

Chapitre 3

Caractéristiques de la population avec incapacité à l'étude

Introduction

Ce chapitre présente les caractéristiques de la population à l'étude. Étant donné que la définition de l'incapacité retenue ici pour les enfants de 0-14 ans est différente de celle du rapport de l'EQLA 1998 (Camirand et autres, 2001), les résultats présentés dans le contexte de cette analyse sont également différents. Après avoir présenté la répartition par âge et sexe de la population avec et sans incapacité, les caractéristiques des enfants de 0-14 ans puis celles des personnes de 15 ans et plus seront décrites. Les questionnaires différents pour les deux groupes d'âge imposent ce découpage. La nature de l'incapacité, le nombre d'incapacités et la gravité seront présentés ainsi que les limitations et les besoins liés à la situation des personnes concernées. Pour les adultes, les besoins en ce qui concerne les activités de la vie quotidienne seront aussi abordés. Enfin, l'état de santé des enfants et des adultes sera présenté en comparant les populations avec et sans incapacité.

3.1 Répartition par âge de la population à l'étude

La population avec incapacité à l'étude est composée de 9,7 % d'enfants de 0-14 ans, de 59 % de personnes de 15-64 ans ainsi que de 32 % d'ânés. La structure d'âge de la population avec et sans incapacité diffère de façon importante : la population sans incapacité est nettement plus jeune que celle avec incapacité. Par exemple, 32 % de la population avec incapacité a 65 ans et plus, contre 8 % de la population sans incapacité.

Le tableau suivant permet aussi de constater que parmi la population ayant une incapacité âgée de 0 à 14 ans, la proportion des garçons est plus élevée que celle des filles (12 % c. 6 %). On observe l'inverse chez les ânés, où les femmes sont sur-représentées : 28 % d'hommes et 35 % de femmes.

Tableau 3.1

Répartition par âge de la population selon le sexe et la présence d'une incapacité, Québec, 1998

	Hommes		Femmes		Sexes réunis	
	Avec incapacité	Sans incapacité	Avec incapacité	Sans incapacité	Avec incapacité	Sans incapacité
	%					
0-14 ans	11,9	20,6	6,1	20,5	8,7	20,5
0-9 ans	8,3	14,3	3,7	14,0	5,8	14,2
10-14 ans	3,6 *	6,2	2,3 *	6,5	2,9	6,4
15-64 ans	59,9	72,5	58,9	70,8	59,3	69,8
15-34 ans	16,2	30,9	14,7	29,6	15,4	30,3
35-44 ans	13,9	18,8	15,4	18,1	14,7	18,5
45-54 ans	14,9	14,3	15,0	14,3	14,9	14,3
55-64 ans	14,9	8,4	13,8	8,8	14,3	8,6
65 ans et plus	28,2	6,9	35,1	8,7	32,0	7,8
65-74 ans	17,6	5,2	16,2	6,1	16,8	5,7
75 ans et plus	10,6	1,7	18,9	2,6	15,1	2,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

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

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

3.2 Description de la population de 0-14 ans

3.2.1 Caractéristiques de l'incapacité

Les enfants de 0-14 ans ayant une incapacité présentent différents types de troubles. Rappelons que les enfants ayant uniquement des troubles de

comportement ou des troubles d'apprentissage ont été considérés comme n'ayant pas d'incapacité dans cette étude. Par ailleurs, les enfants qui, en plus d'un trouble de comportement ou d'apprentissage, ont une autre incapacité font toujours partie de la population avec incapacité à l'étude.

Tableau 3.2

Nombre d'incapacités, gravité, nature et nature exclusive de l'incapacité, population de 0 à 14 ans avec incapacité, Québec, 1998

	%
Nature de l'incapacité ¹	
Troubles de la vue	11,8 *
Troubles de l'audition	10,7 *
Troubles de la parole	22,3
Problèmes de santé physique chroniques	26,2
Troubles d'ordre intellectuel ou de santé mentale	27,7
Autres troubles	22,6
Nombre d'incapacités ²	
Une	74,5
Deux	13,0 *
Trois et plus	12,5 *
Gravité de l'incapacité ²	
Légère	86,1
Modérée ou grave	13,9 *
Nature exclusive de l'incapacité	
Troubles de communication seulement	29,6
Problèmes de santé physique chroniques seulement	18,9 *
Troubles d'ordre intellectuel ou de santé mentale seulement	14,2 *
Autres troubles	22,7
Troubles multiples ²	14,6 *

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

2. Les troubles d'apprentissage ou de comportement sont comptabilisés dans le calcul du nombre d'incapacités, de l'indice de gravité et des troubles multiples.

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

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

Les proportions d'enfants sont assez semblables dans plusieurs types de troubles, notamment les troubles de la parole (22 %), les problèmes de santé physique chroniques (26 %), les troubles d'ordre intellectuel ou de santé mentale (28 %) ainsi que les autres troubles (23 %). Les problèmes de santé physique chroniques les plus souvent constatés sont les paralysies de tout genre, les membres manquants ou difformes et les maladies du rein (données non présentées). Les autres troubles sont principalement caractérisés par l'utilisation de chaussures ou d'appareils orthopédiques. Les troubles de la vue et de l'audition sont moins souvent rapportés, les proportions observées étant de 12 % et de 11 % respectivement.

Les trois quarts des enfants avec incapacité (75 %) ont un seul type d'incapacité. C'est donc dire qu'ils ont été reconnus comme ayant un seul des types de troubles mentionnés ci-dessus. La proportion d'enfants avec au moins trois différents types d'incapacités (12 %) est à peu près équivalente à la proportion d'enfants dont l'incapacité est considérée comme étant grave (14 %), résultat auquel on pouvait s'attendre étant donné que l'indice de gravité est défini en fonction du nombre de troubles ou de problèmes de santé.

Pour mieux caractériser la population à l'étude, la nature de l'incapacité a été examinée en fonction de catégories mutuellement exclusives. Ainsi, environ un enfant sur trois (30 %) éprouve de la difficulté à communiquer seulement, que cette difficulté soit attribuable à un trouble de la vue, de l'audition ou de la parole ou à une combinaison de ces trois troubles. Environ 19 % des enfants ont un ou plusieurs problèmes de santé physique chroniques qui n'interfèrent ni avec les habiletés de communication ni avec leurs capacités intellectuelles ou mentales. La proportion d'enfants dont seules les capacités intellectuelles ou mentales sont atteintes s'élève à 14 %. Approximativement 15 % des enfants présentent des troubles multiples. C'est donc dire qu'ils manifestent des troubles dans au moins deux des trois catégories mentionnées (troubles de communication, problèmes de santé physique chroniques et troubles d'ordre intellectuel ou de santé mentale). On n'a pu détecter d'association entre la nature exclusive de

l'incapacité et l'âge ou le sexe, ce qui pourrait être partiellement attribuable à la petite taille des échantillons (données non présentées). Enfin, la catégorie « Autres troubles » regroupe 23 % des enfants atteints.

Par ailleurs, on observe une association entre la gravité et la nature de l'incapacité (tableau 3.3). Ainsi, parmi les enfants qui présentent des troubles de la parole, environ 4 enfants sur 10 (39 %) ont une incapacité modérée ou grave, alors que la proportion est de 7 % chez les enfants n'ayant pas ce type de trouble. Soulignons que ce n'est pas le trouble de la parole en tant que tel qui est le plus grave, mais la condition globale de ces enfants¹. Autrement dit, les enfants qui ont un trouble de la parole ont plus souvent un autre trouble associé que les autres enfants avec incapacité. La proportion d'enfants ayant une incapacité modérée ou grave est également plus élevée parmi ceux qui présentent des troubles d'ordre émotif ou intellectuel (47 %) ou des problèmes de santé physique chroniques (32 %) que parmi ceux qui ne présentent pas ces troubles (1,7 % et 8 % respectivement). On ne peut vérifier la présence d'une association similaire pour les troubles de la vue et de l'audition en raison de la petite taille des échantillons.

1. Cela est tributaire du fait que l'indice de gravité est défini en fonction du nombre de troubles ou problèmes de santé seulement. Cet indice ne tient pas compte de l'impact que peut avoir une incapacité spécifique sur les activités et tâches normalement accomplies par un enfant du même âge.

Tableau 3.3

Gravité de l'incapacité selon la nature de l'incapacité¹, population de 0 à 14 ans avec incapacité, Québec, 1998

	Légère	Modérée ou grave
	%	
Troubles de la vue ²		
Oui	90,1	9,9 **
Non	85,9	14,1 *
Troubles de l'audition ²		
Oui	89,1	10,9 **
Non	86,0	14,0 *
Troubles de la parole		
Oui	61,1	38,9 *
Non	92,6	7,4 **
Problèmes de santé physique chroniques		
Oui	68,4	31,6 *
Non	92,5	7,5 **
Troubles émotifs / déficience intellectuelle		
Oui	53,4	46,6
Non	98,3	1,7 **
Autres troubles ³		
Oui	100,0	0,0
Non	81,9	18,1 *

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

2. Les données sur les troubles de la vue et de l'audition ne sont présentées qu'à titre indicatif seulement, les tests statistiques utilisés ne permettant pas de démontrer une association entre ces types d'incapacités et la gravité de l'incapacité.

3. Par définition, les autres troubles forment une catégorie exclusive.

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

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

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

3.2.2 Limitations et besoins liés à l'incapacité

Au tableau 3.4, on peut lire que 41 % des enfants avec incapacité retenus dans le contexte de cette étude sont limités dans leurs activités, c'est-à-dire dans des activités scolaires, des jeux ou toute autre activité propre aux enfants de leur âge, en raison d'un état ou problème de santé chronique ou d'un problème émotif, psychologique ou mental ou encore d'une déficience intellectuelle. Une des conséquences de ces limitations d'activités est le retard scolaire qui touche 20 % de la population à l'étude. Par ailleurs, 25 % des enfants reçoivent des services visant à répondre à leurs besoins scolaires particuliers (fréquentation d'une école spéciale, classe spéciale en milieu scolaire régulier ou aide d'un accompagnateur). Une proportion non négligeable d'enfants avec incapacité (19 %) utilisent des aides techniques (chaussures ou appareils orthopédiques, fauteuil roulant,

béquilles, membre artificiel, aide auditive, visuelle ou aide à la parole). Ces enfants ont aussi besoin de temps pour leurs rendez-vous et urgences médicales. Dans la semaine précédant l'enquête, on estime que 22 % d'entre eux avaient effectué un déplacement pour raison de santé.

On peut s'attendre à observer une association entre, d'une part, la gravité de l'incapacité et, d'autre part, les limitations et les besoins. En effet, la majorité des enfants avec incapacité modérée ou grave sont limités dans leurs activités (86 %), alors que cette réalité ne touche qu'un peu plus du tiers (36 %) des enfants avec incapacité légère (données non présentées). La taille des échantillons et les proportions observées ne permettent cependant pas de faire des analyses similaires pour les autres caractéristiques mentionnées.

Tableau 3.4

Proportion d'enfants présentant certaines caractéristiques liées à l'incapacité (limitations et besoins), population de 0 à 14 ans avec incapacité, Québec, 1998

	%
Limitation dans les activités	41,0
Besoins scolaires particuliers	25,0
Retard scolaire	20,0 *
Utilisation d'aides techniques	19,1 *
Déplacements pour raison de santé au cours de la dernière semaine	21,8

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

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

3.2.3 État de santé, recours aux services et aux médicaments

Les enfants avec incapacité se distinguent de ceux sans incapacité quant au nombre de problèmes de santé, à la consommation de médicaments et à l'utilisation des services de santé (hospitalisation et consultation de professionnels de la santé; tableau 3.5). Les écarts de proportions observés entre les deux groupes sont tous statistiquement significatifs. Une plus grande proportion d'enfants avec incapacité ont au moins deux problèmes de santé (44 %), ce qu'on n'observe que dans

16 % des cas parmi les enfants sans incapacité. Plus du quart (26 %) des enfants avec incapacité consomment des médicaments prescrits, alors que ce comportement n'est rapporté que chez 13 % des enfants sans incapacité. Le recours aux services de santé est également plus répandu parmi les enfants avec incapacité, 8 % ayant été hospitalisés au cours de la dernière année et 41 % ayant consulté un professionnel de la santé au cours des deux dernières semaines, tandis que les proportions observées parmi les enfants sans incapacité sont respectivement de 3,1 % et de 21 %.

Tableau 3.5

Caractéristiques de santé selon la présence d'une incapacité, population de 0 à 14 ans, Québec, 1998

	Avec incapacité	Sans incapacité
	%	
Nombre de problèmes de santé		
Aucun problème	22,9	57,2
Un problème	33,2	27,0
Plus d'un problème	44,0	15,8
Consommation de médicaments prescrits	26,0	12,9
Hospitalisation au cours des 12 derniers mois	7,5 **	3,1
Consultation professionnelle 2 dernières semaines	40,5	21,0

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

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

3.3 Description de la population de 15 ans et plus

3.3.1 Caractéristiques de l'incapacité

La présence d'une incapacité est définie à partir de questions portant sur la capacité de réaliser certaines activités. Ces activités sont liées à la vision, à l'audition, à la parole, à l'agilité, à la mobilité et aux activités intellectuelles ou à l'état de santé mentale ainsi que, de façon plus générale, à des limitations à la maison, à l'école, au travail ou dans d'autres activités qui ne se retrouvent pas dans les types d'incapacités précédents.

Parmi la population de 15 ans et plus avec incapacité, environ la moitié des personnes ont une incapacité liée à la mobilité (53 %), et autant

une incapacité liée à l'agilité (48 %). Le quart de la population a une incapacité liée à l'audition, et le quart également une incapacité liée aux activités intellectuelles ou à la santé mentale. Onze pour cent (11 %) des personnes ont un problème lié à la vision et 10 % une incapacité d'une autre nature. Enfin, l'incapacité liée à la parole touche 5 % de la population de 15 ans et plus. Les types d'incapacités liées à l'audition, à la mobilité ou à l'agilité sont davantage le fait des personnes âgées, proportionnellement. Par contre, l'incapacité liée aux activités intellectuelles ou à la santé mentale ainsi que l'incapacité de nature non définie (autre) touchent une plus grande proportion de personnes de 15-64 ans que de 65 ans et plus. Rappelons que les personnes peuvent présenter plus d'un type d'incapacité.

Tableau 3.6

Nombre d'incapacités, gravité, nature¹ et nature exclusive de l'incapacité selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 1998

	15-64 ans	65 ans et plus %	Total
Nature de l'incapacité ¹			
Audition	21,0	33,5	25,4
Vision	9,3	14,2	11,0
Parole	5,5	4,7 *	5,2
Mobilité	44,0	69,5	52,9
Agilité	41,4	60,5	48,1
Intellect/santé mentale	27,7	19,8	25,0
Autre	12,8	3,7 *	9,6
Nombre d'incapacités			
Une	59,6	38,2	52,2
Deux	25,3	34,7	28,6
Trois	10,8	15,1	12,3
Quatre et plus	4,2	12,0	6,9
Gravité de l'incapacité			
Légère	66,6	50,0	60,8
Modérée	23,1	29,6	25,4
Grave	10,3	20,3	13,8
Nature exclusive de l'incapacité			
Motricité seulement	49,5	48,9	49,3
Communication seulement	15,7	12,2	14,5
Intellect/santé mentale seulement	11,2	1,3 **	7,8
Incapacités multiples	23,7	37,6	28,5

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

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

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

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

La moitié de la population à l'étude a un seul type d'incapacité². Le nombre d'incapacités varie en fonction de l'âge. Une plus grande proportion des plus jeunes que des plus âgés ont une seule incapacité (60 % c. 38 %). Chez les personnes de 65 ans et plus, une plus grande proportion de personnes ont deux incapacités, ou encore quatre incapacités ou plus, que chez les plus jeunes.

Pour 15 % des personnes, l'incapacité est apparue avant l'âge de 15 ans. Chez la majorité (65 %), elle est apparue entre 15 et 64 ans et chez 20 % des gens, à 65 ans ou plus (données non présentées).

La gravité de l'incapacité est légère pour 61 % de la population à l'étude. Elle est modérée chez le quart de la population et grave pour 14 % des personnes. La gravité de l'incapacité varie selon l'âge; par exemple, 20 % des aînés se classent au niveau grave de l'incapacité, contre 10 % des 15-64 ans. Ces différences selon l'âge sont observées chez les hommes et les femmes (données non présentées). L'échelle de gravité de l'incapacité tient compte du nombre d'activités pour lesquelles la personne déclare une limitation et de l'intensité de celle-ci, soit l'incapacité complète ou partielle d'accomplir une activité.

Le tableau 3.6 présente également la nature de l'incapacité, regroupée cette fois en catégories exclusives. Près de la moitié de la population à l'étude est touchée par une incapacité motrice (mobilité ou agilité) seulement. Les incapacités liées uniquement à la communication (visuelles, auditives et/ou de la parole) sont le lot de 14 % de cette population. La proportion est de 7,8 % lorsque les incapacités intellectuelles ou psychiques sont considérées sans que d'autres types d'incapacités soient présents. Enfin, plus du quart de la population (29 %) ont des incapacités multiples.

La nature exclusive de l'incapacité est associée à l'âge. La proportion de la population avec incapacité liée aux activités intellectuelles ou à la santé mentale est significativement plus élevée parmi les personnes âgées entre 15 et 64 ans

2. Le nombre d'incapacités correspond à la somme des types d'incapacités (au nombre maximum de sept) rapportés par les répondants.

(11 %) que parmi celles de 65 ans et plus (1,3 %). Inversement, lorsqu'il s'agit de limitations multiples, la proportion est plus grande chez les personnes âgées que chez les 15 à 64 ans (38 % c. 24 %).

Tel qu'il a été mentionné précédemment, la gravité de l'incapacité est définie selon deux paramètres. Elle est fonction du nombre de réponses positives aux questions portant sur la difficulté de réaliser certaines activités et l'intensité de cette difficulté. Pour cette raison, du moins en partie, les troubles multiples correspondent plus souvent à des incapacités de niveau modéré ou grave (76 %) plutôt que léger (24 %) (tableau 3.7). Le tiers (33 %) des personnes ayant une incapacité motrice sont classées au niveau de gravité modéré, alors que celles ayant une incapacité liée à la communication ou encore liée aux fonctions intellectuelles ou psychiques sont presque toujours classées comme ayant une incapacité de gravité légère (95 % et 96 % respectivement). Rappelons que la valeur de l'indice de gravité pourrait être plus affectée par l'étendue de l'incapacité (nombre d'activités pour lesquelles une limitation est déclarée) que par son intensité (limitation totale ou partielle) (Saucier et Lafontaine, 2001).

Tableau 3.7
Gravité de l'incapacité selon la nature exclusive de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 1998

	Légère	Modérée ou grave
	%	
Motricité seulement	66,9	33,1
Communication seulement	94,7	5,3 **
Intellect/santé mentale seulement	95,9	4,1 **
Incapacités multiples	23,8	76,2

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

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

3.3.2 Limitations et besoins particuliers

Les limitations et les besoins des personnes ayant une incapacité seront examinés sous plusieurs angles. En premier lieu, un indice résumera les désavantages que les personnes peuvent cumuler

dans plusieurs domaines d'activités, et on distinguera également les personnes ayant une incapacité mais aucun désavantage (Gosselin et autres, 2001). En second lieu, les besoins d'aide pour les activités de la vie quotidienne seront examinés, ainsi que les sources de l'aide reçue. Les besoins d'aides techniques, de services spécialisés ou d'aménagements spéciaux seront ensuite présentés et finalement les limitations au travail.

- Désavantage lié à l'incapacité

L'indice hiérarchique de désavantage lié à l'incapacité classe les personnes selon le niveau le plus grave, allant de la dépendance pour les soins personnels ou les déplacements à l'intérieur de la maison aux limitations dans l'activité principale ou dans des activités secondaires (sports, loisirs, etc.), sinon à aucun désavantage.

Tel qu'illustré au tableau 3.8, cinq pour cent (5 %) de la population de 15 ans et plus avec incapacité est fortement dépendante, c'est-à-dire dépendante des autres pour les soins personnels ou pour se déplacer dans la maison; 16 % est modérément dépendante ou dépend des autres pour les tâches ménagères quotidiennes, la préparation des repas ou les sorties; 24 % est légèrement dépendante ou reçoit de l'aide pour les travaux lourds ou les courses, ou encore est partiellement dépendante pour les tâches ménagères quotidiennes ou la préparation des repas. Environ 35 % de cette population est limitée dans ses activités sans avoir de dépendance, alors que 20 % a une incapacité à

laquelle aucun désavantage n'est lié, c'est-à-dire qu'elle n'a ni limitations ni dépendance.

Le niveau de désavantage est associé à l'âge. C'est d'abord sur le plan de la dépendance forte ou modérée que les personnes de 65 ans et plus se distinguent des plus jeunes, en proportion; ensuite, au niveau des limitations d'activités sans dépendance.

Le niveau de désavantage diffère aussi selon le sexe. Une plus grande proportion de femmes que d'hommes sont modérément ou légèrement dépendantes; à l'inverse, les hommes sont plus nombreux que les femmes, en proportion, aux niveaux « limitations des activités sans dépendance » ou « sans désavantage ». Cette association pourrait être liée à l'âge.

L'indice de désavantage est lié à la nature exclusive de l'incapacité. Les personnes ayant de multiples incapacités sont plus désavantagées que les autres. Ainsi, 40 % de ces dernières sont fortement ou modérément dépendantes (tableau 3.9). À ce niveau de désavantage se trouvent aussi 17 % des personnes ayant une incapacité liée à la mobilité seulement et 10 % de celles ayant une incapacité liée aux activités intellectuelles ou à la santé mentale seulement. Ce dernier groupe se classe plus souvent (66 %) au niveau des limitations d'activités sans dépendance si on le compare aux autres groupes (25 % à 37 %). La majorité (64 %) des personnes ayant seulement des troubles de communication n'ont pas de désavantages.

Tableau 3.8

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

	Dépendance forte	Dépendance modérée	Dépendance légère	Limitation des activités, sans dépendance	Sans désavantage
	%				
15-64 ans	3,2 *	11,4	21,3	45,3	18,8
65 ans et plus	8,4	25,4	27,7	15,7	22,8
Hommes	4,5 *	13,0	17,1	41,7	23,7
Femmes	5,4	18,9	28,5	29,7	17,5
Sexes réunis	5,0	16,3	23,5	34,9	20,2

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

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

Tableau 3.9

Indice de désavantage lié à l'incapacité selon la nature exclusive de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 1998

	Dépendance forte ou modérée	Dépendance légère	Limitation des activités sans dépendance	Sans désavantage	%
Motricité seulement	17,1	31,5	37,2	14,3	
Communication seulement	4,3 **	6,4 *	25,3	64,1	
Intellect/santé mentale seulement	10,2 *	9,6 **	66,2	14,1 *	
Incapacités multiples	39,8	22,5	27,0	10,7	

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

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

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

3.3.3 Activités de la vie quotidienne

L'aide pour les activités de la vie quotidienne est présentée sous plusieurs dimensions dans le rapport de l'EQLA (Lafontaine et autres, 2001). Les dimensions suivantes sont retenues pour la présente étude : le besoin d'aide chez les personnes ayant une incapacité et, parmi les personnes ayant besoin d'aide, l'aide reçue et les besoins non comblés. Ces dimensions seront présentées pour l'ensemble des activités de la vie quotidienne puis selon les trois types d'activités qu'elles comprennent : l'aide personnelle (préparer les repas, aide pour les soins personnels ou pour se déplacer à l'intérieur de la maison), les tâches domestiques (achats d'épicerie et autres produits essentiels, travaux ménagers courants, finances personnelles) et les gros travaux ménagers (lavage des murs, entretien extérieur, déneigement).

Selon le tableau 3.10, la moitié de la population à l'étude a besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne, les personnes de 65 ans et plus davantage que les autres (64 % c. 41 %). Les femmes ont également besoin d'aide dans une plus grande proportion que les hommes (57 % c. 40 %). Cette différence peut être observée autant chez les 15-64 ans que chez les 65 ans et plus (données non présentées), ce qui n'exclut pas qu'elle puisse être liée à l'âge principalement, ces groupes d'âge étant d'une grande étendue.

Tableau 3.10

Besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne selon l'âge et le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 1998

	%
Hommes	
15-64 ans	34,0
65 ans et plus	53,7
Total	40,3
Femmes	
15-64 ans	47,6
65 ans et plus	71,6
Total	56,7
Sexes réunis	
15-64 ans	41,4
65 ans et plus	64,4
Total	49,5

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

Le tableau 3.11 présente les besoins d'aide des personnes ayant une incapacité par type d'activité. Treize pour cent (13 %) ont besoin d'aide pour les soins personnels; 31 % en ont besoin pour les tâches domestiques et 42 % pour les gros travaux ménagers. Ces besoins augmentent avec l'âge. Les besoins d'aide personnelle passent de 11 % à 19 % entre 15-64 ans et 65 ans et plus. Entre ces groupes d'âge, les besoins d'aide pour les tâches domestiques passent de 24 % à 42 % et ceux pour les gros travaux ménagers de 34 % à 56 %.

Globalement, pour l'ensemble des activités de la vie quotidienne, environ 90 % des hommes ou des

femmes ayant besoin d'aide en reçoivent (tableau 3.12). Toujours parmi les personnes ayant besoin d'aide, dans l'ensemble, 40 % ont des besoins non comblés.

Tableau 3.11

Besoin d'aide par type d'activité de la vie quotidienne selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité, Québec, 1998

	%
Aide personnelle	
15-64 ans	10,6
65 ans et plus	18,7
Total	13,5
Tâches domestiques	
15-64 ans	24,4
65 ans et plus	41,8
Total	30,5
Gros travaux ménagers	
15-64 ans	34,0
65 ans et plus	56,4
Total	41,8

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

L'aide reçue varie selon l'âge chez les femmes. Chez ces dernières, 96 % en reçoivent si elles ont 65 ans et plus, contre 86 % si elles ont moins de 65 ans. Quant aux besoins d'aide non comblés, ils sont associés à l'âge, tant chez les hommes que chez les femmes. Les personnes de 15-64 ans qui ont des besoins tendent à être plus nombreuses en proportion à voir leurs besoins non comblés. Ni

l'aide reçue ni les besoins d'aide non comblés ne varient selon le sexe.

• Sources d'aide

On a demandé aux adultes recevant de l'aide quelles sont les personnes qui leur fournissent de l'aide pour chacune des activités. Le tableau 3.13 présente les sources formelles et informelles de l'aide. Les bénévoles pourraient être vus comme une source d'aide formelle; cependant, les choix de réponses ne permettent pas de les distinguer des amis ou des voisins.

La famille est la source d'aide la plus souvent mentionnée par les personnes qui en reçoivent : le conjoint ou la conjointe (38 %) ou les enfants (33 %). Les amis, voisins, bénévoles ou personnes apparentées sont aussi une source importante d'aide puisque 29 % la déclarent. Les sources formelles autres que le CLSC (popotes roulantes, autres organismes ou personnes payées par un programme ou la personne elle-même) viennent en aide à 22 % des personnes qui en reçoivent.

Une plus grande proportion de femmes que d'hommes reçoivent de l'aide de la part de leurs enfants (37 % c. 25 %) (données non présentées). L'aide des parents varie également en fonction du sexe de la personne aidée : un peu plus de garçons que de filles en reçoivent, en proportion (11 % c. 4,8 %) (Cette dernière proportion a un coefficient de variation supérieur à 25 % et est fournie à titre indicatif seulement).

Tableau 3.12

Aide reçue et besoins d'aide non comblés pour les activités de la vie quotidienne selon l'âge et le sexe, population de 15 ans et plus avec incapacité ayant besoin d'aide, Québec, 1998

	Aide reçue	Besoins d'aide non comblés
	%	
Hommes		
15-64 ans	85,6	41,5
65 ans et plus	90,1	30,7
Total	87,5	36,9
Femmes		
15-64 ans	86,1	45,5
65 ans et plus	96,0	37,1
Total	90,8	41,5
Sexes réunis		
15-64 ans	85,9	44,0
65 ans et plus	94,0	34,9
Total	89,6	39,9

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

Tableau 3.13

Sources de l'aide reçue¹ pour les activités de la vie quotidienne, population de 15 ans et plus avec incapacité recevant de l'aide, Québec, 1998

	%
Au moins une source informelle	86,1
Époux (se), conjoint (e)	37,8
Fils, filles	32,9
Parents	7,0
Frères, sœurs, autres personnes apparentées	28,5
Amis, voisins, bénévoles, autres sources informelles	21,3
Au moins une source formelle	27,7
CLSC	7,4
Autres sources formelles	21,8

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

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

3.3.4 Utilisation d'aides techniques et d'aménagements spéciaux

Environ une personne sur trois (30 %) ayant une incapacité utilise au moins une aide technique³ (tableau 3.14). L'utilisation est associée à l'âge : 44 % des personnes de 65 ans ou plus en utilisent contre 23 % des plus jeunes. Elle est aussi associée à l'indice de désavantage : environ les trois quarts des personnes fortement dépendantes, et la moitié de celles modérément dépendantes, en utilisent; c'est beaucoup plus que les personnes dans les catégories de moindre désavantage.

Parmi les personnes de 15 ans et plus à l'étude qui utilisent au moins une aide technique, près de la moitié (46 %) en utilisent une seule (données non présentées). Il existe des besoins non comblés en aides techniques pour 8,1 % des personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité.

Une proportion de 7,6 % des personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité ont besoin d'aménagements spéciaux du domicile⁴ soit 4,7 % des 15-64 ans et 13 % des personnes plus âgées). Pour 3,0 %⁵ des personnes ces besoins ne sont pas comblés (Falta et autres, 2001).

3. Utilisation d'une aide technique (ex. : appareil auditif) ou de services spécialisés (ex. : interprète) ou d'aménagements (ex. : rampe d'accès) à la maison, à l'école, au travail ou dans un véhicule.

4. Aménagements spéciaux à l'intérieur du domicile ou pour y entrer ou en sortir.

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

Tableau 3.14

Utilisation d'aides techniques selon l'âge ou l'indice de désavantage lié à l'incapacité, personnes de 15 ans ou plus avec incapacité, Québec, 1998

	%
Âge	
15-64 ans	23,0
65 ans et plus	44,3
Indice de désavantage	
Dépendance forte	76,0
Dépendance modérée	48,4
Dépendance légère	29,1
Limitation des activités sans dépendance	20,7
Sans désavantage	23,5
Total	30,5

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

- Limitations au travail et dans les déplacements

Chez les personnes âgées de 15 à 64 ans ayant une incapacité, 42 % occupent un emploi, 6,4 % sont en chômage et 51 % sont inactives sur le marché du travail (tableau 3.15).

Environ le tiers des personnes occupées (31 %) déclarent être limitées, en raison de leur incapacité, quant au genre ou à la quantité de travail qu'elles peuvent faire. Chez les personnes en chômage, cette proportion est de 62 %. Quant aux personnes inactives sur le marché du travail, 54 % se déclarent incapables de travailler, 18 % se disent limitées dans le genre ou la quantité de travail qu'elles pourraient faire alors que 28 % se considèrent capables de travailler sans limitations particulières.

Les limitations dans les déplacements ont également fait l'objet de questions dans l'enquête (Bussières et autres, 2001). Un peu moins de 10 % (8,7 %) des personnes ayant une incapacité ont de la difficulté à quitter leur demeure pour de courts trajets, alors que 4,3 % sont confinées à leur demeure. De plus, 15 % de la population est incapable d'effectuer de longs trajets (80 km ou plus).

3.3.5 État de santé et de bien-être, recours aux services et aux médicaments

Les renseignements portant sur l'état de santé et de bien-être, sur le recours aux services et à la consommation de médicaments proviennent de l'Enquête sociale et de santé 1998; la population avec et sans incapacité peut donc être comparée quant à ces aspects.

• État de santé et de bien-être

Environ le quart (26 %) des personnes de 15 ans et plus avec incapacité se considèrent en excellente ou très bonne santé, 38 % en bonne santé et 36 % considèrent leur état de santé comme étant moyen ou mauvais (tableau 3.16). Une différence marquée entre la population avec et sans incapacité est observée pour ce qui est des catégories de l'état de santé perçu comme excellent ou très bon (26 % c. 60 %), et moyen ou mauvais (36 % c. 6 %).

Tableau 3.15

Capacité de travailler et limitations quant au genre ou à la quantité de travail, personnes de 15 à 64 ans avec incapacité selon le statut d'emploi, Québec, 1998

	Occupé	En chômage %	Inactif
Incapable de travailler	53,7
Limitée dans le travail	31,1	61,8	18,2
Capable de travailler	68,9	38,2	28,1
Total ayant ce statut d'emploi	42,5	6,4	51,2

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

Tableau 3.16

Perception de l'état de santé selon l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 1998

	Avec incapacité			Sans incapacité		
	Excellent ou très bon	Bon	Moyen ou mauvais	Excellent ou très bon	Bon	Moyen ou mauvais
	%					
15-34 ans	37,5	42,2	20,3	64,7	30,5	4,9
35-54 ans	28,0	36,7	35,3	60,9	33,9	5,3
55-64 ans	21,0	34,3	44,7	53,8	37,1	9,1
65 ans et plus	21,2	38,5	40,3	45,4	44,2	10,4
Total	26,1	37,9	36,0	60,0	34,0	6,0

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

Tableau 3.17

Nombre et durée des problèmes de santé selon l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 1998

	15-64 ans		65 ans et plus	
	Avec incapacité	Sans incapacité	Avec incapacité	Sans incapacité
	%			
Aucun problème	7,5	38,2	5,2 *	19,8
Problèmes de courte durée seulement	3,8	10,8	2,6 *	4,9
Un problème de longue durée	19,6	26,0	11,5	24,3
Plus d'un problème de longue durée	69,1	25,0	80,7	51,0
Au moins un problème de longue durée	88,7	50,9	92,2	75,3

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

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

Le tableau 3.17 permet de comparer la présence de problèmes de santé de courte ou de longue durée dans la population avec et sans incapacité. Les deux populations se distinguent à ce sujet. Ainsi, dans le groupe de 15-64 ans, les personnes ayant une incapacité sont plus nombreuses, en proportion, à avoir plus d'un problème de longue durée, soit 69 % c. 25 %. Elles sont moins nombreuses à n'avoir aucun problème ou des problèmes de courte durée seulement. Chez les 65 ans et plus, la population avec incapacité se distingue de la population sans incapacité dans les catégories aucun problème, un ou plus d'un problème de longue durée.

En ce qui concerne la santé mentale et le bien-être, deux indicateurs sont présentés : l'indice de détresse psychologique et l'indice de soutien social.

Le niveau à l'indice de détresse psychologique est associé à la présence d'une incapacité (tableau 3.18). La proportion de personnes au niveau élevé de l'indice est plus importante parmi la population avec incapacité (28 %) que parmi celle sans incapacité (18 %). Cette différence entre les populations avec et sans incapacité s'observe tant chez les hommes que chez les femmes et dans les deux groupes d'âge lorsque les sexes sont réunis.

Par ailleurs, l'association entre l'indice de détresse psychologique et le sexe ou l'âge, observée dans la population sans incapacité, est présente également dans la population avec incapacité. D'une part, les femmes sont plus nombreuses que les hommes au

niveau élevé de cet indice et d'autre part, les personnes de 15-64 ans y sont plus nombreuses que celles de 65 ans et plus, en proportion.

Tableau 3.18

Niveau élevé à l'indice de détresse psychologique selon le sexe ou l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 1998

	Avec incapacité	Sans incapacité
	%	
Hommes	25,5	15,9
Femmes	30,5	21,0
15-64 ans	34,8	19,4
65 ans et plus	14,7	7,5
Total	28,3	18,4

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

L'indice de soutien social comporte trois dimensions : la participation ou l'intégration sociale, la satisfaction quant aux rapports sociaux et la taille du réseau de soutien. Tel que présenté au tableau 3.19, le soutien social est associé à la présence d'une incapacité; en effet, les personnes ayant une incapacité sont plus nombreuses que les personnes sans incapacité à se classer au niveau faible de l'indice (27 % c. 19 %). C'est le cas tant chez les 15-64 ans que chez les 65 ans et plus. C'est le cas également chez les hommes (29 % c. 22 %) et chez les femmes (25 % c. 15 %).

Tableau 3.19

Indice de soutien social selon le sexe ou l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 1998

	Avec incapacité		Sans incapacité	
	Faible	Élevé	Faible	Élevé
	%			
15-64 ans	30,9	69,1	19,1	80,9
65 ans et plus	19,5	80,5	12,7	87,3
Hommes	29,1	70,9	21,5	78,5
Femmes	25,4	74,6	15,5	84,5
Sexes réunis	27,0	73,0	18,5	81,5

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

- Recours aux services sociaux et de santé et consommation de médicaments

Environ 40 % de l'ensemble de la population ayant une incapacité a consulté au moins un professionnel de la santé au cours d'une période de deux semaines (tableau 3.20). C'est plus que dans l'ensemble de la population sans incapacité (22 %). La consultation d'un médecin augmente avec l'âge dans les deux populations et c'est la consultation de généralistes plutôt que de spécialistes qui est en cause (Boudreault, 2001). Une plus grande proportion de femmes que

d'hommes déclarent avoir consulté, que ce soit dans la population avec ou sans incapacité.

La proportion de personnes hospitalisées au moins une fois au cours d'une période de 12 mois est beaucoup plus élevée dans la population avec incapacité (15 %) que dans celle sans incapacité (4,7 %). Ces proportions augmentent avec l'âge dans les deux cas; ainsi, ce taux passe de 14 % chez les 15-64 ans à 20 % chez les personnes de 65 ans et plus ayant une incapacité.

Tableau 3.20

Consultation d'un professionnel, médecin ou autre, au cours d'une période de deux semaines selon l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 1998

	Médecin	Professionnel autre qu'un médecin	Au moins un professionnel
	%		
Avec incapacité			
15-64 ans	24,3	25,9	39,1
65 ans et plus	30,1	23,0	43,5
Total	25,8	25,0	40,4
Sans incapacité			
15-64 ans	11,8	14,1	22,3
65 ans et plus	19,3	13,6	27,9
Total	12,6	13,5	22,5

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

Tableau 3.21
Hospitalisation (au moins une fois) au cours d'une période de 12 mois selon l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 1998

	%
Avec incapacité	
15-64 ans	14,3
65 ans et plus	19,8
Total	15,1
Sans incapacité	
15-64 ans	4,7
65 ans et plus	9,3
Total	4,7

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

Pour la population ayant une incapacité et qui n'est pas confinée à la demeure (96 %), on connaît la fréquence des déplacements locaux pour diverses raisons dont la santé. Au tableau 3.22, on peut observer que 18 % de ce groupe effectue un déplacement local par semaine pour raison de santé et 15 %, deux déplacements ou plus.

La consommation de médicaments prescrits, mesurée au cours d'une période de deux jours, présente une différence importante dans la population avec et sans incapacité (66 % c. 34 %). Cette différence significative peut être observée dans les deux groupes d'âge.

Selon le rapport de l'EQLA 1998, 40 % des personnes âgées de 15 ans et plus ayant une incapacité ont eu des dépenses occasionnées par cette situation. Quinze pour cent (15 %) de celles qui ont eu de telles dépenses ont été complètement remboursées, que ce soit par un régime privé d'assurance ou par un programme gouvernemental (Guillemette et autres, 2001). Selon la même source, la population avec incapacité est moins couverte par un régime d'assurance privé pour frais de santé, tant le groupe de 15-64 ans (45 % c. 60 %) que celui de 65 ans et plus (21 % c. 30 %).

Tableau 3.22
Fréquence hebdomadaire des déplacements locaux pour raison de santé selon l'âge, population de 15 ans et plus avec incapacité non confinée à la demeure, Québec, 1998

	Aucun	Un	Deux ou plus
	%		
15-64 ans	67,9	16,7	15,4
65 ans et plus	63,1	21,4	15,4
Total	66,3	18,3	15,4

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

Tableau 3.23
Consommation de médicaments prescrits au cours d'une période de deux jours selon l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 1998

	Avec incapacité	Sans incapacité
	%	
15-64 ans	56,2	30,0
65 ans et plus	85,0	66,1
Total	66,3	33,6

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

Le rapport de l'enquête fournit plus d'information sur la nature des problèmes de santé, les douleurs ou malaises, les idées suicidaires, le soutien social ainsi que sur la consultation de certains types de professionnels de la santé ou l'utilisation de médicaments et les facteurs qui y sont associés (Camirand et autres, 2001).

3.4 Synthèse

Ce chapitre a présenté la population ayant une incapacité à l'étude. Sa répartition par âge et sexe a d'abord été décrite. Les enfants de 0-14 ans et les personnes de 15 ans et plus ont été décrits quant aux caractéristiques de leur incapacité, à leurs limitations et besoins particuliers. L'état de santé et d'autres indicateurs de santé physique et mentale ont été comparés pour la population avec et sans incapacité. Certaines de ces données avaient été présentées dans le rapport de l'Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998. Rappelons que les données pour les enfants, et, par conséquent, celles qui concernent l'ensemble de la population avec incapacité, sont différentes de celles du rapport précédent puisque la définition de l'incapacité adoptée pour cette étude est différente en ce qui concerne les enfants.

On a constaté que la population avec incapacité comprend moins d'enfants et plus de personnes âgées que la population sans incapacité. On a également constaté que la population avec incapacité compte davantage de garçons que de filles entre 0-14 ans, et davantage de femmes que d'hommes de 65 ans et plus.

Parmi les enfants ayant une incapacité, environ 14 % ont une incapacité modérée ou grave, le niveau de gravité étant basé sur le nombre de troubles ou de problèmes de santé. L'incapacité des enfants est liée à la présence soit de troubles de communication (30 %), de problèmes de santé physique (19 %), de troubles d'ordre intellectuel ou de santé mentale (14 %), à d'autres troubles non définis (23 %) ou à des troubles multiples (15 %), si on considère des catégories exclusives. Quatre sur dix de ces enfants sont limités dans les activités propres aux enfants de leur âge, et un sur cinq a un retard scolaire. Environ un enfant sur cinq a dû effectuer un déplacement pour raison de santé au

cours d'une semaine de référence. Environ un sur quatre a consommé des médicaments prescrits au cours des deux jours de référence, contre un enfant sans incapacité sur dix. Plus des trois quarts ont au moins un problème de santé, comparativement à 43 % des enfants sans incapacité.

Quant à la population de 15 ans et plus avec incapacité, 61 % a une incapacité légère, 25 % une incapacité modérée et 14 % une incapacité considérée comme grave. Chez environ la moitié des personnes de cet âge, l'incapacité est liée à la motricité seulement; elle est liée à la communication seulement chez 14 % des personnes, aux activités intellectuelles ou à la santé mentale chez 8 %, alors que les autres 29 % ont des troubles multiples.

Chez une personne sur cinq ayant une incapacité, celle-ci n'est liée à aucun désavantage d'après une échelle hiérarchique de désavantage. Chez les autres, le désavantage varie d'une limitation générale des activités (à la maison, au travail, dans les déplacements) sans dépendance, à la dépendance légère, modérée ou forte. Environ une personne sur cinq a une dépendance modérée ou forte.

La moitié de la population de 15 ans et plus avec incapacité a besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne, les personnes âgées et les femmes plus que les autres. Ces besoins concernent les soins personnels (13 %), les tâches domestiques (31 %) ou les gros travaux ménagers (42 %). Neuf sur dix des personnes qui en ont besoin, reçoivent de l'aide; cependant, quatre sur dix ont des besoins non comblés.

Parmi les personnes recevant de l'aide pour les activités de la vie quotidienne, plus de huit sur dix en reçoivent d'une source informelle : conjoint ou conjointe (38 %), fils ou filles (33 %), parents (7 %), frères, sœurs ou autres personnes apparentées (28 %), sans oublier les amis, voisins, bénévoles ou autres sources informelles (21 %). Les sources formelles sont déclarées par environ trois personnes recevant de l'aide sur dix; plus spécifiquement, l'aide du CLSC profite à 7 % des personnes et les autres sources formelles (personne engagée, ressource de type familial, etc.) à 22 %.

Chez les 15 ans et plus, environ une personne sur trois ayant une incapacité utilise une aide technique. Un peu moins de une personne sur dix a de la difficulté à quitter sa demeure en raison de son incapacité. Parmi les personnes de 15-64 ans ayant une incapacité, 43 % sont au travail, 51 % sont inactives sur le marché du travail et une faible proportion sont en chômage. Parmi les personnes inactives, 54 % seraient incapables de travailler en raison de leur incapacité; cependant, 46 % sont capables de travailler, avec ou sans limitations dans le genre ou la quantité de travail qu'elles peuvent accomplir. Parmi les personnes occupées, la majorité travaillent sans être limitées en raison de leur incapacité.

Les personnes avec et sans incapacité ont été comparées quant à divers indicateurs de l'état de santé physique et mental et à l'indice de soutien social. On a pu observer que la population ayant une incapacité se perçoit en moins bonne santé et a plus souvent au moins un problème de santé de courte ou de longue durée. De plus, cette population se situe plus souvent au niveau élevé de détresse psychologique, et au niveau faible à l'indice de soutien social. Enfin, elle consomme plus souvent des médicaments prescrits.

Dans le chapitre suivant, les personnes ayant une incapacité seront regroupées selon la place qu'elles occupent dans le ménage ou dans la famille. Dans les chapitres 5 à 11, les caractéristiques de leur incapacité seront de nouveau décrites, cette fois pour les personnes d'un type de ménage ou de famille donné. Ainsi, les enfants mineurs, les parents, les personnes apparentées ayant une incapacité, par exemple, seront décrits quant aux principales caractéristiques de l'incapacité propres à chacun de ces groupes.

