

N° 89-654-X2019002 au catalogue
ISBN 978-0-660-33034-1

Enquête canadienne sur l'incapacité

Les dynamiques de l'incapacité : les limitations progressives, récurrentes ou fluctuantes

par Stuart Morris, Gail Fawcett, Linden R. Timoney
et Jeffrey Hughes

Date de diffusion : le 3 décembre 2019



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- | | |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur | 1-514-283-9350 |

Programme des services de dépôt

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| • Service de renseignements | 1-800-635-7943 |
| • Télécopieur | 1-800-565-7757 |

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « Contactez-nous » > « [Normes de service à la clientèle](#) ».

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de l'Industrie 2019

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

This publication is also available in English.

Table des matières

Résumé	4
Introduction	5
Section 1 : Contexte.....	5
Section 2 : Méthodologie	10
Section 3 : Profil	13
Section 4 : Emploi	17
Section 5 : Mesures d'adaptation en milieu de travail	23
Section 6 : Conclusions	29
Annexe : Mise à l'essai de nouvelles questions	30
Références	32

Les dynamiques de l'incapacité : les limitations progressives, récurrentes ou fluctuantes

par **Stuart Morris, Gail Fawcett, Linden R. Timoney et Jeffrey Hughes**

Résumé

La définition classique de l'incapacité indique qu'il s'agit d'une limitation persistante qui ne change pas. Cependant, cette tendance relativement stable ne se manifeste pas chez bon nombre de personnes ayant une incapacité. Ces personnes peuvent plutôt connaître des périodes de bonne santé qui sont interrompues par des périodes de leurs limitations (épisodes intermittents). Leurs limitations peuvent également changer au fil du temps (se détériorer, s'améliorer ou varier). On peut utiliser le terme *dynamique* pour caractériser ces incapacités évolutives, par opposition au terme « constante » qui sert à désigner les incapacités qui ont tendance à être plus stables au fil du temps. L'expérience collective des personnes ayant des dynamiques de l'incapacité peut être différente de celle des personnes ayant une incapacité constante. Le présent article dresse le profil de quatre groupes de personnes ayant diverses dynamiques de l'incapacité (ou dont l'incapacité n'est pas dynamique) en fonction des données tirées de l'Enquête canadienne sur l'incapacité de 2017. Chaque groupe a son propre profil démographique, d'emploi et de mesures d'adaptation en milieu de travail en fonction du temps écoulé entre les périodes où ces personnes avaient des limitations, ainsi que des changements observés quant aux limitations au fil des ans. En voici les principaux résultats :

- Des 6,2 millions de personnes âgées de 15 ans et plus ayant une incapacité, 2,4 millions (39 %) connaissaient des limitations constantes selon la définition classique, alors que 3,8 millions (61 %) présentaient un certain type d'incapacité dynamique.
- Des 3,8 millions de personnes ayant des dynamiques de l'incapacité, près de 1,4 million (37 %) de personnes avaient des limitations qui se sont aggravées au fil du temps (progressives); plus de 1,5 million (41 %) vivaient parfois des périodes d'au moins un mois au cours desquelles elles ne connaissaient pas de limitations (récurrentes); et plus de 0,8 million (22 %) vivaient des périodes plus courtes au cours desquelles elles observaient une fluctuation des limitations (fluctuantes).
- Parmi les personnes ayant une incapacité, les femmes étaient plus susceptibles que les hommes de connaître des limitations fluctuantes (16 % par rapport à 10 %), tandis que les hommes étaient proportionnellement plus nombreux que les femmes à afficher des limitations constantes (43 % par rapport à 36 %).
- Les personnes ayant des limitations progressives présentaient un nombre le plus élevé de types d'incapacité, soit quatre types en moyenne. Les personnes ayant des limitations fluctuantes ou constantes avaient en moyenne trois types d'incapacité, par rapport à deux types d'incapacité chez les personnes ayant des limitations récurrentes.
- Le taux d'emploi était le plus élevé chez les personnes ayant des limitations récurrentes (65 %) et le plus bas chez celles ayant des limitations progressives (40 %). Chez les personnes ayant des limitations fluctuantes ou constantes, les taux d'emploi étaient dans la fourchette moyenne, soit 53 % et 59 % respectivement.
- Parmi les hommes occupant un emploi, ceux ayant des limitations récurrentes (93 %) affichaient le taux d'emploi à temps plein le plus élevé, tandis que ceux ayant des limitations progressives présentaient le taux le plus bas (78 %). Chez les femmes occupant un emploi, celles ayant des limitations constantes (79 %) affichaient le taux d'emploi à temps plein le plus élevé, alors que ce taux était le plus bas chez celles ayant des limitations progressives (67 %).
- Parmi les personnes n'occupant pas un emploi, celles connaissant des limitations progressives étaient moins susceptibles que les personnes ayant des limitations fluctuantes, constantes ou récurrentes d'être aptes à travailler.
- Représentant environ la moitié de leurs populations respectives, les personnes occupant un emploi ayant des limitations progressives (56 %) ou fluctuantes (49 %) étaient les plus susceptibles de nécessiter des mesures d'adaptation en milieu de travail. À titre de comparaison, moins du tiers (31 %) des personnes occupant un emploi ayant des limitations récurrentes ou constantes nécessitaient des mesures d'adaptation en milieu de travail.

Introduction

Selon la définition classique, l'incapacité est une limitation qui est constante et qui demeure, plus ou moins de façon permanente, et qui est la même au fil du temps. Cependant, de nombreuses incapacités ne correspondent peut-être pas à cette tendance relativement stable. Les personnes ayant une incapacité peuvent plutôt connaître des périodes de bonne santé qui sont interrompues par des périodes ponctuées par des limitations (épisodes intermittents) ou observer des changements en ce qui concerne la sévérité de leurs limitations au fil du temps (celles-ci pouvant se détériorer, s'améliorer ou varier). Pour caractériser ces types d'incapacité, on peut utiliser le terme dynamique, puisque leur caractéristique principale est le changement et qu'ils affichent différentes trajectoires possibles au fil du temps. Ainsi, l'ensemble des expériences des personnes ayant des dynamiques de l'incapacité est susceptible de différer de celui des personnes dont les incapacités sont constantes.

Le présent article reprend les premières constatations concernant quatre groupes de personnes dont les dynamiques de l'incapacité¹ sont différentes, en fonction des données recueillies avec les nouvelles questions établies dans le cadre de l'Enquête canadienne sur l'incapacité (ECI) de 2017. Chaque groupe a un profil unique en fonction du temps qui s'écoule entre les périodes où ces personnes connaissent des limitations (s'ils existent), ainsi que de la progression de la limitation au fil du temps. L'article est divisé en six principales sections. La première passe brièvement en revue les études réalisées jusqu'à ce jour sur la dynamique de l'incapacité, et expose certains des principaux défis associés à leur opérationnalisation et à leur mesure habituelles. La deuxième section porte sur la méthodologie sous-jacente du présent article et des motifs justifiant la mesure des quatre groupes de la dynamique de l'incapacité. La troisième section fournit un aperçu général du profil démographique de chacun des groupes, et des différences entre eux. La quatrième donne une vue d'ensemble des profils d'emploi et de l'aptitude au travail pour chacun des groupes et fait ressortir les principales différences entre les groupes. La cinquième section examine les répercussions de la dynamique de l'incapacité sur la situation sur le plan de l'emploi des personnes occupant un emploi ayant des incapacités, en présentant les résultats relativement à leurs besoins ainsi que le niveau de besoin comblé en matière de mesures d'adaptation en milieu de travail. Un résumé et des conclusions complètent la sixième section.

Section 1 : Contexte

1.1 Contexte

Depuis les années 1990, les résultats d'enquêtes au Canada laissent entendre que la définition classique de l'incapacité, considérée comme étant constante et non évolutive, ne reflète pas avec exactitude la réalité pour un nombre élevé de personnes qui peuvent être aux prises avec des limitations fluctuantes ou changeantes (Conseil canadien de développement social, 2001; Fawcett, 1996). Selon des données longitudinales, tirées d'enquêtes réalisées auprès des mêmes personnes au fil du temps, ces dynamiques sont devenues évidentes. Cependant, comme la plupart des données longitudinales au cours des années 1990 (c.-à-d. l'Enquête sur la dynamique du travail et du revenu [EDTR; Statistique Canada]) permettaient de ne déterminer que la présence d'une incapacité par rapport à l'absence d'une incapacité à un moment donné chaque année, ces dynamiques étaient facilement interprétées comme des épisodes intermittents, c'est-à-dire qu'une incapacité était présente une année et non forcément la suivante².

Au début des années 2000, on a accordé davantage d'attention au fait que non seulement l'incapacité variait chez certaines personnes dans le cadre d'épisodes intermittents, mais que la progression chez certaines autres personnes, des problèmes de santé sous-jacents entraînait souvent des changements au fil du temps en ce qui concerne les niveaux croissants de sévérité. Cette hausse de la sévérité peut, en retour, faire en sorte que les exigences et les besoins en matière de soutien et de services changent au fil du temps, même si les problèmes de santé sous-jacents demeurent présents. Le rapport d'intervenants intitulé *In Synchrony : Looking at Disability Supports from a Progressive Disability Perspective* (Majeau et autres, 2003) résume bien cette préoccupation. Ce

1. Même si la définition de la dynamique de l'incapacité ne s'applique techniquement pas aux personnes ayant une incapacité constante, ces personnes sont ajoutées aux quatre groupes de la dynamique de l'incapacité par souci de commodité. En fait, il serait plus logique de renvoyer aux quatre groupes dynamiques et non dynamiques pour ce classement.
2. Cependant, au cours de ses deux dernières années, l'Enquête sur l'activité longitudinale de 1998 à 1990 renfermait un module sur l'incapacité, qui était plus complet que le module de l'EDTR. Celui-ci a permis d'établir un indice de la sévérité. Comme le souligne Fawcett (1996), près des deux tiers des personnes ayant une incapacité en 1989 ont observé un changement en ce qui concerne la sévérité de l'incapacité ou la présence de l'incapacité elle-même au cours de l'année suivante. Cette situation donne à penser que la dynamique de l'incapacité peut être très complexe et variée.

rapport exigeait l'application d'une lentille axée sur l'incapacité progressive aux études sur les personnes ayant une incapacité, puisque les dynamiques de l'incapacité peuvent prendre de nombreuses formes, chacune ayant un ensemble unique d'obstacles auxquels la personne fait face lorsqu'elle tente d'entrer sur le marché du travail (et d'y demeurer), et qu'elle cherche à combler ses besoins souvent évolutifs en matière de soutien et d'accessibilité.

1.2 Incapacités épisodiques

Au cours des dernières années, le terme « incapacité épisodique » a attiré davantage l'attention au Canada, permettant de distinguer les personnes dont l'incapacité ne correspond pas au type d'incapacité constant classique. Les études sur l'incapacité épisodique ont, de manière générale, mis l'accent sur les épisodes intermittents lors desquels l'état à long terme est caractérisé par des périodes de bonne santé interrompues par des périodes de maladie ou d'incapacité³. Dans ce contexte, on considère, en grande partie, l'incapacité épisodique comme un modèle à deux groupes dont l'incapacité est soit épisodique, soit non épisodique.

Cependant, dans la documentation sur l'incapacité épisodique, on trouve une gamme de conceptualisations concernant la définition de l'incapacité épisodique. Cette situation est davantage compliquée par un manque de données, jusqu'à tout récemment, permettant aux chercheurs d'avoir un moyen plus direct d'identifier les personnes ayant une incapacité épisodique lorsqu'ils utilisent les données de l'enquête⁴. Cependant, tous les chercheurs dans ce domaine ont un point en commun. Ils considèrent que le « changement » en ce qui concerne l'expérience de l'incapacité chez une personne est un élément clé qui n'est pas bien intégré dans l'approche classique. En raison de l'attention accrue accordée à ce sujet, le Comité permanent des ressources humaines, du développement social et de la condition des personnes handicapées de la Chambre des communes a produit le rapport intitulé *Agir pour améliorer la vie des Canadiens atteints d'incapacités épisodiques, quinzième rapport, 42^e législature, 1^{re} session, mars 2019* (HUMA, 2019).

Définir le caractère épisodique : maladies ou problèmes de santé sous-jacents

Parmi les éléments communs des études sur l'incapacité épisodique, il y a l'utilisation d'un certain nombre de problèmes de santé ou de maladies jugés comme étant épisodiques comme exemples et même comme méthode pour identifier les personnes ayant une telle incapacité. Par exemple, le rapport récent d'HUMA (2019) présentait le concept de l'incapacité épisodique comme suit :

Les incapacités épisodiques résultent de problèmes médicaux ou de pathologies durables et souvent chroniques qui se caractérisent par des épisodes imprévisibles de maladie ou d'incapacité. Ces épisodes peuvent être plus ou moins graves ou longs, et ils sont souvent suivis de périodes de mieux-être. Voici quelques exemples de pathologies ou de maladies chroniques de manière épisodique : l'arthrite, la maladie de Crohn et la colite, la sclérose en plaques, les troubles mentaux, le VIH ou sida, ainsi que certaines formes de cancer et maladies rares (p. 7).

L'utilisation d'exemples concrets de problèmes de santé qui peuvent entraîner une incapacité épisodique peut être une méthode efficace pour aider les personnes à mieux comprendre que certains types d'incapacité ne respectent pas la définition classique d'une limitation constante. Les problèmes de santé cités ci-dessus ne représentent que certains problèmes de santé qui pourraient servir à faire état de ce point, et fournir un contexte pour aider les gens à conceptualiser l'expérience vécue par les personnes dont l'incapacité correspond à une définition plus dynamique. Cependant, même les personnes ayant des problèmes de santé sous-jacents identiques peuvent afficher des limitations différentes de celles des autres ayant le même diagnostic, et peuvent également vivre des changements différents en ce qui concerne leurs propres limitations à différentes étapes de leur vie⁵. Comme on peut le lire dans le rapport d'HUMA (2019, p. 19) : « Des témoins ayant reçu un diagnostic de sclérose en plaques ont expliqué que selon les différentes formes que peut prendre la maladie, les pronostics, le niveau, la fréquence et la durée des incapacités peuvent varier » (voir l'encadré 1). Dans le même ordre d'idées, le rapport d'HUMA souligne également cette complexité en faisant état de témoignages montrant qu'il est nécessaire de reconnaître

3. Voir notamment le [Réseau des incapacités épisodiques](#).

4. La plupart des travaux dans ce domaine reposaient sur des méthodes qualitatives ou des études longitudinales qui mettaient l'accent sur une sous-population particulière dans une région géographique précise, afin de mieux comprendre les obstacles uniques auxquels ce groupe de personnes fait face (par exemple, voir Gignac et autres, 2011; Vick, 2013; 2014; Vick et Lightman, 2010).

5. Par exemple, veuillez consulter Gignac et autres (2011) pour connaître les conclusions longitudinales tirées auprès d'un échantillon de personnes atteintes d'arthrose ou d'arthrite inflammatoire interviewées au cours d'une période de quatre ans et demi. Voir également Gignac et autres, 2012.

que l'incapacité épisodique peut prendre de nombreuses formes, et comprend la dimension supplémentaire des trajectoires au fil du temps. Par exemple, certaines trajectoires associées à des maladies dégénératives épisodiques ont un déclin progressif, tandis que d'autres peuvent être associées à un certain type de rémission (Yates, dans Comité permanent des ressources humaines, du développement social et de la condition des personnes handicapées [HUMA-130], 2018).

Encadré 1 Exemple des dynamiques de l'incapacité

Les dynamiques de l'incapacité peuvent être associées à une panoplie de problèmes de santé sous-jacents ou de situations de la vie. Cependant, ces mêmes problèmes de santé sous-jacents peuvent avoir des répercussions différentes sur diverses personnes. Ils peuvent aussi toucher la même personne différemment à diverses étapes de sa vie ou dans différents milieux. Par exemple, la **sclérose en plaques (SP)** peut entraîner différentes expériences dynamiques en ce qui concerne les limitations. Par exemple, certaines personnes peuvent vivre avec une SP récurrente-rémittente et connaître des **périodes peu fréquentes** où elles sont limitées dans leur vie quotidienne. En outre, leur capacité à réaliser ces activités demeure plus ou moins **la même au fil du temps**. En revanche, certaines personnes peuvent vivre avec une SP progressive primaire et connaître des **périodes plus fréquentes** au cours desquelles leurs activités sont limitées et leur capacité à réaliser ces activités régulièrement **se détériore au fil du temps**. Dans les deux cas, les deux personnes ont le même problème de santé sous-jacent (SP). Cependant, la fréquence et l'intensité des limitations sont différentes chez chacune d'entre elles.

Chez certaines personnes, le caractère intermittent de leur incapacité sera le principal défi; chez d'autres, il peut s'agir de la progression de leur incapacité au fil du temps; dans d'autres cas, cela peut être le fait de connaître des épisodes intermittents et une progression de l'incapacité au fil du temps. Cependant, dans tous les cas, la présence simple d'un problème de santé sous-jacent, en l'absence d'autres renseignements, offre, au mieux, un portrait incomplet de l'expérience réelle et des défis quotidiens que vivent les personnes ayant une incapacité. En outre, toute analyse des problèmes de santé sous-jacents au moyen de l'ECI est limitée, puisqu'elle ne fournit pas de liste de vérification de tous les problèmes de santé sous-jacents que chaque personne peut avoir (voir l'encadré 2).

Encadré 2 L'ECI et le principal problème de santé sous-jacent

Le fait d'utiliser l'ECI pour désigner les problèmes de santé sous-jacents qui, on le suppose, sont associés aux dynamiques de l'incapacité peut représenter un défi sur le plan de la méthodologie. Le questionnaire de l'ECI ne comporte **pas** de « liste de contrôle » que les répondants peuvent utiliser pour déclarer s'ils ont un problème de santé, une maladie ou une blessure. On demande plutôt aux répondants d'inscrire jusqu'à deux problèmes de santé sous-jacents principaux responsables de leurs limitations. On utilise ensuite des codes numériques correspondant à la Classification internationale des maladies lorsque les données ont été recueillies. C'est pourquoi l'ECI n'est pas une source de données appropriée quand vient le temps de fournir des estimations de la prévalence d'un problème de santé, d'une maladie ou d'une blessure en particulier. Tous les types de problèmes de santé, de maladies ou de blessures dans l'ECI seront probablement sous-estimés à différents degrés, puisque les répondants ne peuvent indiquer que les deux principaux problèmes de santé qui, selon eux, ont contribué le plus à leurs limitations. Cela signifie que les renseignements sur tous les autres problèmes de santé additionnels ne seront pas pris en considération. C'est pourquoi il est impossible d'utiliser l'ECI pour dresser le profil des personnes ayant un problème de santé sous-jacent particulier, et d'utiliser les données de l'ECI sur les principaux problèmes de santé pour identifier des groupes en fonction des types de problèmes de santé, de maladies ou de blessures. Ces données ne font qu'offrir un certain contexte pour mieux comprendre les données sur le niveau d'incapacité, et en particulier, le profil potentiel des personnes ayant des « incapacités inconnues ».

Définir le caractère épisodique : capacité de travailler

Certains ont défini l'incapacité épisodique en fonction de la capacité de travailler et, possiblement de manière plus précise, de la capacité de travailler intermittente. Cependant, il n'est pas toujours évident de déterminer la durée de ces périodes intermittentes (heures, jours, semaines ou mois). En outre, il n'est pas toujours évident de déterminer si la situation est attribuable au fait de connaître des changements en ce qui concerne le niveau de sévérité de l'incapacité, des épisodes sans limitations ou un ensemble des deux. Par exemple, Lysaght, Krupa et Gregory (2011) décrivent une personne ayant une incapacité épisodique comme étant une personne ayant « une capacité qui a diminué de manière imprévue ou périodique par rapport à sa charge de travail habituelle ou attendue en raison d'une incapacité ou d'un problème de santé, ou qui s'absente du travail fréquemment ou pour des périodes prolongées en raison d'une incapacité ou d'un problème de santé » (p. 5). Furrie (2010), Gignac et autres (2011), Realize (2019) et Vick (2014), notamment, considèrent la capacité de travailler intermittente comme le fruit de périodes variables de maladie et de bien-être; en outre, la durée de ces périodes peut varier grandement. Vick (2014) a approfondi son analyse en examinant le point où se croisent les problèmes de santé qui varient de manière naturelle et le travail précaire. À cet égard, la capacité de travailler est une fonction du problème de santé sous-jacent de la personne, qui peut varier, et de l'environnement de cette personne, qui peut être principalement associé à des possibilités d'emploi instables et atypiques (comme le travail à temps partiel involontaire, un emploi temporaire, saisonnier ou contractuel qui peut également afficher un salaire faible, offrir de mauvaises conditions de travail et ne pas comprendre d'avantages sociaux). Comme l'indique Vick : « ... la question n'est pas de savoir si les personnes ayant une incapacité épisodique peuvent travailler, mais bien dans quelle mesure les facteurs physiques, émotionnels, organisationnels, comportementaux, institutionnels, programmatiques et environnementaux nuisent à la capacité de chercher un emploi, de le maintenir et de négocier les conditions de travail » (p. 45). Dans le même ordre d'idées, Gignac et autres (2011) mettaient également l'accent sur le rôle des mesures d'adaptation en milieu de travail, ou l'absence de telles mesures, par rapport à la capacité de travailler. Dans certains cas, la capacité de travailler peut ne pas être immédiatement touchée, même en présence d'un problème de santé variable. Cependant, au fil du temps, si les épisodes de limitation deviennent plus longs et plus rapprochés, la personne pourrait atteindre un seuil en ce qui concerne les répercussions sur la capacité de travailler. Cette capacité de travailler peut être touchée par l'absence d'une intervention précoce en ce qui concerne les soutiens et les mesures d'adaptation en milieu de travail.

Définir le caractère épisodique : sévérité et visibilité de l'incapacité

D'autres (notamment Wannell et Grekou, 2014) élargissent la notion d'incapacité épisodique, afin d'y ajouter des conceptualisations qui se fondent sur la sévérité de l'incapacité (comme les personnes ayant une incapacité légère ou modérée ajoutées aux personnes ayant une incapacité épisodique). Toutefois, d'autres intervenants mettent l'accent sur l'idée de l'incapacité invisible lorsqu'ils discutent de l'incapacité épisodique. Comme le souligne la Commission ontarienne des droits de la personne (2014), l'incapacité épisodique et l'incapacité invisible sont des catégories distinctes, même s'il existe des liens étroits et un chevauchement : « l'incapacité est souvent invisible et épisodique, et les personnes vivent parfois des périodes de bien-être et des périodes d'invalidité » (p. 4). Ces approches ont aussi un élément en commun, c'est-à-dire qu'elles mettent l'accent sur un groupe de personnes ayant une incapacité qui ne correspond pas nécessairement à la définition classique d'une personne affichant une incapacité ou qui ne semble pas toujours avoir une incapacité.

Autre approche relative au caractère de l'incapacité épisodique : mettre l'accent sur une gamme élargie de tendances dynamiques au moyen de l'ECI de 2017

En réaction à cette diversité de définitions conceptuelles, l'une des revues les plus récentes de la documentation sur l'incapacité épisodique (Bureau de la condition des personnes handicapées, 2016) recommandait que les travaux futurs sur le sujet « évaluent des approches plus précises pour définir l'incapacité épisodique » (p. 13). Cependant, la définition de cette incapacité va de pair avec les méthodes servant à identifier les personnes ayant une incapacité épisodique. Il peut être particulièrement difficile d'identifier les personnes ayant une incapacité épisodique dans le cadre d'une enquête⁶.

L'ECI de 2017 renfermait deux nouvelles questions conçues pour aider à identifier les personnes ayant une incapacité épisodique. Une explication de la méthodologie utilisée figure ci-dessous. Cependant, il est important de souligner que le présent article ne fournit pas et ne recommande pas d'approche pour identifier les personnes ayant une incapacité épisodique. Il met plutôt l'accent sur un éventail élargi de tendances dynamiques établies à partir des nouvelles questions de l'ECI de 2017. Cette gamme élargie de tendances en matière de dynamique adopte, entre autres, une lentille axée sur l'incapacité progressive, en identifiant séparément les personnes observant des niveaux croissants de limitations au fil du temps, ainsi que les personnes connaissant d'autres types de dynamiques. En ce qui concerne ces dernières, le présent article fournit également un contexte additionnel, indiquant si la personne connaît parfois des périodes « d'au moins un mois » pendant lesquelles elle n'a aucune limitation, puisqu'il est plus probable que ce groupe semble exempt d'incapacité lorsque c'est, en fait, le contraire. En fonction du thème privilégié par chacun, il est possible de configurer différemment les groupes pouvant être identifiés au moyen de ces questions.

Note : Les renseignements figurant dans le présent article ne servent qu'à donner un aperçu de quelques-unes des principales tendances dynamiques qui permettent de mieux comprendre la façon dont différentes tendances peuvent donner d'autres résultats. Il est également important de mentionner que certaines personnes peuvent vivre différentes situations au cours de leur vie. C'est la raison pour laquelle ces catégories ne regroupent pas des personnes. Il s'agit plutôt de catégories indiquant la façon dont les personnes vivent avec leur incapacité à un moment précis.

6. Parmi les défis les plus importants en matière d'enquête dans ce domaine, il y a le manque de données appropriées, jusqu'à tout récemment, pour saisir les nuances de la dynamique complexe que connaissent certaines personnes ayant une incapacité. Souvent, les chercheurs ont accru les connaissances en ayant recours à une panoplie de méthodes qualitatives ou d'enquêtes longitudinales à plus petite échelle auprès de sous-populations particulières qui sont fréquemment aux prises avec les dynamiques de leur incapacité. Par exemple, voir les travaux de Gignac et autres (2011), de Vick (2013; 2014), et de Vick et Lightman (2010). Ces travaux de recherche ont mis de l'avant, sur un plan plus pratique, des approches permettant de tenir compte des obstacles auxquels font face les personnes qui ont ce type de dynamique de l'incapacité sur le marché du travail. Par exemple, le Réseau des incapacités épisodiques a créé une trousse d'outils pour aider les personnes et les employeurs en ce qui concerne les approches en matière d'adaptation lorsque ces obstacles sont présents (<http://episodicdisabilities.ca/fr/home.php>), laquelle propose des liens vers des ressources d'information et des solutions potentielles utiles. Notons également le projet de recherche en cours *Accommodating and Communicating about Episodic Disabilities (ACED): A partnership to deliver workplace resources to sustain employment of people with chronic, episodic conditions*. Ce projet est financé par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH), dans le cadre d'une initiative de premier plan, l'initiative Santé et productivité au travail. Le projet ACED réunit différents chercheurs universitaires, ainsi qu'un groupe d'organismes et de groupes d'intervenants participants (Gignac et autres, s.d.). Il cherche à créer une trousse d'outils renfermant des ressources qui sera mise à l'essai et évaluée, et qui élargira la base de connaissances actuellement accessible pour y ajouter des milieux de travail diversifiés, une diversité fondée sur le sexe ou le genre, une diversité axée sur l'âge et l'expérience de vie, des contextes d'emploi diversifiés et autres.

Section 2 : Méthodologie

2.1 Méthodologie et justification

Au Canada, la conceptualisation de l'incapacité a évolué au fil du temps, tandis que nous sommes passés d'un modèle médical à un modèle social (Grondin, 2016). Ce mouvement a été observé dans la Convention des Nations Unies relatives aux droits des personnes handicapées (CNUDPH), ratifiée par le Canada en 2010, et dans le nouveau questionnaire de dépistage des incapacités (QDI) du Canada, créé entre 2010 et 2012 afin d'identifier les personnes ayant une incapacité dans le cadre des enquêtes de Statistique Canada, dont l'ECI (Grondin, 2016). Ce changement a permis de mettre l'accent sur les limitations que connaissent les personnes ayant une déficience dans leur vie quotidienne et la façon dont ces personnes interagissent avec leur environnement.

Cependant, il existe une autre dimension de l'incapacité qui a posé des défis plus importants en ce qui concerne la conceptualisation et la méthodologie; il s'agissait de la nature dynamique de l'expérience de l'incapacité au fil du temps chez de nombreuses personnes. Alors que le nouveau QDI du Canada a été conçu pour saisir les personnes ayant des limitations constantes et les personnes dont l'incapacité est dynamique ou évolue au fil du temps, jusqu'à tout récemment, il n'existait pas de méthode directe pour faire une distinction entre les deux. Pour tenter de combler cette lacune en matière de données, l'ECI de 2017 comportait de nouvelles questions qui cherchaient à déterminer la dynamique de l'incapacité (voir l'annexe pour obtenir un aperçu des essais qualitatifs des questions). Voici les questions :

1. EPD_Q05, qui demandait « *Est-ce qu'il vous arrive d'avoir des périodes d'un mois ou plus où vous ne vous [sentez] pas limité dans vos activités à cause de votre condition générale?* », à laquelle il y avait deux choix de réponses : a) oui ou b) non.
2. EPD_Q10, qui demandait « *Est-ce que votre capacité à accomplir vos activités...?* », à laquelle il y avait quatre choix de réponses : a) s'améliore, b) se détériore, c) reste à peu près la même, ou d) vous êtes capable de faire plus d'activités durant certaines périodes, mais moins durant d'autres périodes.

Ces deux questions offrent un avantage. Elles portent simultanément sur des périodes ou épisodes d'incapacité (EPD_Q05), ainsi que sur la progression au fil du temps (EPD_Q10), faisant en sorte qu'il existe huit combinaisons ou catégories possibles. Le tableau 1 montre les combinaisons de questions, ainsi que les catégories en découlant qui sont numérotées de 1 à 8.

Tableau 1
Huit combinaisons de réponses possibles aux questions EPD_Q05 et EPD_Q10

EPD_Q05 : Périodes d'un mois ou plus sans limitations	EPD_Q10 : Capacité à accomplir les activités			
	S'améliore	Se détériore	Reste à peu près la même	Capable de faire plus d'activités durant certaines périodes, mais moins durant d'autres périodes
Oui	1	3	5	7
Non	2	4	6	8

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

Puisqu'il est difficile d'examiner chacune des huit catégories de manière distincte et en raison des problèmes associés à la taille de l'échantillon restreint, un certain nombre d'options ont été prises en considération pour réduire le nombre de catégories, ce qui permet d'avoir une typologie plus significative en ce qui concerne les dynamiques de l'incapacité. Aux fins du présent article, une typologie de quatre groupes a été créée (voir les descriptions ci-dessous). La méthodologie suivie pour créer cette typologie repose sur ce qui suit⁷ : a) les questions soulevées au cours des séances d'essai qualitatif; b) les similarités et différences de certains groupes en ce qui concerne le type d'incapacité, la sévérité et d'autres caractéristiques; et c) la logique en ce qui a trait à la formulation de chaque combinaison indiquée ci-dessus. Dans le cadre du présent article, les huit catégories ont été jumelées pour former les quatre groupes de la dynamique de l'incapacité suivants⁸ :

- i. **Limitations progressives** (3, 4) : Cette catégorie comprend les personnes ayant déclaré que leur capacité à réaliser leurs activités se détériorait au fil du temps, peu importe le fait qu'elles connaissaient des périodes d'au moins un mois sans se sentir limitées ou non. Cela privilégie la dimension des limitations progressives au détriment du fait de connaître certaines périodes prolongées lors desquelles la personne ne connaît pas de limitation. Le fait d'examiner de nombreuses caractéristiques sous-jacentes a permis de déceler énormément de similitudes entre les deux groupes de personnes indiquant que leur capacité se détériorait, ce qui est très différent des personnes choisissant d'autres réponses.
- ii. **Limitations récurrentes** (1, 5, 7) : Cette catégorie comprend les personnes ayant indiqué connaître des périodes d'au moins un mois sans sentir qu'elles sont limitées lorsque vient le temps de réaliser leurs activités et que leur capacité à réaliser ces activités demeurait environ la même; s'améliorait; ou capables de faire plus d'activités lors de certaines périodes, et moins lors d'autres périodes⁹. Ce groupe comprend toutes les personnes qui ont fait état de périodes au cours desquelles elles n'ont pas connu de limitation, sauf celles qui ont également dit que leur capacité à réaliser leurs activités empirait (c.-à-d. les limitations progressives, comme définies ci-dessus).
- iii. **Limitations fluctuantes** (8) : Cette catégorie comprend les personnes ayant indiqué ne jamais connaître de périodes d'au moins un mois sans sentir qu'elles sont limitées, mais qu'elles sont capables de faire plus d'activités lors de certaines périodes, et moins lors d'autres périodes. Ces fluctuations pourraient faire état de périodes plus courtes (c.-à-d. moins d'un mois) lors desquelles la personne ne connaît pas de limitation, ou de changement en ce qui a trait au niveau de sévérité, tandis que la personne vit toujours une limitation à un certain degré, mais connaît des périodes où ces limitations s'améliorent ou se détériorent.

7. En fonction de l'objectif de l'étude, on peut choisir différents groupes ou différents nombres de groupes. Par exemple, dans le rapport d'HUMA publié en mars 2019, trois groupes ont été sélectionnés à des fins de déclaration, puisque le rapport mettait l'accent sur l'incapacité épisodique. Il cherchait moins à déterminer séparément des tendances en matière de dynamique. Au moyen des données de l'ECI de 2017, le rapport d'HUMA examinait les personnes qui affichaient une incapacité périodique (qui connaissaient des périodes d'au moins un mois sans limitations); les personnes qui n'avaient pas d'incapacité périodique, mais dont l'incapacité variait à plus court terme; et les personnes qui connaissaient des niveaux de limitation croissants au fil du temps. Ce dernier groupe fait partie de notre analyse actuelle, sans égard aux autres tendances de la dynamique attribuables à ce qui suit : l'importance accordée aux limitations progressives par les participants lors d'un essai qualitatif de ce module réalisé par Statistique Canada; la demande, faite en 2003, pour appliquer une lentille axée sur l'incapacité progressive; les témoignages lors des réunions d'HUMA, dont celui de Yates, qui décrivaient le cas des personnes ayant des maladies dégénératives épisodiques qui progressent (Yates, dans le rapport HUMA-130, 2018); l'accent mis sur ce type de dynamique dans la littérature internationale (comme Banks et Lawrence, 2006).

8. Il faut noter que ces groupes sont plutôt semblables aux concepts proposés par Furrie (2015), dans sa typologie des travailleurs canadiens dont l'état de santé change. En ce qui concerne les personnes ayant un problème de santé à long terme, Furrie proposait les quatre groupes suivants : (1) de longue durée et stable (LDS), concept semblable au groupe des limitations constantes défini dans le présent article; (2) de longue durée et progressive (LDP), semblable aux limitations progressives; (3) épisodes d'incapacité de longue durée (EILD) qui sont les plus étroitement associés aux limitations fluctuantes en termes de conceptualisation; et (4) épisodes de longue durée (ELD) qui pourraient être les plus étroitement associés aux limitations récurrentes, en termes de conceptualisation, puisque les personnes ont des épisodes discrets sans connaître de limitation. Il faut également noter que ces groupes tiennent compte de certains témoignages auprès d'HUMA, dont la discussion de Yates sur les maladies dégénératives épisodiques, qui entraînent un déclin progressif (Yates, dans HUMA-130, 2018). Dans le présent article, la catégorie « progressive » va de pair avec cette conceptualisation, permettant de l'examiner séparément des autres groupes.

9. En plus des caractéristiques sous-jacentes plutôt semblables parmi ces groupes, on explique cette situation par le fait que chez les personnes déclarant que leurs limitations capables de faire plus d'activités lors de certaines périodes, et moins lors d'autres périodes (à la question EPD_Q10), elles renvoient peut-être aux longues périodes d'au moins un mois lors desquelles elles ne connaissent pas les limitations déclarées à la question précédente (EPD_Q05) (il s'agirait d'une tendance logique) ou elles pourraient connaître des fluctuations plus courtes et plus longues.

iv. **Limitations constantes** (2, 6) : Cette catégorie comprend les personnes ayant indiqué ne jamais connaître de périodes d'au moins un mois sans sentir qu'elles sont limitées lorsque vient le temps de réaliser leurs activités et que leur capacité à réaliser ces activités demeure environ la même ou s'améliore. Il est important de noter que « s'améliorer », on peut entendre une certaine stabilisation au fil du temps (possiblement attribuable à une intervention médicale ou à un meilleur système de soutien) ou, dans certains cas, un rétablissement à la suite d'une maladie ou d'une blessure de longue durée n'entraînant aucune incapacité. Même si, aux fins de la recherche, il peut être utile d'examiner séparément ce groupe connaissant une amélioration, l'examen de nombreuses caractéristiques sous-jacentes (types d'incapacité, sévérité et autres) laisse entendre que la situation de ces personnes est relativement semblable à celle des personnes ayant déclaré que leur capacité à réaliser leurs activités demeure la même. Ce groupe connaissant une amélioration était également plutôt petit. Aux fins du présent article, ces deux catégories ont été regroupées.

Section 3 : Profil

3.1 Taux généraux des groupes de la dynamique de l'incapacité

Trois personnes sur cinq ayant des incapacités ne connaissent pas de limitations constantes conventionnelles

Des quelque 6,2 millions de personnes âgées de 15 ans et plus ayant une incapacité, près 3,8 millions (61 %) connaissaient un certain type de dynamique de l'incapacité, tandis que 2,4 millions (39 %) affichaient des limitations constantes (tableau 2)¹⁰. Parmi les personnes ayant des dynamiques de l'incapacité, près de 1,4 million d'entre elles avaient des limitations qui se détérioraient au fil du temps (progressives); plus de 1,5 million vivait parfois des périodes d'au moins un mois au cours desquelles elles n'avaient pas de limitations (récurrentes); et plus de 0,8 million connaissait une fluctuation de leurs limitations (fluctuantes).

Tableau 2
Population canadienne âgée de 15 ans et plus ayant une incapacité, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité et le groupe d'âge, 2017

Groupe d'âge	Progressive	Récurrente	Fluctuante	Constante
	nombre			
15 ans et plus	1 394 230	1 537 050	821 660	2 410 110
	pourcentage			
15 ans et plus	22,6	24,9	13,3	39,1
15 à 24 ans (catégorie de référence)	6,8	33,6	16,7	42,9
25 à 64 ans	20,7*	27,4*	14,2*	37,7*
25 à 34 ans	8,4	36,3	16,1	39,3
35 à 44 ans	15,4*	32,1	14,9	37,7*
45 à 54 ans	23,8*	24,6*	15,2	36,4*
55 à 64 ans	27,2*	22,6*	12,1*	38,1*
65 ans et plus	30,6 *	18,0 *	10,8 *	40,6
65 à 74 ans	27,6*	18,8*	13,1*	40,4
75 ans et plus	33,9*	17,0*	8,3*	40,9

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Notes : Des tests de signification n'ont pas été réalisés pour la catégorie des personnes âgées de 15 ans et plus.

La somme des quatre groupes de la dynamique de l'incapacité ne correspond pas au nombre total de personnes ayant une incapacité en raison de la non-réponse et de l'arrondissement.

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

La prévalence des limitations progressives augmente en fonction de l'âge

Une répartition selon le groupe d'âge de ces données donne à penser que les tendances en ce qui concerne les dynamiques pourraient changer au fil de la vie d'une personne. Alors qu'environ deux personnes sur cinq connaissaient des limitations constantes dans tous les groupes d'âge, les proportions relatives chez les personnes ayant des limitations progressives, récurrentes et fluctuantes différaient au fil de la vie. Par exemple, chez les jeunes de 15 à 24 ans, moins de 1 personne sur 10 connaissait des limitations progressives, tandis qu'un tiers des aînés plus âgés de 75 ans et plus connaissait des limitations progressives. Parallèlement, la proportion de personnes qui connaissaient des limitations récurrentes a diminué, passant de 34 % chez les jeunes à 17 % chez les aînés plus âgés. Dans le même ordre d'idées, 17 % des jeunes connaissaient des limitations fluctuantes. Cependant, cette proportion diminuait pour s'établir à 8 % chez les aînés plus âgés. Parmi les groupes plus âgés, les limitations dynamiques étaient plus susceptibles d'être associées à des limitations progressives, plutôt qu'à des limitations récurrentes ou fluctuantes.

10. Le nombre estimatif réel de personnes ayant une incapacité est de 6 246 640. Cependant, la somme des quatre groupes de la dynamique de l'incapacité dans le présent article est légèrement inférieure à ce total réel, en raison de l'arrondissement et de la non-réponse.

3.2 Taux des groupes de la dynamique de l'incapacité selon le sexe, le groupe d'âge et la sévérité

Les femmes sont plus susceptibles d'afficher des limitations fluctuantes, tandis que les hommes sont plus enclins à avoir des limitations constantes

Les femmes ayant une incapacité étaient moins susceptibles que les hommes de connaître des limitations constantes, et plus susceptibles de connaître des limitations fluctuantes. Chez les jeunes, les femmes étaient plus susceptibles que les hommes à connaître des limitations fluctuantes et récurrentes. Dans l'ensemble, les femmes étaient plus susceptibles que les hommes de connaître des limitations fluctuantes (16 % par rapport à 10 %); elles étaient toutefois moins susceptibles de présenter des limitations constantes (36 % par rapport à 43 %) (tableau 3). Dans de nombreux cas, ces tendances étaient observées parmi tous les groupes d'âge. Cependant, parmi les aînés de 65 ans et plus, les hommes et les femmes présentaient des limitations fluctuantes dans des proportions relativement égales. Chez les jeunes, les femmes étaient plus susceptibles que les hommes de connaître des limitations récurrentes ou fluctuantes, et elles étaient moins susceptibles de présenter des limitations constantes.

Tableau 3
Population canadienne âgée de 15 ans et plus ayant une incapacité, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité, le groupe d'âge et le sexe, 2017

Groupe d'âge et sexe	Progressive	Récurrente	Fluctuante	Constante
	pourcentage			
15 ans et plus				
Hommes (catégorie de référence)	22,9	24,1	10,4	42,6
Femmes	22,4	25,6	15,7*	36,3*
15 à 24 ans				
Hommes (catégorie de référence)	6,0	28,8	12,6	52,7
Femmes	7,5	37,1*	19,7*	35,8*
25 à 64 ans				
Hommes (catégorie de référence)	22,2	26,8	10,5	40,6
Femmes	19,6*	27,8	17,2*	35,5*
65 ans et plus				
Hommes (catégorie de référence)	28,9	17,7	9,7	43,8
Femmes	31,9	18,2	11,7	38,2*

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

Encadré 3 Classe de sévérité globale

Un score global de sévérité a été créé pour l'ECI, qui tenait compte du nombre de types d'incapacité qu'une personne a, du degré de difficulté éprouvé pour réaliser certaines tâches, et de la fréquence de la limitation d'activités. Pour simplifier le concept de la sévérité, quatre catégories ont été établies : légère, moyenne, sévère et très sévère. Cependant, il est important de comprendre que le nom attribué à chaque classe ne sert qu'à simplifier l'utilisation du score de sévérité. Il ne sert pas à juger le niveau d'incapacité de la personne. Dans le présent article, les classes « légère » et « moyenne » ont été regroupées pour former la classe **moins sévère**, tandis que les classes « sévère » et « très sévère » ont été regroupées pour former la classe **plus sévère**.

Quatre personnes sur 10 ayant des incapacités « plus sévères » présentent des limitations progressives par rapport à 1 sur 10 chez celles dont les incapacités étaient « moins sévères »

Les personnes ayant une incapacité plus sévère étaient beaucoup plus susceptibles d'afficher des limitations progressives et étaient moins susceptibles d'afficher des limitations récurrentes que les personnes ayant une incapacité moins sévère. Ces différences entre l'incapacité plus sévère et l'incapacité moins sévère étaient observées parmi tous les groupes d'âge. Cependant, parmi les personnes ayant une incapacité plus sévère, la proportion de personnes ayant des limitations progressives a augmenté d'environ 30 points de pourcentage, allant de 17 % chez les jeunes à 46 % chez les aînés, alors que parmi les personnes ayant une incapacité moins sévère, cette hausse s'établissait à 11 points de pourcentage, allant de 3 % chez les jeunes à 14 % chez les aînés (tableau 4).

Tableau 4
Population canadienne âgée de 15 ans et plus ayant une incapacité, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité, le groupe d'âge et la sévérité de l'incapacité, 2017

Groupe d'âge et sévérité de l'incapacité	Progressive	Récurrente	Fluctuante	Constante
	pourcentage			
15 ans et plus				
Moins sévère (catégorie de référence)	10,0	35,0	12,1	42,9
Plus sévère	39,3*	11,7*	15,0*	34,0*
15 à 24 ans				
Moins sévère (catégorie de référence)	2,7	39,9	15,8	41,6
Plus sévère	16,5*	18,7*	18,8	46,0
25 à 64 ans				
Moins sévère (catégorie de référence)	9,4	37,6	11,9	41,0
Plus sévère	37,2*	12,4*	17,4*	33,0*
65 ans et plus				
Moins sévère (catégorie de référence)	14,2	27,0	10,9	47,9
Plus sévère	46,2*	9,4*	10,7	33,7*

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

3.3 Groupes de la dynamique de l'incapacité selon le nombre et les types d'incapacité

Plus de 90 % des personnes ayant des limitations progressives ont plus d'un type d'incapacité

Les personnes ayant des limitations progressives et fluctuantes¹¹ avaient tendance à afficher un nombre supérieur de types d'incapacité¹² par rapport aux autres groupes. Par exemple, les personnes ayant des limitations progressives affichaient, en moyenne, quatre types d'incapacité, par rapport à deux chez les personnes ayant des limitations récurrentes¹³. En fait, trois personnes ayant des limitations progressives sur cinq présentaient au moins quatre types d'incapacité, par rapport à une personne ayant des limitations récurrentes sur cinq. En revanche, près de la moitié des personnes ayant des limitations récurrentes n'affichaient qu'un type d'incapacité, par rapport à 1 personne sur 10 ayant des limitations progressives (graphique 1).

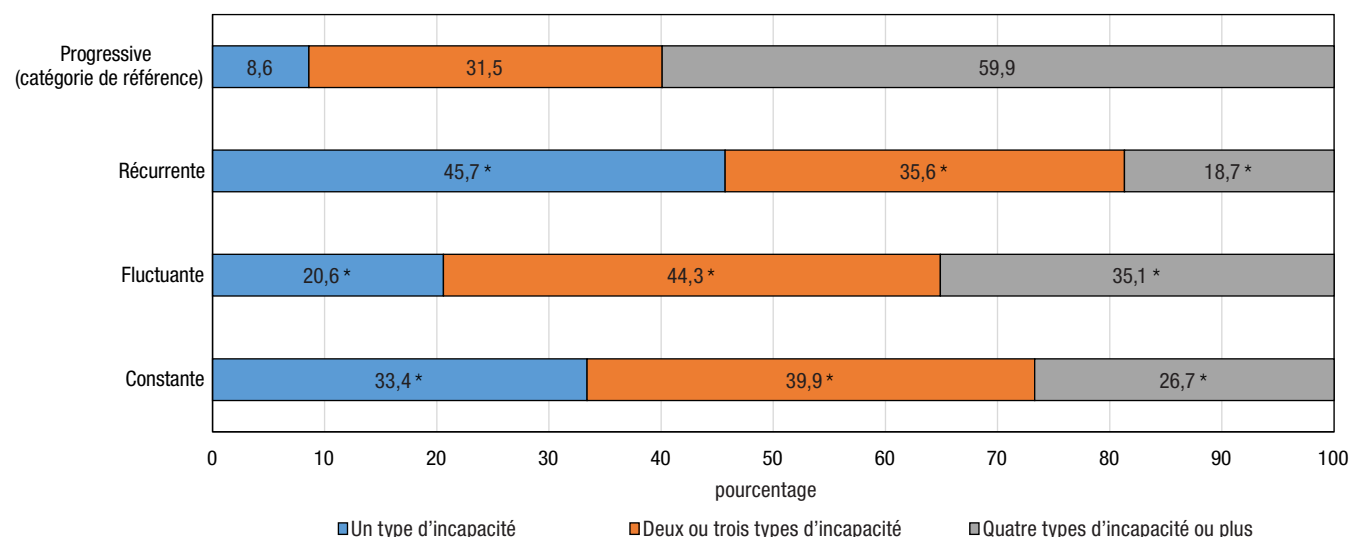
11. Des tests distincts de la signification ont également été réalisés en utilisant les limitations fluctuantes comme catégorie de référence.

12. Les types d'incapacité comprennent l'incapacité liée à la douleur, la mobilité, la flexibilité, la dextérité, la vue, l'ouïe, l'apprentissage, le développement, la mémoire, l'incapacité liée à la santé mentale et l'incapacité inconnue.

13. Le nombre moyen des types d'incapacité pour les quatre groupes de la dynamique de l'incapacité est le suivant : progressive, 4,1; récurrente, 2,2; fluctuante, 3,1; et constante, 2,7.

Graphique 1
Population canadienne âgée de 15 ans et plus ayant une incapacité, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité et le nombre de types d'incapacité, 2017

Groupe de la dynamique de l'incapacité


 * valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

Même s'il est utile d'examiner les tendances relatives aux types d'incapacité qui sont observées en présence des diverses dynamiques de l'incapacité, il faut faire preuve de prudence lors de l'interprétation des données, puisque, comme on l'indique ci-dessus, les personnes peuvent avoir plus d'un type d'incapacité (situation qui se produit souvent). Comme le démontre le tableau 5, les incapacités liées à la douleur étaient relativement fréquentes parmi tous les groupes. Cette constatation va de pair avec les résultats généraux concernant la prévalence des types d'incapacité. Cependant, la concentration la plus élevée d'incapacités liées à la douleur et physiques (environ 84 %) a été observée parmi les personnes ayant des limitations progressives. Le taux supérieur de types d'incapacité multiples chez le groupe des personnes ayant des limitations progressives peut faire en sorte que ce groupe affiche une prévalence plus élevée de presque tous les types d'incapacité. L'incapacité liée à la santé mentale est l'exception à ce taux élevé de prévalence. Près du tiers des personnes ayant des limitations progressives ont indiqué avoir une incapacité liée à la santé mentale, alors que 43 % des personnes du groupe des limitations fluctuantes affichaient une telle incapacité.

Tableau 5
Population canadienne âgée de 15 ans et plus ayant une incapacité, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité et le type d'incapacité, 2017

Groupe de la dynamique de l'incapacité	Physique	Liée à la douleur	Sensorielle	Cognitive	Liée à la santé mentale
	pourcentage				
Progressive (catégorie de référence)	84,4	83,4	45,9	35,8	35,5
Récurrente	37,8*	55,8*	33,0*	23,7*	32,9
Fluctuante	62,1*	72,8*	32,6*	28,7*	43,2*
Constante	53,8*	58,4*	38,5*	25,5*	27,3*

 * valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Notes : La somme des cinq types d'incapacité au sein de chaque groupe de la dynamique de l'incapacité n'est pas égale à 100 %, car les personnes peuvent avoir plus d'un type d'incapacité.

Parmi les incapacités physiques figurent celles associées à la mobilité, la flexibilité ou la dextérité; parmi les incapacités sensorielles, mentionnons celles associées à la vue ou à l'ouïe; les incapacités cognitives comprennent celles relatives à l'apprentissage, à la mémoire ou au développement.

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

Section 4 : Emploi

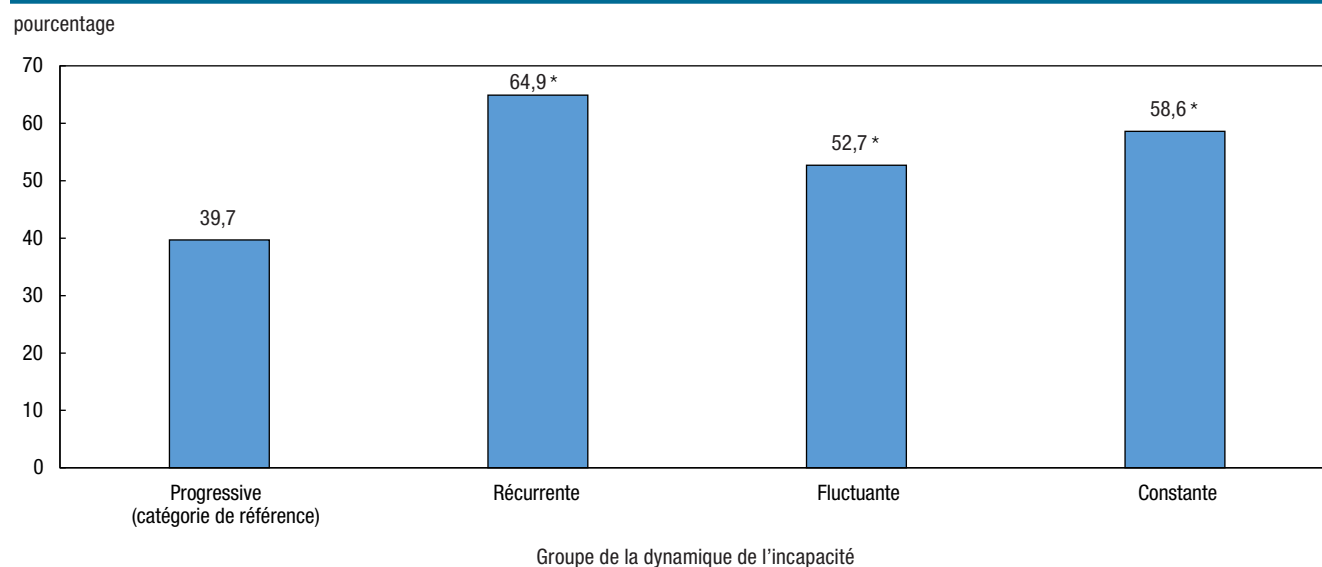
4.1 Taux d'emploi chez les adultes de 25 à 64 ans

Le taux d'emploi est le plus élevé chez les personnes ayant des limitations récurrentes et le plus bas chez celles ayant des limitations progressives

Lorsqu'on tient compte des dynamiques de l'incapacité, chez les personnes de 25 à 64 ans ayant une incapacité, des asymétries claires deviennent évidentes en ce qui a trait aux taux d'emploi. Le taux d'emploi était le plus élevé chez les personnes ayant des limitations récurrentes (65 %) et le plus bas chez celles (40 %) ayant des limitations progressives (graphique 2). Le taux d'emploi se trouvait au milieu en ce qui concerne les personnes ayant des limitations fluctuantes (53 %) ou constantes (59 %). Aucune différence statistiquement significative entre les hommes et les femmes de chacun des quatre groupes de la dynamique de l'incapacité.

Graphique 2

Taux d'emploi de la population canadienne âgée de 25 à 64 ans ayant une incapacité, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité, 2017



* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

Les taux d'emploi ont tendance à être le plus bas chez les personnes ayant des limitations progressives, peu importe le groupe d'âge

Lorsqu'on examine les taux d'emploi selon le groupe d'âge pour chacun des groupes de la dynamique de l'incapacité, on observe des tendances notables. Les personnes de 25 à 54 ans ayant des limitations récurrentes, progressives ou constantes présentaient des niveaux d'emploi plutôt stables. Cependant, les taux d'emploi ont baissé de façon significative chez les personnes de 55 à 64 ans (tableau 6)¹⁴. Toutefois, peu importe le groupe d'âge, les personnes ayant des limitations progressives affichaient constamment des taux d'emploi inférieurs (une différence allant de 5 à 27 points de pourcentage) par rapport à leurs homologues du même groupe d'âge ayant des limitations récurrentes ou constantes.

14. On observe une tendance semblable chez les personnes sans incapacité, parmi lesquelles les taux d'emploi varient de 82 % à 86 % chez les personnes de 25 à 54 ans, mais diminuent pour s'établir à 67 % chez les personnes de 55 à 64 ans. Il est probable que la retraite anticipée explique, du moins en partie, ce phénomène (Morris et autres, 2018).

Tableau 6
Taux d'emploi de la population canadienne âgée de 25 à 64 ans ayant une incapacité, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité et le groupe d'âge, 2017

Groupe d'âge	Taux d'emploi			
	Progressive (catégorie de référence)	Récurrente	Fluctuante	Constante
		pourcentage		
25 à 34 ans	54,1	72,2*	64,7	72,8*
35 à 44 ans	50,8	78,0*	63,9*	66,4*
45 à 54 ans	45,9	72,5*	50,8	64,2*
55 à 64 ans	29,8	42,0*	39,1*	43,2*

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

La baisse des taux d'emploi parmi les personnes de 55 à 64 ans est plus prononcée chez les femmes que chez les hommes, plus particulièrement dans le cas des femmes ayant des limitations fluctuantes

L'intersection entre le groupe d'âge et le sexe a aussi permis d'observer quelques différences clés en ce qui concerne les taux d'emploi. Chez les personnes de 25 à 54 ans, l'écart entre les taux d'emploi des hommes et des femmes n'était pas significativement différent dans chaque groupe de la dynamique de l'incapacité. Cependant, les taux d'emploi pour les deux sexes, dans ce groupe d'âge, étaient les plus bas chez les personnes ayant des limitations progressives (48 %) et les plus élevés chez celles (74 %) ayant des limitations récurrentes (tableau 7). Parmi les personnes de 55 à 64 ans, des différences significatives ont été constatées en ce qui a trait aux taux d'emploi chez les hommes et les femmes ayant des limitations fluctuantes. Dans ce cas, les taux d'emploi étaient inférieurs chez les femmes par rapport aux hommes. Même si les taux d'emploi ont diminué chez les hommes et les femmes de 25 à 54 ans et ceux de 55 à 64 ans parmi tous les groupes de la dynamique de l'incapacité, l'ampleur de la baisse était supérieure chez les femmes.

Tableau 7
Taux d'emploi de la population canadienne âgée de 25 à 64 ans ayant une incapacité, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité, le sexe et le groupe d'âge, 2017

Groupe d'âge et sexe	Taux d'emploi			
	Progressive (catégorie de référence)	Récurrente	Fluctuante	Constante
		pourcentage		
25 à 54 ans				
Les deux sexes	48,3	74,2*	58,5*	67,2*
Femmes	46,6	72,8*	58,3*	67,4*
Hommes	50,0	76,1*	59,0	66,9*
55 à 64 ans				
Les deux sexes	29,8	42,0*	39,1*	43,2*
Femmes	26,7	35,2	30,3	38,3*
Hommes	33,3	49,7*	55,3*	47,9*

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

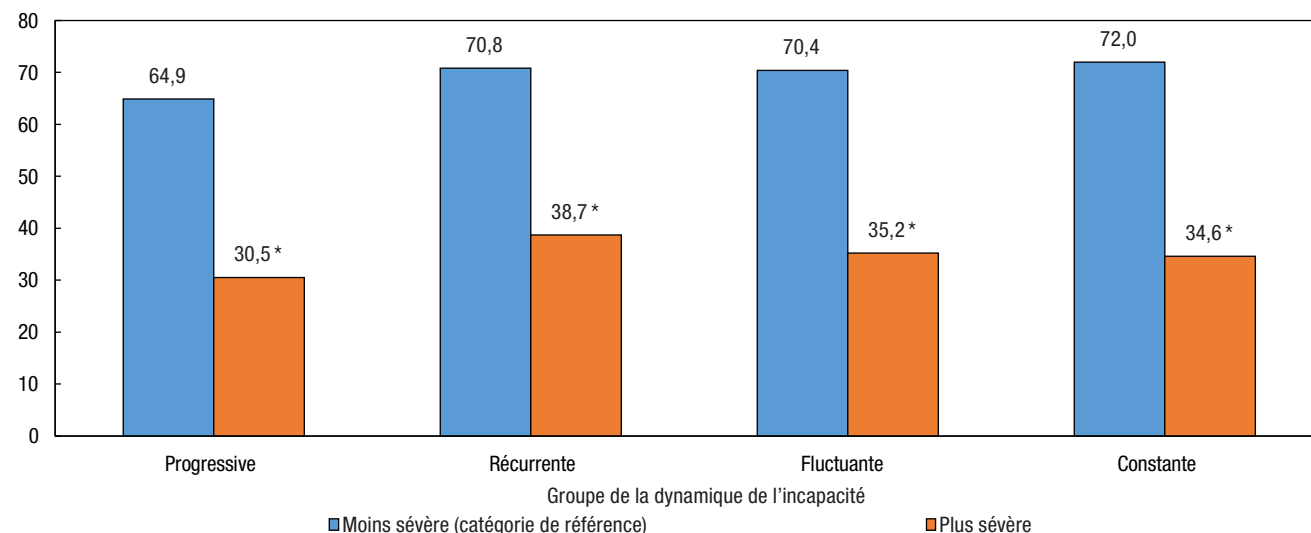
4.2 Taux d'emploi et sévérité de l'incapacité

Peu importe le groupe de la dynamique de l'incapacité, les personnes ayant une incapacité « moins sévère » sont deux fois plus susceptibles d'occuper un emploi que celles ayant une incapacité « plus sévère »

La sévérité est un facteur important pour comprendre les taux d'emploi. Les personnes ayant une incapacité moins sévère étaient nettement plus susceptibles d'occuper un emploi que celles ayant une incapacité plus sévère dans chaque groupe de la dynamique de l'incapacité (graphique 3). Dans tous les cas, les personnes ayant une incapacité moins sévère étaient environ deux fois plus enclines que celles ayant une incapacité plus sévère à occuper un emploi.

Graphique 3**Taux d'emploi de la population canadienne âgée de 25 à 64 ans ayant une incapacité, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité et la sévérité de l'incapacité, 2017**

pourcentage

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

Cependant, le fait d'examiner la sévérité et la dynamique de l'incapacité permet de mieux comprendre les principaux facteurs en ce qui concerne l'emploi. Par exemple, chez les personnes ayant une incapacité moins sévère, même s'il existe quelques différences entre celles affichant des limitations récurrentes, fluctuantes ou constantes, le fait d'avoir une limitation progressive (même si elle est moins sévère) pose un défi supplémentaire en matière d'emploi. Le taux d'emploi le plus bas a été observé chez les personnes ayant des limitations progressives plus sévères.

4.3 Emploi à temps plein ou à temps partiel**Les hommes et les femmes ayant des limitations progressives sont au moins 1,5 fois plus susceptibles que ceux ayant des limitations constantes de travailler à temps partiel**

Les femmes et les hommes ayant une incapacité étaient plus susceptibles de travailler à temps plein qu'à temps partiel (tableau 8)¹⁵. Cependant, les femmes étaient plus susceptibles que les hommes de travailler à temps partiel. Chez les femmes, celles ayant des limitations constantes affichaient le taux d'emploi à temps plein le plus élevé (79 %), tandis que celles ayant des limitations progressives ou fluctuantes présentaient le taux le plus bas (environ 70 %). Chez les hommes, ceux connaissant des limitations récurrentes affichaient le taux d'emploi à temps plein le plus élevé (93 %), alors que ceux ayant des limitations progressives présentaient le taux le plus faible (78 %). Le taux d'emploi à temps plein le plus élevé chez les femmes était le même que le taux d'emploi à temps plein le plus bas chez les hommes.

15. L'emploi à temps partiel consiste en moins de 30 heures de travail par semaine.

Tableau 8**Population canadienne âgée de 25 à 64 ans ayant une incapacité et occupant un emploi, selon le nombre d'heures travaillées, le groupe de la dynamique de l'incapacité et le sexe, 2017**

Sexe et nombre d'heures travaillées	Progressive (catégorie de référence)	Récurrente	Fluctuante	Constante
		pourcentage		
Femmes				
Temps partiel	29,3	24,6	29,0	19,7*
Temps plein	67,4	74,3	70,6	78,8*
Hommes				
Temps partiel	20,0 [†]	6,7*	12,3 [†]	11,7*
Temps plein	78,2	93,1*	86,3	86,8*

[†] à utiliser avec prudence* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)**Note :** La somme de l'emploi à temps partiel et à temps plein ne totalise pas 100 % en raison de la non-réponse.**Source :** Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

4.4 Répercussions de l'incapacité sur la situation sur le plan de l'emploi

Les personnes ayant des limitations progressives sont les plus susceptibles de déclarer que leur état a des répercussions sur leur emploi

Les personnes ayant des limitations progressives faisaient partie du groupe le plus susceptible de déclarer que son état a des répercussions sur son emploi, tandis que 65 % ont eu de la difficulté à changer d'emploi ou à obtenir de l'avancement, et 62 % ont connu des limitations pour ce qui est de la quantité ou du genre de travail qu'elles pouvaient faire (tableau 9)¹⁶. À titre de comparaison, les personnes ayant des limitations récurrentes ou constantes étaient environ deux fois moins susceptibles de déclarer ces mêmes deux répercussions sur l'emploi. Les personnes connaissant des limitations progressives ou fluctuantes étaient plus susceptibles que celles ayant des limitations constantes d'avoir pris un congé d'au moins un mois en raison de leur incapacité.

Cependant, les personnes ayant des limitations récurrentes ou constantes ont tout de même déclaré que leur état de santé avait eu des répercussions sur leur emploi, surtout en ce qui concerne le fait qu'il est difficile de changer d'emploi ou d'obtenir de l'avancement, et que l'incapacité limite la quantité ou le genre de travail qu'elles peuvent faire. Ces tendances soulignent l'importance d'évaluer les quatre groupes de la dynamique de l'incapacité de manière distincte.

Tableau 9**Situation sur le plan de l'emploi de la population canadienne âgée de 25 à 64 ans ayant une incapacité et occupant un emploi, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité, 2017**

Situation sur le plan de l'emploi	Progressive (catégorie de référence)	Récurrente	Fluctuante	Constante
		pourcentage		
À cause de son état :				
A changé de genre de travail	32,6	19,5*	33,2	21,1*
A changé la quantité de travail à faire	45,5	23,8*	37,8*	21,1*
A changé d'emploi	24,3	16,7*	23,8	16,3*
A commencé à travailler à la maison	10,8	8,0	10,1	7,4
A pris un congé de travail qui a duré un mois ou plus	35,9	26,8*	35,0	24,5*
A limité la quantité ou le genre de travail à faire	61,8	27,8*	49,8*	33,0*
A de la difficulté à changer d'emploi ou à obtenir de l'avancement	64,7	28,8*	47,3*	36,2*

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)**Note :** La catégorie « A de difficulté à changer d'emploi ou à obtenir de l'avancement » ne comprend pas les travailleurs autonomes.**Source :** Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

16. Ces points indiquent si la personne a déjà vécu ou non ces répercussions. Ils n'indiquent pas si la personne qui a connu ces répercussions a tenté de faire ces changements ou voulait les faire, sans y être parvenue. Il est possible notamment que des personnes souhaitent peut-être prendre un congé d'au moins un mois, modifier la quantité de travail qu'elles effectuaient ou travailler à partir de la maison, mais qu'elles n'ont pu faire ces changements ou que la situation ne leur permettait pas de le faire (p. ex. elles ne pouvaient se permettre de perdre le revenu associé à ces changements, elles n'avaient pas l'environnement à la maison leur permettant d'y travailler, ou elles ne possédaient pas les compétences requises pour faire un autre genre de travail).

4.5 Discrimination en milieu de travail

Parmi les personnes ayant des limitations récurrentes, celles ayant une incapacité « plus sévère » sont trois fois plus susceptibles que les personnes ayant une incapacité « moins sévère » de faire l'objet de discrimination dans l'emploi

Dans l'ensemble, les personnes occupant un emploi qui connaissaient des limitations progressives (25 %) ou fluctuantes (18 %) étaient près de deux fois plus susceptibles que celles connaissant des limitations récurrentes (12 %) ou constantes (12 %) de déclarer avoir subi une forme de discrimination dans l'emploi au cours des cinq dernières années. Parmi les types de discrimination, mentionnons le fait de se voir refuser une entrevue d'emploi, un emploi ou une promotion.

Au sein de chaque groupe dynamique, les personnes ayant une incapacité plus sévère étaient de deux à trois fois plus susceptibles que celles ayant une incapacité moins sévère de déclarer faire l'objet de discrimination dans l'emploi (tableau 10). Chez les personnes ayant une incapacité moins sévère, celles affichant des limitations progressives (16 %) étaient les plus susceptibles de déclarer faire l'objet de discrimination dans l'emploi en raison de leur incapacité. Parmi les personnes ayant une incapacité plus sévère, celles connaissant des limitations progressives (31 %) ou fluctuantes (29 %) étaient plus susceptibles que les personnes ayant des limitations constantes (20 %) de déclarer avoir subi de la discrimination dans l'emploi. Aucune différence statistiquement significative n'a été observée entre les hommes et les femmes en ce qui concerne les taux de déclaration de situation de discrimination dans l'emploi au sein de ces groupes.

Tableau 10

Discrimination dans l'emploi au cours des cinq dernières années en raison d'une incapacité au sein de la population canadienne âgée de 25 à 64 ans ayant une incapacité, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité et la sévérité de l'incapacité, 2017

Groupe de la dynamique de l'incapacité	Discrimination dans l'emploi		
	Tous les niveaux de sévérité	Moins sévère	Plus sévère
		(catégorie de référence)	
Progressive	24,5	15,5 [§]	31,4*
Récurrente	11,8	9,6	28,6*
Fluctuante	18,3	13,0	28,9*
Constante	12,1	10,0	20,0*

[§] à utiliser avec prudence

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Note : Des tests de signification n'ont pas été réalisés pour la catégorie « Tous les niveaux de sévérité ».

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

4.6 Aptitude à travailler chez les adultes n'occupant pas un emploi¹⁷

Les personnes ayant des limitations récurrentes affichent le taux d'aptitude à travailler le plus élevé; celles ayant des limitations progressives affichent le taux le plus bas

Le concept d'aptitude à travailler cherche à fournir une indication de la taille totale de la population active potentielle ayant une incapacité dans le scénario de réussite, c'est-à-dire un marché du travail inclusif sans discrimination, offrant une accessibilité et des mesures d'adaptation complètes. La variable de l'aptitude à travailler utilisée ici est une façon d'évaluer la façon dont le marché du travail pourrait changer dans ce scénario, en classant les personnes qui ne travaillent pas, mais qui pourraient obtenir un emploi rémunéré dans ces conditions plus inclusives ou qui seraient en mesure d'en obtenir un. Il ne s'agit pas d'une mesure des personnes qui cherchent actuellement un emploi ou qui sont prêtes à travailler¹⁸.

17. La population des personnes n'occupant pas un emploi exclut celles : a) qui occupent actuellement un emploi, b) qui sont actuellement des étudiants, c) qui sont complètement à la retraite ou d) qui sont complètement incapables de travailler.

18. Voir Morris et autres (2018) pour obtenir une description complète de la façon dont cette variable est dérivée.

Chez les hommes et les femmes n'occupant pas un emploi, les personnes (52 %) ayant des limitations récurrentes étaient plus susceptibles que celles ayant des limitations progressives (27 %) d'être des travailleuses potentielles (tableau 11). Parmi les personnes affichant des limitations récurrentes, 60 % des hommes et 47 % des femmes étaient aptes à travailler. Aucune autre différence selon le sexe n'était significative. Celles ayant des limitations progressives étaient moins susceptibles que les personnes ayant des limitations fluctuantes, constantes ou récurrentes d'être aptes à travailler.

Tableau 11
Aptitude à travailler de la population canadienne âgée de 25 à 64 ans ayant une incapacité et n'occupant pas un emploi, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité, le sexe et la sévérité de l'incapacité, 2017

Groupe de la dynamique de l'incapacité	Aptitude à travailler				
	Les deux sexes	Hommes	Femmes	Moins sévère	Plus sévère
		(catégorie de référence)		(catégorie de référence)	
	pourcentage				
Progressive	27,4	31,6	24,4	42,0	25,0*
Récurrente	52,0	59,8	46,6*	59,7	35,8*
Fluctuante	41,9	38,0	43,6	55,1	36,1*
Constante	38,9	40,8	37,3	50,4	30,2*

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Note : Des tests de signification n'ont pas été réalisés pour la catégorie « Les deux sexes ».

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

Section 5 : Mesures d'adaptation en milieu de travail

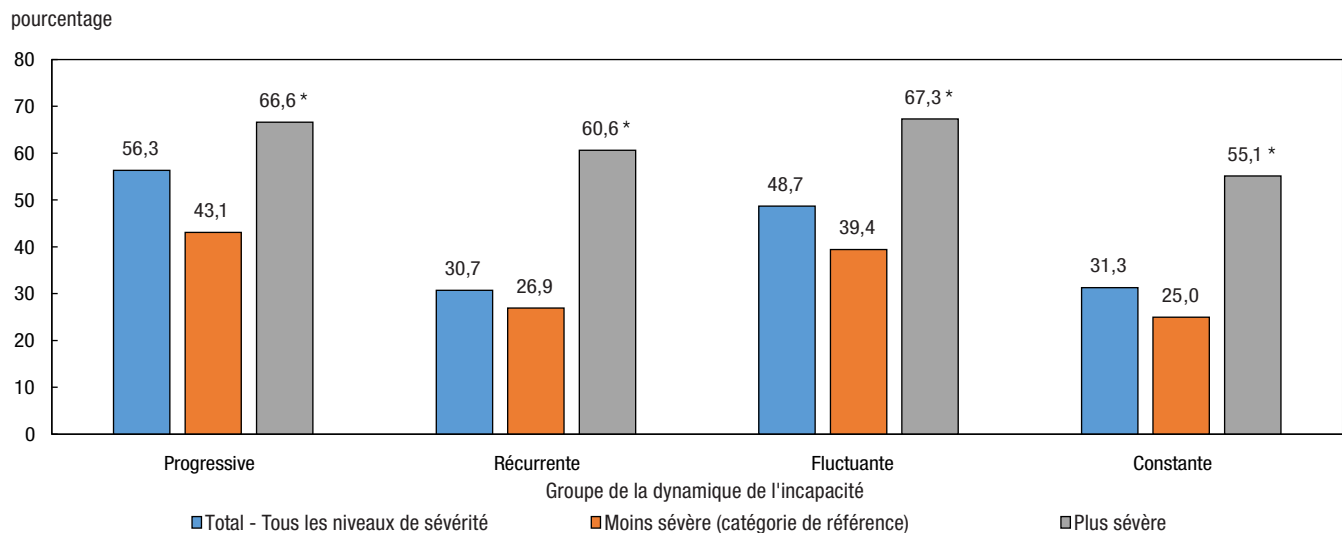
5.1 Besoins en matière de mesures d'adaptation en milieu de travail et accès à celles-ci

Les personnes occupant un emploi ayant des limitations progressives ou fluctuantes sont celles dont le besoin en matière de MAMT était le plus élevé

Les mesures d'adaptation en milieu de travail (MAMT), comme un horaire de travail flexible ou un poste de travail modifié, jouent un rôle important dans la création d'un milieu de travail inclusif et accessible pour de nombreuses personnes occupant un emploi ayant une incapacité (Morris, 2019). Représentant environ la moitié de leurs populations respectives, les personnes occupant un emploi qui affichaient des limitations progressives (56 %) ou des limitations fluctuantes (49 %) étaient les plus susceptibles de nécessiter au moins une MAMT¹⁹ (graphique 4). À titre de comparaison, moins du tiers (environ 31 %) des employés ayant des limitations récurrentes ou constantes nécessitaient des MAMT. Dans tous les cas, les personnes ayant une incapacité plus sévère étaient plus susceptibles de nécessiter une MAMT que celles ayant une incapacité moins sévère, et ce, peu importe le groupe de la dynamique de l'incapacité. Cependant, cette situation était plus courante chez les personnes ayant des limitations récurrentes ou constantes, parmi lesquelles les personnes ayant une incapacité plus sévère étaient deux fois plus susceptibles de nécessiter des MAMT que celles ayant une incapacité moins sévère.

Graphique 4

Besoins en matière de mesures d'adaptation en milieu de travail au sein de la population canadienne âgée de 25 à 64 ans ayant une incapacité et occupant un emploi, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité et la sévérité de l'incapacité, 2017



* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Note : Des tests de signification n'ont pas été réalisés pour la catégorie « Tous les niveaux de sévérité ».

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

19. L'ECI de 2017 contient une question demandant au répondant de cocher toutes les réponses qui s'appliquent (EMO_Q05). Le choix de réponse dresse la liste des 15 différentes MAMT requises fréquemment au travail. Il s'agit entre autres des MAMT comme un horaire de travail modifié, les heures de travail modifiées, le travail à la maison, un poste de travail ergonomique et des toilettes adaptées.

Encadré 4**Définir le niveau de besoin comblé en ce qui concerne les MAMT**

On considère qu'un besoin est comblé si la MAMT requise par les personnes occupant un emploi ayant une incapacité pour faire son travail lui est offerte. Puisque les personnes occupant un emploi varient en ce qui a trait au nombre de MAMT requises, ainsi qu'au nombre de mesures qui leur sont vraiment offertes, un système de classification à trois niveaux a été créé pour les besoins comblés. Cette classification est fondée sur les questions EMO_Q05 (**En raison de votre état, [avez-vous/auriez-vous] besoin d'une ou des mesures suivantes pour être capable de travailler?**) et EMO_Q10 (**Lesquelles des mesures suivantes ont été mises à votre disposition?**), qui dressent toutes les deux la même liste des 15 MAMT.

Si au moins une MAMT était requise, les répondants étaient classés en fonction de l'un des trois niveaux de besoin comblé. Les répondants ont été classés dans la catégorie « **Tous leurs besoins ont été comblés** » si toutes les MAMT requises qui ont été sélectionnées à la question EMO_Q05 avaient également été choisies à la question EMO_Q10 sur les MAMT mises à leur disposition. Les répondants ont été classés dans la catégorie « **Certains de leurs besoins ont été comblés** » si certaines MAMT requises, mais pas toutes, qui ont été sélectionnées à la question EMO_Q05 avaient également été choisies à la question EMO_Q10 sur les MAMT mises à leur disposition. Pour être admissibles à cette classification, les répondants devaient avoir sélectionné au moins deux MAMT requises à la question EMO_Q05. Enfin, les répondants ont été classés dans la catégorie « **Aucun besoin comblé** » si aucune des 15 MAMT proposées à la question EMO_Q05 avaient été choisies à la question EMO_Q10 sur les MAMT mises à leur disposition.

Les aménagements de travail flexibles sont les MAMT les plus fréquemment requises²⁰ parmi les quatre groupes de la dynamique de l'incapacité

En ce qui concerne les aménagements de travail flexibles, les personnes occupant un emploi ayant des limitations progressives (45 %) ou fluctuantes (38 %) affichaient les besoins les plus élevés en matière de MAMT (tableau 12). En revanche, celles connaissant des limitations récurrentes et constantes affichaient des niveaux inférieurs de besoin comblé (environ 21 % dans les deux cas). En ce qui concerne le niveau de besoin comblé pour les aménagements de travail flexibles, aucune différence statistiquement significative n'a été observée parmi les groupes de la dynamique de l'incapacité. Dans l'ensemble, environ 70 % des personnes occupant un emploi ont vu tous leurs besoins comblés en ce qui concerne les aménagements de travail flexibles, 9 % ont vu certains de leurs besoins comblés, et 22 % n'ont vu aucun de leurs besoins comblés.

20. Pour accroître la taille de l'échantillon et permettre d'autres comparaisons plus approfondies, différentes MAMT ayant des caractéristiques similaires à celles de la liste des 15 options apparaissant à la question EMO_Q05 de l'ECI de 2017 ont été regroupées pour former des catégories plus générales. Même si ce ne sont pas toutes les options de MAMT qui pouvaient être regroupées de façon significative en raison des tailles insuffisantes de l'échantillon, trois groupes de MAMT ont été créés aux fins du présent article : les aménagements de travail flexibles, les postes de travail modifiés et le soutien humain ou les aides techniques.

Tableau 12

Exigence et niveau de besoin comblé en ce qui a trait aux mesures d'adaptation en milieu de travail au sein de la population canadienne âgée de 25 à 64 ans ayant une incapacité et occupant un emploi, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité et les groupes de mesures d'adaptation en milieu de travail, 2017

Mesures d'adaptation en milieu de travail et groupe de la dynamique de l'incapacité	Besoin	Niveau de besoin comblé		
		Tous	Certains	Aucun
pourcentage				
Aménagements de travail flexibles				
Progressive (catégorie de référence)	44,7	69,2	8,7 ^E	22,0
Récurrente	21,1*	72,9	7,6 ^E	19,5
Fluctuante	37,6	70,9	7,6 ^E	21,4 ^E
Constante	21,6*	66,4	7,1 ^E	25,9
Poste de travail modifié				
Progressive (catégorie de référence)	23,0	48,2	7,4 ^E	44,3
Récurrente	11,7*	59,5	F	35,8
Fluctuante	22,1	49,9	F	37,7
Constante	11,5*	64,8*	F	32,0
Soutien humain ou aides techniques				
Progressive (catégorie de référence)	9,5	46,4 ^E	F	49,6
Récurrente	3,9 ^{E*}	43,2 ^E	F	49,3 ^E
Fluctuante	8,6 ^E	41,0 ^E	F	52,8 ^E
Constante	5,5*	57,1	F	35,1 ^E

^E à utiliser avec prudence

F trop peu fiable pour être publié

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Notes : Le niveau de besoin comblé n'atteint pas 100 % parce qu'il exclut les personnes qui nécessitaient une mesure d'adaptation en milieu de travail, mais qui n'ont pas précisé si cette mesure a été mise à leur disposition.

Les aménagements de travail flexibles comprennent : a) des tâches modifiées ou différentes, b) le travail à la maison ou c) un horaire flexible ou la réduction du temps de travail. Les modifications apportées au poste de travail comprennent : a) un poste de travail modifié ou ergonomique ou b) une chaise spéciale ou soutien dorsal. Le soutien humain ou technique comprend : a) le soutien humain comme un lecteur ou un interprète en langage gestuel, b) les aides techniques comme un système à infrarouge ou un appareil portable de prise de notes, c) un ordinateur, un ordinateur portatif ou une tablette avec un logiciel spécialisé ou autres mesures d'adaptation, ou d) les aides à la communication comme le braille ou l'équipement d'enregistrement.

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

Dans le cas des postes de travail modifiés, encore une fois, les personnes occupant un emploi qui affichaient des limitations progressives (23 %) ou fluctuantes (22 %) nécessitaient davantage de MAMT. Celles connaissant des limitations récurrentes et constantes nécessitaient, à nouveau, moins de MAMT, soit environ 12 % chez les deux groupes. Pour ce qui est du niveau de besoin comblé relativement aux postes de travail modifiés, les personnes ayant des limitations progressives (48 %) ou fluctuantes (50 %) étaient moins susceptibles que celles ayant des limitations constantes (65 %) de voir tous leurs besoins comblés. Aucune différence statistiquement significative n'a été observée chez les personnes dont aucun besoin n'a été comblé dans tous les autres groupes de la dynamique de l'incapacité.

Parmi les MAMT les moins nécessaires au sein des quatre groupes de la dynamique de l'incapacité, notons le soutien humain et les aides techniques. Malgré tout, des tendances similaires ont été constatées. Les personnes ayant des limitations récurrentes (4 %) ou constantes (6 %) étaient moins susceptibles que celles ayant des limitations progressives (10 %) de nécessiter le recours à un soutien humain ou à des aides techniques. En ce qui concerne le niveau de besoin comblé pour le soutien humain ou les aides techniques, aucune différence statistiquement significative n'a été observée parmi les groupes de la dynamique de l'incapacité.

5.2 Nombre de mesures d'adaptation en milieu de travail requises

Les personnes occupant un emploi ayant des limitations progressives ou fluctuantes sont plus susceptibles de nécessiter au moins trois MAMT

En plus de nécessiter différents types de MAMT, les proportions de personnes occupant un emploi de chaque groupe de la dynamique de l'incapacité variaient également en fonction du nombre de MAMT requises. Les personnes ayant des limitations progressives ou fluctuantes étaient les plus susceptibles de nécessiter des MAMT, en plus d'avoir tendance à exiger un plus grand nombre de MAMT. Dans l'ensemble, environ 36 % de ces personnes nécessitaient au moins trois MAMT par rapport à environ 20 % de celles ayant des limitations récurrentes ou constantes (tableau 13). En revanche, la moitié des personnes occupant un emploi ayant des limitations récurrentes ou constantes qui avaient besoin de MAMT ne nécessitaient qu'une MAMT, par rapport à un peu plus du tiers des personnes occupant un emploi ayant des limitations progressives ou fluctuantes.

Lorsqu'on répartit par niveau de sévérité, aucune différence statistiquement significative entre les quatre groupes de la dynamique de l'incapacité n'a été observée pour ce qui est de la proportion de personnes nécessitant une MAMT. Parmi les personnes ayant des incapacités « moins sévères », la proportion de celles nécessitant une MAMT était semblable pour les quatre groupes de la dynamique de l'incapacité. Cela était également le cas chez les personnes ayant des incapacités « plus sévères ». Parmi celles nécessitant au moins trois MAMT, aucune différence statistiquement significative n'a été observée selon le niveau de sévérité entre les groupes dynamiques de l'incapacité, à l'exception de celles ayant des limitations récurrentes. Chez les personnes occupant un emploi, celles ayant des incapacités « plus sévères » étaient nettement moins susceptibles que les personnes ayant des limitations progressives de nécessiter trois MAMT.

Tableau 13

Nombre de mesures d'adaptation en milieu de travail requises par la population canadienne âgée de 25 à 64 ans ayant une incapacité et occupant un emploi, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité et la sévérité de l'incapacité, 2017

Sévérité et groupe de la dynamique de l'incapacité	Nombre de mesures d'adaptation en milieu de travail requises		
	Une	Deux	Trois ou plus
	pourcentage		
Tous les niveaux de sévérité			
Progressive (catégorie de référence)	38,4	25,6	36,0
Récurrente	50,3*	29,9	19,8*
Fluctuante	35,4	27,7	36,9
Constante	50,0*	26,9	23,1*
Moins sévère			
Progressive (catégorie de référence)	56,0	21,6 ^E	22,4 ^E
Récurrente	51,9	30,3	17,7 ^E
Fluctuante	43,0	28,3 ^E	28,7
Constante	55,6	26,9	17,5 ^E
Plus sévère			
Progressive (catégorie de référence)	29,4	27,7	42,9
Récurrente	44,5	28,5 ^E	26,9 ^{E*}
Fluctuante	26,7	27,0 ^E	46,4
Constante	40,5	26,9	32,6

^E à utiliser avec prudence

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

5.3 Niveau de besoin comblé en ce qui a trait aux mesures d'adaptation en milieu de travail selon certaines caractéristiques

Les personnes plus jeunes occupant un emploi et affichant des limitations progressives sont plus susceptibles que celles plus âgées de nécessiter une MAMT

Les besoins en matière de MAMT ne variaient pas en fonction de l'âge pour la plupart des groupes de la dynamique de l'incapacité, sauf celui des personnes ayant des limitations progressives (tableau 14). Dans ce cas, les personnes de 25 à 44 ans (64 %) occupant un emploi étaient plus susceptibles que celles de 45 à 64 ans (53 %) de nécessiter une MAMT. Chez les personnes occupant un emploi ayant des limitations récurrentes ou constantes, les besoins en matière de MAMT demeuraient plutôt stables (environ 30 %), et ce, peu importe le groupe d'âge. Cette proportion s'établissait à environ 49 % chez les personnes ayant des limitations fluctuantes.

En ce qui concerne le niveau de besoin comblé, les personnes de 45 à 64 ans occupant un emploi ayant des limitations progressives étaient plus susceptibles de voir tous leurs besoins comblés, et elles étaient moins susceptibles que les personnes plus jeunes de ne voir aucun de leurs besoins comblés. En revanche, les personnes de 45 à 64 ans ayant des limitations fluctuantes qui occupaient un emploi étaient moins susceptibles que celles plus jeunes de voir tous leurs besoins comblés. Aucune autre différence statistiquement significative n'a été décelée selon le groupe d'âge en ce qui concerne le niveau de besoin comblé parmi tous les autres groupes de la dynamique de l'incapacité.

Tableau 14

Exigence et niveau de besoin comblé en ce qui a trait aux mesures d'adaptation en milieu de travail au sein de la population canadienne âgée de 25 à 64 ans ayant une incapacité et occupant un emploi, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité et le groupe d'âge, 2017

Groupe de la dynamique de l'incapacité et groupe d'âge	Besoin	Niveau de besoin comblé		
		Tous	Certains	Aucun
		pourcentage		
Progressive				
25 à 44 ans (catégorie de référence)	64,3	45,2	25,9 ^E	28,8 ^E
45 à 64 ans	53,1*	64,1*	19,9 ^E	15,8 ^{E*}
Récurrente				
25 à 44 ans (catégorie de référence)	30,4	65,9	17,4	16,5 ^E
45 à 64 ans	31,0	59,8	12,9 ^E	27,3 ^E
Fluctuante				
25 à 44 ans (catégorie de référence)	49,3	64,4	22,8 ^E	12,8 ^E
45 à 64 ans	48,2	47,2*	30,6 ^E	22,0 ^E
Constante				
25 à 44 ans (catégorie de référence)	32,9	60,5	13,2 ^E	26,2
45 à 64 ans	30,1	59,2	19,4 ^E	18,7 ^E

^E à utiliser avec prudence

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Note : Le niveau de besoin comblé n'atteint pas 100 % parce qu'il exclut les personnes qui nécessitaient une mesure d'adaptation en milieu de travail, mais qui n'ont pas précisé si cette mesure a été mise à leur disposition.

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

À l'exception des personnes ayant des limitations progressives, les femmes sont plus susceptibles que les hommes de nécessiter une MAMT

Les besoins en matière de MAMT variaient chez les hommes et les femmes pour la plupart des groupes de la dynamique de l'incapacité, sauf celui des personnes ayant des limitations progressives (tableau 15). Dans tous les cas, les femmes étaient plus susceptibles que les hommes de nécessiter des MAMT. Par exemple, les femmes (55 %) ayant des limitations fluctuantes étaient 1,4 fois plus susceptibles de nécessiter des MAMT que les hommes (38 %) ayant les mêmes limitations. En ce qui concerne le niveau de besoin comblé, les femmes ayant des limitations récurrentes étaient plus susceptibles de ne voir aucun de leurs besoins comblés et elles étaient proportionnellement moins nombreuses que les hommes à voir tous leurs besoins comblés. En revanche, les femmes ayant des limitations constantes étaient moins susceptibles que les hommes de ne voir aucun de leurs besoins comblés. En outre, elles étaient tout aussi susceptibles de voir tous leurs besoins comblés. Aucune différence statistiquement significative n'a été observée entre les hommes et les femmes pour ce qui est du niveau de besoin comblé chez les personnes ayant des limitations fluctuantes ou progressives.

Tableau 15

Exigence et niveau de besoin comblé en ce qui a trait aux mesures d'adaptation en milieu de travail au sein de la population canadienne âgée de 25 à 64 ans ayant une incapacité et occupant un emploi, selon le groupe de la dynamique de l'incapacité et le sexe, 2017

Groupe de la dynamique de l'incapacité et sexe	Besoin	Niveau de besoin comblé		
		Tous pourcentage	Certains	Aucun
Progressive				
Hommes (catégorie de référence)	52,0	60,0	19,6 ^E	20,4 ^E
Femmes	60,8	56,3	23,8 ^E	19,6 ^E
Récurrente				
Hommes (catégorie de référence)	23,5	74,3	12,8 ^E	12,7 ^E
Femmes	36,8*	56,9*	16,6 ^E	26,5*
Fluctuante				
Hommes (catégorie de référence)	38,3	62,6	21,1 ^E	16,0 ^E
Femmes	54,7*	53,0	29,0	18,0 ^E
Constante				
Hommes (catégorie de référence)	27,5	59,3	10,7 ^E	29,1
Femmes	35,0*	60,2	20,9 ^{E*}	17,0*

^E à utiliser avec prudence

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Note : Le niveau de besoin comblé n'atteint pas 100 % parce qu'il exclut les personnes qui nécessitaient une mesure d'adaptation en milieu de travail, mais qui n'ont pas précisé si cette mesure a été mise à leur disposition.

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

Section 6 : Conclusions

La définition classique de l'incapacité ne peut s'appliquer à trois personnes ayant une incapacité sur cinq

Les résultats du présent article soulignent l'importance de tenir compte de la dynamique de l'incapacité lorsqu'il faut évaluer les profils démographiques et de l'emploi des personnes ayant une incapacité. Même si l'on croit, depuis toujours, que l'incapacité est plutôt constante et permanente, et qu'elle évolue très peu au fil du temps, les résultats montrent que la majorité des personnes ayant une incapacité ne respectent pas cette définition. En fait, cette classification ne peut s'appliquer qu'à 61 % des quelque 6,2 millions de personnes âgées de 15 ans et plus ayant une incapacité. En revanche, 23 % des personnes connaissent des limitations progressives, 25 %, des limitations récurrentes et 13 %, des limitations fluctuantes. La proportion restante de 39 % avait des limitations constantes.

Les groupes de la dynamique de l'incapacité ont une répartition différente selon le groupe d'âge et le sexe

L'examen des quatre groupes de la dynamique de l'incapacité a révélé un certain nombre de tendances associées au groupe d'âge et au sexe. Plus précisément, les limitations progressives étaient plus fréquentes chez les aînés par rapport aux jeunes adultes; les limitations récurrentes étaient plus courantes chez les adultes plus jeunes par rapport aux aînés. Les femmes étaient plus susceptibles de connaître des limitations fluctuantes, tandis que les hommes étaient proportionnellement plus nombreux à avoir des limitations constantes.

Certaines dynamiques de l'incapacité sont constamment associées à de meilleures expériences en matière d'emploi que d'autres

Par rapport aux trois autres groupes de dynamique de l'incapacité, les personnes ayant des limitations progressives étaient moins susceptibles d'occuper un emploi, et lorsqu'elles en occupaient un, elles faisaient davantage l'objet de discrimination dans l'emploi et avaient vécu des répercussions sur leur emploi. Les personnes occupant un emploi ayant des limitations progressives avaient également tendance à nécessiter davantage de mesures d'adaptation en milieu de travail, les personnes âgées de 25 à 44 étant moins susceptibles que celles âgées de 45 à 64 de voir tous leurs besoins comblés. Parmi les personnes n'occupant pas un emploi, celles ayant des limitations progressives étaient les moins susceptibles d'être des travailleuses potentielles par rapport à celles faisant partie des trois autres groupes de la dynamique de l'incapacité.

En revanche, les personnes connaissant des limitations récurrentes étaient les moins susceptibles que celles des quatre groupes de la dynamique de l'incapacité d'avoir des répercussions sur leur expérience en matière d'emploi. Les personnes ayant des limitations récurrentes étaient plus susceptibles d'occuper un emploi, de nécessiter moins de mesures d'adaptation en milieu de travail, de faire moins l'objet de discrimination dans l'emploi et de vivre des répercussions sur leur emploi. Chez les personnes n'occupant pas un emploi, celles ayant des limitations récurrentes étaient les plus susceptibles d'être des travailleuses potentielles par rapport à celles faisant partie des autres groupes de la dynamique de l'incapacité.

Les groupes de la dynamique de l'incapacité affichent des niveaux de sévérité différents; cependant, la sévérité d'une incapacité est importante même au sein de ces groupes

Lors de l'examen des quatre groupes de la dynamique de l'incapacité, la sévérité est devenue une variable clé. Alors que les personnes ayant des limitations progressives étaient les plus susceptibles d'avoir des incapacités plus sévères, celles ayant des incapacités plus sévères, peu importe le groupe de la dynamique de l'incapacité, ont tout de même déclaré des répercussions plus importantes sur l'emploi. Par exemple, les taux d'emploi étaient presque le double chez les personnes ayant une incapacité moins sévère par rapport à celles ayant une incapacité plus sévère, et ce, peu importe le groupe de la dynamique de l'incapacité.

Annexe : Mise à l'essai de nouvelles questions

Essai qualitatif des nouvelles questions de l'ECI de 2017 sur les dynamiques de l'incapacité

Au cours de deux périodes élargies d'essai qualitatif réalisé par Statistique Canada en ce qui concerne le questionnaire de l'ECI de 2017, un certain nombre de questions et de modules proposés²¹ sur l'incapacité épisodique ont été mis à l'essai. Selon les résultats préliminaires de cet essai, le Canadien moyen n'interprétait pas le terme « incapacité épisodique » de manière uniforme. De nombreuses personnes ont déclaré ne pas comprendre ce qu'il signifiait. En outre, la rétroaction des répondants au cours de l'essai qualitatif a indiqué que le phénomène étudié était beaucoup plus complexe. De nombreuses personnes ont mentionné que le fait que leurs limitations devenaient de plus en plus sévères ou qu'elles connaissaient un degré d'imprévisibilité si élevé qu'elles ne considéraient pas connaître des épisodes discrets, mais plutôt uniquement une évolution constante, représentait le « changement » qui était, selon elles, le plus important à déclarer lors d'une enquête. En outre, le taux plutôt élevé de cooccurrence parmi les types d'incapacité²² connus par les personnes compliquait davantage les efforts déployés pour saisir l'incapacité épisodique. Même si certaines personnes peuvent connaître des épisodes intermittents pour un type d'incapacité, elles sont souvent davantage préoccupées par les limitations associées à un autre type d'incapacité plus constante ou progressive. Finalement, deux questions ont semblé fournir un contexte qui était compris, de manière uniforme, par tous les types de répondants. Elles cherchaient à saisir certaines dimensions critiques de la dynamique déclarée au cours de l'essai. Tout particulièrement, il était évident qu'il fallait donner l'occasion aux répondants de déclarer des limitations progressives. Parmi les autres préoccupations importantes à prendre en considération du point de vue des programmes et des politiques, il y avait la nécessité d'identifier les personnes qui peuvent connaître des périodes plutôt longues sans limitations et qui pourraient ne pas être admissibles aux programmes ou soutiens requis. En raison de l'espace et du temps limités en ce qui concerne l'enquête, deux questions ont réussi l'essai qualitatif, et ont été ajoutées à l'enquête.

Qualité de l'ajustement avec les principaux problèmes de santé sous-jacents

Afin de mieux comprendre les quatre groupes de la dynamique de l'incapacité déterminés dans le présent article, les données sur les principaux problèmes de santé sous-jacents (c.-à-d. les réponses écrites) de tous les répondants à l'ECI de 2017 ont été examinées, avec l'avertissement à l'encadré 2. Plus précisément, il est important de souligner que les analyses ci-dessous ne représentent qu'un sous-ensemble du nombre réel de personnes qui avaient véritablement les problèmes de santé sous-jacents; les personnes qui n'en ont pas fait état parmi leurs deux principaux problèmes de santé auxquels leurs limitations sont attribuables ne sont pas représentées dans ces analyses. Au moyen d'un certain nombre de maladies sous-jacentes épisodiques qu'on considère souvent comme étant de nature épisodique, les résultats suggèrent que le fait d'utiliser l'ECI pour saisir les dynamiques de l'incapacité en fonction de données sur les problèmes de santé sous-jacents ne permettrait pas de saisir la véritable nature de la dynamique de l'incapacité. Par exemple :

- i. La sclérose en plaques (SP) est un exemple d'une maladie utilisée fréquemment comme exemple d'incapacité épisodique (rapport d'HUMA, 2019). Cependant, parmi les personnes ayant indiqué que la SP est leur principal problème de santé sous-jacent dans le cadre de l'ECI de 2017, près de 5 personnes sur 10 ont déclaré que leurs limitations étaient de nature progressive, et près du quart des répondants ont mentionné des limitations plutôt constantes. Seulement une personne sur cinq a déclaré avoir des limitations récurrentes (au moins un mois sans limitations), et une personne sur cinq a indiqué avoir des limitations fluctuantes.
- ii. L'anxiété est l'un des troubles les plus fréquemment mentionnés qui mènent à une incapacité liée à la santé mentale. Il arrive souvent qu'on juge qu'elle est de nature épisodique. Cependant, dans le cadre de l'ECI de 2017, près de deux personnes sur cinq ayant mentionné l'anxiété comme l'un des principaux problèmes de santé sous-jacents ont déclaré avoir des limitations récurrentes (au moins un mois sans limitations), et une autre personne sur cinq connaissait des limitations fluctuantes. En outre, le tiers des répondants a déclaré avoir des limitations constantes.

21. Un certain nombre de groupes d'intervenants clés et différents chercheurs ont fourni des données sur les différents modules et questions mis à l'essai.

22. Les types d'incapacité comprennent : l'incapacité liée à la douleur, la mobilité, la flexibilité, la dextérité, la vue, l'ouïe, l'apprentissage, le développement, la mémoire, l'incapacité liée à la santé mentale et l'incapacité inconnue.

- iii. Parmi les personnes faisant état de migraines (état souvent associé à une incapacité épisodique) comme principal problème de santé sous-jacent auquel leur incapacité est attribuable, un tiers des répondants a déclaré des limitations récurrentes, un autre tiers a déclaré des limitations plus constantes, une personne sur cinq a fait état de limitations progressives, et une personne sur dix a mentionné des limitations fluctuantes.

Même s'il est impossible de tirer des conclusions définitives à partir des données sur les principaux problèmes de santé fournies lors de l'ECI, il est évident que les personnes ayant un problème de santé sous-jacent précis peuvent se classer parmi l'un des quatre groupes de la dynamique déterminés dans le présent article. Le même problème de santé sous-jacent peut avoir des répercussions différentes sur diverses personnes, de différentes façons, comme le montrent les tendances relatives aux réponses aux questions EPD_Q05 et EPD_Q10.

Références

[ACCOMMODATING AND COMMUNICATING ABOUT EPISODIC DISABILITIES](https://aced.iwh.on.ca/) (ACED). s.d. <https://aced.iwh.on.ca/>.

BANKS, Pauline, et Maggie LAWRENCE. 2006. « [The Disability Discrimination Act, a necessary, but not sufficient safeguard for people with progressive conditions in the workplace? The experiences of younger people with Parkinson's disease](#) », *Disability and Rehabilitation*, vol. 28, n° 1, p. 13 à 24. <http://doi.org/10.1080/09638280500165120>.

BUREAU DE LA CONDITION DES PERSONNES HANDICAPÉES. 2016. *Politiques et pratiques suggérées pour les programmes d'aide à l'emploi et de soutien du revenu visant à aider les personnes touchées par des invalidités épisodiques*, Ottawa, Ontario, Bureau de la condition des personnes handicapées, Emploi et Développement social Canada.

COMITÉ PERMANENT DES RESSOURCES HUMAINES, DU DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES, DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET DE LA CONDITION DES PERSONNES HANDICAPÉES. 2018. *Agir pour améliorer la vie des Canadiens atteints d'incapacités épisodiques*, HUMA-130, Ottawa, Ontario, Chambre des Communes.

COMITÉ PERMANENT DES RESSOURCES HUMAINES, DU DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES, DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET DE LA CONDITION DES PERSONNES HANDICAPÉES. 2019. *Agir pour améliorer la vie des Canadiens atteints d'incapacités épisodiques*, HUMA M-192, Ottawa, Ontario: Chambre des Communes.

COMMISSION ONTARIENNE DES DROITS DE LA PERSONNE. 2014. *Politique sur la prévention de la discrimination fondée sur les troubles mentaux et les dépendances*, CODP, Toronto, Ontario.

CONSEIL CANADIEN DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL. 2001. [Methodological issues when using longitudinal data: The disability status variable](#), fiche d'information n° 2 du CCDS sur l'incapacité, Ottawa, Ontario, Conseil canadien du développement social. <https://www.ccsd.ca/images/research/DisabilityResearch/PDF/dis2.pdf>.

FAWCETT, Gail. 1996. *Vivre avec une incapacité au Canada : un portrait économique*, Ottawa, Ontario, Bureau de la condition des personnes handicapées, Emploi et Développement social Canada.

FURRIE, Adele. D. 2010. [Towards a better understanding of the dynamics of disability and its impact on employment](#). Ottawa, Ontario, Adele Furrie Consulting Inc. http://www.adelefurrie.ca/PDF/Dynamics_of_disability.pdf.

FURRIE, Adele D. 2015. *Identifying the population*. *Institute for Research on Public Policy Roundtable on Income and Employment Needs of Persons Dealing with Illness*, présenté lors de la réunion de l'Institut de recherche en politiques publiques, Ottawa, Ontario.

GIGNAC, Monique A. M., et autres. 2012. « [Tension at the borders: Perceptions of role overload, conflict, strain and facilitation in work, family and health roles among employed individuals with arthritis](#) », *Rheumatology*, vol. 51, p. 324 à 332. <http://doi.org/10.1093/rheumatology/ker317>.

GIGNAC, Monique A. M., et autres. 2011. « [Examination of arthritis-related workplace activity limitations and intermittent disability over four-and-a-half years and its relationship to job modifications and outcomes](#) », *Arthritis Care & Research*, vol. 63, n° 7, p. 953 à 962. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/acr.20456>.

GIGNAC, Monique A. M., et autres. 2018. « [Are there differences in workplace accommodation needs, use and unmet needs among older workers with arthritis, diabetes and no chronic conditions? Examining the role of health and work context](#) », *Work, Aging and Retirement*, vol. 4, n° 4 p. 381 à 398. <http://doi.org/10.1093/workar/way004>.

GRONDIN, Chantal. 2016. « Nouvelle mesure de l'incapacité dans les enquêtes : questions d'identification des incapacités (QII) », *Enquête canadienne sur l'incapacité, 2012*, produit n° 89-654-X2016003 au catalogue de Statistique Canada.

LYSAGHT, Rosemary, Terry KRUPA et Allan GREGORY. 2011. *Employers' perspectives on intermittent work capacity – What can qualitative research tell us?*, contrat avec RHDCC n° 7616-09-0016/00, Kingston, Ontario, Université Queen's.

MAJEAU, P., et autres. 2003. *In Synchrony: Looking at disability supports from a progressive disability perspective*, Ottawa, Ontario, Association canadienne de la dystrophie musculaire et ses partenaires.

MORRIS, Stuart. 2019. « Mesures d'adaptation en milieu de travail pour les employés ayant une incapacité au Canada, 2017 », *Rapports sur l'enquête canadienne sur l'incapacité*, produit n° 89-654-X2019001 au catalogue de Statistique Canada.

MORRIS, Stuart, et autres. 2018. « Un profil de la démographie, de l'emploi et du revenu des Canadiens ayant une incapacité âgés de 15 ans et plus, 2017 », *Rapports sur l'enquête canadienne sur l'incapacité*, produit n° 89-654X2018002 au catalogue de Statistique Canada.

NATIONS UNIES. 2006. « [Convention relative aux droits des personnes handicapées](#) », *Recueil des Traités*, vol. 2515, p. 3. https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15&chapter=4&clang=_fr.

RÉALISE. 2019. [Emploi et revenu](#). <http://www.realizecanada.org/fr/notre-travail/invalidites-episodiques/emploi-et-revenu/>.

RÉSEAU DES INCAPACITÉS ÉPISODIQUES. 2014. [Quelques mots sur le Réseau des incapacités épisodiques](#). <https://episodicdisabilities.ca/fr/home.php>.

STATISTIQUE CANADA. [Enquête sur la dynamique du travail et du revenu \(EDTR\) : un aperçu de l'enquête](#). <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/catalogue/75F0011X>.

VICK, Andrea. 2013. « [The embodied experience of episodic disability among women with multiple sclerosis](#) », *Disability & Society*, vol. 28, p. 176 à 189. <http://doi.org/10.1080/09687599.2012.699279>.

VICK, Andrea. 2014. [Living and working precariously with an episodic disability: Barriers in the Canadian context](#). *Canadian Journal of Disability Studies*, vol. 3, n° 3, p. 1 à 28. <https://doi.org/10.15353/cjds.v3i3.171>.

VICK, Andrea, et Ernie LIGHTMAN. 2010. « [Barriers to employment among women with complex episodic disabilities](#) », *Journal of Disability Policy Studies*, vol. 21 n° 2, p. 70 à 80. <http://doi.org/10.1177/1044207309358588>.

WANNELL, Ted, et Douwera GREKOU. 2014. *Episodic and moderate disabilities data report*, Ottawa, Ontario, Société de recherche sociale appliquée.