

Les futures personnes âgées les plus vulnérables en termes de santé et de mode de vie: une comparaison entre le Canada et quelques pays européens.

Future older people in the most vulnerable situation in terms of health, family situation and living arrangement: a comparison of Canada with some European countries.

Auteurs

Jacques Légaré, Yann Décarie, Patrick Charbonneau, Janice Keefe, Joëlle Gaymu et l'équipe FELICIE

RÉSUMÉ LONG

INTRODUCTION

D'ici 2030, dans la majorité des pays, la population âgée de 75 ans et plus va fortement augmenter. Or, même si une grande part des personnes âgées vieillissent en bonne santé, avec l'avance en âge le risque de dépendance physique et psychique augmente. Un soutien régulier et de longue durée devient alors généralement indispensable. Le fort vieillissement futur attendu des deux côtés de l'Atlantique laisse donc présager un important accroissement des besoins de prise en charge de la dépendance.

Toutefois, la forme d'assistance reçue par les personnes âgées est intimement liée au type de ménage dans lequel elles vivent et, plus largement, à leur environnement familial. On sait qu'en cas de dépendance, le conjoint et les enfants sont les premiers pourvoyeurs d'aide (Chappell, 1991 ; Walker *et al.*, 1993) et suite à l'absence ou la défaillance de ces soutiens augmente, ipso facto, la demande en termes de besoin d'aide professionnelle va elle aussi augmenter. Certes, le fait de vivre avec un partenaire et de pouvoir bénéficier du soutien

éventuel d'au moins un enfant n'est pas synonyme d'absence de besoin d'aide formelle, notamment en cas de dépendance psychique. Mais les personnes sans recours familial potentiel font autrement plus souvent appel à des solutions de ce type. Ainsi, les personnes âgées dépendantes vivant seules bénéficient plus souvent de l'aide d'un professionnel que celles vivant en couple ou avec d'autres personnes (Arber *et al.*, 1988 ; Grundy, 2006 ; Pickard *et al.*, 2000). En France, par exemple, c'est le cas des deux tiers des personnes âgées dépendantes vivant seules contre la moitié de celles vivant en couple ou des 40% de celles qui partagent un logement avec d'autres membres de leur famille (Breuil-Genier, 1998). L'exemple du Québec est aussi parlant, plus de 50% des personnes n'ayant ni conjoint ni enfant survivant reçoivent du soutien formel, contre moins de 30% de celles vivant avec un conjoint (Martel et Légaré, 2001). Des changements dans l'environnement familial des personnes âgées peuvent donc modifier les besoins d'aide formelle et avoir, par là même, de fortes implications en termes de politiques sociales.

L'objet de cette communication est prévoir combien de personnes âgées seront en situation la plus vulnérable en termes de santé et de mode de vie selon différents scénarios de santé. On considère comme les personnes les plus vulnérables celles qui:

- sont âgées de 75 ans et plus
- ont une incapacité
- n'ont ni conjoint ni enfants survivants
- vivent seules.

Nous ferons une comparaison entre le Canada et quelques pays européens, la Belgique, la République Tchèque, l'Angleterre et le pays de Galles, la Finlande, la France, l'Allemagne, l'Italie, les Pays-Bas et le Portugal , pays qui ont participé au projet de recherche FELICIE (Future Elderly Living Conditions in Europe). Cette comparaison permettra de constater à quel point leurs histoires démographiques spécifiques auront des répercussions différentes sur l'évolution de l'effectif de cette population que nous considérons la plus vulnérable.

DONNÉES ET MÉTHODE.

Cette étude se fonde sur des projections avec des modèles qui se démarquent du modèle traditionnel de projection par composante. Dans les deux projets de recherche, un modèle de microsimulation a été utilisé:

- *LifePaths* pour le Canada (Site web de Statistique Canada) pour la période 2001-2031
- LIPRO pour les pays FELICIE (Van Imhoff et Keilman, 1991) pour la période 2000-2030¹.

Grâce à ces modèles, il a été possible de projeter simultanément un nombre important de caractéristiques individuelles tout en incorporant des éléments dynamiques permettant de tenir compte des comportements différentiels de chaque individu selon ses caractéristiques. De plus, ces deux modèles permettent de créer des scénarios de santé qui prennent en compte une certaine évolution de la santé de nos populations. Il en résulte ainsi une cohorte fictive à l'intérieur de laquelle chaque individu, au cours de son cycle de vie, est soumis à diverses probabilités de transition. Au Canada, la présence d'un enfant survivant a également été microsimulée via le modèle *LifePaths*, alors que pour les pays FELICIE cette variable a fait l'objet d'une projection dérivée, de même que le mode de vie pour les deux modèles.

Les projections ont été faites selon deux scénarios de santé :

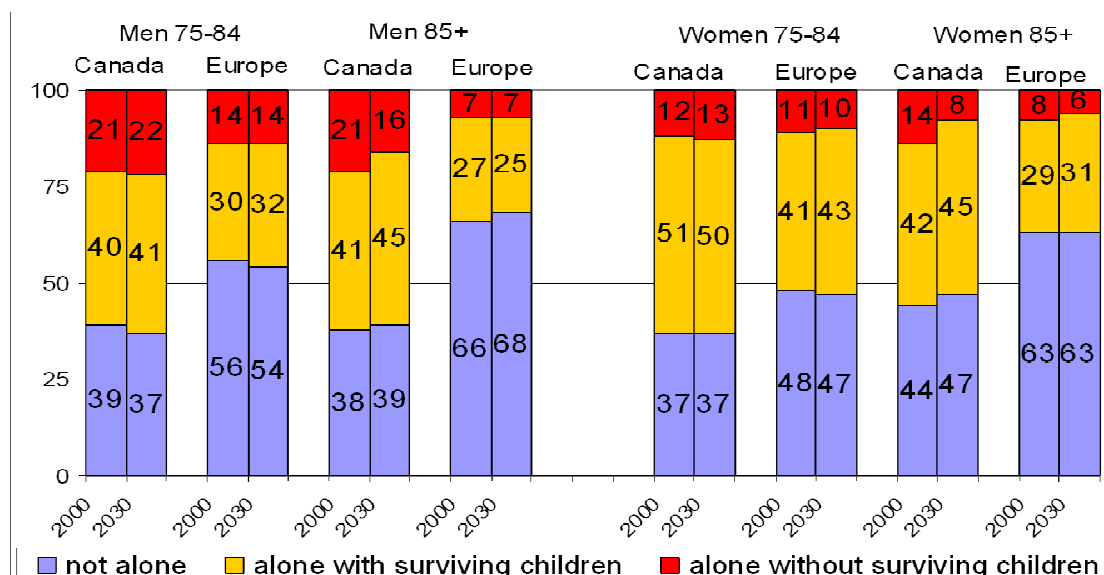
- le scénario de base qui suppose que l'on observe des gains d'espérance de vie de même qu'un accroissement de l'espérance de vie avec et sans incapacité entre 2000 et 2030
- le scénario en santé qui suppose que toutes les années supplémentaires d'espérance de vie gagnée entre 2000 et 2030 sont des années sans incapacité.

¹ Pour simplifier l'écriture, on se référera à la période de projection, on écrira 2000-2030 quelques soient les pays comparés.

RÉSULTATS

Au Canada comme dans les pays FELICIE, parmi les personnes âgées de 75 ans et plus, il y aura 4 hommes et 7 femmes sur 10 qui n'auront pas de conjoint.

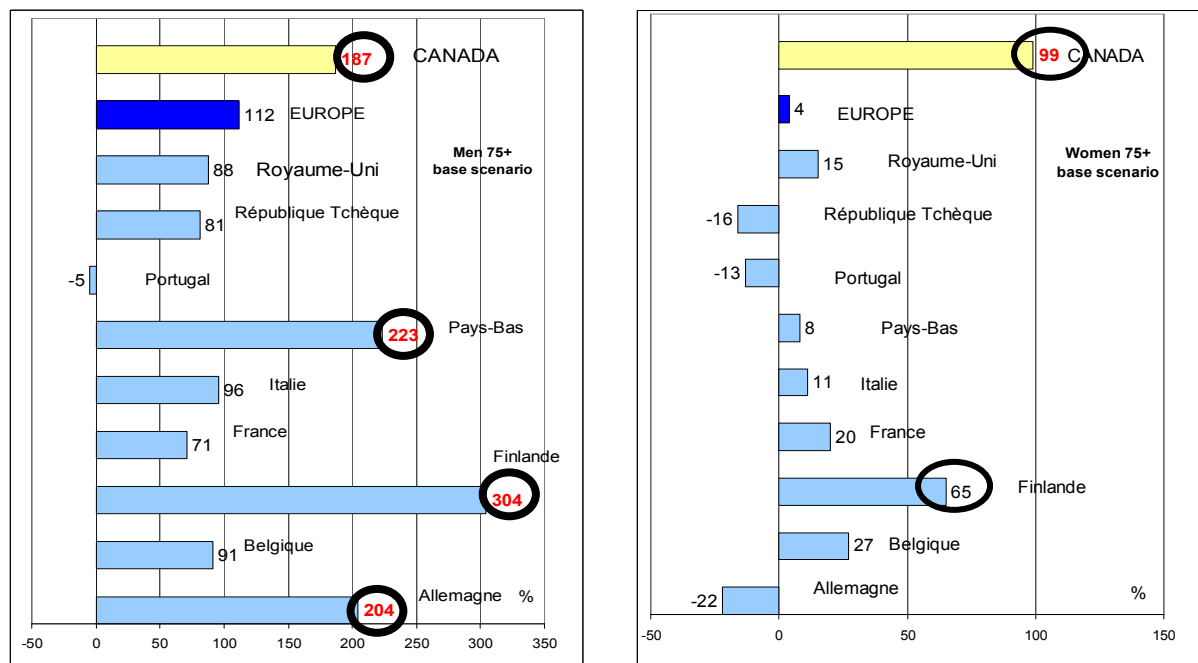
Figure 1 : Distribution du mode de cohabitation chez les personnes souffrant d'incapacité et sans partenaire en fonction de l'âge et du sexe pour le Canada et les pays FELICIE, 2000 et 2030



Si pour le Canada on constate une plus grande proportion de personnes vivant seules, tant pour le Canada que pour les pays FELICIE, on observe une certaine constance dans les distributions de 2000 et 2030 de même qu'une diminution de la proportion de personnes vivant seules pour les deux groupes d'âges 75-79 et 85+.

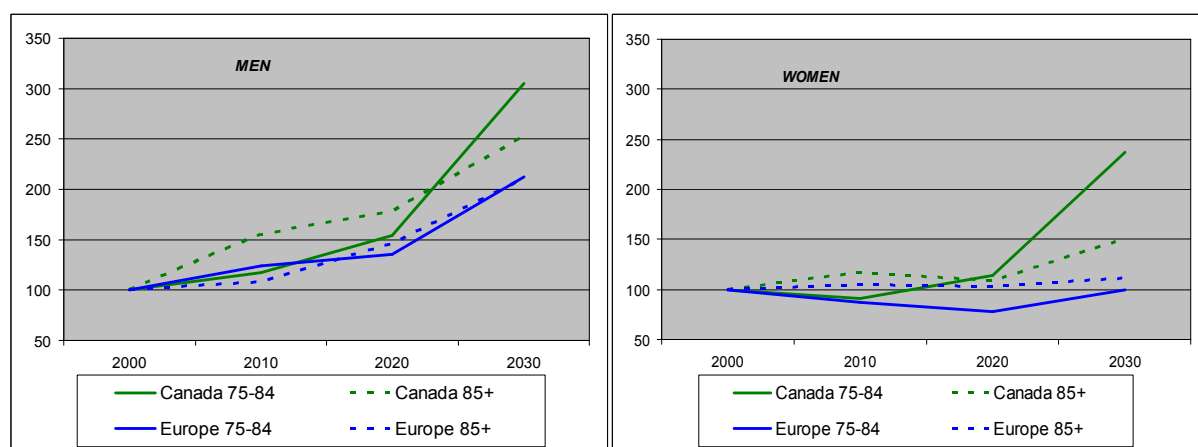
Globalement, le Canada est dans une situation beaucoup moins favorable que les pays de FELICIE pour ce qui est de l'accroissement du nombre de personnes les plus vulnérables tant pour les hommes (187% versus 112%) mais surtout pour les femmes (99% versus 4%). Si on pousse l'analyse au niveau des pays individuels, on obtient une image beaucoup plus différenciée pour les femmes la vitesse est 1,5 fois plus élevée que pour celle du pays qui croît le plus, la Finlande, alors que, pour les hommes, trois pays européens ont une croissance plus élevée que celle du Canada, soient la Finlande, les Pays-Bas et l'Allemagne.

Figure 2 : Évolution en pourcentage du nombre de personnes âgées de 75 ans et plus, souffrant d'incapacité, sans partenaire, sans enfant survivant et vivant seules, 2000-2030



Même si la distribution relative des personnes les plus vulnérables reste relativement constante entre 2000 et 2030 (Figure 1), leur nombre va s'accroître plus au Canada que dans les pays de FELICIE (Figure 3) : l'accroissement est plus élevé pour les hommes que pour les femmes et pour le groupe d'âges 75-79 comparé au groupe d'âges 85+.

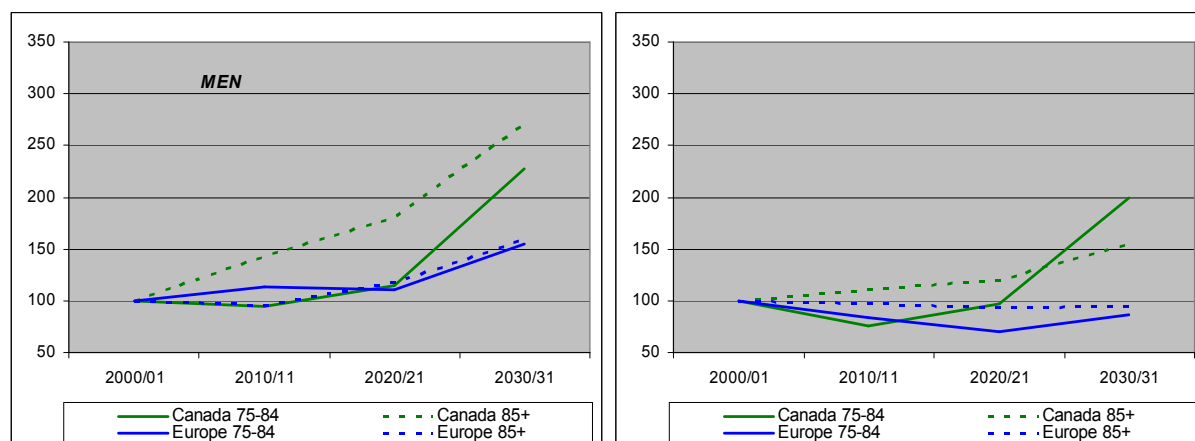
Figure 3 : Changement en pourcentage de la situation familiale des personnes âgées de 75 ans et plus, souffrant d'incapacité, sans partenaire, sans enfant survivant et vivant seules, 2000-2030 (base 100 = 2000), scénario de base



En général, la tendance est la même pour le Canada et les pays de FELICIE entre 2000 et 2020, quoique plus rapide pour le Canada au-delà de 2020 et que les écarts entre les groupes d'âges sont plus prononcés au Canada.

Même si notre scénario en santé est très optimiste, le nombre de personnes les plus vulnérables augmentera au Canada après 2020 tant pour les hommes que pour les femmes alors que pour les pays européens, ce ne serait le cas que pour les hommes.

Figure 4 : *Changement en pourcentage de la situation familiale des personnes âgées de 75 ans et plus, souffrant d'incapacité, sans partenaire, sans enfant survivant et vivant seules, 2000-2030 (base 100 = 2000), scénario de santé*



CONCLUSION

La comparaison des données Canadiennes avec celles des pays FELICIE nous montre que bien que la distribution du mode de cohabitation est relativement similaire entre ces deux groupes, la situation est totalement différente lorsque nous regardons les tendances entre 2000 et 2030. Entre 2000 et 2030, pour tous les groupes d'âges et pour les deux scénarios présentés, l'augmentation du nombre d'homme est toujours plus élevée que celle du nombre de femme et que peu importe le sexe, l'augmentation au Canada est toujours plus élevée que celle pour l'ensemble des pays FELICIE. Par contre, quand nous désagrégeons les données Européennes

pas les neuf pays qui les composent, nous observons que trois de ces pays, l'Allemagne, la Finlande et les Pays-Bas, ont une augmentation plus forte chez les hommes entre 2000 et 2030 que le Canada. Cela nous porte à croire qu'autant pour le Canada que les pays FELICIE, le vieillissement de la population soulève des enjeux auxquels nous devrions réfléchir dès maintenant.

Références bibliographiques

- Arber S., Gilber G.N., Evandrou M., 1988, "Gender, household composition and receipt of domiciliary services by elderly disabled people", *Journal of Social Policy*, 17, p.153-175
- Breuil-Genier P., 1998, "La dépendance des personnes âgées: recours aux proches et aux aides professionnelles", in *France : Portrait Social*, INSEE, p. 91-107.
- Chappell N. L., 1991, "Living arrangements and sources of care giving", *Journal of Gerontology*, volume 46, p. S1-8.
- Grundy E., 2006, "Ageing and vulnerable people: European perspectives", *Ageing and Society*, 26, p. 105-134.
- Martel L., Légaré J., 2001, "Avec ou sans famille proche à la vieillesse : une description du réseau de soutien informel des personnes âgées selon la présence du conjoint et des enfants", *Cahiers québécois de démographie*, volume 30, n° 1, p. 89-114.
- Pickard L., Wittenberg R., Comas-Herrera A., Davies B., Darton R., 2000, "Relying on informal care in the new century? Informal care for elderly people in England to 2031", *Ageing and Society*, 20, p. 745-772.
- Site web de Statistique Canada « *LifePaths* »
<http://www.statcan.gc.ca/microsimulation/lifepaths/lifepaths-fra.htm>
- Van Imhoff E., Keilman N.W., 1991, "LIPRO 2.0: An application of a dynamic demographic projection model to household structure in The Netherlands", NIDI CBGS Publications 23, Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Walker A., Alber J., Guillemard A.M., 1993, *Older People in Europe, Social and Economic Policies. The 1993 Report of the European Observatory*, Commission of the European Communities, Directorate General V, Employment, Social Affairs, Industrial Relations.