

LA PAUVRETÉ PERÇUE ET SA DURÉE

UN PORTRAIT DE LA SITUATION DANS LANAUDIÈRE ET SES DEUX RLS EN 2008

Septembre 2011

Introduction

Depuis au moins une décennie, au Québec comme ailleurs dans le monde, toute une gamme d'indicateurs monétaires et sociaux de la pauvreté ont été explorés et mis au point afin de mieux qualifier et comprendre cette réalité (Morasse, 2005; Desrosiers et Simard, 2008; Desrosiers et autres, 2007). La pauvreté perçue, mesurée à partir de la variable portant sur la perception de la situation financière personnelle des individus, fait d'ailleurs partie d'une classe d'indicateurs relevant d'une approche de la pauvreté qualifiée de « subjective ». Ces indicateurs, provenant pour la plupart d'enquêtes menées auprès de la population, ont pris une place grandissante au Québec¹.

Ces indicateurs de nature « subjective » demeurent particulièrement utiles. Ils permettent de prendre en considération des éléments supplémentaires relatifs à la situation financière des individus qui ne sont pas pris en compte dans les mesures plus « objectives » de la pauvreté comme le seuil de faible revenu après impôt. On peut penser à des critères difficilement mesurables ou quantifiables dans les approches traditionnelles comme, par exemple, le niveau d'endettement du ménage, les ressources disponibles reliées au réseau social et à l'entraide, l'importance du patrimoine familial, le troc, l'évasion fiscale, etc. (Desrosiers et Simard, 2008). Ces informations complémentaires, plus étendues que la seule mesure du revenu déclaré, permettent d'enrichir la compréhension du phénomène de la pauvreté et de ses répercussions sur l'état de santé et de bien-être des individus.

Les données portant sur la pauvreté perçue provenant de l'*Enquête québécoise sur la santé de la population 2008 (EQSP)* sont novatrices et dignes de retenir l'attention. Elles permettent d'évaluer la proportion de gens qui, à partir d'un jugement porté sur leur propre situation financière, s'estiment pauvres ou très pauvres, de même que la durée de la pauvreté perçue, et ce, à l'échelle régionale et, pour la première fois, à l'échelle sous-régionale. De plus, d'autres données portant sur les perspectives d'amélioration de la situation financière et sur l'évaluation que les individus se considérant pauvres font de leur condition financière par rapport à celle de leurs parents au même âge sont aussi analysées. En somme, les informations présentées dans ce fascicule permettent de dresser, pour Lanaudière et ses territoires de réseaux locaux de services (RLS), un portrait inédit de la pauvreté perçue, et ce, en lien avec des indicateurs démographiques, socioéconomiques et sanitaires.

Ce fascicule vient aussi finaliser la série de publications réalisées au cours de la dernière année par le Service de surveillance, recherche et évaluation de la Direction de santé publique et d'évaluation (DSPE) autour de la question des inégalités sociales et de santé². Finalement, ce document contribue à l'amélioration des connaissances sur la pauvreté et les inégalités socioéconomiques dans Lanaudière en analysant pour la première fois un indicateur relevant de l'approche subjective.

¹ L'Institut de la statistique du Québec (ISQ) et le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS) ont rendu publics deux documents permettant de définir et de comprendre l'utilité de nombreux indicateurs de la pauvreté dont plusieurs sont nouveaux (Morasse, 2005; Morin, 2006). De plus, le MESS s'est pourvu du Centre d'études sur la pauvreté et l'exclusion (CEPE) constitué de chercheurs ayant mené des travaux autour des questions des indicateurs de la pauvreté (CEPE, 2009). Finalement, une attention particulière a été accordée à la pauvreté perçue par les familles avec jeunes enfants dans le cadre de la seule enquête longitudinale menée depuis 1998 au Québec, soit l'Enquête longitudinale du développement des enfants au Québec (ÉLDEQ) (Desrosiers et autres, 2007).

² Le Service de surveillance, recherche et évaluation a rendu publics plusieurs documents portant sur l'indice de défavorisation matérielle et sociale, sur la situation du faible revenu et de l'assistance sociale dans Lanaudière. Le lecteur intéressé par ces documents peut consulter le site Web de l'Agence au www.agencelanaudiere.qc.ca/SYLIA sous l'onglet Nos publications.



Ce qu'il faut savoir sur l'EQSP 2008

L'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008 a comme objectif principal de dresser un portrait de l'état de santé de la population du Québec et de ses régions. L'enquête se propose de recueillir des informations sur des indicateurs du Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population non couverts ou mal documentés au niveau régional par les sources de données existantes (Camirand et autres, 2010).

Il s'agit d'une enquête statutaire, à portée régionale, menée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Cette enquête, qui sera reconduite aux cinq ans, vise la population âgée de 15 ans et plus vivant dans un ménage privé. Certaines personnes ne font pas partie de la population visée par cette enquête. Ce sont celles vivant dans un ménage collectif comme une prison, un centre hospitalier de soins de longue durée (CHSLD), une base militaire, etc.), celles résidant sur une réserve amérindienne (comme Manawan notamment dans Lanaudière) et celles vivant dans les régions du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James.

Le questionnaire a été administré à l'aide d'entrevues téléphoniques assistées par ordinateur à 38 154 répondants provenant de seize régions sociosanitaires du Québec entre février 2008 et mars 2009. La collecte a été réalisée en cinq vagues successives, de manière à tenir compte des variations saisonnières pouvant affecter certains comportements.

La région a pu se prévaloir de l'offre de l'ISQ et du MSSS d'acheter des unités d'échantillon additionnelles dans le but d'obtenir des estimations fiables à l'échelle des réseaux locaux de services (RLS). Toutefois, comme la taille prévue de l'échantillon était déjà de 2 070 répondants, il n'a pas été nécessaire d'augmenter ce nombre, la précision des estimations étant d'emblée atteinte (Camirand et autres, 2010).

Pour en connaître davantage sur l'EQSP 2008, le lecteur peut consulter le site Web de l'Institut de la statistique du Québec à l'adresse suivante : www.stat.qc.ca sous l'onglet « Publications ».

Pour obtenir des données régionales ou encore par territoire de RLS, le lecteur peut consulter le site Web de l'Agence à l'adresse qui suit : www.agencelanaudiere.qc.ca/SYLIA sous l'onglet « Nos publications ».

La perception de la situation financière selon quelques caractéristiques démographiques et socioéconomiques

Les données de l'EQSP 2008 révèlent que la très forte majorité des Lanaudoises et des Lanaudois (90 %) de 15 ans et plus, à l'instar des Québécoises et des Québécois (89 %), évaluent favorablement³ leur condition financière personnelle. En fait, plus du tiers se dit à l'aise financièrement tandis que plus de la moitié estime avoir des revenus suffisants. Les résidents du RLS de Lanaudière-Sud se démarquent de ceux du RLS du nord et du reste du Québec en obtenant un pourcentage significativement⁴ plus élevé de personnes s'estimant à l'aise financièrement.

Tableau 1

Population de 15 ans et plus selon la perception de sa situation financière, territoires de RLS, Lanaudière, reste du Québec et le Québec, 2008 (%)

	RLS de Lanaudière-Nord	RLS de Lanaudière-Sud	Lanaudière	Reste du Québec	Le Québec
À l'aise financièrement	30,1	38,4	34,8	35,0	35,0
Revenus suffisants	57,1	54,5	55,6	53,9	54,0
Pauvre	10,8	6,2	8,2	9,4	9,4
Très pauvre	2,0 *	0,9 **	1,4 *	1,6	1,6

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Source : INSPQ, Infocentre de santé publique, fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec, novembre 2010.

Environ un Lanaudois âgé de 15 ans et plus sur dix se perçoit comme étant pauvre ou très pauvre, soit une proportion qui ne se distingue pas significativement de celle enregistrée au sein du reste de la population québécoise. Ces résultats de l'EQSP 2008 permettent aussi de chiffrer à environ 35 200 le nombre de Lanaudoises et de Lanaudois jugeant défavorablement leur situation financière personnelle. Il importe également de mentionner que Lanaudière se classe parmi les régions québécoises obtenant les plus faibles pourcentages de personnes estimant vivre dans ces conditions défavorables⁵.

Les données de l'EQSP 2008 révèlent que les Lanaudois se démarquent des Lanaudoises en étant significativement moins nombreux, en proportion, à se considérer pauvres ou très pauvres. De surcroît, ils se différencient aussi statistiquement des hommes du reste du Québec en présentant un pourcentage beaucoup plus faible.

La pauvreté perçue : un facteur associé étroitement à la santé

« La perception des individus de leur situation financière reflèterait mieux le lien entre les inégalités économiques et la santé. On a ainsi avancé que dans les pays développés se percevoir comme étant pauvre ou au bas de l'échelle sociale serait un facteur prédictif de certains problèmes de santé autant ou sinon plus important que des indicateurs traditionnels du statut socioéconomique » (Desrosiers et Simard, 2008, p. 1).

³ Cette catégorie comprend les personnes se déclarant à l'aise financièrement et celles disant avoir des revenus suffisants par rapport aux gens de leur âge.

⁴ Le fait d'établir une différence entre deux proportions indique que l'écart observé a été confirmé d'un point de vue statistique avec un niveau de confiance de 95 %. La comparaison des proportions s'appuie soit sur un test empirique de la différence de deux proportions, soit sur le test basé sur la construction de deux intervalles de confiance. Seules les différences statistiquement significatives seront signalées dans le texte.

⁵ Par ordre décroissant d'importance, la région de Lanaudière se classe au onzième rang sur seize régions du Québec. (Rappelons que les régions du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James ne font pas partie de l'enquête). Lanaudière se démarque en obtenant un pourcentage significativement plus faible que six régions québécoises. Il s'agit, par ordre décroissant d'importance de leur pourcentage, de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (15,1 %), du Bas-Saint-Laurent (14,7 %), de l'Estrie (13,4 %), de Montréal (13,3 %), de la Mauricie et Centre-du-Québec (12,1 %) et de Chaudière-Appalaches (11,5 %).

Tableau 2

Population de 15 ans et plus se percevant pauvre ou très pauvre selon certaines caractéristiques démographiques et socioéconomiques, territoires de RLS, Lanaudière, reste du Québec et le Québec, 2008

	RLS de Lanaudière-Nord	RLS de Lanaudière-Sud	Lanaudière	Reste du Québec	Le Québec
Total	12,8	7,1	9,6	11,1	11,0
Sexe					
Femmes	16,0	8,4	11,7	11,5	11,5
Hommes	9,7	5,7 *	7,5	10,7	10,5
Groupe d'âge					
15-24 ans	12,8 **	8,8 **	10,4 *	8,2	8,3
25-44 ans	11,6 *	7,4 *	9,1	11,2	11,0
45-64 ans	13,8	4,9 *	9,0	11,9	11,7
65 ans et plus	12,7 *	10,3 **	11,6	12,1	12,0
Composition du ménage					
Personne vivant seule	24,0	16,9 *	21,0	17,9	18,0
Couple sans enfant	10,7 *	4,0 **	7,4	7,9	7,8
Couple avec enfant(s)	7,3 *	5,0 *	5,8 *	8,0	7,8
Famille monoparentale	27,4 *	18,7 **	22,3 *	19,6	19,7
Niveau de scolarité					
Inférieur au diplôme d'études secondaires	18,8	15,0 *	17,0	17,2	17,2
Diplôme d'études secondaires	11,7 *	8,7 *	10,1	11,4	11,3
Diplôme d'études collégiales/universitaires ¹	8,0 *	2,1 **	4,2 *	8,1	7,9
Indice du niveau de revenu du ménage					
Quintile 1 (le plus faible)	38,9	25,4 *	31,7	32,5	32,4
Quintile 2 et plus	7,6	3,4 *	5,2	5,9	5,9
Occupation principale					
Travailleurs	10,0	5,5 *	7,4	8,2	8,2
Étudiants	12,1 **	11,2 **	11,5 *	11,9	11,8
Personnes sans emploi	33,1 *	13,0 *	22,6	32,8	32,1
Retraités	13,4 *	7,7 **	19,7	11,1	11,1

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

¹ Cette catégorie inclut aussi le diplôme ou le certificat d'études d'une école de métiers ou d'une école de formation professionnelle.

Sources : INSPQ, Infocentre de santé publique, fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec, novembre 2010.

© Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2010. Fichier masqué entre l'identification involontaire (FMII), *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

La population du RLS de Lanaudière-Nord demeure, en proportion, beaucoup plus susceptible que celle du RLS du sud de se percevoir pauvre ou très pauvre. Cette différence est attribuable aux femmes puisque celles-ci s'avèrent beaucoup plus nombreuses, en proportion, que celles du RLS de Lanaudière-Sud à évaluer défavorablement leur situation financière. D'ailleurs, avec ce pourcentage, elles se distinguent aussi significativement des hommes de leur territoire de RLS alors qu'aucune différence n'est détectée selon le sexe pour celui de Lanaudière-Sud.

Ces données considérées plus « subjectives » sur la perception de la situation financière vont dans le même sens que celles dites « objectives » qui réfèrent au seuil de faible revenu calculé par Statistique Canada. Ces dernières mettent en évidence la plus grande vulnérabilité des femmes à l'égard du taux de faible revenu avant ou après impôt. D'ailleurs, selon les données du recensement canadien de 2006, les revenus des Lanaudoises ne représentent que les deux tiers de ceux des Lanaudois, et ce, même s'il y a eu une nette amélioration de leurs conditions depuis 2001 (ASSSL, 2011). L'importance des emplois à temps partiel et des responsabilités à l'égard des enfants, de même que les secteurs où se concentrent les emplois féminins et le type d'emplois occupés pourraient être des facteurs explicatifs de cette situation (Lemire et Payette, 2011).

En raison de cette plus grande vulnérabilité au faible revenu et à la pauvreté, les femmes sont plus susceptibles que les hommes de profiter des politiques publiques de redistribution du revenu des plus riches vers les plus démunis grâce aux programmes fiscaux et de transferts gouvernementaux. Ces politiques contribueraient à réduire passablement les écarts de revenus entre les hommes et les femmes, sans toutefois les faire disparaître (Lemire et Payette, 2011).

Les résultats, de nature plus « subjective » provenant de l'EQSP 2008, confirment donc une réalité : lorsque les Lanaudoises évaluent ou envisagent leur situation financière en tenant compte de leur degré d'endettement, de l'ampleur de leur patrimoine familial, du soutien gouvernemental qu'elles reçoivent, de l'aide de leur famille et de leurs réseaux de connaissances et d'amis, ou encore des bénéfices tirés d'autres sources (comme l'échange ou le troc de services ou de biens par exemple), elles estiment généralement que leurs conditions financières sont défavorables par rapport à celles des Lanaudois.

Au Québec, les résultats de l'EQSP 2008 montrent aussi que le fait de se considérer pauvre ou très pauvre est associé à l'âge. Ainsi, les individus les plus jeunes, soit ceux âgés de 15 à 24 ans, se distinguent de leurs aînés en étant, en proportion, beaucoup moins susceptibles d'évaluer négativement leur situation financière. Cette relation toutefois n'est pas confirmée d'un point de vue statistique dans Lanaudière, ni dans les deux territoires de RLS. Seuls les Lanaudois âgés de 45 à 64 ans se démarquent du reste

des Québécois en étant, en proportion, significativement moins nombreux, à percevoir négativement leur situation financière. Une différence est aussi détectée pour les personnes de cet âge habitant les territoires des deux RLS lanadois. Ainsi, les résidents de 45-64 ans du territoire de RLS de Lanaudière-Nord, avec un pourcentage avoisinant les 14 %, s'avèrent être beaucoup plus nombreux, en proportion que ceux du RLS de Lanaudière-Sud à se considérer pauvres ou très pauvres.

Dans Lanaudière comme au Québec, le pourcentage de personnes se considérant pauvres ou très pauvres reste significativement plus élevé parmi les personnes faisant partie d'une famille monoparentale ou parmi celles vivant seules qu'il ne l'est au sein des couples sans enfant ou avec des enfants. Cette relation se reproduit pour le RLS de Lanaudière-Nord alors que ce n'est pas le cas pour celui du sud. Le RLS de Lanaudière-Nord se démarque aussi de celui de Lanaudière-Sud en affichant une proportion significativement plus élevée de personnes faisant partie d'un couple sans enfant se disant pauvres ou très pauvres.

Encore une fois, ces données sur la pauvreté perçue vont dans le même sens que celles portant sur le seuil de faible revenu dans Lanaudière. Ces dernières révèlent que les personnes vivant seules, de même que celles faisant partie d'une famille monoparentale, et, en particulier, celles dirigées par une mère seule, demeuraient beaucoup plus vulnérables à la situation de faible revenu⁶ (Lemire et Payette, 2011). Le fait que ces personnes ne puissent compter que sur un seul revenu pour assumer la totalité des dépenses nécessaires à la vie du ménage (logement, nourriture, vêtements, transport, loisirs, etc.) n'est pas étranger à cette prévalence plus élevée de la pauvreté. On peut aussi évoquer que les femmes ont en général des revenus moins élevés que ceux des hommes et que celles qui dirigent une famille monoparentale pourraient aussi être moins disponibles pour occuper un emploi en raison de la lourdeur de leurs responsabilités familiales. D'ailleurs, les familles monoparentales, en raison de leur plus grande vulnérabilité à la pauvreté, profitent davantage des politiques publiques de redistribution du revenu des deux ordres de gouvernement. Toutefois, ces transferts gouvernementaux et ces déductions fiscales ne font pas

disparaître les écarts de revenu qui séparent les familles composées d'un couple avec enfant et celles ayant à leur tête un seul parent.

La perception négative de sa situation financière fluctue en fonction du niveau de scolarité de la population. Que ce soit dans Lanaudière, dans les deux territoires de RLS ou dans le reste du Québec, les personnes n'ayant pas de diplôme d'études secondaires demeurent significativement plus nombreuses, en proportion, que celles profitant d'un diplôme d'études supérieures⁷ à se considérer pauvres ou très pauvres⁸. Lanaudière se démarque également du reste du Québec en obtenant une proportion significativement plus faible de personnes disposant d'un diplôme d'études supérieures et se considérant pauvres ou très pauvres. Il en va de même pour les personnes plus scolarisées du RLS de Lanaudière-Sud. Celles-ci sont beaucoup moins susceptibles, en proportion, que celles du RLS de Lanaudière-Nord de percevoir négativement leur situation financière.

Comme on pouvait s'y attendre, la perception négative de la situation financière des personnes est associée au niveau de revenu. Ainsi, les individus ayant les revenus les plus faibles sont significativement plus nombreux, en proportion, que ceux profitant de revenus plus élevés à se considérer pauvres ou très pauvres, et ce, peu importe le territoire considéré. La seule différence significative détectée entre les territoires concerne les résidents à revenus plus élevés du RLS de Lanaudière-Nord. Ces derniers sont plus souvent susceptibles d'évaluer négativement leur situation financière que ceux du RLS de Lanaudière-Sud.

Sans surprise, le fait de se percevoir pauvre ou très pauvre demeure beaucoup plus répandu parmi les personnes privées d'un emploi qu'il ne l'est parmi les travailleurs, les étudiants ou les retraités. Cette relation se vérifie aussi bien dans Lanaudière qu'au Québec ainsi que pour le territoire du RLS de Lanaudière-Nord. Il s'avère aussi important de souligner que les individus sans emploi du RLS de Lanaudière-Nord sont beaucoup plus susceptibles que ceux du RLS de Lanaudière-Sud de se considérer pauvres ou très pauvres.

⁶ Les recherches ont montré que l'éclatement du couple et la montée des divorces auraient été, au cours des deux dernières décennies, des facteurs aussi, sinon plus importants, dans le fait de devenir pauvre que ne l'était auparavant la perte d'un emploi (Lemire, 2007).

⁷ Cette catégorie comprend les personnes ayant obtenu un diplôme ou le certificat d'études d'une école de formation professionnelle ou d'une école de métiers, un diplôme ou certificat d'études collégiales ou un diplôme d'études universitaires.

⁸ Cette relation entre le faible niveau de scolarité et la pauvreté a été abondamment démontrée dans la littérature. Non seulement les personnes sans diplôme d'études secondaires touchent des salaires et des revenus nettement moindres, mais elles ont aussi des risques accrus de se retrouver plus souvent au chômage et d'être dépendantes de l'assistance sociale. En bout de ligne, ces personnes sans diplôme d'études secondaires adoptent également de moins bonnes habitudes de vie, ont davantage de problèmes de santé, sont plus souvent malades et ont une espérance de vie écourtée de sept ans (Lemire, 2007a et 2007b; Lemire, 2009; Lemire et Garand, 2010).

La perception de sa situation financière selon quelques caractéristiques sociosanitaires

Les résultats de l'EQSP 2008 permettent d'affirmer que la perception négative de sa situation financière est associée statistiquement à l'état de santé des individus. Ainsi, les personnes jugeant négativement leur état de santé demeurent significativement plus nombreuses, en proportion, à se considérer pauvres ou très pauvres, que celles s'estimant en excellente ou en très bonne santé. Cette relation se confirme aussi bien au Québec que dans Lanaudière et dans les deux territoires de RLS lanauois. Aucune différence significative ne départage les territoires entre eux en ce qui concerne les proportions de personnes se considérant pauvres et en mauvaise santé.

Tableau 3

Population de 15 ans et plus selon se percevant pauvre ou très pauvre selon certaines caractéristiques sociosanitaires, territoires de RLS, Lanaudière, reste du Québec et le Québec, 2008 (%)

	RLS de Lanaudière-Nord	RLS de Lanaudière-Sud	Lanaudière	Reste du Québec	Le Québec
Perception de sa santé					
Excellente ou très bonne	6,5 *	4,4 *	5,2	6,9	6,8
Bonne	16,0	10,6 *	13,1	12,6	12,6
Passable ou mauvaise	32,6	15,2 **	24,2	28,2	28,0
Niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale					
Très satisfaisante et plutôt satisfaisante	12,0	6,5	8,9	9,5	9,4
Plutôt insatisfaisante et très insatisfaisante	26,2 *	15,1 **	20,0 *	34,0	33,3
Niveau de détresse psychologique					
Élevé	25,5	12,7 *	17,4	22,2	21,9
Faible à modéré	9,7	5,7 *	7,4	7,7	7,7
Idées suicidaires sérieuses au cours des douze derniers mois					
Oui	np	np	19,1 **	32,8	32,1
Non	np	np	18,2	18,8	18,8

np : Données non présentées en raison des petits nombres.

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Sources : INSPQ, Infocentre de santé publique, fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec, novembre 2010.

© Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2010. Fichier masqué contre l'identification involontaire (FMI), *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Le fait de percevoir négativement sa situation financière varie en fonction de la satisfaction à l'égard de la vie sociale. Le pourcentage de personnes se déclarant pauvres ou très pauvres reste significativement plus élevé parmi les individus insatisfaits de leur vie sociale qu'il ne l'est parmi ceux qui estiment leur vie sociale satisfaisante. Cette relation se vérifie pour le Québec, Lanaudière et le RLS de Lanaudière-Nord. Il importe également de souligner que les personnes se disant pauvres ou très pauvres du RLS de Lanaudière-Nord restent significativement plus nombreuses, en proportion, que celles du territoire du RLS de Lanaudière-Sud à se dire satisfaites de leur vie sociale malgré leur situation financière défavorable.

La perception négative de sa situation financière est associée au niveau de détresse psychologique, car les individus se classant au niveau élevé à cet indice sont significativement plus nombreux, en proportion, que ceux se classant au niveau faible à modéré à se considérer pauvres ou très pauvres. Cette relation se vérifie sur chacun des territoires considérés dans l'analyse. Il est à noter que la proportion de personnes du RLS de Lanaudière-Sud présentant un niveau élevé à cet indice tout en se disant pauvres demeure significativement inférieure à celle du reste du Québec.

Au Québec, la pauvreté perçue est associée aux idées suicidaires sérieuses que les personnes déclarent avoir eu au cours des douze derniers mois. Les personnes disant avoir songé sérieusement à se suicider au cours des douze derniers mois sont plus susceptibles de se considérer pauvres ou très pauvres que celles n'ayant pas eu ces idées. Les données de l'EQSP 2008 ne permettent pas de confirmer cette différence entre les deux proportions obtenues dans Lanaudière. Les données des deux RLS lanauois ne sont pas présentées en raison des petits nombres.

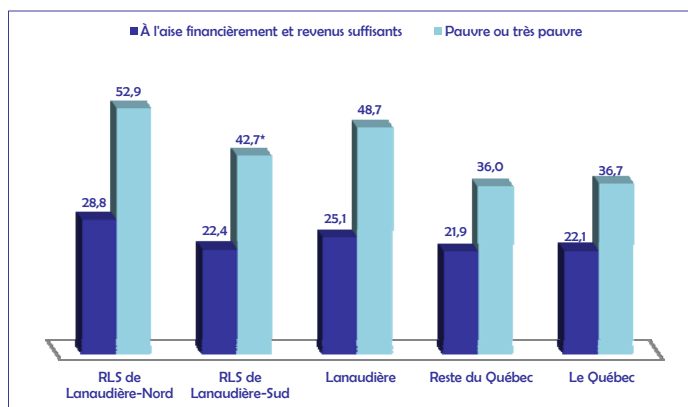
La perception de la situation financière et la prévalence de certaines habitudes de vie

Il peut aussi être pertinent de savoir si les personnes vivant une situation financière difficile adoptent des comportements dommageables pour leur santé. Les recherches sur la question ont depuis longtemps démontré que les individus qui évoluent dans un environnement socioéconomique défavorable ont aussi tendance à afficher de moins bonnes habitudes de vie, à présenter des prévalences plus élevées de problèmes de santé et de maladies, et en particulier de maladies chroniques, de même que des taux de mortalité plus substantiels (Lemire et Garand, 2010).

Les résultats de l'EQSP 2008 révèlent que les personnes se percevant pauvres ou très pauvres demeurent significativement plus nombreuses, en proportion, que celles qui se disent à l'aise ou ayant des revenus suffisants à faire partie des fumeurs ou à avoir consommé des drogues au cours des douze derniers mois. Cette relation entre la perception négative de sa situation financière et quelques comportements présentant des risques pour la santé se confirme aussi bien dans Lanaudière qu'au Québec et dans le RLS de Lanaudière-Nord.

Graphique 1

Prévalence du tabagisme actuel¹ selon la perception de sa situation financière, population de 15 ans et plus, territoires de RLS, Lanaudière, reste du Québec et le Québec, 2008 (%)



¹ Comprend les fumeurs quotidiens et occasionnels.

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Source : © Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2010. Fichier masqué contre l'identification involontaire (FMI), *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

En effet, dans Lanaudière tout comme pour le territoire du RLS de Lanaudière-Nord, plus de la moitié des personnes qui s'estiment pauvres ou très pauvres sont des fumeurs actuels, soit des taux de tabagisme actuel⁹ significativement plus élevés que celui du reste du Québec. Aucune différence significative d'un point de vue statistique ne départage les territoires considérés par rapport aux pourcentages de personnes pauvres ou très pauvres déclarant avoir consommé des drogues au cours des douze derniers mois.

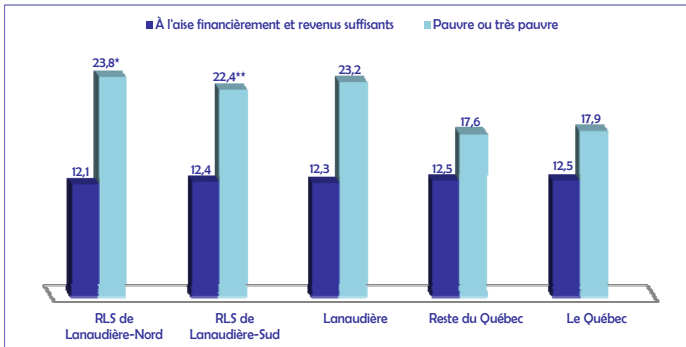
Des écarts de santé associés au statut socioéconomique des Lanaudoises et des Lanaudois

« Les maladies chroniques et les comportements les moins favorables à la santé ne se distribuent pas uniformément entre les groupes sociaux. Ils ont généralement tendance à être plus répandus, à quelques exceptions près, parmi les Lanaudoises et les Lanaudois moins scolarisés et parmi les plus pauvres (...) Ces écarts semblent aussi persister dans le temps. Les résultats analysés mettent ainsi en évidence une concentration des risques de maladies chroniques en fonction de la structure sociale » (Lemire et Garand, 2010, p. 30).

⁹ Ce taux prend en compte les fumeurs quotidiens et occasionnels.

Graphique 2

Prévalence de la consommation de drogues au cours des douze derniers mois selon la perception de sa situation financière, population de 15 ans et plus, territoires de RLS, Lanaudière, reste du Québec et le Québec, 2008 (%)



* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

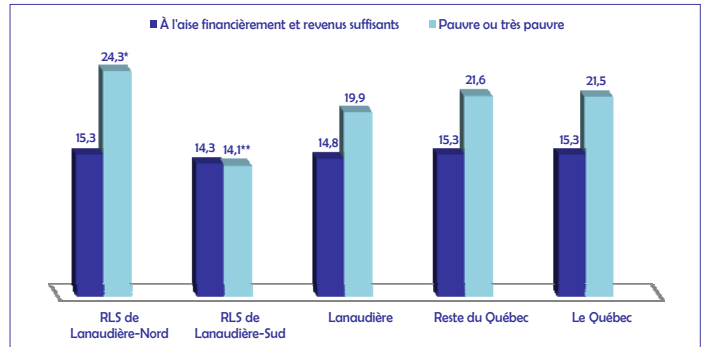
** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Source : © Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2010. Fichier masqué contre l'identification involontaire (FMI), *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Au Québec, les personnes évaluant négativement leur situation financière sont significativement plus nombreuses, en proportion, à faire partie des personnes affectées par de l'obésité que celles se disant à l'aise ou ayant des revenus suffisants. Dans Lanaudière et le territoire du RLS de Lanaudière-Nord, les résultats endossent cette même tendance bien qu'il ne soit pas possible de déceler des différences significatives entre les personnes évaluant négativement ou positivement leur situation financière à l'égard du pourcentage d'obésité. Pour le RLS du sud, ces pourcentages atteignent tous deux 14 %.

Graphique 3

Prévalence de l'obésité selon la perception de sa situation financière, population de 15 ans et plus, territoires de RLS, Lanaudière, reste du Québec et le Québec, 2008 (%)



* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Source : © Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2010. Fichier masqué contre l'identification involontaire (FMI), *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

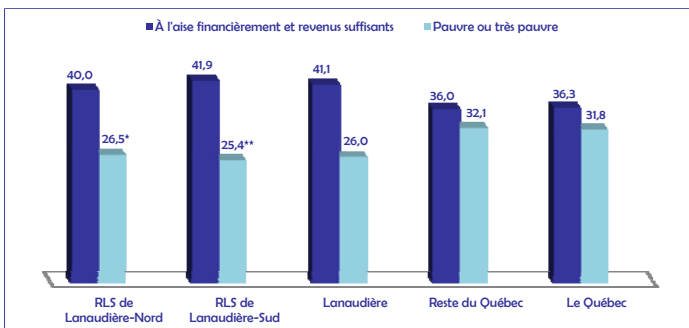
Par contre, il en va autrement pour l'embonpoint car ce sont les gens se disant à l'aise ou ayant des revenus suffisants qui demeurent significativement plus nombreux, en proportion que les personnes se disant pauvres ou très pauvres à afficher de l'embonpoint. Cette relation se confirme pour tous les territoires considérés, sauf pour celui du RLS de Lanaudière-Sud.

Le cumul des facteurs de risque

« C'est le cumul et l'influence combinée des facteurs de risque matériels, culturels, sociaux et environnementaux qui font que la pauvreté exerce des effets négatifs sur la santé » (MSSS, 2007, p. 34).

Graphique 4

Prévalence de l'embonpoint selon la perception de sa situation financière, population de 15 ans et plus, territoires de RLS, Lanaudière, reste du Québec et le Québec, 2008 (%)



* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Source : © Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2010. Fichier masqué contre l'identification involontaire (FMI), *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Les résultats de l'EQSP 2008 ne permettent pas de conclure à l'existence d'une relation entre la perception de sa situation financière et la prévalence du surplus de poids. Tout ce que l'on peut confirmer, c'est que la proportion de personnes présentant un surplus de poids et évaluant positivement leur situation financière demeure significativement plus élevée pour le RLS de Lanaudière-Sud et dans Lanaudière qu'elle ne l'est pour le reste du Québec (données non présentées).

Une mesure « subjective » de la pauvreté : un reflet réaliste et juste de la réalité vécue

Se percevoir comme étant pauvre constitue une affirmation révélatrice des conditions de vie dans lesquelles évoluent les personnes aux prises avec des difficultés financières. Si la perception de l'état de santé est un indicateur corrélé positivement aux mesures objectives de l'état de santé de la population comme la mortalité, la morbidité déclarée et diagnostiquée, les problèmes de santé physique, les limitations d'activités, les capacités fonctionnelles, etc. (Levasseur et Goulet, 2000), il en va de même pour la perception de la situation financière. Les recherches ont montré une convergence étroite entre les mesures subjectives de la pauvreté et les taux de faible revenu dans de nombreux pays, d'où l'intérêt grandissant porté à cet indicateur (Paugam et Selz, 2005). En d'autres mots, les gens ont tendance à jauger de manière juste et réaliste leur véritable situation économique et financière.

Un autre élément majeur justifie l'analyse plus approfondie de cet indicateur. En effet, les individus prennent en compte dans l'appréciation de leur situation financière des critères importants pour juger de leur degré de difficulté en lien avec leurs finances et les ressources dont ils disposent, de la présence ou non d'un patrimoine familial, du réseau social dont ils profitent pour les aider, des problèmes qu'ils éprouvent pour joindre les deux bouts ou pour faire face à leurs échéances ou à leurs obligations. Par exemple, la personne pourrait ainsi estimer que sa situation financière est moins précaire ou moins difficile que celle des autres parce qu'elle n'a pas de dette, parce qu'elle peut compter sur l'aide ponctuelle ou régulière de parents pour la garde non rémunérée des enfants ou pour réaliser des tâches qu'elle devrait rétribuer autrement (Desrosiers et Simard, 2008). Ces considérations peuvent être essentielles ou déterminantes dans l'estimation du bien-être matériel ou financier des membres d'un ménage.

La durée de la pauvreté perçue

La durée des conditions financières difficiles s'avère être un facteur déterminant pour évaluer les conséquences de la pauvreté sur la santé. En effet, si la situation de pauvreté est transitoire, elle pourrait être moins dommageable que si elle perdure depuis une longue période. Les recherches longitudinales révèlent d'ailleurs que les problèmes de santé causés par la pauvreté de longue durée ou persistante¹⁰ demeurent plus importants que ceux engendrés par des épisodes de pauvreté occasionnelle (MSSS, 2007). Ce serait la durée de la privation socioéconomique qui aurait les effets les plus néfastes. Il est aussi indiqué dans la littérature que la probabilité de se sortir de la pauvreté diminue à mesure que le temps passé dans cette situation s'accroît (MSSS, 2007).

Tableau 4
Population de 15 ans et plus se percevant pauvre ou très pauvre selon la durée perçue de la pauvreté, territoires de RLS, Lanaudière, reste du Québec et le Québec, 2008 (%)

	RLS de Lanaudière- Nord	RLS de Lanaudière- Sud	Lanaudière	Reste du Québec	Le Québec
Moins d'un an	19,8 *	21,0 **	20,3 *	16,1	16,3
1 à 4 ans	25,7 *	39,1 *	31,1	33,7	33,6
5 à 9 ans	15,8 *	12,4 **	14,4 *	18,4	18,2
10 ans et plus	38,8	27,4 *	34,2	31,7	31,8

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Source : INSPQ, Infocentre de santé publique, fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec, novembre 2010.

Dans Lanaudière et ses deux RLS, environ le tiers des individus se considérant pauvres déclare être dans cette situation depuis au moins dix ans. Si on ajoute à ces pourcentages ceux des personnes estimant vivre dans la pauvreté depuis une période qui s'échelonne de cinq à neuf années, c'est environ la moitié de la population lanaudoise s'estimant pauvre qui vit dans ces conditions depuis un minimum de cinq années. Pour plusieurs auteurs, cette période de pauvreté est considérée comme de la pauvreté persistante ou de longue durée. Or, celle-ci aurait des effets plus néfastes sur l'état de santé des individus que celle qui dure depuis moins d'une année (MSSS, 2007).

Selon le territoire considéré, des proportions variant entre 16 et 21 % des personnes se jugeant pauvres ou très pauvres déclarent être dans cette situation depuis moins d'une année. Selon la littérature, leurs chances d'échapper à la pauvreté s'avèrent plus grandes que pour les individus qui la subissent depuis plus longtemps (Oxley, Dang et Antolin, 2000). Finalement, soulignons que les pourcentages obtenus dans Lanaudière ne se démarquent pas de ceux du reste du Québec. Il en va de même pour ceux des deux territoires de RLS lanaudois.

L'analyse des données ne révèle pas différence significative entre les hommes et les femmes quant à la durée de la pauvreté perçue, et ce, qu'importe le territoire pris en considération (données non présentées). Finalement, les résultats de l'EQSP 2008 mettent en évidence une relation entre la durée de la pauvreté perçue et l'âge. Ainsi, plus on avance en âge et plus les proportions de personnes pauvres ou très pauvres qui estiment vivre cette situation depuis une longue période s'accroissent. Par exemple, les pourcentages de Québécois qui disent vivre dans la pauvreté depuis au moins dix ans passent de 9 % à 15-24 ans à 41 % à 45-64 ans et à 49 % à 65 ans et plus. Dans Lanaudière, les résultats semblent endosser la même tendance. Dans les deux territoires de RLS, on ne peut conclure quoi que ce soit en raison des petits nombres (données non présentées).

¹⁰ Selon les indicateurs de Laeken, pour considérer la pauvreté comme étant persistante, celle-ci doit avoir duré au moins deux années sur les trois précédant la prise de la mesure. Pour qualifier la pauvreté de persistante, Statistique Canada estime que la personne doit avoir vécu cette situation pendant plusieurs années, sans précision du nombre. Toutefois, Statistique Canada compare les données entre deux recensements, soit une période d'au moins cinq années (Morasse, 2005, p. 34-35). D'autres auteurs, rattachés à l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), définissent la pauvreté de longue durée comme étant celle qui dure depuis au moins six années. Comme on le constate, les durées varient pour qualifier la pauvreté de « persistante ou de longue durée » (Oxley, Dang et Antolin, 2000). Dans ce fascicule, la pauvreté de longue durée ou persistante sera celle qui dure depuis au moins cinq années.

Les perspectives d'amélioration de la situation financière

Dans Lanaudière et les deux RLS, une proportion non négligeable de la population s'estimant pauvre ou très pauvre demeure pessimiste face à l'avenir et ne croit pas à l'amélioration des conditions difficiles dans lesquelles elle vit. Ainsi, environ le tiers des personnes de 15 ans et plus déclare que la situation ne va pas s'améliorer ou va empirer. Il importe de mentionner que les résultats du reste du Québec endossent la même tendance et aucun écart significatif ne départage les proportions obtenues dans les différents territoires. De plus, l'analyse révèle qu'il n'y a pas d'association entre les perspectives d'amélioration de la situation financière et le sexe. Il en va de même pour les diverses catégories d'âge.

Tableau 5

Population de 15 ans et plus se percevant pauvre ou très pauvre selon la perspective d'amélioration de sa situation financière, territoires de RLS, Lanaudière, reste du Québec et le Québec, 2008 (%)

	RLS de Lanaudière-Nord	RLS de Lanaudière-Sud	Lanaudière	Reste du Québec	Le Québec
Oui, dans un proche avenir	28,0 *	30,0 *	28,8	26,3	26,4
Oui, a de l'espoir	34,8	45,7	39,4	40,4	40,3
Non, ne croit pas au changement	25,0	17,3 *	21,8	23,4	23,3
Non, croit que ça va empirer	12,3 *	7,0 **	10,1 *	9,9	10,0

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Source : INSPQ, Infocentre de santé publique, fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec, novembre 2010.

Selon le territoire considéré, de 40 % à 50 % de la population qui s'estime pauvre ou très pauvre se considère moins à l'aise que ses parents au même âge. L'analyse ne permet pas non plus de mettre au jour des différences significatives à cet égard selon le sexe et l'âge.

Tableau 6

Population de 15 ans et plus se percevant pauvre ou très pauvre selon qu'elle se considère plus à l'aise ou moins à l'aise que ses parents au même âge, territoires de RLS, Lanaudière, reste du Québec et le Québec, 2008 (%)

	RLS de Lanaudière-Nord	RLS de Lanaudière-Sud	Lanaudière	Reste du Québec	Le Québec
Plus à l'aise	36,1	41,8 *	38,5	39,6	39,6
Ni plus, ni moins à l'aise	15,6 *	16,6 **	16,0 *	14,4	14,4
Moins à l'aise	48,4	41,6 *	45,5	46,0	46,0

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Source : INSPQ, Infocentre de santé publique, fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec, novembre 2010.

Une plus forte probabilité d'être pauvre pendant longtemps...

« La probabilité d'être pauvre à long terme est plus forte parmi les groupes généralement identifiés comme étant aussi plus touchés par la pauvreté. Par exemple, au cours d'une période cinq années au Canada, la proportion de personnes sous le seuil de faible revenu après impôt et qui sont demeurées pauvres tout au long de ces cinq années se situe à 31 % chez les familles monoparentales, à 34 % chez les personnes seules âgées de 45 à 69 ans, à 31 % chez les immigrants récents, à 28 % chez les personnes handicapées et à 16 % chez les Autochtones hors réserve comparativement à 5 % chez les autres groupes de la population » (MSSS, 2007, p. 38).

Conclusion

Selon les données de l'*Enquête québécoise sur la santé de la population 2008*, la grande majorité de la population Lanaudoise évalue positivement sa situation financière. Toutefois, environ 35 200 Lanaudoises et Lanaudois se disent pauvres ou très pauvres, soit à peu près une personne de 15 ans et plus sur dix. La région de Lanaudière se classe parmi celles présentant les taux de pauvreté perçue parmi les plus faibles du Québec.

Certaines personnes sont plus susceptibles que d'autres d'évaluer négativement leur situation financière. Les femmes, les individus de 45 à 64 ans, de même que les personnes résidentes du RLS de Lanaudière-Nord demeurent plus enclines à se percevoir pauvres ou très pauvres. Il en va de même pour les personnes les moins scolarisées, disposant des plus faibles revenus, vivant seules, faisant partie d'une famille monoparentale ou étant sans emploi.

La perception négative de sa situation financière est aussi associée à des indicateurs de l'état de santé ou à la prévalence de comportements pouvant être dommageables pour la santé. Ainsi, les personnes qui s'estiment pauvres ou très pauvres demeurent plus nombreuses, en proportion, à percevoir négativement leur état de santé, à se situer au niveau élevé de détresse psychologique, à être insatisfaites de leur vie sociale ou à avoir eu des idées suicidaires sérieuses au cours des douze derniers mois. Elles présentent aussi, par rapport aux gens à l'aise ou ayant des revenus suffisants, des pourcentages beaucoup plus élevés de fumeurs, de consommateurs de drogues au cours des douze derniers mois ou de personnes atteintes d'obésité. En d'autres mots, les individus qui considèrent vivre dans des conditions financières difficiles affichent un profil socioéconomique et sanitaire défavorable.

Or, depuis au moins une décennie, la Direction de santé publique et d'évaluation de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière est impliquée, avec ses partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, de l'intersectoriel et du communautaire, dans une concertation régionale pour réduire la prévalence de la pauvreté. Celle-ci vise à mettre sur pied des actions concrètes pour améliorer les conditions de vie de la population Lanaudoise.

Ce sont, par exemple, « des actions visant à valoriser l'éducation et la réussite scolaire des jeunes, à collaborer à la promotion et à l'application de politiques publiques favorables à la santé et à la qualité de vie de la population actuelle et future, à consolider les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance, à soutenir le développement de l'enfant et des compétences parentales, notamment chez certains groupes plus à risque (parents ayant des problèmes d'analphabétisme, mères adolescentes, familles monoparentales ou plus démunies économiquement, etc.) » (Bégin, Ouellet et Cadieux, 2007, p. 31). En outre, le *Plan d'action régional de santé publique de Lanaudière 2009-2012* fait sienne la stratégie d'action qui consiste à soutenir les groupes les plus vulnérables, et ce, en collaboration avec d'autres partenaires, notamment les centres de santé et de services sociaux (CSSS) (ASSSL, 2009).

Finalement, les données présentées dans ce fascicule ont permis d'illustrer la pertinence d'un indicateur considérant la réalité « subjective » de la pauvreté. Elles ont aussi permis de vérifier que cet indicateur converge dans le même sens que ceux plus « objectifs », tout en mettant en relation un ensemble de caractéristiques liées au milieu de milieu de vie et aux conditions sanitaires des individus jugeant leur situation financière plus difficile.

Références bibliographiques

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE (ASSSL), sous la direction de Laurent MARCOUX. *Plan d'action régional de santé publique de Lanaudière 2009-2012*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, 2009, 234 p.

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE (ASSSL). *Système Lanaudois d'Information et d'Analyse (SYLIA)*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2011 (site web : www.agencelanaudiere.qc.ca/SYLIA)

BÉGIN, Claude, Lise OUELLET et Élisabeth CADIEUX. *Ensemble pour la santé et la qualité de vie de la population lanaudoise! Rapport du Directeur de santé publique de Lanaudière. Édition 2007*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, 2007, 32 p.

CAMIRAND, Hélène, Francine BERNÈCHE, Linda CAZALE, Renée DUFOUR et Jimmy BAULNE. *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2010, 206 p.

CENTRE D'ÉTUDES SUR L'EXCLUSION ET LA PAUVRETÉ (CEPE). *Prendre la mesure de la pauvreté. Proposition d'indicateurs de la pauvreté, d'inégalités et d'exclusion sociales afin de mesurer les progrès réalisés au Québec*, Avis au ministre, Québec, ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2009, 75 p.

CHAUFFAUT, Delphine, et Christine OLM. *Hétérogénéité des conditions de vie sous le seuil de pauvreté*, Paris, Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie, Cahier de recherche, numéro 173, 2002, 134 p.

DESROSIERS, Hélène, et Micha SIMARD. *Qui est pauvre et qui ne l'est pas ? Faible revenu et pauvreté subjective chez les jeunes familles, Portraits et trajectoires*, Série Étude longitudinale du développement des enfants au Québec-ÉLDEQ, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2008, 2 p.

DESROSIERS, Hélène, Micha SIMARD, Catherine FONTAINE (coll.) et Hadi EID (coll.). *Pauvreté monétaire, pauvreté subjective durant la petite enfance : l'éclairage des données longitudinales*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2007, 20 p.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC en collaboration avec l'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC et le MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Guide spécifique des aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires du Plan commun de surveillance-Enquête québécoise sur la santé de la population 2008*, Québec, Gouvernement du Québec, 2010, 117 p.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ). *Fiche-indicateur : Proportion de la population se percevant pauvre ou très pauvre*, Infocentre de santé publique, Québec, INSPQ, novembre 2010, 5 p. (site Web : www.infocentre.inspq.rts.qc.ca)

LEMIRE, Louise. *Scolarité, inégalités socioéconomiques et pauvreté dans Lanaudière. Fascicule 1. Un niveau de scolarité plus élevé contribue à de meilleures conditions de travail, à une meilleure qualité de vie et à un meilleur état de santé*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2007a, 20 p.

LEMIRE, Louise. *Scolarité, inégalités socioéconomiques et pauvreté dans Lanaudière. Fascicule 2. L'emploi, le chômage, le revenu et l'aide sociale : des disparités importantes entre le nord et le sud de Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2007b, 28 p.

LEMIRE, Louise. *le décrochage scolaire et la diplomation au secondaire dans Lanaudière : nouvelle mise à jour des données*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2009, 16 p.

LEMIRE, Louise, et Christine GARAND (coll.). *Les facteurs de risque associés aux maladies chroniques. Les maladies chroniques dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2010, 40 p.

LEMIRE, Louise, et Josée PAYETTE (coll.). *Vivre avec un faible revenu dans Lanaudière. Portrait des populations les plus vulnérables en 2006*, Joliette, Agence de la santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2011, 28 p.

LEVASSEUR, Madeleine et Lise GOULET. Problèmes de santé dans *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2000, p. 273-295.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (MSSS) sous la direction d'Alain POIRIER et de Marc-André MARANDA. *Troisième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec. Riches de tous nos enfants. La pauvreté et ses répercussions sur la santé des jeunes de moins de 18 ans*, Québec, Direction du programme de santé publique, 2007, 163 p.

MORASSE, Julie Alice. *Inventaire des indicateurs de pauvreté et d'exclusion sociale*, Québec, Institut de la statistique du Québec et ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2005, 94 p.

MORIN, Alexandre. *Recueil statistique sur la pauvreté et les inégalités socioéconomiques au Québec*, Québec, Institut de la statistique du Québec et ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2006, 134 p.

OXLEY, Howard, Thai-Thanh DANG et Pablo ANTOLIN. Dynamique de la pauvreté dans six pays de l'OCDE, *Revue économique de l'OCDE*, numéro 30, 2000, 55 p.

PAUGAM, Serge, et Marion SELZ. La perception de la pauvreté en Europe depuis le milieu des années 1970. Analyse des variations structurelles et conjoncturelles, *Économie et statistique*, numéros 383-384-385, 2005, p. 283-305.

TRAORÉ, Issouf, Hélène CAMIRAND et Jimmy BAULNE. *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : analyse des données régionales. Recueil statistique, région 14 : Lanaudière*, Québec, Institut de la statistique du Québec, p. 724-773.

Conception, analyse et rédaction

Louise Lemire

Agente de planification, de
programmation et de recherche

**Extraction et traitement des données,
élaboration des graphiques et tableaux**

Geneviève Marquis

Comité de lecture

- Élizabeth Cadieux
- Christine Garand
- Abdoul Aziz Gbaya
- André Guillemette
- Josée Payette

Conception graphique et mise en pages

Sylvie Harvey

Dépôt légal

Troisième trimestre 2011

ISBN : 978-2-89669-063-3 (version PDF)

978-2-89669-062-6 (version imprimée)

Bibliothèque des Archives Canada

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

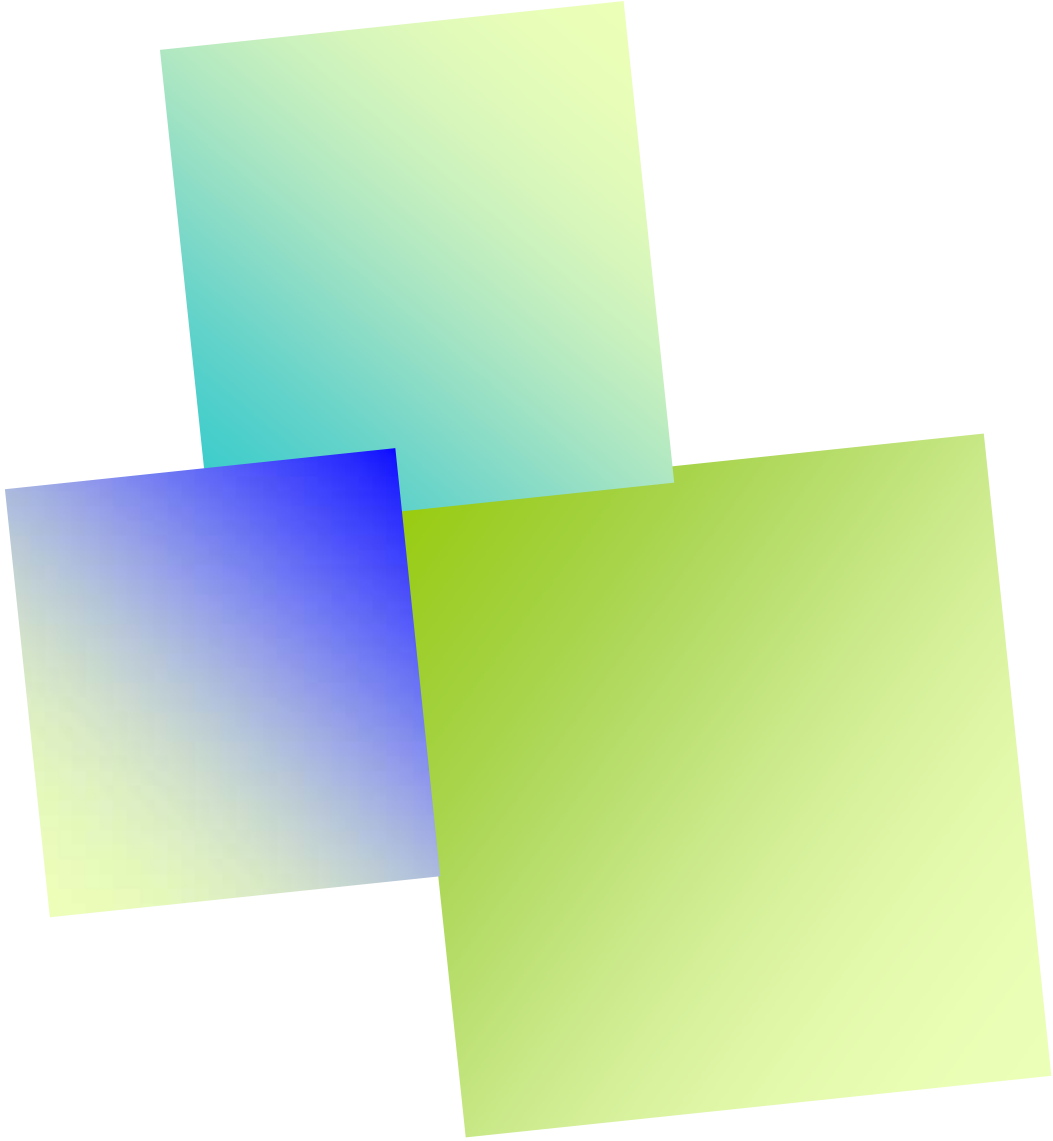
© Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, 2011

La version PDF de ce document est disponible au site Web de l'Agence au www.agencelanaudiere.qc.ca/SYLIA sous l'onglet *Nos publications*

À la condition de mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée.

Toute information extraite de ce document devra porter la source suivante :

LEMIRE, Louise, et Geneviève MARQUIS (coll.). *La pauvreté perçue et sa durée, Un portrait de la situation dans Lanaudière et ses deux RLS en 2008*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, Septembre 2011, 16 pages.



*Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière*

Québec 