

Compte rendu

Ouvrage recensé :

Moore, E.G., et M. Rosenberg, avec la collaboration de D. McGuiness. *Vieillir au Canada. Les aspects démographiques et géographiques du vieillissement*. Ottawa, Statistique Canada, no 96-321-MPF, et Toronto, ITP Nelson, 1997, xxiii, 235 pages.

par Jean-Pierre Thouez

Cahiers québécois de démographie, vol. 27, n° 2, 1998, p. 326-329.

Pour citer ce compte rendu, utiliser l'adresse suivante :

<http://id.erudit.org/iderudit/010256ar>

Note : les règles d'écriture des références bibliographiques peuvent varier selon les différents domaines du savoir.

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter à l'URI <http://www.erudit.org/apropos/utilisation.html>

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche. Érudit offre des services d'édition numérique de documents scientifiques depuis 1998.

Pour communiquer avec les responsables d'Érudit : erudit@umontreal.ca

MOORE, E. G., et M. ROSENBERG, avec la collaboration de D. MCGUINNESS. *Vieillir au Canada. Les aspects démographiques et géographiques du vieillissement*. Ottawa, Statistique Canada, no 96-321-MPF, et Toronto, ITP Nelson, 1997, xxiii, 235 p.

Premier numéro d'une série de huit monographies associées au recensement canadien de 1991, cet ouvrage des géographes de Queen's University fait aussi appel aux données des enquêtes nationales récentes comme l'Enquête sociale générale (ESG), les enquêtes sur la santé et les limitations d'activité (ESLA) et l'enquête sur le vieillissement et l'autonomie (EVA) de Statistique Canada, ainsi qu'aux données des enquêtes provinciales, dont l'Enquête sur la santé en Ontario, mais en oubliant les différentes enquêtes de Santé Québec. Par ailleurs, aucune étude en français (ou autre langue que l'anglais) n'est citée; ceci

est d'autant plus dommage que la traduction française de cet ouvrage est, pour une fois, très soignée.

L'ouvrage comporte cinq chapitres. Le premier suit une approche classique; on y aborde le vieillissement selon les taux par sexe et par groupe d'âge et selon les causes démographiques du vieillissement — fécondité, mortalité, migrations —, en notant les différences provinciales et urbaines. En 1991, les 65 ans et plus représentaient 12 pour cent de la population du Canada, les 80 ans et plus 2,4 pour cent. Ces proportions sont peu impressionnantes comparées à celles qui sont observées au Japon ou dans les pays scandinaves. Plus intéressant est le taux de croissance annuel des 65 ans et plus : 3 pour cent environ depuis 40 ans. Fait moins original, mais il fallait le chiffrer : la prédominance des femmes âgées aux âges avancés (75 ans et plus) et un taux de vieillissement plus élevé dans les provinces où les proportions de 65 ans et plus étaient plus faibles, comme le Québec, l'Alberta ou Terre-Neuve. Le phénomène démographique suivant est moins connu : les déplacements migratoires des personnes âgées vers des régions comme la Colombie-Britannique et les provinces de l'Atlantique, plus attrayantes par leur climat et leurs paysages. À ces déplacements interprovinciaux, il faut ajouter les déplacements intra-provinciaux, généralement des régions rurales vers les régions urbaines. Toutefois, le vieillissement est d'abord un « vieillissement chez soi »; les déplacements migratoires ne font que compléter ce phénomène. Les auteurs reprennent ces points en profondeur dans d'autres chapitres. De plus, ils notent que ce serait une erreur de généraliser sur les personnes âgées — surtout très âgées — sans tenir compte du segment de cette population qui vit en institution. Notant que l'on connaît encore mal la population âgée des établissements spécialisés et que les données fournies sont des estimations, ils se disent d'avis que les fréquences réelles sont probablement plus élevées.

Le chapitre 2 traite du vieillissement individuel, selon deux thèmes : le contexte socio-démographique en fonction de paramètres tels que l'état matrimonial, les modalités de vie, la pauvreté, l'activité, le niveau de scolarité, la disponibilité du soutien social; et la mobilité. Pour saisir l'impact du vieillissement sur l'économie médico-hospitalière, il faut connaître le volume de la population âgée mais aussi sa structure. En effet, le taux des incapacités et des handicaps varie avec l'âge, surtout aux âges avancés. Le tiers des personnes âgées de 75 ans et plus sont des femmes. Si le veuvage se produit à un âge plus

avancé qu'auparavant, on note l'accroissement du divorce chez les ménages âgés. Ces situations ont un rapport direct avec la disponibilité du soutien familial. De même, s'il est vrai que la définition de la pauvreté est complexe, les auteurs font remarquer que depuis 20 ans le taux de pauvreté a baissé chez les 65 ans et plus à cause des politiques de prestations et de la fiscalité. Toutefois, les femmes âgées, vivant seules, sont plus nombreuses dans la catégorie des faibles revenus. Il est utile d'analyser le vieillissement selon les cohortes, car les générations plus âgées présentent un faible niveau de scolarité en comparaison avec les générations des jeunes-âgés; on constate aussi qu'une minorité continue de travailler après 65 ans (surtout des hommes). Plus de 60 pour cent des 75 ans et plus mentionnent qu'ils n'ont aucun membre de leur famille vivant à proximité.

Le chapitre 3 analyse les dimensions régionales du vieillissement à différentes échelles géographiques et selon différents modèles, en vue de dégager neuf scénarios du vieillissement. On constate que le vieillissement chez soi est le processus dominant, bien que son interaction avec la migration diffère d'une région à l'autre du pays. En général, les taux de vieillissement sont plus élevés dans les régions où la migration est venue renforcer l'effet du vieillissement chez soi. Selon les auteurs, 39 pour cent des divisions de recensement du Canada sont affectées par ce double phénomène démographique. Ces divisions de recensement sont généralement moins urbaines, plus pauvres, déjà âgées, et leur population est en régression. Il est vraisemblable que ce déséquilibre régional posera le problème de la redistribution des ressources pour répondre aux besoins potentiels des unités géographiques ayant une proportion élevée de personnes âgées. Les déplacements de transfert devront se faire entre les provinces et à l'intérieur de certaines d'entre elles, celles de la Prairie et celles de l'Atlantique en particulier.

Le chapitre 4 traite de la santé de la population vieillissante, plus précisément de l'état de santé en 1991 en rapport avec les limitations d'activité, les perceptions subjectives de l'état de santé, les changements dans l'état de santé entre 1986 et 1991, les mesures de l'utilisation des services, selon le revenu, le niveau de scolarité et les modalités de vie. Les auteurs ont construit un modèle de régression logistique entre l'état de santé et les variables socioéconomiques, démographiques et géographiques. La variable dépendante décrit les

différentes catégories de la gravité de l'incapacité et du degré de dépendance selon deux groupes d'âge : 65-74 ans et 75 ans et plus. Les résultats sont présentés pour Toronto, Montréal et Vancouver. L'âge, le sexe, le fait de vivre seul et la pauvreté sont les facteurs explicatifs les plus importants. La population âgée est loin d'être homogène, et chacune des variables est associée à l'expérience personnelle vécue au regard de l'état de santé et de l'utilisation des services de santé et des services sociaux. Il existe une forte association entre le degré de limitation fonctionnelle aux âges avancés et la situation économique défavorable. L'analyse géographique (divisions de recensement et métropoles) appuie les associations économiques. Il est impossible d'isoler les politiques de santé des politiques sociales.

Le chapitre 5 porte sur les proportions de la population âgée en 2011 (14 pour cent de la population canadienne aura 65 ans et plus). Les auteurs concluent que le nombre de places en établissement et le maintien à domicile constitueront des défis majeurs pour la collectivité.

Cet ouvrage est très bien documenté, écrit dans une langue accessible à tous (y compris pour les développements mathématiques); il est accompagné de tableaux, de cartes et de notes. Il s'agit d'un travail de référence utile pour tous ceux et celles qui s'intéressent au vieillissement de la population.

Jean-Pierre THOUÉZ
Département de géographie
Université de Montréal