

LES CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES DE L'ÉCHANTILLON

Salima TADJINE*

Résumé

Parmi les objectifs de la recherche épidémiologique dans le domaine du traumatisme psychique, menée sur une population générale, on trouve l'identification des facteurs de vulnérabilité qui pourraient augmenter le risque d'exposition aux événements traumatiques et au stress, et ceux qui pourraient favoriser le développement des troubles post traumatiques et les invalidités sociales et professionnelles.

Les recherches épidémiologiques ont pour autre objectif la comparaison de la variété dans la nature des traumatismes et la variété des troubles selon les différentes caractéristiques démographiques de la population ciblée. Ces caractéristiques sont considérées comme une composante importante dans la validité interne des études épidémiologiques et dans la détermination de l'étiologie des troubles post traumatiques.

Notre recherche a été effectuée sur un échantillon de 652 adultes, dont 297 femmes et 355 hommes. Les âges varient entre 17 et 70 ans ; la moyenne étant de 38 ans.

Les résultats révèlent un taux élevé de veuves et de divorcées surtout à Sidi Moussa. L'analphabétisme est également élevé chez les femmes plus que chez les hommes et à Sidi Moussa plus qu'à Dély Ibrahim.

Les résultats révèlent tout un changement dans la situation professionnelle des personnes avant et après la crise sécuritaire, le changement le plus apparent étant l'augmentation du taux de chômage, particulièrement à Sidi Moussa.

Ces caractéristiques nous permettent d'identifier les groupes de personnes vulnérables et de déterminer les traumatismes auxquels ces personnes ont été exposées, les troubles qu'elles ont développés et le type de support social qu'elles ont reçu et de vérifier les interactions possibles entre ces variables.

Mots clés : Facteurs de vulnérabilité, Stress, Etiologie, Troubles post-traumatiques.

* SARP

Durant les deux dernière décennies, des recherches épidémiologiques sur des populations générales ont démontré que les personnes qui ont été exposées aux événements traumatiques et au stress ne réagissent pas de la même façon. Il y a ceux qui développent le PTSD et ceux qui développent d'autres formes de pathologies, mais aussi, bon nombre de survivants montrent de grandes capacités de résilience et une capacité de s'adapter aux exigences des situations traumatiques (coping).

Ces résultats ont remis en cause le postulat dominant dans les premières études sur le PTSD qui établissait une relation causale directe entre les événements traumatiques et l'apparition des psychopathologies post-traumatiques. Ils ont poussé les chercheurs dans ce domaine à considérer les possibilités suivantes :

- la possibilité de diminuer l'importance du rôle de l'exposition aux événements traumatiques comme facteur causal principal, expliquant l'apparition des troubles post-traumatiques,
- la nécessité d'identifier d'autres facteurs de fragilité ou de vulnérabilité, qui peuvent aussi bien augmenter le risque d'être exposé aux situations stressantes ou traumatiques et le risque de développer des troubles et des invalidités (Yehuda R., 1998).

De nombreux Psychiatres et chercheurs comme Jhon A. Fairbank, B. Kathleen Jordan & William Schlenger (1996) soulignent que la recherche épidémiologique dans le domaine du traumatisme psychique, menée sur une population générale définie dans l'espace et dans le temps doit atteindre les buts suivants :

- l'étude des prévalences des traumatismes et les événements de vie qui peuvent être source de stress,
- l'études des prévalences des troubles psychiques / psychiatriques post traumatiques,
- La comparaison de la prévalence des troubles post traumatiques par rapport à la prévalence des traumatismes,
- L'identification des facteurs de vulnérabilité qui pourraient augmenter le risque d'exposition aux événements traumatiques et au stress, et ceux qui pourraient favoriser le développement des troubles post-traumatiques, les invalidités sociales et professionnelles,

- La comparaison de la nature des traumatismes et la variété des troubles selon les différents facteurs médiateurs, parmi lesquels les caractéristiques démographiques de la population ciblée, tels que : sexe, âge, statut matrimonial, niveau d'instruction, antécédents psychiatriques.

Les caractéristiques démographiques d'un échantillon renvoient à des caractéristiques biologiques et psychosociales des individus, leur milieu physique et leur entourage social, elles sont souvent étudiées comme variables indépendantes secondaires pour mieux comprendre la variance que montre les variables dépendantes, (Rossi J.P. et al. 1989).

Plusieurs études ont atteint les objectifs précédemment mentionnés, parmi lesquelles nous citerons celles de Bresleau et al (1997), Kessler et al (1995), Norris (1992). Les résultats de ces recherches ont montré que la prévalence des traumatismes et des troubles post traumatiques diffère significativement selon plusieurs variables démographiques (race, sexe, niveau d'instruction, classe sociale...).

Ainsi, l'importance des caractéristiques démographiques dans la recherche dans le domaine du traumatisme psychique, réside dans le fait qu'elles révèlent les facteurs psychiques et psychosociaux qui pourraient agir comme facteurs de vulnérabilité, puisqu'ils contribuent dans l'explication de la variance de la prévalence des traumatismes et ses conséquences.

Ces facteurs constituent donc une composante importante pour la validité interne des études épidémiologiques et la détermination de l'étiologie des troubles post traumatiques (Fairbank J.A., 1996).

Le présent article décrit l'ensemble des données qui caractérisent l'échantillon ciblé du point de vue démographique : sexe, âge, lieu de résidence, statut matrimonial, situation professionnelle, niveau d'instruction, état de santé actuelle et antécédents psychiatriques.

DESCRIPTION DES CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES

1. — Sexe

Cette variable a deux dimensions : biologique et sociale, d'où son importance comme variable contribuant dans la variance que pourrait montrer les autres variables telle que la prévalence des troubles psychiques. Cette recherche a été effectuée sur une population générale de 652 adultes, dont 355 hommes (54,4%) et 297 femmes (45,6%). Cette distribution concorde avec la distribution de la variable sexe dans la population nationale (ONS, juin 1999), c'est-à-dire 50,5% d'hommes et 49,5% de femmes, ainsi que la distribution de la variable sexe dans les deux zones ciblées. (TABLEAU - 1)

TABLEAU – 1 : Données démographiques

	FRÉQUENCE	POURCENTAGE
SEXE		
Homme	355	54,4
Femme	297	45,6
AGE		
de 17 à 27 ans	183	28,1
de 28 à 34 ans	145	22,2
de 35 à 47 ans	157	24,1
de 48 à 70 ans	167	25,6
ZONE		
Sidi moussa	236	50
Dély Ibrahim	326	50
STATUT MATRIMONIAL		
Marié	315	48,3
Veuf	28	4,3
Divorcé	13	2,0
Célibataire	296	45,4
NIVEAU D'INSTRUCTION		
Universitaire	88	13,5
Secondaire	166	25,5
Moyen	149	22,9
Primaire	137	21,0
Coranique	29	4,4
Sans instruction	83	12,7
ANTÉCÉDENTS PSYCHIATRIQUES		
Mère malade mentalement	11	1,7
Père malade mentalement	8	1,2
1/2 parents consomment Alcool	68	10,4
1/2 parents Alcooliques	30	4,6
Frère et/ou sœur malade mentalement	28	4,3
Soi même malade mentalement	22	3,4
ETAT DE SANTÉ		
Ni maladies physiques ni plainte	247	37,9
Maladies physiques et pas de plaintes	213	32,7
Maladies physiques et plaintes	192	29,4

2. — Age

Cette variable a également une dimension biologique dans la mesure où elle renvoie à un stade de développement et un état de santé (changeant selon l'âge), et une dimension sociale où apparaissent les différents rôles qu'une personne peut acquérir ou perdre avec l'âge. Cette variable peut être ainsi étudiée en termes de parcours d'événements de vie qu'ils soient enrichissants (ressources) ou coûteux (stress, traumatismes).

L'âge des sujets varie entre 17 et 70 ans, la moyenne étant de 38 ans. Il semble que notre échantillon est composé d'une population jeune, ce fait est plus apparent chez les femmes que les hommes (36 ans de moyenne d'âge pour les femmes et 39 ans pour les hommes). Cette tendance se confirme quand nous comparons la distribution de la variable âge dans les deux régions ciblées à notre échantillon global.

L'échantillon a été réparti en quatre tranches d'âge que nous allons pouvoir comparer aux autres variables. (TABLEAU - 1)

3. — Lieu de résidence

Cette recherche a ciblé deux communes de la Wilaya d'Alger ; Dély Ibrahim et Sidi Moussa, chacune se distingue de l'autre par rapport à ses caractéristiques socio-économiques ainsi que par la qualité de vie que mènent les habitants de chaque zone.

Nous avons 326 (50%) personnes de Sidi Moussa, qui est une région semi-rurale se situant au sud-est de la capitale, et qui a connu des actes terroristes d'une violence extrême durant la dernière décennie. (Le massacre de Raïs août 97 et celui de Ben Talha septembre 97).

Un autre groupe de sujets composé lui aussi de 326 sujets (50%), venant de Dély Ibrahim qui est une région urbaine relativement nouvelle où aucun acte de violence collectif n'a été commis. Cependant, il est difficile de dire que cette région a été épargnée totalement par la violence qu'a vécu le peuple algérien durant la dernière décennie. (TABLEAU - 1)

4. — Le statut matrimonial

Selon Setven Hobfoll (1989), vivre dans une famille, avoir une relation positive avec le conjoint, des enfants, des amis, peut être considéré comme une ressource psychosociale rendant compte de l'importance du réseau social et relationnel de l'individu. Ce réseau est censé procurer la sécurité, la stabilité et une aide matérielle ou affective en cas de difficultés. Toutefois Setven Hobfoll souligne d'un autre côté les effets négatifs et stressants de la perte de ces ressources comme dans le cas de séparation ou mort du conjoint.

Ainsi, être veuf ou divorcé est une situation de perte des ressources, une situation fragilisante, particulièrement dans le cas des femmes veuves ou divorcées et surtout lorsque elles ont des enfants à prendre en charge, (manque de ressources et plus de responsabilités).

Cette situation est matérialisée par le taux élevé des femmes veuves et des femmes divorcées au sein de la population mariée (15,6% de femmes veuves et 5,8% de femmes divorcées).

On peut en dire autant du célibat à un âge avancé qui s'ajoute aux éléments de vulnérabilité parmi lesquels le veuvage et le divorce tels qu'ils nous ont été révélés par les données relatives au statut matrimonial : 19,5% des femmes âgées entre 35 et 47 ans sont célibataires et 1,6% de celles âgées entre 48 et 70 ans.

Signalons qu'il y a moins de célibataires, moins de divorcés mais plus de veufs dans la région de Sidi moussa comparée à celle de Dély Ibrahim (TABLEAU - 1).

5. — Niveau d'instruction

Cette variable renvoie aux acquisitions scolaires cognitives et instrumentales et constitue une réserve de ressources qui permettent à l'individu de développer ses capacités adaptatives durant la confrontation aux situations stressantes (Steven E. Hobffol, 1989).

On remarque chez toute la population que nous avons ciblée, un taux élevé d'analphabétisme soit 12,7 %. L'analphabétisme touche la population féminine plus que la population masculine soit 15,8% de femmes et 10,1% d'hommes. Il touche aussi la population de Sidi Moussa plus que celle de Dély Ibrahim ; soit 18,7% et 6,7% respectivement.

Quand on compare le taux d'analphabétisme de toute la population de Sidi Moussa selon l'Office National des Statistiques, à celui de notre échantillon de Sidi Moussa on constate qu'il est plus important soit 22,38% et 18,7% respectivement.

La zone de Sidi moussa est significativement moins avantagée par rapport à la scolarisation et au niveau d'instruction que celle de Dély Ibrahim. Cela peut être dû à sa nature semi-rurale et aux violences extrêmes qu'a connue cette région (TABLEAU - 1).

6. — Situation professionnelle

Cette caractéristique renvoie à une ressource psychosociale qui donne un statut social positif à l'individu et lui procure un sentiment d'utilité et d'accomplissement, qui lui assure une certaine facilité dans la gestion des difficultés quotidiennes.

TABLEAU - 2 : Occupation professionnelle avant et après la crise sécuritaire

Occupation professionnelle après la crise sécuritaire											
%	Chômeur	Ouvrier	Femme au foyer	Étudiant	Enseignant	Fonctionnaire	Commerçant	Cadre	Retraité	Autre	Total
Chômeur	5,1	3,4	0,8	0,5	0,3	1,4	0,5	0,2	0,2		12,1
Ouvrier	5,7	12,4	0,2			0,9	0,8		3,5		23,5
Femme au foyer		0,3	16,3							0,2	16,7
Étudiant	6,7	4,8	0,3	5,7	1,4	3,1	1,7	1,1		0,8	25,5
Enseignant					2,3	0,2		0,2			2,6
Fonctionnaire	1,1	0,8	0,5	0,2		5,5			1,8	0,3	10,1
Commerçant	0,8	0,2				0,2	2,8		0,3		4,1
Cadre	0,3	0,2						2,3	0,5		3,2
Retraité									0,9		0,9
Autre	0,3	0,3								0,6	1,2
Total	19,9	22,2	17,9	6,3	4	11,2	5,7	3,7	7,2	1,8	100

Occupation professionnelle avant la crise sécuritaire

Dans cette recherche, la question a été posée, aux personnes ciblées, sur la situation professionnelle avant et après la crise sécuritaire, c'est-à-dire avant 1992 et durant l'enquête.

La comparaison de la situation professionnelle avant et après la crise sécuritaire a été source de plusieurs observations, la plus importante est celle relative à l'augmentation du taux du chômage de 12,1% en 1992 à 19,9% en 1999, dont une proportion de 6,7% pour les étudiants qui ont fini leurs études.

On note que Le taux de chômage est plus élevé chez les femmes comparé aux hommes et à Sidi Moussa plus qu'à Dély Ibrahim. Ce fait rejoint le taux élevé d'analphabétisme à Sidi Moussa et particulièrement chez les femmes. Cette situation peut s'expliquer notamment par le climat d'insécurité et de menaces qui s'exerçaient particulièrement sur les femmes leur interdisant la participation à la vie publique (instruction, travail, loisir...).

7. — L'état actuel de la santé physique

Plusieurs sources de données nous ont permis de cerner cette caractéristique, parmi lesquelles la déclaration de la personne elle-même qu'elle a une maladie physique diagnostiquée par un médecin, ou des plaintes exprimées par le même sujet relatives à son état de santé général.

34,5 % de la population de recherche déclare être en bonne santé, alors que 35% de celle-ci déclarent avoir une ou plusieurs maladies. Remarquons que 30,5% des sujets signalent souffrir d'une ou plusieurs maladies d'après une évaluation subjective de leur santé. (TABLEAU – 1)

8. — Antécédents Psychiatriques

Cette caractéristique englobe les antécédents psychiatriques chez la personne ciblée ainsi que les antécédents relatifs aux troubles psychiatriques et à l'abus d'alcool dans la famille.

10,4% des sujets déclarent que l'un ou les deux parents consomment de l'alcool. 4,6% sont déclarés alcooliques.

1,7% des personnes ciblées déclarent que leurs mères ont présenté des troubles psychiatriques, et pour 1,2% ce sont les deux parents qui ont présenté les mêmes troubles. 4,3% des sujets ont identifié une pathologie psychiatrique chez des frères ou des sœurs et 3.4% déclarent eux-mêmes avoir manifesté des troubles similaires. (TABLEAU – 1)

CONCLUSION

En conclusion, nous pouvons dire que la distribution de l'échantillon est relativement équilibrée par rapport à la représentativité des variables : sexe, âge et lieu de résidence.

Comme nous l'avons constaté précédemment il y a un taux élevé de veuves et de divorcées à Sidi Moussa et un taux élevé d'analphabétisme chez les femmes plus que chez les hommes et à Sidi Moussa plus qu'à Dély Ibrahim.

Les résultats révèlent tout un changement dans la situation professionnelle des personnes avant et après la crise sécuritaire. Le changement le plus apparent est l'augmentation du taux de chômage, particulièrement à Sidi Moussa.

Ces caractéristiques nous permettent d'identifier les groupes de personnes vulnérables et de déterminer les traumatismes auxquels ces personnes ont été exposées, les troubles qu'elles ont développés, et le type de support social qu'elles ont reçu et de vérifier les interactions possibles entre ces variables.

CONCLUSION

En conclusion, les données relatives à la reproduction des poissons de mer sont relativement faibles, et la représentation de la reproduction des poissons de mer, sexe, âge et lieu de capture.

Comme nous l'avons vu précédemment il y a un lien entre la reproduction et la mortalité. Mais, si on tient compte de la mortalité chez les poissons, on peut dire que la mortalité est à l'origine de la mortalité.

Les données relatives à la mortalité des poissons de mer sont relativement faibles, et la représentation de la mortalité des poissons de mer, sexe, âge et lieu de capture.

En conclusion, les données relatives à la mortalité des poissons de mer sont relativement faibles, et la représentation de la mortalité des poissons de mer, sexe, âge et lieu de capture.