

LES PERSONNES AYANT DES INCAPACITÉS : ENCORE PLUS PAUVRES ET À PART... QU'ÉGALES

**Les facteurs personnels et environnementaux associés à l'appauvrissement des
personnes ayant des incapacités et de leur famille**

FAITS SAILLANTS

Patrick Fougeyrollas, Ph.D.

Julie Tremblay, M.A.

Luc Noreau, Ph.D.

Serge Dumont, Ph.D.

Myreille St-Onge, Ph.D.



Mars 2005

La recherche a été financée dans le cadre du programme des actions concertées du Fonds de recherche sur la société et la culture (FQRSC), action concertée menée en partenariat avec : L'office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec (AERDPQ), l'Association des hôpitaux du Québec (AHQ) et la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ).

La version du rapport de recherche sera disponible à partir du 15 avril 2005 à l'adresse suivante : <http://www.fqrsc.gouv.qc.ca/recherche/index1.html>

Le but et l'objectif de la recherche

L'objectif principal de cette recherche est d'identifier et d'évaluer l'impact des facteurs agissant sur la situation socio-économique des personnes ayant des incapacités et de leur famille. Le but de l'étude est par conséquent d'identifier les facteurs associés à la paupérisation observée dans la population québécoise des personnes ayant des incapacités et de leur famille.

La pauvreté

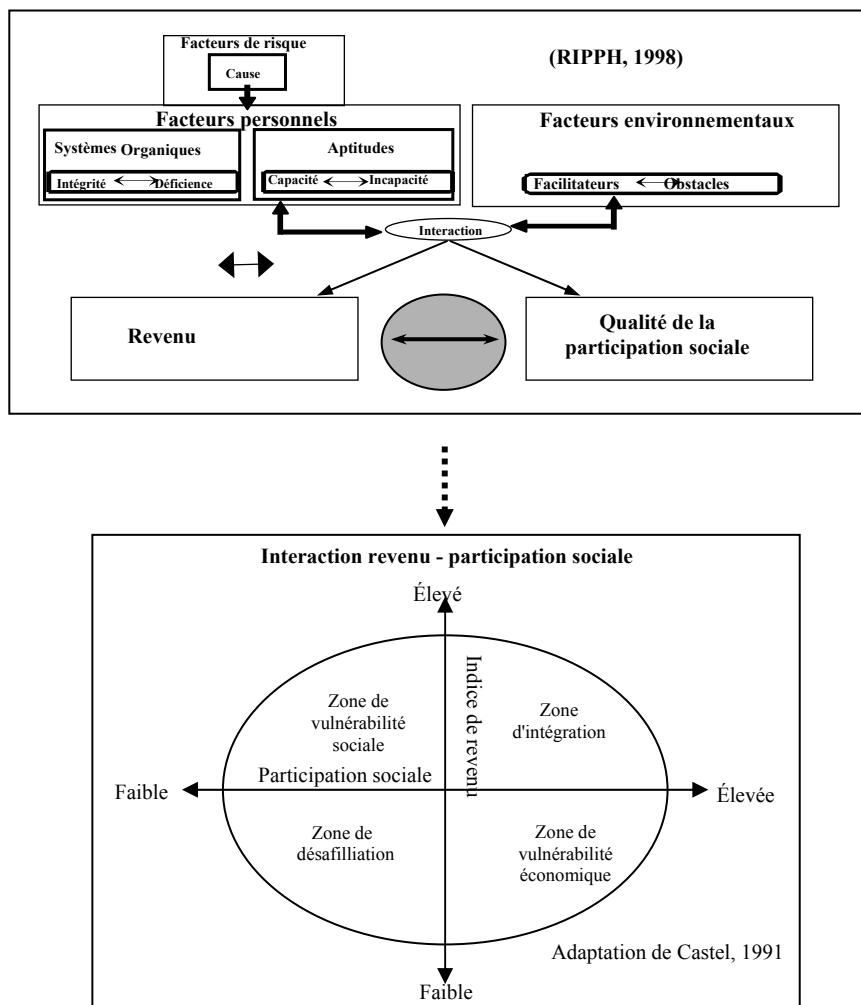
La notion de pauvreté ne se restreint pas ici au faible revenu, mais prend en considération les difficultés sociales qui lui sont généralement et se traduisant par des problèmes individuels, familiaux et sociaux. Ce sont ces difficultés et problèmes sociaux qui sont susceptibles d'être la cible de programmes et de politiques sociales mieux adaptés aux besoins et aux caractéristiques des personnes ayant des incapacités. Bien qu'il existe de nombreuses données statistiques sur la pauvreté, le processus de paupérisation en tant que phénomène social dynamique demeure relativement peu étudié. La situation socio-économique peut être décomposée en deux dimensions opérationnelles : le revenu et la qualité de la participation sociale.

Cadre conceptuel

Le cadre conceptuel de la recherche est issu d'une combinaison de deux modèles conceptuels, soit le modèle du Processus de production du handicap (PPH) (Fougeyrollas et al., 1998) et le modèle de désaffiliation de Castel (1991). Le PPH est spécifiquement développé pour expliquer les conséquences à long terme des maladies, traumatismes et autres atteintes à l'intégrité et au développement de la personne. Ce modèle systémique illustre l'interaction personne-environnement et distingue les facteurs de risques (causes) des *facteurs personnels* qui sont des variables intrinsèques à la personne (âge, sexe, identité socioculturelle, type et degré de gravité des déficiences et incapacités), interagissant avec des *variables environnementales*, qui sont extrinsèques à la personne (régimes et programmes existants, lieu de résidence, sources de revenu, réseaux familial et social, conditions d'exercice des droits, etc.). Ces facteurs sont déterminants pour la qualité de la *participation sociale* de la personne. Dans le cadre de cette recherche, il a été adapté en y intégrant une variable dépendante, soit celle du revenu, comme résultat du processus de paupérisation. Afin de bien comprendre les interrelations entre le revenu et la participation sociale, le PPH a été enrichi de façon complémentaire avec le modèle de Castel qui est

relié à l'étude de la pauvreté et applicable au processus d'intégration et d'exclusion sociale des personnes ayant des incapacités.

Le modèle de Castel (1991) explique le processus de paupérisation par la *désaffiliation* qui est la résultante d'un double processus dynamique. Le premier processus va de l'intégration à l'exclusion du travail et le second va de l'insertion à l'isolement sociorelationnel (Figure 1.2). La pauvreté apparaît ainsi comme la résultante d'une série de ruptures d'appartenance et d'échecs dans l'itinéraire professionnel ainsi que dans l'univers des liens sociaux. Ce double processus est représenté par deux axes. Le premier est celui du rapport au travail où il est possible d'observer une gamme de positions qui vont de l'attachement à un emploi stable à l'absence totale de travail et ce, en passant par la participation à des formes précaires, intermittentes ou saisonnières d'emploi. Le second est celui de l'insertion sociorelationnelle où on retrouve un éventail de positions entre l'inscription dans des réseaux solides de sociabilité et l'isolement social total (Castel, 1991).



L'adaptation du modèle de Castel par l'équipe de recherche permet de positionner un individu en fonction de son revenu et de sa participation sociale dans l'un ou l'autre des quatre zones ou quadrants : *intégration*, *vulnérabilité économique*, *vulnérabilité sociale* et *désaffiliation*. Les personnes se situant en zone d'*intégration* ont accès à un travail permanent et peuvent mobiliser un réseau de soutien relationnel solide. La *vulnérabilité économique* est reliée à la précarité du travail alors que la *vulnérabilité sociale* est reliée à la fragilité des liens sociaux. La zone de *désaffiliation* conjugue l'exclusion du travail et l'isolement social. Par ailleurs, un score élevé sur un axe peut compenser, dans une certaine mesure, pour un faible score sur l'autre. En d'autres termes, le processus de paupérisation se construit à la jonction de la précarité du travail et de la fragilité du lien social; ces deux aspects sont indissociables. À partir de ce cadre conceptuel, quatre zones ou quadrants ont été créés, offrant ainsi des éléments d'explication fort pertinents à propos de l'accroissement de la misère sociale dans un contexte de croissance économique soutenue, telle qu'observée dans les pays industriels.

Les aspects opérationnels

Au plan opérationnel, deux phases de recherche ont été réalisées. Dans un premier temps, des analyses rétrospectives ont été faites à partir des données disponibles de l'*Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998* (EQLA) et de l'*Enquête sociale et de santé 1998* (ESS98) afin de dégager des constats et d'émettre des hypothèses sur les facteurs affectant la situation socioéconomique des personnes ayant des incapacités et de leurs ménages et les profils des groupes à risque de paupérisation. L'objectif de la première phase est de déterminer les facteurs qui constituent des profils à risque de situations de faible revenu et de faible participation sociale chez des personnes ayant des incapacités et leurs familles.

Dans un deuxième temps, une nouvelle collecte de données avec un sous-échantillon de participants de l'EQLA de 1998 a été réalisée. Elle a permis de recueillir des informations sur la trajectoire de la personne et de ses proches (revenu et participation sociale) dans le temps (entre 1997 et 2002) et d'obtenir un portrait de la participation sociale, de la qualité de vie et des variables environnementales plus précises que celles disponibles dans l'EQLA 1998. L'objectif de la seconde phase est de comprendre la trajectoire des personnes ayant des incapacités et de leur famille pour en dégager les éléments qui favorisent le glissement vers la pauvreté c'est-à-dire un faible revenu et une faible participation sociale.

PHASE I : LES RÉSULTATS DES ANALYSES RÉTROSPECTIVES DE L'EQLA 1998

Le portrait des participants de l'EQLA 1998

Plus de la moitié (55,3%) des participants sont des femmes, 17,7% ont entre 15-34 ans, 17,9% entre 35 et 44 ans, 18,2% entre 45 et 54 ans, 16,4% entre 55 et 64 ans et 29,8% ont 65 ans et plus. La moitié ont une incapacité motrice (51%), 27,8% ont des limitations multiples, 13% ont des incapacités liées à la communication et 8,1% au psychisme (incluant les maladies mentales et la déficience intellectuelle). Pour 60,3% des participants, la gravité de l'incapacité est légère, pour 26,1% elle est modérée et pour 13,6% elle est grave. Pour 68,3% des participants, l'incapacité est apparue à l'âge adulte.

Un peu plus de la moitié des participants à l'EQLA ont un revenu inférieur au revenu moyen : 12,9% sont très pauvres, 18,4% sont pauvres, 19,9% ont un revenu inférieur moyen, 41,4% un revenu moyen supérieur et 7,4% un revenu supérieur.

Au plan de la participation sociale, 4,7% sont fortement dépendants pour les soins personnels ou pour se déplacer dans la maison; 19,1% sont modérément dépendants pour les sorties, l'exécution des tâches ménagères quotidiennes ou pour la préparation des repas; 19,5% sont légèrement dépendants les travaux ménagers lourds ou pour faire les courses, ou partiellement dépendantes pour les tâches ménagères quotidiennes ou la préparation des repas; 46,1% ont des limitations dans l'activité principale (à l'école, au travail ou à la maison) ou d'autres activités sans dépendance (loisirs, les sports, à la maison ou dans les déplacements sur de longs trajets); et 10,5% sont sans désavantage (avec incapacité), c'est-à-dire que ces personnes ont une incapacité mais ne présentant pas de limitations ou de dépendance dans les domaines susmentionnés.

Un peu plus du tiers des participants ont moins de 9 ans de scolarité (34,3%), 42,8% ont terminé le secondaire ou un postsecondaire partiel et 22,9% ont un postsecondaire complété ou un diplôme universitaire. Les participants proviennent en grande partie de milieux urbains (78,3%) et perçoivent leur soutien social comme étant élevé (72,2%).

Pour plusieurs participants (63,3%) les incapacités ne sont couvertes par un régime privé d'assurances. De plus, seulement 15,9% reçoivent des prestations de régimes publics. Un grand nombre de participants, soit 41,8%, ont dû assumer des dépenses en lien avec leur incapacité et seulement 14% d'entre eux ont eu un remboursement complet de ces dépenses.

La position des participants de l'EQLA selon l'interaction du revenu et de la participation sociale

La figure 1 présente la classification, le profil et la position des participants de l'EQLA selon l'interaction *suffisance de revenu 1998* et de *l'indice de désavantage 1998*. Ces éléments clarifient la position que les participants occupaient en 1998 à l'intérieur des principales zones ou quadrants du modèle adapté de Castel. En 1998, 23,7 % des participants de l'EQLA étaient en situation d'intégration, ce qui se traduit par une forte participation sociale et un revenu élevé. La même proportion de participants était en situation de vulnérabilité (23,7%), plus précisément, 17,8 % étaient en vulnérabilité économique et 5,9 % en vulnérabilité sociale, alors que la majorité des participants (42,5%) se retrouvait en situation de potentialité aux changements qui s'illustre par un revenu moyen et une participation sociale moyenne. Finalement, 10,1 % se retrouvaient en désaffiliation.

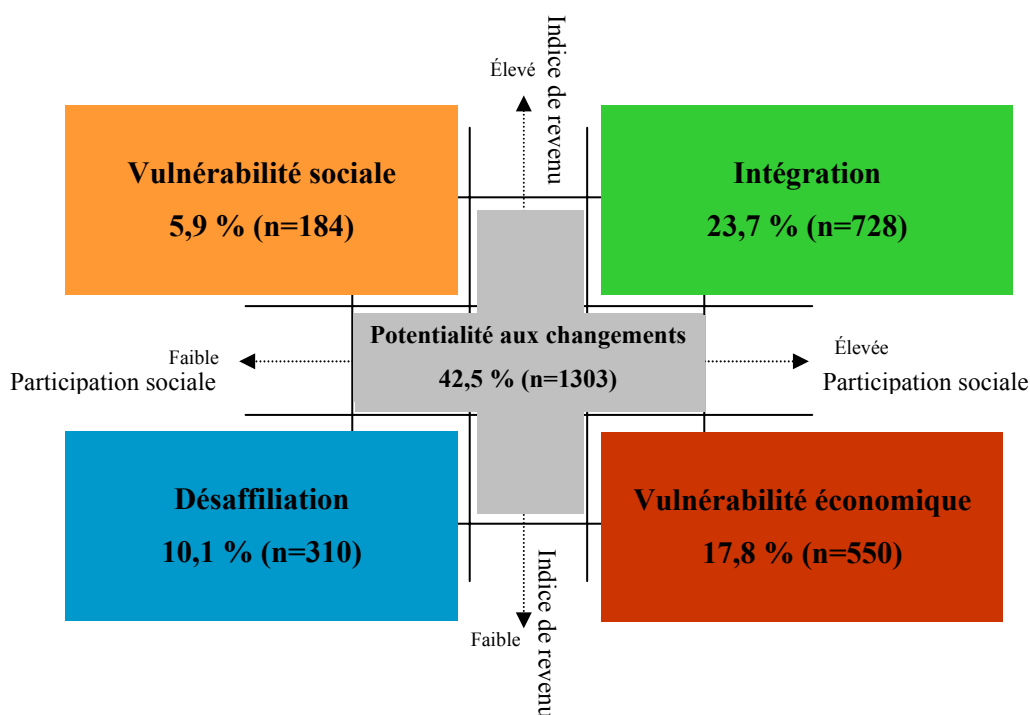
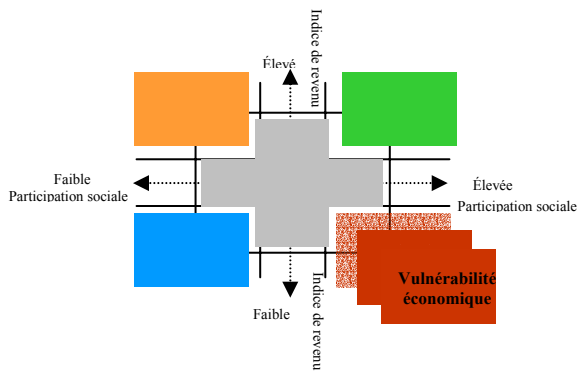


Figure 1 : L'interaction entre la suffisance de revenu 1998 et l'indice de désavantage 1998 (N=3075)

Le profil des participants en situation d'intégration

Les participants intégrés sont majoritairement des hommes (56,6%), âgés entre 15 et 54 ans (69%), ayant des incapacités légères (85,4%), de motricité (47%) et de communication (29,1%), apparues à l'âge adulte (76,4%), qui ont terminé des études secondaires (44,6%) et vivent au sein d'un ménage de deux personnes ou plus (91,1%). Ils ont un revenu moyen supérieur (79,1%). Au plan de la participation sociale, 37,9% ne présente peu ou pas de dépendance pour diverses activités, mais 62,1% ont des limitations pour les activités principales ou d'autres activités (sports, loisirs). Ils perçoivent leur santé physique comme bonne (42,4%) et leur santé mentale comme excellente ou très bonne (65,8%). Ils proviennent de milieux urbains (83,4%) et perçoivent leur soutien social comme étant élevé (76,3%). Ils sont couverts par les régimes privés d'assurances (66,5%) et ne reçoivent pas de prestations des régimes publics (92,5%). Ils n'ont majoritairement pas de dépenses supplémentaires inhérentes à leur condition (70,6%).

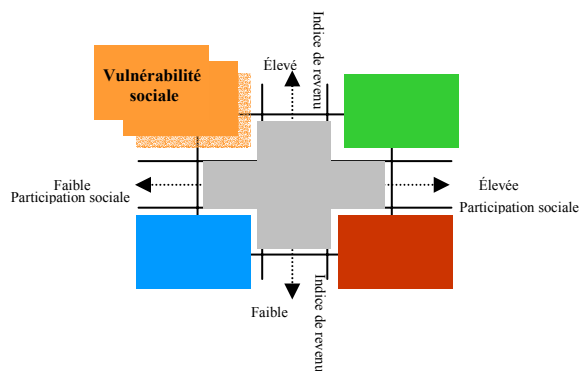
Le profil des participants en situation de vulnérabilité économique



Un peu plus de la moitié des participants en situation de vulnérabilité économique sont des femmes (53,3%). Ils sont âgés entre 15 et 44 ans (48,4%), ont des incapacités motrices (45,2%) et des limitations multiples (22%), légères (78,5%), apparues à l'âge adulte (71,1%) et ont terminé pour la plupart des études primaires (35,1%) et secondaires (49,5%). Ils sont pauvres (57,1%) et très pauvres (42,9%) et vivent seuls (38,4%). Au plan de la participation sociale,

28,7% sont non désavantagé et 71,3% sont limités dans l'activité principale ou d'autres activités. Ils ont une perception plus positive de leur santé mentale (50,9% : excellente et très bonne) que de leur santé physique (36,2% : moyenne ou mauvaise). Ils proviennent de milieux urbains (77,1%). Le tiers perçoit un soutien social faible (33,4%). Ils ne sont pas couverts par les régimes privés (88,3%) et ne reçoivent pas non plus de prestations des régimes publics (88,2%). Le tiers a de dépenses supplémentaires (31,9%) inhérentes à leur condition qui ne sont pas remboursées (90,1%).

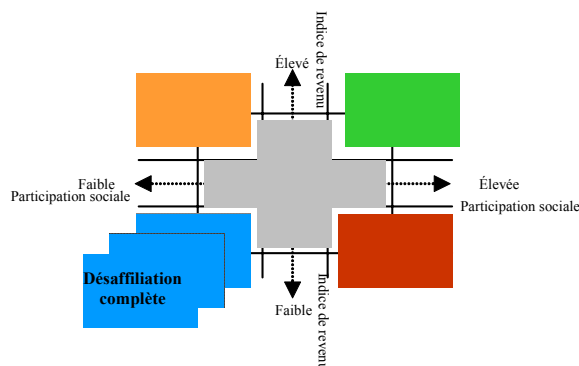
Le profil des participants en situation de vulnérabilité sociale



Les participants en situation de vulnérabilité sociale sont majoritairement des femmes (61,4%), âgés de plus de 45 ans (80%). Le niveau de scolarité atteint de ces derniers est réparti de façon similaire entre le primaire (32%), le secondaire (36,7%) et le postsecondaire (31,3%). Ils ont des limitations multiples (47%) et des incapacités motrices (44,8%),

modérées (40,8%) ou graves (37,5%), apparues pour près des deux tiers à l'âge adulte (61,8%) et après 65 ans pour près du quart des participants (23,6%). Ils sont plus nombreux à avoir deux incapacités ou plus (78,5%). Ils vivent au sein d'un ménage comptant deux personnes ou plus (91,3%). Ils ont un revenu moyen supérieur (79,9%) et supérieur (20,1%). Toutefois, 23,9% sont fortement et 71,6% modérément pour la réalisation des activités quotidiennes et domestiques. Ils perçoivent leur santé mentale (57,7% : excellente) comme étant meilleure que leur santé physique (50,7% : moyenne ou mauvaise). Ils proviennent de milieux urbains (79,3%) et perçoivent leur soutien social comme étant élevé (77,8%). La moitié est couverte par des régimes privés (50,5%). Toutefois, ils ne reçoivent pas de prestations des régimes publics (71,3%). Un peu plus de la moitié a des dépenses supplémentaires (55,2%) en lien avec son incapacité qui ne sont pas remboursées (86%).

Le profil des participants en situation de désaffiliation

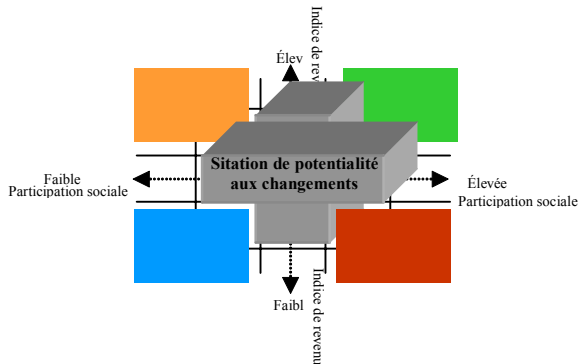


Les participants en situation de désaffiliation sont majoritairement des femmes (64,5%), âgés de 55 ans et plus (68,8%), ayant moins de 9 ans de scolarité (62,2%) et ont des limitations multiples (54,7%), qui sont graves (50,6%). Ils sont plus nombreux à avoir deux incapacités ou plus (81,8%). Pour un peu moins du tiers l'incapacité est survenue après 65 ans (29,5%). Ils sont pauvres (61,3%) et très pauvres

(38,7%). Ils vivent seuls (43,9%) et sont considérés comme modérément (76,1%) et fortement (23,9%) dépendants pour la réalisation des activités courantes. Ils ont une perception de leur santé physique moyenne ou mauvaise (71,5%). Ils sont moins nombreux à provenir de milieux urbains (69%) et sont

plus nombreux à percevoir un soutien social faible (41,6%) comparativement aux groupes précédents. Ils n'ont pas de couverture par des régimes privés (93,2%) et, ne reçoivent pas de prestations des régimes publics (77%). Plus de la moitié ont des dépenses supplémentaires en lien avec leur incapacité (55%) qui ne leur sont pas remboursées (92,9%).

Le profil des participants en situation de potentialité aux changements



Les participants en situation de potentialité aux changements sont majoritairement des femmes (59,6%). Le tiers a entre 15 et 44 ans (30,9%); un autre tiers a entre 45 et 64 ans (34,2%) et le dernier tiers est âgé de 65 ans et plus (34,9%). Ils ont des incapacités motrices (59,7%) et des limitations multiples (28,8%), légères (53%) et modérées (34,5%), apparues à l'âge adulte (66,9%) et ont

terminé des études primaires (38%) et secondaires (42,1%). Un peu plus de la moitié a deux incapacités ou plus (53,5%). Ils vivent au sein d'un ménage de 2 personnes ou plus (81,7%). La majorité sont modérément (15,2%) et légèrement dépendants (51,7%) pour les activités de la vie quotidiennes et domestiques et le tiers est limité dans l'activité principale ou d'autres activités. Ils ont un revenu moyen inférieur (71%) et moyen supérieur (16,8%); 12,2% sont pauvres. Ils ont une perception plus positive de leur santé mentale (52,7% : excellente ou très bonne) que de leur santé physique (44,5% : moyenne ou mauvaise). Ils proviennent de milieux urbains (78,1%) et perçoivent leur soutien social comme étant élevé (74,4%). Ils ne sont pas couverts par les régimes privés (64,4%) et ne reçoivent pas de prestations des régimes publics (81,3%). Un peu moins de la moitié a des dépenses supplémentaires inhérentes à sa condition (47,9%) et qui ne sont pas remboursées (85,1%).

Un modèle prédictif de situation à risque de pauvreté

Des analyses de régression logistique¹ ont été faites pour déterminer la force des associations et le poids relatif, pour l'ensemble des variables indépendantes pouvant le mieux prédire l'appartenance à

¹ Cette technique statistique a été utilisée pour plusieurs raisons. D'abord parce qu'elle est plus flexible que d'autres techniques, telles que l'analyse discriminante puisqu'elle présente peu de restrictions à l'égard de la distribution normale des variables indépendantes. La régression logistique accepte toutes les échelles de variables indépendantes (continues, discrètes ou dichotomiques). De plus, la variété

l'une ou l'autre des quatre zones ou quadrants et ainsi déterminer des profils à risque de paupérisation chez les participants. Le tableau 1 présente le modèle global qui permet de déterminer la force des associations et le poids relatif de l'ensemble des variables indépendantes dans l'explication de la variable composite : *suffisance de revenu 1998* et *l'indice de désavantage 1998*.

En résumé, les participants susceptibles de se retrouver en situation de désaffiliation n'ont pas d'assurances privées ($RC^2 = 66,84$), ont une incapacité grave ($RC = 51,42$) vivent seuls ($RC = 21,16$), ont plus deux incapacités ($RC = 10,06$); ont moins de 9 ans de scolarité ($RC = 7,9$), ont entre 45 et 64 ans ($RC = 3,48$), et un risque plus importants après 65 ans ($RC = 7,48$), perçoivent une moins bonne santé ($RC = 6,19$), sont des femmes ($RC = 4,1$) et proviennent de milieu ruraux ($RC = 3,51$).

Les participants susceptibles d'être en situation de vulnérabilité économique ne sont pas couverts par un régime d'assurance ($RC = 17,61$), vivent seuls ($RC = 8,85$) et ont moins de 9 ans de scolarité ($RC = 2,76$). Notons que les participants âgés entre 15 et 44 ans sont plus souvent associés à la vulnérabilité économique comparativement aux 45-64 ans ($RC = ,36$) et aux 65 ans et plus ($RC = ,37$).

Les participants susceptibles de se retrouver en situation de vulnérabilité économique ont une incapacité grave ($RC = 41,16$) et modérée ($RC = 3,03$), ont plus de deux incapacités ($RC = 2,49$), ont entre 45 et 64 ans ($RC = 2,47$) et un risque encore plus important chez les 65 ans et plus ($RC = 3,75$). Notons que lorsque l'incapacité est survenue après 65 ans, les probabilités d'être en situation de vulnérabilité sociale ($RC = 3,31$) sont plus élevées. Les femmes ont également plus de risques que les hommes d'être dans cette situation.

et la complexité des données qui peuvent être analysées par la régression sont presque illimitées. Enfin, cette technique est utile dans l'optique de la description des profils à risque; elle attribue un poids relatif selon l'importance de chacune des variables indépendantes potentielles à l'explication du phénomène de la paupérisation.

² Le rapport de cote (RC) est une statistique qui permet de visualiser le poids relatif de chaque indicateur et s'interprète de la façon suivante : il détermine les risques ou les probabilités pour un individu ayant une caractéristique définie (par rapport au groupe de référence) d'être en situation de désaffiliation, de vulnérabilité économique ou de vulnérabilité sociale. Si la valeur de ce rapport est supérieure à l'unité (1), cela signifie un «risque» supérieur pour la catégorie considérée (les femmes) en comparaison avec la catégorie de référence (les hommes). Une valeur inférieure à l'unité (1), par contre, signifie un risque moindre pour la catégorie considérée. Par exemple, si le rapport de cote de risque d'être en situation de désaffiliation est de 2,3 pour les femmes alors qu'il est de 1 pour les hommes (pris comme groupe de référence), cela signifie que la risque d'être en situation de désaffiliation est de 2,30 fois plus élevé chez les femmes que chez les hommes.

Tableau 1 : Le rapport de cote¹ (RC) pour l'ensemble des variables indépendantes associées à la désaffiliation, la vulnérabilité économique et la vulnérabilité sociale par rapport à l'intégration

Variables indépendantes	Désaffiliation (N=707) RC ¹ (I.C 95%) ²	Vulnérabilité économique (N=891) RC ¹ (I.C 95%) ²	Vulnérabilité sociale (N=643) RC ¹ (I.C 95%) ²
Sexe (hommes)³	-	-	-
Femmes	4,10 ⁴ (1,66-10,12)	1,19 (.81-1,74)	3,38 (1,81-6,31)
Groupe d'âge (15-44)³	-	-	-
45-64	3,48 (1,05-11,54)	,36 (.22-,57)	2,47 (1,15-5,33)
65 ans et plus	7,48 (1,52-36,76)	,37 (.18-,74)	3,75 (1,12-12,5)
Scolarité (postsec. complet et universitaire)³	-	-	-
Moins de 9 ans	7,90 (1,83-34,16)	2,76 (1,53-5)	,99 (.41-2,35)
Secondaire et Postsec. partiel	3,09 (.81-11,76)	1,83 (1,15-2,91)	,57 (.29-1,12)
Taille du ménage (vivre en couple)³	-	-	-
Vivre avec plus de 3 personnes	1,52 (.55-4,19)	1,28 (.82-1,98)	1,17 (.59-2,31)
Vivre seul	21,16 (6,8-65,84)	8,85 (5,15-15,21)	,59 (.22-1,61)
Gravité de l'incapacité (légère)³	-	-	-
Modérée	1,04 (.35-3,12)	,51 (.27-,93)	3,03 (1,36-6,74)
Grave	51,42 (8,66-305,32)	2,58 (.66-10,16)	41,16 (12,08-140,23)
Nombre d'incapacité(s) (1)³	-	-	-
2 et plus	10,06 (2,57-39,33)	1,64 (.84-3,18)	2,49 (.99-6,26)
Âge d'apparition de l'incapacité (15-64 ans)³	-	-	-
Avant 14 ans	3,01 (.84-10,76)	1,13 (.66-1,91)	,85 (.34-2,11)
65 ans et plus	2,53 (.65-9,88)	1,13 (.48-2,65)	3,31 (1,04-10,57)
Nature de l'incapacité (motrice)³	-	-	-
Communication	,08 (.01-,48)	,70 (.42-1,17)	,33 (.11-1,01)
Psychisme	3,56 (.56-22,62)	,99 (.47-2,1)	,99 (.19-5,33)
Limitations multiples	,14 (.04-,48)	,62 (.31-1,26)	,67 (0,30-1,49)
Perception de la santé physique (excellente et très bonne)³	-	-	-
Bonne	1,64 (.45-6)	1,10 (.69-1,74)	,44 (.20-,94)
Moyenne et mauvaise	6,19 (1,63-23,54)	1,63 (.92-2,88)	1,33 (.61-2,90)
Détresse psychologique	2,22 (.78-6,31)	1,39 (.85-2,26)	1,99 (.90-4,38)
Perception de la santé mentale (excellente et très bonne)³	-	-	-
Bonne	1,48 (.56-3,92)	1,44 (.90-2,30)	,68 (.32-1,46)
Moyenne et mauvaise	1,63 (.47-5,56)	1,62 (.86-3,05)	,52 (.18-1,55)
Milieu (urbain)³	-	-	-
rural	3,51 (1,41-8,74)	1,51 (.93-2,45)	1,90 (.89-4,06)
Soutien social (faible)³	-	-	-
Élevé	,66 (.26-1,66)	,98 (.63-1,54)	,97 (.45-2,08)
Couverture par les régimes privés (couvert)³	-	-	-
Non couvert	66,84 (16,2-275,78)	17,61 (11,29-27,45)	1,56 (.82-2,97)
Reçu des prestations de régimes publics (oui)³	-	-	-
Ne reçoit pas de prestation	,23 (.07-,71)	,98 (.53-1,83)	,26 (.12-,56)
Dépenses à cause de l'état de santé (oui)³	-	-	-
Aucune dépense	,46 (.19-1,12)	1,16 (0,76-1,77)	,81 (.43-1,5)

¹ Le RC ou rapport de cote, s'interprète de la façon suivante : les chances ou les probabilités pour une personne qui possède une caractéristique définie par rapport à son groupe de référence, d'être en situation de désaffiliation, de vulnérabilité économique ou de vulnérabilité sociale. Si la valeur de ce rapport est supérieure à l'unité (1), cela signifie un «risque» supérieur pour la catégorie considérée (les femmes) en comparaison avec la catégorie de référence (les hommes). Une valeur inférieure à l'unité (1), par contre, signifie un risque moindre pour la catégorie considérée.

² Il s'agit de l'intervalle de confiance fixé à 95%. Il inclut simultanément toutes les variables. Lorsque ces dernières incluent la valeur « 1 », la relation est statistiquement non significative.

³ Il s'agit de la catégorie de référence pour la variable indépendante.

⁴ L'ombrage indique que la relation est statistiquement significative (p<0.05 et I.C. n'incluant pas la valeur 1).

PHASE II : LE PORTRAIT DES PARTICIPANTS DU SOUS-ÉCHANTILLON POUR LES DEUX PHASES DE L'ÉTUDE

Les caractéristiques des participants

Depuis 1998, le portrait des participants est somme toute similaire. Il s'agit majoritairement de femmes (57,4 %) ayant une incapacité motrice (1998 : 55,1%; 2003 : 64,6%) qui vivent au sein d'un ménage comptant plus d'une personne (1998 : 76,5%; 2003 : 71,4%) et qui occupent un emploi (1998 : 73%; 2003 : 81%).

En 1998, 29,7% des participants avaient une incapacité modérée et 17,4% avaient une incapacité grave. Depuis 1998, pour 14,3% des participants la principale incapacité s'est améliorée, pour 31,3%, elle est demeurée stable, 18,5% variable (cyclique) et 35,5% s'est détériorée.

Depuis 1998, les participants n'ont pas connu de changement majeur sur l'indice de détresse psychologique. Près du tiers ont une détresse psychologique élevée, proportion légèrement supérieure à la moyenne québécoise qui est de 20%. En 2003, les participants ont une meilleure perception de leur soutien social. En effet, les proportions du soutien social élevé ont augmenté de 9,4%, passant de 71,9% en 1998 à 81,3% en 2003.

La situation économique du ménage

Le tableau 2 présente la situation économique des participants du sous-échantillon de l'EQLA à la seconde phase de l'étude. Au cours des cinq dernières années, 46,1% des participants ont connu un changement de leur revenu. Pour 23,4% d'entre eux, une amélioration est observée alors que pour 22,7%, il s'agit d'une détérioration.

En résumé, la situation économique des participants est mauvaise. Près du tiers des participants est pauvre et très pauvre, notamment 31,3% en 1998 et 28,9% en 2003. De plus, plusieurs participants ont une situation économique précaire. En effet, la proportion de participants ayant

un revenu moyen inférieur a augmenté de 9%, passant de 19,9% à 28,9%, alors que le revenu moyen supérieur a diminué de 9,8%.

Tableau 2 : La suffisance de revenu et les changements survenus

Suffisance de revenu	1998		2003		Amélioration		Maintien		Détérioration	
	N	%	N	%	N	%	N	(%)	N	(%)
Très pauvre	33	12,9	31	12,1	14	5,5	19	7,4	--	---
Pauvre	47	18,4	43	16,8	20	7,8	19	7,4	8	3,1
Moyen inférieur	51	19,9	74	28,9	11	4,3	28	10,9	12	4,7
Moyen supérieur	106	41,4	81	31,6	15	5,9	62	24,2	29	11,4
Supérieur	19	7,4	27	10,5	--	--	10	3,9	9	3,5
TOTAL	256	100	256	100	60	23,4	138	53,9	58	22,7

Les changements au plan économique sont associés³, selon nos résultats, non pas au sexe, à l'âge, à la nature ou à la gravité de l'incapacité, au nombre d'incapacités ou à la scolarité, mais à une plus grande difficulté dans la réalisation de certaines activités courantes, notamment reliées au transport et à la formation⁴.

L'influence des incapacités sur le revenu

Lors de la seconde phase de l'étude, les participants devaient donner leur opinion à la question suivante : *Depuis que vous avez des incapacités, est-ce que celles-ci ont une influence sur votre revenu ou celui de votre famille ?* Au total, 140 participants ont répondu par l'affirmative à cette question. Bon nombre de participants mentionnent qu'en raison de leur incapacité, leur participation à l'emploi a été affectée négativement (n=58). Les raisons évoquées par les participants ont trait à l'impossibilité de retourner sur le marché du travail (n=36), la diminution du temps de travail ou la réorientation d'emploi vu l'impossibilité d'effectuer certaines tâches dans le cadre de l'ancien travail (n=20), les indemnisations des divers régimes compensatoires insuffisantes (n=19) et les dépenses supplémentaires

³ Des tests d'indépendance (chi-carré) ont été réalisés afin de déterminer si les facteurs personnels des participants lors de la première phase (gravité et nature des incapacités, taille du ménage, scolarité et âge) et de la seconde phase (sexe, âge, nature des incapacités, changement de la principale incapacité depuis 1998, taille du ménage, scolarité et occupation) sont associés aux changements de la situation économique. D'autres tests d'indépendance (chi carré) ont également été effectués sur chacun des facteurs environnementaux de la MQE³. De plus, une série d'analyses de variance a été effectuée sur le score *moyen* de l'échelle de réalisation des habitudes de vie pour chacun des énoncés de la MHAVIE³ en fonction des changements survenus au plan économique. À posteriori, un test de Tukey a été réalisé lorsque nous comparions deux groupes ou plus. Un taux de signification a été fixé à ,05. Aucune association significative n'a été trouvée en ce qui a trait aux facteurs personnels et aux facteurs environnementaux. Seules les analyses de variance significatives seront présentées.

⁴ Pour une description plus détaillée des résultats aux diverses analyses voir la version finale du rapport de recherche.

non remboursées (n=11). Certains participants précisent qu'en raison des dépenses supplémentaires inhérentes à leurs incapacités, ils se voient privés de loisirs et même de certains biens essentiels, tels que de la nourriture, car il ne leur reste plus assez d'argent pour ce type de dépenses (n=10). Plusieurs autres raisons ont été soulevées par les participants comme affectant le revenu telles que l'influence des frais encourus pour des services à domicile ou l'achat d'accessoires spécialisés.

La participation sociale

Le tableau 3 présente la participation sociale des participants du sous-échantillon de l'EQLA à la seconde phase de l'étude. **En résumé, au cours des 5 dernières années, 52,1% des participants ont connu un changement sur le plan de la participation sociale; 12,5% ont une participation sociale plus élevée et 40,6% une participation sociale plus faible.**

On constate, depuis 1998, une augmentation des participants *fortement*⁵ et *modérément*⁶ dépendants. En effet, en 1998, 4,7% des participants étaient *fortement*³ dépendants, alors que cette proportion est de 10,9% en 2003. L'augmentation est semblable entre les deux phases pour les participants *modérément*⁴ dépendants; elle se traduit par une diminution des participants dans la catégorie *limitation des activités sans dépendance*⁷ et dans la catégorie *sans désavantage*⁸. Les participants *légèrement dépendants*⁹ sont représentés dans des proportions similaires depuis 1998, soit 19,5% et 21,1 %.

⁵ **Dépendance forte** : personnes dépendantes des autres pour les soins personnels (comme pour se laver, pour faire sa toilette, pour s'habiller ou pour manger) ou pour se déplacer dans la maison.

⁶ **Dépendance modérée** : personnes n'appartenant pas à la catégorie précédente mais dépendantes des autres pour les sorties (courts trajets), pour l'exécution des tâches ménagères quotidiennes (le ménage, l'époussetage) ou pour la préparation des repas.

⁷ **Limitations dans l'activité principale sans dépendance** (pour les personnes de 15 à 64 ans uniquement) : personnes n'appartenant pas aux catégories précédentes mais incapables de faire l'activité principale (à l'école, au travail ou à la maison) ou restreintes dans celle-ci ; OU

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

⁸ **Sans désavantage** (avec incapacité) : personnes ayant une incapacité mais ne présentant pas de limitations ou de dépendance dans les domaines susmentionnés.

⁹ **Dépendance légère** : personnes n'appartenant pas aux catégories précédentes mais dépendantes (totalement ou partiellement) des autres pour les travaux ménagers lourds ou pour faire les courses, ou partiellement dépendantes pour les tâches ménagères quotidiennes ou la préparation des repas.

Tableau 3: L'indice de désavantage et les changements survenus

Indice de désavantage	1998		2003		Amélioration		Maintien		Détérioration	
	N	%	N	%	N	%	N	(%)	N	(%)
Dépendance forte	12	4,7	28	10,9	4	1,6	8	3,1	--	--
Dépendance modérée	49	19,1	71	27,7	14	5,5	23	9	12	4,7
Dépendance légère	50	19,5	54	21,1	9	3,5	15	5,9	26	10,2
Limitation des activités sans dépendance	118	46,1	89	34,8	5	2	65	25,4	48	18,8
Sans désavantage	27	10,5	14	5,5	--	--	9	3,5	18	7,1
TOTAL	256	100	256	100	32	12,5	120	46,9	104	40,6

Les catégories sont mutuellement exclusives.

Parmi les facteurs personnels qui permettent de dégager des liens¹⁰ concernant les changements de participation sociale, on retrouve le vieillissement et le sexe des participants. Quatre facteurs environnementaux sont également associés aux changements au plan de la participation sociale, notamment les caractéristiques du milieu et des conditions de travail, l'accessibilité de la résidence, l'accessibilité des voies de circulation du milieu de vie et les modes de participation aux prises de décisions¹¹.

¹⁰ Tout comme pour la situation économique, des tests d'indépendance (chi carré) ont été réalisés afin de déterminer si les facteurs personnels et les facteurs environnementaux sont associés à des changements sur le plan de la participation sociale des participants. De plus, des analyses de variance ont été effectuées sur le score *moyen* de l'échelle de réalisation des habitudes de vie pour chacun des énoncés de la MHAVIE en fonction des changements survenus au plan social. Pour ces analyses, le taux de signification a été fixé à ,05. Les résultats qui se sont révélés significatifs à l'ensemble de ces analyses sont présentés dans les prochains paragraphes.

¹¹ Pour une description plus détaillée des résultats aux diverses analyses voir la version finale du rapport de recherche à l'adresse suivante : <http://www.fqrc.gouv.qc.ca/recherche/index1.html>.

La trajectoire de vie des participants depuis 1998

Au cours des cinq dernières années, la situation de l'interaction revenu-participation sociale a changé significativement pour les participants aux deux phases de l'étude. En effet, de façon générale, 67,6% des participants ont changé de situation alors que 32,4% sont demeurés dans la même situation économique et sociale.

Tel qu'illustré à la figure 2, on observe depuis 1998 une moins forte proportion de participants qui se retrouve en situation d'intégration et inversement une plus forte proportion en situation de désaffiliation. Effectivement, en situation d'intégration les proportions sont passées de 30,9% en 1998 à 20,3% en 2003, ce qui signifie une diminution de 13,6%. Alors qu'une augmentation de 5,1% est observée en situation de désaffiliation, soit un passage de 10,5% en 1998 à 15,6% en 2003. La vulnérabilité économique est moins importante en 2003, elle est passée de 16,4% en 1998 à 9,8% en 2003, une diminution de 6,6%. La situation de vulnérabilité sociale est représentée dans des proportions similaires depuis 1998. La situation de potentialité aux changements ou qui peut être désignée maintenant comme zone mitoyenne, constitue la zone la plus vulnérable aux changements est représenté dans des proportions similaires en 1998 et en 2003.

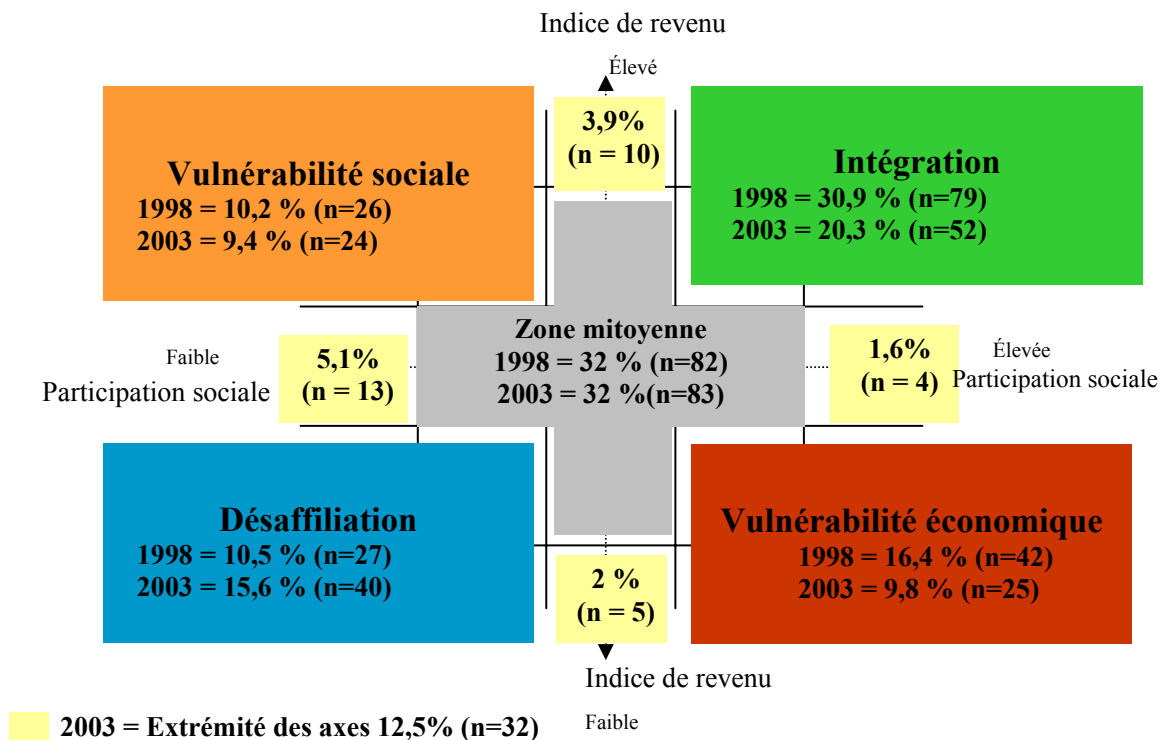
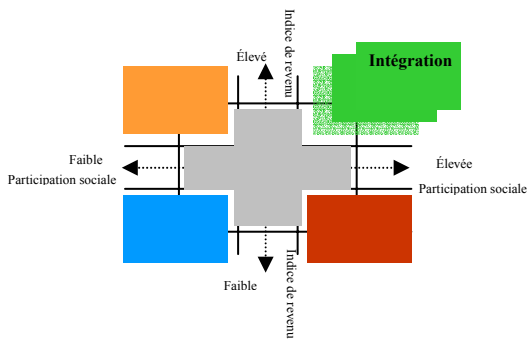


Figure 2 : Changements sur le plan de l'interaction revenu-participation sociale 1998-2003 (n=256)

Notons, que les changements observés sur le plan de la situation socioéconomique indiquent que 12,5% (n=32) des participants qui étaient dans l'un ou l'autre des quadrants (intégration, vulnérabilité sociale et économique, désaffiliation) se retrouvent à l'extrémité de l'un ou l'autre des deux axes représenté en jaune à la figure 2. : soit qu'ils étaient dans une situation de participation sociale faible ou élevée avec un revenu inférieur ou dans une situation de participation sociale faible ou élevée avec un revenu supérieur au revenu moyen.

Le profil des participants et la description des changements survenus entre 1998 et 2003 pour les participants en situation d'intégration



Depuis 1998, pour 47,2% des participants en situation de d'intégration la situation est demeurée stable, ce qui signifie qu'ils ont connu peu ou pas de changements et ce, autant au plan économique (76,2%) qu'au plan social (81%). Ils ont une bonne situation économique (moyen supérieur et supérieur). Au plan de la participation sociale, 76,25 sont limitée dans l'activité principale et d'autres

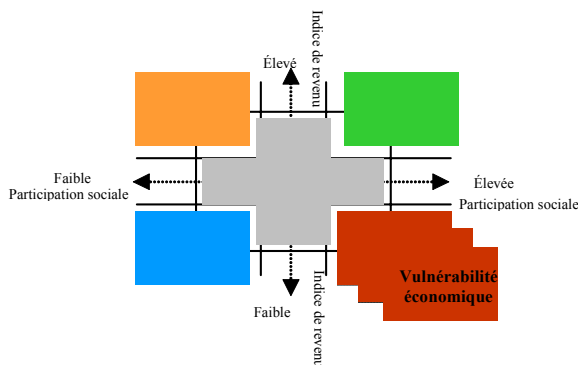
activités sans dépendance et 23,85 sont non désavantagés. La plupart sont des hommes (57,1%), âgés en moyenne de 51,1 ans, qui occupent un emploi (52,4%), qui ont terminé des études secondaires (42,8%) et postsecondaires partiel ou universitaires (45,3%) et vivent dans un ménage de plus de deux personnes (85,5%). Ils ont des incapacités motrices (61,9%) et des incapacités liées à la communication (23,8%). Depuis 1998, leur principale incapacité s'est améliorée (26,1%) et est demeuré stable (33,3%). Ils perçoivent leur santé physique comme très bonne (41,5%) Ils connaissent une détresse psychologique élevée (21,4%) comparable à la population québécoise sans incapacité (en moyenne 20%). Ils perçoivent majoritairement (87,5%) un soutien social élevé.

D'autre part, 41,6% des participants qui étaient en situation d'intégration ont migré vers une autre zone. En 2003, ces derniers sont passés dans la zone mitoyenne (54%), en vulnérabilité sociale (16,2%), en vulnérabilité économique (8,2%) et certains participants (21,6%) se retrouvent à l'extrémité de l'un ou l'autre des deux axes. La plupart des participants ayant migré sont des femmes (54,1%), âgés en moyenne de 51,1 ans, ayant terminé des études postsecondaires partiel ou universitaires (56,7%), qui occupent un emploi (54,1%) et vivent au sein d'un ménage qui compte deux personnes et plus (89,2%). Ils ont des incapacités motrices (73%) et des incapacités multiples (16,2%). Depuis 1998, la principale incapacité est demeurée stable pour 35,1% des participants et près du tiers (29,7%) ont connu une

détérioration. Ils ont également connu une détérioration de leur revenu (45,9%), mais une détérioration encore plus importante de leur participation sociale (86,5%). Au plan économique, 8,1% sont pauvres, 27% ont un revenu moyen inférieur, 45,9% un revenu moyen supérieur et 18,5% un revenu supérieur. Au plan de la participation sociale, 83,85 sont fortement, modérément et légèrement dépendants pour les activités quotidiennes et domestiques alors que 13,5% sont dépendants dans l'activité principale et d'autres activités sans dépendance et 2,7% sont non désavantagés. Ils perçoivent leur santé physique comme bonne (43,2%). Près du tiers (29,7%) ont une détresse psychologique élevée et ils perçoivent (81,1%) un soutien social élevé.

Enfin, 11,2% des participants sont nouvellement en situation d'intégration, principalement attribuable à une amélioration de leur situation économique (50%) et sociale (60%). Ces derniers proviennent des zones de potentialité aux changements ou mitoyenne (70%) et de vulnérabilité sociale (30%). Les participants nouvellement en situation d'intégration ont un revenu moyen supérieur (90%) et supérieur (10%). Au plan de la participation sociale, tous (100%) sont limités dans l'activité principale ou d'autres activités sans dépendance. La moitié de ces participants sont des hommes, qui occupent majoritairement un emploi (80%), qui vivent au sein d'un ménage qui compte deux personnes et plus (90%) et ont des incapacités motrices (80%). La moitié a terminé des études postsecondaires partiel ou universitaires. Depuis 1998, la moitié a connu une amélioration de sa principale incapacité. Ils perçoivent leur santé physique comme bonne (40%). Tous perçoivent un soutien social élevé (100%), mais 40% présentent une forte détresse psychologique.

Le profil des participants et la description des changements survenus entre 1998 et 2003 pour les participants en situation de vulnérabilité économique



Depuis 1998, pour 31,4% des participants en situation de vulnérabilité économique la situation est demeurée stable, signifiant ainsi aucun changement au plan économique (75%) et social (93,8%). Ils ont une situation économique précaire (50% pauvres et 50% très pauvres). Tous sont limités dans l'activité principale ou d'autres activités sans dépendance (100%). La moitié sont des hommes, âgés en moyenne

de 54,3 ans, qui ont terminé des études secondaires (62,5%) et qui vivent seuls (56,3%). Les trois quarts de ces derniers ne sont pas sur le marché du travail, 25% sont à la retraite, 25% tiennent maison

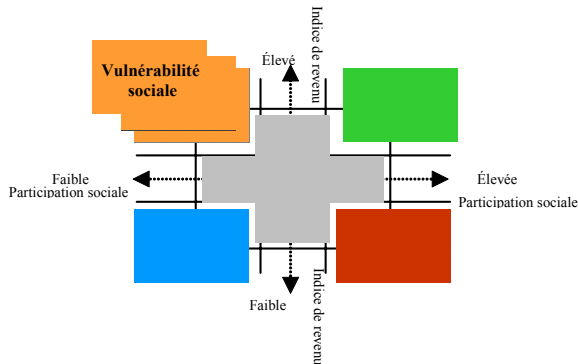
et 25% ne travaillent pas pour des raisons de santé. Ils ont des incapacités motrices (56,3%) et des limitations multiples (25%). Depuis 1998, ils n'ont pas connu de changement majeur (56,3%) de leur principale incapacité. Toutefois, 25% ont mentionné le caractère variable (cyclique) de leur principale incapacité. Ils perçoivent leur santé physique comme bonne (37,5%) et moyenne (37,5%). Ils connaissent pour le quart (25%) une détresse psychologique élevée et perçoivent majoritairement (80%) un soutien social élevé.

Un peu plus de la moitié des participants (51%) qui étaient en situation de vulnérabilité économique ont migré vers une autre zone. En 2003, ces derniers sont passés dans la zone mitoyenne (50%), de vulnérabilité sociale (3,9%), de désaffiliation (34,6%) et certains (11,5%) se retrouvent à l'extrémité de l'un ou l'autre des deux axes. La plupart sont des hommes (65,4%), âgés en moyenne de 62,5 ans, qui sont à la retraite (61,5%) et vivent au sein d'un ménage qui compte deux personnes et plus (57,7%). Bien que 42,3% aient terminé des études secondaires, 38,5% ont moins de 9 ans de scolarité. Ils ont des incapacités motrices (65,4%) et des incapacités multiples (19,2%). Depuis 1998, 46,2% ont connu une détérioration de leur principale incapacité. La plupart (65,4%) ont connu une amélioration du revenu; 19,2% sont pauvres, 26,9% sont pauvres, 46,2% ont un revenu moyen inférieur et 7,7% un revenu moyen supérieur. Ils ont connu une importante détérioration au plan de la participation sociale (76,9%); 50% sont modérément dépendant, 15,4% légèrement dépendants, 30,8% sont dépendants dans l'activité principale ou d'autres activités sans dépendance et 3,8% sont non désavantagés au plan de la participation sociale. Ils perçoivent leur santé physique comme moyenne (38,5%). Un peu plus du tiers (34,6%) ont une détresse psychologique élevée et ils perçoivent majoritairement (83,3%) un soutien social élevé.

D'autre part, 17,4% des participants sont nouvellement en situation de vulnérabilité économique, principalement attribuable à une détérioration au plan économique (88,9%). Ces derniers proviennent des zones de potentialité aux changements ou mitoyenne (55,5%), de désaffiliation (11,2%) et d'intégration (33,3%). Les participants nouvellement en vulnérabilité économique sont pauvres (66,7%) et très pauvres (33,3%) et tous sont limités dans l'activité principale ou d'autres activités sans dépendance (100%). Le tiers à moins de 9 ans de scolarité; un autre tiers a terminé des études secondaires et le dernier tiers des études postsecondaires et universitaires. Un peu plus de la moitié sont des hommes (55,6%), ayant moins de 9 ans de scolarité (33,3%), qui sont à la retraite (44,4%) et vivent seuls (44,4%). Ils ont des incapacités motrices (77,8%) et depuis 1998, plus de la moitié (55,6%) ont connu une détérioration de leur principale incapacité. Ils ont une perception de leur santé physique

bonne (55,6%). Le tiers (33,3%) à une détresse psychologique élevée et 66,6% perçoivent un soutien social élevé.

Le profil des participants et la description des changements survenus entre 1998 et 2003 pour les participants en situation de vulnérabilité sociale



Depuis 1998, pour 16,3% des participants en situation de vulnérabilité sociale la situation est demeurée stable, signifiant ainsi aucun changement au plan économique (100%) et social (100%). Ces derniers ont une bonne situation économique, c'est-à-dire un revenu moyen supérieur (85,7%) et supérieur (14,3%). Par contre, ils sont fortement (14,3%) et modérément (85,7%) dépendants pour la réalisation pour la

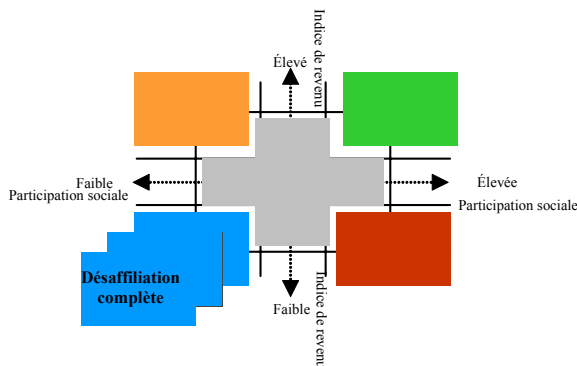
réalisation des activités quotidiennes et domestiques. La plupart des participants sont des hommes (57,1%), à la retraite (42,9%), âgés en moyenne de 58,3 ans, qui ont terminé des études postsecondaires ou universitaires (57,2%) et qui vivent avec plus de 2 personnes (57,1%). Ils ont des incapacités motrices (71,4%) et depuis 1998, 85,7% ont connu une détérioration de leur principale incapacité. Ils perçoivent leur santé physique comme mauvaise (42,9%). Ils connaissent une détresse psychologique élevée (42,9%) et perçoivent majoritairement (83,3%) un soutien social élevé.

D'autre part, 44,2% des participants qui étaient en situation de vulnérabilité sociale ont migré vers une autre zone. Ces derniers sont passés dans la zone mitoyenne (36,8%), de désaffiliation (5,3%), d'intégration (15,8%) et certains (42,1%) se retrouvent à l'extrémité de l'un ou l'autre des deux axes. La plupart de ces participants sont des femmes (73,7%), âgés en moyenne de 60,9 ans, et vivent au sein d'un ménage qui compte deux personnes et plus (78,9%). Près du tiers (31,6%) a moins de 9 ans de scolarité, 31,65 ont terminé des études secondaires et 36,8% des études postsecondaires ou universitaires. Concernant l'occupation, 36,8% sont des travailleurs et 36,8% sont des retraités. Ils ont des incapacités motrices (63,2%) et des incapacités multiples (31,6%). Depuis 1998, 36,8% n'ont pas connu de changement majeur de leur principale incapacité alors que 26,3% ont connu une détérioration. Ils ont connu une détérioration du revenu (47,4%); 10,6% sont pauvres ou très pauvres, 31,6% ont un revenu moyen inférieur, 36,8% un revenu moyen supérieur et 21,1% un revenu supérieur. Il ont connu u une amélioration de la participation sociale (73,7%); Ils sont légèrement (52,6%), modérément (15,8%) et fortement (15,8%) dépendants pour la réalisation des activités quotidiennes et domestiques,

mais 15,8% ont des limitations dans l'activité principale ou dans d'autres activités. Ils perçoivent leur santé physique comme bonne (42,1%) et moyenne (42,1%). Ils perçoivent majoritairement un soutien social élevé (83,3%) et 26,3% ont une détresse psychologique élevée.

Enfin, 39,5% des participants sont nouvellement en situation de vulnérabilité sociale, principalement attribuable à une détérioration au plan social (94,1%). Ces derniers proviennent des zones de potentialité aux changements ou mitoyenne (58,8%), de vulnérabilité économique (5,9%) et d'intégration (35,3%). Ils ont une bonne situation économique (88,2% moyen supérieur et 11,8% supérieur) et sont fortement (23,5%) et modérément (76,5%) dépendants pour la réalisation des activités quotidiennes et domestiques. Un peu plus de la moitié sont des femmes (58,8%), âgés en moyenne de 59,4 ans, qui ont terminé des études secondaires (41,2%) et postsecondaires ou universitaires (41,1%) et vivent au sein d'un ménage composé de plus de deux personnes (57,1%). Concernant l'occupation, 35,3% sont sur le marché du travail et 35,3% sont à la retraite. Ils ont des incapacités motrices (64,7%) et des limitations multiples (29,4%); 41,2% ont connu une détérioration de leur principale incapacité depuis 1998. Ils perçoivent leur santé physique comme moyenne (58,8%). Plus de la moitié (52,9%) ont une détresse psychologique élevée et 88,2% perçoivent un soutien social élevé.

Le profil des participants et la description des changements survenus entre 1998 et 2003 pour les participants en situation de désaffiliation



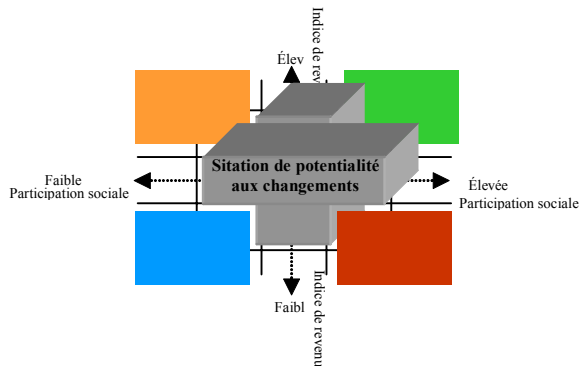
Depuis 1998, pour 36,7% des participants en situation de désaffiliation la situation est demeurée stable, signifiant ainsi peu ou pas de changement au plan économique (66,7%) et social (66,7%). Ces derniers sont pauvres (50%) et très pauvres (50%). Ils sont fortement (50%) et modérément (50%) dépendants pour la réalisation des activités quotidiennes et domestiques. La plupart des participants sont des

femmes (72,2%), à la retraite (44,4%), âgés en moyenne de 60,2 ans, qui ont terminé secondaires (56,1%) et qui vivent seuls (55,6%). Ils ont des incapacités multiples (50%) et motrices (38,9%) et depuis 1998, 66,7% ont connu une détérioration de leur principale incapacité. Ils perçoivent leur santé physique comme mauvaise (50%). Ils connaissent une détresse psychologique élevée (38,9%) et un peu plus de la moitié perçoivent (56,3%) un soutien social élevé.

D'autre part, 18,1% des participants qui étaient en situation de désaffiliation ont migré vers une autre zone; 80% ont connu une amélioration du revenu et 80% n'ont peu ou pas connu de changement de la participation sociale. Ces derniers sont passés dans la zone mitoyenne (80%) et de vulnérabilité économique (20%). La plupart de ces participants sont des femmes (80%), à la retraite (60%), âgés en moyenne de 65,2 ans, qui ont terminé des études secondaires (60%) et qui vivent au sein d'un ménage qui compte deux personnes et plus (60%). Ils ont des incapacités motrices (80%). Depuis 1998, 60% ont connu détérioration de leur principale incapacité. Bien qu'ils aient connu une amélioration du revenu (80%), ils sont pauvres (80%) et très pauvres (20%). Ils sont modérément (80%) dépendants pour la réalisation des activités quotidiennes et domestiques et 20% sont limités dans l'activité principale ou dans d'autres activités. Ils perçoivent leur santé physique comme mauvaise (80%). Ils perçoivent un soutien social élevé (60%) et 80% ont une détresse psychologique élevée.

Enfin, 44,9% sont nouvellement arrivés en situation de désaffiliation signifiant pour eux une détérioration de leur situation. Ces derniers proviennent des zones de potentialité aux changements ou mitoyenne (54,5%), de vulnérabilité économique (40,9%) et de vulnérabilité sociale (4,6%). Depuis 1998, 40,9% ont connu une stabilité et 50% une détérioration du revenu; 27,3% sont très pauvres et 82,7% sont pauvres. Au plan de la participation sociale, 86,4% sont stables et 13,6% se sont détériorés. Ils sont fortement (4,5%) et modérément (95,5%) dépendants pour la réalisation des activités quotidiennes et domestiques. La plupart sont des femmes (63,6%), à la retraite (59,1%), âgées en moyenne de 65,2 ans, qui ont moins de 9 ans de scolarité (45,5%) et qui vivent seules (59,1%). Ils ont des incapacités motrices (63,3%) et des limitations multiples (27,3%); 59,1% ont connu une détérioration de leur principale incapacité depuis 1998. Ils perçoivent leur santé physique comme moyenne (45,5%) et mauvaise (36,4%). Ils perçoivent un soutien social élevé (70%), mais 40,9% ont une détresse psychologique élevée.

Le profil des participants et la description des changements survenus entre 1998 et 2003 pour les participants en situation de potentialité aux changements



Depuis 1998, pour 31% des participants en situation de potentialité aux changements la situation est demeurée stable, signifiant ainsi peu ou pas de changement au plan économique (61,5%) et social (56,4%). La plupart ont un revenu moins (79,5%), mais 7,7% sont pauvres et 12,8% ont un revenu moyen supérieur. Au plan de la participation sociale, 23,1% sont modérément dépendants et 46,2% sont

légèrement dépendants pour la réalisation des activités quotidiennes et domestiques et 30,8% sont limités dans l'activité principale ou dans d'autres activités. La plupart des participants sont des femmes (64,1%), à la retraite (48,7%), âgés en moyenne de 58,5 ans, qui ont terminé des études secondaires (46,2%) et qui vivent avec plus de deux personnes (76,9%). Concernant l'occupation, 30,8% sont des travailleurs et 48,7% sont des retraités. Ils ont des incapacités motrices (79,5%) et depuis 1998, leur principale incapacité est demeurée stable pour 33,3% et s'est détériorée pour 28,2%. Ils perçoivent leur santé physique comme bonne (43,6%). Ils connaissent une détresse psychologique élevée (23,1%) et 86,5% perçoivent un soutien social élevé.

Par contre, 34,1% des participants qui étaient en situation de potentialité aux changements ont migré vers une autre zone. Ces derniers sont passés dans la zone d'intégration (16,3%), de vulnérabilité économique (23,3%), de vulnérabilité sociale (27,9%), de désaffiliation (32,4%) et certains (20,9%) se retrouvent à l'extrémité de l'un ou l'autre des deux axes. La plupart de ces participants sont des femmes (74,4%), âgés en moyenne de 60,4 ans, 37,2% ont moins de 9 ans de scolarité et 34,95 ont terminé des études secondaires. Près du tiers des participants vivent seul (32,6%). Concernant l'occupation, 23,3% sont des travailleurs et 41,9% sont des retraités. Ils ont des incapacités motrices (65,1%) et des limitations multiples (25,6%). Depuis 1998, 39,5% ont connu détérioration de leur principale incapacité. La plupart n'ont pas connu de changement de revenu (46,5%); 41,9% sont pauvres et très pauvres, 18,6% ont un revenu moyen inférieur et 39,6% un revenu moyen supérieur et supérieur. Un peu plus de la moitié (58,1%) ont connu une détérioration au plan de la participation sociale; 20,9% sont fortement dépendants, 46,5% modérément et légèrement pour la réalisation des activités quotidiennes et domestiques et 27,9% sont limités dans l'activité principale ou dans d'autres

activités. Ils perçoivent leur santé physique comme moyenne (51,2%) Ils perçoivent soutien social élevé (60%) et 39,5% ont une détresse psychologique élevée.

Enfin, 34,9% sont nouvellement arrivés en situation de potentialité aux changements Ces derniers proviennent des zones d'intégration (45,4 %), de vulnérabilité économique (29,5%), de vulnérabilité sociale (15,9%) et de désaffiliation (9,2%). Depuis 1998, 38,6% ont connu une amélioration et 31,8% une détérioration de leur revenu. Ils ont pour la plupart ont un revenu moyen inférieur (59,1%), 38,6% un moyen supérieur. Ils ont connu une détérioration au plan de la participation sociale (61,4%). Ils sont légèrement (47,7%) et modérément dépendants (29,7%) pour la réalisation des activités quotidiennes et domestiques et 22,7% sont limités dans l'activité principale ou dans d'autres activités La plupart sont des femmes (59,1%), âgés en moyenne de 57,5 ans, qui ont terminé des secondaires (38,6%) et postsecondaires et universitaires (34,1%), vivant au sein d'un ménage qui compte deux personnes et plus (84,1%). Concernant l'occupation, 34,1% sont des travailleurs et 40,9% sont des retraités. Ils ont des incapacités motrices (72,7%). Depuis 1998, la principale incapacité est demeurée stable pour 27,3%, est variable pour 31,8% et s'est détériorée pour 27,3%. Ils perçoivent leur santé physique comme bonne (36,4%) et moyenne (34,1%). Ils perçoivent un soutien social élevé (83,7%), mais 29,5% ont une détresse psychologique élevée.