

2011.3575.3

Université de Montréal

Les gradients socioéconomiques et la détresse psychologique :  
un aperçu des inégalités sociales en santé mentale au Québec.

Par  
José de Jésus Pérez

Département de médecine sociale et préventive  
Faculté de Médecine

Mémoire présenté à la faculté des études supérieures  
en vue de l'obtention du grade de Maître ès Sciences (M.Sc.)  
en santé communautaire.

Juillet 2007



WA

5

US8

2007

V018

## AVIS

L'auteur a autorisé l'Université de Montréal à reproduire et diffuser, en totalité ou en partie, par quelque moyen que ce soit et sur quelque support que ce soit, et exclusivement à des fins non lucratives d'enseignement et de recherche, des copies de ce mémoire ou de cette thèse.

L'auteur et les coauteurs le cas échéant conservent la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent ce document. Ni la thèse ou le mémoire, ni des extraits substantiels de ce document, ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans l'autorisation de l'auteur.

Afin de se conformer à la Loi canadienne sur la protection des renseignements personnels, quelques formulaires secondaires, coordonnées ou signatures intégrées au texte ont pu être enlevés de ce document. Bien que cela ait pu affecter la pagination, il n'y a aucun contenu manquant.

## NOTICE

The author of this thesis or dissertation has granted a nonexclusive license allowing Université de Montréal to reproduce and publish the document, in part or in whole, and in any format, solely for noncommercial educational and research purposes.

The author and co-authors if applicable retain copyright ownership and moral rights in this document. Neither the whole thesis or dissertation, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms, contact information or signatures may have been removed from the document. While this may affect the document page count, it does not represent any loss of content from the document.

Université de Montréal  
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :

Les gradients socioéconomiques et la détresse psychologique :  
un aperçu des inégalités sociales en santé mentale au Québec.

Présenté par :

José de Jésus Pérez

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Katherine Frohlich

---

Président - rapporteur

Louise Fournier

---

Directeur de recherche

Céline Mercier

---

Membre du jury

## SOMMAIRE

L'objectif de cette étude est de corroborer la relation inverse, suggérée par la littérature, entre les gradients sociaux et la détresse psychologique à savoir plus les individus se retrouvent dans les niveaux les plus bas de l'échelle socioéconomique, plus le niveau de détresse augmente. De cette façon, ce travail s'intéresse à explorer les inégalités sociales en santé mentale.

La présente étude repose sur une analyse secondaire des données de l'enquête sociale et de santé 1998 et porte sur la population active du Québec âgée entre 25 et 64 ans qui a répondu à l'échelle de détresse psychologique IDPESQ14 (N pondéré =14,204). Trois mesures ont été utilisées pour décrire les gradients socioéconomiques: le revenu total du ménage, l'indice de scolarité relative et la catégorie d'emploi. L'effet du gradient est rapporté séparément pour les hommes et les femmes à l'aide de modèles de régression logistique après avoir contrôlé selon l'âge et le statut matrimonial.

Les résultats de cette étude ont révélé l'existence d'un gradient social de santé pour le revenu du ménage en deçà d'un revenu de 40,000 CAD. Le gradient éducatif prédit la détresse seulement chez les femmes et seulement pour les niveaux de scolarité le plus faible, faible et moyen. Pour l'occupation, le risque d'être en détresse demeure relativement significatif chez les hommes ( $p < 0.05$ ), mais ce risque ne diminue pas de façon uniforme. L'effet de gradient n'a pas pu être observé chez les femmes selon la catégorie d'emploi, et chez les hommes pour l'indice de scolarité relative.

Cette étude a permis de confirmer l'existence du gradient social pour la population en détresse du Québec. Les hommes et les femmes ne se positionnent pas de la même façon dans la société, un écart qui peut être expliqué par l'acquisition du statut social. De plus, les résultats suggèrent que l'éducation favorise la mobilité dans l'échelle sociale chez les femmes.

**Mots clés :** gradients socioéconomiques, inégalités sociales, santé mentale, détresse psychologique.

## SUMMARY

The objective of this study is to corroborate the inverted relationship, as suggested by literature, between social gradients and psychological distress, i.e. the lower the socioeconomic status of individuals, the higher the level of psychological distress. In this context, this work wishes to explore social inequalities in mental health.

The present study is based on the secondary analysis of data obtained from the Quebec Health and Social Survey of 1998 and focuses on the active population aged between 25 and 64 years old who answered the IDPESQ14 (weighted N = 14,204), a psychological symptom index. Three measures were used to describe the socioeconomic gradients, i.e. the household total income, educational attainment index, occupational category. The gradient effect was reported separately for men and women using logistic regression models and corrected according to age and matrimonial status.

Results revealed the existence of a health social gradient for households with an income under \$40,000 CAD. The educational gradient predicts distress in women only, for the lowest, low and mean educational levels. As for occupation, the risk of distress is relatively significant in men ( $p < 0.05$ ), but does not diminish in a uniform manner. The gradient effect could not be observed in women for occupational category and in men for education.

This study allowed to confirm the existence of a social gradient for distress in the Quebec population. Men and women are differently positioned in the society, a gap that can be explained by the acquisition of social status. Furthermore, the results reveal that education favors mobility on the social scale for women.

**Keywords** : socioeconomic gradients, social inequalities, mental health, psychological distress.

## TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE.....	iii
SUMMARY.....	iv
TABLE DES MATIÈRES.....	v
LISTE DE FIGURES.....	viii
LISTE DES TABLEAUX.....	ix
LISTE DE ABRÉVIATIONS.....	x
REMERCIEMENTS.....	xi
DEDICACE.....	xii
1. INTRODUCTION.....	1
1.1 Problématique : inégalités sociales et santé mentale.....	1
1.2 But de l'étude et objectif de recherche.....	3
2. RECENSION DES ÉCRITS.....	4
2.1 La stratification sociale.....	4
2.2 La représentation du social par le gradient SE.....	6
2.3 Les études sur le gradient SE au Canada.....	9
2.4 Le terme d'inégalité .....	10
2.5 Ces inégalités sur le plan de la santé : comment s'expliquent-elles? .....	11
2.6 La notion de détresse psychologique.....	15
2.7 La mesure de la détresse psychologique .....	18
2.8 Les facteurs socioéconomiques et la détresse psychologique.....	20
2.8.1 L'éducation.....	21
2.8.2 Le revenu.....	22
2.8.3 L'occupation.....	23
2.9 Les caractéristiques individuelles associées à la détresse psychologique .....	24
2.9.1 L'âge .....	25
2.9.2 Le genre.....	26
2.9.3 Le statut matrimonial.....	27
2.10 En guise de conclusion.....	28

3. METHODOLOGIE.....	30
3.1 Devis.....	30
3.2 Population à l'étude.....	30
3.2.1 Critères d'inclusion et d'exclusion .....	31
3.3 Source des données.....	32
3.4 Définition des variables .....	33
3.4.1 Le revenu.....	33
3.4.1.1 Construction du gradient .....	33
3.4.2 L'éducation .....	35
3.4.2.1 Construction du gradient .....	35
3.4.3 L'occupation .....	36
3.4.3.1 Construction du gradient.....	37
3.4.4 Variable dépendante : la détresse psychologique.....	39
3.4.5 Variables de contrôle : caractéristiques individuelles.....	42
3.5 Analyse des données .....	42
3.6 Considérations éthiques .....	45
4. RESULTATS .....	46
4.1 Portrait descriptif.....	46
4.2 Description de l'effet de gradient.....	50
5. DISCUSSION.....	55
5.1 L'interprétation du gradient SE.....	55
5.2 Le gradient SE, est-il une preuve d'inégalité ? .....	62
5.3 Limites et recherches futures.....	63
6. CONCLUSION .....	65
7. RÉFÉRENCES.....	67



ANNEXE A : Questionnaire autoadministré ( <i>QAA</i> ).....	xiii
Extraits :	
Section IX. Divers problèmes personnels, questions 98 to 111, Indice de détresse (IDPESQ14), p. 32	
Section XVII. Renseignements Sociodémographiques, p. 54 – 57	
ANNEXE B : Questionnaire auto-administré ( <i>QRI</i> ).....	xiv
Extraits :	
Section d'identification, p. 4 – 9	
Section XIV. Renseignements Sociodémographiques, p. 57 – 60	
ANNEXE C : Contrat relatif à l'utilisation de microdonnées au centre d'accès aux données de recherche de l'Institut de la Statistique du Québec.....	xv
ANNEXE D : Description du projet d'exploitation d'un fichier de microdonnées.....	xvi
ANNEXE E : Formulaire d'engagement à la confidentialité pour l'exploitation d'un fichier des microdonnées.....	xvii
ANNEXE F : Analyses ( <i>outputs SUDAAN</i> ) .....	xviii
f.1 Fréquences / Proportions	
f.2 Associations : test chi carré	
f.3 Test de proportions : test de t	
f.4 Régressions logistiques	
f.5 Interactions : encadré sommaire	
f.6 Interactions	
ANNEXE G : Guide à l'intention des chercheurs exploitant des données au Centre d'accès des données de recherche de l'Institut de la Statistique du Québec (Extrait) .....	xix

**LISTE DE FIGURES****Recension des écrits**

Figure 2.1	Le gradient SE et la détresse psychologique .....	29
------------	---	----

**Résultats**

Figure 4.1a	Comparaison de rapports de cotes (OR) pour le gradient formé avec le revenu du ménage chez les hommes et les femmes en détresse psychologique.....	54
Figure 4.1b	Comparaison de rapports de cotes (OR) pour le gradient éducatif chez les hommes et femmes en détresse psychologique.....	54
Figure 4.1c	Comparaison de rapports de cotes (OR) pour le gradient socioprofessionnel chez les hommes et les hommes en détresse psychologique.....	54

## LISTE DES TABLEAUX

### Méthodologie

Tableau 3.1 Nombre d'observations par variable SE.....	31
Tableau 3.2 Tableau récapitulatif des sources de données.....	32
Tableau 3.3 Tableau comparatif : construction du gradient SE basée sur le revenu du ménage .....	34
Tableau 3.4 Tableau comparatif : construction du gradient SE basée sur le niveau de scolarité .....	36
Tableau 3.5 Tableau comparatif : construction du gradient SE basée sur la catégorie d'emploi.....	39
Tableau 3.6 Tableau comparatif : statut matrimonial.....	42

### Résultats

Tableau 4.1a Description de la population d'étude : caractéristiques individuelles.....	46
Tableau 4.1b Description de la population d'étude : gradients socioéconomiques.....	47
Tableau 4.2 Test de proportions entre les hommes et les femmes.....	49
Tableau 4.3 Proportion de la population en détresse psychologique selon l'âge, le genre et le statut matrimonial.....	50
Tableau 4.4a Influence du gradient socioéconomique pour les hommes et les femmes en détresse psychologique ( <i>revenu / éducation</i> ).....	52
Tableau 4.4b Influence du gradient socioéconomique pour les hommes et les femmes en détresse psychologique ( <i>suite : occupation</i> ).....	53

## LISTE D'ABRÉVIATIONS

CADRISQ	Centre d'accès aux données de recherche de l'Institut de la Statistique du Québec.
EMMDP23	Échelle de mesures des manifestations de la détresse psychologique- 23 items
ESQ98	Enquête sociale et de santé 1998
IDPESQ14	Indice de détresse psychologique utilisé lors des enquêtes de santé au Québec, version 14 items
ISQ	Institut de la Statistique du Québec
ISR	Indice de scolarité relative
QRI	Questionnaire administré par l'interviewer
QAA	Questionnaire autoadministré
RRSSS	Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux <i>(Aujourd'hui : « Agence de la santé et des services sociaux »)</i>
SE	Socioéconomique (adj.)
SM	Statut matrimonial
SP	Socioprofessionnel (adj.)

## REMERCIEMENTS

**Je tiens à remercier tous ceux et celles  
qui m'ont accompagné et soutenu  
dans ce processus de rédaction.**

**J'ai écouté leurs conseils et observé leur exemple,  
puis j'ai compris ce qu'il fallait faire.**

***Life is a process of creation  
and I'm grateful for being part of it.  
I remembered once again, through this experience,  
Who I Am and Who I Choose To Be  
(Neale Donald Walsch, 1995).***

***Gracias.***

**DEDICACE**

**À “Yeshua bar Yosef” ...**

*Taken from the original report on the Talpiot inscriptions  
by L.Y. Rahmani in A Catalogue of Jewish Ossuaries:  
In the Collections of the State of Israel.*

# 1 . INTRODUCTION

---

## 1.1 Problématique : inégalités sociales et santé mentale

Selon l'organisation mondiale de la santé (2001), les troubles mentaux sont la deuxième cause d'incapacité après les maladies cardio-vasculaires. Une personne sur trois souffrirait d'un problème de santé mentale au cours de sa vie (Hosman et Lopis, 1999) et autour de 20% de la population présenterait un niveau élevé de détresse psychologique (Tousignant, 1992 ; Robins et Régier, 1990). Plusieurs enquêtes populationnelles confirment ces prédictions et soutiennent que les problèmes de santé mentale sont en croissance et représentent un fardeau important de maladie pour la population (Daveluy et coll., 2000; Rapport annuel de la DSP de Montréal-Centre, 2001). Au Québec, la proportion des gens en détresse psychologique atteint 20 % chez les personnes de 15 ans et plus (Légaré et coll., 2000).

Ces constats nous amènent à explorer l'état de santé mentale de la population et comprendre les facteurs sociaux qui y sont associés. Les outils de mesure de la détresse, utilisés lors des enquêtes populationnelles, sont basés sur le postulat de l'existence d'un continuum santé/maladie mentale dont les réactions de détresse normales ou anormales fluctuent à l'intérieur de ce construit (Légaré et coll., 2000). Dans cette étude, nous utilisons l'échelle IDPESQ14 qui permet d'identifier les symptômes dépressifs et anxieux qui nuisent à la vie familiale ou sociale de l'individu sans distinguer des catégories diagnostiques spécifiques.

Les études épidémiologiques ont largement démontré que le statut socioéconomique est fortement associé à la détresse psychologique et que cette association représente un lien de

causalité important pour expliquer les problèmes de santé mentale (Mirowsky et Ross, 2003; Mirowsky, Ross et Reynolds, 2000; Reynolds et Ross, 1998; Ross et Van Willigen, 1997). Pour comprendre ce lien associatif, cette étude explore la notion de gradient social pour conceptualiser le statut socioéconomique des gens et représenter l'organisation hiérarchique de la vie sociale. D'une part, les études sur les gradients socioéconomiques ont permis de conclure que plus l'individu se retrouve en haut de l'échelle socioéconomique meilleur est son état de santé comparativement à ceux en bas de l'échelle sociale (Marmot et coll., 1997a). D'autre part, un gradient socioéconomique implique, par analogie, une forme de représentation de la hiérarchie sociale et de la place que les individus occupent au sein de celle-ci. C'est ainsi que prennent forme les inégalités, les individus se trouvant dans une position jugée inférieure et moins avantageuse par rapport à ceux occupant les rangs supérieurs et ce, selon leur âge, leur sexe, leur style de vie ou leur revenu, pour ne mentionner que ces caractéristiques.

Selon Wilkinson et Marmot (2003), plus longtemps les gens vivent des situations défavorables (p.ex. emploi instable, conditions précaires de logement, etc.) plus la probabilité d'apparition des maladies et le niveau de détresse sont élevés. Autrement dit, la place qu'on occupe dans la hiérarchie économique peut entraîner d'énormes répercussions sur le plan psychologique (Campeau et coll., 1998 ; Gaulejac, 1989).

Au Québec, les travaux consacrés à explorer la relation entre les gradients socioéconomiques et la santé mentale sont inexistantes. Cependant, la détresse psychologique a fait l'objet de plusieurs études (Préville, 1998 ; Boyer, 1993 ; Boyer, 2000 ; Préville, 2000 ; Barnard, 2000). Dans ces travaux, les variables socioéconomiques sont souvent intégrées comme facteurs de contrôle ce qui, sur le plan méthodologique, s'avère limitatif pour décrire les gradients socioéconomiques en santé mentale. Ainsi, la présente étude va permettre d'examiner le positionnement dans l'échelle sociale de la population en



détresse psychologique. Cette forme de conceptualisation serait possiblement appliquée pour la première fois à la population du Québec. Les études menées en Alberta (Mustard et coll. 1995, 1997) ou dans les provinces de l'Atlantique (Rogers et coll. 2005) nous encouragent à suivre les mêmes pas. Cette fois-ci, l'analyse indépendante de mesures socioéconomiques classiques (revenu, emploi et occupation) sera mise à l'épreuve pour mieux comprendre l'impact de la stratification sociale. Dès lors, les inégalités sur le plan de la santé mentale seraient, à notre avis, le produit de l'acquisition du statut social, une différenciation présente de façon implicite et silencieuse dans notre quotidien. La pertinence et l'originalité de ce travail sont fondées sur cette proposition.

### **1.2 But de l'étude et objectif de recherche.**

Dans le but de mieux comprendre l'impact des inégalités sociales sur la santé mentale de la population, cette étude misera sur l'influence des gradients socioéconomiques sur le niveau de détresse psychologique dans la population québécoise.

L'objectif de ce travail est de corroborer la relation inverse, suggérée par la littérature sur les gradients sociaux : plus les individus se retrouvent dans les niveaux socioéconomiques les plus bas, plus leur niveau de détresse augmente.

## 2 . RECENSION DES ÉCRITS

---

Le lien entre le statut socioéconomique et l'état de santé d'une population a été démontré par de nombreuses études. Afin de comprendre comment cette association contribue à la production des inégalités sur le plan de la santé mentale, une connaissance approfondie du positionnement dans l'échelle sociale s'avère indispensable pour répondre à ce questionnement (Berkman, 2000). Cette recension des écrits aura donc comme objectif d'identifier les concepts le plus importants pour comprendre ce lien associatif.

### 2.1 La stratification sociale

Dans toutes les sociétés humaines on trouve des individus qui possèdent un rang plus élevé que d'autres. Cette forme de différenciation fondée sur la position qu'on occupe dans la communauté suggère que la vie en société s'organise de façon hiérarchique (Bottero, 2005). Les notions de stratification sociale et d'inégalité prennent naissance de ce mode de fonctionnement social et représentent des réalités complémentaires. D'une part, la stratification sociale représente un système formel des relations sociales qui déterminent la place à occuper dans l'échelle sociale et d'autre part, l'accès inégal aux ressources est le résultat immédiat de ce positionnement imposé (Kerbo et coll., 2003). Campeau (1998) propose de faire une distinction entre le concept de hiérarchie et celui de classe sociale, deux concepts qui appartiennent à des écoles de pensée différentes, mais souvent utilisés indifféremment pour expliquer la stratification sociale.

Quand on parle de hiérarchie sociale, on désigne le fait que certaines catégories de personnes peuvent être jugées inférieures ou supérieures par les membres de leur société. Ce jugement peut être attribué, par exemple, à l'habileté physique d'un bon chasseur, ou

dans le cas des sociétés modernes, à la possession de biens de grande valeur ou au fait d'appartenir à une profession libérale (Campeau, 1988). Selon Botero (2005), la notion de hiérarchie implique un processus de prise de distance et de différenciation, elle définit graduellement la place à occuper dans le groupe, non seulement par les caractéristiques individuelles de l'âge, du sexe, de la langue, mais en fonction d'une échelle de prestige, de pouvoir ou des ressources que l'on possède. En ce qui a trait au concept de classe sociale, c'est l'analyse marxiste qui conçoit une société divisée en deux classes sociales majeures, à savoir la classe qui détient les moyens de production et la classe qui n'a que sa force de travail à vendre. Ce modèle sociologique ne parle pas explicitement de stratification sociale : pour lui, toute activité humaine en société repose sur les forces de production nécessaires à la résolution des problèmes de subsistance (Campeau et coll., 1998 ; Lynch, 2000).

En outre, le courant fonctionnaliste, quant à lui, justifie l'existence du stratum social comme une caractéristique des sociétés modernes, indispensable à l'organisation et à la survie de ses membres. Ce paradigme du monde contemporain, qui a ses origines dans la pensée de August Comte et Emile Durkheim, suppose qu'il est possible d'ordonner sur un continuum les individus et les familles selon leur niveau d'instruction, de revenu, de prestige, de style de vie, etc. C'est donc à l'intérieur de ce continuum que les strates sociales façonnent la vie de ses membres et permettent à ceux-ci d'acquérir le sens et la signification de la place qu'on occupe au sein de la société (Campeau et coll., 1998 ; Lynch, 2000, Kerbo et coll., 2003, Bottero, 2005). De plus, lorsqu'on parle des classes sociales sous l'angle de la hiérarchie sociale, on se réfère à ces couches sociales bien différenciées par « *l'inégale distribution des droits et des privilèges, devoirs et responsabilités, gratifications et privations, pouvoir social et influence parmi les membres d'une société* » (Brémond, 1990).

En résumé, les notions de hiérarchie sociale et classe sociale, issues des modèles sociologiques, impliquent une forme de démarcation sur le plan économique. Cette vision

verticale et objective des rapports sociaux est davantage influencée par l'expérience subjective des rapports sociaux. Ainsi, cette inégalité, produit de la stratification sociale, se transforme au fil des temps en une image ancrée autant dans les limitations et les conditions objectives du vécu quotidien que dans la perception du soi comme étant un être « défavorisé » (Bottero, 2005)

## 2.2 La représentation du social par le gradient SE

Le modèle fonctionnaliste est un point de repère conceptuel fondamental pour l'exploration du gradient socioéconomique. Dans ce courant sociologique, les classes sociales sont universelles, un produit des sociétés modernes. Bien que la présente étude n'utilise pas une mesure de classe sociale, le gradient SE servira à esquisser un portrait structurel de l'organisation sociale, à savoir du *stratum* qui peut être observé à travers le niveau de revenu, d'éducation ou les diverses catégories d'emploi. À cet effet, c'est grâce à l'ample tradition méthodologique des enquêtes longitudinales de *Whitehall II* en Grande-Bretagne que la description du gradient social, fondée sur l'appartenance à la classe sociale, émerge comme un concept solide pour mettre en relief les différences d'états de santé entre les groupes sociaux (Marmot et coll., 1991, 1997 et 2004). C'est donc à partir de ce double constat, épidémiologique et sociologique, que la notion du gradient socioéconomique acquiert sa signification pour ce travail et devient, par analogie, la représentation hiérarchique du social, une forme d'approximation (*proxy*) sur le plan conceptuel pour étudier une réalité fort complexe.

Plusieurs études ont rapporté l'existence des gradients socioéconomiques à travers le monde : en Angleterre (Marmot et coll., 1991), aux États-Unis (McDonough et coll., 1997) et en Europe Occidentale (Kunst et Mackenbach, 1994 ; Mackenbach et coll., 1997). Trois grandes enquêtes populationnelles ont permis de faire le point sur l'impact du gradient social

sur la santé : *Whitehall Study of British civil servants*, en Angleterre; *Wisconsin Longitudinal Study* et *National Survey of Families and Households*, aux États-Unis. Les conclusions de cette analyse comparative sont présentées ci-après (Marmot et coll. 1997a).

- I. L'effet du statut socioéconomique sur la santé peut être observé à travers plusieurs contextes populationnels. Ce phénomène social peut être identifié partout dans le monde. Les taux de mortalité dus à certaines maladies suivent donc les mêmes tendances autant en Amérique du Nord qu'en Europe occidentale.
- II. La santé physique, la perception subjective de l'état de santé, l'état de bien-être psychologique et les taux de mortalité suivent un gradient social : *plus l'individu se retrouve en haut de l'échelle socioéconomique meilleur est son état de santé*. Ces variations des états de santé concernent tous les groupes sociaux sans exception, incluant ceux ayant une position économique relativement bonne.
- III. Diverses mesures du statut socioéconomique, telles que l'éducation, le rang d'emploi, le niveau de revenu et la classe sociale, peuvent avoir un pouvoir de prédiction sur les états de santé. D'ailleurs, selon Marmot (1997), ces indicateurs, mesurés avec grande précision, pourraient refléter avec fidélité la réalité sociale associée à la santé des individus.
- IV. Le genre, en tant que variable de contrôle, possède un effet modificateur puissant sur l'état de santé et le positionnement dans l'échelle socioéconomique. Même avec des caractéristiques comparables, les hommes et les femmes ne se positionnent pas de la même façon dans la hiérarchie sociale.

V. Certaines maladies et/ou prédispositions de santé à la naissance peuvent déterminer la position sociale des individus. Les études démontrent un lien entre la santé physique et le statut social, mais les données ne sont pas concluantes à ce sujet. Cependant, un lien a pu être démontré entre les habitudes de vie nuisibles pour la santé et le positionnement des individus dans les strates au plus bas de l'échelle socioéconomique.

Ces études épidémiologiques en particulier celles de Whitehall (Marmot et al, 1984), ont permis d'affirmer que la place qu'on occupe dans la hiérarchie sociale affecte de façon directe nos relations sociales et de travail, notre style de vie, notre état de bien-être psychologique et notre santé physique. De plus, Marmot (2004) reconnaît que les individus se positionnent différemment les uns par rapport aux autres afin d'acquérir les ressources nécessaires pour réussir au sein de sa communauté et attribuer un sens à sa participation sociale.

En outre, sur le plan conceptuel les gradients socioéconomiques peuvent être considérés ← comme étant un déterminant de la santé. Ce modèle, proposé par Wilkinson et Marmot (1998), se donnait comme objectif d'influencer la production de politiques de santé à l'échelle mondiale en postulant que le gradient social, le stress, les expériences primaires de vie, l'exclusion sociale, le travail, le chômage, le soutien social, l'alimentation, le transport et les addictions sont étroitement associés aux retombées de santé. Cette vision n'a pas fait l'unanimité de théoriciens et selon Regidor (2006) l'évidence présentée dans ce modèle ne permet pas de distinguer entre ce qu'est un indicateur et ce qu'est un déterminant de la santé ou entre ce qui est pertinent pour réduire les inégalités et ce qui est indispensable pour le développement de politiques de santé publique. Pour d'autres auteurs, ces notions représentent des réalités complémentaires car le gradient social peut être identifié comme un déterminant des inégalités de santé (Marmot, 2004; Raphael, 2004).

Bref, l'exploration du gradient SE de cette étude repose amplement sur le modèle conceptuel développé par Marmot (1998, 2004) afin de décrire et d'expliquer l'impact du statut social sur la santé de la population.

### **2.3 Les études sur le gradient SE au Canada**

Quelques études descriptives sur les gradients socioéconomiques ont été effectuées au Canada. En Alberta, l'effet de gradient a été observé pour le taux de mortalité de diverses maladies, y compris dans ce registre, un diagnostic global pour la présence de troubles mentaux. Les taux les plus élevés, pour les maladies répertoriées, ont été identifiés parmi les gens dont le revenu et le niveau de scolarité sont les plus faibles. Cependant, les taux de morbidité, pour le même registre de maladies, n'ont pas été associés au statut socioéconomique (Mustard et coll, 1997 ; 1995).

Dans les provinces de Nouvelle-Écosse et de Terre-neuve, une étude sur les gradients socioéconomiques démontre que la distribution inéquitable du revenu a contribué à la formation des inégalités de santé. Cette étude fait une évaluation de l'influence du gradient SE entre 1985 et 2001 (Rogers et coll., 2005). Les inégalités de santé ont été observées dans toutes les régions de ces provinces et de façon constante au cours de cette période.

Au Québec, la détresse psychologique a été explorée entre autres à travers diverses problématiques comme les personnes âgées non institutionnalisées (Préville, 1998 ; Boyer, 1993), l'utilisation de soins de santé (Boyer, 2000), la consommation de psychotropes (Préville, 2000) ou le phénomène parasuicidaire (Barnard, 2000). Dans ces travaux, l'influence des facteurs socioéconomiques sur le niveau de détresse de la population s'avère souvent une analyse complémentaire à savoir le revenu, l'emploi et le niveau d'éducation jouent un rôle intermédiaire entre les variables de prédiction et la problématique d'intérêt

(Adler et coll., 1994). Dans le domaine de la santé mentale, aucune analyse spécifique de l'impact direct des gradients socioéconomiques n'a été repérée dans la littérature scientifique au Québec. Les sources principales d'informations relatives à la détresse psychologique et au statut SE demeurent les enquêtes populationnelles.

#### **2.4 Le terme d'inégalité**

Pour cerner la terminologie associée à l'étude de la production des inégalités sociales, il semble primordial d'analyser l'existence des rapports sociaux qui amènent les individus à vivre des réalités très différentes et parfois même contradictoires. La trajectoire de vie d'un individu en société est marquée par l'appartenance à un groupe social et par les types de rapports qui y sont créés, ces deux influences étant déterminantes pour la structuration d'une société (Campeau et coll., 1998 ; Leclerc et coll., 2000). Ce ne sera donc pas les hiérarchies sociales que détermineront les écarts de santé, mais l'adoption de modes de fonctionnement social hiérarchisé voire inégalitaires (Bottero, 2005, Kerbo 2003). Ceci étant dit, comment doit-on comprendre le mot « *inégalité* » ? Pour répondre à cette question, quelques définitions couramment utilisées dans le domaine de la santé publique sont révisées ci-après.

Pour l'épidémiologie sociale, les termes anglais « *inequality* » et « *inequity* » représentent deux notions importantes pour expliquer l'effet du social sur la santé. Le premier terme décrit les différences, les variations ou les écarts de santé entre les individus ou les groupes tandis que le deuxième implique que les inégalités de santé résultent d'une certaine forme d'injustice ou d'un traitement « *inéquitable* » des groupes sociaux (Leclerc et coll., 2000 ; Kawachi et coll., 2002) qui se transforme en un mode de relation, à savoir la transmission des conditions sociales d'une génération à l'autre (Leclerc et coll., 2000).



Le terme « *inégalité sociale de santé* », en français, évoque, d'une part, l'impact négatif des structures sociales sur la santé humaine et d'autre part, rejoint le bien-fondé épidémiologique à l'égard de la distribution des états de santé selon les caractéristiques sociales de la population. Il est à noter que ces précisions sont très importantes autant pour la compréhension de termes anglais que pour l'interprétation de nos résultats.

## **2.5 Ces inégalités sur le plan de la santé: comment s'expliquent-elles ?**

Les inégalités sociales se reflètent dans la peau des gens (Bottero, 2005). Les premières tentatives pour les expliquer proviennent du *Black Report* publié en 1980 (DHSS, 1980). Macyn tyre (1997) fait le point sur les possibles explications à la production des inégalités sociales de santé contenues dans ce rapport. En premier lieu, ce rapport propose une explication factuelle (*artefact explanation*). Dans cet argument, l'angle sous lequel les écarts sociaux sont interprétés est étroitement associé à la mesure des liens associatifs entre la position sociale et les états de santé, plus particulièrement, l'identification des causes de mortalité est fonction de la précision de mesures appliquées dans la recherche épidémiologique et sociologique.

Deuxièmement, le rapport Black affirme que les conditions matérielles contribuent amplement à créer ces écarts entre les classes sociales (*materialist/structural explanation*). À cet effet, la privation matérielle, bien qu'elle ne soit pas ressentie de la même façon pour tous, représente une expérience menant à la différenciation sociale basée sur des faits concrets et dans laquelle l'individu prend conscience du fait de pouvoir ou non maîtriser sa situation personnelle (Black et coll., 1988; Marmot, 1997, 2004). De plus, Marmot (2002), affirme que dans ce continuum social de la richesse matérielle, il est possible d'observer un effet de seuil, où une fois les besoins matériels satisfaits, la contribution directe de ces facteurs est moins évidente alors que l'influence des facteurs psychosociaux persiste.

Troisièmement, la santé physique d'un individu peut déterminer sa position sociale (*natural/social selection*). Dans cette perspective de sélection naturelle (*Health Selection*), le bagage génétique ou biologique détermine le niveau dans lequel les individus vont se positionner dans l'échelle sociale. Les études soutiennent qu'un état de santé précaire durant l'enfance pourrait avoir un impact négatif sur la mobilité dans l'échelle sociale à l'âge adulte. Toutefois, l'effet qui y est observé n'est pas généralisable à tout un groupe social (Wadsworth, 1986; Power et coll., 1990; Lundberg, 1981).

Une explication alternative à celle de la sélection naturelle est le processus de sélection indirecte. Ce principe suggère la contribution d'un ensemble de facteurs durant les premiers stades du développement social de l'individu. L'apprentissage autant social que culturel ainsi que l'interaction permanente avec l'environnement déterminent la qualité de vie et l'état de bien-être psychologique (Wilkinson, 1986). La confluence constante des facteurs individuels et contextuels au cours de la vie facilite la création des conditions propices pour perpétuer un état de santé. Dès lors, l'apparition des certaines maladies est déterminée par l'exposition prolongée aux conditions sociales nuisibles pour la santé (Feeney et Marmot, 1997; Elder, 1998).

Finalement, les comportements de santé peuvent aussi avoir un impact sur la position sociale (*cultural/behavioral explanation*). Les facteurs individuels sont indissociables de la production des inégalités. Les études de Whitehall ont permis de corroborer cette association entre le gradient SE, les habitudes de vie, les facteurs psychosociaux et les comportements de santé. Par exemple, pour les gens au plus bas de l'échelle socioprofessionnelle, un faible niveau de soutien social et un contrôle précaire des circonstances de vie sont associés au risque de maladies cardiovasculaires (Marmot et coll., 1993; Karasek et Theorell, 1990). Sur le plan sociologique, la différenciation entre les gens se voit donc hiérarchisée par les rapports sociaux inégalitaires de la stratification sociale (Bottero, 2005).

En outre, la présence des inégalités peut aussi être expliquée par l'impossibilité d'obtenir des soins de santé adéquats. Cette hypothèse a été abandonnée puisque les écarts de santé persistent parmi les pays où l'accessibilité au système de soins est largement assurée par l'état. Par exemple, l'incidence de certaines maladies, tel le cancer, est étroitement liée à la classe sociale et leur taux de mortalité demeure inchangé à travers les divers groupes sociaux (Kogevinas, 1991, Feeney et Marmot, 1997, Marmot et Davey, 1989). Néanmoins, la formulation de politiques sociales et de santé est un recours indispensable pour provoquer des changements favorables et promouvoir l'égalité (Marmot, 2003).

Du point de vue sociologique, la mobilité sociale est un autre concept clé pour comprendre comment les inégalités sociales de santé se produisent. En fait, ce concept permet d'étudier les mouvements par lesquels les individus passent d'une position sociale à l'autre, voire d'une classe sociale à l'autre pour amener des changements, souvent « *positifs* », dans leurs conditions sociales de vie. Deux possibilités retiennent l'attention des sociologues au sujet de la mobilité sociale: un changement de position, soit vers le haut de l'échelle sociale (mobilité ascendante), soit vers le bas (mobilité descendante). La mobilité ascendante ou descendante fait allusion au changement de strate sociale qui est fonction du statut des parents. Dans ce cas, on parle de mobilité intergénérationnelle fondée sur le statut social. Cette transmission du statut offre à l'individu la chance de bénéficier de la même position sociale que les membres de son groupe d'origine (De Coster, 2001 ; Kerckhoff, 1993 ; Aranowitz et Giroux, 1993 ; Kerbo 2003). Ainsi, la transmission du statut social ne se limite pas aux aspects avantageux. Un statut précaire de vie peut être transmis à la génération suivante et empêcher les changements de position sociale. Dans ce sens, les rapports hiérarchiques et la transmission intergénérationnelle du statut social contribuent à accentuer les différences entre les groupes et à ralentir la mobilité sociale de leurs membres (Bottero, 2005). Bourdieu (cité par Campeau et coll. 1998) affirme que « *la mobilité sociale nécessite*

*non seulement un capital économique, mais également un capital social (réseau de connaissances et de relations) et un capital culturel (diplômes et instruction).* De ce point de vue, l'agencement du capital social serait une cause potentielle pour expliquer les effets néfastes des disparités sur la santé humaine.

Enfin, les compétences, la volonté et les aptitudes personnelles peuvent amener à un changement du positionnement dans la hiérarchie sociale, ceci étant rendu possible, d'une part, par le degré d'ouverture de la structure sociale et d'autre part, par la transmission de valeurs socioculturelles et l'hérédité biologique (Campeau et coll., 1998, De Coster et coll., 2001). Dans ce point de vue, les inégalités de santé reposent sur le statut social acquis et perpétué tout au long de la vie. Les individus, conscients de leur situation défavorable, peuvent entreprendre une quête identitaire pour transformer leurs conditions sociales de vie dont la santé physique et mentale est le corollaire. À ce sujet, De Coster et coll. (2001) affirment qu'il n'y a pas de statut social sans l'attribution des rôles sociaux et ces derniers s'expriment pleinement par l'acquisition du statut social. Ces attributs représentent deux composantes des rapports sociaux. Le statut social constitue l'aspect normatif des rôles sur le plan collectif à savoir la reconnaissance sociale de la conduite à tenir à travers un ensemble de droits, devoirs, obligations et privilèges, d'une part, et les rôles représentent les apprentissages socioculturels à l'échelle individuelle en termes d'attentes, soit la façon habituelle de répondre à une situation donnée, d'autre part. Pour ces auteurs, les statuts et les rôles forment un système cohérent qui donne origine à la position sociale. Ainsi, la place que les gens occupent et l'apprentissage de normes et de codes comportementaux constituent la niche où les rapports de coopération ou d'exploitation auront lieu.

L'épidémiologie moderne, quant à elle, repose sur ces constats sociologiques et s'intéresse à expliquer l'impact de la stratification sociale sur la santé humaine (Lynch et Kaplan, 2000).

## 2.6 La notion de détresse psychologique

L'origine de la notion de détresse psychologique en recherche épidémiologique remonte à l'utilisation du concept de « *démoralisation* » (Frank, 1973). À ce stade, l'individu se voit dépassé par son vécu et décide de consulter pour obtenir de l'aide. Selon Kovess et coll. (2001), cet état peut être évalué à partir de questionnaires auto-administrés constitués d'énoncés de symptômes retrouvés chez les personnes présentant des états névrotiques ou des réactions psychophysiologiques. Par contre, ces mesures, amplement utilisées pour mesurer les problèmes de santé mentale durant les années 60, ne sont pas compatibles avec le modèle médical en place car aucun diagnostic psychiatrique ne peut pas être formulé à partir du continuum psychique des échelles (Préville, 1995). Toutefois, les travaux de chercheurs expérimentés ont identifié les états dépressifs et anxieux comme étant les syndromes cliniques les plus fortement corrélés à la démoralisation (Leighton et coll., 1987 ; Link et Dohrenwend, 1980). C'est donc à travers ce parcours analytique que le concept de détresse psychologique émerge comme une mesure autonome autant pour évaluer la souffrance psychique que pour s'adapter au modèle médical.

En outre, le développement psychique d'un individu s'accompagne de transformations graduelles, dites « *naturelles* » ou intrinsèques selon les étapes de la vie. Certains événements peuvent être imprévisibles, indésirables ou se rattacher à des contraintes sociales qui échappent au contrôle de l'individu. La détresse est donc une réponse émotionnelle d'inconfort qui atteint le corps et l'esprit, le signal d'alarme d'un équilibre physique et mental rompu (Ridner, 2004). Pour Desmarais (2000), cette mise en alerte fluctue à l'intérieur d'un continuum de santé/maladie mentale à savoir une réaction de détresse qui peut être associée à un état d'esprit « *normal* » ou « *anormal* » issue d'un processus d'ajustement entre le psychisme d'un individu et les exigences provenant du milieu de vie extérieur. Ceci étant dit, ce qui est source de détresse n'est pas nécessairement

un indicateur de maladie mentale. Toutefois, lorsqu'un état de détresse ne disparaît pas, ses effets peuvent être dévastateurs autant pour l'individu que pour son groupe d'appartenance (Desmarais, 2000).

Mirowsky et Ross (2003) ont identifié à travers de nombreuses enquêtes aux États-Unis les sources les plus importantes de détresse psychologique. Ces travaux ont permis d'évaluer l'impact de l'environnement de vie immédiat ainsi que des caractéristiques individuelles dans le développement d'un sentiment de bien-être psychique. Voici une synthèse de leurs conclusions:

- i. Plus le statut socioéconomique est élevé, plus le niveau de détresse est bas. L'éducation est la clef du positionnement dans l'échelle sociale, elle diminue l'incidence de la dépression (surtout chez les femmes) et un niveau élevé d'éducation augmente le sentiment de bien-être. Par exemple, une meilleure éducation permet d'occuper de meilleurs emplois et de développer des tâches plus autonomes, ce qui contribuerait au sentiment de contrôle et d'épanouissement. De la même façon, un revenu plus élevé réduit le stress lié aux pressions économiques dans le ménage et diminue les symptômes associés à la dépression.
- ii. Les personnes mariées sont moins à risque de détresse que les célibataires. Le mariage empêcherait l'isolement et permettrait le développement d'un réseau social, l'amélioration du soutien émotionnel ou social et l'utilisation conjointe des ressources économiques.
- iii. Les couples avec enfants sont plus en détresse que ceux sans enfants. Le fait d'être en couple serait un signe d'un meilleur état de bien-être psychologique, mais le fait d'avoir des enfants aurait un impact sur la qualité de la relation de couple, car

l'éducation des enfants amène le couple à relever de nouveaux défis. Par exemple, le partage des responsabilités et les tensions liées aux dépenses familiales seraient des sources de détresse.

- iv. Les femmes sont plus en situation de détresse que les hommes. Le fardeau social lié au fait d'être une femme pourrait être plus grand que celui attribué aux hommes. Par exemple, le rôle de mère et d'épouse, l'accès restreint au marché du travail, le conflit entre les responsabilités familiales et le travail, etc.
- v. Plus il y a de changements imprévisibles et indésirables, plus les gens trouvent dans leur vie un niveau de détresse élevé. Ces changements inattendus empirent le sentiment de désespoir, d'insécurité concernant leur propre vie et forcent les individus à redéfinir leur mode de fonctionnement individuel et collectif.
- vi. Le niveau de détresse diminue avec l'âge. Ces changements dans le bien-être psychologique résultent des conditions sécurisantes de vie acquises après plusieurs années de travail et d'effort constant ainsi que de la maturité atteinte tout au long des étapes de la vie.

Explorer la détresse psychologique dans cette étude s'avère un choix stratégique pour décrire l'état de santé mentale de l'ensemble de la population. D'une part, la notion de détresse psychologique s'est transformée au fil du temps en un indicateur fiable et sensible des états émotionnels des gens sans les voir associés à une catégorie diagnostique fixe et invariable. D'autre part, ce travail s'intéresse à identifier les gens les plus souffrants ou « *démoralisés* » dans un continuum psychique sans nécessairement qu'ils soient atteints d'une maladie mentale. Pour ce faire, la notion de détresse psychologique répond bel et bien à ce défi conceptuel tel que proposé par Frank (1973) et par Link et Dohrenwend (1980).

## 2.7 La mesure de la détresse psychologique

Depuis les concepts proposés par Frank (1973) et Link (1980), plusieurs instruments ont été développés pour mesurer la détresse psychologique de la population. Parmi ces mesures, on trouve le *Psychiatric Symptom Index* (29 items), inspiré du *Hopkins Symptom Index* (HSC-54 items) et développé par Ilfeld (1976a). Cette échelle a été créée dans le cadre d'une enquête populationnelle dans la ville de Chicago qui visait à identifier et évaluer les facteurs de stress impliqués dans les situations de la vie quotidienne pour une population adulte non issue de cohortes cliniques (Ilfeld, 1976b, 1976c). La notion de stress se trouve donc à l'origine de la construction d'un Indice abrégé. Cette reformulation du HSI avait comme but d'identifier la présence des symptômes psychiatriques sans les associer à un diagnostic classique, de définir une liste représentative de la symptomatologie évaluée couramment en psychiatrie, d'obtenir un format abrégé de la liste de symptômes du HSC et de développer un outil facile à comprendre, adaptable et valide (Ilfeld, 1976a). Ce premier travail de validation a permis de corroborer la sensibilité de cet instrument aux syndromes de dépression, d'anxiété, d'irritabilité et des problèmes cognitifs pour une population ayant bénéficié autrefois d'une relation d'aide ou possédant un historique d'utilisation de médicaments psychoactifs. Quelques années plus tard, cet indice a été repris de façon intégrale (version 29 items) pour évaluer l'état de santé mentale de la population du Québec. La notion de détresse psychologique émerge ainsi comme un concept clé de l'évaluation sociosanitaire en santé mentale au Québec et ce, à partir de l'ensemble des symptômes mesurés par le *Psychiatric Symptom Index*. Prévaille et coll. (1991) ont réévalué la fiabilité et la validité de cet indice de détresse psychologique en proposant une version réduite de 14 items pour les nouvelles enquêtes de Santé Québec. De plus, ils ont confirmé qu'effectivement l>IDPES29 et l>IDPES14 continuaient à mesurer le même construit de détresse ou de démoralisation proposé par Link (1980). L'adaptation de cette échelle a donné comme résultat les acronymes IDPESQ29 et IDPESQ14 afin de tenir compte des changements apportés.



En outre, le *Psychiatric Symptom Index* possède certaines limitations métriques. D'abord, cet outil n'a pas été conçu pour mesurer toutes les psychopathologies répertoriées jusqu'à aujourd'hui. Il faut toujours tenir en compte que le cadre clinique de référence pour l'IDPESQ14 demeure toujours celui du *Hopkins Symptom Index*. Pathologies telles que la schizophrénie, le SOC (syndrome organique cérébral), le retard mental, le comportement antisocial et l'alcoolisme ne sont pas susceptibles d'être identifiés par cette échelle. Les travaux de validation ont démontré sa sensibilité à un répertoire bien spécifique de symptomatologie clinique. Par contre, certaines dimensions, telles les expériences subjectives de vie, n'ont pas été explorées, même si elles sont pertinentes du point de vue psychiatrique. Enfin, cette échelle cible un syndrome non spécifique qui ne relève pas de la maladie mentale (Ilfeld, 1976). Les analyses factorielles confirmatoires de Prévile (1995) ont permis de constater la validité de ce construit hypothétique esquissé par Ilfeld (1976). Massé (1998b) suggère que ce modèle structurel situe la détresse psychologique comme une mesure de santé mentale suffisamment indépendante d'autres construits cliniques, en étant, d'une part, fortement corrélée au bien-être psychique de l'individu (*well-being*), sans nécessairement impliquer une augmentation de ce sentiment subjectif lorsque le niveau de détresse diminue et d'autre part, la détresse, en tant que mesure non spécifique, un construit capable de rejoindre efficacement plusieurs dimensions du fonctionnement « *pathologique* » (*ill-being*).

Par ailleurs, une autre échelle de détresse, offrant des propriétés semblables, a été mise au point au Québec pour obtenir des données comparables sur la santé mentale de la population. Ainsi, pour la première fois, l'ESS98 intègre une deuxième mesure de la détresse psychologique, l'EMMDP23 (échelle de mesure des manifestations de la détresse psychologique), une mesure qui présente des points de convergence et de divergence avec l'IDPESQ tout en reposant sur des facteurs communs telles la dépression et l'anxiété. Cette échelle est basée sur les signes de détresse auxquels la population non clinique a recours

pour exprimer et communiquer ses malaises dans le cadre d'épisodes vécus (Massé et coll., 1998a). En même temps, cette échelle se veut sensible au contexte socioculturel du Québec. L'EMMDP23 comprend 23 items mesurant la détresse à travers les dimensions d'autodévalorisation, d'irritabilité-anxiété, d'anxiété-dépression et de désengagement social (Massé et coll., 1998a). La validité concomitante de l'échelle a été confirmée par une association significative avec l'augmentation de la consommation d'alcool et des médicaments psychotropes, le recours aux services d'un professionnel de la santé, l'insatisfaction face à la vie en général ou autodéclaration d'un diagnostic de dépression et l'évaluation négative de l'état de santé physique et mentale. Des analyses confirmatoires ont permis de confirmer que ces dimensions traduisent bien un état latent de détresse (Massé et coll., 1998b). La justification du choix de l'échelle pour la présente étude est présentée dans le troisième chapitre de ce rapport de recherche.

## **2.8 Les facteurs socioéconomiques et la détresse psychologique**

Le concept de statut socioéconomique a fait l'objet d'une vaste révision dans la recherche en santé. La notion de position sociale est centrale pour les sciences sociales, mais il n'existe pas de consensus sur les composantes et la mesure de la stratification sociale (Oakes, 2003). Pour comprendre le concept de statut socioéconomique, il faut tenir compte de l'apport des paradigmes sociologiques sur lesquels la recherche épidémiologique est fondée en Amérique du Nord. La notion de statut socioéconomique, telle qu'elle est utilisée de nos jours, repose sur des aspects objectifs de la réussite individuelle en matière de niveau d'éducation et de revenu associé au type d'emploi (Oakes, 2003 ; Goddman, 1999 ; McDonough et coll., 1997 ; Marks, 1996). Cette vision américaine s'éloigne de l'école britannique qui met l'accent sur les mesures de classe sociale à partir des rapports occupationnels (Marmot et coll., 1991, 1993, 1997b ; Martikainen et coll., 2003). Ainsi, que ce soit une approche basée sur l'analyse de la classe sociale ou l'analyse du statut

socioéconomique, ces méthodes permettent d'identifier de façon objective la présence d'une structure normative objective de la position qu'occupent les gens dans leurs groupes sociaux (Bottero, 2005). En général, les échelles utilisées par la recherche épidémiologique dépendent largement de traditions scientifiques et de systèmes de pensée socioculturels.

L'association entre le statut socioéconomique et le niveau de détresse est bien documentée dans la littérature pour trois facteurs de prédiction (le revenu, l'occupation et le niveau d'éducation) explorés soit de façon individuelle, soit en interaction avec d'autres facteurs de risque (Mirowsky et Ross, 2003; Ferrie et coll. 2003 ; Mirowsky, Ross et Reynolds, 2000; Reynolds et Ross, 1998; Ross et Van Willigen, 1997).

Sur le plan social, la souffrance psychique devient l'expression de l'incapacité de répondre aux attentes provenant de normes sociales. Une situation sociale très défavorable entraîne ainsi une image négative, le regard méprisant des autres, la honte de se sentir différent, inférieur, voire stigmatisé par l'appartenance à son groupe. Cette souffrance engendre chez l'individu une lutte intérieure pour survivre et se libérer de sa condition d'exclusion. Certains sociologues parlent d'une culture de la pauvreté qui se transmet d'une génération à l'autre, c'est-à-dire, la transmission d'un manque de pouvoir qui contribue à renforcer les inégalités socioéconomiques (Campeau et coll. ; Gaulejac, 1989 ; Ehrenberg, 2005).

### **2.8.1 L'éducation**

L'éducation est le facteur clé dans le positionnement d'un individu dans l'échelle sociale. Un niveau élevé d'éducation augmente la probabilité d'obtenir un meilleur emploi et un meilleur revenu. Son influence sur la santé physique et mentale est bien documentée (Mirowsky et Ross, 2003; Mirowsky, Ross et Reynolds, 2000). Les individus avec un faible niveau de scolarité ont le plus haut niveau de dépression et de détresse psychologique (Ross et Van

Willigen, 1997). La même association a été observée pour les taux de mortalité, et de morbidité, la perception subjective de l'état de santé et les incapacités physiques (Mirowsky, Ross et Reynolds, 2000).

Selon l'enquête *Aging, Status and the Sense of Control* (ASOC, 1995, enquête citée par Mirowsky et Ross, 2003), le niveau d'éducation est associée à la dépression. Selon cette enquête, les femmes ayant un niveau supérieur d'études sont moins à risque de se sentir déprimées.

Selon Lynch (2000), utiliser le plus haut niveau d'éducation comme mesure socioéconomique peut s'avérer limitatif. Ce type de mesure ne rend pas compte de la qualité de l'éducation ou de sa valeur sociale ou économique. Par exemple, atteindre un niveau éducatif n'a pas la même signification d'une culture à l'autre, surtout dans un contexte où un haut niveau d'éducation n'est pas directement lié à un emploi bien rémunéré. Au Québec, l'enquête sociale et de santé 1998 (Légaré et coll., 2000) a permis de constater que les personnes ayant la scolarité la plus faible représentent la proportion la plus grande dans la catégorie de détresse élevée (23%) tandis que les gens les plus instruits atteignent la proportion la plus faible (17%).

### **2.8.2 Le revenu**

Ce facteur est l'indicateur le plus clairement associé au niveau de détresse psychologique d'un individu. Les personnes avec le plus bas revenu se sentent deux fois plus déprimées et anxieuses que celles ayant un revenu élevé (ASOC, 1992; enquête citée par Mirowsky et Ross, 2003). La même tendance est observée au Québec. Les personnes ayant un revenu plus faible sont plus nombreuses à avoir un niveau élevé de détresse (27%) comparativement aux personnes avec un revenu supérieur (Légaré et coll., 2000). Tous les

ménages peuvent éprouver des difficultés économiques. Le fardeau économique associé à la limitation des ressources est plus difficile à surmonter lorsque les personnes sont moins capables de trouver des solutions efficaces à leurs difficultés économiques (Reynolds et Ross, 1998; Ross et Van Willigen, 1997) De plus, les individus avec un revenu insuffisant ont aussi un niveau d'éducation moins élevé, ce qui rend plus difficile la recherche de solutions efficaces face à leurs difficultés (Mirowsky et Ross, 2003 ; Martikainen et coll., 2003).

Le revenu permet de visualiser en termes concrets la place qu'un individu occupe au sein de son groupe social et ses membres. Pour Lynch (2000) cette mesure de la position sociale représente un lien direct avec les conditions matérielles qui peuvent influencer la santé. Il est possible d'observer qu'à mesure qu'un individu monte dans l'échelle sociale, son état de santé tend à s'améliorer, mais les écarts de santé ne disparaissent pas, ils continuent à être associés à la valeur sociale attribuée au positionnement dans l'échelle sociale. Il semble, qu'une fois que les besoins matériels sont satisfaits, l'effet du revenu sur la santé atteint un seuil où l'impact des conditions matérielles sur les états pathologiques n'est plus directement responsable de la production des écarts de santé. Par contre, les mécanismes psychosociaux qui les soutiennent persistent et continuent à exercer leur influence (Marmot, 2002).

### **2.8.3 L'occupation**

L'occupation est associée au niveau d'éducation. Les personnes les plus éduquées, non seulement auront accès à de meilleures opportunités, mais elles seront mieux outillées pour affronter les exigences du marché de l'emploi (Ross et Van Willigen, 1997; Reynolds et Ross, 1998). L'éducation permet de développer le sens de l'autonomie et la créativité, ce qui favoriserait grandement l'atteinte d'un état de bien-être psychologique. Ainsi, les personnes les moins éduquées, qui auront accès à de moins bonnes opportunités d'emplois, occuperont

plus d'emplois routiniers, amenant, par voie de conséquence, l'augmentation du sentiment d'insatisfaction dans le poste occupé. À cet effet, la qualité de l'emploi aurait un effet sur le niveau de détresse puisqu'elle implique le sens de contrôle personnel sur les circonstances immédiates de sa vie (Ross et Van Willigen, 1997; Reynolds et Ross, 1998; Mirowsky, Ross et Reynolds, 2000).

Selon la stratification de l'emploi dans les études de Whitehall II, il a été possible d'observer une relation inverse entre le rang d'emploi et la plupart des indicateurs de santé, c'est-à-dire que plus les individus se situent dans les rangs d'emploi les plus bas, plus le risque de maladies cardiovasculaires, la perception négative de l'état de santé et le niveau de dépression augmentent (Ferrie et coll. 2003).

L'enquête sociale et de santé 1998 (Légaré et coll., 2000) n'a pas rapporté de liens entre le niveau de détresse et la catégorie d'emploi. Par contre, l'indice de statut d'activité a servi à établir un lien relatif avec la réalité occupationnelle des gens, les personnes sans emploi et les étudiants étant les groupes les plus en détresse.

## **2.9 Les caractéristiques individuelles associées à la détresse psychologique**

La détresse psychologique est associée à de multiples facteurs aussi importants que le statut socioéconomique. Quelques choix conceptuels, inspirés par les écrits de Mirowsky et Ross (2003), s'imposent dans cette étude, pour comprendre la contribution des facteurs socioéconomiques. D'une part, le revenu, l'emploi et l'éducation permettent de comprendre objectivement les moyens à travers lesquels les individus satisfont leurs besoins de base. D'autre part, tout autre facteur associé à la détresse demeure un point d'articulation entre l'individu et sa réalité sociale immédiate (p.ex. appartenance socioculturelle, milieu de vie, qualité de vie, parmi d'autres facteurs). Certaines caractéristiques individuelles s'avèrent

donc des facteurs incontournables dans l'analyse de l'influence des facteurs socioéconomiques. L'âge et le genre sont dotés d'une signification sociale ayant des répercussions importantes sur l'état de santé mentale et la vie en société (Mirowski et Ross, 1992, 1995 ; Stephens et coll., 1999). Pour ce qui est du statut matrimonial, il s'agit de l'un des premiers réseaux de soutien social et représente un autre déterminant individuel de la détresse qui favorise l'état de bien-être psychologique des gens.

### **2.9.1 L'âge**

L'être humain est en constante transformation au cours de sa vie. L'âge est donc interprété non seulement sur le plan des changements biologiques, mais sur sa signification sociale. Il représente deux volets du développement humain. D'un côté, l'âge renferme un mouvement ascendant, d'avancement vers la pleine maturité du potentiel biologique et psychologique (p. ex. croissance physique, acquisitions d'expériences, apprentissages, etc.) et de l'autre coté, l'échéance (ou le déclin) de ces fonctions à un moment donné de la vie (p.ex. la présence de maladies chroniques, ralentissement graduel de l'habileté physique, etc.).

De plus, l'âge est aussi un marqueur des cycles de vie (p.ex. formation scolaire, opportunités d'emploi, mariage, etc.) et des caractéristiques autant intergénérationnelles que populationnelles, (p.ex. augmentation de l'espérance de vie à la naissance, taux de mortalité des enfants, âge minimum pour exercer un droit civil, etc.). Chaque étape de la vie est accompagnée d'émotions et de circonstances particulières qui affectent jour après jour le sentiment d'accomplissement et de bien-être de la personne (Mirowsky et Ross, 1992, 2003). La signification sociale de l'âge agirait tout au long de la vie et marquerait le parcours de la santé d'un individu (Mirowsky et Ross, 1992). L'isolement graduel de personnes âgées ou l'augmentation du niveau de détresse chez les jeunes est un exemple que l'appartenance à un groupe d'âge particulier peut avoir un impact sur la santé mentale. En outre, d'après

l'enquête sociale et de santé 1998, la détresse psychologique diminue avec l'âge. Un peu plus d'un Québécois sur quatre (28%), âgé entre 15 et 24 ans, se situe dans la catégorie élevée de détresse psychologique alors que chez les 65 ans et plus cette proportion tombe à 11 % (Légaré et coll., 2000).

### **2.9.2 Le genre**

Les femmes rapportent des niveaux plus élevés de détresse psychologique que les hommes. Plusieurs raisons ont été invoquées pour expliquer ces différences. D'abord, les femmes sont exposées à des sources de stress différentes, un fardeau social qui semblerait être plus lourd (Mirowsky et Ross, 1995 ; Turner et coll., 1995). Certains auteurs affirment que les femmes doivent se responsabiliser d'un plus grand nombre de tâches familiales, que le marché de l'emploi et la rémunération salariale sont toujours moins favorables à leur égard et ainsi de suite. Les différences entre les hommes et les femmes persistent également sur le plan socioéconomique puisque que les femmes se trouvent souvent dans une position moins avantageuse par rapport aux hommes (Ross et Wright, 1998 ; Ross et Mirowsky, 2002, Mirowsky et Ross, 1995). De plus, les hommes et les femmes n'expriment pas la détresse de la même façon. Par exemple, les femmes ont tendance à exprimer leurs émotions plus facilement que les hommes. Cette distinction peut être attribuée au fait que les réponses aux facteurs de stress des hommes et des femmes sont différentes (Kessler et al, 1995 ; Brown, 1998 ; Astbury, 1999 ; Rosenfield, 1999 ; Tausig et coll., 2004).

Par ailleurs, les hommes et les femmes vivent différemment leur vie à l'intérieur des rapports sociaux. Ce sont bel et bien ces distinctions sur le plan social qui font des femmes un groupe plus vulnérable à la détresse psychologique (Ross et Willigem, 1996 ; Mirowsky et Ross, 2003). Selon l'enquête sociale et de santé 1998, les femmes sont plus en détresse que les hommes et cet écart entre les sexes est présent pour tous les groupes d'âge (Légaré et coll.,



2000). Du point de vue de la théorie du genre, ce statut d'infériorité correspond à la représentation collective du rôle sexuel de femmes, un processus social qui peut être amendé par la restructuration des rapports sociaux entre les hommes et les femmes (Astbury, 1999). Dès lors, ce n'est pas étonnant de voir comment les femmes au cours de l'histoire ont tenté de redéfinir leur place vis-à-vis du statut dominant attribué aux hommes (De Coster, 2001, Kerbo, 2003).

En outre, les inégalités associées au genre réfèrent au fait de se voir ségrégué par la signification sociale d'être un homme ou une femme (Kerbo, 2003). Cette différenciation peut être amplement identifiée dans l'histoire de l'humanité car les métiers des hommes et des femmes n'ont jamais été les mêmes. On s'aperçoit même que les femmes occupent un emploi mal rémunéré, parfois anonyme et non reconnu. Cette place « défavorisante », transmise d'une génération à l'autre, est un facteur clé pour comprendre comment les inégalités relatives au genre sont encore reproduites dans les sociétés modernes (Bottero, 2005 ; De Coster, 2001).

### **2.9.3 Le statut matrimonial**

Les études sur l'impact du statut matrimonial démontrent que les personnes mariées ont des niveaux de détresse moins élevés que celles qui ne le sont pas. Les personnes mariées se distinguent dans les enquêtes pour être le groupe le moins en détresse (Mirowsky et Ross, 2003, Ross Mirowsky et Goldsteen, 1990). On note d'autre part, que le niveau de détresse des personnes divorcées et des veufs/veuves est plus élevé que celui des personnes célibataires. Dans l'enquête sociale et de santé 1998 (Légaré et coll., 2000), les personnes mariées représentent aussi le groupe ayant la plus faible proportion de personnes se situant dans la catégorie élevée de détresse. Par contre, les personnes veuves, séparées ou

divorcées forment le sous-groupe ayant la plus forte proportion de personnes en détresse chez les 25 ans et plus.

La définition du mariage dans la revue de littérature semblerait être un peu restrictive, car les unions de fait ne font pas l'objet d'une catégorie spécifique. Le statut légal du mariage représente davantage la catégorie privilégiée pour définir la vie de couple. Malgré cette limitation conceptuelle dans les études, le lien démontré entre le niveau de détresse et le statut matrimonial est robuste. Les personnes mariées se démarquent de tout autre groupe quant au niveau de bien-être. Une combinaison de soutien émotionnel et de partage de ressources économiques expliquerait les bas niveaux de détresse chez les personnes mariées (Ross, 1995).

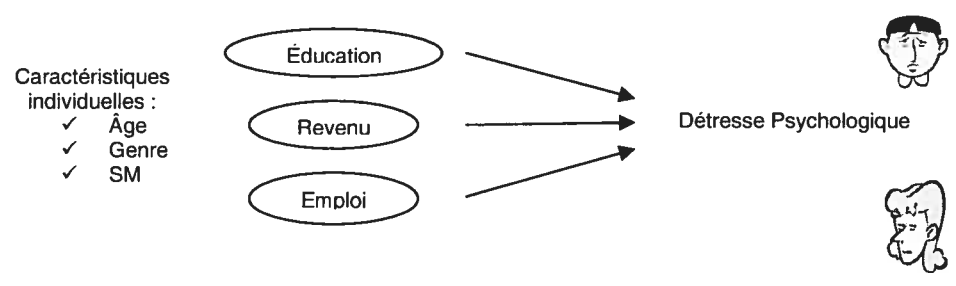
De plus, ces résultats rejoignent les travaux en épidémiologie psychiatrique de Wohlfarth (1997) sur la causalité sociale en santé mentale. Dans ces études, le contexte proche de l'individu représente un milieu intermédiaire entre l'individuel et le social. Ainsi, le fait d'être avec un partenaire constitue ce milieu proximal qui servira de soutien émotionnel à l'individu pour consolider son positionnement social dans la communauté.

## **2.10 En guise de conclusion**

La notion de hiérarchie sociale est une assise fondamentale dans l'exploration du gradient socioéconomique. Dans cette vision, toutes les hiérarchies sociales, par définition, opposent leurs membres (Bottero, 2005) et sont en cause dans la production des rapports inégalitaires entre les divers groupes qui les conforment. De plus, chaque structure sociale prend vie par la mobilité de ses membres et par les possibilités de réussite au sein de celle-ci. Dans ce sens, la notion de gradient socioéconomique, forgée dans les travaux épidémiologiques de Marmot (2004), s'avère un construit solide pour décrire l'influence de la stratification sociale

sur le plan de la santé. Il est à noter que l'interprétation de nos résultats est largement fondée sur ce modèle conceptuel. L'exploration du gradient SE pour la population en détresse psychologique impose plusieurs défis méthodologiques. Les caractéristiques individuelles sont le premier point de départ pour comprendre que les inégalités sont bel et bien inscrites dans la peau des gens (Bottero, 2005). L'âge, le genre et le statut matrimonial représentent non seulement l'hérédité ou les acquis socioculturels, mais sont possiblement les attributs le plus importants sur la différenciation sociale. En outre, l'organisation sociale détermine, dès la naissance, la position sociale que l'individu occupe dans la société. Pour arriver à maintenir cette place ou à en changer au cours de sa vie, l'individu doit passer à travers un chemin de validation, un processus de différenciation fondé sur le parcours éducatif, la vie socioprofessionnel et les ressources matérielles ou économiques. Ces trois sphères classiques de la vie socioéconomique, en opérant conjointement avec les caractéristiques individuelles, serviront pour représenter la contribution d'un système objectif (structure sociale) à l'acquisition du statut social.

**Figure 2.1 Le gradient SE et la détresse psychologique**



La figure 2.1 ne représente ni un modèle exhaustif ni un schéma causal. Elle représente le lien conceptuel minimal pour esquisser une interprétation sociale de la détresse dans la population économiquement active. En effet, le statut social implique un processus de différenciation fondé sur la position sociale occupée au sein de l'échelle sociale. Ce cheminement identitaire à la fois individuel et social (fondé) deviendra à notre avis une source de détresse.

### 3 . MÉTHODOLOGIE

---

#### 3.1 Devis.

La présente étude repose sur une analyse secondaire des données de l'enquête sociale et de santé 1998, une étude transversale menée auprès d'un échantillon stratifié représentatif de la population québécoise. Le but de l'enquête sociale et de santé a été de recueillir des renseignements pertinents sur la santé et le bien-être de la population québécoise afin de permettre à toutes les composantes du réseau de la santé et des services sociaux de mieux identifier les besoins et les secteurs prioritaires d'intervention, de mieux planifier l'allocation des ressources (humaines, financières et physiques) et de mieux évaluer les programmes (Daveluy et coll., 2001).

#### 3.2 Population à l'étude.

La population visée par l'enquête sociale et de santé 1998 a été l'ensemble des ménages privés de toutes les régions sociosanitaires du Québec à l'exclusion des régions crie et inuit, les réserves indiennes ainsi que les ménages collectifs tels que les centres d'accueil et les hôpitaux. La population ciblée par l'enquête représente 97,3 % de l'ensemble de la population québécoise. En tout, 11 986 ménages ont participé à la première étape de l'enquête, en répondant au questionnaire informatisé rempli par l'intervieweur (QRI), un total de 30 386 personnes de tous âges. Pour la deuxième étape de la collecte des données, seulement les gens du ménage âgés de 15 ans et plus, ont été invités à répondre au questionnaire autoadministré (QAA), un total de 20 773 individus y ont participé. Le taux de réponse globale s'élève à 82 %.

Dans le but d'explorer l'influence du gradient socioéconomique sur la santé mentale, cette étude a ciblé la population économiquement active du Québec, âgée entre 25 et 64 ans, qui a répondu à l'échelle de détresse psychologique IDPESQ14 (N pondéré =14,204). La taille de l'échantillon de cette étude est déterminée à partir du nombre d'observations disponibles pour chaque variable SE d'intérêt. A titre descriptif, le tableau 3.1 résume le nombre d'observations pour les variables SE avant le traitement statistique. Pour des raisons méthodologiques, l'ISQ suggère de rapporter les données pondérées afin de tenir compte du poids relatif au nombre des répondants au QRI et QAA dans l'échantillon.

**Tableau 3.1 Nombre d'observations par variable SE**

Variable SE	
	$n_p$
Revenu du ménage	14, 515
Indice de scolarité relative	14, 112
Échelle socioprofessionnelle	9,978

$n_p$  = données pondérées (poids échantillonnale)

### 3.2.1 Critères d'inclusion et d'exclusion.

La population active a été définie comme étant âgée entre 25 et 64 ans. D'une part, l'âge de la retraite pour la plupart des citoyens a servi de point de repère pour fixer la limite supérieure tout en se rapprochant des gens de 65 ans, mais sans dépasser ce seuil. En ce qui a trait à la limite inférieure, elle est définie sur le fait qu'à 25 ans une grande partie de la formation scolaire est complétée et les jeunes sont majoritairement orientés vers le marché de travail (Desmarais, 2000). Ainsi, à l'intérieur de ces limites d'âge, la plupart des individus occupent un emploi, bénéficient d'une source de revenu individuel ou familial ainsi que d'un niveau d'éducation relativement achevé. En outre, les personnes qui tiennent maison, les retraités et les étudiants ont été exclus dans le but d'augmenter la validité de construit des mesures socioéconomiques utilisées.

### 3.3 Source des données.

Les données de cette étude proviennent des fichiers non masqués de l'enquête sociale et de santé 1998 à la disposition des chercheurs au Centre d'accès aux données de recherche de l'Institut de la statistique du Québec (CADRISQ). Les démarches nécessaires ont été effectuées pour obtenir l'autorisation d'exploitation de ces fichiers à des fins de recherche. L'information sociodémographique de la population d'intérêt a été repérée soit à l'aide du questionnaire rempli par l'interviewer (QRI) ou du questionnaire autoadministré (QAA). Plus particulièrement, l'information relative à l'âge, le sexe et la scolarité a été tirée de la section XVII « *Renseignements sociodémographiques* » du QAA. Dans le même instrument, les données relatives à l'évaluation de la détresse psychologique ont été recueillies à la section IX « *Divers problèmes personnels* ». Les données sur le statut matrimonial, la catégorie d'emploi des répondants ainsi que le revenu total du ménage ont été repérées dans la section d'identification du QRI (Tableau 3.1).

**Tableau 3.2 Tableau récapitulatif des sources de données**

Enquête sociale et de santé 1998.		
	QRI	QAA
<b>Age</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Sexe</b>		<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Union de fait / Statut légal</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Revenu du ménage</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Catégorie d'emploi</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Niveau de scolarité</b>		<input checked="" type="checkbox"/>
<b>IDPESQ14</b>		<input checked="" type="checkbox"/>

### **3.4 Définition des variables.**

La définition opérationnelle des variables principales de cette étude a été révisée en détail afin d'évaluer si la codification utilisée par l'enquête sociale et de santé 1998 est la plus appropriée pour évaluer l'impact des gradients socioéconomiques. Les tâches de recodage ont permis de préciser l'opérationnalisation de ces variables sous forme de gradients.

#### **3.4.1 Le revenu.**

Cette variable a été décrite dans l'enquête à travers l'indice « *suffisance de revenu* ». (Question 172 du QRI). Cet indice classe le revenu du ménage à partir du revenu total brut du ménage, le nombre de personnes composant le ménage ainsi que les seuils de faible revenu selon la taille du ménage fixés par Statistique Canada (Chevalier et Sauvageau, 2000) et ce, selon les catégories suivantes : *très pauvre, pauvre, moyen inférieur, moyen supérieur et supérieur*. Le taux de non-réponse partielle (incluant la non-réponse stricte et les réponses insuffisamment précises) était de 13,8 % avant pondération. L'imputation par la régression a été la méthode choisie pour pallier au problème de la non-réponse. Plusieurs modèles logistiques, basés sur les variables qui expliquent le mieux le revenu, ont été utilisés pour prédire les valeurs manquantes. À la fin de cette procédure, tous les répondants avec une réponse manquante ont été classés dans une catégorie de revenu (Chevalier et Sauvageau, 2000).

##### **3.4.1.1. Construction du gradient**

L'indice de suffisance de revenu représente une distribution normative de la population sur le bien fondé de ce qu'est la pauvreté et ce qui ne l'est pas. Ce modèle conceptuel s'avère incontournable du point de vue méthodologique pour

conférer une certaine validité à l'opérationnalisation et l'interprétation de la variable revenu. L'indice, tel que formulé par l'ISQ, n'a pas été retenu car les catégories définies en fonction du terme « *pauvreté* » répondait très peu au niveau descriptif du gradient recherché dans cette étude. Ainsi, les gradients pour la variable revenu ont été construits en utilisant la version imputée du revenu total du ménage en vue d'observer le positionnement de la population active dans un continuum économique. L'absence total de revenu n'a pas été jugée une catégorie acceptable pour la population cible. En l'absence d'un revenu stable, le soutien économique de pairs ou des prestations gouvernementales peut représenter une source de revenu minimal. Ainsi, dans le but d'uniformiser les catégories, les répondants ayant déclaré « *aucun revenu* » (n=23, non pondéré), les revenus de moins de 5,000 \$ et ceux entre 5,000 et 10,000 \$ ont été regroupés pour former la catégorie « *Moins de 10,000* ». Lors de la construction de l'indice de suffisance du revenu pour l'ESS98, les revenus supérieurs à 80,000 \$ n'ont pas fait l'objet d'une description plus détaillée. Selon cet indice, les ménages classés au-dessus de ce seuil possèdent un niveau de revenu supérieur. Ainsi, les catégories « *80,000-100,000* » et « *Plus de 100,000* » ont été regroupées pour renforcer l'ampleur de la catégorie la plus élevée.

**Tableau 3.3 Tableau comparatif : construction du gradient SE basée sur le revenu du ménage.**

Catégories originales (ISQ)	Regroupement final
<i>Aucun revenu</i>	
<i>Moins de 5,000</i>	
<i>5,000 - 10,000</i>	<i>Moins de 10,000</i>
<i>10,000 - 15,000</i>	
<i>15,000 - 20,000</i>	<i>10,000 - 20,000</i>
<i>20,000 - 30,000</i>	<i>20,000 - 30,000</i>
<i>30,000 - 40,000</i>	<i>30,000 - 40,000</i>
<i>40,000 - 60,000</i>	<i>40,000 - 60,000</i>
<i>60,000 - 80,000</i>	<i>60,000 - 80,000</i>
<i>80,000 - 100,000</i>	<i>Plus de 80,000</i>
<i>Plus de 100,000</i>	



### 3.4.2 L'éducation.

L'indice de scolarité relative (ISR) a été construit à partir des questions 226 et 227 du questionnaire autoadministré (Annexe A). Pour l'élaboration de cet indice, les personnes d'un même sexe et d'un même âge ont été classées selon leur niveau de scolarité. Pour chacun de ces groupes age/sexe, une fréquence pondérée a été utilisée pour redistribuer les répondants en quintiles. Chaque quintile de la distribution cumulative a été utilisé pour définir les seuils de chaque niveau de l'Indice d'éducation, soit les 20<sup>e</sup>, 40<sup>e</sup>, 60<sup>e</sup> et 80<sup>e</sup> percentile. Par la suite, chaque quintile a représenté un niveau de scolarité, selon la description suivante : *scolarité plus faible, faible, moyenne, élevée et plus élevée*. La proportion de valeurs manquantes de cet indice s'élève à 2,2 % (Chevalier et Sauvageau, 2000)

#### 3.4.2.1 Construction du gradient.

Étant donné l'ajustement de cet indice selon l'âge et le sexe des participants, l'indice de scolarité relative a été retenu pour les objectifs de cette étude, car il s'avère un indicateur ajusté du niveau d'éducation d'un individu. Le niveau de scolarité en termes absolus, une autre possibilité, a été jugé une mesure insuffisante pour décrire l'effet du gradient socioéconomique et ce, étant donné que le plus haut niveau de scolarité complétée ne permet pas d'observer l'impact de l'âge et du sexe sur le processus éducatif (Chevalier et Sauvageau, 2000).

**Tableau 3.4 Tableau comparatif : construction du gradient SE basée sur le niveau de scolarité.**

Indice de scolarité relative
Plus faible
Faible
Moyenne
Élevé
Plus élevé

### 3.4.3 L'occupation.

Cette variable correspond à la question 165 du questionnaire rempli par l'intervieweur (QRI). La réponse à cette question est associée au statut d'activité déclaré à la question 164. Si le répondant était aux études, tenait maison ou était à la retraite, la question 165 ne s'appliquait pas. En conséquence, le nombre de données disponible sur l'occupation est relativement plus faible dû à cette condition logique dans le questionnaire.

De plus, la description du type d'emploi rapportée par l'individu a été codée à l'aide de la classification canadienne des professions. Par la suite, ces codes ont été regroupés selon la classification socioéconomique des occupations de Pineo, Porter et Roberts (1977) basée sur 16 catégories. Pour des raisons de confidentialité, la question 165 a été éliminée du fichier des microdonnées. Il est donc impossible d'utiliser les réponses des participants pour recréer cet indice. Par conséquent, les 16 catégories de l'échelle de Pineo demeurent la source principale d'information pour explorer l'occupation (Audet, Lemieux et Cardin, 2001). La proportion des valeurs manquantes pour cette variable s'élève à 0,4 %.

### 3.4.3.1. Construction du gradient.

À des fins descriptives, l'ESS98 a regroupé les catégories de l'échelle de Pineo en cinq groupes socioprofessionnels : 1) *Professionnel et cadre supérieur*, 2) *Cadre intermédiaire*, 3) *Semi-professionnel et technicien*, 4) *Employé(e) de bureau, de commerce ou de service*, 4) *Contremaître et ouvrier qualifié* 5) *Ouvrier non qualifié et manœuvre* (Chevalier et Sauvageau, 2000). Cette classification n'a pas été retenue pour repérer l'existence du gradient socioéconomique étant donné que le regroupement n'a pas respecté le continuum hiérarchique des catégories originales de l'échelle de Pineo. Ce regroupement répond à des fins descriptives de l'enquête et utilise un tout autre cadre conceptuel pour justifier ce choix. À ce sujet, Pineo suggère plusieurs stratégies de regroupement pour l'utilisation de son échelle (Pineo et coll., 1977). Pour cette étude, les catégories ont été regroupées en fonction du niveau de compétence attribué à un domaine d'expertise donné. De cette façon, la construction du gradient repose sur un aspect normatif plutôt que descriptif, c'est-à-dire, un ensemble de catégories partageant hypothétiquement un même état de développement socioprofessionnel tout en respectant le statut hiérarchique donné à chaque catégorie au sein de l'échelle originale.

Ainsi, les travailleurs manuels, les employés de bureau, de vente ou de service non spécialisés, y compris les ouvriers agricoles (catégorie au bas de l'échelle), ont formé la catégorie « *travailleurs non spécialisés* » et ce, en fonction de cet attribut normatif déjà en place dans les noms originaux des catégories.

La catégorie « *travailleurs semi-spécialisés* » réunissait autant les travailleurs manuels et les employés reconnus comme étant semi-spécialisés.

Les catégories « *travailleurs spécialisés* » ont été déterminées suite à un autre critère de classification socioprofessionnelle. Selon Pineo (1977), les contremaîtres, les chefs de service et les cadres intermédiaires sont des catégories d'emploi orientées vers la supervision et la gestion du personnel. Tandis que les fermiers, les travailleurs de métiers spécialisés et les employés spécialisés de bureau, de vente ou de service peuvent être considérés comme étant un groupe spécialisé sans nécessairement se distinguer par ce type de responsabilité.

Les catégories au plus haut de l'échelle peuvent être regroupées en deux : les *semi-professionnels* » et les *professionnels*. Pineo (1977) affirme que les cadres supérieurs, les employés travaillant pour quelqu'un ou à leur compte partagent des caractéristiques semblables indépendamment de l'exercice de la profession dans le domaine privé ou publique. De la même façon, les techniciens et les membres de professions semi-libérales peuvent être réunis sous le même groupe.

Les sans-emploi, un groupe nombreux dans l'enquête, n'ont pas fait l'objet d'une catégorie particulière, car les gradients doivent être représentés par la population économiquement active.

**Tableau 3.5 Tableau comparatif : construction du gradient SE**  
**basée sur la catégorie d'emploi.**

Classification socioprofessionnelle de Pineo (16 catégories)		Regroupement final (7 catégories)
<i>Catégories originales en anglais</i>	<i>Équivalent en français</i>	<i>Noms retenus et abréviations</i>
Farm labourers Unskilled labourers Unskilled clerical-sales-service	Ouvriers agricoles Travailleurs manuels non spécialisés Employés (bureau, ventes, services) non spécialisés	<i>Travailleurs non spécialisés (TNS)</i>
Semi-skilled crafts and trades Semi-skilled clerical-sales-service	Travailleurs manuels semi-spécialisés Employés (bureau, ventes, services) semi-spécialisés	<i>Travailleurs semi-spécialisés (TSS)</i>
Farmers Skilled crafts and trades Skilled clerical-sales-services	Fermiers Travailleurs des métiers spécialisés Employé (bureau, ventes, services) spécialisés	<i>Travailleurs spécialisés sans supervision de personnel (TSSSP)</i>
Foremen Supervisors Middle management	Contremaîtres Chefs de service Cadre intermédiaires	<i>Travailleurs spécialisés avec supervision de personnel (TSASP)</i>
Technicians Semi-professionals	Techniciens Membres de professions semi-libérales	<i>Semi-professionnels (SPF)</i>
High level management Employed professionals Self employed professionals	Cadre supérieurs Professionnels employés par quelqu'un Professionnels travaillant à leur compte	<i>Professionnels (PF)</i>

#### 3.4.4 Variable dépendante.

Les enquêtes populationnelles au Québec de 1987, 1992-1993 et 1998 ont mesuré le niveau de détresse psychologique de la population en adaptant un instrument élaboré par Ilfeld (1976, 1978), le *29-item Psychiatric Symptom Index (PSI)*. Cet auteur s'est intéressé principalement aux syndromes de dépression, d'anxiété, d'irritabilité et des problèmes

cognitifs du *Hopkins Symptoms Distress Checklist* (HSCL-54 items), un instrument utilisé dans les enquêtes épidémiologiques pour mesurer les symptômes psychiatriques les plus prévalents aux États-Unis. Une première version de l'IDPESQ a été traduite et validée pour la première fois lors de l'enquête de Santé Québec de 1987 (Daveluy et coll., 2000). Une deuxième validation a été effectuée en 1992 pour obtenir la version réduite de 14 items (Préville et coll., 1992, 1995a). Préville et coll. (1992) ont amplement évalué la fiabilité et la validité des indices de détresse de Santé Québec et ces versions (29 et 14 items respectivement) présentent des niveaux de validité concomitants appréciables (Boyer et coll., 1993, Préville et coll., 1995) Les 14 items de cette échelle font partie du questionnaire autoadministré (questions 98 à 111) et peuvent être consultés dans l'annexe A de ce rapport.

Le rationnel du choix de l'échelle pour cette étude repose sur la validité acquise de l'IDPESQ lors des enquêtes populationnelles de santé à 1987, 1992-93 et 1998 dans l'obtention de données sociosanitaires sur la santé mentale au Québec. En ce qui a trait à la deuxième échelle de détresse de l'ESS98, le taux de non réponse partielle de l'EMMDP23 s'élève à 6 % et augmente avec l'âge, pour les deux sexes, pour atteindre 21% chez les 65 ans et plus. De plus, la proportion de non-répondants est plus élevée chez les personnes ayant un revenu faible et un niveau de scolarité peu élevé. Cette distribution de la non-réponse s'avère une limitation importante sur le plan méthodologique et peut induire de biais dans l'interprétation du risque d'être en détresse.

En ce qui a trait à la structure conceptuelle de l'IDPESQ14, cette mesure postule l'existence d'un continuum santé/maladie mentale et elle est sensible aux deux des plus importants syndromes observés en santé mentale : la dépression et l'anxiété (Légaré et coll., 2000). Cet indice n'a pas été conçu pour distinguer des pathologies spécifiques, il s'agit d'une mesure non spécifique sur les états émotionnels présents dans le quotidien de gens, mais qui fluctuent entre une réaction de détresse normale et anormale. Le critère pour déterminer une

telle distinction est essentiellement normatif (Préville, 1995a ; Tousignant, 1992 ; Robins et Regier, 1991 ; Link et Dohrenwend, 1980 ; Kaplan et coll., 1987 ; Ilfeld, 1978).

Cette échelle offre 4 niveaux de réponse pour chaque item soit « *jamais* », « *de temps en temps* », « *assez souvent* » et « *très souvent* ». Souvent les résultats sont dichotomisés utilisant le 80<sup>ième</sup> percentile pour cibler, par analogie, la proportion estimée des personnes en détresse dans la population en général (Robins et coll., 1990, Tousignant, 1992). C'est donc en référence à ce critère que le 80<sup>e</sup> percentile du score a été retenu comme seuil pour déterminer la population en détresse psychologique (Boyer et coll., 1993). Ainsi, le niveau de détresse est élevé lorsque le score obtenu est égal ou plus grand que ce seuil. Sur une échelle de 0 à 100, un niveau bas à moyen est attribué si le score était plus petit que 26,2, et élevé si le score est égal ou plus grand que 26,2 (Audet et coll., 2001). Cette variable a donc été dichotomisée lors des analyses descriptives de l'enquête sociale et de santé et ce format a été repris pour les analyses de cette étude.

Le taux de non-réponse pour cette mesure, lors de l'ESS98, s'élève à 4,6 % (Légaré et coll., 2000). Les résultats des analyses sur la fiabilité suggèrent une consistance interne élevée (alpha de Cronbach de 0,92). La validité de construit a été vérifiée dans plusieurs groupes d'âge, chez les hommes, les femmes et dans différents groupes ayant différentes langues d'usage. Les analyses de validité de critère ont démontré que l'IDPESQ est associé à l'état de santé des individus et à d'autres comportements, tels que la consommation de psychotropes et la présence d'idées et de tentatives suicidaires (Préville et coll., 1992, 1995a).

### 3.4.5 Variables de contrôle : l'âge, le sexe et le statut matrimonial.

L'âge, le sexe et le statut matrimonial représentent les caractéristiques les plus importantes associées à la détresse psychologique. L'âge et le sexe des participants peuvent être tirés de la section d'identification autant du questionnaire autoadministré que du questionnaire rempli par l'intervieweur (QRI). Les données du QAA pour l'âge et le sexe des participants ont été choisies en raison de la plus grande fiabilité de l'information autodéclarée. Ces variables ne comportent aucune valeur manquante. L'information relative au statut matrimonial provient de la section d'identification du questionnaire rempli par l'intervieweur, variables STATU et COUPL (Annexe A). Afin de surmonter les limitations associées à la définition du statut matrimonial, cette variable a été recodée en format dichotomique : 1, pour indiquer la présence du conjoint soit par union légale ou de fait et 0, pour indiquer l'absence du conjoint. Divorcé(e), séparé(e), veuf/veuve et célibataire ont été regroupés sous cette dernière catégorie. La proportion de valeurs manquantes de cette variable s'élève à 0,6 %.

**Tableau 3.6 Tableau comparatif : statut matrimonial**

Statut matrimonial	Recodage final
Marié(e) Union de fait	Présence de conjoint
Veuf/veuve Divorcé(e) Célibataire	Absence de conjoint

### 3.5 Analyse des données.

Les analyses de cette étude ont été effectuées à l'aide du logiciel SUDAAN. Ce logiciel s'avère le plus approprié pour le traitement des données d'enquête basé sur un plan d'échantillonnage stratifié car la plupart des procédures statistiques permettent d'intégrer les variables du plan de sondage. Selon les conditions stipulées dans le contrat d'exploitation



des données de l'ESS98 (annexe G), les tableaux descriptifs présentés dans le chapitre 4 contiennent des données pondérées et ce, dans l'intérêt de l'ISQ de diffuser des données représentatives de la population visée par l'enquête. Dans un premier temps, le bien-fondé des variables socioéconomiques a été exploré afin de déterminer les catégories les plus pertinentes à retenir pour la construction des gradients. Cette révision a été détaillée dans la section 3.4 *Définition des variables*. Par la suite, des analyses bivariées ont été effectuées pour décrire la population d'étude. Pour ce faire, deux procédures ont été implémentées : la procédure MULTLOG et la procédure PROC DESCRIPT, la première a été jugée la méthode la plus pertinente pour évaluer les associations entre variables catégorielles et la deuxième a permis d'appliquer un test t de proportions pour déceler les différences entre les hommes et les femmes pour chacune des variables SE d'intérêt.

Par ailleurs, les hommes et les femmes ont fait l'objet d'analyses indépendantes de manière à pouvoir comparer et décrire l'effet de gradient pour chacun de ces groupes. Cette stratégie fondée sur l'association significative entre le genre et chaque variable SE permet de créer des modèles mieux ajustés pour la population cible de cette étude. Les trois variables SE ont été traitées de façon indépendante. De plus, les interactions entre les variables de contrôle et la variable SE de chaque modèle ont été testées, mais aucun effet significatif dans cette exploration n'a été corroboré (voir encadré sommaire de l'annexe F).

En outre, les interactions entre les variables SE n'ont pas fait l'objet d'une analyse particulière car cette étude s'intéresse à décrire les gradients SE à partir des mesures indépendantes. À cet effet, un modèle de régression logistique réduit a été retenu pour explorer ces mesures. Pour le revenu et le statut socioprofessionnel, le modèle a été ajusté selon l'âge ou le statut matrimonial des participants et pour la variable éducation, seulement le statut matrimonial a été introduit comme variable de contrôle. Pour cette dernière variable SE, cette façon de procéder a été choisie afin d'éviter un double ajustement dans le modèle

logistique, car l'index de scolarité tient compte de la scolarité selon l'âge de la population (voir section 3-6 et 3-7 de la méthodologie). Tous ces modèles ont été créés pas à pas manuellement avec la procédure RLOGIST. Aucune méthode *forward ou backward* n'existe dans ce logiciel. Les rapports de cotes (*Odds Ratios*) ont été utilisés pour repérer si le phénomène du gradient de santé est présent pour une variable socioéconomique donnée (Regidor, 2004). L'interprétation du gradient est fondée sur l'augmentation du risque à chaque niveau de comparaison avec la catégorie de référence. Le gradient issu du modèle logistique demeure une forme d'interprétation statistique de l'augmentation ou de la diminution du risque lorsqu'un individu se situe à un niveau donné de l'échelle socioéconomique.

Les procédures MULTLOG et RLOGIST utilisent le test statistique de Chi Carré de Satterwaite pour mesurer si les variables sont significativement associées à la variable dépendante dans un modèle logistique donné. L'ajustement de ce test s'avère plus rigoureux et mieux adapté pour intégrer l'effet de plan d'échantillonnage développé par l'ESS98 contrairement au test F ajusté de Wald utilisé dans d'autres logiciels statistiques. Le seuil de signification pour le test a été fixé à 0,01 afin de pouvoir bien contrôler les erreurs de type I et II lors des interprétations de résultats. Les résultats de test non significatifs ( $p < 0,01$ ) ne sont rapportés qu'à titre indicatif.

De plus, tel qu'indiqué au début de ce chapitre pour fixer la taille de l'échantillon, toutes les analyses utilisent le nombre d'observations disponibles selon les variables d'intérêt pour chaque modèle. Aucune donnée manquante n'est retenue par les procédures du logiciel SUDAAN décrites auparavant.

### **3.6 Considérations éthiques.**

Ce projet a obtenu l'autorisation de l'Institut de la Statistique du Québec pour l'exploitation du fichier de microdonnées de l'ESSS98. L'auteur a respecté toutes les conditions précisées dans le contrat relatif à l'utilisation des données d'enquête à des fins de recherche (annexes C, D, E et G). Aucun recours à des êtres humains n'est prévu pour cette étude.

## 4 . RÉSULTATS

Ce chapitre présentera d'abord un portrait descriptif de la population cible puis, nous examinerons les rapports de cote des modèles logistiques pour le revenu, l'éducation et l'emploi de manière à décrire l'effet de gradient. Rappelons que cette étude a pour but d'explorer l'existence du gradient SE pour la population québécoise en détresse psychologique et ce, selon l'âge, le genre et le statut matrimonial.

### 4.1 Portrait descriptif.

Explorons d'abord certaines caractéristiques de la population économiquement active du Québec âgée entre 25 et 64 ans. Les tableaux 4.1a et 4.1b résument la distribution des hommes et des femmes pour chacune des variables indépendantes de cette étude (âge, statut matrimonial, revenu, éducation et emploi) et ce, pour un échantillon pondéré. Nous avons examiné l'association entre les variables SE et le genre à l'aide du test de Chi carré selon l'ajustement de Satterwaite. Cette exploration préliminaire a permis de confirmer l'existence d'un lien très significatif entre ces variables (*revenu du ménage*  $p=0,0009$ ; *indice de scolarité relative*,  $p=0,0009$ ; *échelle socioprofessionnelle*,  $p=0,0000$ ) et le genre. Sur cette base, il a alors été décidé de traiter séparément les hommes et les femmes pour corroborer la présence du gradient SE.

**Tableau 4.1a Description de la population d'étude :**  
**Caractéristiques individuelles**

		<b>% Hommes</b>	<b>% Femmes</b>
<b>Âge</b>	25-34	26,0	25,7
	35-44	32,9	32,5
	45-54	25,6	26,0
	55-64	15,5	15,8
<b>Statut matrimonial</b>	Absence de conjoint	26,4	26,9
	Présence de conjoint	73,6	73,1

**Tableau 4.1b Description de la population d'étude :  
Gradients socioéconomiques**

	Hommes	Femmes
<b>Revenu du ménage</b> [ <i>n</i> = 14,606; <i>p</i> = (0,0009)]		%
< 10,000	5,6	6,4
10,000 - 20,000	10,5	12,1
20,000 - 30,000	15,7	16,2
30,000 - 40,000	17,2	17,1
40,000 - 60,000	29,0	27,8
60,000 - 80,000	11,9	10,8
80,000 >	10,0	9,6
<b>Indice de scolarité relative</b> [ <i>n</i> = 14,363; <i>p</i> = (0,0009)]		%
Plus faible	20,4	18,7
Faible	19,6	21,5
Moyenne	17,4	20,4
Élevé	22,4	17,8
Plus élevé	20,1	21,6
<b>Échelle socioprofessionnelle</b> [ <i>n</i> = 9,728; <i>p</i> = (0,0000)]		%
Travailleurs non spécialisés	17,0	15,0
Travailleurs semi-spécialisés	19,9	26,6
Travailleurs spécialisés sans supervision de personnel	21,1	17,5
Travailleurs spécialisés avec supervision de personnel	17,1	11,9
Semi-professionnels	11,0	12,4
Professionnels	13,9	16,6

Par la suite, un test *t* de proportions a été utilisé afin de comparer la distribution de la population selon le genre pour chaque gradient des variables SE. En examinant les résultats, présentés dans le tableau 4.2, on constate que les femmes sont proportionnellement plus nombreuses dans la catégorie de revenu 10,000-20,000 ( $p=0,0036$ ), tandis que, pour un revenu de 60,000-80,000, la proportion des hommes est significativement plus élevée ( $p=0,0022$ ). En ce qui a trait à l'éducation, les différences observées entre les hommes et les femmes sont plus irrégulières, les premiers se trouvant davantage dans les catégories « plus faible » et « élevé » alors que les deuxièmes sont relativement plus nombreuses dans les catégories « faible », « moyenne » et « plus élevé ». Cependant, la proportion est significativement plus élevée seulement dans la catégorie « élevé » chez les hommes ( $p=0,0000$ ) et dans la catégorie « moyenne » pour les

femmes ( $p=0,0006$ ). En ce qui concerne le gradient socioprofessionnel, on observe que les femmes sont nettement plus concentrées dans la catégorie des travailleurs semi-spécialisés ( $p=0,0000$ ) et professionnels ( $p=0,0090$ ). Les hommes, pour leur part, sont plus nombreux que les femmes parmi les travailleurs spécialisés avec ou sans personnel ( $p=0,0004$  et  $p=0,0000$  respectivement) et relativement plus nombreux dans la catégorie de travailleurs non spécialisés (tendance  $p=0,0372$ ).

La distribution de la population selon l'âge et le statut matrimonial (voir tableau 4.1a) est similaire pour chacun des sexes. Le test de proportions a confirmé qu'il n'y a pas de différence significative entre les hommes et les femmes pour ces variables. Peu importe le sexe, les gens âgés entre 55 et 64 ans sont relativement moins nombreux alors que ceux âgés de 35 à 44 ans sont les plus nombreux. Enfin, en ce qui concerne la distribution selon le statut matrimonial, aucune différence entre les hommes et les femmes n'a été observée et notons que la majorité des personnes sont considérées comme étant avec un conjoint. Le regroupement de catégories effectué pour la variable statut matrimonial pourrait avoir comme effet d'élever la proportion de personnes avec un conjoint dans notre étude. Cette dernière catégorie réunit notamment les personnes mariées et les unions de fait (plus de détails, voir chapitre 3).

Le tableau 4.3 présente la prévalence de détresse psychologique pour l'ensemble de la population retenue pour cette étude et ce, selon le genre, le statut matrimonial et l'âge. Près de 20 %, dans cet échantillon représentatif de la population du Québec, est en détresse psychologique. Suite à un test de Chi carré (correction de Satterwaite), le genre et le statut matrimonial apparaissent significativement associés, tandis que pour l'âge, on observe une certaine tendance ( $p=0,04$ ). Ainsi, on constate que les femmes en détresse sont relativement plus nombreuses que les hommes, que les personnes sans conjoint sont plus susceptibles que celles avec un conjoint d'avoir un niveau élevé de détresse et que les personnes âgées de 55 à 64 ans ont moins tendance à présenter de la détresse que celles plus jeunes.

**Tableau 4.2 Test de proportions  
entre les hommes et les femmes**

	<i>(p&lt;0,01)</i>
<b>Âge</b>	
25-34	0,2027
35-44	0,7627
45-54	0,5530
55-64	0,1797
<b>Statut matrimonial</b>	
Absence de conjoint	0,1164
Présence de conjoint	0,1164
<b>Revenu du ménage</b>	
< 10,000 (<10)	0,0670
10,000 - 20,000 (10-20)	<b>0,0036</b>
20,000 - 30,000 (20-30)	0,3675
30,000 - 40,000 (30-40)	0,8358
40,000 - 60,000 (40-60)	0,0438
60,000 - 80,000 (60-80)	<b>0,0022</b>
80,000 > (80>)	0,0724
<b>Indice de scolarité relative</b>	
Plus faible	0,0226
Faible	0,0216
Moyenne	<b>0,0006</b>
Élevé	<b>0,0000</b>
Plus élevé	0,0363
<b>Échelle socioprofessionnelle</b>	
Travailleurs non spécialisés	0,0372
Travailleurs semi-spécialisés	<b>0,0000</b>
Travailleurs spécialisés sans supervision de personnel	<b>0,0004</b>
Travailleurs spécialisés avec supervision de personnel	<b>0,0000</b>
Semi-professionnels	0,0876
Professionnels	<b>0,0090</b>

**Tableau 4.3 Proportion de la population en détresse psychologique selon l'âge, le genre et le statut matrimonial**

<b>Caractéristiques individuelles</b>	
<b>Genre (<math>p &lt; 0,01</math>)</b>	<b>N pondéré = 14,204 (0,0000)</b>
Hommes	17,3
Femmes	22,3
<b>Total</b>	<b>19,8</b>
<b>Statut matrimonial (<math>p &lt; 0,01</math>)</b>	<b>N pondéré = 14,148 (0,0000)</b>
Absence de conjoint	25,4
Présence de conjoint	17,7
<b>Total</b>	<b>19,7</b>
<b>Âge (<math>p &lt; 0,01</math>)</b>	<b>N pondéré = 14,204 (0,0400)</b>
25-34	20,3
35-44	20,1
45-54	20,6
55-64	16,8
<b>Total</b>	<b>19,8</b>

#### 4.2. Description de l'effet de gradient.

Le gradient basé sur le revenu total du ménage est associé à la détresse psychologique de la population à savoir le risque augmente lorsque le revenu diminue. L'ampleur du risque estimé par le modèle logistique est semblable entre hommes et femmes, mais il n'est significatif qu'en deçà d'un revenu de 40,000 \$ (Tableau 4.4). De plus, lorsque les rapports de cotes (*OR*) sont comparés entre les hommes et les femmes (Figure 4.1a), on observe un effet linéaire du risque d'être en détresse. Par ailleurs, le modèle logistique confirme que l'absence d'un conjoint ou partenaire a un effet significatif sur la détresse autant chez les hommes que chez les femmes (hommes :  $p=0002$  ; femmes :  $p=0,0058$ ). L'âge est associé à la détresse seulement chez les femmes tandis que chez les hommes cet effet est absent. De plus, nous observons que le risque d'être en détresse, pour les femmes économiquement actives, tend à augmenter avec l'âge (*OR* : 1,45 ; 1,55 ; 1,63). Enfin, autant les hommes que les femmes ayant le revenu le plus faible (<10,000 \$) sont deux fois plus à risque d'être en détresse comparativement à ceux avec le niveau le plus élevé de revenu (>80,000 \$) et ce, après avoir ajusté notre modèle selon l'âge et le statut matrimonial.



Le niveau de scolarité est significativement associé seulement chez les femmes pour les trois premiers niveaux de l'indice (*tableau 4.4*). Le risque d'être en détresse diminue graduellement. La figure 4.1b permet d'illustrer l'effet de gradient éducatif présent chez les femmes tandis que chez les hommes, aucun effet n'est observé. Par ailleurs, les femmes situées dans le niveau de scolarité le plus faible sont presque deux fois plus à risque d'être en détresse (*OR : 1,80*) comparativement à celles dans le niveau de scolarité le plus élevé. De plus, l'absence de conjoint, dans le modèle retenu, est significativement associé à leur niveau élevé de détresse ( $p=0,0001$ ).

Le risque d'être en détresse est relativement associé au gradient socioprofessionnel autant chez les hommes ( $p=0,0396$ ) que chez les femmes ( $p=0,0303$ ) dans le modèle de régression le plus simple (*pas 1*). Cette association se voit modifiée chez les hommes à mesure que le modèle simple est ajusté selon l'âge et le statut matrimonial. Pour l'ensemble des modèles (*pas 2 à 4*), l'âge n'est pas associé à la détresse autant pour les hommes que pour les femmes et la présence du statut matrimonial dans les modèles tend à modifier l'association entre l'occupation et la détresse chez les hommes (*pas 1*,  $p=0,0396$ ; *pas 2*,  $p=0,0560$ ; *pas 4*,  $p=0,0560$ ). Chez les femmes, le seuil de signification a tendance à rester invariable quel que soit les facteurs de contrôle introduit dans le modèle (*pas 1*,  $p=0,0303$ ; *pas 2*,  $p=0,0313$ , *pas 3*,  $p=0,0300$  et *pas 4*,  $p=0,0307$ ). Quant à l'effet de gradient pour les hommes, le risque ne diminue pas de façon uniforme d'un modèle à l'autre (*ORs tableau 4,4b*) et pour les femmes, aucun effet de gradient n'a été observé. Étant donné les tendances observées pour cette variable ( $p<0,05$ ), le tableau 4,4b a été créé pour rapporter l'ajustement pas à pas de l'analyse de régression et détailler les variations des seuils de signification entre chaque étape.

Finalement, les figures 4.1a à 4.1c permettent d'illustrer l'effet hiérarchique du risque d'être en détresse pour chaque gradient SE (*ORs des tableaux 4,4a et 4,4b*). Cet effet comparatif est rapporté autant pour les hommes et les femmes en détresse psychologique.

Tableau 4.4a Description des gradients socioéconomiques pour les hommes et les femmes en détresse psychologique

	Modèle I : Revenu *				Modèle II : Education **			
	Hommes		Femmes		Hommes		Femmes	
	OR	IC	OR	IC	OR	IC	OR	IC
<b>Âge</b>								
	$\chi^2$	1,67	15,86		NA		NA	
	$p < 0,01$	0,6368 (NS)	0,00012					
25-34		NR	1,45	1,13 - 1,86				
35-44		NR	1,55	1,21 - 1,99				
45-54		NR	1,63	1,25 - 2,12				
55-64		NR		CR				
<b>Statut Matrimonial</b>								
	$\chi^2$	14,18	7,63		31,55		27,56	
	$p < 0,01$	0,0002	0,0058		0,0000		0,0000	
Absence de conjoint		1,45	1,20-1,77		1,68	1,40 - 2,01	1,54	1,31 - 1,81
Présence de conjoint			CR			CR		CR
<b>Revenu du ménage</b>								
	$\chi^2$	20,38	20,63					
	$p < 0,01$	0,0023	0,0020					
< 10,000		2,50	1,53 - 4,08		2,05	1,35 - 3,11		
10,000-20,000		1,82	1,18 - 2,82		1,76	1,20 - 2,57		
20,000-30,000		1,49	1,00 - 2,24		1,48	1,06 - 2,07		
30,000-40,000		1,56	1,05 - 2,31		1,44	1,04 - 2,00		
40,000-60,000		1,25	0,85 - 1,83		1,29	0,94 - 1,76		
60,000-80,000		1,37	0,90 - 2,10		1,04	0,71 - 1,53		
80,000 >			CR			CR		
<b>Indice scolarité relative (ISR)</b>								
	$\chi^2$	-	24,80		7,09		24,80	
	$p < 0,01$	-	0,0000		0,1279 (NS)		0,0000	
Plus faible					1,38	(1,00-1,86)	1,80	1,40 - 2,32
Faible					1,29	(0,97-1,72)	1,39	1,10 - 1,75
Moyenne					1,10	(0,80-1,50)	1,43	1,13 - 1,81
Élevé					1,09	(0,81-1,47)	1,26	0,97 - 1,64
Plus élevé						CR		CR

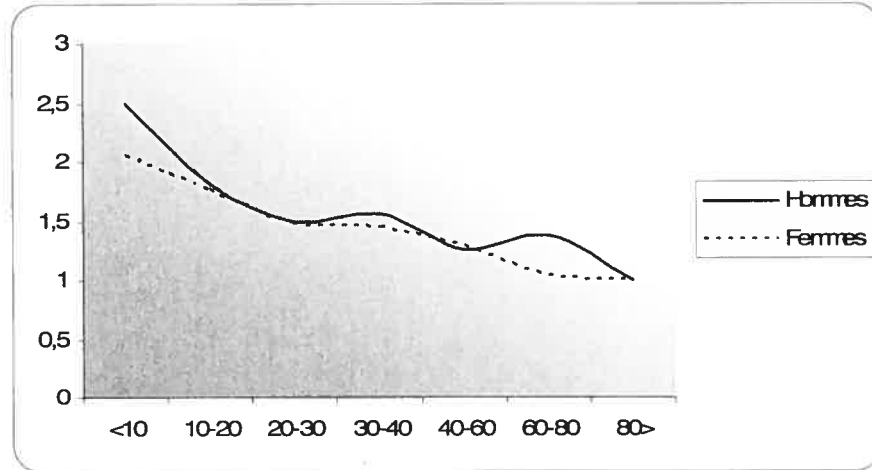
Symboles : \* Modèle ajusté selon l'âge et le statut matrimonial ; \*\* Modèle ajusté seulement selon le statut matrimonial ;  $\chi^2$  = Test de Chi carré, selon l'ajustement de Satterthwaite pour évaluer l'association entre la détresse psychologique et chaque variable SE. Abréviations : NS = Association non significative ( $p < 0,01$ ) ; NA = Variable de contrôle non appliquée ; (-) = case vide ; NR = Rapport de cote (OR) non rapporté suite à un test Chi carré NS ; CR = Catégorie de référence.

Tableau 4.4b Description des gradients socioéconomiques pour les homes et les femmes en détresse psychologique (suite : occupation)

		Modèle III : Occupation *															
		Pas 1 : modèle simple (occupation)				Pas 2 : modèle ajusté (statut matrimonial)				Pas 3 : modèle ajusté (âge)				Pas 4 : modèle ajusté statut matrimonial + âge			
		Hommes		Femmes		Hommes		Femmes		Hommes		Femmes		Hommes		Femmes	
		OR	IC	OR	IC	OR	IC	OR	IC	OR	IC	OR	IC	OR	IC	OR	IC
<b>Âge</b>		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	X <sup>2</sup>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	p<0,05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	p<0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	25-34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	35-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	45-54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	55-64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Statut Matr</b>		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	X <sup>2</sup>	-	-	-	-	5,04	3,56	-	-	-	-	-	-	4,40	3,75	-	-
	p<0,05	-	-	-	-	0,0250	0,0595	-	-	-	-	-	-	0,0362	0,0531	-	-
	p<0,01	-	-	-	-	NS	NS	-	-	-	-	-	-	NS	NS	-	-
	Absence	-	-	-	-	1,32	1,04 - 1,69	1,22	0,99 - 1,51	-	-	-	-	1,30	1,02-1,67	1,23	1,0-1,53
	Présence	-	-	-	-	NS	CR	CR	CR	-	-	-	CR	CR	CR	CR	CR
<b>Échelle SP</b>		11,49	12,33	10,61	12,25	10,61	12,25	11,44	12,36	11,44	12,36	10,62	12,30	10,62	12,30	10,62	12,30
	p<0,05	0,0396	0,0303	0,0560	0,0313	0,0560	0,0313	0,0405	0,0300	0,0405	0,0300	0,0560	0,0307	0,0560	0,0307	0,0560	0,0307
	p<0,01	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS
	TNS	1,65	1,11 - 2,44	1,35	0,95 - 1,92	1,58	1,06 - 2,34	1,38	0,97 - 1,96	1,64	1,11-2,44	1,36	0,96-1,93	1,58	1,06-2,35	1,39	0,98-1,97
	TSS	1,89	1,30 - 2,73	1,60	1,19 - 2,16	1,81	1,25 - 2,62	1,60	1,19 - 2,16	1,87	1,29-2,71	1,61	1,19-2,17	1,79	1,24-2,60	1,60	1,19-2,16
	TSSSP	1,66	1,16 - 2,40	1,62	1,17 - 2,24	1,67	1,16 - 2,40	1,65	1,19 - 2,28	1,67	1,16-2,39	1,62	1,18-2,23	1,67	1,16-2,40	1,65	0,84-1,77
	TSASP	1,68	1,13 - 2,49	1,20	0,83 - 1,74	1,68	1,14 - 2,50	1,22	0,84 - 1,76	1,69	1,14-2,49	1,20	0,83-1,74	1,69	1,14-2,50	1,22	0,84-1,77
	SPF	1,32	0,81 - 2,15	1,30	0,91 - 1,84	1,29	0,80 - 2,10	1,31	0,92 - 1,86	1,30	0,80-2,11	1,30	0,92-1,85	1,28	0,79-2,07	1,31	0,93-1,87
	PF	CR	CR	CR	CR	CR	CR	CR	CR	CR	CR	CR	CR	CR	CR	CR	CR

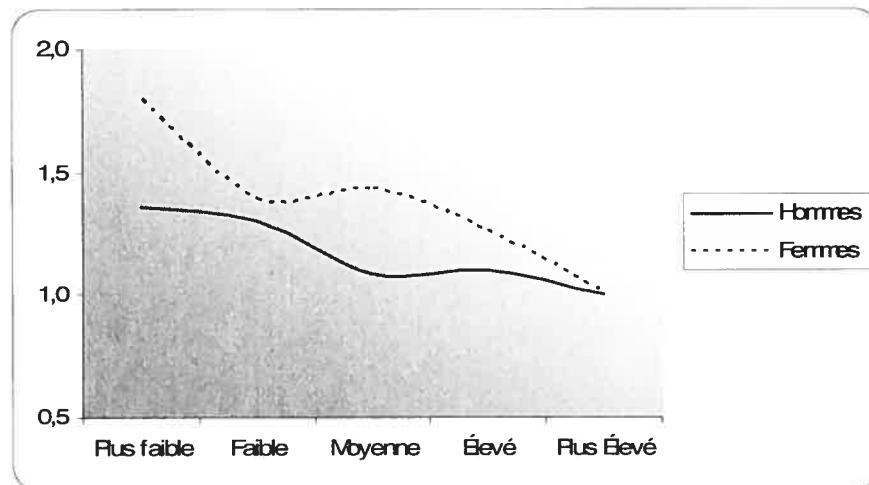
Symboles : \* Modèle logistique ajusté par la méthode pas à pas commençant par la variable SP; d'intérêt et poursuivant l'ajustement selon les caractéristiques individuelles. X<sup>2</sup> = Test de Chi carré, selon l'ajustement de Satterwaite pour évaluer l'association entre la détresse psychologique et chaque variable SP. **Abréviations** : NS = Association non significative ; NA = Variable de contrôle non appliquée ; (-) = case vide ; NR = Rapport de cote (OR) non rapporté suite à un test Chi carré NS ; CR = Catégorie de référence.

Figure 4.1a Comparaison de rapports de cotes (OR) pour le gradient formé avec le revenu du ménage chez les hommes et les femmes en détresse psychologique\*



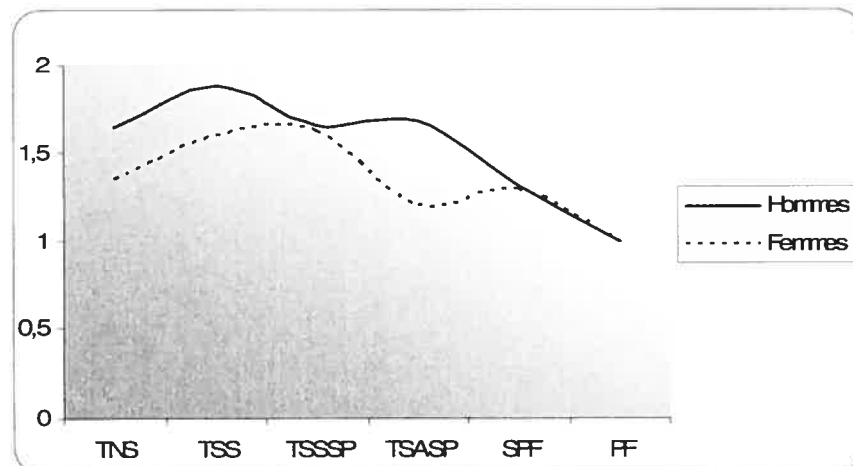
\* Modèle ajusté selon l'âge et le statut matrimonial

Figure 4.1b Comparaison de rapports de cotes OR pour le gradient éducatif (ISR) chez les hommes et les femmes en détresse psychologique \*\*



\*\* Modèle ajusté seulement selon le statut matrimonial (Voir chapitre 3, construction de l'ISR)

Figure 4.1c Comparaison de rapports de cotes pour le gradient socioprofessionnel chez les hommes et les femmes en détresse psychologique \*\*\*



\*\*\* Modèle simple non ajusté

## 5 . DISCUSSION

---

### 5.1 Interprétation du gradient SE

Selon l'Institut de la statistique du Québec dans son ouvrage *Portrait Social du Québec* publié en 2001, les changements structuraux au niveau social, économique, politique ou culturel se reflètent dans les conditions de vie de la population, l'incidence de maladies ou la prévalence de facteurs de risque pour la santé. Quelle est donc la situation actuelle des inégalités sociales au Québec qu'on peut déduire de cette prédiction? Les indicateurs d'inégalité le plus couramment utilisés confirment une amélioration chez les unités familiales de 1977 à 1997. Toutefois, cette amélioration n'est pas la même pour tous les ménages. De plus, bien que la répartition de revenu se trouve parmi la plus égale au Canada et que les écarts entre les classes socioéconomiques demeurent parmi les plus faibles au pays, les inégalités subsistent et sont préoccupantes pour certains groupes. Les jeunes, les familles monoparentales et les personnes seules continuent d'être défavorisés par rapport aux autres groupes sociaux. Ce portrait de la société québécoise est une assise importante pour cette étude, car l'exploration du gradient SE pour la population en détresse est une démarche qui repose sans doute sur ces constats.

Leclerc et coll. (2000) affirment que la représentation hiérarchique du social prend sa source dans l'école fonctionnaliste nord-américaine. Cette façon de reconstruire l'organisation sociale permet de comprendre comment les groupes se différencient graduellement par le niveau d'études atteint, le revenu et l'accumulation du prestige professionnel. À cet effet, notre interprétation du gradient SE est amplement inspirée de ce modèle sociologique.

Premièrement, le fait d'avoir trouvé une association significative pour le statut matrimonial dans tous nos modèles d'exploration du gradient SE (tableau 4.4) met en évidence que la vie en couple est une stratégie relationnelle, socialement acceptable, pour développer un état de bien-être psychique (De Coster, 2001). Les études démontrent largement l'impact de l'absence d'un conjoint sur la santé mentale, plus particulièrement pour les états dépressifs et anxieux (Mirowsky et Ross, 1989, 2003 ; Ross Mirowsky et Goldsteen, 1990). Ce lien associatif rejoint les travaux en épidémiologie psychiatrique de Wohlfart (1997), dans lesquels le fait de cohabiter avec un partenaire constitue un environnement de soutien proximal pour se positionner dans l'échelle sociale. Selon cet auteur, ce n'est pas le mariage ou l'union de fait qui expliquerait directement la qualité de vie mentale d'un individu, mais plutôt la valeur sociale attribuée par la collectivité qui aurait un impact sur l'état de bien-être psychique.

Deuxièmement, l'âge, dans nos modèles, a été un facteur de prédiction important pour la détresse lorsque l'effet du gradient a été testé pour le revenu du ménage, mais seulement chez les femmes (tableau 4.4a). Toujours parmi les femmes, nous avons observé que la détresse tend à augmenter avec l'âge, mais qu'entre 55 et 64 ans, elle devient significativement plus faible. Le contraste de ces données montre à quel point les hommes et les femmes sont exposés à des défis différents pour obtenir une meilleure place dans la vie productive. Cet écart quant à l'influence de l'âge sur le niveau de détresse, pourrait être interprété comme une forme de traitement inégal basé sur le genre. D'un point de vue sociologique, le statut social peut être transmis de façon intergénérationnelle afin d'assurer une position plus dominante dans le groupe auquel on appartient (De Coster, 2001 ; Kerckhoff, 1993 ; Aranowitz et Giroux, 1993, Bottero, 2005). Cet héritage, au cours de l'histoire, a bénéficié plus particulièrement aux hommes leur permettant de s'insérer plus rapidement dans l'échelle sociale. Dans nos analyses, l'âge, en tant que facteur de prédiction chez les femmes pour le revenu, confirme l'effort individuel et collectif de ce groupe pour

maintenir un rôle actif tout au long de leur vie et ce, pour atteindre un même niveau d'avantages économiques que les hommes (Astbury, 1999; Leclerc et coll, 2000 : Mirowsky et Ross, 2003). Dès lors, il n'est pas étonnant d'observer que l'âge soit une source de détresse. À notre avis, ce phénomène est l'expression d'un champ de bataille socioéconomique où le statut social des femmes acquis au fil du temps risque de perdre sa valeur face au statut dominant des hommes. Enfin, pour une société qui garantit les droits et libertés de ses membres sans égard à leur âge, leur orientation sexuelle ou leur appartenance culturelle ou religieuse, être femme à 20, 30 ou 40 ans n'est pas encore libre de contraintes.

Or c'est bien connu de tous que les conditions matérielles, le niveau d'éducation et le type d'emploi ont leur part à jouer pour amener les individus à se positionner dans l'échelle sociale, à savoir ces sphères représentent trois piliers du statut social. Alors, comment ce positionnement se traduit-il en détresse ? Pour répondre à cette question, De Coster (2001) affirme que les rapports basés sur la différenciation inégale entre les groupes sociaux seraient en cause pour expliquer les retombées négatives sur la santé physique et mentale. Nous reviendrons plus tard sur cette question dans ce chapitre.

En ce qui a trait au revenu du ménage, ce facteur a été le plus sensible à l'effet du gradient (tableau 4.4a ; figure 4.1a) et il est inversement associé à la détresse, à savoir, le risque d'être en détresse augmente à mesure que le revenu diminue ; un effet qui a été largement corroboré dans la littérature scientifique (Mirowsky et Ross, 2003 ; Reynolds et Ross, 1998; Ross et Van Willigen, 1997). Néanmoins, il est à noter que cet effet progressif est partiellement observé dans nos résultats, car il n'est significatif, autant pour les hommes que pour les femmes, qu'en deçà d'un revenu de 40,000 \$. Marmot (2002) suggère qu'il est possible d'observer un effet de seuil dans l'exploration du gradient SE. Selon cet auteur, l'impact de conditions matérielles peut jouer un rôle moins déterminant dans la prédiction

d'un état de santé physique ou mental lorsque le positionnement social atteint dans la hiérarchie sociale permet de répondre aux besoins de subsistance (Marmot, 2002). Le revenu total (brut) du ménage auto-rapporté (avant impôts et autres déductions) est une mesure conservatrice non contrôlée par l'effet du système d'imposition progressif du revenu au Canada. Cependant, le but de cette étude était d'esquisser un portrait global des gens en détresse dans un continuum économique sans classer les familles en fonction des coûts des nécessités ou d'un seuil de faible revenu. Ce choix, quant à lui, demeure notre stratégie principale pour explorer le gradient social de santé. Sans doute, d'autres formes d'exploration du revenu sont possibles pour la population en détresse psychologique. Par exemple, les catégories de revenu sont souvent comparées avec le revenu le plus élevé ou le plus faible, une approche tout à fait arbitraire qui est couramment utilisée dans la recherche sociale ou épidémiologique, car on pourrait effectuer des comparaisons avec le revenu moyen ou médian de la province au lieu de supposer que la catégorie la plus élevée de revenu représenterait le *stratum* idéal à atteindre dans l'échelle sociale.

En ce qui concerne le gradient éducatif, l'effet observé chez les femmes suggère que l'éducation est un facteur de protection primordial pour s'insérer et participer activement à la vie sociale. Selon Reynolds et Ross (1998), l'éducation confère à l'individu un statut social et des moyens concrets pour se mobiliser dans l'échelle sociale afin d'améliorer ses conditions de vie. D'ailleurs, dans notre étude, le risque d'être en détresse est presque deux fois plus élevé dans le groupe de femmes avec le niveau de scolarité le plus faible comparativement à celui des femmes avec le niveau le plus élevé, mais il diminue à mesure que le niveau d'éducation augmente par rapport à la même catégorie de référence (tableau 4.4 ; figure 4.1b). Certains auteurs suggèrent que le rôle de l'éducation est d'assurer la transmission intergénérationnelle du statut social (Reynolds et Ross, 1998 ; Kerckhoff, 1993 ; Aranowitz et Giroux, 1993) à savoir, qu'elle sert à attribuer les rôles sociaux qui permettront d'assurer la continuité de la participation sociale. L'existence de ce type de valeur sociétale supporterait



l'idée que le marché du travail est plus accessible aux hommes indépendamment du niveau de scolarité atteint. L'absence d'un lien associatif entre le niveau d'éducation et la détresse psychologique chez les hommes, observée dans notre étude, pourrait appuyer cette interprétation (tableau 4.4 ; figure 4.1b). Cependant, ceci n'implique pas que les hommes seraient moins en détresse psychologique que les femmes. Comment s'explique-t-on que l'éducation ne soit pas associée à la détresse chez les hommes ? En fait, le risque d'être en détresse pourrait être aussi élevé chez les hommes que chez les femmes, mais les comportements ou l'expression de leurs états de détresse s'exprimeraient différemment. Il est donc bien documenté dans la littérature que les femmes expriment plus facilement les émotions associées à la dépression et l'anxiété, tandis que chez les hommes, la détresse s'exprimerait davantage à travers l'alcoolisme et les troubles de personnalité. (Kessler et al, 1995 ; Brown, 1998 ; Astbury, 1999; Leclerc et coll., 2000 ; Mirowsky et Ross, 2003 ; Tausig et coll., 2004). Dans ce sens, une mesure plus spécifique, telle une échelle de dépression ou d'anxiété, ou d'autres échelles associées à l'état de bien-être psychologique, telle la qualité de vie ou la satisfaction de vie, permettrait de capturer plus efficacement les réponses émotionnelles ou les signes précurseurs de la détresse chez les hommes. Il ne faut pas oublier que l'IDPESQ14, comme autant d'autres échelles non spécifiques sur la détresse psychologique, se placent dans un construit hypothétique santé/maladie mentale (Préville, 1995b, Massé, 1998b) et que le gradient social de santé mentale observé dans cette étude a été limité à l'exploration d'un des pôles de ce continuum. Cette limitation pourrait donc nous permettre d'élaborer des hypothèses alternatives entre le gradient éducatif et le pôle « positif » de la santé mentale des hommes, telles la qualité de vie, la satisfaction au travail, l'auto-perception de l'état de santé, l'estime de soi ou l'état de bien-être psychologique. Dans ce sens, on pourrait se demander si un faible niveau d'éducation chez les hommes est inversement associé à une faible estime de soi ou à une piètre qualité de vie. Ces mesures des états non morbides sont relativement absentes dans les enquêtes populationnelles, mais

il est possible de croire que le gradient social en santé mentale peut être exploré dans cette direction.

En ce qui a trait à l'occupation, l'interprétation de ce gradient a soulevé certaines difficultés. Le risque d'être en détresse selon la catégorie socioprofessionnelle a relativement été associé chez les hommes ( $p < 0,05$ ), il ne diminue pas de façon uniforme et l'effet de gradient est assez irrégulier. De plus, le statut matrimonial semble modifier le lien associatif entre l'occupation et la détresse. Pour les femmes, le risque d'être en détresse est aussi relativement associé à la catégorie socioprofessionnelle ( $p < 0,05$ ), toutefois l'effet de gradient est inexistant.

Le fait que le risque ne diminue pas de façon uniforme chez les hommes suggère que l'échelle de Pineo reflète avec moins de précision l'effet du statut social en termes socioprofessionnels, c'est-à-dire, il reste à démontrer comment l'occupation des gens contribue à leurs états de santé mentale, dans notre cas particulier, à leur niveau élevé de détresse. La tendance observée lorsque les rapports de cote ont été comparés (figure 4.1c) donne l'impression que les travailleurs non spécialisés seraient moins à risque d'être en détresse tandis que les travailleurs semi-spécialisés seraient le plus à risque tous deux comparativement aux autres catégories socioprofessionnelles (figure 4.1c). Est-ce vrai? Certaines réflexions s'imposent. À notre avis, l'échelle de Pineo se limite à une description des catégories socioprofessionnelles pour l'ensemble de la population, alors que pour déceler l'effet du gradient, il faudrait peut-être cibler l'effet du rang d'emploi pour des groupes plus homogènes et exposés à un environnement de travail commun (p.ex. la fonction publique administrative, l'armée, le secteur privé de la région métropolitain de Montréal et ainsi de suite). Dès lors, le risque observé suggère que la détresse psychologique pourrait s'exprimer différemment en fonction du profil SE et socioculturel des travailleurs, à notre avis, un défi important de validation de l'échelle de détresse, car dans son état actuel, elle pourrait

être moins apte à évaluer la santé mentale de certaines catégories socioprofessionnelles. D'autre part, les mesures composites implémentées dans les études du Whitehall pourraient représenter un avantage méthodologique sur l'échelle de Pineo pour observer l'impact du statut socioprofessionnel sur la santé mentale (Leclerc et coll., 2000). Dans ces travaux, l'effet du rang socioprofessionnel sur la santé mentale et physique est évalué à partir d'une mesure basée sur la notion de classe sociale, conçue pour identifier la position sociale des employé(e)s au sein de la fonction publique britannique (Marmot et coll., 1991 ; Ferrie et coll. 2003).

En outre, il faut souligner que la description du genre de travail, telle que recueillie dans le QRI, a été éliminée du fichier maître de l'ESS98. La variable qui est donc disponible aux chercheurs dans le fichier des données contient seulement la catégorisation finale selon les 16 catégories de l'échelle originale de Pineo (1977). De plus, les codes de la « *classification type des professions* » (Daveluy, 2001), utilisés pour classer le genre d'emploi auto-rapporté, n'étaient pas disponibles non plus, ce qui représente de toute évidence une limitation importante pour le traitement de cette variable. Possiblement, un niveau plus raffiné de classification des métiers et des professions auraient permis une meilleure marge de manœuvre pour explorer le positionnement hiérarchique des gens dans la population globale ou pour une sous-population donnée.

Quant à l'interprétation de l'absence de l'effet de gradient chez les femmes, Pineo (1977), affirme que son échelle est mieux adaptée pour classer les hommes, en ce sens que les catégories socioprofessionnelles ne sont pas assez détaillées pour analyser la stratification de l'emploi pour les femmes. Ceci est sans doute une limitation de construit qui a d'ailleurs été confirmée dans notre étude pour le gradient socioprofessionnel de ce groupe (tableau 4.4). Néanmoins, le risque d'être en détresse est relativement présent chez les femmes, mais

il reste à confirmer cette donnée avec une mesure mieux placée pour décrire le statut socioprofessionnel de ce groupe.

## **5.2 Le gradient SE, est-il une preuve d'inégalité de santé mentale?**

Une dernière question nous interpelle dans cette discussion. Le gradient observé dans nos analyses, est-il la preuve que les inégalités sur le plan social ou socioéconomique ont un impact sur la santé mentale de la population? La représentation hiérarchique du social et la notion de statut social sont des éléments clé pour répondre à cette question. Cette discussion sur les inégalités en santé mentale repose sur le fait que les individus et les groupes à l'intérieur d'une hiérarchie sociale s'opposent par définition. Les données de cette étude sont limitées pour esquisser un portrait plus large de cette réalité. Cependant, nous avons constaté que le risque d'être en détresse est souvent plus élevé lorsque les individus se trouvent au bas de l'échelle SE et ce, selon le revenu du ménage et le niveau d'éducation. Ce constat constitue un point de repère important pour comprendre la contribution des inégalités SE associées à la détresse psychologique.

En somme, les différences sur le plan social se fondent sur la notion de statut social. L'augmentation ou la diminution de ce risque d'être en détresse fait état de la différenciation sociale évoquée dans la hiérarchie sociale. Du point de vue sociologique, cette différenciation se traduit en rapports sociaux qui reproduisent des modes de fonctionnement inégaux. Ces rapports, entretenus souvent avec les individus d'un statut SE plus élevé, produisent un impact radical sur de multiples sphères de la vie des gens les plus pauvres et se traduisent par l'accès inégal aux ressources, par une place moins compétitive qu'on occupe dans la communauté et par la détresse psychologique qui émergerait comme une image intériorisée d'un être social qui se voit défavorisé à savoir l'image d'un être qui possède un statut inférieur. Les gradients SE, explorés dans cette étude, s'avèrent une

forme objective pour décrire le positionnement des gens dans l'échelle sociale et contribueraient au risque d'être en détresse. Dans cette vision, le social est une source de détresse.

### **5.3 Limites et recherches futures.**

Cette étude soulève certaines questions par rapport à l'interprétation du statut SE. Les associations rapportées, que ce soit chez les hommes ou chez les femmes, suggèrent de façon globale que les mesures utilisées peuvent limiter l'observation du gradient social de santé. L'échelle socioprofessionnelle de Pineo en constitue un exemple concret puisqu'elle ne parvient pas chez les femmes à classer ou à détecter le moindre rang d'emploi dans un continuum socioprofessionnel. Il serait donc nécessaire de continuer les travaux de validation de cette mesure si l'on souhaite explorer le statut social pour ce groupe.

Sur le plan des recherches futures, le gradient socioéconomique offre plusieurs perspectives d'analyse. Toutes les données d'enquêtes populationnelles peuvent fournir les points de repère nécessaires à la construction d'une représentation hiérarchique du social. Cependant, certaines limitations liées au contexte de vie des groupes et des individus s'imposent pour comprendre ce phénomène. Notre étude suggère que les caractéristiques individuelles exercent une influence prépondérante sur l'état de santé mentale. Dès lors, l'analyse du gradient social doit se pencher sur les particularités des groupes vulnérables et élaborer des mesures composites de la réalité socioéconomique afin d'améliorer la comparabilité entre les groupes. De plus, la méthode utilisée pour observer l'influence du gradient SE dans cette étude pourrait s'appliquer intégralement aux enquêtes de santé précédentes (ESS1987, ESS1992-1993) afin de construire un tableau comparatif pour trois périodes de la vie SE du Québec et de valider ou d'invalider nos interprétations.

Nos résultats ne sont pas non plus sans conséquence pour la santé publique, car notre interprétation du positionnement social des hommes et des femmes suggère fondamentalement deux stratégies d'intervention auprès de la population, favoriser la mobilité sociale afin de réduire l'impact des inégalités sociales, d'un part et promouvoir des rapports de coopération dans le but de réduire l'opposition de classes socioéconomiques, d'autre part. La réduction des écarts de santé doit forcément viser la dimension sociale de la santé humaine et s'inscrire dans les aspects normatifs de la vie en société.

## 6 . CONCLUSION

---

Cette étude a permis d'explorer le gradient SE au Québec pour la population en détresse psychologique. Nous avons constaté qu'effectivement, les gens sont plus à risque d'être en détresse lorsqu'ils se trouvent au plus bas de l'échelle sociale et ce, plus particulièrement pour le revenu du ménage et le niveau d'éducation. De plus, nous avons observé de façon globale que les hommes et les femmes ne se positionnent pas de la même façon à travers les gradients socioéconomiques. Bien que notre étude ne se serve pas des mesures spécifiques du statut social, il est bien documenté dans la littérature que le revenu, l'éducation et l'occupation contribuent à l'acquisition de la position sociale. Nous sommes conscients que la description du gradient SE de cette étude peut s'avérer limitative pour représenter la complexité de la stratification sociale. Cependant, cette exploration a permis d'effectuer un instantané de la distribution du risque d'être en détresse psychologique d'une part, et d'autre part, mettre à l'épreuve les données d'enquête pour connaître le potentiel et les limitations de trois mesures indépendantes du statut SE.

Par ailleurs, un constat particulier attire davantage notre attention. Il est possible d'identifier un effet différentiel en fonction du genre lorsqu'on observe comparativement le gradient éducatif chez les hommes et chez les femmes. Le fait que le lien associatif entre l'éducation et la détresse n'a pas pu être observé pour les hommes est un résultat qui ne peut pas être attribué aux faiblesses des instruments. Nous sommes persuadés qu'effectivement la différenciation sociale basée sur le genre pourrait modifier le risque d'être en détresse. Notre interprétation du gradient propose que l'éducation chez les femmes serait un facteur de prédiction de la mobilité dans l'échelle sociale. Le fait d'être une femme est, à notre avis, un attribut unique qui déterminerait autant le positionnement dans l'échelle sociale que le

maintien d'un état de santé mentale positif. Certes, ces résultats doivent encore être explorés par d'autres enquêtes populationnelles.

L'étude des gradients SE, en tant que déterminant des inégalités sociales, est un domaine peu exploré au Québec, mais il demeure un sujet non moins important pour le développement de programmes de prévention et promotion de la santé mentale. À cet effet, il est impératif de continuer à démontrer qu'un niveau élevé de détresse peut être aussi le produit de la distribution inégale des ressources et des opportunités de réussite dans l'échelle sociale (Bottero, 2005). Dans cette vision, la position sociale qu'on occupe peut être négociée et modifiée par nos acquis, ce qui représente en bref un appel urgent à favoriser la mobilité sociale dans les interventions de santé publique.



## 7 . RÉFÉRENCES

- Adler, N.E., Boyce, T. Chesney, M.A., Cohen, S., Folkman, S., Kahn, R.L. et Syme, S.L. (1994)  
Socioeconomic status and health. The challenge of the gradient. *American Psychologist*. 19, 1, 15-24.
- Almeida-Filho, N. Lessa, I., Magalhaes, L., Araujo, M.J., Aquino, E., James, S.A. et Kawachi, I. (2004) Social inequality and depressive disorders in Bahia, Brazil : interactions of gender, ethnicity and social class. *Social Science and Medecine*. 59, 1339 – 1353.
- Aranowitz, S., Giroux, H. (1993) *Education still under siege*. 2<sup>nd</sup> edition. Westport, Connecticut : Bergine and Garvey.
- Astbury, J. (1999) *Gender and Mental Health*. Paper from the Global Health Equity Initiative project on “Gender and Health Equity” at the Harvard Center for Population and Development Studies.
- Audet, N., M. Lemieux et JF. Cardin. (2001) *Enquête sociale et de santé 1998 - Cahier technique et méthodologique : Définition et composition des indices, volume 2*. Montréal : Institut de la statistique du Québec.
- Barnard, L. (2000) *Deux facettes de la santé mentale chez les prestataires à l'aide de dernier recours: la détresse psychologique et le phénomène parasuicidaire*. Québec : Ministère de la sécurité de revenu, Direction générale des politiques et des programmes, Direction de la recherche, de l'évaluation et de la statistique. Rapport de recherche.
- Berkman, L., Kawachi, I. (2000) *A Historical Framework for Social Epidemiology*. Dans *Social epidemiology*. Compilé par Berkman, L.F. et Kawachi, I. NY:Oxford University Press.
- Black, D., Morris, J.N., Smith, C. Townsend, P. et Whitehead, M. (1988) *Inequalities in health: the Black report; the health divide*. London, Penguin Group.
- Bottero, W. (2005) *Stratification : social division and inequality*. NY: Routledge.
- Boyer, R., Prévile, M., Légare, G., et Valois, P. (1993) *La détresse psychologique dans la population du Québec non institutionnalisée: résultats normatifs de l'enquête Santé Québec*. *Revue canadienne de psychiatrie*. 38, 6, 339 – 43.
- Boyer, R. (2000) *Détresse psychologique et utilisation de soins de santé : résultats de l'enquête Santé Québec*. Montréal : Centre de recherche Fernand-Seguin, Hôpital Louis H. Lafontaine, Université de Montréal. Rapport de recherche.

- Brémond, S. (1990) Dictionnaire économique et social. Paris: Haitier.
- Brown, GW. (1998) Genetic and population perspectives on life events and depression. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 33, 363-372.
- Campeau, R., Sirois, M., Rheault, E. et Dufort, N. (1998) Individu et société. Introduction à la sociologie. Québec : Gaëtan Morin.
- Chevalier, S. et Sauvageau, Y. (2000) « Caractéristiques de la population » dans Daveluy et coll. (2000). *Enquête sociale et de santé 1998*. Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Daveluy, C. L., Pica, N., Audet, R., Courtemanche, F., Lapointe et autres. (2000) *Enquête sociale et de santé 1998*. Québec : Institut de la Statistique du Québec.
- Daveluy, C., L. Pica, N. Audet, R. Courtemanche, F. Lapointe, L. Côté et J. Baulne. (2001) *Enquête sociale et de santé 1998 - Cahier technique et méthodologique : documentation générale, volume 1*. Montréal : Institut de la Statistique du Québec.
- Davey Smith, G. et Shipley, M.J. (1991) Confounding of occupation and smoking: its magnitude and consequences. *Social Science and Medecine*. 32, 1297 – 1300.
- De Coster, M., Bawin-Legros, B. et Poncelet, M. (2001) Introduction à la sociologie. Bruxelles : Éditions De Boeck Université.
- DEPARTMENT OF HEALTH AND SOCIAL SECURITY (1980). *Inequalities in Health: Report of a Working Group Chaired by Sir Douglas Black*. DHSS, London
- Desmarais, D. (2000) *Détresse psychologique et insertion sociale des jeunes adultes : un portrait complexe, une réalité collective*. Sainte-Foy : Publications du Québec.
- Elder, G. H. (1998) The Life Course as Developmental Theory. *Child Development*. 69, 1, 1-12.
- Feeney, A. et Marmot, M. (1997) General explanations for social inequalities in health. *IARC Scientific Publications*. 138, 207-28.
- Feinstein, J.S. (1993) The relationship between socioeconomic status and health: a review of the literature. *Milbank Quaterly*. 71, 279-322.
- Ferrie, J.E., Shipley, M.J., Stansfeld, S.A., Davey Smith, G. et Marmot, M. (2003) Future uncertainty and socioeconomic inequalities in health : the Whitehall II study. *Social Science and Medicine*. 57, 4, 637-46.
- Frank, J.D. (1973) *Persuasion and healing*. Baltimore: John Hopkins Press.
- Gaulejac, V. (1989) Honte et Pauvreté. *Santé Mentale au Québec*. Vol XIV, No.2.

- Goodman, E. (1999) The role of socioeconomic status gradients in explaining differences in US adolescents' health. *American Journal of Public Health*. 89, 10, 1522 – 28.
- Ehrensberg, A., Martucelli, D., Otero, M., Catsel, PH., Le Moigne, P., Leibing, A., Collin, J., Chamak, B., Lorient, M., Dorvil, H., Pelletier, JF. et Rodriguez del Barrio, L. (2005) Nouveau malaise dans la civilisation, regards sociologiques sur la santé mentale, la souffrance psychique et la psychologisation: Cahiers de recherche sociologique 41-42. Montréal : Département de sociologie UQAM.
- Hosman, C. et Lopis, E.J. (1999) Mental Health: the work of health promotion in meeting a growing crisis of mental illness dans The evidence of Health Promotion effectiveness. A report for the European Commission by the International Union for Health Promotion and Education. EC, p.29 –41.
- Ilfeld, F.W. (1976a) Further validation of a psychiatric symptom index in a normal population. *Psychological Reports*, 39, 2 1215-28.
- Ilfeld, F.W. (1976b) Characteristics of current social stressors. *Psychological Reports*. 39, 1231-47.
- Ilfeld, F.W. (1976c) Methodological issues in relating psychiatric symptoms to social stressors. *Psychological Reports*. 39, 1251-58.
- Ilfeld, F.W. (1978) Psychological status of community residents along major demographic dimensions. *Archives of General Psychiatry*, 35, 4, 716-24.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUEBEC (2001). Portrait social du Québec. Données et analyses. Collection : Les conditions de vie. Québec : Institut de la statistique du Québec. Édition 2001.
- Kaplan, G.A. et autres (1987). Psychosocial predictors of depression : prospective evidence from the human population laboratory studies. *American Journal of Epidemiology*, 125, 2, 206-20.
- Karasek, R. et Theorell, T. (1990) Healthy work: stress, productivity and the reconstruction of working life. New York: Basic Books.
- Kawachi, I., Subramanian, S.V. et Almeida-Filho, N. (2002) A glossary for health inequalities. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 46, 9, 647 – 652.
- Kerbo, H. R. (2003) Social stratification and Inequality. Class conflict in historical, comparative and global perspective. NY: McGraw-Hill.
- Kerckhoff, A.C. (1993) Diverging Pathways: Social structure and career deflections. NY: Cambridge U. Press.
- Kessler, R.C., Sonnega, A. et Bromet, E. (1995) Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*. 52, 1048-1060.

- Kogevinas, M., Marmot, M.G., Fox, A.J. et Goldblatt, P.O. (1991) Socioeconomic differences in cancer survival. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 45, 216-219.
- Kovess, V., Lesage, A., Boisguerin, B., Fournier, L., Lopes, A. et Ouellet, A. (2001) Planification et évaluation des besoins en santé mentale. Paris : Flammarion Médecine-Sciences.
- Kunst, A.E. et Mackenbach, J.P. (1994) The size of mortality differences associated with educational level in nine industrialized countries. *American Journal of Public Health*. 84, 6, 932 – 37.
- Leclerc, A., Fassin, D., Grandjean, H., Kaminski, M. et Lang, T. (2000) *Les inégalités sociales de santé*. Paris : Éditions La Découverte/INSERM.
- Légaré, G., Prévaille, M., Massé, R., Poulin, C., St-Laurent, D. et Boyer, R. (2000). « Santé mentale » dans Daveluy et coll. (2000). Enquête sociale et de santé 1998. Québec : Institut de la Statistique du Québec.
- Légaré, G., Boyer, R., Prévaille, M. et Valois, P. (1992) Caractéristiques des non-répondants à une enquête sanitaire de santé mentale. *Revue Canadienne de Santé Publique*, 83, 4, 308-10.
- Leighton, A.H., Murphy, J. (1987) Primary prevention of psychiatric disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 1987, 76 (supplement), 337.
- Link, B. et Dohrenwend, B. (1980) Formulation of hypothesis about the true prevalence of demoralization in the United States. Dans *Mental Illness estimates for the United States in the eighties*. New York: Praeger.
- Lundberg, O. (1991) Childhood living conditions, health status and social mobility: a contribution to the health selection debate. *European Sociological Review*. 7, 149- 162.
- Lynch, J. W., Krause, N., Kaplan, G.A., Tuomiletho, J., et Salonen, J.T. (1997) Workplace conditions, socioeconomic status and the risk of mortality and acute myocardial infarction: the Kuopio Ischemic Heart Disease Risk Factor Study. *American Journal of Public Health*. 87, 619-24.
- Lynch, J. et Kaplan, G. (2000) Socioeconomic Position. Dans *Social epidemiology*. Compilé par Berkman, L.F. et Kawachi, I. NY :Oxford University Press.
- Mackenbach, J.P., Kunst, A., Cavelaars, A.E.J.M., Groenhouf, F. et Geurts, J.J.M. (1997) Socioeconomic Inequalities in morbidity and mortality in Western Europe : The EU working group on socioeconomic inequalities in health. *Lancet*. 349, 1655-59.
- Macyntyre, S. (1997) The Black report and beyond. What are the issues? *Social Science and Medicine*. 44, 6, 723-40.

- Marks, N.F. (1996) Socioeconomic status, gender and health at midlife : evidence from the Wisconsin Longitudinal Study. Dans *Research in the Sociology of Health Care*. Vol. 13A, ed. J.J. Kronenfeld. JAI, Greenwich, CT.
- Marmot, M. (2005) Social determinants of health inequalities. *Lancet*. 365, 1099-104.
- Marmot, M. (2004) *The status syndrome. How social standing affects our health and longevity*. New York: Times Books.
- Marmot, M. (2003) Understanding social inequalities in health. *Perspectives in Biology and Medicine*. 46, (Supplement 3), S2-S-23.
- Marmot, M.(2002)The influence of Income on Health: Views of An Epidemiologist. *Health Affaires* 21, 2,31-46
- Marmot, M., Ryff, C.D., Bumpass, L.L., Shipley, M. et Marks, N.F. (1997a) Social inequalities in health: Next questions and converging evidence. *Social Science and Medicine*. 44, 6, 901-910.
- Marmot, M.G., Bosna, H., Hemingway, H., Brunner, E. et Stansfeld, S. (1997b) Contributions of job control and other risk factors to social variations in coronary heart disease incidence. *Lancet*. 350, 235-9.
- Marmot, M.G., North, F., Feeney, A. et Head J., (1993) Alcohol consumption and sickness absence: from the Whitehall II study. *Addiction*, 88, 369 – 382.
- Marmot, M., Davey Smith, G., Stansfeld, S., Patel, C., North, F., Head, J., White, I., Brunner, E. et Feeney, A. (1991) Health inequalities among British civil servants: the Whitehall II Study. *Lancet* 337, 1387-93.
- Marmot, M.G., Shipley, M.J., et Rose, G. (1984) Inequalities in death – specific explanations of a general pattern. *Lancet*, 1, 1003 –06.
- Martikainen, P., Adda, J., Ferrie, J.E., Davey Smith, G. et Marmot, M. (2003) Effects of income and wealth on GHQ depression and poor self-rated health in white-collar women and men in the Whitehall II study. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 57, 9, 718 – 23.
- Massé et autres (1998a). Élaboration et validation d'un outil de mesure de la détresse psychologique au Québec. *Revue canadienne de santé publique*, 89, 3, 183-89.
- Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélair, S. et Battaglini, A. (1998b) The structure of mental health : higher-order confirmatory factor analyses of psychological distress and well-being measures. *Social Indicators Research*, 45, 475-504.
- Massé, R., Poulin, C. (1991) Mental Health of Community Residents in the metropolitan Montreal Area: some results of the Santé Qubec Survey. *Canadian Journal of Public Health*, 82, 5, 320-24.

- McDonough, P., Duncan, G. J., Williams, D. et House, J. (1997). Income dynamics and adult mortality in the United States, 1972 through 1989. *American Journal of Public Health* 87,9, 1476-83.
- Mirowsky, J. et Ross, C. (2003) *Social causes of psychological distress*. USA: Aldine de Gruyter.
- Mirowsky, J., Ross, C. et Reynolds, J.R. (2000) Links between social status and health status. *Handbook of medical sociology*. (5<sup>th</sup> edition). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Mirowsky, J. et Ross, C. (1995) Sex differences in distress : real or artifact ? . *American Sociological Review*. 60, 449- 68.
- Mirowsky , J. et Ross, C. (1992) Age and depression. *Journal of Health and Social Behavior*. 33, 187 – 205.
- Mustard, C.A., Derksen, S., Berthelot, J-M., Wolfson, M. et Roos, L. (1997) Age-specific education and income gradients in morbidity and mortality in a Canadian province. *Social Science and Medicine*, 45, 3, 383-397.
- Mustard, C.A., Derksen, S., Berthelot, J.M., Wolfson, M., Roos, L.L., et Carriere, K.C. (1995) Socioeconomic gradients in mortality and the use of health care services at different stages in the life course. Report 95.04. Manitoba Centre for Health Policy and Evaluation, Winnipeg.
- Oakes, J.M. et Rossi, P.H. (2003) The measurement of SES in health research: current practice and steps toward a new approach. *Social Science and Medicine*. 56, 4, 769 – 84.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. *Rapport sur la santé mondiale dans le monde 2001. La santé mentale : nouvelle conception, nouveaux espoirs*. Genève, Suisse.
- Pineo, P.C., Porter, J., MC Roberts, H.A. (1977) The 1971 census and the socioeconomic classification of occupation. *Canadian Review of Sociology and Anthropology*. 14, 1, 91–102.
- Power, C., Manor, O., Fox, A.J. et Fogelman, K. (1990) Health in childhood and social inequalities in health in young adults. *Journal of the Royal Statistical Society. Series A*, 153, 17-28.
- Préville, M. (2000) Prévalence de la détresse psychologique sévère, utilisation des services de santé et consommation de psychotropes chez les personnes âgées en perte d'autonomie : rapport de recherche. Sherbrooke : Centre de recherche en gérontologie et gériatrie.
- Préville, M. (1998) Étude des facteurs associés à la détresse psychologique chez les personnes âgées non institutionnalisées. Sherbrooke : Centre de recherche en gérontologie et gériatrie : Centre de recherche interdisciplinaire de l'Hôpital D'Youville affilié à l'Université de Sherbrooke.

- Préville, M. (1995a) Étude de la validité et de la fiabilité de la mesure de détresse psychologique utilisée dans l'Enquête Santé Québec. Université de Montréal : Les cahiers du GRIS, T95-01.
- Préville, M., Potvin, L. et Boyer, R. (1995b) The structure of psychological distress. *Psychological Reports*, 77, 275 -93.
- Préville, M. et autres (1992) La détresse psychologique : détermination de la fiabilité et de la validité de la mesure utilisée dans l'enquête Santé Québec, enquête Santé Québec 1987. Les cahiers de recherche no. 7. Ministère de la Santé et des Services Sociaux.
- Préville, M., Boyer, R., Potvin, L. (1991) La détresse psychologique : détermination de la fiabilité et de la validité de la mesure utilisée dans l'enquête Santé Québec. Québec PQ : Rapport de recherche soumis à Santé Québec.
- Raphael, D. (2004) Social Determinants of Health. Canadian Perspectives. Toronto : Canadian Scholars' Press, Inc.
- Régidor, E. (2006) Social determinants of health: a veil that hides socioeconomic position and its relation with health. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 60, 896-901.
- Regidor, E. (2004). Measures of health inequalities : part 1 and 2. *Journal Epidemiology of Community Health*. Glossary. 58, 858-861, 900-903,
- RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE (1998)  
*Rapport annuel 1998 sur la santé de la population : Les inégalités sociales de la santé*. Direction de la santé publique, Montréal, Québec.
- RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE (2001)  
*Garder notre monde en santé, un nouvel éclairage sur la santé mentale des adultes montréalaise*.  
*Rapport annuel 2001 sur la santé de la population*. Direction de la santé publique, Montréal. Québec.
- Reynolds, J.R. et Ross, C. (1998) Social stratification and health: education's benefit beyond economic status and social origins. *Social Problems*. 45, 221-47.
- Ridner, S.N. (2004) Psychological distress : concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 45, 5, 536 - 47.
- Robins, L.N. et Regier, D.A. (1990) Psychiatric disorders in America: the epidemiologic catchment area study. New York: The free press.

- Rogers, S. Colman, R., Gustavson, K. et autres. (2005) The socioeconomic gradient in health in Atlantic Canada : evidence from Newfoundland and Nova Scotia 1985-2001. Health Canada Health Policy Research Program
- Rose, G. (1992) The strategy of preventive medicine. Oxford, Oxford University Press.
- Rosenfield, S. *Gender and Mental Health: Do Women have More Psychopathology, Men More, Or Both the Same (and why)?* In Horwitz, A.V., Scheid, T.L. A Handbook for the Study of Mental Health. New York:Cambridge University Press, 1999.
- Ross, C. et Mirowsky, J. (2002) Age and gender gap in the sense of personal control. *Social psychology quarterly*. 65, 125 – 45.
- Ross, C. et Wright, M. (1998) Women's work, men's work and the sense of control. *Work and Occupations*. 25, 335 – 55.
- Ross, C. et Van Willigen, M. (1997) Education and the subjective quality of life. *Journal of Health and Social Behavior*. 38, 275 – 97.
- Ross, C. (1995) Reconceptualizing marital status as a continuum of social attachment. *Journal of Marriage and the Family*. 57, 129-40.
- Ross, C., Mirowsky, J. et Goldstein, K. (1990) The impact of the family on health : The decade in review. *Journal of Marriage and the Family*. 52, 1059 – 78.
- Stansfeld, S.A., Head, J., Fuhrer, R., Wardle, J et Cattell. (2000) Social inequalities in depressive symptoms and physical functioning in the Whitehall II study: exploring a common cause explanation. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 57, 361-367.
- Stephens, T., Dulberg, C., Joubert, N. (1999) La santé mentale de la population canadienne : une analyse exhaustive. *Maladies Chroniques au Canada*. 20, 3, 131-140.
- Sweet, J.A., Bumpass, L. L. et Call, V. A. R. (1988) The design and content of the National Survey of Families and Households. NSFH Working paper No. 1, University of Wisconsin, Madison, WI.
- Singh-Manoux, A., Clarke, P. et Marmot, M. (2002) Multiple measures of socioeconomic position and psychosocial health: proximal and distal measures. *International Journal of Epidemiology*. 31, 6, 1192-1200.
- Tausig, M., Michello, J. et Subedi, S. (2004) A Sociology of Mental Illness. New Jersey: Upper Saddle River.



- Tousignant, M. (1992) Les origines sociales et culturelles des troubles psychologiques. Paris: Presses universitaires de France.
- Turner, R., Jay et Donald A. Lloyd. (1995) Lifetime traumas and Mental Health: The significance of cumulative adversity. *Journal of Health of Social Behavior*. 24, 2-15.
- US DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (1999) *Mental Health: A report of the Surgeon General*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, National Institutes of Health, and National Institute of Mental Health.
- Walsh, N.D. (1995) *Conversations with God*. London: Hodder & Stoughton.
- Wadsworth, M.E.J. (1986) Serious illness in childhood and its association with later-life achievement. Dans : Wilkinson, R.G., *Class and Health*. London: Tavistock Publications.
- Wilkinson, R.G. (1986) Socioeconomic differences in mortality: interpreting the data on their size and trends. Dans: Wilkinson, R.G., ed. *Class and Health*. London: Tavistock Publications.
- Wilkinson, R. et Marmot, M. (1998) *Social determinants of health*. The solid facts. 2<sup>nd</sup> Édition. World Health Organization.
- Wohlfarth, T. (1997) Socioeconomic inequality and psychopathology: are socioeconomic status and social class interchangeable? *Social Science and Medicine*. 45, 399-410.

**ANNEXE A : Questionnaire autoadministré (QAA).**

Section IX. Divers problèmes personnels, questions 98 to 111,  
IDPESQ14/Indice de détresse psychologique

Section XVII. Renseignements Sociodémographiques

Disponible à :

<http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/questionnaires98.htm>



Le présent questionnaire doit être rempli  
par : \_\_\_\_\_

No de dossier	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
No de l'intervieweur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ADM	<input type="text"/>	LA	<input type="text"/>

**DOCUMENT CONFIDENTIEL UNE FOIS REMPLI**

## **QUESTIONNAIRE SUR LES HABITUDES DE VIE ET LA SANTÉ 1998**

Merci de votre collaboration essentielle à la réussite de cette étude menée par Santé Québec, le Centre d'enquêtes sociales et de santé du Québec, en collaboration avec la firme de sondage Léger & Léger Inc.

Répondez à toutes les questions qui vous concernent.

Si vous avez de la difficulté à comprendre les questions;  
Si vous avez besoin de quelqu'un pour vous aider à remplir votre questionnaire;  
Si vous désirez plus d'information sur cette étude,

Vous pouvez communiquer avec Léger & Léger au numéro **(514) 982-2464**.  
Nous acceptons les appels à frais virés.

**RÉPONDRE PENDANT QUE L'INTERVIEWEUR ATTEND SERAIT PRÉFÉRABLE. CE QUESTIONNAIRE SERA TRAITÉ DE FAÇON CONFIDENTIELLE : ASSUREZ-VOUS DE BIEN CACHER L'ENVELOPPE PRÉ-AFFRANCHIE AVANT DE LA REMETTRE À L'INTERVIEWEUR OU DE LA POSTER À LÉGER & LÉGER INC.**

**SANTÉ QUÉBEC**

1200, avenue McGill College  
Bureau 1620  
Montréal (Québec)  
H3B 4J8  
Téléphone : (514) 873-4749

Date de réception  
par le bureau

\_\_\_\_\_  
jr    ms    an

**GRUPE LÉGER & LÉGER INC.**

507, Place d'Armes  
Bureau 700  
Montréal (Québec)  
H2Y 2W8  
Téléphone : (514) 982-2464

## IX - DIVERS PROBLÈMES PERSONNELS

Les questions qui suivent portent sur divers aspects de votre santé.

La façon dont vous vous êtes senti(e) durant la dernière semaine a pu être différente de celle dont vous vous êtes senti(e) l'année passée.

### ENCERCLEZ VOTRE RÉPONSE

Pouvez-vous nous dire à quelle fréquence AU COURS DE LA DERNIÈRE SEMAINE :	JAMAIS	DE TEMPS EN TEMPS	ASSEZ SOUVENT	TRÈS SOUVENT
98. Vous êtes-vous senti(e) désespéré(e) en pensant à l'avenir?	1	2	3	4
99. Vous êtes-vous senti(e) seul(e)?	1	2	3	4
100. Avez-vous eu des blancs de mémoire?	1	2	3	4
101. Vous êtes-vous senti(e) découragé(e) ou avez-vous eu les «bleus»?	1	2	3	4
102. Vous êtes-vous senti(e) tendu(e) ou sous pression?	1	2	3	4
103. Vous êtes-vous laissé(e) emporter contre quelqu'un ou quelque chose?	1	2	3	4
104. Vous êtes-vous senti(e) ennuyé(e) ou peu intéressé(e) par les choses?	1	2	3	4
105. Avez-vous ressenti des peurs ou des craintes?	1	2	3	4
106. Avez-vous eu des difficultés à vous souvenir des choses?	1	2	3	4
107. Avez-vous pleuré facilement ou vous êtes-vous senti(e) sur le point de pleurer?	1	2	3	4
108. Vous êtes-vous senti(e) agité(e) ou nerveux(se) intérieurement?	1	2	3	4
109. Vous êtes-vous senti(e) négatif(ve) envers les autres?	1	2	3	4
110. Vous êtes-vous senti(e) facilement contrarié(e) ou irrité(e)?	1	2	3	4
111. Vous êtes-vous fâché(e) pour des choses sans importance?	1	2	3	4

**SI VOUS AVEZ ENCERCLÉ LE «1» POUR «JAMAIS» À CHACUNE DES QUESTIONS 98 À 111,  
PASSEZ À LA PAGE 34; SINON, RÉPONDEZ À LA QUESTION 112.**

## XVII - RENSEIGNEMENTS SOCIODÉMOGRAPHIQUES

Les quelques questions qui suivent permettront de comparer votre état de santé à celui d'autres personnes ayant des caractéristiques semblables aux vôtres.

221. Sexe

ENCERCLEZ VOTRE RÉPONSE

Homme ..... 1  
Femme ..... 2

222. Quelle est votre date de naissance?

EXEMPLE :  
SI VOUS ÊTES NÉ(E)  
LE 27 JANVIER 1949,  
INSCRIVEZ :

INSCRIVEZ LE JOUR, LE MOIS ET L'ANNÉE

Jour                  Mois                  Année

(Si vous ne connaissez pas la date exacte, donnez une date approximative)

223. Quelle est la première langue que vous avez apprise et que vous parlez encore?

Français ..... 01  
Anglais ..... 02  
Italien ..... 03  
Grec ..... 04  
Espagnol ..... 05  
Portugais ..... 06  
Chinois ..... 07  
Vietnamien ..... 08  
Arabe ..... 09  
Autre ..... 96  
→ Précisez \_\_\_\_\_

**ENCERCLEZ VOTRE RÉPONSE**  
**ET ÉCRIVEZ LA PRÉCISION DEMANDÉE**

224. Où votre mère est-elle née?

Au Québec . . . . . 1

Autre province du Canada . . . . 2• Précisez la province\_\_\_\_\_

À l'extérieur du Canada . . . . . 3• Précisez le pays\_\_\_\_\_

225. Où votre père est-il né?

Au Québec . . . . . 1

Autre province du Canada . . . . 2• Précisez la province\_\_\_\_\_

À l'extérieur du Canada . . . . . 3• Précisez le pays\_\_\_\_\_

226. Dites-nous le **plus haut** niveau de scolarité que vous avez complété?

ENCERCLEZ UNE SEULE RÉPONSE

Aucune scolarité ou uniquement l'école maternelle	00
Première année	01
Deuxième année	02
Troisième année	03
Quatrième année	04
Cinquième année	05
Sixième année	06
Septième année	07
Huitième année ou secondaire I	08
Neuvième année ou secondaire II	09
Dixième année ou secondaire III	10
Onzième année ou secondaire IV	11
Douzième année ou secondaire V	12
Études <b>partielles</b> dans un cégep, une école de métiers ou un collège commercial privé, un institut technique, une école de sciences infirmières, une école normale	13
<b>Diplôme</b> ou <b>certificat</b> d'études d'un programme technique au cégep, d'une école de métiers, d'un collège commercial privé, d'un institut technique, d'une école de sciences infirmières, d'une école normale	14
<b>Diplôme</b> ou <b>certificat</b> d'études d'un programme général au cégep	15
Études <b>partielles</b> à l'université	16
Certificat(s) universitaire(s) de premier cycle acquis	17
Baccalauréat(s) acquis	18
Diplôme(s) en médecine, en art dentaire, en médecine vétérinaire, en optométrie ou en chiropraxie acquis	19
Certificat(s) universitaire(s) de deuxième cycle acquis	20
Maîtrise(s) acquise(s)	21
Doctorat(s) acquis	22

**SI VOUS AVEZ ENCERCLÉ LE «12» POUR «DOUZIÈME ANNÉE OU SECONDAIRE V», RÉPONDEZ À LA QUESTION SUIVANTE; SINON, PASSEZ À LA QUESTION 228.**

**ENCERCLEZ VOTRE RÉPONSE**

227. Avez-vous obtenu un diplôme d'études secondaires?

- Non . . . . . 1
- Oui, un diplôme d'études secondaires générales . . . . . 2
- Oui, un diplôme d'études secondaires professionnelles . . . 3
- Oui, un diplôme d'études secondaires générales et  
un diplôme d'études secondaires professionnelles . . . . . 4

228. Quelle a été la principale religion de votre enfance ?

- Aucune . . . . . 01
- Catholique romaine . . . . . 02
- Église Unie . . . . . 03
- Anglicane . . . . . 04
- Grecque orthodoxe . . . . . 05
- Juive . . . . . 06
- Islamique . . . . . 07
- Autre . . . . . 96

→ Précisez \_\_\_\_\_

229. Quelle est votre appartenance religieuse actuelle?

- Aucune . . . . . 01
- Catholique romaine . . . . . 02
- Église Unie . . . . . 03
- Anglicane . . . . . 04
- Grecque orthodoxe . . . . . 05
- Juive . . . . . 06
- Islamique . . . . . 07
- Autre . . . . . 96

→ Précisez \_\_\_\_\_



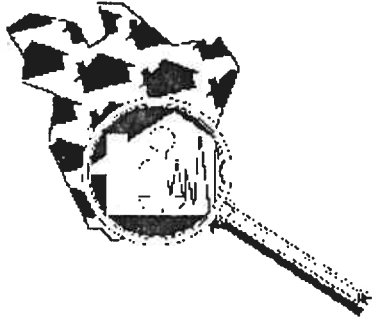
**ANNEXE B** : Questionnaire auto-administré (QRI)

Section d'identification

Section XIV. Renseignements Sociodémographiques

Disponible à :

<http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/questionnaires98.htm>



# **E**nquête sociale et de santé 1998

**Q**uestionnaire rempli par  
l'intervieweur(e) [QRI]

**SANTÉ QUÉBEC**  
1200, McGill College  
Bureau 1620  
Montréal (Québec)  
H3B 4J8  
Téléphone : (514) 873-4749

**GROUPE LÉGER & LÉGER INC.**  
507, Place d'Armes  
Bureau 700  
Montréal (Québec)  
H2Y 2W8  
Téléphone : (514) 982-2464

**SANTÉ QUÉBEC • Enquête sociale et de santé 1998**  
**Section d'identification**

Numéro d'interviewer :

--	--	--

Numéro de dossier :

--	--	--	--	--	--	--	--

**LANG** Préférez-vous répondre au questionnaire en français ou en anglais ?

1 - Français

2 - Anglais

**MENU** Adresse : a) No

--	--	--	--	--	--

\*Consigne : Si aucun numéro de porte, n'inscrivez rien

b) Rue : \_\_\_\_\_

c) App :

--	--	--	--	--	--

\*Consigne : Si aucun numéro d'appartement, n'inscrivez rien

d) Description \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Code Postal :

--	--	--	--

--	--	--	--

Région :

--	--

**Interviewer :** Les 3 premiers codes du code postal doivent être séparés par un espace des 3 derniers codes.

**TEL**

Téléphone :

--	--	--	--

-

--	--	--	--

-

--	--	--	--	--	--

\*Consigne : Si le ménage n'a pas le téléphone, inscrivez 999 à la variable code régional.

**QUESTIONNAIRE REMPLI PAR L'INTERVIEWEUR**

---

**NBTEL** Actuellement, combien de numéros de téléphone avez-vous dans votre foyer incluant les numéros d'affaires, les numéros des enfants et les numéros de téléphones cellulaires ?

**MULTI** Si logement multiple- nombre de logements

**\*Consigne :** Dans le cas d'un logement multiple, inscrivez le nombre de logements. Dans le cas d'un logement unique, inscrivez 99

**PIECE** Combien y a-t-il de pièces dans ce logement ? :

**CONST** Type de construction :  
1- Maison individuelle  
2- Moins de 6 logements  
3- 6 logements et plus  
4- Autres

---

Nous allons maintenant identifier toutes les personnes de votre ménage et préciser les liens qui les unissent. Indiquez-moi le prénom, le nom et le sexe de toutes les personnes qui demeurent actuellement dans ce logement, qui n'ont pas de lieu de résidence ailleurs et/ou qui sont temporairement absentes (affaires, études, hôpital, etc..) \_\_\_\_\_

**PRENO** Prénom \_\_\_\_\_

**NOM** Nom \_\_\_\_\_

**SEXE** Quel est le sexe de Prénom ?

- 1- Homme
- 2- Femme

**JO MO ANNE** Quel est la date de naissance de Prénom

Jour :  Mois :  Année :

QUESTIONNAIRE REMPLI PAR L'INTERVIEWEUR

---

**AGVER** Ça veut donc dire que Prénom est un(e) Sexe de Âge ans, est-ce exact ?

- 1- Oui
- 2- Non

**UNAN** Ça veut donc dire que Prénom a moins d'un an, est-ce exact ?

- 1- Oui
- 2- Non

**STATU** Quel est l'état matrimonial légal de Prénom, actuellement ?

- 1- Légalement marié(e) et non séparé(e)
- 2- Légalement marié(e) et séparé(e)
- 3- Divorcé(e)
- 4- Veuf ou veuve
- 5- Célibataire, jamais marié(e)
- 8- Ne sait pas

**AUTRE** Y a-t-il une autre personne dans le ménage ?

- 1- Oui
  - 2- Non
- 

**DEPAN** Est-ce que l'une de ces personnes est quelqu'un qui habite temporairement dans votre ménage et que vous dépannez parce qu'elle n'a pas de domicile fixe ailleurs ?

- 1- Oui (Qui ?)
  - 2- Non
  - 8- Ne sait pas
  - 9- Refus
- 

**Montrez la fiche A et demandez :**

**PRINC** Qui est Prénom par rapport à vous ?

--	--

\* **Consigne** : Cette question n'est pas posée au répondant principal

**QUESTIONNAIRE REMPLI PAR L'INTERVIEWEUR**

---

**PAREN** Est-ce que Prénom est parent ou enfant D'UNE DES PERSONNES DU MÉNAGE ?

**\*Consigne :** L'état de parent a préséance sur celui d'enfant.

- 1- Enfant - Passez à MERE
- 2- Parent - Passez à CODEP
- 3- Ni parent, ni enfant - Passez à CODEP

---

**MERE** Qui est la mère de Prénom? Sélectionnez le prénom correspondant à la mère

--	--

Prénoms féminins du ménage  
99- Ne fait pas partie de ce ménage

**PERE** Qui est le père de Prénom? Sélectionnez le prénom correspondant au père

--	--

Prénoms masculins du ménage  
99- Ne fait pas partie de ce ménage

**CODEP** Code de parent (n'apparaît pas à l'écran)

---

**COUPL** Est-ce que Prénom vit en couple dans le ménage ?

- 1- Oui
- 2- Non

**Consigne :** Cette question sera posée seulement si :

1. Il y a plus de 2 personnes dans le ménage et il y a des codes de lien autres que 1, 2 ou 3 à la variable PRINC.
- et
2. La personne concernée a 15 ans ou plus et n'est pas le répondant principal ou le(la) conjoint(e) du répondant principal.

**Consigne :** Si 2 personnes parmi les membres du ménage ont le code «1» à la variable COUPL. Le code de couple sera automatiquement attribué - Passez à CO1

Si plus de 2 personnes parmi les membres du ménage ont le code «1» à la variable COUPL - Passez à CONJO

## QUESTIONNAIRE REMPLI PAR L'INTERVIEWEUR

---

**CONJO** Qui est le conjoint de Prénom ?

Prénoms des personnes du ménage (à l'exception du répondant principal et de son(sa) conjoint(e), s'il y a lieu).

**CODEC** Code de couple (n'apparaît pas à l'écran)

---

**Consigne :** Pour toutes les femmes de 18 ans et plus vivant en couple actuellement dans le ménage - Passez à CO1. Pour toutes les femmes de 18 ans et plus ne vivant pas en couple actuellement dans le ménage - Passez à CO2

**CO1** Depuis combien de temps Prénom vit-elle avec ce conjoint ?

- 1- Moins de 2 mois- Passez à CO2
- 2- 2 mois ou plus - Passez à SITUA
- 8- Ne sait pas - Passez à SITUA
- 9- Refus - Passez à SITUA

**CO2** Au cours des 12 derniers mois, est-ce que Prénom a vécu en couple avec un homme durant une période minimale de deux mois ?

- 1- Oui
- 2- Non
- 8- Ne sait pas
- 9- Refus

**Consigne :** Si CO1=2 ou CO2=1, la personne est admissible pour le volet sur la résolution de conflits entre conjoints.

---

**\* Consigne :** La variable SITUA est complétée par l'intervieweur selon les réponses obtenues dans la fiche. L'intervieweur ne pose pas la question.

**SITUA** Quel type de situation correspond le mieux à l'organisation actuelle de ce ménage ?

Si plus d'une famille dans un même ménage, codez 96. Une FAMILLE est un ensemble d'individus où il existe des liens parent-enfant.

- 1- Personne vit seule dans le ménage
- 2- Couple sans enfant
- 3- Famille monoparentale
- 4- Couple avec enfant(s) issu(s) de l'union actuelle des conjoints seulement.

## QUESTIONNAIRE REMPLI PAR L'INTERVIEWEUR

- 5- Couple avec enfant(s) issu(s) de l'union actuelle des conjoints et avec enfant(s) issu(s) de l'union précédente de l'un ou l'autre des conjoints.
- 6- Couple avec des enfant(s) issu(s) de l'union précédente de l'un ou l'autre des conjoints et sans enfant issu de l'union actuelle des conjoints.
- 7- Colocataires
- 96- Autre - précisez

Exemple :

- Ménage avec des enfants mineurs n'ayant aucun parent commun.
- Famille d'accueil.

**Interviewer :**

- Le code 1 est accepté seulement s'il y a une seule personne dans le ménage.
- Les codes 2, 4, 5 et 6 sont acceptés seulement s'il y a au moins 1 couple dans le ménage.
- Les codes 2 à 6 sont acceptés seulement s'il y a 3 personnes ou plus dans le ménage.
- Les codes 2 et 3 sont acceptés seulement s'il y a 2 personnes ou plus dans le ménage.

**\* Consigne : Pour les personnes de 15 ans et plus seulement.**

**G 1** Est-ce que Prénom est actuellement présent(e) ou absent(e) ?

- 1- Présent(e)
- 2- Absent(e) pour une courte durée (moins d'un mois)
- 3- Absent(e) pour une longue durée (un mois ou plus)

**G 2** Y a-t-il quelqu'un dans le ménage qui aurait besoin de l'aide de l'intervieweur pour répondre à un questionnaire écrit ? Prénoms affichés.

- 21- Non
- 98- Ne sait pas
- 99- Refus

**G 2a)** Quel énoncé convient le mieux pour décrire la situation de Prénom ?

- 1- Il (elle) est capable avec l'aide de l'intervieweur
- 2. Il (elle) est incapable, même avec de l'aide pour une raison autre que la langue
- 3. Il (elle) ne lit pas et ne comprend pas le français ou l'anglais



QUESTIONNAIRE REMPLI PAR L'INTERVIEWEUR

---

**SECTION XIV - RENSEIGNEMENTS SOCIODÉMOGRAPHIQUES**

Pour mieux comprendre le lien entre la santé et les caractéristiques de la population, j'aimerais vous poser quelques questions d'ordre général.

**LIEU DE NAISSANCE**

**CONSIGNE :** POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 157 ET 158

157. Où prénom est-il(elle) né(e)?
1. Au Québec• **PASSEZ À «STATUT D'ACTIVITÉ»**
  2. Autre province du Canada• **PASSEZ À «STATUT D'ACTIVITÉ»**
  3. À l'extérieur du Canada))))))• 157.a) Précisez \_\_\_\_\_
  8. Ne sait pas
158. En quelle année prénom est-il(elle) venu(e) s'établir au Canada?  
\_\_\_\_\_

**STATUT D'ACTIVITÉ**

J'aimerais savoir quelle est l'activité principale de chaque personne.

**\*CONSIGNES :** POUR CHAQUE PERSONNE DE 15 ANS ET PLUS, POSEZ LES QUESTIONS 159 ET 160 AVANT DE POURSUIVRE À LA QUESTION 161;

**MONTREZ LA FICHE «F» ET DEMANDEZ :**

159. Au cours des **12 derniers mois**, quelle était l'occupation habituelle de prénom ?

**\*CONSIGNE :** LISEZ LES RÉPONSES

Est-ce qu'il(elle)...

- 1 = travaillait?
- 2 = fréquentait l'école?
- 3 = tenait maison?
- 4 = ne travaillait pas pour des raisons de santé?
- 5 = était à la retraite : en arrêt définitif du travail pour des raisons de santé?
- 6 = était à la retraite : en arrêt définitif du travail pour toute autre raison?
- 7 = était en congé de maternité?
- 8 = était sur l'assurance-emploi?
- 9 = était en grève ou en lock-out?
- 10 = était en vacances?
- 96 = autre 159.a) Précisez \_\_\_\_\_
- 98 = ne sait pas

QUESTIONNAIRE REMPLI PAR L'INTERVIEWEUR

**\*CONSIGNE :** REMETTEZ LE CALENDRIER AU(À LA) RÉPONDANT(E) ET DITES :

160. Au cours des **2 dernières semaines**, qu'a fait prénom pendant la majeure partie du temps?

**\*CONSIGNE :** LISEZ LES RÉPONSES

Est-ce qu'il(elle)...

- 1 = travaillait?
- 2 = fréquentait l'école?
- 3 = tenait maison?
- 4 = ne travaillait pas pour des raisons de santé?
- 5 = était à la retraite : en arrêt définitif du travail pour des raisons de santé?
- 6 = était à la retraite : en arrêt définitif du travail pour toute autre raison?
- 7 = était en congé de maternité?
- 8 = était sur l'assurance-emploi?
- 9 = était en grève ou en lock-out?
- 10 = était en vacances?
- 96 = autre 160.a) Précisez \_\_\_\_\_
- 98 = ne sait pas

**EMPLOI**

**CONSIGNE :** POUR CHAQUE PERSONNE DE 15 ANS ET PLUS, POSEZ LA SÉRIE DE QUESTIONS 161 À 171

161. prénom occupe-t-il(elle) un emploi actuellement?

- 1. oui
- 2. non • PASSEZ À Q 163
- 8. ne sait pas • PASSEZ À Q 163

**\*CONSIGNE :** DEMANDEZ AU RÉPONDANT DE RÉPONDRE EN FONCTION DE L'EMPLOI PRINCIPAL

162. Depuis combien de temps prénom occupe-t-il(elle) cet emploi?

162.a) Nombre\_\_ Unité de temps\_\_

- 1 = jour • PASSEZ À Q 164
- 2 = semaine • PASSEZ À Q 164
- 3 = mois (moins de 12 mois) • PASSEZ À Q 164
- 4 = année • PASSEZ À Q 165
- 8 = ne sait pas • PASSEZ À Q 165

**QUESTIONNAIRE REMPLI PAR L'INTERVIEWEUR**

---

163. Depuis combien de temps prénom est-il(elle) sans emploi?

163.a) Nombre     Unité de temps    

1 = jour • PASSEZ À Q 164

2 = semaine • PASSEZ À Q 164

3 = mois (moins de 12 mois) • PASSEZ À Q 164

4 = année • PASSEZ À «REVENU»

5 = jamais travaillé • PASSEZ À «REVENU»

8 = ne sait pas • PASSEZ À «REVENU»

164. Durant les **12 derniers mois**, pendant combien de temps prénom a-t-il (elle) travaillé ?

164.a) Nombre     Unité de temps    

1 = jour

2 = semaine

3 = mois

8 = ne sait pas

**CONSIGNES :** POSEZ CETTE SÉRIE DE QUESTIONS POUR LES PERSONNES QUI OCCUPENT ACTUELLEMENT UN EMPLOI SELON LA QUESTION 161. POUR LES AUTRES PERSONNES, PASSEZ À «REVENU».

**\*CONSIGNE :** DEMANDEZ AU RÉPONDANT DE RÉPONDRE EN FONCTION DE L'EMPLOI PRINCIPAL.

165. Quel genre de travail fait-il (elle)? Donnez-en une description complète, par exemple : tenir les comptes à jour, vendre des chaussures, enseigner à l'école primaire, installer des escaliers en fer forgé en les soudant sur place, etc.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

166. De quel genre d'entreprise, d'activité économique ou de service s'agit-il? Donnez-en une description complète, par exemple : fabrication de boîtes en carton, magasin de chaussures au détail, commission scolaire, industrie fabriquant et installant des escaliers en fer forgé, etc.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

167. Dans quelle municipalité cette entreprise est-elle située? Ne considérez que l'endroit où prénom travaille. \_\_\_\_\_

168. Combien d'heures par semaine prénom fait-il (elle) ce travail?     heures

169. Ce travail est-il saisonnier?

1 = oui

2 = non

8 = ne sait pas

QUESTIONNAIRE REMPLI PAR L'INTERVIEWEUR

170. A-t-il (elle) un autre travail?  
1 = oui • PASSEZ À Q 171  
2 = non • POURSUIVEZ AVEC LA PERSONNE SUIVANTE À Q 161; SINON,  
PASSEZ À «REVENU»  
8 = ne sait pas • POURSUIVEZ AVEC LA PERSONNE SUIVANTE À Q 161; SINON,  
PASSEZ À «REVENU»
171. (SI OUI) Combien d'heures par semaine prénom fait-il (elle) cet autre travail?  
\_\_\_ heures

**CONSIGNES : POURSUIVEZ AVEC LA PERSONNE SUIVANTE À LA QUESTION 161;  
SINON, PASSEZ À «REVENU»**

**REVENU**

Il continue d'exister un lien important entre la santé et le revenu. Nous apprécierions que vous répondiez à la question suivante pour nous permettre d'étudier cette relation.

172. Quel a été le revenu global (brut) du ménage provenant de toutes sources, avant impôts et déductions, pour l'année 1997?

Est-ce :

- 01 = aucun revenu  
02 = moins de 20 000\$  
03 = moins de 10 000\$  
04 = moins de 5 000\$  
05 = plus de 5 000\$  
06 = plus de 10 000\$  
07 = moins de 15 000\$  
08 = plus de 15 000\$  
09 = plus de 20 000\$  
10 = moins de 40 000\$  
11 = moins de 30 000\$  
12 = plus de 30 000\$  
13 = plus de 40 000\$  
14 = entre 40 000\$ et 60 000\$  
15 = entre 60 000\$ et 80 000\$  
16 = entre 80 000\$ et 100 000\$  
17 = plus de 100 000\$  
98 = ne sait pas  
99 = refus

**ANNEXE C** : Contrat relatif à l'utilisation de microdonnées au centre d'accès  
aux données de recherche de l'Institut de la statistique du Québec  
(CADRISQ).



Centre d'accès aux données de recherche de  
l'Institut de la statistique du Québec (CADRISQ)  
3535, chemin Queen-Mary, bureau 420,  
Montréal (Québec) H3V 1H8.

- 2.2 L'information et la documentation de base nécessaires à l'exploitation du fichier, au plan méthodologique et technique de même qu'au plan de la confidentialité.
- 2.3 L'accès à un poste de travail muni des logiciels de base pour l'analyse et la recherche dans la mesure où, le chercheur et ses assistants permettent à l'Institut de s'assurer du respect de la confidentialité dans les résultats qu'ils diffusent;
- 2.4 Le logiciel SAS de base, version 8.1 et le logiciel SPSS, version 11.5, incluant les modules « regression » et « categories »; toute autre version, module ou logiciel étant à la charge du chercheur;
- 2.5 Une plage horaire de travail qui concilie les besoins du chercheur et ceux des autres utilisateurs, en fonction des ressources limitées de l'Institut.

### 3. OBLIGATIONS DU CHERCHEUR

- 3.1 Le chercheur et ses assistants s'engagent à :
  - 3.1.1 N'utiliser le fichier que pour le projet d'analyse et de recherche mentionné à l'article 1 du contrat.
  - 3.1.2 N'utiliser les données contenues dans le fichier pour aucune fin de nature administrative ou de nature commerciale.
  - 3.1.3 Ne faire aucune tentative de réidentification de répondants à l'enquête ni de couplage des données du fichier, ou d'un fichier dérivé, avec celles de quelque autre fichier.
  - 3.1.4 N'utiliser le fichier qu'à l'endroit indiqué au paragraphe 2.1 et ne faire aucune tentative pour le copier ou le transporter, que ce soit sur disquette, CD-Rom, par courrier électronique ou par quelque moyen que ce soit.
  - 3.1.5 Ne faire aucune tentative d'accéder à quelque autre fichier que celui mentionné au paragraphe 2.1, ni de copier ou transporter un tel fichier.
  - 3.1.6 Ne donner accès au poste de travail qui lui est assigné ni aux fichiers dérivés qu'il produit à aucune autre personne, à moins d'autorisation écrite de la part du représentant de l'Institut.
  - 3.1.7 Produire :
    - un rapport de recherche faisant état des résultats du projet de recherche, conformément aux standards de qualité qui prévalent dans le domaine concerné;
    - une fiche documentaire pour chaque fichier dérivé, selon les composantes suivantes :
      - Titre du fichier dérivé (par exemple le titre d'un tableau);
      - Logiciel de traitement des données utilisé;
      - Programmation informatique ayant produit le fichier dérivé avec, si possible, le journal de la programmation;

- Description des données secondaires issues de la programmation;
- Identification, description et, le cas échéant, les codes des valeurs des variables impliquées par ces données secondaires;
- Fichier dérivé lui-même;
- Source indiquée au bas du fichier dérivé (nom de l'enquête, ISQ, année).

La production d'une fiche documentaire ne doit être réalisée que pour les fichiers dérivés qui font l'objet de l'analyse dans le rapport de recherche. Les fiches documentaires ne peuvent pas être publiées, compte tenu de la nature des informations qu'on y retrouve et du risque potentiel de divulgation d'informations confidentielles. Elles doivent être remises à l'Institut qui évaluera la pertinence de les transmettre à d'autres chercheurs.

3.1.8 Ne diffuser aucun résultat qui puisse permettre de le relier directement ou indirectement à un répondant identifiable et soumettre au représentant de l'Institut, pour vérification à cet effet, les résultats de l'exploitation du fichier à chaque fois qu'il quitte le CADRISQ avec des renseignements provenant de ce fichier.

3.1.9 Mentionner l'Institut et le fichier comme sources des données dans tout document présentant des résultats de l'exploitation du fichier, en indiquant la non-responsabilité de l'Institut quant aux résultats présentés et à leur interprétation, et transmettre à l'Institut un exemplaire de chaque document produit.

3.1.10 Respecter toutes les directives et consignes qui lui seront données par le représentant de l'Institut pour l'exploitation du fichier, notamment en matière de sécurité physique et informatique et de sécurité des données, de même que respecter la plage horaire de travail que celui-ci établira et qu'il lui transmettra par écrit.

3.1.11 Se conformer aux engagements décrits au contrat non seulement pendant sa durée mais de manière continue par la suite pour tous ceux qui ont des incidences au-delà de cette durée, notamment en ce qui a trait à l'obligation de discrétion.

3.2 Le chercheur et ses assistants acceptent de signer l'engagement à la confidentialité qui apparaît à l'Annexe B.

#### 4. SANCTIONS APPLICABLES

En cas de manquement par le chercheur ou ses assistants aux obligations prévues au contrat, les sanctions suivantes peuvent être appliquées :

4.1 Le retrait du fichier mis à la disposition du chercheur et ses assistants par l'Institut et le refus de l'Institut de conclure toute autre entente de même nature avec le chercheur ou ses assistants.

4.2 La poursuite du chercheur ou ses assistants en vertu des dispositions pénales prévues aux articles 41 et 42 *Loi sur l'Institut*, ou des dispositions similaires de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (L.R.Q., c. A-2.1) ou de toute autre loi pouvant être invoquée.



## 5. PROPRIÉTÉ ET COÛTS

- 5.1 Le fichier de microdonnées, les logiciels de même que les installations informatiques auxquels l'Institut donne accès au chercheur et ses assistants, au CADRISQ, demeurent la propriété exclusive de l'Institut et le chercheur ou ses assistants ne sont pas autorisés à transporter ces éléments en dehors du CADRISQ. Il en est de même des fichiers dérivés produits en cours d'exploitation du fichier source.
- 5.2 Le fichier mis à la disposition du chercheur et ses assistants est celui constitué par l'Institut suite à l'enquête, sans modifications ultérieures. Toute demande de la part du chercheur ou ses assistants pour utiliser l'expertise des spécialistes de l'Institut dans le cadre de ses travaux d'analyse ou de recherche est sujette à une évaluation préalable des coûts, lesquels devront être assumés par le chercheur, conformément à la *Politique de tarification des services de l'Institut*.

## 6. DURÉE DU CONTRAT

Le présent contrat entre en vigueur à la date de sa signature et le restera jusqu'au 1<sup>er</sup> avril 2006, à moins qu'il ne soit résilié à une date antérieure ou que les parties conviennent par écrit de sa prolongation pour une durée spécifique.

## 7. MODIFICATION AU CONTRAT

Pour être valide, toute modification à ce contrat doit être faite par écrit et ratifiée par les parties.

## 8. RÉSILIATION DU CONTRAT

- 8.1 L'Institut peut, sur avis écrit adressé au chercheur, mettre fin en tout temps au contrat si le chercheur ou ses assistants manquent à l'exécution des obligations qui y sont prévues.
- 8.2 Ce contrat peut être résilié sur avis écrit de trente (30) jours par consentement mutuel écrit des parties.
- 8.3 Tout avis écrit doit être signifié à l'Institut ou au chercheur par courrier recommandé aux adresses suivantes :
- |   |  |
|---|--|
| Pour l'Institut :   | Pour le chercheur :  |
| 200, chemin Sainte-Foy, 5 <sup>e</sup> étage<br>Québec (Québec) G1R 5T4 | 4835, avenue Christophe-Colomb,<br>Bureau 200<br>Montréal (Québec) H2J 3G8 |
- 8.4 Tout avis ou communication en vertu du contrat, pour être valide et lier les parties, doit être donné par écrit et transmis par courrier recommandé auquel cas il sera réputé avoir été signifié le troisième (3<sup>e</sup>) jour de sa date de mise à la poste;

## 9. REPRÉSENTANT DE L'INSTITUT

L'Institut désigne Mme Lucie Gingras, responsable du CADRISQ, pour le représenter aux fins du présent contrat.

EN FOI DE QUOI, ce contrat ait signé par les parties en deux copies.

L'INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC



Yvon Fortin  
Directeur général

2 MAI 2005

Date

LE CHERCHEUR



Louise Fournier  
Chercheure

11 mai 2005

Date

**ANNEXE D** : Description du projet d'exploitation d'un fichier de microdonnées.

Description de projet  
d'exploitation d'un fichier de microdonnées

1. Titre du projet :

L'influence des gradients socioéconomiques sur le niveau de détresse psychologique dans la population québécoise : un aperçu des inégalités sociales en santé mentale.

2. Chercheur responsable :

Louise Fournier, Ph.D. Directeur de recherche

3. Chercheurs associés(CA) ou assistants de recherche (AR) :

José de Jésus Pérez  
Candidat à la maîtrise en santé communautaire (Option mémoire)  
Département de médecine sociale et préventive  
Université de Montréal

4. Enquête de l'Institut, source du fichier à exploiter :

Enquête sociale et de santé 1998

5. Objectifs du projet (questions de recherche et impact sur l'avancement des connaissances) :

5.1 *But, question de recherche et objectifs* : dans le but de mieux comprendre l'impact des inégalités sociales sur la santé mentale de la population, cette étude misera sur l'influence des gradients socioéconomiques sur les niveaux de détresse psychologique dans la population québécoise. Deux objectifs ont été proposés :

- a) Corroborer la relation inverse, suggérée par la littérature sur les gradients sociaux : plus les individus se retrouvent dans les niveaux socioéconomiques les plus bas, plus le niveau de détresse augmente.
- b) Déterminer la part attribuable du revenu, de l'éducation et de l'occupation (ainsi que leurs interactions) dans le niveau de détresse psychologique, selon trois niveaux d'analyse (caractéristiques individuelles) : l'âge, le sexe et le statut matrimonial.

5.2 *Impact sur l'avancement des connaissances* : la notion de gradient servira à caractériser l'effet graduel du contexte socioéconomique dans la production des inégalités de santé et à documenter sa valeur prédictive pour la détresse psychologique. Les gradients socioéconomiques ne sont qu'une reconstruction hypothétique du vrai positionnement social de l'individu en société. Le fait de constater que les variations des états de santé persistent tout au long des gradients socioéconomiques démontrera que les ressources matérielles sont une expression concrète de l'inégalité bien qu'elles ne soient pas le seul point de repère pour les expliquer. Les facteurs socioéconomiques demeurent donc un pilier central dans la compréhension des inégalités sociales et de santé. L'utilisation de gradients se fait couramment dans les travaux de recherche. Néanmoins, ce projet met en relief l'importance de construire de catégories plus explicites et de corroborer, à travers des analyses multivariées, l'impact de l'échelle socioéconomique. La contribution de cette étude à l'avancement des connaissances est subtile. Elle s'intéresse à rendre évidente une réalité bien connue de tous à travers

la notion de gradient social. Les inégalités ne sont pas réinventées dans ce travail, elles sont explorées pour mettre en évidence leur impact dans la santé mentale de la population québécoise et faire un appel, à la santé publique, de miser sur l'amélioration du bien-être collectif tout en considérant la réalité socioéconomique des individus.

6. **Congruence avec les objectifs de l'enquête de l'Institut :**

L'objectif de la présente étude est congruent avec le but global de l'enquête de l'ISQ. Approfondir la contribution de facteurs socioéconomiques (selon trois niveaux d'analyse basés sur des caractéristiques individuelles) permettra de mieux orienter les décideurs en vue d'intégrer ces déterminants dans l'évaluation de besoins, l'élaboration des programmes et l'allocation de ressources dans le réseau de la santé.

7. **Nécessité de disposer du fichier (préciser la méthodologie, les variables nécessaires, les détails géographiques) :**

7.1 **Variables indépendantes (l'occupation, l'emploi et le niveau d'éducation) et la construction de gradients socioéconomiques.**

Les catégories définies pour présenter les données de l'enquête suggèrent l'utilisation de la notion de gradient. Cependant, il importe d'évaluer si cette construction est convenable pour cette étude et si les tâches de recodage permettraient une opérationnalisation plus précise des facteurs socioéconomiques sous forme de gradients. Pour chacune des variables principales, des perspectives d'exploration sont suggérées pour la construction de ces gradients. De nouvelles stratégies peuvent émerger lorsqu'une meilleure connaissance de la banque des données est acquise et que les fichiers sont explorés adéquatement.

a) **L'occupation**

**Perspectives d'exploration :** Il serait important d'utiliser l'ensemble des catégories de la classification canadienne de professions pour construire les gradients ou bien, de garder cet indice intégralement. Il serait aussi pertinent d'analyser la possibilité d'intégrer quelques catégories selon le statut d'activité afin d'inclure d'autres groupes de la population. Cet aspect d'intégration de variables permettra d'avoir un éventail de gradients plus précis. Il n'existe pas un système de classification unique. Il importe d'illustrer hypothétiquement toutes les catégories possibles reliées à l'occupation, y compris les individus qui n'appartiennent pas à une catégorie professionnelle particulière.

b) **Le revenu**

**Perspectives d'exploration :** En dépit de la complexité de cet indice, le revenu est souvent associé au seuil de pauvreté pour définir des critères d'inclusion et d'exclusion sur ce qui est la pauvreté et ce qui ne l'est pas. Cette influence s'avère incontournable du point de vue méthodologique pour conférer une certaine validité à l'opérationnalisation et l'interprétation de la variable revenu.

Par contre, il semblerait pertinent d'explorer ces données sans catégoriser le revenu de la population en termes de « *pauvreté* ». Il importe donc de refléter la variabilité du revenu tout au long des catégories choisies.

c) **L'éducation**

**Perspectives d'exploration :** les catégories élaborées (en fonction du niveau de détresse) dans l'enquête n'apportent pas une idée claire de ce que la *scolarité faible, moyenne ou élevée* représente en soi. Il serait important d'explorer les possibilités de recodage en considérant l'information telle que rapportée dans les questionnaires. C'est-à-dire, indiquer le niveau de scolarité déclaré comme borne d'inclusion et d'exclusion entre les catégories, y compris les niveaux les plus bas ou l'absence de scolarité. Par exemple : « *ayant terminé secondaire 5 avec diplôme* », « *études collégiales sans diplôme* », « *études collégiales avec diplômes* » etc. Ceci permettra une meilleure caractérisation du niveau de scolarité.

7.2 **Variable dépendante : indice de détresse psychologique.**

Cette variable pourrait être reprise telle qu'elle a été présentée dans l'enquête sous format dichotomique ou bien, si les données sont disponibles en format continu, il est envisagé de faire des analyses dans ce format. L'exploration de la banque de données en fonction des objectifs du projet permettra de choisir la meilleure procédure pour évaluer l'impact des gradients socioéconomiques dans le niveau de détresse psychologique de la population.

7.3 **Autres variables indépendantes (l'âge, le sexe et le statut matrimonial) :** ces variables serviront à développer trois niveaux d'analyse basés sur des caractéristiques individuelles.

8. **Reconnaissance scientifique et/ou institutionnelle et ressources accordées au projet (humaines, financières, etc.) (documents à l'appui) :**

Le présent projet de mémoire a été enregistré auprès du Département de médecine sociale et préventive de l'Université de Montréal et a obtenu l'approbation de la directrice des programmes de 2<sup>e</sup> cycle et de la directrice de recherche. (Le formulaire utilisé à cette fin, dûment rempli et signé, sera acheminé par télécopieur lors de la présentation de cette demande).

9. **Échéancier prévu du projet :**

Avril – Juillet 2005 : Analyse des données

Août – Septembre : Interprétation et discussion des résultats

Octobre – décembre : Intégration et rédaction

Janvier 2006 : Dépôt du mémoire

Février – Mars 2006 : Période de corrections après évaluation du mémoire.

10. **Capacité du (des) chercheur(s) à réaliser le projet (référence au(x) curriculum vitae) :**

Mme Louise Fournier et M. José de Jésus Pérez ont fourni leur curriculum vitae à l'institut.

Projet recommandé par le Comité d'examen de l'Institut à sa séance du 7 avril 2005.

**ANNEXE E** : Formulaire d'engagement à la confidentialité pour l'exploitation  
d'un fichier des microdonnées.

Formulaire d'engagement à la confidentialité  
pour l'exploitation d'un fichier de microdonnées

À titre d'assistant de recherche de Mme Louise Fournier, j'ai été désigné pour participer à l'exploitation du fichier non-masqué de l'Enquête sociale et de santé 1998, dans le but de réaliser le projet de recherche intitulé « L'influence des gradients socioéconomiques sur le niveau de détresse psychologique dans la population québécoise : aperçu des inégalités sociales en santé mentale ».

Par la présente, je, soussigné, José de Jésus Pérez, certifie avoir pris connaissance du contrat intervenu entre Mme Louise Fournier et l'Institut à cet effet, notamment de l'obligation de discrétion qu'il comporte à l'égard des renseignements contenus aux fichiers, ainsi que des pénalités possibles en cas de manquement, en vertu des dispositions de la Loi sur l'Institut de la statistique du Québec.



En vertu de l'article 25 de cette loi, toute personne dont les services sont utilisés par le directeur général ne peut révéler, ni faire révéler, par quelque moyen que ce soit, des renseignements obtenus si ces révélations permettent de rattacher un renseignement à une personne, à une entreprise, à un organisme ou à une association en particulier.

En conséquence, je m'engage à garder secrète, pendant mon affectation au projet et subséquemment, toute information au sujet d'un répondant à l'enquête qui viendrait à ma connaissance en participant à l'exploitation du fichier.

Et j'ai signé :

  
\_\_\_\_\_  
JOSÉ DE JESUS PÉREZ

Signé devant moi, à Montréal,  
ce 11<sup>e</sup> jour de Mai 2005.

Commissaire à l'assermentation  
District de Montréal  
  




## **ANNEXE F : Analyses**

f.1 Fréquences / Proportions

f.2 Associations : test chi carré

f.3 Test de proportions : test de t

f.4 Régressions logistiques

f.5 Interactions : encadré sommaire

f.6 Interactions

**f.1 Population active du Québec (24-65 ans), N par variable SE, données pondérées. QAA**

Notes	
Output Created	15:32:41
Comments	
Input	P:\Banques de données\BanqueOriginale\ESS98NM\FRecluit.sav DataSet1
Data	Active Dataset
Filter	weights2m1 >= 0 & agec >= 25 & agec <= 64 (FILTER)
Weight	Poids à moyenne 1 QRI
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	14636
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Missing Value Handling	FREQUENCIES VARIABLES=revimpsudan cattésudan2 oscedim /ORDER= ANALYSIS .
Syntax	
Resources	Elapsed Time 0:00:00,16

**Frequency Table**

**Recordé pour SUDAN**

	Frequency	Percent	Valid Percent.	Cumulative Percent
Valid	870	6,0	6,0	6,0
Moins 10.000	1676	11,5	11,5	17,5
10.000 - 20.000	2343	16,1	16,1	33,7
20.000 - 30.000	2489	17,1	17,1	50,8
30.000 - 40.000	4099	28,2	28,2	79,1
40.000 - 60.000	1633	11,2	11,3	90,3
60.000 - 80.000	1404	9,7	9,7	100,0
80.000 et plus	14515	99,9	100,0	
Total	21	,1		
Missing System	14536	100,0		
Total				

**Occupation SSE**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1597	11,0	16,0	16,0
'Unskilled workers'	2283	15,7	22,9	38,9
'Semi-skilled workers'	1965	13,5	19,7	58,6
'Lower skilled workers'	1465	10,1	14,7	73,3
'Upper skilled workers'	1156	7,9	11,6	84,8
'Technicians or Semi-professional'	1513	10,4	15,2	100,0
'Management-Professional'	9978	68,6	100,0	
Total System	4558	31,4		
Total	14536	100,0		

Output Created	15:39:17
Comments	
Input	P:\Banques de données\BanqueOriginale\ESS98NM\FRecluit.sav DataSet1
Data	Active Dataset
Filter	weights2m1 >= 0 & agec >= 25 & agec <= 64 (FILTER)
Weight	Poids à moyenne 1 QAA
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	14636
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Missing Value Handling	FREQUENCIES VARIABLES=score98SM /ORDER= ANALYSIS .
Syntax	
Resources	Elapsed Time 0:00:00,14

**Index de Scolarité relative (SYSMIS)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2758	19,2	19,5	19,5
Plus faible	2912	20,2	20,6	40,2
Faible	2681	18,6	19,0	59,2
Moyenne	2834	19,7	20,1	79,3
Élevé	2928	20,3	20,7	100,0
Plus Élevé	14112	98,1	100,0	
Total System	275	1,9		
Total	14388	100,0		

# f.1 (suite) Population active du Québec (24-65 ans), distribution hommes et femmes par variable SE et caractéristiques individuelles (proportions).

## Crosstabs

Notes Output Created		10-MAY-2006 13:27:03
Comments		
Input	Data	P:\Banques de données\BanqueOriginale\ESS98NM\FReduit.sav
Filter	Filter	filter \$ 'poids2m1 >=0 & agec >=25 & age <=64 (FILTER)
Weight	Weight	poids1m1 Poids à moyenne 1 ORI
Split File	Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	N of Rows in Working Data File	14420
Definition of Missing	Definition of Missing	
Cases Used	Cases Used	User-defined missing values are treated as missing.
Syntax	Syntax	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table. CROSSTABS /TABLES=agefinal BY sexe /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.
Resources	Resources	Elapsed Time 0 00:00:27 Dimensions Requested 2 Cells Available 174876

## agefinal Age 25-64 ans. \* sexe Sexe (1-2) Homme=1 Femme=2 Crosstabulation

		sexe Sexe (1-2)		Total
		Homme=1	Femme=2	
agefinal Âge 25-64 ans.	1 25 à 34 ans	48,5%	51,5%	100,0%
	% within agefinal Homme=1 Femme=2	26,0%	25,7%	25,8%
	% of Total	12,5%	13,3%	25,8%
2 35 à 44 ans	% within agefinal Homme=1 Femme=2	48,4%	51,6%	100,0%
	% within sexe Homme=1 Femme=2	32,9%	32,6%	32,7%
	% of Total	15,8%	16,9%	32,7%

	3 45 à 64 ans	47,8%	52,2%	100,0%
% within agefinal Homme=1 Femme=2	% within sexe Homme=1 Femme=2	25,6%	26,0%	25,8%
% of Total	% of Total	12,3%	13,5%	25,8%
4 55 à 64 ans	% within agefinal Homme=1 Femme=2	47,7%	52,3%	100,0%
% within sexe Homme=1 Femme=2	% within sexe Homme=1 Femme=2	15,5%	15,8%	15,6%
% of Total	% of Total	7,4%	8,2%	15,6%
Total	% within agefinal Homme=1 Femme=2	48,2%	51,8%	100,0%
% of Total	% of Total	100,0%	100,0%	100,0%
		48,2%	51,8%	100,0%

## Crosstabs

Output Created		10-MAY-2006 13:27:03
Comments		
Input	Data	P:\Banques de données\BanqueOriginale\ESS98NM\FReduit.sav
Filter	Filter	filter \$ 'poids2m1 >=0 & agec >=25 & age <=64 (FILTER)
Weight	Weight	poids1m1 Poids à moyenne 1 ORI
Split File	Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	N of Rows in Working Data File	14420
Definition of Missing	Definition of Missing	
Cases Used	Cases Used	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Missing Value Handling	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax	Syntax	CROSSTABS /TABLES=matconjudan BY sexe /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.
Resources	Resources	Elapsed Time 0 00:00:25 Dimensions Requested 2 Cells Available 174876

### Crosstabs

Output Created	Notes	14.41.36
Comments		
Input	P:\Banques de données\BanqueOriginale\ESS98NM FFreduit.sav	
Data	poisd2pm1 >= 0 & age >= 25 & age <= 64 (FILTER)	
Filter	Poids à moyenne 1 OAA	
Weight	<none>	
Split File		
N of Rows in Working Data File		14636
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.	
Missing Value Handling	CROSSTABS /TABLES= occudin BY sexe /FORMAT= AVALUE TABLES /CELLS= COUNT ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.	
Syntax		
Resources	Elapsed Time Dimensions Requested Cells Available	0 00:00,14 2 174876

### Crosstabs

Output Created	Notes	10-MAY-2006 13:20:34
Comments		
Input	P:\Banques de données\BanqueOriginale\ESS98NM FFreduit.sav	
Data	poisd2m1 >= 0 & ages >= 25 & age <= 64 (FILTER)	
Filter	poisd2m1 Poids à moyenne 1 OAA	
Weight	<none>	
Split File		
N of Rows in Working Data File		14420
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing	
Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.	
Missing Value Handling	CROSSTABS /TABLES= scotl98SM BY sexe /FORMAT= AVALUE TABLES /CELLS= ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.	
Syntax		
Resources	Elapsed Time Dimensions Requested Cells Available	0 00:00,27 2 174876

### Occupation SSE \* Sexe (1:2) Hommes=1 Femmes=2 Crosstabulation

		Sexe (1:2) Hommes=1 Femmes=2		Total
		Homme	Femme	
Occupation SSE	'Unskilled workers'	59,1%	40,9%	100,0%
		17,0%	15,0%	16,1%
	% of Total	9,5%	6,6%	16,1%
'Semi-skilled workers'		48,7%	51,3%	100,0%
		19,9%	26,6%	22,9%
	% of Total	11,1%	11,7%	22,9%
'Lower skilled workers'		60,7%	39,3%	100,0%
		21,2%	17,5%	19,5%
	% of Total	11,9%	7,7%	19,5%

### Crosstabs

Output Created	Notes	14.41.36
Comments		
Input	P:\Banques de données\BanqueOriginale\ESS98NM FFreduit.sav	
Data	poisd2pm1 >= 0 & age >= 25 & age <= 64 (FILTER)	
Filter	Poids à moyenne 1 OAA	
Weight	<none>	
Split File		
N of Rows in Working Data File		14636
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.	
Missing Value Handling	CROSSTABS /TABLES= occudin BY sexe /FORMAT= AVALUE TABLES /CELLS= COUNT ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.	
Syntax		
Resources	Elapsed Time Dimensions Requested Cells Available	0 00:00,14 2 174876

### Crosstabs

Output Created	Notes	10-MAY-2006 13:20:34
Comments		
Input	P:\Banques de données\BanqueOriginale\ESS98NM FFreduit.sav	
Data	poisd2m1 >= 0 & ages >= 25 & age <= 64 (FILTER)	
Filter	poisd2m1 Poids à moyenne 1 OAA	
Weight	<none>	
Split File		
N of Rows in Working Data File		14420
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing	
Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.	
Missing Value Handling	CROSSTABS /TABLES= scotl98SM BY sexe /FORMAT= AVALUE TABLES /CELLS= ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.	
Syntax		
Resources	Elapsed Time Dimensions Requested Cells Available	0 00:00,27 2 174876

**f.2 POPULATION ACTIVE DU QUEBEC, 25 - 64 ANS  
TEST DE CHI-CARRÉ : (procédure multilog -  
SUDAAN)**

**ASSOCIATIONS :  
CARACTERISTIQUES INDIVIDUELLES ET DETRESSE  
PSYCHOLOGIQUE.**

S U D A A N  
Software for the Statistical Analysis of Correlated Data  
Copyright Research Triangle Institute February 2005  
Release 9.0.

Independence parameters have converged in 4 iterations  
Number of observations read : 20773 weighted count: 5824783  
Number of observations skipped : 9613  
(WEIGHT variable nonpositive)  
Observations in subpopulation : 14636 weighted count: 3920632  
Observations used in the analysis : 14204 weighted count: 3920632  
Denominator degrees of freedom : 566

Maximum number of estimable parameters for the model is 4

File PEREZ.FUSION contains 10994 Clusters  
8900 Clusters were used to fit the model  
Maximum cluster size is 4 records  
Minimum cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable IDPEQ145M  
Elevé: Sample Count 11443 Population Count 3145979  
2 : Sample Count 2761 Population Count 774653  
-2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts Only : 14119.75  
-2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 14104.09  
Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 15.67  
Degrees of Freedom : 3

Note: The approximate Chi-Square is not adjusted for clustering.  
Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)

SE Method: Robust (Binder, 1983)  
Working Correlations: Independent  
Link Function: Generalized Logit  
Response Variable IDPEQ145M: Détresse dichotomique (SYSMIS)  
For Subpopulation: DOMAINE = 1  
by: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S <sub>wait</sub> Adj	S <sub>wait</sub> DF	S <sub>wait</sub> Adj	ChiSq	P-value ChiSq
OVERALL MODEL	4	3.93	2274.59	0.0000		
MODEL MINUS INTERCEPT	3	2.98	8.31	0.0400		
AGEFINAL	3	2.98	8.31	0.0400		

S U D A A N  
Software for the Statistical Analysis of Correlated Data  
Copyright Research Triangle Institute February 2005  
Release 9.0.1

Independence parameters have converged in 4 iterations

Number of observations read : 20773 weighted count: 5824783  
Number of observations skipped : 9613  
(WEIGHT variable nonpositive)  
Observations in subpopulation : 14636 weighted count: 3920632  
Observations used in the analysis : 14204 weighted count: 3920632  
Denominator degrees of freedom : 566

Maximum number of estimable parameters for the model is 2

File PEREZ.FUSION contains 10994 Clusters  
8900 Clusters were used to fit the model  
Maximum cluster size is 4 records  
Minimum cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable IDPEQ145M  
Elevé: Sample Count 11443 Population Count 3145979  
2 : Sample Count 2761 Population Count 774653  
-2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts Only : 14119.75  
-2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 14063.67  
Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 55.88  
Degrees of Freedom : 1

Note: The approximate Chi-Square is not adjusted for clustering.  
Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)

SE Method: Robust (Binder, 1983)  
Working Correlations: Independent  
Link Function: Generalized Logit  
Response Variable IDPEQ145M: Détresse dichotomique (SYSMIS)  
For Subpopulation: DOMAINE = 1  
by: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S <sub>wait</sub> Adj	S <sub>wait</sub> DF	S <sub>wait</sub> Adj	ChiSq	P-value ChiSq
OVERALL MODEL	2	1.86	2330.31	0.0000		
MODEL MINUS INTERCEPT	1	1.00	42.12	0.0000		
SEXE	1	1.00	42.12	0.0000		

Independence parameters have converged in 4 iterations  
 Number of observations read : 20773 Weighted count: 5824783  
 Number of observations skipped (WEIGHT variable nonpositive) : 9613  
 Observations in subpopulation : 14636 Weighted count: 3957123  
 Observations used in the analysis : 14363 Weighted count: 3957123  
 Denominator degrees of freedom : 566

Maximum number of estimable parameters for the model is 8  
 File PEREZ.FUSION contains 10994 Clusters  
 8976 clusters were used to fit the model  
 Maximum cluster size is 5 records  
 Minimum cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable SCOLRL985M  
 Plus faible: Sample Count 3327 Population Count 773343  
 Faible : Sample Count 3207 Population Count 816463  
 Moyenne : Sample Count 2743 Population Count 751635  
 Elevee : Sample Count 2204 Population Count 947094  
 Plus Eleve : Sample Count 2302 Population Count 820378  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts Only : 46216.97  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 46145.74  
 Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 71.23  
 Degrees of Freedom : 4

Note: The approximate chi-square is not adjusted for clustering.  
 Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 Working Contrasts are independent  
 Link Function: Generalized Logit  
 Response variable SCOLRL985M: Index de scolarite relative (SV5MIS)  
 For subpopulation: DOMAINE = 1  
 by: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S <sub>waite</sub> Adj DF	S <sub>waite</sub> Adj ChIsq	P-value ChIsq
OVERALL MODEL	8	0.95	40.39	0.0000
MODEL MINUS INTERCEPT	4	3.93	48.32	0.0000
INTERCEPT	4	3.93	48.32	0.0000

Independence parameters have converged in 3 iterations  
 Number of observations read : 20773 Weighted count: 5824783  
 Number of observations skipped (WEIGHT variable nonpositive) : 9613  
 Observations in subpopulation : 14636 Weighted count: 4028015  
 Observations used in the analysis : 14606 Weighted count: 4028015  
 Denominator degrees of freedom : 508

Maximum number of estimable parameters for the model is 7  
 File PEREZ.FUSION contains 10994 Clusters  
 8976 clusters were used to fit the model  
 Maximum cluster size is 5 records  
 Minimum cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable SEXE013241  
 Homme: Sample Count 9957 Population Count 2014774  
 Femme: Sample Count 7879 Population Count 2014774  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts Only : 20248.21  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 20227.90  
 Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 20.32  
 Degrees of Freedom : 6

Note: The approximate chi-square is not adjusted for clustering.  
 Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 Working Contrasts are independent  
 Link Function: Generalized Logit  
 Response variable SEXE: sexe (1-2) Homme=1 Femme=2  
 For subpopulation: DOMAINE = 1  
 by: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S <sub>waite</sub> Adj DF	S <sub>waite</sub> Adj ChIsq	P-value ChIsq
OVERALL MODEL	7	5.40	20.06	0.0018
MODEL MINUS INTERCEPT	6	4.79	20.43	0.0009
INTERCEPT	6	4.79	20.43	0.0009

### f.3 TEST DE PROPORTIONS : DIFFERENCES ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES POUR TOUTES LES VARIABLES. POPULATION ACTIVE DU QUEBEC (25 - 64 ANS)

Software for the Statistical Analysis of Correlated Data  
 Copyright Research Triangle Institute February 2005  
 Release 9.0.1

Research Triangle Institute  
 The DESCRIP Procedure  
 Variance Estimation Method: Taylor Series (UMEQWOR)  
 for Subpopulation: DOMAINE = 1  
 for Variable: Age 25-64 ans.: 25 à 34 ans.

One	CONTRAST_1
1	Sample Size 14636 Weighted Size 4034337.46 Cntrst Total 20604.74 Lower 95% Limit -15384.58 Upper 95% Limit 56594.06 Cntrst Total 1.04 Cntrst Pct 0.81 SE Cntrst Pct -0.56 Lower 95% Limit 2.63 Upper 95% Limit 1.28 Cntrst Percent 0.2027 T-Test P-value T-Test Cont.Pct=0 Cont.Pct=0

for: Variable = Age 25-64 ans.: 35 à 44 ans.

One	CONTRAST_1
1	Sample Size 14636 Weighted Size 4034337.46 Cntrst Total 4959.84 Lower 95% Limit -34230.86 Upper 95% Limit 44150.55 Cntrst Total 0.26 Cntrst Pct 0.87 SE Cntrst Pct -1.45 Lower 95% Limit 1.98 Upper 95% Limit 0.30 Cntrst Percent 0.7627 T-Test P-value T-Test Cont.Pct=0 Cont.Pct=0

for: Variable = Age 25-64 ans.: 45 à 54 ans.

One	CONTRAST_1
1	Sample Size 14636 Weighted Size 4034337.46 Cntrst Total -9743.06 Lower 95% Limit -43095.53 Upper 95% Limit 23609.42 Cntrst Total -0.47 Cntrst Pct 0.79 SE Cntrst Pct -2.02 Lower 95% Limit 1.08 Upper 95% Limit -0.59 Cntrst Percent 0.5530 T-Test P-value T-Test Cont.Pct=0 Cont.Pct=0

for: Variable = Age 25-64 ans.: 55 à 64 ans.

One	CONTRAST_1
1	Sample Size 14636 Weighted Size 4034337.46 Cntrst Total -16983.09 Lower 95% Limit -43041.22 Upper 95% Limit 9075.05 Cntrst Total -0.83 Cntrst Pct 0.62 SE Cntrst Pct -2.05 Lower 95% Limit 0.38 Upper 95% Limit -1.34 Cntrst Percent 0.1797 T-Test P-value T-Test Cont.Pct=0 Cont.Pct=0

for: Variable = Recodé pour SUDAN 1=Absence 2=Présence: Absence du conjoint.

One	CONTRAST_1
1	Sample Size 14579 Weighted Size 4013899.90 Cntrst Total -29297.70 Lower 95% Limit -78713.36 Upper 95% Limit 20117.96 Cntrst Total -1.49 Cntrst Pct 0.95 SE Cntrst Pct -3.35 Lower 95% Limit 0.37 Upper 95% Limit -1.57 Cntrst Percent 0.1164 T-Test P-value T-Test Cont.Pct=0 Cont.Pct=0

for: Variable = Index de scolarité relative (SYSMIS): Faible.

One	Contrast CONTRAST_1
1	14363 3957123.12 -39642.30 -72720.28 -6564.33 -1.87 0.81 -3.47 -0.28 -2.30 0.0216

for: Variable = Index de scolarité relative (SYSMIS): Moyenne.

One	Contrast CONTRAST_1
1	14363 3957123.12 -59586.24 -93765.51 -25406.96 -2.89 0.83 -4.53 -1.25 -3.47 0.0006

for: Variable = Index de scolarité relative (SYSMIS): Elevé.

One	Contrast CONTRAST_1
1	14363 3957123.12 89692.74 56841.75 122543.72 4.66 0.78 3.12 6.20 5.94 0.0000

for: Variable = Recordé pour SUDAN: 60,000 - 80,000.

One	Contrast CONTRAST_1
1	14606 4028015.32 21347.68 7952.76 34742.59 1.07 0.35 0.39 1.75 3.08 0.0022

for: Variable = Recordé pour SUDAN: 80,000 et plus.

One	Contrast CONTRAST_1
1	14606 4028015.32 10139.29 -1148.17 21426.75 0.51 0.28 -0.05 1.07 1.80 0.0724

for: Variable = Index de scolarité relative (SYSMIS): Plus faible.

One	Contrast CONTRAST_1
1	14363 3957123.12 32341.17 1287.18 63395.16 1.76 0.77 0.25 3.27 2.29 0.0226



for: Variable = Occupation SSE: 'Management-Professional'.

1	Sample Size	9728
	Weighted Size	2781673.61
	Center Total	12746.75
	Lower 95% Limit	-17694.47
	Upper 95% Limit	43187.96
	Center Pct	-2.77
	SE Center Pct	1.06
	Lower 95% Limit	-4.84
	Upper 95% Limit	-0.69
	Center Percent	-2.62
	T-Test	0.0090
	P-value T-Test	
	Cont. Pct=0	
	Cont. Pct=0	

# f.4 Régression Logistique

## Modèle Revenu

S U D A N  
 Software for the Statistical Analysis of Correlated Data  
 Copyright Research Triangle Institute February 2005  
 Release 9.0.1

Number of zero responses : 5604  
 Number of non-zero responses : 1100  
 Independence parameters have converged in 6 iterations  
 Number of observations read : 20773 weighted count: 5824783  
 Number of observations skipped : 9613  
 Weight variable nonpositive : 6941  
 Observations used in the analysis : 6704 weighted count: 1952640  
 Denominator degrees of freedom : 566  
 Maximum number of estimable parameters for the model is 8  
 File PEREZ.FUSION contains 10904 clusters  
 6507 clusters were used to fit the model  
 Maximum cluster size is 3 records  
 Minimum cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable IDPESQ1405M  
 1: Sample Count 1100 Population Count 336951  
 R-square for dependent variable IDPESQ1405M (Cox & Snell, 1989) : 0.013889  
 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts Only : 6166.67  
 \* Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 6073.91  
 Degrees of Freedom : 93.76

Note: The approximate chi-square is not adjusted for clustering.  
 Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response variable IDPESQ1405M: Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1

Contrast	Degrees of Freedom	S_waite	Adj DF	S_waite	Adj F	P-value S_waite	P-value S_waite
OVERALL MODEL	8	7.78	153.42	0.0000	1192.95		
MODEL MINUS INTERCEPT	7	6.83	7.18	0.0000	49.05		
INTERCEPT							
REVIMPSUDAN	6	5.88	3.46	0.0024	20.38		
MATCONJSUDAN	1	1.00	14.18	0.0002	14.18		

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response variable IDPESQ1405M: Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1

Contrast	Adj Wald F	P-value
OVERALL MODEL	171.86	0.0000
MODEL MINUS INTERCEPT	7.29	0.0000
INTERCEPT	3.19	0.0044
MATCONJSUDAN	14.18	0.0002

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response variable IDPESQ1405M: Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1

Independent Variables and Effects	Odds Ratio	Lower 95% Limit	Upper 95% Limit
Intercept	0.13	0.09	0.18
Moins 10,000	2.50	1.53	4.08
10,000 - 20,000	1.82	1.08	2.92
20,000 - 30,000	1.56	1.05	2.31
30,000 - 40,000	1.25	0.85	1.83
40,000 - 60,000	1.37	0.90	2.10
60,000 - 80,000	1.00	1.00	1.00
80,000 et plus	1.00	1.00	1.00
Recordé pour SUDAN			
1-Absence conjoint	1.45	1.20	1.77
2-Présence du conjoint	1.00	1.00	1.00

S U D A N  
 Software for the Statistical Analysis of Correlated Data  
 Copyright Research Triangle Institute February 2005  
 Release 9.0.1

Number of zero responses : 5775  
 Number of non-zero responses : 1639  
 Independence parameters have converged in 5 iterations  
 Number of observations read : 20773 weighted count: 5824783  
 Number of observations skipped : 9613  
 Weight variable nonpositive : 6941  
 Observations used in the analysis : 6704 weighted count: 1941913  
 Denominator degrees of freedom : 566

Maximum number of estimable parameters for the model is 11  
 File PEREZ.FUSION contains 10994 clusters  
 7262 clusters were used to fit the model  
 Maximum cluster size is 3 records

2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model  
 Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio)  
 Degrees of Freedom : 6079.37  
 : 13.57  
 : 4

Note: The approximate Chi-Square is not adjusted for clustering.  
 Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response Variable: IPDESQ1405M; Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
 by: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S_waite	S_waite	S_waite	P-value	P-value
		Adj DF	Adj F	Adj F	Adj F	Adj ChIsq
OVERALL MODEL	5	4.88	247.12	0.0000	1206.01	
MODEL MINUS INTERCEPT	4	3.94	1.80	0.1286	7.09	
INTERCEPT						
SCOLR1985M	4	3.94	1.80	0.1286	7.09	

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response Variable: IPDESQ1405M; Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
 by: Contrast.

Contrast	Adj Wald F	P-value
OVERALL MODEL	258.60	0.0000
MODEL MINUS INTERCEPT	1.73	0.1425
INTERCEPT		
SCOLR1985M	1.73	0.1425

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response Variable: IPDESQ1405M; Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
 by: Independent Variables and Effects.

Independent Variables and Effects	Odds Ratio	Lower 95% Limit OR	Upper 95% Limit OR
Intercept	0.18	0.14	0.22
Index de Scolarité relative (SYSMIS)			
Faible	1.38	1.03	1.86
Moyenne	1.29	0.97	1.72
Élevé	1.10	0.80	1.50
Plus Élevé	1.09	0.81	1.47
Plus Élevé	1.00	1.00	1.00

Contrast	Adj Wald F	P-value
OVERALL MODEL	221.88	0.0000
MODEL MINUS INTERCEPT	7.80	0.0000
INTERCEPT		
SCOLR1985M	1.69	0.1503
MATCON2SUDAN	30.50	0.0000

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response Variable: IPDESQ1405M; Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
 by: Independent Variables and Effects.

Independent Variables and Effects	Odds Ratio	Lower 95% Limit OR	Upper 95% Limit OR
Intercept	0.15	0.12	0.19
Index de Scolarité relative (SYSMIS)			
Faible	1.37	1.02	1.83
Moyenne	1.00	0.79	1.42
Élevé	1.10	0.82	1.47
Plus Élevé	1.00	1.00	1.00
Recordé pour SUDAN			
Absence			
Présence	1.66	1.39	1.99
Absence et Présence conjoint			
Présence du conjoint	1.00	1.00	1.00

S U D A N

Software for the Statistical Analysis of Correlated Data  
 Copyright Research Triangle Institute February 2005  
 Release 9.0.1

Number of zero responses : 5547  
 Number of non-zero responses : 1081  
 Independence parameters have converged in 5 iterations  
 Number of observations read : 20773 weighted count: 5824783  
 Number of observations skipped (WEIGHT = 0) : 9613  
 Observations in subpopulation : 6941 weighted count: 1928594  
 Observations used in the analysis : 6628 weighted count: 1928594  
 Denominator degrees of freedom : 566

Maximum number of estimable parameters for the model is 5  
 File PEREZ.FUSTON contains 10994 clusters  
 6442 clusters were used to fit the model  
 Maximum cluster size is 3 records  
 Minimum cluster size is 1 records  
 Sample and Population Counts for Response Variable IPDESQ1405M  
 0: Sample Count 5547 Population Count 1506147  
 1: Sample Count 1081 Population Count 332446

R-square for dependent variable IPDESQ1405M (Cox & Snell, 1989) : 0.002045

-2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts only : 6092.94

# Modèle occupation : pas 1

SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Response variable: IDPESQ140SM; Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 2  
 by: Contrast.

Contrast	S_waite	Adj DF	S_waite	Adj F	p-value	S_waite	Adj F	p-value	S_waite	Adj Chisq
OVERALL MODEL	0	5.84	190.68	0.0000	1112.82					
MODEL MINUS INTERCEPT	5	4.88	10.08	0.0000	49.22					
INTERCEPT	4	3.89	6.37	0.0001	24.80					
SCOLRL985M	1	1.00	27.56	0.0000	27.56					
MATCONJSUDAN	1	1.00	27.56	0.0000	27.56					
0.0000										

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response variable: IDPESQ140SM; Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 2  
 by: Contrast.

Contrast	Adj Wald F	p-value
OVERALL MODEL	194.65	0.0000
MODEL MINUS INTERCEPT	10.11	0.0000
INTERCEPT	5.79	0.0001
SCOLRL985M	27.56	0.0000
MATCONJSUDAN		

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response variable: IDPESQ140SM; Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 2  
 by: Independent Variables and Effects.

Independent Variables and Effects	Odds Ratio	Lower 95% Limit OR	Upper 95% Limit OR
Intercept	0.19	0.15	0.23
Index de Scolarité relative (SYSMIS)	1.80	1.40	2.32
Plus faible	1.43	1.13	1.81
Moyenne	1.26	0.97	1.64
Plus Elevé	1.00	1.00	1.00
Recordé pour SUPAN			
1-Absence			
4-Présence	1.54	1.31	1.81
Présence du conjoint	1.00	1.00	1.00
Présence du conjoint	1.00	1.00	1.00

Number of zero responses : 4429  
 Number of non-zero responses : 752  
 Independence parameters have converged in 6 iterations  
 Number of observations read : 20773 Weighted count: 5824783  
 (WEIGHT variable nonpositive) : 9613  
 Observations in subpopulation : 6941 Weighted count: 1529441  
 Observations used in the analysis : 5181 Weighted count: 1529441  
 Denominator degrees of freedom : 566

Maximum number of estimable parameters for the model is 6  
 File PEREZ.FUSION contains 10994 Clusters  
 5083 Clusters were used to fit the model  
 Maximum cluster size is 3 records  
 Minimum cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable IDPESQ140SM  
 0: Sample Count 4429 Population Count 1292613  
 1: Sample Count 752 Population Count 236827  
 R-Square for dependent variable IDPESQ140SM (Cox & Snell, 1989): 0.004591  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts Only : 4466.26  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 4442.43  
 Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 23.84  
 Degrees of Freedom : 5

Note: The approximate Chi-Square is not adjusted for clustering. Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response variable: IDPESQ140SM; Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
 by: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S_waite	Adj F	S_waite	Adj F	P-value	S_waite	Adj Chisq
OVERALL MODEL	6	5.82	174.65	0.0000	1017.07			
MODEL MINUS INTERCEPT	5	4.86	2.37	0.0402	11.49			
INTERCEPT	5	4.86	2.37	0.0402	11.49			
0.0396								
DCSURDET								
0.0396								

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response variable: IDPESQ140SM; Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
 by: Contrast.

Independent Variables and Effects	Odds Ratio	Lower 95% Limit OR	Upper 95% Limit OR
Intercept	0.20	0.16	0.26
Unskilled workers	1.35	0.95	1.92
Semi-skilled workers	1.60	1.19	2.16
Lower skilled workers	1.62	1.17	2.24
Upper skilled workers	1.20	0.83	1.74
Technicians or Management	1.30	0.91	1.84
Semi-professional professionals	1.00	1.00	1.00

**Pas 2**

Software for the Statistical Analysis of Correlated data  
 Copyright Research Triangle Institute February 2005  
 Release 9.0.1

Number of zero responses : 4411  
 Number of non-zero responses : 750  
 Independence parameters have converged in 6 iterations  
 Number of observations read : 20773 Weighted count: 5824783  
 Number of observations skipped (WEIGHT variable nonpositive) : 9613  
 Observations in subpopulation 0 : 6841 Weighted count: 1523464  
 Observations in subpopulation 1 : 5161 Weighted count: 1323464  
 Denominator degrees of freedom : 566  
 Maximum number of estimable parameters for the model is 7  
 File PEREZ.FUSTON contains 10994 clusters  
 5064 clusters were used to fit the model  
 Maximum cluster size is 3 records  
 Minimum cluster size is 1 records  
 Sample and Population Counts for Response Variable IPDESQ140SM  
 0: Sample Count 4411 Population Count 1288404  
 1: Sample Count 750 Population Count 235060  
 R-square for dependent variable IPDESQ140SM (Cox & Snell, 1989): 0.006119  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts Only : 4439.33  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 4407.66  
 Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 31.66  
 Degrees of Freedom : 6  
 Note: The approximate Chi-Square is not adjusted for clustering.  
 Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Bender, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response variable IPDESQ140SM: Detresse Idpesq (0-1)  
 For subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
 by: Contrast

Contrast	Degrees of Freedom	S_waite Adj F	S_waite Adj F	P-value S_waite Adj F	P-value S_waite Adj CHISq
OVERALL MODEL	7	6.79	148.96	0.0000	1011.60
MODEL MINUS INTERCEPT	6	5.84	2.69	0.0147	15.73
OCSUDFIN	5	4.87	2.18	0.0566	10.61
MATCONJSUDAN	1	1.00	5.04	0.0252	5.04

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Bender, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response variable IPDESQ140SM: Detresse Idpesq (0-1)  
 For subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
 by: Contrast

Contrast	Adj Wald F	P-value Adj Wald F
OVERALL MODEL	162.58	0.0000
MODEL MINUS INTERCEPT	3.00	0.0068
OCSUDFIN	2.46	0.0320
MATCONJSUDAN	5.04	0.0252

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Bender, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response variable IPDESQ140SM: Detresse Idpesq (0-1)  
 For subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
 by: Independent Variables and Effects.

Independent Variables and Effects	Odds Ratio	Lower 95% Limit OR	Upper 95% Limit OR
Intercept	0.11	0.08	0.15
Unskilled workers	1.58	1.06	2.34
Semi-skilled workers	1.81	1.25	2.62
Lower skilled workers	1.67	1.16	2.40
Upper skilled workers	1.68	1.14	2.50
Technicians or Management	1.29	0.80	2.10
Semi-professional professionals	1.00	1.00	1.00
Absence du conjoint	1.32	1.04	1.69
Presence du conjoint	1.00	1.00	1.00

Minimum cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable IDPESQ140SM  
 0: Sample Count 4429 Population Count 1292613  
 1: Sample Count 752 Population Count 236827

R-Square for dependent variable IDPESQ140SM (Cox & Snell, 1989): 0.005181

-2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts Only : 4466.26  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 4439.35  
 Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 26.91  
 Degrees of Freedom :

Note: The approximate Chi-Square is not adjusted for clustering.  
 Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)

SE Method: Robust (Binder, 1983)

Working Correlations: Independent

Response variable IDPESQ140SM: Detresse Idpesq (0-1)

For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1

by: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S_waite	Adj DF	S_waite	Adj F	P-value S_waite	P-value S_waite
OVERALL MODEL	9	8.56	116.67	0.0000	1000.55		
MODEL MINUS INTERCEPT	8	7.63	1.70	0.1005	12.93		
INTERCEPT							
AGEFINAL	3	2.95	0.56	0.6416	1.64		
OCSUDFIN	5	4.86	2.35	0.0411	11.44		

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)

SE Method: Robust (Binder, 1983)

Working Correlations: Independent

Response variable IDPESQ140SM: Detresse Idpesq (0-1)

For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1

by: Contrast.

Contrast	Adj Wald F	P-value
OVERALL MODEL	122.13	0.0000
MODEL MINUS INTERCEPT	1.90	0.0572
INTERCEPT	0.52	0.6660
OCSUDFIN	2.68	0.0207

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)

SE Method: Robust (Binder, 1983)

Working Correlations: Independent

Response variable IDPESQ140SM: Detresse Idpesq (0-1)

For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1

by: Independent Variables and Effects.

Independent Variables and Effects	Odds Ratio	Lower Limit OR	Upper Limit OR	95% Limit
Intercept	0.10	0.06	0.16	
Age 23-34 ans.	1.23	0.82	1.84	
35 à 44 ans	1.17	0.80	1.71	
45 à 54 ans	1.07	0.70	1.62	
55 à 64 ans	1.00	1.00	1.00	
Occupation SSE				
Unskilled workers	1.64	1.11	2.44	
'Semi-skilled workers'	1.87	1.29	2.71	
'Lower skilled workers'	1.67	1.16	2.39	
'Upper skilled workers'	1.69	1.14	2.49	
'Technicians or Semi-professionals'	1.30	0.80	2.11	
'Management-Professionals'	1.00	1.00	1.00	

S U D A A N  
 Software for the Statistical Analysis of Correlated Data  
 Copyright Research Triangle Institute February 2005  
 Release 9.0.1

Number of zero responses : 3421  
 Number of non-zero responses : 937

Independence parameters have converged in 5 iterations

Number of observations read : 20773 weighted count: 5824783  
 Number of observations skipped (WEIGHT variable nonpositive) : 9613  
 Observations in subpopulation : 7695 weighted count: 1199933  
 Observations used in the analysis : 4358 weighted count: 1199933  
 Denominator degrees of freedom : 566

Maximum number of estimable parameters for the model is 9

File PEREZ.FUSION contains 10994 Clusters  
 4298 clusters were used to fit the model  
 Maximum cluster size is 2 records  
 Minimum cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable IDPESQ140SM  
 0: Sample Count 3421 Population Count 940503  
 1: Sample Count 937 Population Count 259430

R-Square for dependent variable IDPESQ140SM (Cox & Snell, 1989): 0.005179

-2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts Only : 4550.29  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 4527.66  
 Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 22.63  
 Degrees of Freedom :

Note: The approximate Chi-Square is not adjusted for clustering.  
 Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)

SE Method: Robust (Binder, 1983)

Working Correlations: Independent

Link Function: Logit

Response variable IDPESQ140SM: Detresse Idpesq (0-1)

For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 2

by: Contrast.

Observations in subpopulation : 7695 Weighted count: 1192611  
 Observations used in the analysis : 4340 Weighted count: 1192611  
 Denominator degrees of freedom : 566

Maximum number of estimable parameters for the model is 10  
 File PEREZ-FUSION contains 10994 Clusters  
 4280 Clusters were used to fit the model  
 Maximum cluster size is 2 records  
 Minimum cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable IDPESQ140SM  
 0: Sample Count 3412 Population Count 936363  
 1: Sample Count 928 Population Count 256248

R-Square for dependent variable IDPESQ140SM (Cox & Snell, 1989): 0.006461  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts only : 4516.46  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 4488.33  
 Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 28.13  
 Degrees of Freedom :

Note: The approximate Chi-Square is not adjusted for clustering.  
 Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)

SE Method: Robust (Binder, 1983)

Working Correlations: Independent

Link Function: Logit

Response Variable: IDPESQ140SM; Destrusse Idpesq (0-1)

For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 2

by: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S.waite	S.waite	S.waite	P-value S.waite	P-value S.waite
S.waite	Adj DF	Adj F	Adj F	Adj F	Adj F	Adj Chisq
OVERALL MODEL	10	9.68	71.28	0.0000	689.93	
MODEL MINUS INTERCEPT	9	8.71	1.78	0.0720	15.49	
AGEFEMAL	3	2.93	0.24	0.8671	0.69	
MATCONJSUDAN	1	1.00	3.75	0.0533	3.75	
OCSUDFIN	5	4.95	2.48	0.0312	12.30	

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)

SE Method: Robust (Binder, 1983)

Working Correlations: Independent

Link Function: Logit

Response Variable: IDPESQ140SM; Destrusse Idpesq (0-1)

For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 2

by: Contrast.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response variable IDPESQ140SM; Destrusse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
 by: Contrast.

Contrast	Adj Wald F	P-value
OVERALL MODEL	114.08	0.0000
INTERCEPT	2.10	0.0275
AGEFEMAL	0.37	0.7720
MATCONJSUDAN	2.40	0.0364
OCSUDFIN	2.40	0.0364

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)

SE Method: Robust (Binder, 1983)

Working Correlations: Independent

Response Variable: IDPESQ140SM; Destrusse Idpesq (0-1)

For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1

by: Independent Variables and Effects.

Independent Variables and Effects	Odds Ratio	Lower 95% Limit OR	Upper 95% Limit OR
Intercept	0.10	0.06	0.16
Age 25-64 ans.	1.17	0.78	1.76
35 à 44 ans	1.04	0.69	1.59
45 à 54 ans	1.00	0.66	1.50
55 à 64 ans	1.00	0.66	1.50
Recordé pour SUDAN			
1=Absence			
2=Présence	1.30	1.02	1.67
Occupation conjoint	1.00	1.00	1.00
conjoint			
Occupation SSE			
'Unskilled	1.58	1.06	2.35
'Semi-skilled	1.79	1.24	2.60
'Lower skilled	1.67	1.16	2.40
'Upper skilled	1.69	1.14	2.50
'Workers	1.28	0.79	2.07
'Managers or	1.00	1.00	1.00
'Semi-professional'			
'Professional'			

S U D A N  
 Software for the Statistical Analysis of Correlated Data  
 Copyright Research Triangle Institute February 2005  
 Release 9.0.1

Number of zero responses : 3412  
 Number of non-zero responses : 928

Independence parameters have converged in 5 iterations

Number of observations read : 20773 Weighted count: 5824783  
 Number of observations skipped (weight variable nonpositive): 9613

### f.5 Interactions : encadré sommaire

---

#### Modèle I : Revenu

---

<b>Hommes</b>	<i>p</i> <0,01	
	<i>revenu*statut matrimonial</i>	0,6431
<b>Femmes</b>		
	<i>âge*statut matrimonial</i>	0,6700
	<i>revenu*âge</i>	0,5929
	<i>revenu*statut matrimonial</i>	0,8001

---

#### Modèle II : Education

---

<b>Hommes</b>		
	<i>éducation*statut matrimonial</i>	0,0827
<b>Femmes</b>		
	<i>éducation (ISR)*statut matrimonial</i>	0,8736

---

#### Modèle III: Occupation

---

<b>Hommes</b>		
	<i>(pas 2) occupation*statut matrimonial</i>	0,4939
	<i>(pas 3) occupation*age</i>	0,6857
	<i>(pas4) occupation*age</i>	0,6806
	<i>(pas 4) occupation*statut matrimonial</i>	0,5329
	<i>(pas 4) age*statut matrimonial</i>	0,4261
<b>Femmes</b>		
	<i>(pas 2) occupation*statut matrimonial</i>	0,8894
	<i>(pas 3) occupation*age</i>	0,5314
	<i>(pas4) occupation*age</i>	0,5039
	<i>(pas 4) occupation*statut matrimonial</i>	0,8391
	<i>(pas 4) age*statut matrimonial</i>	0,7846

---

#### Interactions caractéristiques individuelles :

---

<b>Hommes</b>		
	<i>âge*statut matrimonial</i>	0,5826
<b>Femmes</b>		
	<i>âge*statut matrimonial</i>	0,6247

---



# f.6 Interactions : caractéristiques individuelles

Software for the Statistical Analysis of Correlated Data  
 Copyright Research Triangle Institute February 2005  
 Release 9.0.1

S U D A A N

Number of zero responses : 5615  
 Number of non-zero responses : 1103  
 Independence parameters have converged in 6 iterations  
 Number of observations read : 20773 weighted count: 5824783  
 Number of observations skipped : 9613  
 (WEIGHT variable nonpositive)  
 Observations in subpopulation : 6941 weighted count: 1955987  
 Observations used in the analysis : 6718 weighted count: 1955987  
 Denominator degrees of freedom : 566

Maximum number of estimable parameters for the model is 8

File PEREZ-FUSION contains 10994 Clusters  
 6519 clusters were used to fit the model  
 Maximum cluster size is 3 records  
 Minimum cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable IDPESQ1405M  
 0: Sample Count 1103 Population Count 337480  
 1: Sample Count 1642 Population Count 429843

R-Square for dependent variable IDPESQ1405M (Cox & Snell, 1989): 0.008693

-2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts only : 6179.03  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 6126.66  
 Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 52.37  
 Degrees of Freedom : 1

Note: The approximate Chi-Square is not adjusted for clustering.  
 Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent

Link Function: Logit  
 Response variable IDPESQ1405M: Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
 by: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S_waite Adj F	S_waite Adj F	P-value Adj F	S_waite Adj Chisq	P-value Chisq
OVERALL MODEL	8	7.79	162.26	0.0000	1263.43	
MODEL MINUS INTERCEPT	7	6.86	4.85	0.0000	33.23	
INTERCEPT	.	.	.	.	.	.
AGEFINAL	.	.	.	.	.	.
AGEFINAL *	.	.	.	.	.	.
MATCONJSUDAN	3	2.99	0.65	0.5828	1.94	
0.5826						

Contrast Adj Wald F P-value

Contrast	Adj Wald F	P-value
OVERALL MODEL	173.34	0.0000
MODEL MINUS INTERCEPT	5.05	0.0000
INTERCEPT	.	.
AGEFINAL	.	.
MATCONJSUDAN	.	.
AGEFINAL *	.	.
MATCONJSUDAN	0.67	0.5685

Software for the Statistical Analysis of Correlated Data  
 Copyright Research Triangle Institute February 2005  
 Release 9.0.1

Number of zero responses : 5788  
 Number of non-zero responses : 1642  
 Independence parameters have converged in 6 iterations

Number of observations read : 20773 weighted count: 5824783  
 Number of observations skipped : 9613  
 (WEIGHT variable nonpositive)  
 Observations in subpopulation : 7695 weighted count: 1944888  
 Observations used in the analysis : 7430 weighted count: 1944888  
 Denominator degrees of freedom : 586

Maximum number of estimable parameters for the model is 8  
 File PEREZ-FUSION contains 10994 Clusters  
 7278 clusters were used to fit the model  
 Maximum cluster size is 3 records  
 Minimum cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable IDPESQ1405M  
 0: Sample Count 5788 Population Count 1515045  
 1: Sample Count 1642 Population Count 429843

R-Square for dependent variable IDPESQ1405M (Cox & Snell, 1989): 0.009284  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts only : 7848.84  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 7779.54  
 Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 69.30  
 Degrees of Freedom : 1

Note: The approximate Chi-Square is not adjusted for clustering.  
 Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent

Link Function: Logit  
 Response variable IDPESQ1405M: Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 2  
 by: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S_waite Adj F	S_waite Adj F	P-value Adj F	S_waite Adj Chisq	P-value Chisq
OVERALL MODEL	8	7.58	138.63	0.0000	1051.15	
MODEL MINUS INTERCEPT	7	6.65	5.27	0.0000	35.00	
INTERCEPT	.	.	.	.	.	.
AGEFINAL	.	.	.	.	.	.
MATCONJSUDAN	3	2.95	0.58	0.6248	1.71	
0.6247						

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)

SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response variable IDPESQ1405M: Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 2  
 by: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S <sub>waite</sub> Adj F	S <sub>waite</sub> Adj F	P-value Adj F	S <sub>waite</sub> Adj Chisq	P-value S <sub>waite</sub> Chisq
OVERALL MODEL	38	31.56	28.90	0.0000	912.13	
MODEL MINUS INTERCEPT	37	30.85	2.03	0.0010	62.74	
AGEFINAL *	.	.	.	.	.	.
MATCONJSUDAN	.	.	.	.	.	.
REVIMPSUDAN	.	.	.	.	.	.
AGEFINAL *	18	16.10	0.88	0.5930	14.18	
MATCONJSUDAN *	0.5929					
REVIMPSUDAN *	0.8001	5.78	0.50	0.7999	2.91	
AGEFINAL *	0.6700	3	2.95	0.51	0.6700	1.52

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
SE Method: Robust (Binder, 1983)  
Working Correlations: Independent  
Link Function: Logit  
Response variable IDPESQ1405M: Detresse Idpesq (0-1)  
For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 2  
By: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S <sub>waite</sub> Adj F	S <sub>waite</sub> Adj F	P-value Adj Wald
OVERALL MODEL	34.32	0.0000		
MODEL MINUS INTERCEPT	2.07	0.0003		
AGEFINAL	.	.		
MATCONJSUDAN	.	.		
REVIMPSUDAN	.	.		
AGEFINAL *	1.03	0.4281		
MATCONJSUDAN *	0.54	0.7760		
REVIMPSUDAN *	0.54	0.6533		

## Interactions : modèle éducation

S U D A N  
Software for the Statistical Analysis of Correlated Data  
Copyright Research Triangle Institute February 2005  
Release 9.0.1

Number of zero responses : 5534  
Number of non-zero responses : 1079  
Independence parameters have converged in 6 iterations  
Number of observations read : 20773 Weighted count: 5824783  
Number of observations skipped : 9613  
Observations in subpopulation : 6941 Weighted count: 1920074  
Observations used in the analysis : 6603 Weighted count: 1920074  
Denominator degrees of freedom : 566

Maximum number of estimable parameters for the model is 10  
File PEREZ-FUSION contains 10994 Clusters  
6418 Clusters were used to fit the model  
Maximum Cluster size is 3 records  
Minimum Cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable IDPESQ1405M  
0: Sample Count 5524 Population Count 1589395  
1: Sample Count 1079 Population Count 330679  
R-square for dependent variable IDPESQ1405M (Cox & Snell, 1989): 0.012010

-2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts Only : 6066.73  
-2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 5986.95  
Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 79.78  
Degrees of Freedom :

Note: The approximate chi-square is not adjusted for clustering.  
Refer to hypothesis test table for adjusted test.  
Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
SE Method: Robust (Binder, 1983)  
Working Correlations: Independent  
Link Function: Logit  
Response variable IDPESQ1405M: Detresse Idpesq (0-1)  
For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
By: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S <sub>waite</sub> Adj F	S <sub>waite</sub> Adj F	P-value Adj Wald
OVERALL MODEL	10	9.58	125.90	0.0000
MODEL MINUS INTERCEPT	9	8.68	4.91	0.0000
INTERCEPT	.	.	.	.
SCOLRL985M	.	.	.	.
MATCONJSUDAN	.	.	.	.
SCOLRL985M *	4	3.97	2.07	0.0834
MATCONJSUDAN *				8.23

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
SE Method: Robust (Binder, 1983)  
Working Correlations: Independent  
Link Function: Logit  
Response variable IDPESQ1405M: Detresse Idpesq (0-1)  
For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
By: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S <sub>waite</sub> Adj F	S <sub>waite</sub> Adj F	P-value Adj Wald
OVERALL MODEL	136.09	0.0000		
MODEL MINUS INTERCEPT	5.36	0.0000		
INTERCEPT	.	.	.	.
SCOLRL985M	.	.	.	.
MATCONJSUDAN	.	.	.	.
SCOLRL985M *	1.93	0.1033		

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Response variable: IDPESQ140SM; Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
 by: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S_waite Adj F	S_waite Adj F	P-value S_waite Adj F	P-value S_waite Adj F
OVERALL MODEL	12	11.69	59.56	0.0000	696.15
MODEL MINUS					
INTERCEPT	11	10.74	1.57	0.1066	16.83
OCSUDFIN					
MATCONJUSUDAN					
OCSUDFIN *					
MATCONJUSUDAN	5	4.97	0.34	0.8893	1.68
0.8894					

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response variable: IDPESQ140SM; Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 2  
 by: Contrast.

Contrast	Degrees of Freedom	S_waite Adj F	S_waite Adj F	P-value S_waite Adj F	P-value S_waite Adj F
OVERALL MODEL	12	11.69	59.56	0.0000	696.15
MODEL MINUS					
INTERCEPT	11	10.74	1.57	0.1066	16.83
OCSUDFIN					
MATCONJUSUDAN					
OCSUDFIN *					
MATCONJUSUDAN	5	4.97	0.34	0.8893	1.68
0.8894					

Software for the Statistical Analysis of Correlated Data  
 Copyright Research Triangle Institute February 2005  
 Release 9.0.1

Number of zero responses : 3412  
 Number of non-zero responses : 328

Independence parameters have converged in 6 iterations

Number of observations read : 20773 Weighted count: 5824783  
 Number of observations skipped : 9613  
 Each observation in subpopulation (Weight variable nonpositive)  
 observations used in the analysis : 4340 Weighted count: 1192611  
 Denominator degrees of freedom : 566

Maximum number of estimable parameters for the model is 12

File PEREZ-FUSION contains 10994 Clusters  
 4280 Clusters were used to fit the model  
 Maximum cluster size is 2 records  
 Minimum cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable IDPESQ140SM  
 1: Sample Count 3928 Population Count 256248

R-Square for dependent variable IDPESQ140SM (Cox & Snell, 1989) : 0.006843

-2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts Only : 4516.46  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 4481.80  
 Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 29.80  
 Degrees of Freedom : 11

Note: The approximate Chi-Square is not adjusted for clustering.  
 Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response variable: IDPESQ140SM; Detresse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 2  
 by: Contrast.

Software for the Statistical Analysis of Correlated Data  
 Copyright Research Triangle Institute February 2005  
 Release 9.0.1

Number of zero responses : 4429  
 Number of non-zero responses : 752

Independence parameters have converged in 8 iterations

Number of observations read : 20773 Weighted count: 5824783  
 Number of observations skipped : 9613  
 Each observation in subpopulation (Weight variable nonpositive)  
 observations used in the analysis : 5181 Weighted count: 1529441  
 Denominator degrees of freedom : 566

Maximum number of estimable parameters for the model is 24

File PEREZ-FUSION contains 10994 Clusters  
 5083 Clusters were used to fit the model  
 Maximum cluster size is 3 records  
 Minimum cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable IDPESQ140SM  
 0: Sample Count 4429 Population Count 1292613  
 1: Sample Count 752 Population Count 236827

R-Square for dependent variable IDPESQ140SM (Cox & Snell, 1989) : 0.009947

-2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts Only : 4466.26  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 4414.47  
 Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 51.79  
 Degrees of Freedom : 23

Note: The approximate Chi-Square is not adjusted for clustering.  
 Refer to hypothesis test table for adjusted test.

### Interactions (pas 3): modèle occupation

Software for the Statistical Analysis of Correlated Data  
 Copyright Research Triangle Institute February 2005  
 Release 9.0.1

Number of zero responses : 4429  
 Number of non-zero responses : 752

Independence parameters have converged in 8 iterations

Number of observations read : 20773 Weighted count: 5824783  
 Number of observations skipped : 9613  
 Each observation in subpopulation (Weight variable nonpositive)  
 observations used in the analysis : 5181 Weighted count: 1529441  
 Denominator degrees of freedom : 566

Maximum number of estimable parameters for the model is 24

File PEREZ-FUSION contains 10994 Clusters  
 5083 Clusters were used to fit the model  
 Maximum cluster size is 3 records  
 Minimum cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable IDPESQ140SM  
 0: Sample Count 4429 Population Count 1292613  
 1: Sample Count 752 Population Count 236827

Sample and Population Counts for Response Variable IPDESQ1405M  
 0: Sample Count 4411 Population Count 1288404  
 1: Sample Count 750 Population Count 235060

R-Square for dependent variable IPDESQ1405M (Cox & Snell, 1989): 0.013885  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts Only : 4439.33  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 4367.17  
 Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 72.16  
 Degrees of Freedom : 32

Note: The approximate chi-square is not adjusted for clustering.  
 Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response Variable: IPDESQ1405M; Depressse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
 by: Contrast.

Contrast	Degrees Freedom	S. waite Adj F	S. waite Adj F	P-value Adj F	S. waite Adj ChSq	P-value ChSq
OVERALL MODEL	33	27.87	31.48	0.0000	877.27	
MODEL MINUS INTERCEPT	32	27.04	1.03	0.4287	27.77	
INTERCEPT						
AGEFINAL						
MATCONJSUDAN						
OCSUDFIN						
AGEFINAL * OCSUDFIN	15	13.88	0.79	0.6803	10.96	
MATCONJSUDAN *						
OCSUDFIN	5	4.86	0.82	0.5331	3.98	
MATCONJSUDAN *						
AGEFINAL	3	2.87	0.92	0.4264	2.65	

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response Variable: IPDESQ1405M; Depressse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 1  
 by: Contrast.

Contrast	Adj Wald F	P-value Adj Wald
OVERALL MODEL	36.63	0.0000
MODEL MINUS INTERCEPT	1.08	0.3491
INTERCEPT		
AGEFINAL		
MATCONJSUDAN		
OCSUDFIN		
AGEFINAL * OCSUDFIN	0.87	0.5949
MATCONJSUDAN *		
OCSUDFIN	0.73	0.5998
MATCONJSUDAN *	1.04	0.3762

S U D A N  
 Software for the Statistical Analysis of Correlated Data  
 Copyright Research Triangle Institute February 2005  
 Release 9.0.1

Number of zero responses : 3412  
 Number of non-zero responses : 928

Independence parameters have converged in 7 iterations  
 Number of observations read : 20773 weighted count: 5824783  
 (WEIGHT variable nonpositive) : 9613  
 Observations in subpopulation : 7695 weighted count: 1192611  
 Denominator degrees of freedom : 439 weighted count: 1192611  
 Denominator degrees of freedom : 566

Maximum number of estimable parameters for the model is 30  
 File PERZ.FUSION contains 10994 clusters  
 4280 clusters were used to fit the model  
 Maximum cluster size is 2 records  
 Minimum cluster size is 1 records

Sample and Population Counts for Response Variable IPDESQ1405M  
 0: Sample Count 3412 Population Count 936363  
 1: Sample Count 928 Population Count 256248

R-Square for dependent variable IPDESQ1405M (Cox & Snell, 1989): 0.013102  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood with Intercepts Only : 4516.46  
 -2 \* Normalized Log-Likelihood Full Model : 4459.22  
 Approximate Chi-Square (-2 \* Log-L Ratio) : 57.24  
 Degrees of Freedom : 32

Note: The approximate chi-square is not adjusted for clustering.  
 Refer to hypothesis test table for adjusted test.

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response Variable: IPDESQ1405M; Depressse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 2 by: Contrast.

Contrast	Degrees Freedom	S. waite Adj F	S. waite Adj F	P-value Adj F	S. waite Adj ChSq	P-value ChSq
OVERALL MODEL	33	29.04	22.01	0.0000	639.10	
MODEL MINUS INTERCEPT	32	28.14	0.97	0.5044	27.43	
INTERCEPT						
AGEFINAL						
MATCONJSUDAN						
OCSUDFIN						
AGEFINAL * OCSUDFIN	15	13.69	0.95	0.5044	12.99	
MATCONJSUDAN *						
OCSUDFIN	5	4.97	0.41	0.8390	2.05	
MATCONJSUDAN *						
AGEFINAL	3	2.98	0.35	0.7846	1.06	

Variance Estimation Method: Taylor Series (UNEQWOR)  
 SE Method: Robust (Binder, 1983)  
 Working Correlations: Independent  
 Link Function: Logit  
 Response Variable: IPDESQ1405M; Depressse Idpesq (0-1)  
 For Subpopulation: DOMAINE = 1 AND SEXE = 2 by: Contrast.

Contrast	Adj Wald F	P-value Adj Wald
OVERALL MODEL	21.15	0.0000
MODEL MINUS INTERCEPT	1.09	0.3429
INTERCEPT		
AGEFINAL		
MATCONJSUDAN		
AGEFINAL * OCSUDFIN	1.07	0.3797
MATCONJSUDAN *		
OCSUDFIN	0.41	0.8401
MATCONJSUDAN *	0.38	0.7662

**ANNEXE G** : Guide à l'intention des chercheurs exploitant des données au  
Centre d'accès des données de recherche de l'Institut de la  
Statistique du Québec (Extrait)

Centre d'accès aux données de recherche  
de l'Institut de la statistique du Québec

# CADRISQ

*Guide à l'intention des chercheurs  
exploitant des données au  
Centre d'accès des données de recherche de l'Institut de la statistique  
du Québec (CADRISQ)*

*Juin 2006*

## **ANNEXE II<sup>3</sup>**

### **ENQUÊTES AUPRÈS DES INDIVIDUS ET DES MÉNAGES PROCÉDURE RELATIVE À LA CONFIDENTIALITÉ DES TABLEAUX DE RÉSULTATS POUR DIFFUSION**

#### **TABLEAUX PRODUITS AUX CADRISQ À PARTIR D'UN FICHER NON MASQUÉ**

Jimmy Baulne  
Lyne Des Groseilliers  
Éric Gagnon

Direction de la méthodologie, de la démographie  
et des enquêtes spéciales  
Institut de la statistique du Québec

28 novembre 2005

---

<sup>3</sup> Tiré de l'annexe II de la *Politique relative à la confidentialité des tableaux de résultats pour diffusion* de l'Institut de la statistique du Québec.

Conformément à sa mission, l'Institut doit veiller à ce que l'information statistique de ses fichiers de microdonnées soit exploitée à son plein potentiel. Le Centre d'accès aux données de recherche de l'ISQ (CADRISQ) joue un rôle primordial dans l'atteinte de cet objectif. Cependant, en vertu de la Loi sur l'Institut de la statistique du Québec, quiconque dont les services sont retenus par le directeur général ne peut révéler ni faire révéler, par quelque moyen que ce soit, des renseignements recueillis en vertu de cette loi si ces révélations permettent de rattacher un renseignement à une personne en particulier. Pour ce faire, l'Institut s'est doté de règles de confidentialité qui permettent de diminuer le risque de divulgation de renseignements confidentiels résultant de la diffusion de tableaux.

Le présent document énonce la procédure qu'un utilisateur doit suivre afin de faire approuver, par le responsable du Centre, la sortie de ses résultats de recherche produits à l'aide d'un fichier de microdonnées non masquées au CADRISQ.

Cette procédure repose sur deux concepts qui ont une incidence importante sur le risque de divulgation d'information confidentielle, soit la race ou l'ethnie, ainsi que la taille de la population à l'étude. Elle fait également intervenir la notion de variable de croisement d'un tableau<sup>4</sup>. Ainsi, les restrictions relatives à la sortie de résultats sont différentes selon que la variable de croisement est liée ou non à la race ou à l'ethnie, et selon que la taille de la population à l'étude est grande, moyenne ou petite.

La procédure à suivre pour analyser la confidentialité des tableaux se résume comme suit.

#### **Tableaux produits à partir d'une enquête portant sur la race ou l'ethnie<sup>5</sup>**

1. Déterminez si le tableau est produit à partir d'une enquête portant sur la race ou l'ethnie.
  - (a) Si oui, appliquez les règles apparaissant dans la **boîte 1** du « Schéma d'application de la procédure relative à la confidentialité ». Notons que la production de tableaux à partir d'une telle enquête ne peut s'effectuer au niveau régional. De plus, la production de tableaux à partir d'une sous-population identifiable<sup>6</sup> n'est pas permise.
  - (b) Si non, passez au point 2.

---

4. Consulter la définition de variable de croisement dans le glossaire.

5. L'ethnie inclut la langue et la culture.

6. Consulter la définition de sous-population identifiable dans le glossaire.



## Tableaux contenant une variable de croisement liée à la race ou à l'ethnie

2. Déterminez si le tableau contient un croisement avec une variable liée à la race ou à l'ethnie.

- (a) Si oui, déterminez la taille de la population<sup>7</sup> à partir de laquelle le tableau est produit. La taille peut appartenir à l'une des catégories suivantes : moins de 50 000 individus, de 50 000 à 250 000 individus et plus de 250 000 individus. Si un tableau est produit à partir d'une population de plus de 250 000 individus, appliquez les règles apparaissant dans la **boîte 2** du « Schéma d'application de la procédure relative à la confidentialité ». Appliquez plutôt les règles apparaissant dans la **boîte 3** si un tableau est produit à partir d'une population de 50 000 à 250 000 individus. Par ailleurs, la production d'un tableau à partir d'une population de moins de 50 000 individus n'est pas permise. Enfin, notez que la production de tableaux contenant un croisement avec une variable liée à la race ou à l'ethnie ne peut être effectuée au niveau régional<sup>8</sup>.

Voici un exemple de la procédure exposée au paragraphe précédent. Un chercheur doit produire un tableau à partir de la population des jeunes de première année du secondaire. Il utilise comme variable de croisement une variable liée à la race ou à l'ethnie. Pour déterminer quelles règles il doit appliquer, le chercheur évalue à 100 000 le nombre de jeunes de première année du secondaire au Québec. Cette information lui permet ensuite de classer son tableau dans la catégorie « 50 000 à 250 000 individus ». Il doit alors appliquer les règles apparaissant dans la **boîte 3** du « Schéma d'application de la procédure relative à la confidentialité ».

- (b) Si non, passez au point 3.

## Tableaux ne contenant pas de variable de croisement liée à la race ou à l'ethnie

3. Déterminez la classification géographique<sup>9</sup> à partir de laquelle le tableau est produit.

---

7. Le terme « population » peut désigner la population visée par l'enquête ou une sous-population identifiable.

8. Si la variable liée à la race ou à l'ethnie est formée de catégories très larges telles que « blanc/autres », « anglophone/francophone/autres » et si l'on fait face à l'une des deux situations suivantes :

- la classification géographique (voir la note 5) choisie pour produire le tableau se rapporte aux régions administratives (sauf le Nord-du-Québec) et le tableau n'est pas produit à partir d'une sous-population identifiable;
- dans la classification géographique choisie, la taille de la population à partir de laquelle le tableau est produit est supérieure à 250 000 individus;

alors la variable de croisement formée de catégories très larges peut ne pas être considérée comme une variable liée à la race ou à l'ethnie. Dans une telle situation, on peut appliquer les règles apparaissant dans la **boîte 4** du « Schéma d'application de la procédure relative à la confidentialité ».

9. La classification géographique correspond à une unité régionale pour laquelle la production du tableau sera effectuée. Les régions administratives, les MRC, les municipalités et même le Québec tout entier doivent être considérés comme des classifications géographiques possibles.

- (a) Si la classification géographique choisie se rapporte aux régions administratives et que le tableau n'est pas produit à partir d'une sous-population identifiable<sup>10</sup>, appliquez les règles apparaissant dans la **boîte 4** du « Schéma d'application de la procédure relative à la confidentialité ». Toutefois, en ce qui concerne la région administrative du Nord-du-Québec, appliquez plutôt les règles apparaissant dans la **boîte 5**.
- (b) Si non, dans la classification géographique choisie, déterminez la taille de la population<sup>11</sup> à partir de laquelle le tableau est produit. La taille peut appartenir à l'une des catégories suivantes : moins de 50 000 individus, de 50 000 à 250 000 individus et plus de 250 000 individus. Si un tableau est produit à partir d'une population de plus de 250 000 individus, appliquez les règles apparaissant dans la **boîte 4** du « Schéma d'application de la procédure relative à la confidentialité ». Par ailleurs, appliquez les règles apparaissant dans la **boîte 5** si un tableau est produit à partir d'une population de 50 000 à 250 000 individus et celles de la **boîte 6** si un tableau est produit à partir d'une population de moins de 50 000 individus.

Voici un exemple de la procédure présentée au paragraphe précédent. Un chercheur doit produire, pour la région de Montréal (classification géographique), un tableau à partir de la population des jeunes de première année du secondaire. Le chercheur détermine, tout d'abord, qu'il y a 40 000 jeunes de première année du secondaire dans la région de Montréal. Cette information lui permet ensuite de classer ses tableaux dans la catégorie « moins de 50 000 individus ». Il doit alors appliquer les règles apparaissant dans la **boîte 6** du « Schéma d'application de la procédure relative à la confidentialité ».

### **Vérification du risque de divulgation**

4. Vérifiez, s'il y a lieu, le risque de divulgation à l'aide des règles de confidentialité recommandées dans la boîte sélectionnée précédemment.
5. S'il existe un risque de divulgation, appliquez une technique de masquage pour diminuer ce risque.

Ce document présente au total neuf thèmes pour lesquels une vérification du risque de divulgation doit être effectuée. Les règles à respecter relatives à ces thèmes sont présentées aux pages subséquentes.

---

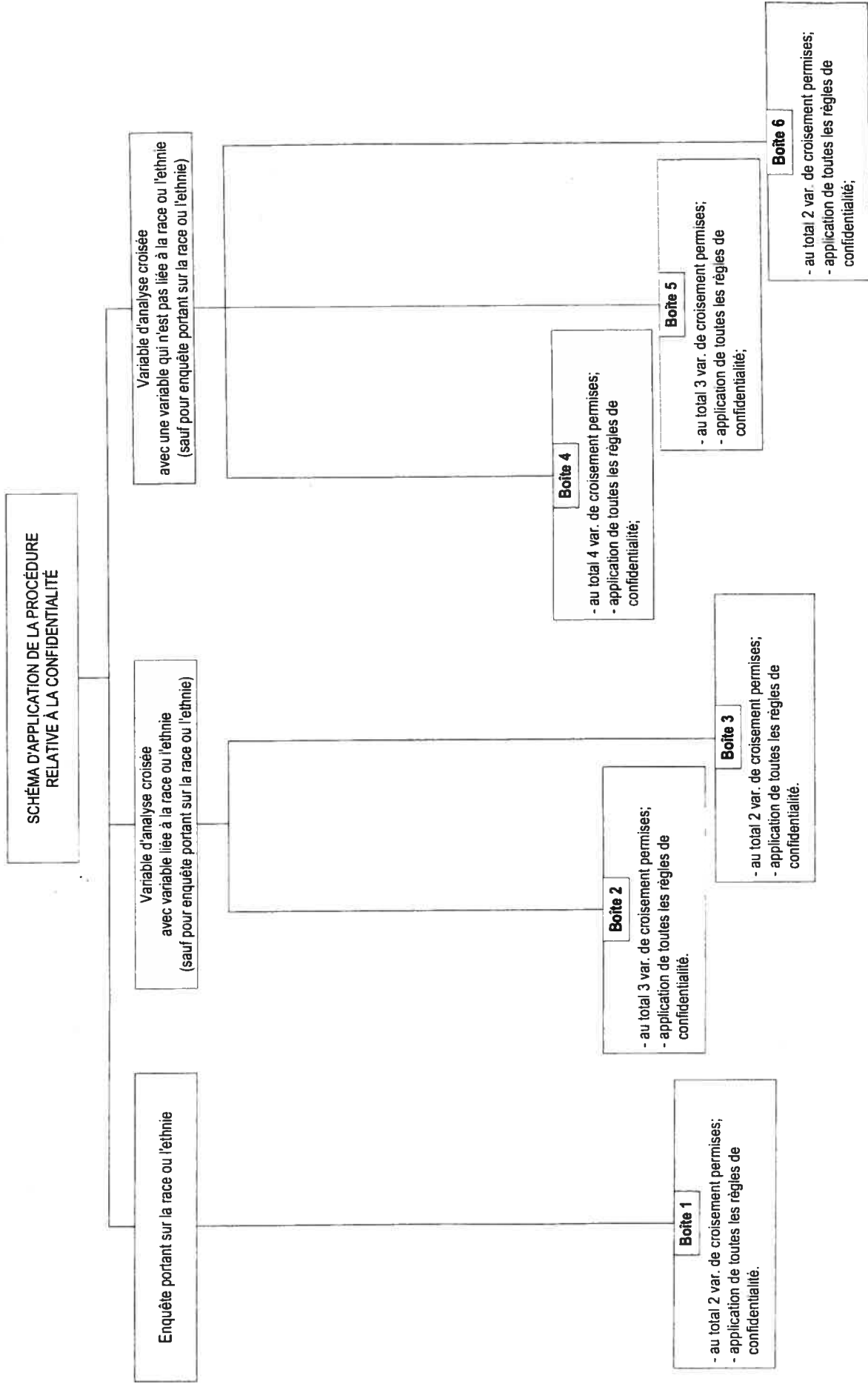
10. Consulter la définition de sous-population identifiable dans le glossaire.

11. Le terme « population » peut désigner la population visée par l'enquête ou une sous-population identifiable.

### **Remarques importantes :**

- Il est possible que le responsable du CADRISQ doive refuser la diffusion de certains tableaux lorsque ceux-ci sont produits à partir d'une population ou d'une sous-population identifiable qui serait jugée très petite ou très visible.
- La vérification du risque de divulgation doit aussi être réalisée dans le cas des analyses effectuées à partir de données provenant d'une enquête longitudinale. Toutefois, une vigilance accrue est de rigueur, car le risque de divulgation est plus élevé lorsque l'on croise des variables provenant de périodes différentes; par exemple, croiser l'état matrimonial relativement à 2001 et l'état matrimonial relativement à 2002 ou effectuer le suivi géographique d'un individu (déménagement d'une région à une autre).

# ENQUÊTE AUPRÈS DES INDIVIDUS ET DES MÉNAGES TABLEAUX PRODUITS À PARTIR D'UN FICHIER NON MASQUÉ AU CADRISQ



Nota bene : Il est possible que le responsable du CADRISQ doive refuser la diffusion de certains tableaux lorsque ceux-ci sont produits à partir d'une population ou d'une sous-population identifiable qui serait jugée très petite ou très visible.