent 46 % des hospitalisations de courte durée. La chirurgie d'un jour est en augmentation entre 1995-1996 et 1998-1999, alors que le nombre d'interventions chirurgicales avec hospitalisation subit une baisse de 20 %. Six Québécois sur sept ont utilisé les services médicaux en 1998-1999; les trois quarts ont consulté un omnipraticien et près de trois sur cinq ont eu recours aux services d'un spécialiste. En 1999, 36 298 personnes de 65 ans et plus étaient

hébergées pour des services de longue durée dans le réseau public, soit 3,9 % des personnes de ce groupe d'âge. En personnes-année, le taux a diminué de 6,0 % à 4,5 % entre 1987 et 1996-1997. Même si les données sur la consommation de médicaments tirées du régime d'assurance médicaments ne peuvent être extrapolées à l'ensemble de la population québécoise, elles méritent notre attention car ce régime concerne trois clientèles comptant au total 3,1 millions de personnes. En 1999, on observe un nombre annuel de 17 ordonnances par personne assurée et de 25 par personne utilisatrice. Dans le cas des services de santé mentale, on note une importante baisse du nombre total de lits de soins psychiatriques, de 6 134 en 1994-1995 à 4 520 en 1998-1999. La schizophrénie et la psychose affective demeurent en tête des diagnostics qui sont le plus fréquemment posés. Parmi les enfants dont les cas ont été soumis à la Direction de la protection de la jeunesse, 20 % avaient déjà fait l'objet d'un signalement retenu dans les douze mois précédents, ce qui souligne le caractère chronique des besoins chez certains enfants.

Au cours de la dernière décennie, des changements de tous ordres ont été introduits dans les services de santé : réorganisation des services hospitaliers, diminution du nombre d'hospitalisations, hausse des chirurgies et soins d'un jour, diminution du nombre de personnes hébergées dans le secteur public des soins de longue durée, mise en place du régime d'assurance médicaments en 1997, réduction de la durée moyenne de séjour hospitalier en santé mentale. Il faudra évaluer de façon attentive dans les prochaines années l'impact de ces changements sur l'état de santé de la population québécoise.

## Éducation

Avec l'augmentation de l'espérance de vie, la presque continuelle montée de la scolarisation et de la diplomation est un autre phénomène marquant des dernières décennies. Dans ce mouvement général à la hausse, la performance des filles ressort nettement : elles dépassent maintenant les garçons. Les bons résultats des élèves du Québec à des épreuves internationales démontrent la qualité de l'éducation donnée ici.

Les progrès accomplis sont de deux types : réduction des sortants ou sortantes du système scolaire qui n'ont pas de diplôme d'études secondaires, hausse de la proportion de ceux et celles ayant un diplôme d'études secondaires ou collégiales ou un grade universitaire. Ainsi, la proportion des jeunes qui quittent le système scolaire sans diplôme de niveau secondaire a fortement chuté, en passant de 43,0 % à 16,5 % de 1975-1976 à 1998-1999. Il s'agit d'un progrès remarquable en un peu plus d'une vingtaine d'années seulement. L'accroissement des diplômés s'est fait aux trois niveaux d'enseignement : parmi les sortants et les sortantes, la proportion de diplômés du secondaire s'accroît de 34,7 % à 44,2 %; celle des diplômés du collégial augmente de 7,4 % à 12,0 %, et celle des détenteurs d'un grade universitaire fait un bond de 14,9 % à 27,3 %.

Ces statistiques peuvent être vues sous un autre angle. En effet, il y a 44,6 % des garçons qui quittent le système scolaire sans être préparés à entrer directement sur le marché du travail, soit qu'ils n'ont aucun diplôme ou qu'ils n'ont qu'un diplôme en formation générale au secondaire ou préuniversitaire au collégial. Chez les filles, la proportion est de 31,0 %. Cela représente toutefois une amélioration considérable par rapport à 1975-1976, les proportions respectives étant alors de 77,9 % et de 76,1 %.

Par ailleurs, la diplomation des filles du Québec se situe au-dessus de la moyenne des pays de l'OCDE au secondaire et au baccalauréat universitaire; c'est le cas aussi des garçons au baccalauréat. On observe au Québec l'un des écarts les plus élevés entre filles et garçons, au secondaire comme au baccalauréat universitaire. Les explications que l'on peut apporter à cet égard dépassent évidemment le cadre de la présente analyse. Toutefois, on peut se demander en quoi des pays comme le Canada, l'Espagne et l'Irlande (et la Norvège en ce qui concerne le baccalauréat), où se trouvent les plus grands écarts entre filles et garçons dans le taux d'obtention de diplômes du secondaire et de l'université, se ressemblent aux points de vue culturel, du statut de la femme, du système d'éducation ou sur d'autres plans.

## Participation au marché du travail

Entre les années 1994 et 2000, le taux de chômage a diminué au Québec de quatre points de pourcentage (12,4 % à 8,4 %); la durée moyenne du chômage, au-dessus de 27 semaines entre 1993-1996, a baissé à 21 semaines en 2000. Le nombre de chercheurs d'emploi découragés a aussi fortement diminué entre 1997 et 2000, puisqu'il est passé de 30 800 à 13 200. L'indice de gravité du chômage, élevé chez les jeunes au début des années 80 et chez les 55-64 ans au début des années 90, a diminué dans tous les groupes et est maintenant presque identique dans les grands groupes d'âge. Ces indicateurs témoignent de l'amélioration de la situation du marché du travail au cours des dernières années.

Il reste des ombres au tableau. D'abord, l'écart dans le taux de chômage entre le Québec et l'ensemble du Canada demeure encore élevé (écart de 1,5 point de pourcentage, en baisse cependant). En outre, c'est au Québec que la durée moyenne du chômage est la plus élevée. Cela invite à une certaine réserve dans l'évaluation de la situation du marché du travail au Québec, d'autant plus qu'au moment d'écrire ces lignes, les signes d'une récession prochaine se multiplient.

L'une des transformations du marché du travail dans les deux dernières décennies qui retient l'attention est la montée du travail atypique. On considère ici comme atypique l'emploi à temps partiel, le travail à durée temporaire et l'emploi autonome. En 2000, les emplois atypiques sont le lot de 36,2 % des travailleurs (40,4 % des femmes et 32,7 % des hommes). L'évaluation de ce phénomène oblige à se poser des questions sur les caractéristiques des travailleurs occupant ces

emplois. Le fait qu'en 2000 le travail autonome et le travail à temps partiel aient diminué confirme un certain lien entre conjoncture et travail atypique. Cependant, près du quart des travailleurs à temps partiel occupent ce type d'emploi par simple choix; le travail à temps partiel répond en outre aux attentes de quatre personnes sur dix, car elles exercent d'autres activités en même temps. Quant au travail autonome, d'après une enquête réalisée en 1995, les principaux motifs invoqués pour le justifier sont l'indépendance et les horaires flexibles (50 % des travailleurs). On peut donc penser que ces formes de travail atypique répondent à des besoins, notamment chez les jeunes (58,1 % des emplois occupés par les 15-24 ans sont des emplois atypiques) et les travailleurs de 55-64 ans (44,5 %).

Pour bien apprécier les changements dans la structure professionnelle, il faudrait disposer d'une longue série historique. Or, en raison des changements apportés à la classification type des professions par Statistique Canada en 1991, il n'est possible de comparer que les données de deux recensements. Les différences entre hommes et femmes ressortent nettement. Que ce soit pour les grandes catégories professionnelles ou les professions principales, les différences selon le sexe sont frappantes. Ainsi, il n'y a que quatre professions en commun parmi les 15 principales professions des hommes et des femmes. Chez les plus jeunes (25-29 ans), il n'y a qu'une seule profession principale commune (sur 10), comme d'ailleurs chez les travailleurs âgés, soit celle de vendeur (ou commis-vendeur). Il y a toujours une très forte concentration dans les professions où l'un des deux sexes est prédominant. En effet, 45,3 % des hommes ont des professions dans lesquelles ils forment plus de 80 % de l'effectif, soit des professions que l'on peut qualifier de « masculines ». Pour leur part, 46,9 % des femmes travaillent dans des professions dites « féminines ». Seul un homme et une femme sur dix font partie de professions dites équilibrées, regroupant 40-49 % de femmes et 50-59 % d'hommes, la moyenne générale étant de 44,9 % de femmes et de 55,1 % d'hommes.

Comment expliquer une telle situation après quelques décennies de changements sociaux majeurs (scolarisation des femmes qui dépasse celle des hommes, transformations majeures du rôle des femmes dans la société, lutte à la discrimination, rehaussement du statut de la femme, etc.)? D'une part, il y a l'inertie du phénomène : les caractéristiques professionnelles de la population active prennent des décennies à changer. D'autre part, il y a les habitudes, des goûts, etc., qui ne changent pas rapidement. L'exemple de la structure par âge et sexe des omnipraticiens illustre bien l'importance des changements en cours dans certaines professions, mais en même temps fait prendre conscience de la lenteur de l'évolution des structures : 50 % des omnipraticiens de moins de 40 ans sont des femmes, alors que les femmes ne représentent que 10 % des omnipraticiens de 40 ans et plus. Malgré la percée des femmes dans ce type de profession, de fortes différences de structure professionnelle continuent d'exister.

Finalement, deux interrelations particulières entre la vie au travail et la santé sont abordées. Dans la première étude effectuée, les contraintes de l'environnement psychosocial du travail sont reliées à la santé psychologique. On observe un lien

entre la détresse psychologique et les contraintes du travail, définies comme la combinaison d'une demande psychologique élevée et d'un faible niveau d'autonomie décisionnelle, tant chez les hommes que chez les femmes. Il est étonnant de constater la forte proportion de travailleurs ne bénéficiant que d'un faible niveau d'autonomie décisionnelle (55,5 %). Cette proportion a même augmenté entre les enquêtes sociales et de santé 1992-1993 et 1998 (de 44,1 % à 55,5 %). Les femmes sont exposées en plus grande proportion à une faible autonomie (secteurs et professions dans lesquels elles évoluent, nombre d'années d'ancienneté, formation, choix personnel quant à la carrière?). La nature subjective des questions est évidente, mais celles-ci sont les mêmes dans les deux enquêtes. La réalité a-t-elle changé à ce point ou est-ce la perception qui a changé (ou une combinaison des deux explications)? Cela met en lumière le besoin d'information dans ce domaine : l'individu passe une grande partie de sa vie au travail et on doit chercher à connaître comment il vit son expérience de travail. Par ailleurs, si cette tendance vers moins d'autonomie se confirme, on ne peut que souligner l'opposition entre le système scolaire, où l'apprentissage favoriserait plus d'autonomie, et le monde du travail, qui encouragerait le contraire.

Dans la seconde étude reliant le travail et la santé, c'est le lien entre l'absence au travail (l'incapacité de travail) et la santé mentale qui est mis en évidence. Parmi les personnes incapables de travailler pour des raisons de santé, on note une augmentation très importante du pourcentage de celles qui déclarent un problème de santé mentale à l'origine de leur incapacité entre les années 1987, 1992-1993 et 1998. Pour chacune des trois années d'observation, l'importance relative de l'incapacité de travail pour des problèmes de santé mentale est plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Alors qu'autrefois, il y avait plus de travail exigeant sur le plan physique, il y a aujourd'hui plus de travail exigeant sur les plans psychologique et émotif. Les caractéristiques des travailleurs changent (plus de mères au travail, par exemple), de même que les modes d'organisation du travail, et les contraintes liées aux besoins de l'entreprise se modifient aussi.

## Niveau de vie

On connaît les nombreux débats sur le meilleur indicateur du niveau de faible revenu. S'il est un domaine où l'on ne peut se contenter d'un seul chiffre, c'est bien celui du revenu. En effet, lorsque l'on compare le revenu des différentes unités familiales au cours de la même année, plusieurs variables sont à prendre en considération : le type de famille, l'âge, le nombre de personnes gagnant un revenu dans la famille. Lorsqu'on analyse le revenu dans le temps, il faut aussi tenir compte de la variation du coût de la vie et de l'impôt.

Alors que le revenu disponible<sup>1</sup> des couples avec enfants est stable de 1977 à 1997, le revenu ajusté selon la taille de la famille révèle plutôt une augmentation

1. Ensemble du revenu après impôt.

de 7 %. La réduction de la taille de la famille permet donc aux couples avec enfants d'améliorer leur niveau de vie. L'amélioration du niveau de vie était-il l'objectif premier pour lequel on a cherché à réduire la fécondité ou voulait-on avant tout moins d'enfants, ce qui a permis une amélioration du niveau de vie? Chez les familles monoparentales, le revenu moyen ajusté diminue entre 1977 et 1997 de 2 % (au lieu de 10 % lorsque non ajusté). De leur côté, les couples sans enfants voient leur revenu disponible ajusté diminuer de 6 %.

Lorsqu'on suit l'évolution du revenu par génération, on comprend la perception généralisée selon laquelle la situation s'est détériorée dans les deux dernières décennies. En effet, les personnes des générations 1952-1957 voient leur revenu moyen progresser avec l'âge, mais à chaque âge leur revenu est inférieur à celui des générations précédentes.

L'analyse du revenu des individus met en évidence le progrès accompli par les femmes. On note une augmentation du revenu d'emploi des femmes depuis 1981, pendant que celui des hommes se retrouve en fin de période au même point qu'au départ. Les femmes ont toujours un revenu inférieur à celui des hommes, quelle que soit la variable considérée, mais leur revenu d'emploi disponible correspond en 1997 à 66 % de celui des hommes, comparativement à 59 % en 1981. Chez les 25-44 ans, l'amélioration est plus forte, le ratio femmes/hommes passant de 60 % à 71 %. Avec la hausse de la scolarité féminine, bien documentée au chapitre 8, la présence de plus en plus soutenue des femmes sur le marché du travail et leur percée dans certaines professions de haut niveau, le ratio du revenu femmes/hommes devrait continuer à s'améliorer.

L'analyse de cinq indicateurs d'inégalité de revenu confirme une amélioration chez les unités familiales de 1977 à 1997. Trois indicateurs caractérisent la répartition du revenu : la distribution des unités familiales selon la taille du revenu, la répartition par quintile de revenu et le coefficient de Gini. Deux autres servent à évaluer la situation de la classe moyenne : la distribution des unités familiales dans un intervalle de part et d'autre du niveau médian des revenus et l'indice de polarisation. Les revenus disponibles ajustés sont mieux répartis à la fin qu'au début de la période : il y a moins d'unités dans les tranches de revenus extrêmes (moins de 10 000 \$ et 30 000 \$ et plus) et il y en a plus dans les tranches intermédiaires. De plus, les unités familiales qui font partie des 20 % les plus pauvres augmentent leur part du revenu disponible total, tandis que les 20 % les plus riches diminuent la leur.

La mesure du faible revenu<sup>2</sup> donne une bonne idée de l'incidence de ce dernier. Le taux de faible revenu diminue de 1977 à 1997. Le nombre de personnes vivant dans une unité familiale à faible revenu passe en nombre absolu de 844 000 à 745 000. L'incidence du faible revenu chute de 13,9 % à 10,2 % de la population

2. La mesure du faible revenu ou MFR est basée sur la demie du revenu familial médian après impôt, ajusté pour tenir compte de la taille de la famille.

totale. Parmi les personnes vivant dans une famille économique<sup>3</sup>, le taux de faible revenu diminue de 11,6 % à 8,5 %. Chez les personnes seules, la baisse est encore plus prononcée, le taux passant de 37,8 % à 20,2 %.

Il s'agit d'une évolution très positive qui peut s'expliquer par diverses raisons, notamment par les mesures de redistribution du revenu par l'entremise des programmes publics et de la taxation, qui contribuent à égaliser les revenus. La redistribution des revenus par les gouvernements se fait aussi par la taxation indirecte et par la prestation des services publics (éducation et santé, notamment). Néanmoins, le revenu personnel est un élément fort important dans l'analyse de l'inégalité. La comparaison avec les autres provinces canadiennes révèle que le Québec affiche un des taux de faible revenu les plus élevés, à la suite de trois des quatre provinces maritimes. Par contre, la distribution des revenus au Québec est l'une des plus égales parmi les provinces.

L'analyse du revenu s'arrête à 1997 en raison de la disponibilité des données au moment des travaux de *Portrait social*. Comme la situation économique s'est grandement améliorée depuis (voir notamment le chapitre 9 sur la population active), on peut supposer que les revenus ont progressé. En outre, les gouvernements ont commencé à diminuer les impôts, ce qui se traduit directement par une hausse du revenu disponible. Si l'on peut croire que l'embellie économique a eu un effet positif sur le revenu, il est beaucoup plus difficile de se prononcer sur l'effet qu'elle aura sur la répartition du revenu, l'inégalité et la pauvreté. Il faudra attendre l'analyse des résultats des prochaines enquêtes.

L'amélioration des conditions économiques a aussi entraîné un changement très concret en ce qui concerne le recours à l'aide sociale. Le taux d'assistance sociale de la population de 0-64 ans a ainsi fortement diminué dans les dernières années, en passant d'un sommet de 12,7 % en 1996 à 9,6 % en 2000. Cependant, même l'amélioration du marché du travail a relativement peu d'influence sur la présence de longue durée à l'aide sociale. Alors que le nombre des prestataires de moins longue durée diminue constamment depuis 1996, celui des bénéficiaires de dix ans et plus à l'aide sociale ne cesse de s'accroître : il est passé de 189 040 à 197 377. La croissance est toutefois attribuable aux prestataires avec contraintes sévères.

Il semble exister une forme de dépendance à l'aide sociale. Ainsi, 40 % des jeunes inscrits à l'aide sociale au moment de la récession de 1980-1982 étaient toujours prestataires dix ans plus tard (leur présence n'a pas été nécessairement continue). Beaucoup de jeunes de moins de 30 ans expérimentent une présence prolongée : en mars 2000, chez les assistés de 29 ans aptes au travail, la moitié de la vie adulte a été passée sous la dépendance de ce programme. L'installation

---

3. Le concept de famille économique fait référence aux personnes qui partagent le même logement et qui sont apparentées par le sang, par alliance (y compris les unions consensuelles) ou par adoption.

dans la dépendance envers l'aide sociale peut se faire d'une génération à l'autre. Ainsi, pour 73,1 % des jeunes de 18-21 ans inscrits à l'aide sociale en 1999, les parents sont ou ont été prestataires de l'aide sociale à un moment ou l'autre au cours des 17 années précédentes. Quelles sont les caractéristiques socio-économiques de ces familles et de leurs milieux? Il serait intéressant de comparer ces jeunes avec ceux qui s'en sortent et dont les parents aussi sont ou ont été prestataires dans le passé.

Quand il est question de niveau de vie, c'est le revenu qui vient à l'idée immédiatement. Pourtant, l'étude de la consommation est un complément essentiel de l'étude du revenu, comme le montrent les tendances des 20 dernières années. Le revenu disponible ajusté selon la taille de la famille ne s'est pas amélioré, mais les changements dans les profils de consommation indiquent une amélioration du niveau de vie des ménages. La part budgétaire consacrée à l'alimentation, élément primordial de la consommation, diminue, alors que le logement accapare une portion de plus en plus grande du budget (du fait de la hausse de la proportion de propriétaires) et que la part consacrée aux loisirs s'accroît. La diminution constante du budget consacré à l'alimentation indique que les conditions de vie des ménages progressent. Ainsi, l'alimentation, qui représentait 23,5 % de la consommation totale en 1978, n'en représente plus que 18,8 % en 1999. Inversement, la part du logement est passée de 19,8 % à 25,2 % et constitue maintenant la principale dépense de consommation des ménages.

Devenir propriétaire est l'une des grandes aspirations des dernières décennies. Cette aspiration se concrétise pour une proportion de plus en plus grande de ménages. Entre 1971 et 1996, la proportion des propriétaires n'a cessé de croître, en passant de 47,4 % à 56,5 %. En Ontario, elle a diminué de 69,5 % à 64,4 %, tout en restant supérieure à celle observée au Québec. Le taux d'effort de 30 % et plus du revenu brut pour se loger, seuil jugé critique lorsque les revenus sont bas, se rencontre chez environ un propriétaire sur six (la proportion a varié de 14 % à 17 %). Chez les locataires, la proportion de ménages ayant à faire face à un tel taux d'effort est en hausse depuis 1981, puisqu'elle est passée de 28,7 % à 42,6 %. Une partie de l'explication tient au succès de l'accession à la propriété : parmi les locataires, ce sont les ménages ayant les revenus suffisants qui deviennent propriétaires.

## Sécurité des personnes

La sécurité des personnes peut être analysée à partir de données objectives (quelle est la proportion des personnes ayant été victime d'incident de nature criminelle?) et de données subjectives (dans quelle mesure les gens se sentent-ils en sécurité dans telle ou telle circonstance?). En 1999, parmi les personnes les plus susceptibles d'être

victime d'acte criminel<sup>4</sup>, on note les jeunes (la victimisation totale des 15-34 ans atteint 350 pour 1 000, par rapport à la moyenne de 235 pour 1 000 personnes de 15 ans et plus<sup>5</sup>), les célibataires (341 pour 1 000) et les individus vivant en milieu urbain (251 pour 1 000). Le taux des événements de victimisation est légèrement plus faible au Québec (246 pour 1 000) que dans l'ensemble du Canada (266 pour 1 000). Les taux correspondant aux divers indicateurs de victimisation sont tous plus bas ici qu'au Canada en général. Par ailleurs, le sentiment d'insécurité s'avère nettement plus élevé chez les femmes et les personnes plus âgées. Les différences selon le sexe sont considérables. Ainsi, 44 % des femmes de 15 ans et plus (contre 11 % des hommes) éprouvent de l'insécurité si elles ont à marcher seules une fois la nuit tombée dans leur quartier ou leur voisinage. Ce sentiment est aussi nettement plus important chez les femmes (69 %) que chez les hommes (29 %) lors de l'usage des transports en commun une fois la nuit tombée.

Le droit à l'intégrité physique est devenu une préoccupation fondamentale de nos sociétés. Les crimes contre la personne comprennent les homicides, les tentatives de meurtre, les voies de fait — dont les agressions sexuelles —, les autres agressions d'ordre sexuel et les enlèvements d'enfants. Ces offenses menacent l'intégrité physique de la victime, mais minent aussi le sentiment de sécurité des personnes qui l'entourent. En 1999, le taux de criminalité contre la personne atteint 666 pour 100 000 personnes de tout âge au Québec<sup>6</sup>, soit beaucoup moins que dans l'ensemble du Canada (995 pour 100 000). Au Québec, comme dans l'ensemble du Canada et des États-Unis, la criminalité a amorcé une tendance à la baisse. Les crimes contre la personne ont suivi cette baisse. Depuis 1992, les infractions les plus violentes, telles que les homicides, les agressions sexuelles les plus sévères et les vols qualifiés, ont vu leur taux demeurer stable ou diminuer fortement.

Pour faire face aux problèmes d'intégrité physique qui touchent les enfants, le Québec s'est doté en 1979 d'une loi qui protège ceux dont le développement pourrait être compromis. À partir des signalements d'enfants vivant des situations problématiques et pour lesquels les mauvais traitements ont été jugés fondés, il est possible de décrire six formes de mauvais traitements. La négligence et l'abandon représentent la forme la plus fréquente, avec un nombre estimé de 9 238 enfants en 1998-1999, soit un taux de 5,6 sur 1 000 chez les moins de 18 ans. Les autres formes de mauvais traitements sont moins souvent mentionnées : l'abus psychologique (2,5 enfants sur 1 000), l'abus physique (1,9 enfant sur 1 000) et l'abus sexuel (0,9 enfant sur 1 000). On constate une certaine forme de répétition

4. Huit types d'incidents sont inclus : les agressions sexuelles, les voies de fait, les vols qualifiés, le vol de biens personnels, les entrées par effraction, le vol de biens du ménage, le vol de véhicules et le vandalisme. La violence conjugale est exclue dans ce calcul du taux, ainsi que les incidents avec violence envers les 65 ans et plus de la part d'un de leurs enfants ou d'un aidant.

5. Il s'agit du taux des personnes ayant subi au moins un événement de victimisation.

6. Le taux de criminalité est obtenu à l'aide des statistiques policières qui sont difficilement comparables aux statistiques de la victimisation qui proviennent d'enquêtes auprès de la population.

d'une génération à l'autre. En effet, une forte proportion d'enfants maltraités vivent avec un parent ayant lui-même vécu de l'abus ou de la négligence dans l'enfance (de 16 % à 33 % selon la forme de mauvais traitements).

L'Enquête sur la violence familiale dans la vie des enfants, réalisée par l'Institut de la statistique du Québec, fournit des données sur les différents modes de résolution de conflit entre parents et enfants. La façon la plus répandue demeure le recours à une discipline non violente. Des formes agressives ou violentes existent aussi. Ainsi, dans 80 % des familles, il est fait état d'agression psychologique au moins une fois dans les 12 mois précédant l'enquête qui a eu lieu en 1999<sup>7</sup> : crier contre l'enfant, hurler, jurer à son endroit, le menacer. Près de la moitié rapportent au moins un épisode de violence physique mineure (48 %) : pincer l'enfant, le taper sur les fesses, le secouer, etc. Quant à la violence physique sévère, elle a été vécue par un enfant sur 15 (7 %) : secouer un enfant de moins de deux ans, taper au visage ou sur la tête, donner des coups de poing et de pied, administrer une raclée, frapper avec un objet. Néanmoins, ce n'est pas le mode éducatif habituel de la majorité des adultes qui rapportent de tels événements, puisque pour la plupart l'événement est survenu une seule fois ou quelques fois seulement dans les 12 mois. Les données révèlent que cette forme plus grave de discipline s'est présentée au moins une fois pour 6,6 % des enfants de 0 à 17 ans, de 3 à 5 fois pour 1,3 % des enfants et 6 fois ou plus pour 0,6 % des enfants. Une proportion minime signifie tout de même un effectif d'environ 10 000 enfants qui ont connu une violence physique sévère de façon répétée. La relation intergénérationnelle est relevée aussi dans cette enquête; ainsi, les enfants vivant des événements à caractère violent ont plus souvent une mère ayant vécu elle-même de la violence physique durant l'enfance. Comment se comparent les parents québécois par rapport à ceux d'autres sociétés? Est-on plus sévère ou moins sévère qu'ailleurs et règle-t-on les conflits parents-enfants de la même façon? Quelles sont les conséquences de divers modes de résolution de conflit sur la vie ultérieure de l'enfant? Voilà autant de questions que suscite l'étude sur la violence familiale dans la vie des enfants.

## Emploi du temps

Le partage plus égal des tâches domestiques est l'une des principales revendications des groupes de femmes, notamment depuis que les mères reviennent plus tôt sur le marché du travail après une naissance. Avec l'Enquête sur l'emploi du temps, réalisée par Statistique Canada en 1986, 1992 et 1998, il est possible d'étudier l'évolution de l'emploi du temps sur une période assez longue, au moment même où s'accroissait encore fortement la présence des mères de jeunes enfants sur le marché du travail. Ces enquêtes donnent lieu à de multiples analyses

7. La plupart des répondants à l'enquête étaient les mères des enfants. Le répondant faisait état des conduites exercées par tous les adultes du ménage à l'égard d'un enfant sélectionné aléatoirement s'il y avait plus d'un enfant dans le foyer.

et comparaisons, selon le type d'emploi du temps, la situation familiale, l'état matrimonial, l'âge, le sexe, la scolarité, le statut d'occupation, la présence d'un conjoint, l'emploi du conjoint. Relevons quelques faits seulement concernant les hommes et les femmes vivant avec un conjoint et ayant au moins un enfant de moins de cinq ans.

Les hommes dans cette situation ont réduit leurs activités professionnelles entre 1986 et 1998 de 431 minutes par jour à 356 minutes, tout en haussant leur temps d'activités domestiques de 148 minutes à 232 minutes par jour. Les femmes dans la même situation ont accru de 30 % leurs activités professionnelles (de 141 minutes par jour à 186 minutes) et augmenté légèrement le temps consacré aux activités domestiques (de 382 minutes à 398 minutes). Le temps productif comprend à la fois le temps consacré aux activités domestiques et le temps pour les activités professionnelles. Au total, les hommes avec une conjointe et au moins un enfant de moins de cinq ans n'ont pas tellement changé leur moyenne de temps productif (de 579 minutes par jour à 589). De leur côté, les femmes l'ont accru d'une heure par jour, soit de 523 à 584 minutes, de sorte qu'hommes et femmes ont maintenant à peu près le même temps productif total. Par ailleurs, la composition du temps a changé : les hommes ont augmenté leur part du temps domestique de 28 % à 37 %, et les femmes ont accru leur part d'activités professionnelles de 25 % à 34 %. Cette évolution de l'emploi du temps est tout à fait comparable à celle observée dans l'ensemble du Canada. Les changements se produisent en fait chez les couples à double revenu d'emploi et non pas chez ceux dans lesquels seul l'homme est en emploi. Ici aussi, comme dans le cas des professions et du revenu, l'évolution va dans le sens d'une plus grande égalité entre hommes et femmes, mais de nombreux facteurs entrent en ligne de compte qui ne progressent pas tous en même temps, notamment les changements de valeurs.

## Participation sociale

Deux types de relations entre les individus sont considérés sous le thème de la participation sociale. Dans le premier cas, traitant du support et de l'entraide, on se demande qui sont les personnes aidées dans leurs activités quotidiennes lorsque se présente une difficulté temporaire (maladie, grossesse/naissance, etc.) ou une difficulté permanente (problème de santé ou incapacité de longue durée). Les sociétés modernes sont souvent présentées sous le jour de l'anonymat et de l'individualisme. Les données tirées de l'Enquête sur l'entraide et le support social de Statistique Canada révèlent plutôt que les relations d'entraide sont très répandues.

En 1996, 584 000 personnes, soit 9,9 % de la population de 15 ans et plus, ont reçu de l'aide en raison du fait qu'elles vivaient une situation difficile temporaire, une incapacité ou une maladie de longue durée. Par ailleurs, 1 289 700 personnes, soit 21,8 % de la population de 15 ans et plus, ont donné de l'aide.

Beaucoup plus de femmes que d'hommes ont apporté un soutien : 800 800 (26,6 % des femmes de 15 ans et plus), en comparaison de 489 000 hommes (16,9 % des hommes). Mais beaucoup plus de femmes aussi ont reçu de l'aide dans l'une ou l'autre des situations susmentionnées, soit 394 200, ce qui représente 13,1 % des femmes de 15 ans et plus, par rapport à 190 000 hommes (6,6 % des hommes). En fait, les femmes constituent 62,1 % des aidants totaux mais 67,4 % des personnes aidées. Deux autres résultats montrent que les relations informelles, particulièrement celles avec la famille, demeurent importantes. Dans les situations d'incapacité ou de problèmes de santé de longue durée, 80 % de l'aide reçue provient de ressources non officielles (famille, voisins, amis, collègues de travail). Chez 60,4 % des aidants masculins, la personne aidée fait partie de la famille immédiate (père, mère, conjointe, frère ou sœur, fils ou fille), comparative-ment à 70,4 % chez les aidantes. On sait par ailleurs que les personnes qui ne peuvent avoir de l'aide de leur famille ont davantage recours à l'aide des services gouvernementaux ou des organismes non gouvernementaux. Dans la perspective où les personnes âgées de demain auront eu moins d'enfants et que ceux-ci ne seront pas nécessairement dans le voisinage immédiat, on peut se demander comment s'organisera l'aide à l'intérieur de la famille et si cela n'entraînera pas davantage de pression sur les aidants et sur les services formels.

Le second cas analysé sous le thème de la participation sociale est celui des immigrants. Ce chapitre porte sur des groupes particuliers de la population, mais l'ensemble de la société est concerné aussi. En effet, des relations s'établissent entre les nouveaux arrivants et le reste de la société, à l'école, au travail, dans les services publics. Les enfants nés ici d'immigrants sont également touchés, puisqu'ils conservent souvent certaines caractéristiques culturelles différentes de celles de la majorité. Par ailleurs, à partir du moment où il est question de population immigrée, on catégorise ou on divise, alors même que la société recherche la participation harmonieuse de tous ses citoyens, sans distinction, à la vie sociale, économique et publique.

La composition de la population immigrée est en train de changer. Ainsi, en 1996, sur les 664 500 personnes recensées comme immigrées, 43 % sont originaires d'Europe, alors que dix ans plus tôt cette proportion s'élevait à 57 %. Parmi la population immigrée de la période 1991-1996, seulement 22 % venaient d'Europe. Dans l'ensemble de la population immigrée, les personnes s'identifiant aux groupes que l'on considère comme minorités visibles étaient au nombre de 292 000, soit 44 % des immigrés. L'intégration des personnes immigrées répond à un schéma qui a été observé dans les cas de l'insertion sur le marché du travail, de la profession exercée et du revenu. En effet, les nouvelles cohortes d'immigrants souffrent, dans les premières années de leur arrivée, de conditions nettement plus défavorables que celles de l'ensemble de la population québécoise : taux d'activité plus bas, taux de chômage plus élevé, proportion plus grande

d'emplois de moindre compétence et revenu inférieur à la moyenne. Avec le temps, leur situation s'améliore considérablement et devient parfois meilleure que celle de l'ensemble des Québécois (taux d'activité, profession et revenu).

On observe une amélioration relativement au taux de chômage, mais il demeure plus élevé que la moyenne, sauf chez les plus anciennes cohortes (arrivées avant 1976). En ce qui concerne les minorités visibles, la situation semble particulièrement difficile. Ainsi, les jeunes immigrés appartenant aux minorités visibles âgés de 15-29 ans affichent des taux d'activité nettement plus faibles que ceux de l'ensemble des 15-29 ans, mais aussi que ceux des jeunes immigrés en général. Ces taux d'activité plus bas se combinent à des taux de chômage plus élevés. Leur situation difficile appelle un suivi longitudinal : à long terme, quelle sera l'intégration économique des groupes les plus fragilisés? C'est un défi majeur, dans la mesure où les sources d'immigration alimentent de plus en plus les minorités visibles.

\*\*\*\*\*

Mesurer les conditions de vie de la population québécoise, telle était la principale tâche en entreprenant cet ouvrage. Même si l'évolution de ces conditions n'a pas été mise en rapport avec des objectifs sociaux que poursuivrait la société, plusieurs des constatations faites tout au long des analyses permettent de porter un jugement sur des valeurs communes. En effet, dans plusieurs domaines, les indicateurs font état de progrès ou de tendances positives, alors que dans d'autres domaines ou sous certains aspects, ils révèlent plutôt des situations difficiles ou carrément défavorables.

Parmi les tendances positives, qui au demeurant ne sont pas toujours des avancées récentes, on note :

- la hausse continue de l'espérance de vie;
- la forte baisse de la mortalité due aux maladies cardiaques;
- la réduction de la mortalité par traumatisme;
- la diminution des cas de maladie infectieuse;
- la réduction du décrochage scolaire;
- la hausse de la proportion de sortants et sortantes du système scolaire ayant un diplôme de niveau secondaire, collégial ou universitaire;
- l'augmentation de la proportion des diplômés en formation professionnelle et technique;
- la diminution du taux de chômage, de la durée du chômage et du nombre de chercheurs d'emploi découragés;

- la progression des femmes dans certaines professions de haut niveau (omnipraticien par exemple);
- la hausse du revenu moyen d'emploi des femmes;
- la réduction de l'inégalité du revenu;
- la diminution de l'incidence du faible revenu;
- la baisse du taux d'assistance sociale;
- l'amoindrissement de la part budgétaire consacrée à l'alimentation;
- la hausse de la part consacrée aux loisirs;
- l'augmentation de la proportion de propriétaires;
- la diminution du taux de criminalité depuis 1992;
- la hausse du temps professionnel des femmes et du temps alloué aux activités domestiques des hommes chez les couples ayant au moins un enfant de moins de 5 ans;
- l'amélioration considérable de la situation d'emploi et de revenu des immigrants selon leur temps de présence au Québec.

Parmi les tendances négatives et les situations que l'on peut qualifier de difficiles, on peut citer :

- le fait que plus de gens quittent le Québec pour une autre province que l'inverse;
- la forte hausse du nombre d'interruptions volontaires de grossesse;
- l'augmentation continue de la proportion d'enfants vivant en famille monoparentale;
- l'écart élevé entre l'espérance de vie des hommes et celle des femmes (bien qu'il soit en légère baisse);
- la persistance de comportements nuisibles à la santé (fumer, par exemple);
- la hausse du suicide chez les hommes et du cancer du poumon chez les femmes;
- l'augmentation de l'écart entre garçons et filles dans l'obtention d'un diplôme, notamment au collégial et au baccalauréat universitaire;
- l'existence d'un écart élevé (bien qu'en baisse) entre le taux de chômage du Québec et celui de l'ensemble du Canada;

- l'accroissement de la durée de l'absentéisme au travail pour maladie ou incapacité dans la seconde moitié de la décennie et de la proportion de travailleurs qui s'absentent du travail en raison de problèmes de santé mentale entre 1987 et 1998;
- la hausse de la proportion de travailleurs ne bénéficiant que d'un faible niveau d'autonomie décisionnelle;
- la baisse du revenu disponible des hommes;
- le taux de faible revenu élevé par rapport à la moyenne canadienne;
- la réduction du revenu disponible chez certaines nouvelles générations par rapport aux générations précédentes;
- l'augmentation du nombre de prestataires de l'aide sociale ayant plus de 10 ans de présence dans ce programme;
- la dépendance intergénérationnelle de certains groupes à l'aide sociale;
- le fort sentiment d'insécurité des femmes dans certaines circonstances de la vie quotidienne;
- l'existence d'une transmission intergénérationnelle de la violence à l'égard des enfants;
- la grande différence dans la durée du temps accordé aux activités professionnelles par rapport à l'Ontario;
- le fort taux de chômage des jeunes immigrés provenant de minorités visibles.

*Le Portrait social du Québec : données et analyses* ne se veut pas une évaluation des programmes gouvernementaux. En effet, les tendances qui sont observées résultent de l'action de nombreux facteurs, incluant celle des gouvernements. Il peut cependant éclairer l'action gouvernementale par le regard objectif qu'il fournit dans un grand nombre de domaines et par la variété et la qualité des sources utilisées. De plus, l'analyse des diverses facettes des conditions de vie fournit souvent des pistes sur les situations pouvant être améliorées et sur lesquelles les gouvernements peuvent avoir un certain rôle. *Le Portrait social* informe aussi les institutions publiques et non publiques, de même que les citoyens en général, sur les différentes facettes de l'évolution socio-économique. Chacun des membres d'une société voit les transformations sociales sous un angle différent, qui dépend soit des événements qu'il a lui-même vécus, soit de ses sources d'information (journaux, livres, télévision, radio). *Le Portrait social*, tel que présenté ici, offre une vision objective des changements en cours.

« L'Institut a pour mission de fournir des informations statistiques qui soient fiables et objectives sur la situation du Québec quant à tous les aspects de la société québécoise pour lesquels de telles informations sont pertinentes. L'Institut constitue le lieu privilégié de production et de diffusion de l'information statistique pour les ministères et organismes du gouvernement, sauf à l'égard d'une telle information que ceux-ci produisent à des fins administratives. Il est le responsable de la réalisation de toutes les enquêtes statistiques d'intérêt général. »

Loi sur l'Institut de la statistique du Québec (L.R.Q., c. I-13.011) adoptée par l'Assemblée nationale du Québec le 19 juin 1998.

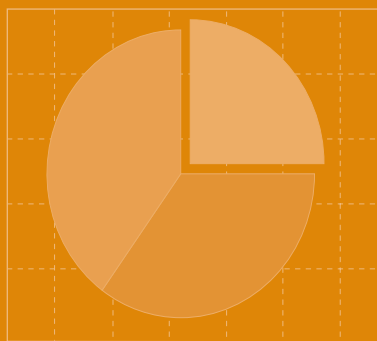
Les dernières décennies ont été marquées par des changements sociaux majeurs qu'il importe de bien documenter. L'objectif du *Portrait social du Québec : données et analyses* est de décrire les changements qui se sont produits dans les conditions de vie de la population.

Les 25 chapitres, représentant autant de dimensions des conditions de vie, sont regroupés sous neuf grands thèmes :

- |                                          |                              |
|------------------------------------------|------------------------------|
| ■ le contexte général;                   | ■ le niveau de vie;          |
| ■ les ménages et les familles;           | ■ la sécurité des personnes; |
| ■ la santé;                              | ■ l'emploi du temps;         |
| ■ l'éducation;                           | ■ la participation sociale.  |
| ■ la participation au marché du travail; |                              |

Cet ouvrage constitue la mise à jour de l'étude *Les conditions de vie au Québec : un portrait statistique*, publiée en 1996. Il contient cependant des analyses plus détaillées et plusieurs dimensions nouvelles.

*Portrait social du Québec : données et analyses* permet d'avoir une vision objective des changements en cours. Il s'agit d'un outil essentiel pour qui veut prendre la mesure du bien-être des Québécois.



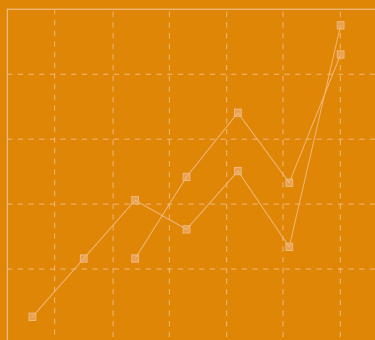
8

65

4

0

9



Institut  
de la statistique

Québec



ISBN 2-551-21424-6

54,95 \$

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

Imprimé au Québec, Canada