

# Connaître, débattre et décider: la contribution d'une Enquête socioéconomique et de santé intégrée et longitudinale

**Paul Bernard et Michaël Lemay**

*Université de Montréal*

**Sylvain Bourdon**

*Université de Sherbrooke*

**Johanne Charbonneau et Denise Helly**

*INRS Urbanisation, Culture et Société*

**Robert Courtemanche, Carl Drouin et Nathalie Plante**

*Institut de la statistique du Québec*

**Aline Drapeau**

*Hôpital de Montréal pour enfants*

**Pierre Lefebvre**

*Université du Québec à Montréal*

**Michael Ornstein**

*York University*

**Ginette Paquet**

*Institut national de santé publique du Québec*

Article  
original

---

## Résumé :

*Le développement social peut être défini comme un ensemble de processus d'amélioration des conditions de vie et des potentiels des individus et des collectivités (Conseil de la santé et du bien-être, 1998). La conception et la mise en oeuvre de politiques publiques favorisant le développement social nécessitent des connaissances empiriques plus précises sur les conditions sociales de la population et leurs transformations. La recherche concernant les politiques publiques s'oriente de plus en plus vers l'analyse de données complexes, longitudinales et intégrées, qui permettent de comprendre la trajectoire des individus et des familles, de même que l'interdépendance entre les divers aspects de leur vie : santé, éducation, travail, revenu, vie familiale et sociale, et ainsi de suite. Dans cette perspective, l'Enquête socioéconomique et de santé intégrée et longitudinale (ESSIL) apportera, par exemple, un éclairage sur deux questions en apparence opposées : le défi de la société du savoir et l'exclusion sociale qui, toutes deux, renvoient à une même dynamique de développement social. Ce texte donne un aperçu de la contribution d'une telle enquête et de ses principales caractéristiques méthodologiques.*

**Mots clés :** Développement social, politiques publiques, parcours de vie, panel de ménages.

---

## Introduction

Le Canada et le Québec, comme toutes les sociétés avancées, font face à des défis exigeants en ce début du XXI<sup>e</sup> siècle. Ils se doivent de renforcer leur place dans une économie mondiale où la productivité, devenue clé de la compétitivité et de l'emploi, et la technologie transforment les métiers et les rapports sociaux. Ils doivent augmenter l'efficacité de leurs politiques et maintenir l'équilibre de leurs dépenses publiques, alors que le maintien de la santé nécessite des coûts toujours plus élevés, que la croissance démographique stagne pendant que la population vieillit à un rythme accéléré, que la scolarisation poussée devient de plus en plus indispensable, que les écarts de revenus engendrés par le marché du travail s'accroissent, que les unions conjugales se fragilisent.

Pour parvenir à relever ces défis, notre société doit assurer une interaction fructueuse entre développement économique et développement social. À cette fin, elle doit offrir à chaque individu la possibilité de développer ses potentiels, en créant les conditions requises pour le maintien de sa santé, son accès aux connaissances, sa sécurité économique et pour le développement de relations sociales riches et rassurantes. Créer cet environnement constitue des défis considérables à relever pour ceux habilités à prendre les décisions concernant les politiques publiques et pour tous ceux qui prennent part aux débats démocratiques tenus sur ce sujet.

La conception et la mise en œuvre de ces politiques exigent des connaissances empiriques plus précises sur les conditions sociales de la population et leurs transformations. Les pratiques de terrain jouent certes un rôle important à cet égard, tout comme les enquêtes spécialisées, souvent transversales, qui visent à comprendre, dans chaque cas, une situation et une population spécifiques. Toutefois, la recherche orientée vers les politiques publiques s'appuie de plus en plus sur l'analyse de données complexes, longitudinales et intégrées, qui permettent de comprendre la trajectoire des individus et des familles, de même que l'interdépendance entre les divers aspects de leur vie: santé, éducation, travail, revenu, vie familiale et sociale, et ainsi de suite. Dans cette perspective,

l'Institut de la statistique du Québec se proposait, en 2003, de construire, comme cela s'est fait dans beaucoup d'autres sociétés avancées, une vaste enquête qui permette un tel suivi, l'Enquête socio-économique et de santé intégrée et longitudinale (ESSIL). La mise en marche du projet ESSIL n'a finalement pas été possible au Québec. Cependant, le Ministère fédéral du développement social, qui a récemment adopté un cadre d'analyse fondé sur la notion de parcours de vie, a entrepris, en avril 2005, des démarches pour évaluer la possibilité de réaliser, au Canada, une enquête inspirée de l'ESSIL.

Paradoxalement, au terme d'une longue et complexe démarche méthodologique, les spécialistes de sciences sociales sont parvenus à mettre au point des méthodes de cueillette et d'analyse des données qui reproduisent correctement les caractéristiques réelles de la trajectoire des individus. Ces caractéristiques, les individus en prennent immédiatement connaissance et en tiennent compte dans leurs actions, des plus banales aux plus importantes. Nous sommes tous conscients de vivre dans la durée: nous sommes le produit de notre passé et nos projets nous lancent vers l'avenir, dans des circonstances qui, à la fois, nous contraignent et nous offrent des ouvertures. De la même façon, nous savons pertinemment que nous appartenons à plusieurs sphères où nous sommes, souvent à la fois, des travailleurs, des étudiants, des soutiens de famille et des parents, des soignants ou des malades, des amis, des voisins, des bénévoles, etc. Et d'ailleurs, un changement marqué de l'un de ces aspects de notre vie ou de celle de nos proches peut bouleverser les autres aspects.

De plus, de tels changements se multiplient, induits par les transformations démographiques, technologiques, économiques; et les connaissances, qui évoluent, abondent et se complexifient, deviennent indispensables pour le travail, le maintien de la santé, l'éducation des enfants, la prise de multiples décisions individuelles et familiales. Seule une enquête comme l'ESSIL peut fournir aux chercheurs universitaires, à ceux du secteur public et des ONG, aux décideurs et à tous ceux que ces questions intéressent les moyens de produire une connaissance de pointe, permettant d'asseoir sur des bases empiriques solides les efforts de concertation des actions de l'État et de les orienter vers le moyen et le long terme.

Nous illustrerons sommairement, dans cette introduction, l'apport et les caractéristiques d'une telle enquête. Nous examinerons tout d'abord le nouvel éclairage qu'elle peut apporter à deux questions importantes et en apparence opposées: le défi de la société du savoir et celui de l'exclusion sociale qui, tous deux, renvoient à une même dynamique de développement social. Nous systématiserons ensuite cette réflexion en montrant comment les divers enjeux de politiques publiques doivent être abordés dans une perspective horizontale ou intersectorielle, de moyen et de long terme. Nous indiquerons enfin, brièvement, le parti que nous pouvons tirer à cet égard de l'enquête ESSIL à cause de ses caractéristiques méthodologiques essentielles, dont nous ne possédons pas l'équivalent ni au Québec, ni au Canada: il s'agira d'un panel de ménages longitudinal, intégré, multiniveaux, comparable et flexible.

## Le développement social et le défi de la société du savoir

Les États des sociétés avancées et les opinions publiques conviennent progressivement que le *développement économique* doit s'accompagner d'un *développement social*, afin de favoriser un véritable développement humain. Il ne s'agit pas seulement d'équilibrer ces deux dynamiques, de mieux contrôler les conséquences sociales problématiques des changements économiques provoqués par les innovations technologiques et la mondialisation. Il faut savoir aller plus loin et considérer la profonde interdépendance entre tous ces aspects du développement.

Les individus et les familles se confrontent forcément à une société du savoir où leurs comportements, économiques bien sûr mais aussi scolaires, sanitaires, culturels, politiques, etc. devront tenir compte d'une quantité toujours croissante d'informations complexes et évolutives. L'attention se porte désormais sur la performance, la flexibilité, la réactivité et l'adaptabilité; l'énonciation de règles simples et durables n'a plus cours, la poursuite d'objectifs larges, par la coordination entre acteurs privés et publics, tient le haut du pavé. Les individus qui prendront des initiatives devront en avoir acquis l'habitude et pouvoir développer leurs potentiels,

notamment en ayant recours à des réseaux et à des formes de coopération qui, plus que jamais, permettront l'acquisition et la validation des informations requises dans l'action<sup>1</sup>.

C'est là précisément l'objectif du développement social que nous définissons, en nous inspirant du Conseil de la santé et du bien-être du Québec (1998:19), comme *un ensemble de processus d'amélioration des conditions de vie et des potentiels des individus et des collectivités*. Une telle amélioration se situe au centre de la vie des sociétés démocratiques et constitue le seul véritable garant de la productivité économique dans un monde en perpétuelle métamorphose.

Selon Brown et Lauder (2001), les sociétés qui réussiront le mieux leur développement sont celles qui sauront créer et mobiliser ce qu'ils nomment *l'intelligence collective*. Une intelligence qui n'est pas l'apanage de quelques génies capables de résoudre des énigmes très spécifiques, mais qui renvoie plutôt au potentiel de tous et à l'ensemble des manifestations de l'aptitude à résoudre des problèmes multidimensionnels et à relever des défis. Et surtout, l'intelligence collective conjugue avec la complémentarité des compétences et la coopération maintenant indispensables à la solution de tels problèmes. Qualité, initiative, innovation et flexibilité, ces maîtres mots de l'économie nouvelle renvoient directement au développement social et à l'essor des potentiels des individus, soutenus par une vie collective active à laquelle contribuent justement ces individus.

En conséquence, la perspective que nous esquissons ici est centrée sur les ressources. L'accès à ces ressources demeure une question politique que les sociétés avancées traitent de diverses façons. Esping-Andersen (1990; 1999; 2000) distingue, à cet égard, trois principaux types de régimes de sécurité sociale qui articulent fort différemment les contributions du marché, de l'État et de la société civile (les familles, les réseaux, le tiers secteur) à la vie des individus. Dans les régimes libéraux (surtout dans les pays anglo-saxons), les marchés du travail et de la consommation tiennent la place principale et chacun y satisfait ses besoins dans la mesure de ses capacités et de ses efforts; la sécurité sociale s'y limite à un filet de sécurité minimale et doit surtout ne pas

contribuer au non-retour au travail. Dans les régimes conservateurs (par exemple en Allemagne et dans plusieurs autres pays d'Europe continentale), des réseaux de solidarité sociale s'édifient sur la base des familles et des groupes professionnels, réseaux qui prennent en charge, au fur et à mesure qu'ils se manifestent, les *risques* comme le chômage ou la maladie. Ils visent à rétablir les individus, au sortir de ces crises, dans leur situation de départ (d'où l'étiquette de conservateurs). Dans les régimes social-démocrates (pays scandinaves principalement, mais nous en retrouvons quelques éléments au Québec), l'État joue un rôle plus important et cherche à atténuer les inégalités qu'accroît constamment le marché. La notion centrale ici n'est plus celle de besoin ou de risque, mais celle de *ressources*: il s'agit de fournir aux individus tous les moyens nécessaires pour affronter les défis et problèmes qu'ils rencontrent afin de développer leurs potentiels.

Dans la perspective des ressources, l'attention est moins portée sur la situation présente des individus que sur leur possibilité d'en changer et d'accéder à une autre. Cela ne concerne pas uniquement l'individu, question de liberté et d'indépendance face aux contraintes. Il est aussi question de responsabilité: les ressources des individus leur permettent non seulement d'accroître leur propre potentiel, mais aussi de contribuer de manière autonome à la vie sociale et d'accroître ainsi le potentiel des autres. L'efficacité et la compétence sociales servent à la fois les individus eux-mêmes ainsi que les milieux familial et social au sein desquels ils évoluent.

Cette perspective privilégie trois ressources jugées indispensables à la construction d'une vie pleinement humaine (nous reprenons ici le point de vue du philosophe Amartya Sen, Prix Nobel d'économie, point de vue qui s'incarne par exemple dans l'Indicateur de développement humain des Nations Unies). Les individus doivent jouir de l'énergie que procure une bonne *santé*, d'une *sécurité économique* de base qui leur permette de satisfaire leurs besoins essentiels, ainsi que de la capacité d'acquérir, par l'accès à l'éducation sous toutes ses formes, les *connaissances* requises pour exercer un contrôle sur leur destinée individuelle et collective.

Bien sûr, la définition et la mesure de chacune de ces ressources, de même que la détermination du minimum dont chacun doit disposer, relèvent des questions politiques et scientifiques complexes. Mais les débats sur la santé, la sécurité économique et la littéracie (c'est-à-dire l'accès aux savoirs) seront d'autant plus éclairés et pertinents que les tenants et aboutissants de la distribution sociale de chacune de ces ressources seront connus. C'est l'objet même de l'enquête que nous proposons. L'ESSIL s'attachera au suivi longitudinal de ces trois ressources fondamentales dans les trajectoires des individus, en les campant successivement comme *causes* et *conséquences* les unes des autres. Nous identifierons, au fil du temps par exemple, les déterminants de l'état de santé, physique et mentale, des individus; nous verrons aussi comment cet état influence à son tour l'ensemble de leurs caractéristiques et activités, y compris leur revenu et leurs possibilités d'accès aux connaissances.

## Le développement social et le défi de la pauvreté et de l'exclusion

La loi 112, adoptée à l'unanimité en 2003 par l'Assemblée nationale, de même que la Stratégie québécoise de lutte à la pauvreté et à l'exclusion qui l'accompagnait, nous fournissent un excellent exemple de la richesse de la perspective longitudinale et intégrée dans l'analyse et le traitement d'une question de politiques publiques. La pauvreté y est vue comme résultant d'un processus qui se déroule au fil du temps et qui ne peut être enrayerée qu'en mettant en oeuvre des solutions de moyen et de long termes. L'entrée dans la pauvreté aussi bien que la sortie dépendent de la dynamique entrecroisée de tous les aspects de la vie des individus et des familles: éducation, santé, emploi, situation conjugale et parentale, logement, vie de quartier et communautaire, etc.

Ni le Québec, ni le Canada ne disposent actuellement d'un instrument de recherche qui permette de mesurer exactement les effets sur la pauvreté de nos politiques publiques passées ou futures, même si nous pouvons tirer de certaines données canadiennes et étrangères quelques conclusions qui s'appliquent à cette question.

La plupart des gens pauvres à un moment donné de leur vie ne le sont plus à un autre moment. L'espoir de sortir de la pauvreté existe pour la plupart des gens, surtout avec une aide appropriée à leur situation. Il reste toutefois une proportion assez forte de gens qui demeurent pauvres à long terme; une telle exclusion exige nécessairement une intervention différente et plus soutenue. Enfin, la proportion (au moins le quart, plus probablement le tiers) d'individus affectée par la pauvreté à un moment donné de leur vie se révèle beaucoup plus imposante que nous l'avions d'abord supposé (Picot et Myles, 2005).

La pauvreté ne concerne-t-elle pas seulement une infime minorité de gens très distincts du gros de la population, mais bien une minorité fort importante d'individus qui, à bien des égards, ressemblent aux autres. Les pauvres, ce ne sont pas «eux, ces gens-là», les pauvres ce sont des membres de notre parenté, certains de nos voisins, de nos anciens camarades de classe ou de travail, etc.

Nous sommes d'ailleurs, pour la plupart d'entre nous, sujets aux aléas de la mobilité économique. Certes, le risque quoique faible de devenir de véritables exclus existe dans la plupart des cas. Quant à la probabilité d'avoir besoin d'une aide publique, elle demeure considérable si nous tenons compte de l'ensemble des événements qui peuvent précipiter une chute significative de revenu: perte d'emploi (y compris à cause d'une fermeture d'entreprise), accident, maladie physique ou mentale («épuisement professionnel» entre autres), rupture d'union conjugale ou même arrivée d'un enfant, etc. Signalons que le vieillissement comportait souvent, lui aussi, un risque d'appauvrissement non négligeable, jusqu'à ce que des programmes publics de sécurité de vieillesse viennent redresser la situation. Les politiques de santé et de sécurité au travail concernent la prévention dans ce domaine et interviennent à la suite d'accidents de travail.

Ces aléas confèrent un sens nouveau et puissant aux notions d'assurance sociale et de solidarité: vue à moyen et à long termes, la «malchance» est répartie plus uniformément que prévue, même si elle frappe davantage

les gens disposant d'un faible capital humain, ceux qui viennent d'immigrer ou qui appartiennent à des minorités visibles.

Nous avons fait le pari, au Canada et plus encore au Québec, de l'accès universel aux soins de santé et à l'éducation, en excluant largement l'option du financement de ces services essentiels sur une base individuelle ou sur la base de la richesse différentielle des collectivités locales et des groupements de travail. La loi 112 vise à poursuivre et élargir cette démarche, en tenant compte plus systématiquement de la trajectoire des individus et des familles ainsi que de ses multiples facettes: éducation et santé, certes, mais aussi emploi, logement, engagement civique et communautaire, etc.

La perspective longitudinale permet de mettre en lumière un autre aspect de l'interdépendance entre les citoyens. Il est déjà bien établi que les sociétés plus égalitaires jouissent d'un niveau de santé plus élevé (l'espérance de vie ou l'espérance de vie en santé). Nous pouvons identifier certains des plus importants processus influents. Le Conseil canadien de développement social (CCDS) a bien établi l'effet du gradient socio-économique sur le développement des enfants: les revenus faibles et précaires empêchent les enfants de devenir les adultes dont notre société a besoin, dotés d'une bonne santé, de la capacité d'apprendre, de gagner leur vie et d'établir de bonnes relations avec les autres<sup>2</sup>.

Willms, quant à lui, a montré que le niveau de littéracie chez les 16-25 ans au Canada dépasse celui des États-Unis, mais ne rejoint pas celui de plusieurs pays européens dont la Suède et les Pays-Bas, entre autres. La différence provient essentiellement du niveau de littéracie auquel parviennent les jeunes d'origine sociale modeste (Willms, 1997).

De toute évidence, des niveaux élevés de santé et de littéracie chez tous les membres des générations montantes, y compris ceux des familles à revenus modestes, auront des conséquences importantes pour eux, mais aussi pour l'ensemble d'une société vieillissante et qui fournit déjà un effort fiscal notable. Les retombées d'une stratégie de lutte à la pauvreté rejoignent donc, à travers la santé et les compétences



des jeunes générations, tous et chacun d'entre nous, y compris les individus et les familles qui ne vivent pas directement l'expérience de la pauvreté.

Les collectivités locales suivent aussi des trajectoires au fil du temps. Certains quartiers urbains spécialement peuvent devenir des lieux de concentration de pauvreté où les services privés et publics sont de moins bonne qualité, où les occasions de se trouver un emploi se font plus rares et où peut même s'installer une spirale de la pauvreté dans laquelle la baisse de la qualité de vie provoque une fuite des résidents aux revenus plus élevés, ce qui entraîne une dégradation supplémentaire de la qualité de la vie. Plusieurs grandes villes américaines se trouvent dans cette situation. Les villes canadiennes, et en particulier Montréal, ont su jusqu'ici y résister.<sup>3</sup> Cela dit, des signes d'une certaine polarisation des niveaux de vie des quartiers se sont récemment manifestés (Myles et Picot, 2000), et la situation doit être suivie de près pour éviter que ne se créent de nouveaux obstacles, géographiques, à la sortie de la pauvreté.

## Le développement social et les trajectoires des individus

Pour affronter les défis de la société du savoir ou de la lutte à la pauvreté et à l'exclusion, les trois ressources de base—la santé, la sécurité économique et la littéracie—jouent un rôle fondamental; tout ce que nous expérimentons dans notre vie détermine notre accès à ces trois ressources qui, elles, déterminent en retour la façon dont se poursuit notre trajectoire et celle de notre famille.

La santé, la sécurité économique et la littéracie, de même que les milieux d'appartenance où ces ressources se développent, c'est-à-dire la famille, les réseaux sociaux et les communautés, correspondent à quatre pôles primordiaux de l'action de l'État en matière socioéconomique: santé et services sociaux, emploi et solidarité sociale, éducation, famille et action communautaire.

La figure 1 qui se trouve à la page suivante illustre les interdépendances entre ces domaines

de politiques publiques, interdépendances qui reflètent, tout simplement, l'imbrication de ces divers aspects de la vie des individus et des familles. Comment assurer alors à tous les individus les ressources requises pour développer pleinement leurs potentiels et participer entièrement à la vie de leurs collectivités d'appartenance et de leur société? Les politiques publiques qui peuvent y contribuer concernent principalement quatre domaines de la vie de ces individus qui sont mis en relief dans la figure 1: la santé, y compris la santé mentale, le travail et le revenu, l'éducation ainsi que l'accès à la culture et enfin, la famille et les réseaux sociaux.

Ce graphique montre, à sa périphérie, que chacune de ces composantes est soumise à des chocs et des changements très importants, en ce début du XXI<sup>e</sup> siècle, ce qui impose des adaptations mais offre aussi des occasions d'améliorer la situation. Au premier chef, bien sûr, les *changements démographiques* que connaissent à peu près toutes les sociétés avancées, mais qui se manifestent au Québec de manière très marquée: baisse de la fécondité, vieillissement de la population (d'ailleurs plus marqué que chez nos voisins), nuptialité en baisse et divortialité élevée, immigration et émigration importantes. Nos politiques publiques nous permettent peut-être d'en atténuer l'ampleur ou du moins d'en réduire la portée de leurs répercussions ou encore mieux, de les canaliser.

Il en va de même des *changements technologiques et macro-économiques* qui se produisent de plus en plus à une échelle mondiale. Nous avons à cet égard une certaine marge de manœuvre, particulièrement dans la façon dont nous mobilisons et formons notre main d'œuvre et dont nous encadrons l'emploi par les lois du travail; mais, nous devons tirer notre épingle du jeu dans les conditions de concurrence d'une économie ouverte, surtout si nous tenons compte de l'importance de nos exportations.

*La croissance et la complexification des connaissances* pose de nouveaux défis non seulement aux experts et intervenants dans divers domaines qui doivent se tenir à jour, mais aussi aux simples citoyens, travailleurs et parents qui doivent prendre des décisions de plus en plus nombreuses à partir d'informations qui se multiplient, changent

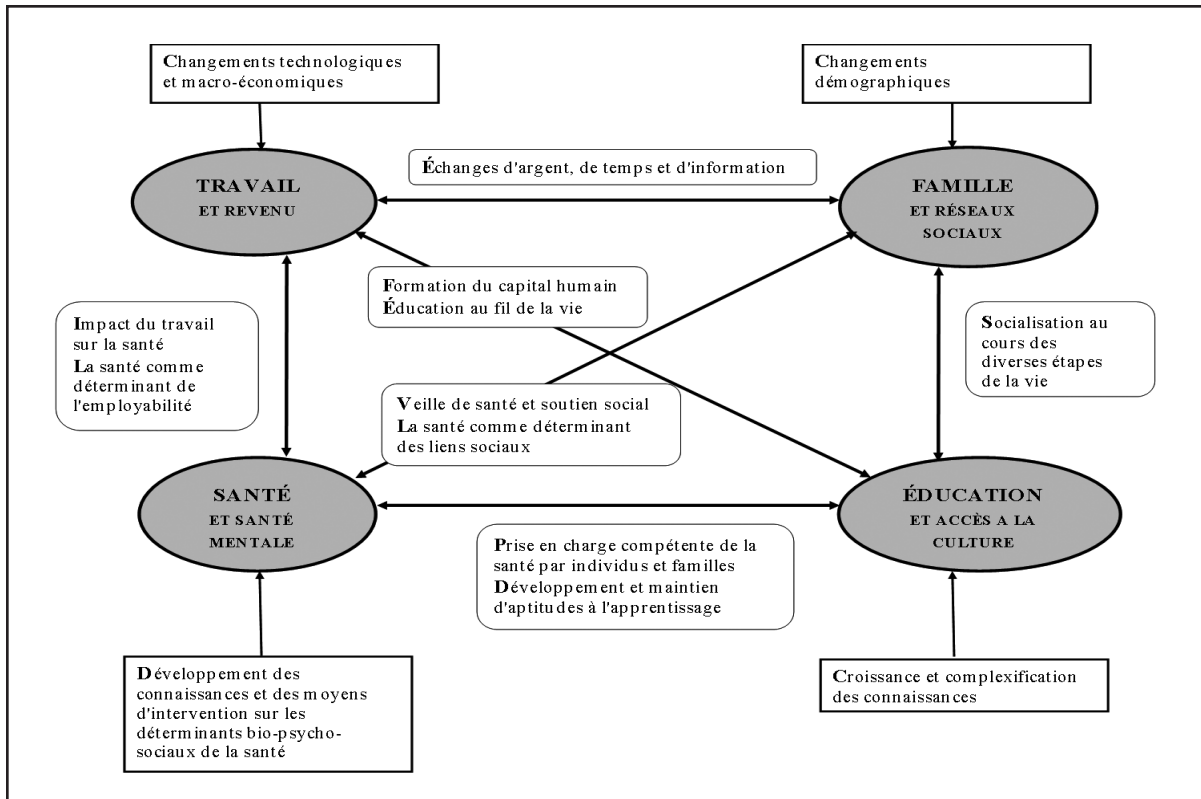


Figure 1 : L'Enquête socioéconomique et de santé, intégrée et longitudinale

constamment et dont la validité n'est pas toujours aisément vérifiable. Il en est ainsi dans la vie privée (décisions relatives au choix du lieu de résidence, au parcours scolaire, à la santé et aux traitements médicaux, à l'emploi, par exemple), mais aussi dans la vie de travail (où de nombreux emplois exigent une qualification, une attention et une implication accrues) et dans la vie publique (où nous devons nous faire une idée sur des enjeux de plus en plus complexes relatifs aux divers programmes gouvernementaux, à la fiscalité, aux enjeux éthiques).

Les connaissances se développent de façon particulièrement accélérée en ce qui concerne les déterminants de la santé, biologiques (comme la génétique) mais aussi psychologiques (par exemple le développement neuronal de l'enfant) et sociaux (la corrélation, maintenant bien établie, entre inégalités sociales et santé). Et plusieurs de ces avancées de la connaissance ont permis l'émergence de moyens d'intervention qui appellent des politiques publiques fort contrastées. Dans quelles proportions faut-il investir dans le système de soins, le développement des enfants ou l'atténuation de la pauvreté?

Ces changements représentent autant de défis pour le Québec du XXI<sup>e</sup> siècle. Comme l'illustre la figure 1, ils ne peuvent être abordés séparément car chacun d'entre eux se répercute dans tous les domaines de la vie des individus et des familles ainsi que dans l'ensemble du système des politiques publiques. De cette constatation découle l'obligation d'orienter les politiques publiques vers une plus étroite intégration, vers une action intersectorielle. Examinons brièvement les interactions entre les quatre composantes déjà énoncées; elles nous forcent à identifier les questions qui nécessitent une information nouvelle, intégrée et longitudinale, que l'ESSIL vise justement à fournir.

### Travail et famille

Le travail constitue le moyen utilisé par la majorité des adultes (et plusieurs jeunes) pour se procurer un revenu et où ils passent une part très significative de leurs heures d'activité, en y engageant leur compétence. Même les gens qui ne travaillent pas dépendent néanmoins du travail, soit que, comme enfant ou conjoint inactif, ils en partagent les fruits (et les contraintes) à travers la famille, soit qu'il jouissent d'une rente

de retraite, plus ou moins généreuse selon leur parcours de travail antérieur. Et les chômeurs ressentent économiquement, aussi bien que psychologiquement dans de nombreux cas, l'absence du travail.

Mais il n'y a pas que l'argent qui compte : le temps aussi, comme le savent bien ceux qui tentent de concilier travail, famille et temps à soi, dans le contexte, maintenant courant, de double carrière et d'emplois non-standards<sup>4</sup>. Dépendance économique, faibles revenus, retraites, chômage, conciliation travail / famille et normes du travail, voilà autant de questions qui concernent les politiques publiques actuelles et se situent au cœur des débats qu'elles suscitent : perception automatique des pensions alimentaires, lutte à la pauvreté, rentes de retraite, employabilité et création d'emplois, services de garde et politique de la petite enfance et ainsi de suite.

### Travail et santé

Le travail agit aussi profondément sur la santé, indirectement, par la hauteur du revenu, déterminant majeur de la santé, mais aussi plus directement, par les efforts qu'il requiert. La reconnaissance de cet impact s'approfondit depuis deux décennies (voir par exemple Bourbonnais, Larocque, Brisson et Vézina, 2001). Plus seulement les conséquences des grands efforts physiques et des accidents du travail sont considérées, mais également l'effet de sollicitations musculosquelettiques répétées qui détériorent la santé moins spectaculairement, mais tout aussi sûrement. Et de plus en plus sérieusement, la multiplication des épisodes de maladie mentale chronique (par exemple les dépressions), liés aussi bien aux exigences psychologiques croissantes et contraignantes du travail qu'à l'anxiété née des incertitudes entourant le statut de l'emploi et sa régularité retiennent l'attention.

En sens inverse, les problèmes de santé peuvent évidemment influencer sur la capacité des gens à continuer d'occuper leur emploi, et plus généralement sur leur employabilité. La famille joue à cet égard un rôle important pour la plupart des individus, car elle peut contribuer à atténuer ces effets réciproques de détérioration de la santé et de l'employabilité, mais elle peut aussi les renforcer, surtout si elle subit déjà elle-même

les répercussions de la situation de travail (ou de chômage) de ses membres. Diverses politiques publiques tiennent ici un rôle fondamental : politiques de santé, des normes du travail, de santé et sécurité au travail, et même de la famille, de l'enfance et de l'équité à l'emploi.

### Travail et éducation

Le travail est étroitement relié à l'éducation. Elle lui fournit le capital humain dont il a de plus en plus besoin. Mais il faut voir cette relation dans un contexte nouveau, beaucoup plus dynamique qu'auparavant. D'une part, les connaissances acquises ne le sont plus de façon définitive, elles doivent constamment s'adapter et se renouveler au fur et à mesure qu'elles se développent et s'appliquent à un processus de production de plus en plus complexe. Il est vrai que persiste aussi un travail simple et simplifié. Dans le secteur manufacturier, il est de plus en plus remplacé par des machines ou déplacé vers des pays à bas salaires ; mais on constate aussi une importante croissance des services peu qualifiés. Il en résulte une polarisation des qualifications et des revenus, qui rend crucial l'enjeu de la formation continue aussi bien pour l'économie dans son ensemble que pour la trajectoire professionnelle des individus. On doit de plus en plus penser en fonction d'éducation au fil de la vie (« lifelong learning »)<sup>5</sup>.

D'autant plus d'ailleurs que, d'autre part, le travail lui-même, et non plus seulement l'école, devient la source de nombreux apprentissages, formels ou informels, spécifiques ou transportables par les travailleurs, sociaux aussi bien que techniques. Le Québec a pris à cet égard des décisions importantes, et assez différentes de celles du reste de l'Amérique du Nord : 1 % de la masse salariale consacré à la formation professionnelle, politiques d'atténuation des effets de la pauvreté sur le parcours scolaire, formation collégiale qui rassemble les voies générales et professionnelles, politiques d'accessibilité aux études postsecondaires, par exemple. L'enquête que nous proposons permettrait d'en mieux comprendre l'impact.

### Éducation et famille

L'école joue certes un rôle fondamental dans l'acquisition des connaissances et dans l'accès à



la culture, mais la famille et les réseaux sociaux demeurent le lieu privilégié de très nombreux apprentissages, surtout durant l'enfance, l'adolescence et la jeunesse. C'est là, en particulier, que s'aiguisent la curiosité et les aspirations au savoir, que se développent les habitudes de lecture et d'usage des médias, que s'acquièrent enfin les codes culturels, si déterminants du succès ou de l'échec de l'expérience scolaire. C'est là que peut s'établir (ou non) une collaboration fructueuse entre les parents, les professeurs et le réseau communautaire local souvent présent autour de l'école. Toutes les politiques québécoises d'éducation sont ici interpellées, et spécialement celles qui concernent le soutien aux écoles de milieux défavorisés, l'implication des parents dans la gestion scolaire et la politique de la petite enfance. Il faut également souligner la nouvelle politique relative aux groupes communautaires et la stratégie de lutte à la pauvreté.

### Famille et santé

Même si les projecteurs sont souvent tournés vers les institutions de soins de santé et leurs difficultés, la famille et les réseaux sociaux demeurent des acteurs de premier plan en matière de santé. Tout d'abord, la famille constitue le lieu où les individus apportent, trouvent et partagent les ressources matérielles nécessaires à leur vie quotidienne; c'est là où plusieurs expérimentent l'insuffisance et l'insécurité du revenu, si néfastes pour la santé (Ross et Roberts, 1999). Ensuite, la famille et les réseaux subissent les répercussions des événements de la vie de leurs membres (chômage, maladie, échec scolaire, etc.) et peuvent les aider à y faire face. D'ailleurs, si la famille ne peut fournir une telle aide, elle contribuera souvent, au contraire, à amplifier les problèmes qui pourront alors mener à des crises et à son éclatement.

Cela dit, la famille joue le plus souvent un rôle prépondérant dans le maintien de la santé, pour nous aider à détecter et résoudre les problèmes qui surviennent, pour assurer le soutien requis. Les réseaux sociaux (famille élargie, amis, milieu communautaire) sont également mis à contribution, avant d'avoir recours aux services institutionnels et, en collaboration avec eux, une fois qu'ils sont entrés en jeu. Le Rapport Clair (Commission d'étude sur les services de santé et

les services sociaux, 2000) allait dans ce sens; il mettait au centre de la réforme qu'il propose des Groupes de médecine familiale: l'action de ceux-ci vise non seulement la prise en charge de la maladie, mais aussi et surtout la promotion de la santé, en impliquant les médecins, une variété d'autres professionnels de la santé et des services sociaux, de même que la famille et les réseaux qui entourent les malades, dans la mesure où ils sont disponibles et peuvent obtenir un appui adéquat.

### Éducation et santé

Les rapports entre la santé et le savoir figurent aussi au cœur de cette proposition du Rapport Clair: il s'agit pour les professionnels de la santé d'en venir à connaître, au fil d'une relation continue, tous les aspects pertinents de la situation des malades; mais il s'agit aussi pour les malades, avec leur famille et leur réseau social, de contribuer à prendre en charge, de façon compétente, le recouvrement et le maintien de leur santé. La succession d'épisodes thérapeutiques dans des cliniques sans rendez-vous devrait être remplacée par un processus soutenu d'échanges d'information entre toutes les parties prenantes au processus de rétablissement. Cela ne peut évidemment se faire que si la plupart des individus, soutenus par leur famille et leur réseau social, disposent des connaissances indispensables pour agir avec autonomie, plutôt que dans une dépendance exagérée par rapport aux institutions.

La relation entre santé et savoir joue également en sens inverse: de nombreuses recherches récentes montrent bien que les problèmes de santé physique et mentale peuvent contrer les apprentissages, particulièrement durant l'enfance et l'adolescence. Entrent ici en jeu les politiques de santé, mais aussi celles qui concernent les handicapés, l'éducation, la famille, la petite enfance, la lutte à la pauvreté.

## Les interactions entre l'ensemble des quatre composantes

Nous avons présenté brièvement les six interactions qui lient les unes aux autres les quatre composantes identifiées dans la figure 1 précédente. Ces composantes interagissent évidemment toutes à la fois au long du parcours de vie des individus; elles définissent les contraintes, risques et occasions qui donnent forme à la trajectoire de ceux-ci. Tour à tour, à partir des choix et stratégies des individus, et dans le contexte des politiques publiques, elles déterminent la vie de travail, la santé, l'accès aux connaissances et à la culture, et enfin la vie familiale et sociale.

Cette dernière joue un rôle capital dans ces processus. Il importe alors d'accorder la plus grande importance aux transformations profondes des rapports entre hommes et femmes ainsi qu'entre générations, qui redéfinissent tant la famille que ses rapports au travail, à l'éducation et à la prise en charge de la santé. L'ESSIL portera spécialement attention aux réseaux des individus et des familles, qui jouent un double rôle fondamental dans le déroulement de leur trajectoire de vie. D'un côté, les réseaux fournissent un soutien social qui aide à supporter les difficultés et le stress de la vie («bonding»); leurs effets sur la santé, par exemple, sont bien connus. D'un autre côté, les réseaux permettent aux individus de dépasser les limites de leur milieu immédiat («bridging») et d'établir un contact avec des informations et des ressources qui peuvent être utiles à la réalisation de leurs projets; on connaît, par exemple, le rôle des liens «faibles» et indirects dans l'obtention d'un emploi, surtout d'un bon emploi (voir Lévesque et White, 2003).

Une enquête longitudinale offre une occasion exceptionnelle d'examiner à la fois les effets à terme des réseaux sociaux, de même que certains des changements de ces réseaux au fur et à mesure que les individus évoluent. Nombre d'événements qui affectent les individus et, par là, leur famille (perte d'emploi, obligation professionnelle de déménager, problème de santé, succès ou échec scolaire, grossesse, etc.) auront des répercussions fort différentes sur leur santé, leur niveau de vie, leurs perspectives d'apprentissage selon qu'ils

connaissent des personnes qui peuvent mettre à leur disposition des ressources (matérielles, affectives, informationnelles, etc.), ou qu'ils sont isolés, voire en butte à l'animosité de leur milieu. En retour, ces événements et la sollicitation des réseaux à cette occasion transformeront ces derniers, en consolideront certains segments, en casseront d'autres, révéleront encore, dans la pratique, la faiblesse de certains.

Nous pouvons illustrer d'une autre façon les interactions entre les quatre composantes identifiées, afin de les relier plus étroitement encore à la question des potentiels et ressources dont nous avons parlé auparavant. Nous pouvons considérer que les trajectoires des individus sont déterminées dans une large mesure par l'interaction et les influences mutuelles de *quatre types de capital*: capital biologique (de santé), capital économique, capital culturel et enfin, capital social. Sans verser dans une perspective économique trop individualiste, nous pouvons retenir ici une connotation importante de la notion de capital: les individus peuvent l'accumuler, sous toutes ses formes, au cours de leur vie, et l'utiliser pour améliorer leur sort et rendre leur vie et celle des autres plus intéressante, plus engageante. Une telle dynamique permettrait de représenter une enquête longitudinale et intégrée comme celle que nous proposons ici.

## Créer un système de production de connaissances innovateur

La saisie des interactions déjà énoncées exige la création d'un instrument innovateur qui puisse nous révéler la réalité du déroulement de la vie des individus et des familles. En effet, c'est seulement au moyen d'une enquête intégrée et longitudinale comme ESSIL que nous pourrions répondre à des questions de politiques publiques comme les suivantes.

Quelles sont les caractéristiques (on pourrait dire les capitaux) des personnes et des familles confrontées à des épisodes répétés de chômage et de pauvreté? Le fait, pour des enfants, de vivre avec un ou des parents qui connaissent une longue période d'inactivité économique et dont le principal

soutien financier provient de l'assistance sociale entraîne-t-il des effets sur les différentes dimensions de leur réussite comme jeunes adultes? L'âge des enfants lorsque leurs parents vivent un épisode de pauvreté, ainsi que l'ampleur et la durée de cet épisode influencent-ils leur réussite à l'école et comme jeunes adultes? Les enfants d'âge préscolaire fréquentant des services de garde (publique ou privée, régie ou non) arrivent-ils mieux préparés que les autres à l'école et poursuivent-ils plus longtemps leurs études?

L'emploi précaire constitue-t-il un tremplin vers l'emploi stable ou, au contraire, un cul-de-sac? La participation de jeunes adultes peu scolarisés et avec peu d'expériences valorisantes du marché du travail à des programmes de rattrapage de formation ou d'encadrement génère-t-elle des effets sur leur participation subséquente au marché du travail, leurs gains de travail, leur progression subséquente à cet égard, leurs comportements concernant la conjugalité ou la fécondité?

Quels sont les effets différentiels sur les états de santé physique et mentale (niveau de santé, incidence et prévalence des maladies et des morbidités) de l'accès aux services de santé, des comportements à risque sur la santé, des caractéristiques de l'emploi, des conditions de travail et du secteur d'activité, des facteurs psychosociaux comme le stress au travail et les réseaux de soutien social? Les travailleurs plus âgés devenus chômeurs de longue durée ou bénéficiaires à multiples reprises de l'assurance emploi en subissent-ils des effets significatifs quant à l'évolution de leur niveau de vie, de leur accumulation d'un patrimoine en vue de la retraite, de leur état de santé ou de leur vie familiale (par exemple sur le taux de poursuite des études par les enfants adolescents)?

Chacune de ces questions recoupe plusieurs champs d'étude qu'une seule enquête longitudinale ne peut évidemment pas couvrir dans tous leurs détails. Jusqu'à aujourd'hui, le gouvernement fédéral et son agence de cueillette des données, Statistique Canada, ont fait à cet égard le choix de procéder par de multiples enquêtes longitudinales distinctes, spécialisées et détaillées. Celles-ci portent sur les enfants, la transition des

jeunes vers le marché du travail, la dynamique du travail et de l'emploi, les établissements de travail et leurs employés, la santé des populations et les immigrants.

Mais d'autres pays ont aussi développé un instrument de nature différente, un panel généraliste des ménages. Les États-Unis se sont les premiers dotés, en 1968, d'une enquête longitudinale générale (le Panel Study of Income Dynamics ou PSID par son acronyme bien connu) qui suit les mêmes personnes (dont maintenant les descendants de la 3<sup>e</sup> génération), depuis 38 ans. La Suède a fait de même à peu près au même moment. Plusieurs autres pays avancés ont, à partir des années quatre-vingt, comblé leurs lacunes au plan des enquêtes longitudinales. Ainsi, la Grande-Bretagne, l'Allemagne, le Luxembourg, les Pays-Bas, la Suisse, l'Italie et, plus récemment, l'Australie et le Mexique, ont mené des enquêtes longitudinales généralistes et de long terme, où les répondants correspondent aux adultes d'un échantillon de ménages représentatif de la population. Ces enquêtes fournissent, chaque année, une information sommaire sur l'ensemble des thèmes évoqués ici et explorent chacun d'entre eux, plus à fond, en rotation, au fil des années. La voie que nous proposons ici se veut similaire.

Pour répondre aux besoins évoqués, l'ESSIL devra comporter deux ensembles de caractéristiques, que nous présentons brièvement: d'une part, un panel de ménages longitudinal, intégré et multiniveaux; d'autre part, la possibilité d'établir des comparaisons entre sociétés en même temps qu'une adaptation aux besoins canadiens.

## Un panel de ménages longitudinal, intégré et multiniveaux

Un panel des ménages représente un microcosme de la société qui reproduit la dynamique des changements de la population des individus et des ménages à court, moyen et long termes. Pour y parvenir, il faut considérer comme membres de l'échantillon *longitudinal* tous les membres des ménages initialement sélectionnés ainsi que leurs descendants. Il faut les suivre au fil du temps,

en particulier quand ils quittent les ménages initiaux pour former de nouveaux ménages (par exemple au moment de l'établissement des enfants, des ruptures d'unions et de la formation de nouvelles unions).

L'enquête ESSIL nous fournira ainsi une image plus réaliste de la situation des individus que les enquêtes transversales traditionnelles, même répétées (c'est-à-dire un film plutôt qu'une série de photos).

- Une telle enquête permet, tout d'abord, de mesurer l'incidence des événements (comme une perte d'emploi) et des états (comme la pauvreté).

- Elle rend possible également l'estimation des taux de transition entre ces états (par exemple l'entrée dans un épisode de pauvreté et la sortie).

- Elle permet surtout d'évaluer le poids des facteurs associés à ces événements et à ces transitions. Nous pourrions ainsi saisir beaucoup plus efficacement les processus de causalité au fur et à mesure qu'ils se déploient dans le temps, que les causes engendrent leurs effets et que ces effets deviennent eux-mêmes des causes à la période suivante.

- Elle nous informera non seulement sur les dynamiques de relativement court terme, comme celles qui caractérisent l'emploi et le revenu, mais aussi sur celles qui se déploient à plus long terme, comme la formation et la rupture d'unions conjugales, l'orientation et les réorientations professionnelles, l'éducation au fil de la vie, l'accumulation d'avoirs ou de dettes, l'évolution de la santé physique et mentale, le processus social de vieillissement.

- Elle favorise même l'analyse des influences intergénérationnelles: la socialisation et l'éducation des enfants, puis leur insertion graduelle dans le monde des adultes, éventuellement jusqu'à ce qu'eux-mêmes aient des enfants.

- Après un certain temps, l'enquête permettra également d'évaluer les changements dans les taux de transition entre différentes périodes (par exemple un possible raccourcissement des épisodes de pauvreté au fur et à mesure que

la Stratégie de lutte à la pauvreté donnera ses fruits).

Comme ESSIL constituera une enquête *intégrée*, elle servira à étudier l'association et les interactions entre les changements qui interviennent dans divers domaines de la vie: santé, travail, éducation, vie familiale et sociale. Rappelons qu'ESSIL accordera une attention toute particulière aux réseaux sociaux qui permettent de mobiliser un capital social souvent indispensable pour que les individus et les familles puissent faire face aux aléas de la vie et réaliser leurs projets; nous utiliserons, entre autres, pour ce faire, des modules événementiels qui décriront le recours aux réseaux en cas de perte ou de recherche d'emploi, de naissance ou de décès, de maladie, de formation ou de rupture d'union, de déménagement et ainsi de suite.

Pour recueillir cette richesse d'informations sans épuiser la patience des répondants, il s'agira d'employer un questionnaire versatile, obéissant aux rythmes de changement des divers phénomènes; l'enquête comprendra un tronc commun annuel, mais aussi une rotation de modules biennaux et quadriennaux qui recueilleront une information plus approfondie sur les diverses thématiques.

Enfin, ESSIL sera une enquête *multi-niveaux*. Les spécialistes en sciences sociales désignent ainsi les instruments de cueillette et les méthodes d'analyse qui permettent de tenir compte de l'imbrication des individus dans un ensemble de milieux d'appartenance qui orientent leur comportement et leur trajectoire. Comme ESSIL s'appuie sur un panel des ménages, ce premier niveau d'appartenance jouera un rôle crucial dans toute la démarche de recherche; il permettra d'examiner les liens entre les trajectoires des individus qui appartiennent au même ménage ainsi que leur codépendance.

Nous pourrions colliger aussi des informations sur d'autres milieux d'appartenance plus larges et susceptibles d'exercer une influence: le quartier de résidence (principalement au moyen des données détaillées des recensements quinquennaux), l'école des enfants (au moyen de données administratives), le lieu de travail (les Suédois, par exemple, ont obtenu de la plupart de leurs

répondants la permission de recueillir des informations auprès des employeurs). Le fait qu'ESSIL soit réalisée par une agence statistique publique ouvre, à cet égard, d'intéressantes possibilités, en même temps qu'il favorise un taux de réponse élevé et des garanties de respect de la confidentialité des données.

## Une enquête flexible et comparable

L'investissement majeur que requiert ESSIL se justifie grandement par l'éclairage supplémentaire apporté aux futurs enjeux de politiques publiques du Québec. L'instrument devra s'adapter à l'évolution de ceux-ci. Mais en même temps, la valeur ajoutée des études longitudinales provient de la continuité des informations qu'elles produisent sur la dynamique sociale, de sorte que leur contenu ne doit pas trop varier dans le temps.

De plus, l'inspiration de l'ESSIL provient des autres panels de ménages nationaux, eux-mêmes de plus en plus comparables (USA, Suède, Grande-Bretagne, Allemagne, Luxembourg, Pays-Bas, Suisse, Italie, Australie)<sup>6</sup>. Le maintien d'une comparabilité internationale dans notre enquête est important à double titre. D'une part, il nous permet d'examiner notre situation en regard de celle des autres, ce qui aide à comprendre sa genèse et les moyens de la transformer par des politiques publiques. D'autre part, la comparabilité fera de notre société un point de référence dans le domaine, attirant ainsi l'attention de chercheurs étrangers qui voudront utiliser les données de l'ESSIL dans leurs projets comparatifs.

Pour arbitrer cette tension entre la flexibilité de l'enquête et son adaptation au contexte québécois et canadien d'un côté, et d'un autre côté, la continuité et la comparabilité indispensables pour un panel des ménages généraliste, nous avons voulu définir clairement les objectifs, les thèmes et la stratégie méthodologique de l'ESSIL, mais aussi laisser des options ouvertes quant à la sélection détaillée du contenu.

Chaque étape de la conception de cette enquête devrait, en conséquence, être réalisée dans un dialogue tripartite impliquant à la fois les chercheurs universitaires, les décideurs du secteur public et les agences de cueillette de données. Cette collaboration triangulaire se situera dans un cadre précis, celui de la construction d'un panel de ménages intégré visant le moyen et le long termes. L'ouverture à la flexibilité ne transformera donc pas l'ESSIL en un sondage omnibus; n'y figureront que les questions qui bénéficieront de l'éclairage que peut seul apporter un telle enquête. Toutefois, il ne saurait être envisageable de construire un instrument de recherche orienté vers les questions centrales de la gouverne de notre société, sans que les acteurs principaux de la discussion des politiques publiques n'y soient fortement impliqués, dès le départ et à toutes les étapes.

Cela pourra aussi se traduire, à plus long terme, de deux façons complémentaires: par l'ajout de nouveaux modules de questions au fil du temps tenant compte, bien sûr, de la continuité requise dans la perspective longitudinale; par l'ajout d'échantillons spéciaux pour compléter l'information disponible: l'échantillon déjà mentionné d'employeurs suédois et les entrevues effectuées par les Britanniques avec grand succès auprès d'adolescents dans les ménages de leur échantillon. Le panel des ménages devient, dans de telles circonstances, le pilier central d'une opération de cueillette et d'analyse des données d'autant plus riche que tant d'éléments d'information sont déjà disponibles à propos des membres de l'échantillon.

Les deux prochains articles présentent, de façon succincte, certains aspects du projet d'Enquête socioéconomique menée sur la santé intégrée et longitudinale. Les deux textes décrivent l'apport d'une telle enquête quant aux enjeux de santé physique et mentale.

## Conclusion

Le défi de connaissance que nous venons d'exposer est vaste, mais il se présente sous les meilleurs auspices. Il fait clairement appel à la collaboration interdisciplinaire qui s'impose de plus en plus comme la clé d'une compréhension large des phénomènes humains. Économistes,



sociologues, démographes, psychologues, spécialistes de l'urbain, des régions, de l'éducation, des politiques publiques, de la santé, de la sécurité sociale trouveront tous dans l'ESSIL un laboratoire offrant des défis et des moyens de qualité exceptionnelle. Ce projet offre de plus une occasion unique de lier enjeux politiques et scientifiques

ainsi que de consolider les liens entre les chercheurs des universités, ceux du secteur public et des organismes impliqués dans la discussion des politiques publiques. □

## Notes

1—Cette perspective a particulièrement été mise en relief par Anthony Giddens (1998) «*The Third Way: The Renewal of Social Democracy*», Polity Press.

2—Le CCDS résume ainsi les résultats de ses travaux: «Les auteurs examinent 27 facteurs du développement de l'enfant, y compris le fonctionnement familial, la sécurité du quartier, l'agressivité, l'état de santé, les résultats en mathématiques et dans le développement du vocabulaire, et la participation à des sports ou clubs communautaires. Ils ont trouvé que le revenu familial joue un rôle crucial dans le processus du développement de l'enfant: dans 80% des variables observées, les risques de résultats négatifs et la probabilité de piètres conditions de vie étaient notablement plus élevés pour les enfants vivant dans des familles avec un revenu annuel inférieur à 30 000\$. C'était également le cas dans 50% des variables observées pour les enfants dans des familles avec un revenu annuel inférieur à 40 000\$» (Ross et Roberts, 1999).

3—Cette question a été amplement discutée au Colloque de juin 2002 de l'Observatoire montréalais sur les inégalités sociales et la santé sur «La spatialisation des inégalités».

4—Duxbury et Higgins (2003), entre autres, ont bien montré les difficultés croissantes qu'implique cette conciliation et ses répercussions, croissantes elles aussi, sur la santé physique et mentale.

5—Voir par exemple Livingstone, David (1999), ainsi que Bourdon et Bélisle (2005) qui traitent de cette question en détail.

6—La comparabilité de l'ESSIL avec les enquêtes longitudinales et transversales québécoises et canadiennes constitue, bien sûr, un enjeu très important, car elle assure la mise en valeur des connaissances acquises jusqu'ici, de même que la possibilité de comparaison avec les autres régions du Canada, à la fois si distinctes et si semblables.

## Références

- Bourbonnais, R., Larocque, B., Brisson, C. et Vézina, M. (2001). Contraintes psychosociales du travail. In *Portrait Social du Québec. Données et analyses*. (pp. 267-77). Québec: Institut de la statistique du Québec.
- Bourdon, S. et Bélisle, R. (2005). Suivre les activités éducatives tout au long de la vie. In Bernard, P. (éd.), *Connaître, débattre et décider: la contribution d'une Enquête socioéconomique et de santé intégrée et longitudinale*. (pp. 207-51). Québec: Institut de la statistique du Québec.
- Brown, P. et Lauder, H. (2001). *Capitalism and Social Progress: The Future of Society in a Global Economy*. New York: Palgrave, 338 p.
- Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux (2000). *Les solutions émergentes – rapport et recommandations*. Québec: Ministère de la Santé et des Services sociaux, 410 p.
- Conseil de la santé et du bien-être (1998). *Forum sur le développement social, Rapport remis au ministre de la Santé et des Services sociaux, Québec*.
- Duxbury, L. et Higgins C. (2003). *Le conflit entre le travail et la vie personnelle au Canada durant le nouveau millénaire: État de la question*. Ottawa: Santé Canada, 144 p.
- Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton, N.J.: Princeton University Press, 248 p.
- \_\_\_\_\_ (1999). *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Toronto: Oxford University Press, 207 p.
- \_\_\_\_\_ (2000). *Social Indicators and Welfare Monitoring*. Programme Politique sociale et développement, No. 2, Genève: Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social, 26 p.
- Giddens, A. (1998). *The Third Way: The Renewal of Social Democracy*. Cambridge: Polity Press, 166 p.
- Lévesque, M. et White, D. (2003). La mobilisation des réseaux sociaux pour la sortie de l'aide sociale. *Revue canadienne de politique sociale*, 49-50, 139-54.
- Livingstone, D. (1999). Exploring the Iceberg of Adult Learning: Findings of the First Canadian Survey of Informal Learning Practices. *Canadian Journal for the Study of Adult Education*, 13 (2), 49-72.
- Myles, J. et Picot, G. (2000). *Accounting for Neighborhood Inequality: Economic Segregation, Income Inequality and the Neighborhood Distribution of Income*. Research Paper Series, BMLA, Ottawa: Statistique Canada, 31 p.
- Picot, G. et Myles, J. (2005) *L'inégalité du revenu et le faible revenu au Canada: une perspective internationale*. Ottawa: Statistique Canada, 34 p.
- Ross, D. P. et Roberts P. (1999). *Le bien-être de l'enfant et le revenu familial: un nouveau regard au débat sur la pauvreté*. Ottawa: Conseil canadien de développement social, 30 p.
- Willms, J. D. (1997). *Les capacités de lecture des jeunes Canadiens*. Ottawa: Statistique Canada, 43 p.

## Abstract

*Social development can be defined as a set of processes for the improvement of the living conditions and capabilities of individual and collectivities. (Conseil de la santé et du bien-être, 1998). The design and implementation of public policies promoting social development call for specific empirical knowledge about social conditions and about their transformative processes. Public policy research is leaning more and more towards the analysis of complex, longitudinal and integrated data, providing a better understanding of the lifecourse of individuals and families, as well as the interdependencies between the various aspects of their lives: health, education, work, income, family and social relations, and so on. In this perspective, the Socio-economic and Health Integrated Longitudinal Survey (SHILS) will, for instance, shed light on two apparently quite different issues: the advent of the knowledge society, and the problem of social exclusion, which both relate to a same dynamic of social development. This paper presents an overview of the contribution of such a survey and of its main methodological characteristics.*

## Biographies

**Paul Bernard** a obtenu son Ph.D. en sociologie à Harvard en 1974. Il est depuis professeur de sociologie à l'Université de Montréal. Sa recherche et son enseignement portent sur les régimes providentiels, les inégalités sociales et les parcours de vie. Il est membre du Conseil national de la statistique du Canada, du Conseil de la Société de recherche sociale appliquée, et du Conseil des gouverneurs des Académies canadiennes des sciences. Il est également président fondateur du Comité canadien de coordination des Centres de données de recherche, et responsable du développement du projet d'Enquête socioéconomique et de santé intégrée et longitudinale (ESSIL), en collaboration avec l'Institut de la statistique du Québec.

**Sylvain Bourdon** obtient un diplôme en éducation des adultes en 1990, une maîtrise en sciences de l'éducation en 1992 et un doctorat en sociologie de l'éducation en 1995. Il est actuellement professeur titulaire à la Faculté d'éducation de l'Université de Sherbrooke où il est responsable de l'Équipe de recherche sur les transitions et l'apprentissage (ÉRTA).

**Johanne Charbonneau** est diplômée de science politique (Ph.D. 1991, Université Laval). Elle est professeure chercheuse à l'INRS Urbanisation, Culture et Société depuis 1993. En 2005, elle est devenue directrice de ce centre de recherche. Ses intérêts de recherche concernent les réseaux sociaux, les relations et le soutien familial, la vie de quartier et les trajectoires de vie.

**Robert Courtemanche** a obtenu son baccalauréat en mathématique en 1978 à l'Université Laval. Il a travaillé quatre ans à Statistique Canada, puis 21 ans à l'Institut de la statistique du Québec à titre de méthodologiste d'enquêtes. Il a été durant les dix dernières années coordonnateur des méthodes d'enquête en santé.

**Aline Drapeau** est épidémiologiste (Ph.D. – Université McGill), chercheuse post-doctorale à l'unité de psychiatrie sociale du centre de recherche Fernand-Seguin et boursière des Instituts de recherche en santé du Canada. Sa formation antérieure est en santé communautaire (Msc–Université de Montréal) et en anthropologie (Bsc–Université de Montréal). Ses recherches portent principalement sur les relations entre la santé mentale, le genre et l'ancrage social, l'utilisation des services en santé mentale, et la santé mentale des immigrants et des réfugiés. Dr Drapeau présente un séminaire sur la validité des instruments de mesure à l'Université McGill (psychiatrie sociale et culturelle) et à l'Université de Montréal (psychiatrie).

**Carl Drouin** est détenteur d'un doctorat en géographie de l'Université de Toronto. Il travaille présentement à la Direction Santé Québec de l'Institut de la statistique du Québec, où il agit à titre de coordonnateur d'enquête depuis 2001.

**Denise Helly** a obtenu son Ph.D. en anthropologie de La Sorbonne en 1975. Elle est sinologue et spécialiste de l'étude des minorités ethniques et nationales, de la citoyenneté, du nationalisme, de politiques culturelles et d'immigration, de l'Islam en Occident, et des relations entre État et religion. Elle est depuis 1994 chercheuse senior à l'Institut National de Recherche Scientifique (INRS) de l'Université du Québec.

**Pierre Lefebvre** est professeur au département de science économique de l'UQAM depuis 1976. Il s'intéresse principalement à l'économie publique, la santé, l'éducation et le bien-être social, l'économie du travail et de la population, et l'évaluation socio-économique des politiques. Il participe aux travaux du Centre interuniversitaire de recherche sur les politiques économiques et l'emploi (CIRPÉE) et de la Chaire de Tourisme de l'Université du Québec à Montréal, et est membre du Centre interuniversitaire de recherche sur les politiques économiques et l'emploi (CIRPÉE) et du Centre interuniversitaire québécois de statistiques sociales (CIQSS).

**Michaël Lemay** obtient son baccalauréat en sociologie à l'Université de Montréal en 2000 puis sa maîtrise en sociologie en 2002. Il collabore au projet ESSIL de 2001 à 2004. Depuis 2004, il travaille comme assistant de recherche au sein du Joint Program in Survey Methodology de l'Université du Maryland où il est également candidat au doctorat.

**Michael Ornstein** est professeur de sociologie à l'Université York de Toronto et directeur du Institute for Social Research, où il est responsable des méthodes de recherche. Ses recherches les plus récentes ont porté sur les différences socio-économiques entre groupes ethno-raciaux, sur la mobilité professionnelle et éducationnelle au Canada, et sur les différences dues au genre dans les salaires et les promotions des employés universitaires.

**Ginette Paquet** est chercheuse à l'Institut national de santé publique du Québec. Elle détient un doctorat en sociologie de l'Université de Montréal. Elle s'intéresse depuis plusieurs années à la compréhension et à la réduction des inégalités sociales de santé. À l'aide principalement de données d'enquêtes populationnelles, elle tente de déceler des facteurs qui pourraient déjouer l'influence de l'adversité sur le développement et la santé des enfants vivant au bas de l'échelle sociale.

**Nathalie Plante** a complété un baccalauréat en statistique à l'Université Laval en 1987, et une maîtrise en mathématiques (concentration statistique) à la même université en 1990. Elle a été statisticienne au Service Canadien de la Faune de 1989 à 1998 ainsi qu'au Service de consultation statistique de l'Université Laval de 1994 à 1996. Elle travaille comme statisticienne à l'Institut de la statistique du Québec depuis 1998.