

www.stat.gouv.qc.ca
Institut de la statistique du Québec

CONDITIONS DE VIE

Vie des générations
et personnes âgées :
aujourd'hui et demain

Volume 1

*Hervé Gauthier
Sylvie Jean
Georges Langis
Yves Nobert
Madeleine Rochon*

Québec 

Pour tout renseignement concernant l'ISQ
et les données statistiques dont il dispose,
s'adresser à :

Institut de la statistique du Québec
200, chemin Sainte-Foy
Québec (Québec)
G1R 5T4
Téléphone : (418) 691-2401

ou

Téléphone : 1 800 463-4090
(sans frais d'appel au Canada et aux États-Unis)

Site Web : www.stat.gouv.qc.ca

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
2^e trimestre 2004
ISBN 2-551-22503-5

© Gouvernement du Québec

Toute reproduction est interdite
sans l'autorisation expresse
de l'Institut de la statistique du Québec.

Juin 2004

Avant-propos

La question du vieillissement démographique préoccupe grandement les sociétés occidentales qui font face aux conséquences de ce phénomène, lesquelles perdureront pendant les prochaines décennies.

L'adaptation de la société au vieillissement démographique présuppose une bonne connaissance de la population âgée dont l'effectif est en forte augmentation. Le présent ouvrage se veut une contribution en ce sens. Les auteurs y décrivent les personnes âgées sous divers aspects et, surtout, ils analysent les caractéristiques des diverses générations dans leur avance en âge. Cette approche apporte un éclairage particulier sur le cheminement de vie des personnes âgées actuelles. De plus, en suivant les changements qui surviennent dans les générations au fil de leur vie, on obtient de précieuses indications sur ce que seront les personnes âgées de demain.

Les cinq chapitres du **volume I** de cette étude abordent plusieurs aspects primordiaux des conditions de vie des générations : les caractéristiques démographiques et le vieillissement démographique, la mortalité, les causes de décès et l'état de santé, l'éducation et l'acquisition des connaissances, la consommation, ainsi que les sources de revenu. Le recours à des sources de données très variées permet d'exposer de nombreuses facettes de la vie des générations et de leur devenir. Un second volume abordera d'autres aspects, tout en respectant la même approche.

Je tiens à remercier les collaborateurs du ministère de la Santé et des Services sociaux et de la Régie des rentes du Québec dont la contribution à cet ouvrage est considérable.

Le directeur général,

A handwritten signature in black ink, reading 'Yvon Fortin'.

Yvon Fortin

Toutes les publications de l'Institut de la statistique du Québec sont réalisées dans l'esprit des valeurs de gestion de l'organisme, dont la première énonce que « l'objectivité, la neutralité politique, l'impartialité, l'intégrité et le respect de la confidentialité des renseignements détenus constituent des valeurs fondamentales ».

Remerciements

La publication du présent ouvrage a été rendue possible grâce à la contribution de plusieurs personnes.

La coordination a été assurée par Hervé Gauthier, sous la direction de Camille Courchesne, Direction des statistiques économiques et sociales de l'Institut de la statistique du Québec. La rédaction de l'ouvrage est le fruit du travail d'Hervé Gauthier, de Sylvie Jean et d'Yves Nobert, de la Direction des statistiques économiques et sociales de l'Institut de la statistique du Québec, de Madeleine Rochon, du ministère de la Santé et des Services sociaux, et de Georges Langis, de la Régie des rentes du Québec.

Le projet a vu le jour grâce à un programme de la Commission permanente de coopération franco-québécoise sous le thème « Enjeux reliés à la santé et adaptation au vieillissement de la population ». Au cours d'un atelier organisé à Paris et d'un colloque tenu à Toulouse, dans la phase initiale du projet, les auteurs ont tiré profit de discussions avec Joëlle Gaymu et Sophie Pennec, de l'Institut national d'études démographiques (France), Christiane Delbès, de la Fondation nationale de gérontologie (France), et Jacques Légaré, du Département de démographie de l'Université de Montréal.

Les auteurs aimeraient également remercier leurs collègues de l'Institut de la statistique du Québec qui ont participé au projet depuis le début et qui ont apporté leurs commentaires aux versions préliminaires de cet ouvrage : Louis Duchesne, de la Direction de la méthodologie, de la démographie et des enquêtes spéciales, ainsi que Suzanne Asselin et Denis Laroche, de la Direction des statistiques économiques et sociales.

Trois personnes ont fait une lecture attentive d'une version préliminaire. Il s'agit de Leroy O. Stone, de Statistique Canada et de l'Université de Montréal, de Claude Dionne, de l'Institut de la statistique du Québec, et de Patricia Caris, du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Grâce à leurs commentaires et à leurs questions, le texte a pu être amélioré. Nous les en remercions sincèrement.

Nos collègues de la Direction de l'édition et des communications ont préparé la publication : Claudette D'Anjou s'est chargée de la mise en page, Yvonne Landry, de la réalisation des figures, et Jocelyne Tanguay, de l'édition de l'ouvrage.

Pour tout renseignement concernant le contenu de cette publication, le lecteur est invité à communiquer à l'adresse suivante :

Direction des statistiques économiques et sociales
200, chemin Sainte-Foy, 3^e étage
Québec (Québec) G1R 5T4

Téléphone : (418) 691-2411 ou
1 800 463-4090
Télécopieur : (418) 643-4129

Courriel : economie@stat.gouv.qc.ca
Site Web : <http://www.stat.gouv.qc.ca>

Signes conventionnels

.. Donnée non disponible
... N'ayant pas lieu de figurer
— Donnée infime

Abréviations

% Pour cent ou pourcentage
n Nombre
k Millier
M Million
\$ Dollar

Table des matières

Faits saillants	19
Introduction	27
L'étude des générations	28
Le seuil du troisième âge	31
Les générations qui composent le groupe des personnes âgées	35
Les thèmes abordés dans cette étude	38
Bibliographie	41
Chapitre 1	Les personnes âgées et le vieillissement démographique 43
Introduction	43
Les personnes âgées : nombre, proportion et composition	44
La population totale	44
Le vieillissement démographique	45
Différents scénarios	47
Décomposition des changements à venir dans la proportion des 65 ans et plus	49
Les générations du baby-boom	50
Les personnes âgées : composition par âge et sexe	54
Le renouvellement des personnes âgées	57
Comparaisons avec l'ensemble du Canada et les États-Unis	58
Typologie du vieillissement dans le monde	61
La variation du nombre de personnes âgées : explications	63
Le bilan démographique de la population âgée	63
Les sources d'accroissement du nombre de personnes âgées	66
La variation du nombre de naissances	66
Le rôle de la mortalité dans la vie d'une génération	68
L'effet des migrations depuis la naissance	71
Le contexte démographique des générations	74
Les incidences structurelles : point de vue transversal	74
La population des 20-64 ans	74
Le rapport de dépendance démographique	76
Les incidences structurelles pour le troisième âge : point de vue des générations	77
Le rapport de féminité des générations au cours de leur vie	78
Le rapport de dépendance démographique	79
Le rapport personnes âgées/jeunes	82
La proportion de certaines générations dans la population totale au cours de leur vie	83
Conclusion	84
Bibliographie	89

Chapitre 2	Mortalité, causes de décès et état de santé	91
	Introduction	91
	Mortalité	93
	L'espérance de vie depuis deux siècles	94
	Données annuelles	94
	Données par génération	96
	La proportion de survivants au sein des générations	99
	Risque de décès selon l'âge et le sexe	102
	Causes de décès au cours des trois dernières décennies	102
	Les grandes transformations	103
	Causes de décès selon la génération, l'âge et le sexe, 1971-1996	108
	Les maladies de l'appareil circulatoire	108
	Les cardiopathies ischémiques	110
	Les maladies cérébrovasculaires	112
	Tumeurs malignes	112
	Tumeurs autres que celles de la trachée, des bronches et du poumon	115
	Tumeur de la trachée, des bronches et du poumon	115
	Autres causes de décès	118
	Effet d'âge et effet de génération	120
	L'importance des différentes causes de décès des personnes âgées	121
	Vue d'ensemble de la mortalité par causes au sein des générations	122
	Morbidité	123
	Incidence des tumeurs	126
	Prévalence de divers problèmes de santé	127
	Conséquences des maladies et des traumatismes	133
	Prévalence des incapacités selon la gravité	133
	L'espérance de vie sans incapacités	135
	Habitudes de vie et comportements préventifs	138
	Le tabagisme	139
	Le surpoids	141
	Conclusion	143
	Bibliographie	147
Chapitre 3	L'éducation et l'acquisition des connaissances	153
	Niveau de scolarité	154
	Domaines d'études	160
	Certificats ou diplômes d'un centre de formation (autrefois école de métier) professionnelle ou d'un collège	160
	Certificats et grades universitaires	163
	Fréquentation scolaire après 35 ans	168
	Acquisition des connaissances et apprentissage informel	174

	Activités éducatives liées à la télévision et au micro-ordinateur	175
	Activités éducatives liées aux imprimés	176
	Activités éducatives liées aux spectacles et au cinéma	178
	Activités éducatives liées à des lieux où des objets sont présentés	180
	Activités éducatives liées à la pratique d'activités culturelles	182
	Conclusion	184
	Bibliographie	188
Chapitre 4	La consommation	191
	Quelques précisions méthodologiques	191
	Portrait des ménages	194
	Portrait selon l'âge	194
	Portrait par génération	197
	Profil de dépense	198
	Alimentation	200
	Les aliments selon le mode d'achat	202
	Les dépenses en alimentation au Canada et en Ontario	204
	Logement	205
	Les dépenses en logement au Canada et en Ontario	209
	Transport	210
	Soins de santé	214
	Loisirs et lecture	217
	Entretien ménager	220
	Conclusion	222
	Bibliographie	224
Chapitre 5	Les sources de revenu	227
	Introduction	227
	Les revenus des personnes âgées de 65 ans et plus de 1981 à 2000	233
	L'évolution des revenus de 1981 à 2000	233
	Les revenus en 2000	237
	Le niveau de remplacement de revenu	240
	Quelle proportion de revenu les régimes publics remplacent-ils?	240
	Quel est le niveau de remplacement de revenu des Québécois?	242
	Les sources de revenu des retraités de demain : ce à quoi on peut s'attendre	247
	La Loi sur la sécurité de la vieillesse	248
	La pension de la Sécurité de la vieillesse (PSV)	248
	Le Supplément de revenu garanti (SRG)	252
	Le Régime de rentes du Québec (RRQ)	255
	Les véhicules privés de retraite	258

Les régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER)	259
Les retraits des REER	262
Le Régime d'accession à la propriété (RAP)	262
Les sommes additionnelles qui peuvent être versées dans les REER	263
Le parcours financier de chaque génération	264
Les régimes privés de retraite	266
L'acquisition du droit aux prestations pour les régimes sujets à la Loi RCR	269
Les prestations de départ dans les régimes sujets à la Loi RCR	269
Autres exemples	270
Autres revenus	271
Les revenus du travail	271
Les revenus de placement	276
Conclusion	278
Bibliographie	281
Synthèse et conclusion	283
Les personnes âgées et le vieillissement démographique	283
La mortalité, les causes de décès et l'état de santé	287
L'éducation et l'acquisition des connaissances	291
La consommation	294
Les sources de revenu	297
Vers une plus grande autonomie?	299
Bibliographie	303

Liste des tableaux et figures

Liste des tableaux

Tableau 1		Tableau 1.6	
Taux de participation au marché du travail, à partir de 50 ans, Québec, 2003	32	Population de 35-54 ans en proportion de la population totale, Québec, Canada et Canada sans le Québec, 2001	54
Tableau 2		Tableau 1.7	
Revenu des unités familiales dont le soutien principal a 50 ans et plus, Québec, 2000	32	Population de 65 ans et plus selon le sexe et proportion dans la population totale, Québec, 1961-2051	56
Tableau 3		Tableau 1.8	
Revenu des particuliers de 50 ans et plus selon l'âge et le sexe, Québec, 2000	33	Proportion du groupe 65-69 ans dans la population de 65 ans et plus, Québec, 1961-2051	57
Tableau 4		Tableau 1.9	
Familles époux-épouse ayant un enfant et plus à la maison, selon l'âge de l'époux, Québec, 2001	34	Population de 65 ans et plus, Canada et provinces, 2001-2026	58
Tableau 5		Tableau 1.10	
Tableau permettant de déterminer les générations selon l'année et l'âge	34	Population de 65 ans et plus, Canada et Québec, 2001-2041	59
Tableau 1.1		Tableau 1.11	
Population totale et population de 65 ans et plus, Québec, 1961-2051	46	Distribution par âge de la population, régions des États-Unis et Québec, 2025	60
Tableau 1.2		Tableau 1.12	
Population de 65 ans et plus dans la population totale et âge médian, Québec, 1961-2051	47	Proportion de la population de 65 ans et plus, certains États des États-Unis et Québec, et variation de l'effectif, 1995-2025	60
Tableau 1.3		Tableau 1.13	
Décomposition des changements dans la proportion que représente la population de 65 ans et plus dans la population totale, Québec, 2001-2051	50	Bilan démographique de la population de 65 ans et plus, Québec, 1971-2001	64
Tableau 1.4		Tableau 1.14	
Nombre de naissances et variation d'une période à l'autre, Québec, Canada et Canada sans le Québec, 1866-1986	52	Gains et pertes de personnes de 65 ans et plus selon le sexe, par période quinquennale, Québec, 1971-2001	65
Tableau 1.5		Tableau 1.15	
Rapport entre la population de 35-54 ans et le nombre de naissances de la période 1946-1966, Québec, Canada et Canada sans le Québec	53	Survivants de 65-99 ans avec et sans réduction de mortalité depuis la naissance des générations, en l'absence de migrations, selon le sexe, Québec, 1971-2001	69

Tableau 1.16	Tableau 3.5
Population de 65 ans et plus, 1971-2001, et de 55-64 ans, 2001, selon le lieu de naissance, Québec	Taux de fréquentation scolaire de la population de 35 ans et plus selon le sexe, le niveau de scolarité et le type de fréquentation scolaire, par génération, Québec, 1991
72	171
Annexe 1.1	Tableau 3.6
Configuration des scénarios des perspectives démographiques, Québec, 2001-2051, édition 2003	Taux de fréquentation scolaire de la population de 35 ans et plus selon le sexe, le niveau de scolarité et le type de fréquentation scolaire, par génération, Québec, 2001
90	172
Tableau 2.1	Tableau 3.7
Partie du gain d'espérance de vie à la naissance attribuable au calcul de la mortalité dans le groupe d'âge au cours de la période, Québec, 1841-2001	Proportion de la population de 35 ans et plus équipée d'un micro-ordinateur et branchée sur Internet, et nombre moyen d'heures d'écoute quotidienne de la télévision selon le groupe d'âge, Québec, 1994-1999
97	175
Tableau 2.2	Tableau 3.8
Taux standardisés de mortalité pour 100 000 personnes selon le sexe et la cause de décès, Québec, 1971, 1981, 1991 et 1999	Taux de pratique de la population de 35 ans et plus d'activités éducatives liées aux imprimés selon le groupe d'âge, Québec, 1979-1999
106	177
Tableau 2.3	Tableau 3.9
Nombre de décès selon la cause et écart selon le sexe, population totale, population de 65 ans et plus et population de 85 ans et plus, Québec, 1999	Taux de pratique de la population de 35 ans et plus d'activités éducatives liées aux spectacles et au cinéma selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1979-1999
124	179
Tableau 3.1	Tableau 3.10
Répartition de la population de 15 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité et le sexe, par génération, Québec, 2001	Taux de pratique de la population de 35 ans et plus d'activités éducatives liées à des lieux où des objets sont présentés, selon le groupe d'âge, Québec, 1979-1999
156	181
Tableau 3.2	Tableau 3.11
Taux d'obtention du certificat ou du diplôme d'un centre de formation professionnelle ou d'un collège de la population de 35 ans et plus selon le sexe et le principal domaine d'études, par génération, Québec, 2001	Taux de pratique en amateur de la population de 35 ans et plus d'activités éducatives, selon le groupe d'âge, Québec, 1979-1999
161	183
Tableau 3.3	Tableau 4.1
Taux d'obtention du certificat ou du grade universitaire de la population de 35 ans et plus, selon le sexe et le principal domaine d'études, par génération, Québec, 2001	Caractéristiques des ménages selon l'âge, Québec, 2001
166	194
Tableau 3.4	Tableau 4.2
Répartition de la population de 35 ans et plus fréquentant un établissement d'enseignement, selon le type de fréquentation scolaire et le sexe, par génération, Québec, 1991 et 2001	Dépense moyenne et IPC pour l'alimentation, Québec, 1976-2001
169	202

Tableau 4.3		Tableau 5.7	
Dépenses en logement selon le mode d'occupation, Québec, 1976-2001	208	Revenu moyen selon le sexe et l'âge, en dollars constants de 2000, Québec, 1990-2000	242
Tableau 4.4		Tableau 5.8	
Détail des dépenses de transport, Québec, Ontario et Canada, 2001	213	Statistiques additionnelles sur les niveaux de remplacement de revenu, selon le scénario 1, Québec, 1991-2000	244
Tableau 4.5		Tableau 5.9	
Détail des dépenses en soins de santé en dollars constants de 2001, Québec, 1996 et 2001	216	Niveau de remplacement de la PSV selon différents niveaux de revenu avant la retraite, sans tenir compte de la récupération de la PSV	250
Annexe 4.1		Tableau 5.10	
Consommation moyenne et profil de consommation des ménages, par poste de dépense, Québec, 1976-2001	225	Estimation du nombre de personnes sujettes à la récupération de la PSV (totale ou partielle) en proportion du nombre de prestataires de la PSV, selon différents scénarios d'augmentation des revenus supérieure à l'inflation	250
Annexe 4.2		Tableau 5.11	
Dépenses totales des ménages selon la province, Canada, 2001	226	Rapport de la rente de retraite moyenne sur la rente maximale pour les nouveaux retraités parmi la population qui a atteint 65 ans, selon le sexe	257
Tableau 5.1		Tableau 5.12	
Évolution du revenu total moyen en dollars constants de 2000, selon le groupe d'âge et le sexe, Québec, 1981 et 2000	234	Proportion des contribuables recevant des revenus des REER et des RPR et montant moyen reçu, selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1997	259
Tableau 5.2		Tableau 5.13	
Variation des revenus en dollars constants pour les personnes âgées de 65 ans et plus, Québec, 1981-2000	234	Participation à des RCR en fonction de la population active, selon le sexe, Québec, 1971-2000	267
Tableau 5.3		Tableau 5.14	
Proportion de la population de 65 ans et plus bénéficiaire des principales sources de revenu, selon le sexe, Québec, 1981 et 2000	235	Proportion des revenus de placement par rapport aux revenus totaux et distribution des revenus de placement par catégorie selon le sexe et l'âge, Québec, 2000	277
Tableau 5.4			
Proportion des femmes bénéficiaires d'une rente du Régime de rentes du Québec, selon l'âge, Québec, 1981 et 2000	236		
Tableau 5.5			
Proportion des hommes bénéficiaires d'une rente du Régime de rentes du Québec, selon l'âge, Québec, 1981 et 2000	236		
Tableau 5.6			
Répartition du revenu total pour les personnes de 65 ans et plus, selon le sexe et l'âge, Québec, 2000	237		

Liste des figures

Figure 1		
Représentation du parcours de vie des générations qui composent les groupes de personnes de 65-99 ans en 1981, en 2001, en 2021 et en 2041	37	
Figure 1.1		
Population totale, Québec, 1961-2051	45	
Figure 1.2		
Population de 0-19 ans et de 65 ans et plus, Québec, 1961-2051	48	
Figure 1.3		
Proportion des 0-19 ans et des 65 ans et plus dans la population totale, Québec, 1961-2051	48	
Figure 1.4		
Pyramides des âges, Québec, 1961-2051	51	
Figure 1.5		
Effectif et proportion dans la population totale, 85 ans et plus, Québec, 1961-2051	55	
Figure 1.6		
Proportion des 85 ans et plus chez les 65 ans et plus, Québec, 1961-2051	56	
Figure 1.7		
Typologie du vieillissement démographique dans le monde, de 1950-2050	61	
Figure 1.8		
Nombre d'années pour que la proportion de personnes âgées passe de 12 % à 24 %, Québec, Canada (sans le Québec) et divers pays	62	
Figure 1.9		
Population de 65-69 ans, 1961-2051, et nombre de naissances dans les générations correspondantes, nées de 1891-1896 à 1981-1986, Québec	67	
Figure 1.10		
Population de 20-64 ans, Québec, 1961-2051	74	
Figure 1.11		
Rapport entre la population de 20-29 ans, et celle de 55-64 ans, Québec, 1961-2051		75
Figure 1.12		
Rapport de dépendance démographique, Québec, 1961-2051		76
Figure 1.13		
Rapport de féminité selon les générations, Québec, 1901-2051		78
Figure 1.14		
Rapport de dépendance totale pendant la durée de vie dans le troisième âge, par génération, Québec, 1966-2051		80
Figure 1.15		
Rapport de dépendance des personnes âgées pendant la durée de vie dans le troisième âge, par génération, Québec, 1966-2051		81
Figure 1.16		
Rapport de dépendance des jeunes pendant la durée de vie dans le troisième âge, par génération, Québec, 1966-2051		82
Figure 1.17		
Rapport personnes âgées/jeunes pendant la durée de vie dans le troisième âge, par génération, Québec, 1966-2051		83
Figure 1.18		
Proportion de certaines générations dans la population totale au cours de leur vie, Québec, 1901-2051		84
Figure 2.1		
Espérance de vie à la naissance, à 65 ans et à 85 ans, selon le sexe, Québec, 1841-2001		96
Figure 2.2		
Espérance de vie à la naissance, à 65 ans et à 85 ans selon le sexe et selon deux sources d'estimation, générations 1801-1941, Québec		99
Figure 2.3		
Proportion de personnes survivantes selon l'âge et le sexe, certaines générations et période 2000-2002, Québec		101

Figure 2.4 Risque de décès au cours des cinq prochaines années selon l'âge et le sexe, générations 1901, 1931 et 1961, Québec	103	Figure 2.13 Profil des taux de mortalité selon l'âge pour certaines causes de décès, Québec, 1999	119
Figure 2.5 Taux standardisés de mortalité selon le sexe, toutes causes et trois grands groupes de causes, Québec, 1971, 1981, 1991 et 1999	105	Figure 2.14 Taux d'incidence du cancer selon l'âge et le sexe, total sans le cancer du poumon, Québec, 1999	127
Figure 2.6 Taux de mortalité des 35-84 ans selon l'âge et le sexe par génération, Québec, 1971-2001	109	Figure 2.15 Taux de prévalence de différents problèmes de santé selon l'âge et le sexe, population en ménage privé, Québec, 1998	129
Figure 2.7 Taux de mortalité des 35-84 ans par cardiopathie ischémique selon l'âge et le sexe par génération, Québec, 1971-1996	111	Figure 2.16 Taux de prévalence de certains problèmes de santé selon l'âge et le sexe par génération, population en ménage privé, Québec, 1987 et 1998	131
Figure 2.8 Taux de mortalité des 35-84 ans par maladie cérébrovasculaire selon l'âge et le sexe par génération, Québec, 1971-1996	113	Figure 2.17 Taux de prévalence des incapacités selon l'âge et le sexe par gravité, population en ménage privé, Québec, 1998	135
Figure 2.9 Taux de mortalité des 35-84 ans par tumeur selon l'âge et le sexe par génération, Québec, 1971-1996	114	Figure 2.18 Taux de prévalence des incapacités modérées ou graves selon l'âge et la génération, population en ménage privé et en institution, Québec, 1986 et 1998	135
Figure 2.10 Taux de mortalité des 35-84 ans par tumeur autre que celles de la trachée, des bronches et du poumon selon l'âge et le sexe par génération, Québec, 1971-1996	116	Figure 2.19 Espérance de vie à la naissance et à 65 ans, totale, sans incapacités modérées ou graves et sans incapacités selon le sexe, Québec, 1986 et 1998	137
Figure 2.11 Taux de mortalité des 35-84 ans par tumeur de la trachée, des bronches et du poumon selon l'âge et le sexe par génération, Québec, 1971-1996	117	Figure 2.20 Nombre moyen d'années d'usage quotidien de la cigarette à différents anniversaires selon le sexe et la génération, Québec	140
Figure 2.12 Taux de mortalité par tumeur de la trachée, des bronches et du poumon selon l'âge et le sexe, jeunes générations âgées de 45 à 59 ans, Québec, 1971-1996	118	Figure 2.21 Proportion de personnes ayant un excès de poids selon l'âge et le sexe par génération, Québec, 1987 et 1998	143

Figure 3.1 Proportion de la population de 15 ans et plus selon certains niveaux de scolarité et le sexe, par génération, Québec, 2001	154	Figure 4.7 Revenu total des ménages et dépense moyenne pour les principaux postes, Québec, 2001	200
Figure 3.2 Proportion de la population de 35 à 74 ans ayant moins de neuf années de scolarité selon le sexe, par génération, Québec, 1981-2001	158	Figure 4.8 Dépense moyenne et dépense moyenne ajustée des ménages en alimentation par génération, Québec, 1976-2001	201
Figure 3.3 Proportion de la population de 35 à 74 ans ayant un grade universitaire selon le sexe, par génération, Québec, 1981-2001	159	Figure 4.9 Part de la consommation allant à l'alimentation par génération, Québec, 1976-2001	201
Figure 3.4 Répartition de la population de 35 ans et plus ayant un certificat ou un grade universitaire, selon le sexe et le principal domaine d'études, par génération, Québec, 2001	164	Figure 4.10 Dépense moyenne par personne en alimentation selon le mode d'achat et le quintile de revenu total, Québec, 2001	203
Figure 3.5 Proportion de la population de 35-64 ans qui fréquente un établissement d'enseignement, selon le sexe, par génération, Québec, 1981-2001	173	Figure 4.11 Pourcentage de la dépense en alimentation achetée au restaurant selon le nombre de personnes dans le ménage, Québec, 2001	204
Figure 4.1 Répartition des ménages selon le nombre de travailleurs dans le ménage, Québec, 2001	195	Figure 4.12 Dépense moyenne et dépense moyenne ajustée des ménages en logement par génération, Québec, 1976-2001	205
Figure 4.2 Répartition du revenu total selon la source, Québec, 2001	196	Figure 4.13 Part de la consommation allant au logement par génération, Québec, 1976-2001	206
Figure 4.3 Taille moyenne des ménages de deux personnes et plus, Québec, 2001	197	Figure 4.14 Indice des prix des logements neufs par ville (1992 = 100), Québec et Montréal, 1981-2001	207
Figure 4.4 Revenu total et revenu ajusté des ménages par génération, Québec, 1976-2001	198	Figure 4.15 Taux mensuels moyens du mois de décembre, prêts hypothécaires à l'habitation à cinq ans, Canada, 1978-2001	208
Figure 4.5 Taille moyenne des ménages par génération, Québec, 1978-2001	199	Figure 4.16 Proportion de ménages propriétaires d'un véhicule selon la génération, Québec, 1976-2001	211
Figure 4.6 Profil de dépense des ménages pour les quatre principaux postes, Québec, 2001	199	Figure 4.17 Dépense moyenne et dépense moyenne ajustée des ménages en transport par génération, Québec, 1976-2001	212

Figure 4.18 Part de la consommation allant au transport par génération, Québec, 1976-2001	212	Figure 5.4 Estimation du niveau de remplacement de revenu, selon le sexe et le niveau de revenu avant la retraite, personnes n'ayant pas de revenu de travail à la retraite, scénario 1, Québec, 1991-2000	244
Figure 4.19 Ventes annuelles de véhicules automobiles neufs, Canada, 1976-2001	212	Figure 5.5 Estimation du niveau de remplacement de revenu, selon le sexe et le niveau de revenu avant la retraite, personnes ayant des revenus de travail à la retraite inférieurs à 50 % des revenus provenant des régimes publics et privés de retraite, scénario 2, Québec, 1991-2000	247
Figure 4.20 Dépense moyenne et dépense moyenne ajustée des ménages en soins de santé par génération, Québec, 1976-2001	215	Figure 5.6 Répartition des sources de revenu pour un niveau minimum de remplacement de revenu de 70 %, personne seule de 65 ans en 2002	249
Figure 4.21 Part de la consommation allant aux soins de santé par génération, Québec, 1976-2001	215	Figure 5.7 Répartition des sources de revenu pour un niveau minimum de remplacement de revenu de 70 %, personne seule de 65 ans en 2037	249
Figure 4.22 Dépense moyenne des ménages en loisirs et en lecture par génération, Québec, 1976-2001	217	Figure 5.8 Taux de cotisation annuel additionnel à un véhicule privé de retraite, pour compenser la baisse relative de la PSV en matière de remplacement de revenu, objectif de remplacement de revenu : 70 %	251
Figure 4.23 Part de la consommation allant aux loisirs et à la lecture par génération, Québec, 1976-2001	219	Figure 5.9 Proportion de prestataires du SRG selon le sexe par génération, Québec, 1981-2001	253
Figure 4.24 Dépense moyenne et dépense moyenne ajustée des ménages en entretien ménager par génération, Québec, 1976-2001	221	Figure 5.10 Proportion de prestataires du SRG qui vivent seuls selon le sexe par génération, Québec, 1981-2001	254
Figure 4.25 Part de la consommation allant à l'entretien ménager par génération, Québec, 1976-2001	221	Figure 5.11 Proportion de femmes prestataires du SRG par génération, selon l'état civil, Québec, 1981-2001	255
Figure 5.1 Répartition des revenus par décile chez les hommes de 65 ans et plus, Québec, 2000	238		
Figure 5.2 Répartition des revenus par décile chez les femmes de 65 ans et plus, Québec, 2000	239		
Figure 5.3 Remplacement de revenu des régimes publics en fonction d'un objectif de 70 %, personne seule de 65 ans en 2002	241		

Figure 5.12 Taux de participation au RRO selon le sexe par génération, Québec, 1970-2000	256	Figure 5.18 Variation cumulative de la population âgée de 20-64 ans depuis 1976, Québec, 1976-2030	272
Figure 5.13 Cotisations versées à des REER en pourcentage de la masse salariale, 1980-2000	260	Figure 5.19 Taux d'activité des individus âgés de 55 ans et plus selon le sexe, Québec, 1977-2002	273
Figure 5.14 Taux de participation à des REER selon le sexe par génération, Québec, 1970-2000	260	Figure 5.20 Estimation de l'âge moyen de retrait du marché du travail des hommes par génération, Québec	275
Figure 5.15 Estimation du taux annuel moyen de cotisation à des REER par génération, pour les individus atteignant 60-64 ans entre 2000 et 2030, sans retrait prélevé sur des REER	261	Figure 5.21 Estimation de l'âge moyen de retrait du marché du travail des femmes par génération, Québec	275
Figure 5.16 Comparaison des parcours financiers des générations, niveau de rempla- cement de revenu des générations par rapport aux retraités de 1999	265	Figure 5.22 Durée moyenne estimée de la retraite selon le sexe par génération, Québec	276
Figure 5.17 Taux de participation à des RPR selon le sexe par génération, Québec, 1975-2000	267	Figure 5.23 Estimation du pourcentage de la richesse des québécois réservée à l'épargne-retraite privée enregistrée, 1966-2002	278

Faits saillants

Les personnes âgées et le vieillissement démographique

- Le renouvellement de la population ayant 65 ans et plus ne se fera pas aussi rapidement que dans le passé. En 1961, les personnes de 65-69 ans représentaient 38 % du groupe des 65 ans et plus. La proportion est actuellement de 30 % et, en 2041, elle avoisinera 21 %, un peu plus chez les hommes, un peu moins chez les femmes. Les caractéristiques des personnes âgées de demain, quant à la santé, à la scolarité et aux revenus par exemple, ne changeront pas aussi rapidement que dans le passé, bien que l'ampleur des changements dépende aussi des différences entre les nouvelles générations de personnes âgées et les personnes déjà dans le troisième âge.
- De 1961 à 2051, le taux d'accroissement des aînés est supérieur à celui de la population totale. À partir de 2011, la population âgée s'accroît même davantage en valeur absolue que l'ensemble de la population : les premières générations de baby-boomers commencent à passer le seuil de 65 ans. Entre 2036 et 2051, il n'y a presque plus d'accroissement des personnes de 65 ans et plus : les générations moins nombreuses nées entre 1971 et 1976 arrivent dans ce groupe et prennent le relais de générations plus nombreuses.
- L'important écart entre l'accroissement des aînés et celui de la population totale explique le fort vieillissement de la population. Leur proportion dans la population totale passe de 5,8 % en 1961, à 13,0 % en 2001 et à 29,7 % en 2051. La structure par âge actuelle, qui est le produit des niveaux de la fécondité, de la mortalité et des migrations au Québec au cours des décennies précédentes, explique le fort vieillissement démographique à venir. Les groupes d'âge appartenant aux générations du baby-boom demeurent les plus nombreux dans l'ensemble de la population et, selon l'évolution prévisible, ils vont le demeurer jusqu'à un âge avancé.
- Les migrations des aînés réduisent légèrement leur nombre : le taux migratoire net de la période 1996-2001 est de - 0,6 %, compte tenu d'un solde interprovincial négatif et d'un solde international positif. Quant au solde interprovincial des migrations depuis la naissance, il atteint - 4,5 % des 65 ans et plus vivant hors institution en 2001.

- En tenant compte de la baisse de la mortalité au cours de leur vie, les générations 1901-1936, qui constituent le groupe des personnes âgées en 2001, ont fait des gains importants : en l'absence de migrations, leur effectif dépasse de 84 % ce qu'il serait si la mortalité n'avait pas diminué depuis leur naissance.
- Le déséquilibre numérique selon le sexe subsistera chez les personnes âgées de demain, mais il atteindra des niveaux élevés plus tardivement dans la vie des générations. Si l'on retient le rapport de 150 femmes pour 100 hommes comme seuil de déséquilibre très élevé, ce niveau est atteint dans le groupe des 75-79 ans chez les générations 1921-1926 en 2001 et dans le groupe des 85-89 ans chez les générations 1951-1956 en 2041.
- Pour ce qui est des générations 1911-1926, dont la plus grande partie du troisième âge se situe dans la période 1981-2021, c'est durant toute leur vieillesse qu'elles auront vécu le plus faible rapport de dépendance démographique. Ce rapport se définit de la façon suivante : l'effectif des moins de 20 ans et celui des 65 ans et plus sont divisés par la population d'âge actif (20-64 ans). Les générations 1956-1961 aborderont le troisième âge au milieu de la décennie 2020 avec un rapport de dépendance élevé. Les générations intermédiaires vivront la transition du rapport de dépendance durant leur troisième âge.
- Le rapport entre les personnes âgées et les jeunes donne un portrait saisissant du contexte démographique dans lequel vivent les générations pendant le troisième âge. Ce rapport met en relation l'effectif des 65 ans et plus avec le nombre de jeunes (0-19 ans). En une soixantaine d'années, le contexte démographique vécu par les générations dans le troisième âge aura complètement changé. Ainsi, les générations 1931-1936, qui ont 65-69 ans en 2001, entrent dans le troisième âge au moment où il y a une personne âgée pour deux jeunes; 20 ans plus tard, en 2021, lorsqu'elles auront 85-89 ans, il y aura environ une personne âgée pour un jeune.

La mortalité, les causes de décès et l'état de santé

- Les premiers progrès importants de la survie après 65 ans sont apparus vers 1941 chez les femmes et 1971 chez les hommes. De plus, ces derniers n'ont connu que très peu de progrès au grand âge (85 ans et plus). Depuis 20 ans toutefois, les progrès masculins se sont amplifiés aux âges adultes, alors que ceux des femmes ont décliné.

- Chaque nouvelle génération, née dans la première moitié du xx^e siècle, peut vivre cinq ans de plus que la génération née 10 ans plus tôt. C'est ainsi que la génération 1901 n'a vécu en moyenne qu'un peu plus de 50 ans, tandis que la génération 1931 pourrait vivre 15 ans de plus (62 ans dans le cas des hommes et 70 ans dans le cas des femmes).
- Une proportion de plus en plus forte de l'effectif des générations atteint son 65^e anniversaire. Entre les générations 1901 et 1931, cette proportion est passée de 50 % à 70 %. En outre, l'espérance de vie à 65 ans augmente de façon importante, passant de 14 à 17 ans chez les hommes, et de 18 à 21 ans chez les femmes de ces générations. Plus de la moitié de la population peut désormais atteindre son 75^e anniversaire (55 % de l'effectif de la génération 1931).
- La génération 1921 connaît la plus forte surmortalité masculine, l'espérance de vie des hommes étant inférieure à celle des femmes de près de neuf ans à la naissance, et de cinq ans à 65 ans.
- Dans les générations plus anciennes, les gains masculins ont été inférieurs aux gains féminins parce que, d'une part, les hommes ont connu des réductions plus faibles de la mortalité causée par des maladies de l'appareil circulatoire et que, d'autre part, ces gains ont été en partie annulés par une forte progression de la mortalité causée par le cancer du poumon et par les maladies de l'appareil respiratoire.
- C'est la même situation que l'on observe, mais cette fois au détriment des femmes, dans les générations nées dans les années 1930 et 1940, lesquelles formeront les jeunes aînés de demain et, ultérieurement, les grands vieillards.
- Ces changements importants entre générations et entre hommes et femmes recourent parfaitement les variations des comportements tabagiques entre sexes et générations. La consommation de tabac – mesurée en années – des hommes a en effet été maximale dans les générations des années 1920 et elle a diminué dans les générations suivantes. Celle des femmes, beaucoup plus faible que celle des hommes dans les générations nées au début du xx^e siècle, a augmenté jusqu'aux générations nées dans les années 1950 à tel point que la consommation de même que la mortalité attribuable au cancer du poumon convergent chez les hommes et les femmes nées dans les années 1950 quand ils sont encore très jeunes.

- Le mouvement de rapprochement entre la mortalité des hommes et des femmes, enclenché dans les années 1980, devrait donc se poursuivre pendant encore quelques décennies, du moins tant que les générations féminines nées dans les années 1960, qui ont un passé tabagique moins lourd, n'auront pas atteint un âge plus avancé.
- Cependant, la montée de l'obésité, déjà visible chez les hommes à la fin de la cinquantaine, mais encore plus importante et précoce dans les générations des années 1950 et 1960, pourra amener un nouveau point de rupture dans la santé du groupe des personnes âgées dans 20 ans environ et ralentir les progrès prévisibles.
- La lutte aux maladies dégénératives, grâce au contrôle des facteurs externes qui influent sur le vieillissement, doit donc se poursuivre. De plus, en ce qui concerne plusieurs maladies chroniques ayant des conséquences négatives sur la qualité de vie, telles les maladies ostéo-articulaires ou les troubles cognitifs, très peu de progrès thérapeutiques sont enregistrés.
- Au tournant du millénaire, 40 % des personnes âgées de 75 ans et plus sont atteintes par des incapacités modérées ou graves qui affectent leur mobilité, leur communication (audition, vision et parole) ou leur psychisme.
- Malgré les inquiétudes à ce sujet, l'allongement de la vie s'est accompagné d'une augmentation équivalente de la durée de vie en bonne santé. Les deux années de vie gagnées par les Québécois et les Québécoises entre 1986 et 1998 ont en effet été vécues sans incapacités modérées ou graves. Il en a été de même de l'année de vie gagnée après 65 ans. La baisse la plus remarquable des incapacités modérées ou graves durant cette période a été observée à 55-64 ans entre les générations 1924-1933 et 1934-1943.

L'éducation et l'acquisition des connaissances

- L'éducation et l'acquisition des connaissances doivent être envisagées comme un continuum où les activités pratiquées dans les temps libres, que ce soit durant la vie active et à la retraite, viennent parfaire la scolarité initiale reçue sur les bancs de l'école et lors de la formation continue acquise, notamment en entreprise.
- Tout au long du xx^e siècle, la scolarité de la population québécoise s'est constamment améliorée. Si près de 55 % des générations nées avant 1926 (75 ans et plus en 2001) n'ont pas franchi le seuil de neuf années de

scolarité, ce n'est désormais le cas que d'environ 5 % des générations nées après 1956. Pour leur part, les bacheliers universitaires, qui représentent moins de 5 % des générations nées avant 1926, comptent pour près de 25 % des générations 1966-1976 (21,2 % des hommes et 27,2 % des femmes).

- Le taux d'obtention d'un certificat ou d'un diplôme d'études collégiales est particulièrement élevé et en constante progression dans le domaine des techniques et métiers des sciences appliquées. Ce taux atteint 20,1 % dans les générations masculines 1956-1966 par comparaison à 7,4 % dans les générations nées avant 1936. Chez les générations féminines correspondantes, le taux est élevé dans le domaine du commerce, de la gestion et de l'administration des affaires (12,8 % et 2,9 % respectivement, dans les générations correspondantes).
- Le taux d'obtention d'un certificat ou d'un grade universitaire dans le domaine du commerce, de la gestion et de l'administration des affaires est le plus élevé et en progression constante tant chez les hommes que chez les femmes des générations d'avant 1936 (65 ans et plus en 2001) que chez celles de 1956-1966, soit de 2,3 % à 6,0 % et de 0,4 % à 5,3 % respectivement.
- Les Québécois, qui ont reçu une formation postsecondaire depuis la réforme du système d'éducation des années 1960, ont choisi en plus grand nombre certains champs d'études peu fréquents auparavant, par exemple les sciences sociales, les mathématiques, l'informatique et les sciences physiques.
- Un lien existe entre le niveau d'éducation initiale reçue et la fréquentation scolaire après 35 ans : plus les adultes ont une formation scolaire avancée, plus ils retournent mettre leurs connaissances à jour et se familiariser avec de nouveaux apprentissages.
- L'acquisition des connaissances et des apprentissages à l'extérieur du milieu scolaire recèle une valeur éducative. Les habitudes éducatives et culturelles acquises au cours de la vie active et qui se poursuivent plus tard chez les retraités concourent à améliorer leur qualité de vie et à maintenir, voire à accroître, leurs capacités de lecture. C'est notamment le cas des générations 1935-1945 qui, entre 35 et 64 ans, conservent l'habitude de lire un quotidien dans une proportion d'environ 79 %.

- L'écoute de la radio et de la télévision, en particulier les bulletins de nouvelles et les émissions d'affaires publiques, et l'utilisation d'un micro-ordinateur branché à l'Internet sensibilisent les gens au monde qui les entoure et favorisent leur participation à la vie civique et culturelle. En 1999, l'écoute quotidienne de la télévision est de 3,0 heures chez les 55-64 ans et de 3,4 heures chez les 65 ans et plus; quant à l'utilisation de l'Internet, elle atteint 33,3 % parmi les 45-54 ans, 21,3 % parmi les 55-64 ans et 7,5 % parmi les 65 ans et plus. Il y a tout lieu de penser que les habitudes acquises durant la vie active seront maintenues à l'âge de la retraite.
- Outre le divertissement qu'elles représentent, l'assistance à des spectacles de toute sorte et la fréquentation des musées procurent des connaissances culturelles et favorisent le développement d'un réseau social. Entre 1979 et 1999, la proportion des générations 1935-1945 qui assistent à des représentations théâtrales tend à augmenter avec l'âge, passant de 36,3 % à 42,2 % entre 35-44 ans et 55-64 ans. Au cours de la même période, la visite des musées atteint 32,9 % à 35-44 ans et 39,9 % à 55-64 ans parmi les générations 1935-1945.

La consommation

- En 2001, les ménages dont la personne de référence a 40-54 ans disposent d'un revenu plus de deux fois supérieur à celui des 65 ans et plus : 62 811 \$ par rapport à 27 837 \$. Ces différences expliquent pour une bonne part les écarts dans les profils de dépense selon l'âge.
- D'une génération à l'autre, la part du budget allant à l'alimentation diminue : à 50-54 ans, les générations 1921-1926 consacrent à ce poste 25 % de leurs dépenses, comparativement à 18 % chez les générations 1946-1951.
- En 2001, les ménages dont la personne de référence a 65 ans et plus dépensent 20 % de plus dans les restaurants qu'il y a 20 ans.
- Il y a augmentation du taux de propriétaires d'une génération à l'autre aux mêmes âges – de façon plus marquée chez les plus anciennes – jusqu'à un sommet chez les générations 1941-1946 aux âges 45-49 ans. La dépense moyenne en logement est supérieure d'une génération à l'autre aux mêmes âges, tout comme la part du budget qui lui est consacrée.
- Le taux de possession d'un véhicule automobile varie peu entre 40 et 65 ans, et il diminue par la suite. Toutefois, cette baisse tend à être repoussée plus loin d'une génération à l'autre. Les dépenses en transport, bien qu'en baisse

après la retraite, devraient refléter ces changements chez les personnes âgées de demain.

- Entre 1976 et 1996, les ménages consacrent en moyenne près de 1 000 \$ en soins de santé annuellement, tandis qu'entre 1996 et 2001, cette dépense augmente de 50 % jusqu'à atteindre 1 500 \$.
- De façon générale, les ménages dépensent plus pour se divertir d'une génération à l'autre aux mêmes âges. Inversement, les générations plus jeunes dépensent moins que les précédentes pour la lecture en dollars constants. Par exemple, à 55-59 ans, les générations 1916-1921 allouent 1 643 \$ aux loisirs et 427 \$ à la lecture, tandis que les générations 1941-1946 dépensent 2 722 \$ et 262 \$ respectivement, soit une hausse de 66 % dans le cas des loisirs et une baisse de 39 % pour ce qui est de la lecture.
- Il y a augmentation d'une génération à l'autre de la part du budget allant à l'entretien ménager. À 65-69 ans, les générations 1916-1921 attribuent 4,8 % de leur budget à ce poste, comparativement à 5,6 % chez celles qui sont nées en 1931-1936.

Les sources de revenu

- Le niveau de remplacement du revenu des Québécois est légèrement inférieur à la norme de 70 %, particulièrement chez les hommes. Pour ce qui regarde une travailleuse ou un travailleur gagnant environ le maximum des gains admissibles (39 100 \$ en 2002), le niveau de remplacement observé est de 68,0 % chez les femmes et de 61,3 % chez les hommes.
- L'âge moyen de retrait du marché du travail s'est stabilisé au cours des dernières années. Il n'en demeure pas moins que la durée de la retraite a augmenté de 4 ans sur une période de 20 ans.
- Les prestations payables en vertu de la Loi sur la sécurité de la vieillesse devraient occuper une proportion de moins en moins grande en tant que source de revenu des personnes âgées de 65 ans et plus au cours des prochaines décennies.
- L'activité accrue des femmes sur le marché du travail devrait pousser globalement à la hausse les revenus des futures retraitées par rapport aux générations actuelles de retraitées. Les femmes demeureront un groupe plus à risque, étant donné leur moindre revenu, leur carrière moins régulière, l'évolution du milieu familial et de facteurs tels qu'une longévité accrue.

- Il faut s'attendre à une place croissante de l'épargne-retraite privée dans le portefeuille de revenu des personnes de 65 ans et plus. La proportion des revenus provenant des REER devrait connaître l'ascension la plus fulgurante. Toutefois, la baisse de revenus des jeunes générations d'hommes, combinée à une diminution de participation à des régimes de retraite, soulève des inquiétudes concernant l'évolution future de leur revenu à la retraite par rapport aux générations plus âgées.
- Une proportion plus faible des programmes publics de sécurité du revenu à la retraite et une proportion plus élevée des revenus provenant des régimes de retraite privés sont envisageables dans le futur. Les risques liés à la longévité et à l'épuisement du capital retraite, aux fluctuations des marchés financiers et à l'érosion du niveau de vie à la retraite deviendront sans doute une préoccupation croissante des générations futures de retraités.

Introduction

Chaque siècle apporte ses inquiétudes : le ^{xxi}^e siècle ne fait pas exception. La source de ces préoccupations peut être mondiale et liée à une évolution encore plus ou moins bien définie, tel le réchauffement de la planète. Elles peuvent provenir aussi de transformations présentes dans la réalité de tous les jours comme la montée de nouvelles puissances industrielles, qui représentent des occasions d'affaires pour certaines de nos entreprises, mais qui constituent aussi de sérieuses concurrentes pour d'autres entreprises sur le marché mondial des échanges.

La source des appréhensions peut cependant résider à l'intérieur de notre propre société. Par exemple, les exigences de la rentabilité à court terme qui pèsent sur l'exploitation durable de nos ressources, la consommation de masse érigée en norme générale qui menace la qualité de notre milieu de vie, l'adaptation de nos institutions aux nouveaux besoins sont toutes liées à nos propres pratiques et dépendent en grande partie de nos choix individuels et collectifs.

Les caractéristiques démographiques de la population découlent aussi en grande partie de facteurs internes de notre société. Dans ce domaine vital, au moins deux évolutions sont à la base de changements et, par conséquent, s'accompagnent d'inquiétudes légitimes. Sur le plan des ressources humaines d'abord, le Québec aborde une période pendant laquelle il ne pourra compter avant tout sur son accroissement naturel; il aura besoin d'un apport extérieur pour maintenir sa population totale et celle qui est engagée sur le marché du travail. Ensuite, sur le plan de la transformation par âge de sa population : comment le Québec s'adaptera-t-il au vieillissement démographique en cours et qui se prolongera dans les prochaines décennies? C'est une autre question extrêmement préoccupante et qui est à la base du présent ouvrage.

Le vieillissement démographique s'intensifiera en effet dans les prochaines décennies avant d'atteindre des niveaux sans précédents au Québec et dans toutes les sociétés occidentales. Mieux connaître les incidences de ces changements est devenu une priorité gouvernementale au Québec (Vérificateur général du Québec, 2001), au Canada (Cheal, dir., 2003) et dans des organisations internationales comme l'OCDE (1998) et les Nations unies (2002).

Le vieillissement démographique est à l'arrière-plan de l'intérêt porté aux conditions de vie des personnes âgées. L'information contenue dans le présent ouvrage apporte des éléments de réponse à la question de départ : quelle

est l'influence des transformations de la structure par âge? En effet, certains changements, tels que la baisse de l'âge de la retraite ou la hausse de l'espérance de vie, peuvent accentuer les incidences du vieillissement démographique, pendant que d'autres sont susceptibles de les atténuer, par exemple l'amélioration de l'état de santé des personnes âgées ou la hausse du revenu des femmes.

Depuis le début des années 1990, plusieurs études québécoises ont fourni un portrait des caractéristiques démographiques et socioéconomiques des personnes âgées (Gauthier et Duchesne, 1991; Rochon, 1994; Délisle, 1996; Statistique Canada, 1999; Conseil des aînés, 2001). Des travaux ont abordé des aspects plus particuliers, tels le revenu, la mortalité, la santé, la situation domestique et familiale, les réseaux d'entraide, les loisirs. En général, ces études ont utilisé une approche transversale, c'est-à-dire qu'elles ont tracé des portraits successifs des personnes âgées à diverses dates, faisant ressortir leurs différences dans le temps. D'autres travaux se sont appuyés sur une autre approche, en décrivant les générations dans leur avance en âge (voir Marcil-Gratton et Légaré, 1987; Marcil-Gratton, 1990; Légaré, Marcil-Gratton et Carrière, 1991). Ce faisant, les études de ce type comparent les caractéristiques des personnes âgées actuelles, tout au long de leur vie, avec celles des générations qui le seront dans un avenir plus ou moins rapproché. Sans délaisser l'approche transversale, le présent rapport s'inspire fréquemment de cette seconde démarche.

L'étude des générations

L'étude *D'une génération à l'autre. Évolution des conditions de vie* (Bureau de la statistique du Québec, 1997 et 1998) a montré l'intérêt de suivre les générations au fil du temps. Cette étude se terminait en proposant quelques réflexions sur ce que réserve le ^{xxi}^e siècle. Le présent rapport poursuit ce travail en tirant profit de l'approche par génération, dans le but de mieux connaître les personnes âgées d'aujourd'hui, tout en cherchant à en déduire des pistes et des avenues possibles quant à ce que seront les personnes âgées dans la première moitié du siècle. La situation actuelle et le passé récent des personnes âgées sont analysés, mais aussi, et dans certains cas surtout, la situation démographique, sociale et économique des générations qui seront les personnes âgées de demain. Nous auscultons le passé et le présent des générations, recherchant dans leurs comportements et caractéristiques ce qu'elles transporteront avec elles en vieillissant et ce qu'elles deviendront. Le terme « génération » est employé dans son sens démographique, puisque les comparaisons sont faites entre des groupes définis en fonction de leur année de naissance.

En fait, l'étude des générations peut faire appel à deux approches qui ont été décrites précédemment dans deux volumes (Bureau de la statistique du Québec, 1997 : 16-18; 1998 : 19-21) auxquels nous nous référons dans les paragraphes qui suivent. Un premier type d'études aborde le sujet sous l'angle des différences entre les générations (études comparatives). Dans ce cas, la génération est une variable comme le sont l'âge, le sexe et la scolarité. De nombreux domaines se prêtent bien à ce type d'analyse : le niveau d'éducation ou la participation au marché du travail, par exemple.

Un second type d'études analyse les générations en tant que groupes ayant des liens fonctionnels entre eux. Il ne s'agit pas de comparer les comportements des générations comme si elles étaient indépendantes les unes des autres, mais de montrer comment les comportements ou les caractéristiques des générations se reflètent sur ceux d'autres générations. Un exemple de ce type d'études est fourni par les analyses du soutien et de l'entraide entre les parents âgés et leurs enfants et petits-enfants. Un autre exemple se trouve dans l'analyse de l'effet du vieillissement démographique sur les charges sociales par génération : ces études mettent en cause les structures démographiques et, de ce fait, le rapport entre l'effectif des générations.

Les analyses du présent rapport se rattachent au premier type d'études, soit les études comparatives. Une caractéristique importante de nos analyses des phénomènes selon les générations vient du fait que ce ne sont pas les individus qui sont suivis mais leur regroupement en génération. Il s'agit donc de données agrégées et non d'un suivi à partir d'enquêtes longitudinales individuelles ou de ménages. Les données sont tirées des recensements, d'enquêtes de population, du Registre des événements démographiques, ou elles proviennent de programmes gouvernementaux (données administratives). Un groupe de générations est suivi dans le temps, à l'aide du groupe d'âge dont il fait partie. Il ne s'agit pas de trajectoires individuelles, mais plutôt de l'expérience d'un groupe de personnes (Wunsch, 1993 : 16-3). Selon la distinction faite par Louis Henry en 1959 (cité par Wunsch, 1993, *loc. cit.*), ce sont des « données continues » (données longitudinales agrégées) et non des « données suivies » (données longitudinales individuelles).

Les données utilisées dans l'analyse longitudinale par génération sont les mêmes que celles de l'analyse transversale : il s'agit des données par groupe d'âge, à la différence que la lecture des données n'est pas faite de la même façon. Dans l'analyse transversale, la lecture s'attache à une année précise; par exemple, sur une courbe, les points des données par âge du Recensement de 2001 sont liés, tandis que les points de l'année 1991 sont liés sur une autre courbe : l'année sert de référence aux données par groupe d'âge. Dans l'analyse par génération, ce sont les données par âge relatives à une

même génération (ou à un groupe de générations), recueillies d'un recensement ou d'une enquête à l'autre, qui sont liées ensemble : la courbe représente le même groupe de générations passant d'un groupe d'âge à l'autre. L'intérêt provient de ce que le vécu d'une génération est observé, ce que n'explore pas l'analyse transversale.

L'utilisation de données longitudinales agrégées faite dans cet ouvrage comporte des limites, bien résumées par Delbès, Gaymu et Penneç (1999 : 139) :

[...] cette méthode n'appréhende les évolutions qu'à l'échelon d'une cohorte, c'est-à-dire un agrégat d'individus. Une apparente stabilité globale de comportement peut masquer d'éventuels changements individuels en sens opposé. Elle ne permet pas, non plus, de saisir l'interaction entre les variables au niveau individuel. Enfin, il faut prendre garde à ne pas attribuer à un effet d'âge les modifications provenant de changement dans la structure de la cohorte.

Malgré ces lacunes, les avantages sont intéressants, car la méthode permet d'utiliser, à faible coût, des sources de données déjà existantes. Comme le fait remarquer Pressat (1981), qui décrit les résultats d'une étude de Frost sur la mortalité : « En réarrangeant [...] les données statistiques de façon différente, c'est-à-dire en attachant à chaque génération l'ensemble de ses taux de mortalité par âge, on arrive à une vision toute autre du phénomène. » La méthode permet de suivre des groupes d'individus parfois sur des périodes très longues. Elle fournit aussi un portrait plus général de la société que lorsque les études suivent les individus au cours d'évolutions très particulières.

Même s'il faut reconnaître que ce n'est qu'exceptionnellement que des prévisions sont faites ici, l'analyse par génération se révèle particulièrement intéressante pour ce qui est de l'anticipation des tendances à venir. Roland Pressat (1961) signale qu'il est beaucoup moins aléatoire d'extrapoler à partir des données par génération que d'essayer de prévoir directement le profil d'une courbe transversale à partir des profils transversaux antérieurs. Au Québec, plusieurs travaux ont montré l'intérêt prospectif de l'approche par génération (Marcil-Gratton et Légaré, 1987; Marcil-Gratton, 1990; Légaré, Marcil-Gratton et Carrière, 1991), notamment sur les comportements relatifs à la scolarité, à la participation au marché du travail et à la situation domestique et familiale. En France, Delbès et Gaymu (1992 et 1999) ont aussi analysé les comportements des générations pour en dégager les caractéristiques des personnes âgées de demain. Leroy O. Stone a publié, en 1999, un ouvrage collectif sur les successions des générations, et il a discuté de l'intérêt de cette approche dans l'anticipation des incidences du vieillissement démographique.

L'étude des caractéristiques et des comportements des générations fait appel à l'histoire de l'ensemble de la société. En effet, les tendances observées en ce qui a trait aux générations, à l'aide d'indicateurs particuliers, peuvent être liées à d'autres aspects de la vie sociale et économique. C'est ainsi que, dans le domaine de l'éducation où le Québec accusait un retard, les progrès entre générations découlent des réformes des structures scolaires des années 1960 et, d'une façon générale, de la valorisation de l'éducation dans l'ensemble de la société. L'étude des personnes âgées actuelles et des générations qui le seront dans les années à venir, sur un nombre de thèmes forcément limité, est donc une façon d'appréhender le système social québécois et son histoire. Avant de présenter brièvement ces thèmes, il convient de réfléchir sur l'âge qui définit les personnes âgées (ou les aînés). En fonction de l'âge retenu, il sera possible par la suite de préciser les générations auxquelles les personnes âgées appartiennent.

Le seuil du troisième âge¹

À quel âge devient-on une personne âgée? En fait, compte tenu de l'importance des facteurs institutionnels et sociaux, il faudrait plutôt se demander à quel âge une personne est « considérée » comme une personne âgée.

On ne peut se servir des caractéristiques de la vieillesse pour définir le troisième âge. La vieillesse ne débute manifestement plus à 60 ou à 65 ans comme autrefois. Ce n'est que plus tardivement qu'une proportion considérable de la population est frappée d'importants problèmes de santé, d'incapacité ou de perte d'autonomie, attributs physiologiques de la vieillesse. Divers indicateurs le montrent bien. Dans la population vivant en ménage privé, en 1998, le taux d'incapacité modérée ou grave passe de 9 % chez les 55-64 ans à 15 % chez les 65-74 ans et à 32 % chez les 75 ans et plus (Saucier et Lafontaine, 2001 : 80). On obtient une autre mesure de l'incapacité grâce à la moyenne annuelle de journées d'incapacité par personne. Toujours en 1998, le nombre de journées d'incapacité, de courte et de longue durée, par personne en ménage privé, évolue de 21 chez les 45-64 ans, à 28 chez les 65-74 ans et à 41 chez les 75 ans et plus (Wilkins, 2001 : 371).

Pour définir le troisième âge, il faut recourir à des critères socioéconomiques. Certains de ces critères plaident en faveur d'un âge plutôt jeune pour fixer le début du troisième âge, comme on le voit dans les tableaux qui suivent. Le tableau 1 porte sur les variations par âge du taux de participation au marché du travail à partir de 50 ans. Au Québec, en 2003, le taux d'activité des

1. Cette section est tirée en partie des deux textes suivants : Gauthier, 2002 et 2003.

Tableau 1
Taux de participation au marché du travail,
à partir de 50 ans, Québec, 2003

Groupe d'âge	Hommes	Femmes
	%	
50-54 ans	87,4	75,4
55-59 ans	73,2	51,7
60-64 ans	46,7	24,3
65-69 ans	16,6	6,5
70 ans et plus	4,7	1,1

Source : Statistique Canada, *Enquête sur la population active*.

55-59 ans. En fonction de ce critère, on pourrait retenir, comme seuil du troisième âge, 65 ans pour les hommes et 60 ans pour les femmes, âges au-delà desquels leur participation est très faible.

Cependant, la participation des femmes au marché du travail progresse. Les premières générations du baby-boom, nées dans la période 1946-1951 et qui ont 50-54 ans en 2001, ont été les premières générations de femmes dont le taux d'activité n'est pas descendu en bas de 50 % à 25-29 ans (Asselin et Gauthier, 1998 : 127), âge où leur fécondité a atteint son maximum. Et l'activité sur le marché du travail s'est encore accrue pour ce qui est des générations subséquentes. L'avance en âge des générations de femmes ayant fortement participé au marché du travail pourrait signifier un rapprochement des taux d'activité par sexe chez les 55-64 ans. En ce qui concerne l'activité sur le marché du travail, à plus ou moins long terme, le seuil féminin pourrait être identique au seuil masculin, ou s'en approcher de très près. Actuelle-

Tableau 2
Revenu des unités familiales dont le soutien
principal a 50 ans et plus, Québec, 2000

	Revenu d'emploi	Revenu de retraite	Revenu total
	\$		
50-54 ans	53 318	2 028	61 811
55-59 ans	41 737	7 258	56 351
60-64 ans	21 655	13 954	42 823
65-69 ans	4 990	24 330	34 946
70-74 ans	2 595	24 512	31 696
75-79 ans	1 015	22 750	28 829
80 ans et plus	798	20 189	25 529

Source : Statistique Canada, *Enquête sur la dynamique du travail et du revenu*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

hommes de 55-59 ans atteint 73,2 %, et il est encore de 46,7 % chez les 60-64 ans. Si, autrefois, le retrait du marché du travail était intimement lié à la vieillesse, ce n'est plus le cas aujourd'hui. Le profil transversal de la participation au marché du travail des femmes est décalé de cinq ans, les taux étant semblables à ceux des hommes, mais dans les groupes quinquennaux précédents : 75,4 % chez les 50-54 ans et 51,7 % chez les

ment, la situation varie encore selon le sexe, les hommes conservant un taux d'activité qui est loin d'être négligeable de 60 à 64 ans.

Le deuxième critère est constitué du revenu des unités familiales. La baisse du revenu dans le groupe des 65-69 ans par rapport aux 60-64 ans est considérable, soit de l'ordre de 18 % (tableau 2). Quant aux sources de revenu, la distinction entre le revenu d'emploi et le revenu de retraite est révélatrice de différences marquées selon l'âge. En 2000, jusqu'à 65 ans,

le revenu d'emploi des unités familiales conserve une grande importance. De son côté, le revenu de retraite des unités familiales prend une certaine importance dès le groupe des 55-59 ans, mais ce n'est que dans le groupe des 65-69 ans qu'il devient supérieur au revenu d'emploi. Le groupe des 60-64 ans est au centre de ces deux mouvements opposés : baisse du revenu d'emploi et hausse du revenu de retraite, l'un n'étant pas indépendant de l'autre. Le revenu de retraite, assuré à partir de 65 ans dans une proportion de plus de 60 % par les régimes publics (Sécurité de la vieillesse et Régime des rentes du Québec), atteint sa vitesse de croisière dans le groupe des 65-69 ans.

Toutefois, le revenu des unités familiales ne renseigne pas sur la situation particulière selon le sexe. C'est ainsi qu'en 2000 (tableau 3), le revenu d'emploi des femmes de 60-64 ans (3 846 \$) est très faible par rapport à celui des femmes de 50-54 ans (20 766 \$) et même par rapport à celles de 55-59 ans (13 785 \$). Chez les hommes aussi, la baisse du revenu avec l'âge est importante, mais elle est moins forte. À 60-64 ans, le revenu d'emploi des hommes dépasse toujours leur revenu de retraite, tandis que, chez les femmes, le revenu de retraite est devenu plus élevé. À première vue, l'écart entre hommes et femmes justifierait l'adoption d'un seuil différent pour le troisième âge selon le sexe. Cependant, la hausse de la participation des femmes sur le marché du travail dans les générations plus jeunes aura un effet sur leur revenu et réduira la différence entre les sexes.

Tableau 3
Revenu des particuliers de 50 ans et plus selon l'âge et le sexe, Québec, 2000

	Hommes			Femmes		
	Revenu d'emploi	Revenu de retraite	Revenu total	Revenu d'emploi	Revenu de retraite	Revenu total
	\$					
50-54 ans	38 266	1 112	43 861	20 766	844	24 526
55-59 ans	30 326	4 976	39 393	13 785	4 546	22 944
60-64 ans	17 899	9 733	33 441	3 846	7 087	13 478
65-69 ans	2 716	21 039	27 718	1 113	11 187	14 128
70-74 ans	892	20 691	24 678	579	13 222	15 841
75-79 ans	313	21 023	26 399	44	15 277	17 839
80 ans et plus	763	19 511	24 677	—	12 293	14 679

Source : Statistique Canada, *Enquête sur la dynamique du travail et du revenu*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

La proportion des familles époux-épouse ayant des enfants de moins de 25 ans à la maison représente un autre critère susceptible de servir à définir le seuil du troisième âge (tableau 4). Cette proportion est très faible à partir de 60 ans. En 2001, environ 12 % des familles époux-épouse dont l'époux est du groupe

Tableau 4
Familles époux-épouse ayant un enfant et plus à la maison, selon l'âge de l'époux, Québec, 2001

	%
50-54 ans	56,6
55-59 ans	29,4
60-64 ans	12,4
65 ans et plus	2,5

Source : Statistique Canada, Recensement de 2001.

60-64 ans ont un enfant de cet âge à la maison; même à 55-59 ans, seulement 29 % des familles époux-épouse vivent encore avec un enfant de moins de 25 ans. C'est surtout pendant la phase du cycle de vie qui précède le troisième âge que les tâches parentales sont importantes. La responsabilité des parents ne se termine évidemment pas avec le départ

des enfants et certains départs sont temporaires. Il reste que l'autonomie des enfants est consacrée par leur départ de la maison familiale.

En somme, les données confirment la réalité d'une étape de la vie qui commence avec la fin de la participation au marché du travail, avec des changements majeurs dans les sources de revenu et avec le départ des enfants de la maison familiale. Les quelques données examinées ici indiquent que le seuil du troisième âge tourne autour de 60 ou de 65 ans. Notre choix a porté sur l'âge de 65 ans. Le taux d'activité des hommes est encore important à 60-64 ans. De plus, le revenu d'emploi dépasse toujours le revenu de retraite dans ce groupe en ce qui regarde les unités familiales et les hommes. Enfin, ce n'est qu'à partir de 65 ans que débutent certains programmes gouvernementaux (Sécurité de la vieillesse). C'est aussi l'âge le plus souvent utilisé dans les comparaisons entre pays occidentaux : on peut le considérer comme le début du troisième âge, expression qui désignera désormais dans cet ouvrage l'ensemble des personnes âgées.

Tableau 5
Tableau permettant de déterminer les générations selon l'année et l'âge

Groupe d'âge	1961	1966	1971	1976	1981	1986	1991	1996	2001
25-29 ans	1931-36	1936-41	1941-46	1946-51	1951-56	1956-61	1961-66	1966-71	1971-76
30-34 ans	1926-31	1931-36	1936-41	1941-46	1946-51	1951-56	1956-61	1961-66	1966-71
35-39 ans	1921-26	1926-31	1931-36	1936-41	1941-46	1946-51	1951-56	1956-61	1961-66
40-44 ans	1916-21	1921-26	1926-31	1931-36	1936-41	1941-46	1946-51	1951-56	1956-61
45-49 ans	1911-16	1916-21	1921-26	1926-31	1931-36	1936-41	1941-46	1946-51	1951-56
50-54 ans	1906-11	1911-16	1916-21	1921-26	1926-31	1931-36	1936-41	1941-46	1946-51
55-59 ans	1901-06	1906-11	1911-16	1916-21	1921-26	1926-31	1931-36	1936-41	1941-46
60-64 ans	1896-01	1901-06	1906-11	1911-16	1916-21	1921-26	1926-31	1931-36	1936-41
65-69 ans	1891-96	1896-01	1901-06	1906-11	1911-16	1916-21	1921-26	1926-31	1931-36
70-74 ans	1886-91	1891-96	1896-01	1901-06	1906-11	1911-16	1916-21	1921-26	1926-31
75-79 ans	1881-86	1886-91	1891-96	1896-01	1901-06	1906-11	1911-16	1916-21	1921-26
80-84 ans	1876-81	1881-86	1886-91	1891-96	1896-01	1901-06	1906-11	1911-16	1916-21
85-89 ans	1871-76	1876-81	1881-86	1886-91	1891-96	1896-01	1901-06	1906-11	1911-16
90-94 ans	1866-71	1871-76	1876-81	1881-86	1886-91	1891-96	1896-01	1901-06	1906-11
95-99 ans	1861-66	1866-71	1871-76	1876-81	1881-86	1886-91	1891-96	1896-01	1901-06

Source : Institut de la statistique du Québec.

Il reste que, si le seuil de 65 ans est utilisé dans notre projet pour procéder aux descriptions démographiques et pour identifier la population à l'étude, le plus souvent nos analyses font le suivi d'un groupe d'âge à l'autre plutôt que la comparaison des populations par grand groupe d'âge. On note rarement une coupure brusque dans l'évolution des variations des caractéristiques socioéconomiques par âge. Les profils selon l'âge varient en outre selon le sexe et sûrement aussi selon les groupes socioéconomiques. Par ailleurs, les étapes de la vie changent dans le temps, ne serait-ce qu'en raison de l'espérance de vie et de l'état de santé, meilleurs aujourd'hui qu'autrefois. Enfin, il y aurait lieu de tenir compte de l'évolution selon les générations plutôt que des seuls changements transversaux : des différences apparaîtraient du fait que les grands changements sociaux se traduisent souvent par des comportements qui évoluent progressivement d'une génération à l'autre.

Les générations qui composent le groupe des personnes âgées

Le tableau 5 permet de voir quelles générations composent le groupe des personnes âgées, depuis 1961 jusqu'en 2051. Regardons en premier lieu quelles générations vont passer le seuil du troisième âge à diverses dates et constituer ainsi le groupe des 65-69 ans, le plus jeune groupe parmi les personnes âgées. En 2001, les plus jeunes parmi les personnes âgées appartiennent aux générations 1931-1936 (nées entre le 1^{er} juillet 1931 et le 30 juin 1936); elles sont nées pendant la crise économique la plus grave du

2006	2011	2016	2021	2026	2031	2036	2041	2046	2051	Groupe d'âge
										25-29 ans
1971-76										30-34 ans
1966-71	1971-76									35-39 ans
1961-66	1966-71	1971-76								40-44 ans
1956-61	1961-66	1966-71	1971-76							45-49 ans
1951-56	1956-61	1961-66	1966-71	1971-76						50-54 ans
1946-51	1951-56	1956-61	1961-66	1966-71	1971-76					55-59 ans
1941-46	1946-51	1951-56	1956-61	1961-66	1966-71	1971-76				60-64 ans
1936-41	1941-46	1946-51	1951-56	1956-61	1961-66	1966-71	1971-76			65-69 ans
1931-36	1936-41	1941-46	1946-51	1951-56	1956-61	1961-66	1966-71	1971-76		70-74 ans
1926-31	1931-36	1936-41	1941-46	1946-51	1951-56	1956-61	1961-66	1966-71	1971-76	75-79 ans
1921-26	1926-31	1931-36	1936-41	1941-46	1946-51	1951-56	1956-61	1961-66	1966-71	80-84 ans
1916-21	1921-26	1926-31	1931-36	1936-41	1941-46	1946-51	1951-56	1956-61	1961-66	85-89 ans
1911-16	1916-21	1921-26	1926-31	1931-36	1936-41	1941-46	1946-51	1951-56	1956-61	90-94 ans
1906-11	1911-16	1916-21	1921-26	1926-31	1931-36	1936-41	1941-46	1946-51	1951-56	95-99 ans

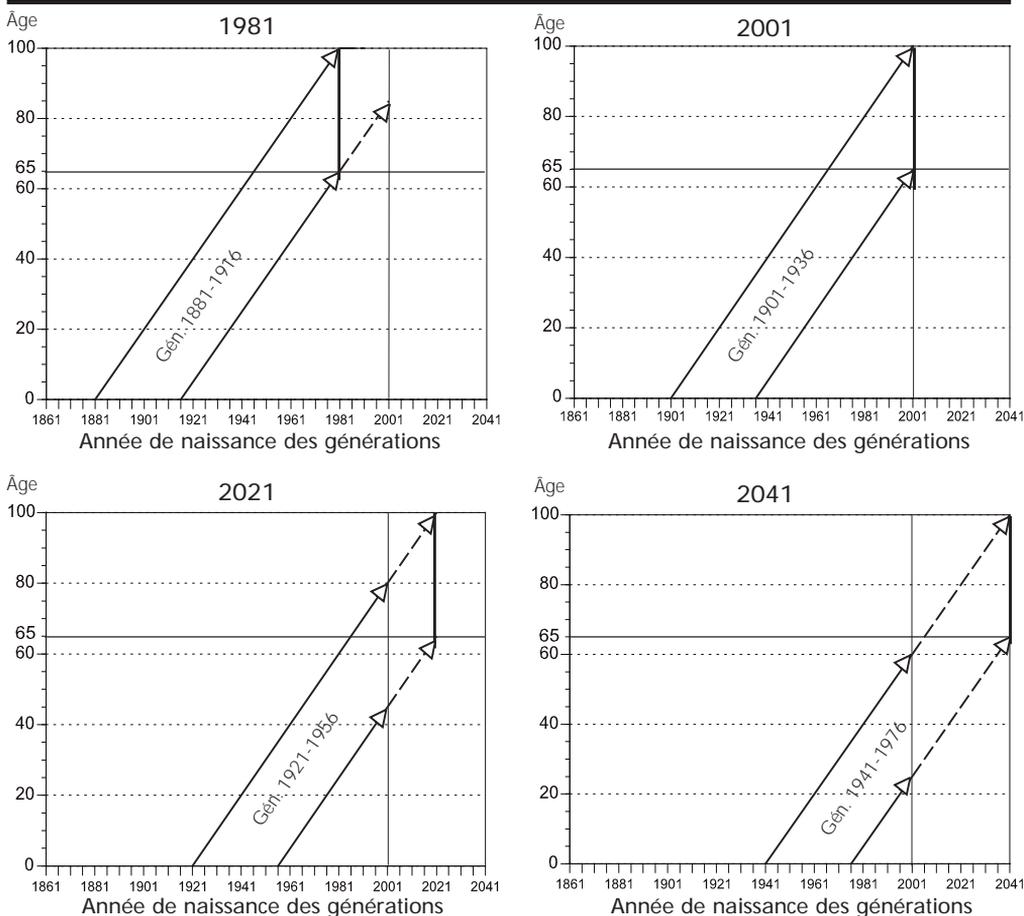
xx^e siècle. C'est en 2016 que les générations 1946-1951, premier groupe de générations nées pendant le baby-boom, feront partie du troisième âge. Certaines commenceront à entrer dans le troisième âge un peu avant, mais ce n'est qu'en 2016 qu'un groupe quinquennal complet sera issu de ces générations. Les générations du baby-boom les plus nombreuses (nées dans les périodes 1956-1961 et 1961-1966) feront partie du troisième âge en 2026 et en 2031.

Voyons maintenant l'ensemble des générations qui regroupent les personnes âgées à une date donnée. Les personnes âgées actuelles (en 2001) font partie des générations nées dans le premier tiers du xx^e siècle, entre 1901 et 1936. Elles ont connu au moins l'une des deux guerres mondiales, la grande crise des années 1930, la révolution tranquille des années 1960, mais aussi la prospérité des « trente glorieuses » et le développement des programmes destinés aux personnes âgées grâce à l'État-providence. On peut suivre leur parcours de vie à la figure 1, entre les deux diagonales. Cette figure illustre le parcours de vie des générations qui composent les personnes âgées (65-99 ans sur la figure) en 1981, en 2001, en 2021 et en 2041.

En 1961, les personnes de 65 ans et plus étaient issues de générations nées au xix^e siècle, soit entre 1861 et 1896; même si ces générations sont pour ainsi dire éteintes – car elles auraient 105 ans et plus en 2001 –, elles pourront être comparées avec des générations plus récentes pour mettre en évidence les changements qui se sont produits. En 1981, les personnes âgées étaient issues des générations nées dans la période 1881-1916. Ces générations ont 85 ans et plus en 2001.

Dans 20 ans, en 2021, une partie du groupe des personnes âgées sera formée de générations du baby-boom (1946-1956); l'autre partie appartiendra aux générations 1921-1946. Ces générations ont 45-79 ans en 2001 (selon la figure 1). Une partie d'entre elles sont déjà des personnes du troisième âge, d'autres sont encore au cœur de leur vie active. Enfin, en 2041, de nouvelles générations se joindront aux générations du baby-boom, de sorte que les personnes âgées seront composées des générations 1941-1976. Aucune de ces dernières générations ne fait encore partie du troisième âge en 2001, car elles ont entre 25 et 59 ans. Ces générations sont donc dans la force de l'âge, et une partie de leurs caractéristiques sont déjà connues, la scolarité par exemple : c'est d'ailleurs ce qui rend intéressante l'étude de ce groupe pour la connaissance des personnes âgées de demain. En ce qui concerne les plus âgées d'entre elles, la période de la préparation à la retraite achève et de nombreux paramètres de ces arrangements sont déjà déterminés. Pour d'autres, cet exercice n'en est qu'à ses débuts, et leurs ressources financières, lorsqu'elles aborderont le troisième âge, seront le résultat de leur

Figure 1
Représentation du parcours de vie des générations qui composent les groupes de personnes de 65-99 ans en 1981, en 2001, en 2021 et en 2041



Source : Institut de la statistique du Québec.

revenu, de leur participation au marché du travail et de leur comportement en matière d'épargne, pendant les quatre prochaines décennies.

Une constatation se dégage de cet exercice : à une date donnée, les personnes âgées sont composées de générations nées sur une période assez longue, soit 35 ans². Il en résulte que les personnes du troisième âge peuvent regrouper des générations ayant une histoire assez éloignée l'une de l'autre et présentant des caractéristiques passablement différentes. Il ne faut donc pas aborder les personnes âgées comme un groupe homogène. L'analyse

2. Et même plus, car un certain nombre deviennent centenaires. La proportion de ceux-ci est cependant faible parmi les personnes âgées.

par groupe quinquennal de générations permet de saisir les ressemblances et les différences entre les diverses générations qui composent les personnes âgées. Une autre constatation est que, même si les générations du baby-boom occuperont une place centrale chez les personnes âgées des prochaines décennies, celles-ci regroupent aussi plusieurs autres générations, nées avant ou après la période du baby-boom. On ne doit donc pas concentrer son attention uniquement sur ces dernières générations.

Les thèmes abordés dans cette étude

Le présent volume comporte cinq chapitres qui se rattachent tous à l'approche comparative décrite plus haut. À l'aide d'indicateurs reconnus, ces chapitres suivent les générations au fil de leur vie tout en les comparant entre elles. Le chapitre 1 tient lieu d'introduction démographique. Il décrit les transformations de la structure par âge du Québec au cours des décennies du xx^e siècle, et prolonge les comparaisons jusqu'au milieu du siècle actuel. Si les générations du baby-boom marquent la répartition par âge tout au long de cette période, la chute des naissances qui a suivi ces générations est venue accentuer les transformations structurelles. Le chapitre s'intéresse de près à l'évolution du nombre de personnes âgées – et, pour cela, il examine les variations du nombre de naissances qui fournit l'effectif initial des générations –, à la baisse de la mortalité par génération ainsi qu'aux migrations depuis la naissance. Seront examinés aussi des indicateurs particuliers du contexte démographique structurel dans lequel vivent les générations lorsqu'elles ont abordé le troisième âge.

Le deuxième chapitre est consacré à la mortalité, aux causes de décès et à l'état de santé. À l'aide d'indicateurs de l'espérance de vie, de la proportion de survivants et des risques de décès, on brosse un portrait de la baisse de la mortalité des générations. L'analyse porte ensuite sur les causes qui déterminent la mortalité des générations de personnes âgées actuelles et la mortalité des générations qui seront âgées demain. Des liens sont faits entre les tendances du tabagisme d'une génération à l'autre, opposées selon le sexe, et l'évolution des tumeurs. La vie des individus peut être lourdement touchée par des maladies qui ne sont pas létales, telles que l'arthrite ou les troubles cognitifs : l'étude de la morbidité complète donc celle de la mortalité. L'une des questions cruciales pour les personnes âgées est celle de l'espérance de vie sans incapacités : dans quelle mesure l'allongement de la vie s'accompagne-t-il de qualité de vie? L'état de santé des personnes âgées représente un élément primordial de l'appréciation des incidences du vieillissement démographique : beaucoup de services de santé et de services sociaux en dépendent directement.

Le chapitre 3 traite de la variation des niveaux de scolarité et des changements dans les domaines d'étude, selon les générations. Celles qui ont bénéficié des efforts de démocratisation de l'éducation faits depuis les années 1960 vont atteindre le troisième âge dans les prochaines années. Petit à petit, le bagage scolaire de la population âgée va s'en trouver transformé. Cependant, il ne faut pas limiter l'acquisition des connaissances à la période scolaire : il convient d'examiner aussi la fréquentation scolaire même après les années de scolarisation régulière, ainsi que les apprentissages informels pendant la vie active. En outre, de nombreuses activités culturelles, comme la fréquentation de musées et l'assistance à des concerts, sont sources d'information et d'épanouissement. Il importe de surveiller de près l'utilisation d'un micro-ordinateur et d'Internet chez les personnes qui accéderont au troisième âge dans un avenir plus ou moins rapproché : il s'agira d'un puissant outil d'information et de connaissance chez les personnes âgées de demain.

Dans le chapitre suivant, l'analyse de la consommation par génération décortique les dépenses des ménages pour en déceler les tendances. Les principaux postes de dépense sont d'abord passés en revue : l'alimentation, le logement et le transport. Puis, les éléments qui présentent un intérêt particulier pour la consommation des personnes âgées sont abordés, soit les dépenses allouées aux soins de santé, aux loisirs, à la lecture et à l'entretien ménager. La consommation sert d'indicateur de changement dans les modes de vie, les valeurs et les besoins des ménages, tout en reflétant le contexte économique dans lequel ceux-ci vivent.

Le dernier chapitre porte sur les revenus des personnes âgées ainsi que leurs différentes sources. Deux questions importantes retiennent l'attention : dans quelle mesure le revenu des personnes âgées remplace-t-il le revenu qu'elles avaient avant la retraite? Et de quelle façon les générations qui sont dans la phase active de leur vie préparent-elles leur revenu de retraite? L'analyse générationnelle est particulièrement indiquée dans le cas de la préparation financière à la retraite. Qu'elle soit obligatoire ou volontaire, la participation aux régimes de retraite se déroule sur l'ensemble de la vie active. Dès maintenant, il est donc possible de suivre certains aspects de la préparation financière à la retraite des générations au fur et à mesure de leur avance en âge.

Le lecteur ne devra pas se surprendre de la diversité des périodes étudiées selon les thèmes, diversité attribuable aux données disponibles. La durée de la période sur laquelle portent les données a beaucoup d'importance dans une étude qui cherche à suivre les générations au cours de leur vie. Cette durée détermine si toute la vie d'une génération peut être considérée, ou seulement une partie. Les données sur les aspects démographiques et sur la

mortalité bénéficient de nombreuses séries statistiques très longues. L'étude de la mortalité toutes causes, par exemple, couvre une période exceptionnellement longue, commençant dès le milieu du ^{xix}^e siècle et se poursuivant, grâce à des données prospectives, jusqu'en 2041. Cela permet d'examiner la vie complète de nombreuses générations (celles qui sont nées jusqu'au début du ^{xx}^e siècle) et une tranche de vie de moins en moins longue chez les générations nées depuis. Dans le domaine de l'éducation, les données sur la scolarité atteinte concernent aussi les générations sur une très longue période, car ces renseignements, qui ne changent pas beaucoup une fois atteint un certain âge, peuvent provenir d'un recensement récent; par contre, on n'a pas de séries longues sur la formation en dehors des réseaux formels. Les données sur la consommation et de nombreuses données sur les revenus proviennent d'enquêtes de Statistique Canada et elles sont donc disponibles sur quelques décennies. Quant aux données administratives sur les régimes de retraite, elles existent sur une trentaine d'années.

D'autres aspects des conditions de vie des personnes âgées pourront faire l'objet d'analyses ultérieures. La situation domestique et familiale, la participation au marché du travail, le revenu des ménages et des individus, le patrimoine des ménages, la propriété résidentielle, l'emploi du temps, les besoins d'aide, les réseaux formels et informels d'entraide, la consommation des services de santé et des services sociaux ainsi que les dépenses sociales sont tous des thèmes pour lesquels l'analyse générationnelle présente un intérêt.

L'étude des caractéristiques des générations présentée dans ce rapport servira à mieux appréhender les transformations sociales en cours et à venir au Québec. Elle fournira des indications précieuses sur des aspects importants des conditions de vie des personnes âgées de demain. Le lecteur qui aimerait prendre connaissance des principales constatations pourra se référer aux « **Faits saillants** » au début de l'ouvrage, ainsi qu'au texte « **Synthèse et conclusion** », à la fin de l'ouvrage.

Bibliographie

- ASSELIN, Suzanne, et Hervé GAUTHIER (1998). « La population active », dans BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *D'une génération à l'autre. Évolution des conditions de vie*, vol. II, p. 119-160.
- BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (1997 et 1998). *D'une génération à l'autre. Évolution des conditions de vie*, vol. I, 257 p.; vol. II, 261 p.
- CHEAL, David (dir.) (2003). *Vieillesse et évolution démographique au Canada*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 293 p. + table des matières.
- CONSEIL DES AÎNÉS (2001). *La réalité des aînés québécois*, 2^e éd., Québec, 199 p.
- DELBÈS, Christiane, et Joëlle GAYMU (1999). « Les retraités en France : d'hier à demain », *Cahiers de sociologie et de démographie médicales*, avril-septembre, n^{os} 2-3, p. 113-131.
- DELBÈS, Christiane, et Joëlle GAYMU (1992). « Les personnes âgées en France : d'hier à demain », *Espace, populations, sociétés*, p. 43-58.
- DELBÈS, Christiane, Joëlle GAYMU et Sophie PENNEC (1999). « L'apport de l'approche longitudinale dans l'étude du vieillissement et de la vieillesse », *Gérontologie et société*, n^o 79, décembre, p. 137-145.
- DÉLISLE, Marc-André (1996). *Aspects démographiques, économiques et sociologiques du vieillissement*, Québec, Les Éditions La Liberté, 209 p.
- GAUTHIER, Hervé (2003). « Les personnes âgées de demain : que peut nous dire l'analyse générationnelle? », *Santé, société et solidarité*, hors série, p. 13-28.
- GAUTHIER, Hervé (2002). « Les personnes âgées de demain : combien et qui seront-elles? », présentation au Colloque de l'Association professionnelle des géographes du Québec, *Le Québec : restructurations territoriales et métamorphoses du discours*, Montréal, 8 novembre, 21 p., 2 tab. et 11 fig.
- GAUTHIER, Hervé, et Louis DUCHESNE (1991). *Le vieillissement démographique et les personnes âgées au Québec*, Québec, Bureau de la statistique du Québec, 297 p.
- LÉGARÉ, Jacques, Nicole MARCIL-GRATTON et Yves CARRIÈRE (1991). « Vieillir en emploi. Un choix inscrit dans l'avenir démographique du Québec », dans Rodrigue BLOUIN et autres (dir.), *Vieillir en emploi*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, p. 11-29.

- MARCIL-GRATTON, Nicole (1990). « Vieillir comme on a vécu. La clé pour décoder la vieillesse de demain », *Revue internationale d'action communautaire*, vol. 23, n° 63, p. 57-66.
- MARCIL-GRATTON, Nicole, et Jacques LÉGARE (1987). « Vieillesse d'aujourd'hui et de demain. Un même âge, une autre réalité? », *Futuribles*, mai, p. 3-21.
- NATIONS UNIES (2002). *World Population Ageing, 1950-2050*, New York, Organisation des Nations unies, 483 p.
- OCDE (ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES) (1998). *Préserver la prospérité dans une société vieillissante*, Paris, OCDE, 152 p.
- PRESSAT, Roland (1981). « L'analyse par cohorte. Origine et champ d'application », *Population*, vol. 36, n° 3, p. 634-640.
- PRESSAT, Roland (1961). *Principes d'analyse. Cours d'analyse démographique de l'I.D.U.P.*, Paris, INED, 153 p.
- ROCHON, Madeleine (1994). « Caractéristiques sociodémographiques des aînés du Québec et vieillissement de la population », annexe dans Patricia CARIS et Brian L. MISHARA (dir.), *L'avenir des aînés au Québec après l'an 2000. Vers un nouvel équilibre des âges*, Québec, Les Presses de l'Université du Québec, p. 217-292.
- SAUCIER, Alain, et Pierre LAFONTAINE (2001). « Prévalence et gravité de l'incapacité dans la population québécoise », dans INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités, 1998*, p. 73-83.
- STATISTIQUE CANADA (1999). *Un portrait des aînés au Canada*, 3^e éd., Ottawa, Statistique Canada, 127 p.
- STONE, Leroy O. (dir.) (1999). *Succession de cohortes et conséquences du vieillissement de la population, une analyse et une revue internationales*, Ottawa, Statistique Canada (89-569-XCB), s. p. [cédérom].
- VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC (2001). « Gestion des risques associés aux changements démographiques », chap. 2 du *Rapport à l'Assemblée nationale pour l'année 2000-2001*, Québec, Les Publications du Québec, p. 22-57.
- WILKINS, Russell (2001). « Incapacité et limitations d'activité », dans INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Enquête sociale et de santé, 1998*, p. 369-383.
- WUNSCH, Guillaume (1993). « Cohort analysis of vital processes », dans D. BOGUE et autres (dir.), *Readings in population research methodology*, vol. 5 : *Population models, projections and estimates*, Chicago, United Nations Population Fund, p. 16-1 à 16-4.

Chapitre 1 Les personnes âgées et le vieillissement démographique

par Hervé Gauthier

Introduction

L'intérêt soutenu que l'on porte à l'évolution démographique des personnes âgées est lié en grande partie à la formidable transformation de la structure par âge qui est en cours depuis de nombreuses années et qui se poursuivra dans les prochaines décennies. Le Québec est en effet engagé dans un processus de vieillissement de sa population qui inverse le poids des jeunes et des vieux dans la population totale. Traditionnellement, les jeunes générations – à la base de la pyramide des âges – étaient les plus nombreuses. La chute de la fécondité a amorcé un processus selon lequel les générations nouvelles sont moins nombreuses que les précédentes. Pendant ce temps, le nombre de personnes âgées continue de s'accroître et il dépassera le nombre de jeunes dans un avenir prévisible. Le vieillissement démographique qui en découle est très rapide et se trouve accentué par la baisse de la mortalité.

Dans la première partie du chapitre, l'évolution passée et à venir sera décrite à l'aide d'indicateurs généraux. La forte hausse prévisible du nombre de personnes âgées et de la proportion qu'elles représentent dans la population totale est un phénomène bien connu. Ce qui l'est moins, cependant, c'est jusqu'à quel point le vieillissement démographique à venir est déjà inscrit dans la structure par âge actuelle : l'examen de divers scénarios de projection le démontrera. D'autres particularités de l'évolution démographique sont également peu connues. Ainsi, en comparant les générations du baby-boom aux autres générations¹, il est possible de voir que leur singularité tient en grande partie à la chute des naissances qui a marqué les années subséquentes. Par ailleurs, la personne âgée actuelle n'est pas tout à fait une image exacte de la personne âgée de demain, notamment en ce qui a trait aux caractéristiques âge-sexe. En fait, ce sont toutes les caractéristiques des personnes âgées qui changent rapidement, comme les chapitres ultérieurs l'illustreront : nous décrirons le taux de renouvellement de la population âgée qui est à la base de ces changements.

1. Le terme de génération est employé dans son sens démographique, puisque les comparaisons sont faites entre des groupes définis en fonction de leur année de naissance.

De nombreux facteurs interviennent dans l'évolution du nombre de personnes âgées : variation de l'effectif des générations à la naissance, amélioration des probabilités de survie et variation des mouvements migratoires. Il importe d'essayer de quantifier chacun de ces facteurs, si l'on veut bien comprendre les mécanismes en cause. Nous le ferons en accordant une attention particulière à la vie des générations depuis la naissance. Ce sera l'objet de la deuxième partie.

Le nouveau régime démographique, caractérisé par une faible fécondité et une espérance de vie élevée, entraîne des modifications dans les rapports entre les générations. Bien que l'ensemble des rapports sociaux, économiques et même politiques, soient en cause, c'est l'aspect démographique qui retient l'attention ici, c'est-à-dire les changements survenus dans l'effectif des différents groupes d'âge et dans les proportions que représentent ces groupes d'âge. D'autres aspects, telle la situation domestique et familiale, pourront faire l'objet de travaux ultérieurs. Dans la troisième partie de ce chapitre, des indicateurs propres au contexte démographique dans lequel vivent les générations, liés à la population en âge de travailler et aux rapports numériques entre les grands groupes d'âge, serviront à mettre en évidence des transformations qui ne seront pas sans incidence sur les conditions de vie des personnes âgées de demain. Nous suivrons les changements structurels en fonction de la vie des générations pendant leur troisième âge.

Un mot sur les chiffres de population utilisés. Avant 1971, il n'y a pas eu de correction des données du recensement relativement aux erreurs survenues dans le dénombrement de la population : ce sont donc les données des recensements que nous utilisons. Depuis 1971 et jusqu'en 2001, les données du recensement sont corrigées du sous-dénombrement par Statistique Canada. Pour ce qui est des années subséquentes, les données proviennent des projections de population de l'Institut de la statistique du Québec et de quelques autres organismes.

Les personnes âgées : nombre, proportion et composition

La population totale

Les personnes âgées de demain connaîtront un ralentissement de la croissance de la population totale. Le scénario de référence A des projections démographiques de l'Institut de la statistique du Québec repose sur une hypothèse de fécondité de 1,5 enfant par femme, soit un niveau inférieur au

seuil de remplacement de la population (2,1 enfants par femme) et un solde migratoire d'environ 19 000 personnes par année (voir le tableau en annexe de ce chapitre pour les hypothèses détaillées des scénarios). Dans ce scénario, la population totale continue de croître jusqu'en 2031 (figure 1.1). Par la suite, l'apport migratoire est insuffisant pour compenser le déficit des naissances par rapport aux décès, et la population décroît.

Dans le scénario fort (E), caractérisé par une fécondité de 1,65 enfant par femme et par un solde migratoire plus élevé, soit autour de 35 000 personnes par année, la population s'accroît de plus en plus lentement jusqu'au terme de la projection.

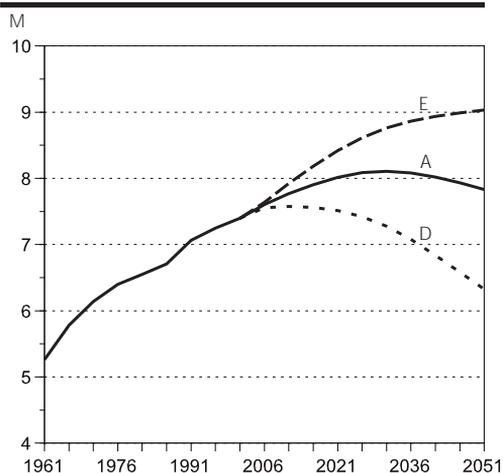
Dans le scénario faible, selon lequel la fécondité n'est que de 1,3 enfant par femme et le solde migratoire d'environ 3 000 personnes par année, l'effectif total diminuerait dès la période 2011-2016.

C'est dans un tel contexte de ralentissement de la croissance démographique, et même de décroissance, que se produira la forte hausse du nombre de personnes âgées au cours des prochaines décennies.

Le vieillissement démographique

Pendant la période de 90 ans envisagée ici – de 1961 à 2051 –, le taux d'accroissement de la population des 65 ans et plus est supérieur à celui de la population totale, comme on le voit au tableau 1.1, qui fournit les données passées ainsi que les données projetées à l'aide du scénario A. Au début de la période, la croissance de la population est encore assez forte, mais le nombre des 65 ans et plus s'accroît déjà plus rapidement que l'ensemble (14,8 % pour la population âgée par rapport à 9,9 % pour la population totale, entre 1961 et 1966). Puis l'écart s'agrandit progressivement. Entre 2006 et 2011, la population âgée s'accroît même davantage en valeur

Figure 1.1
Population totale, Québec, 1961-2051



Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001).
Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques (2006-2051), scénarios de référence (A), faible (D) et fort (E).

Tableau 1.1
Population totale et population de 65 ans et plus, Québec, 1961-2051

	Population totale	65 ans et plus	Accroissement quinquennal			
			Population totale	65 ans et plus	Population totale	65 ans et plus
	n		%			
1961	5 259 211	306 301	...	...	...	...
1966	5 780 845	351 654	521 634	45 353	9,9	14,8
1971	6 137 306	418 524	356 461	66 870	6,2	19,0
1976	6 396 767	488 803	259 461	70 279	4,2	16,8
1981	6 547 705	573 209	150 938	84 406	2,4	17,3
1986	6 708 468	657 805	160 763	84 596	2,5	14,8
1991	7 064 586	782 272	356 118	124 467	5,3	18,9
1996	7 246 896	868 962	182 310	86 690	2,6	11,1
2001	7 396 988	965 143	150 092	96 181	2,1	11,1
2006	7 603 091	1 070 012	206 103	104 869	2,8	10,9
2011	7 766 718	1 237 844	163 627	167 832	2,2	15,7
2016	7 905 031	1 459 078	138 313	221 234	1,8	17,9
2021	8 014 407	1 703 582	109 376	244 504	1,4	16,8
2026	8 085 850	1 974 218	71 443	270 636	0,9	15,9
2031	8 106 967	2 183 655	21 117	209 437	0,3	10,6
2036	8 080 116	2 253 443	-26 851	69 788	-0,3	3,2
2041	8 017 350	2 275 282	-62 766	21 839	-0,8	1,0
2046	7 930 770	2 320 869	-86 580	45 587	-1,1	2,0
2051	7 832 218	2 325 277	-98 552	4 408	-1,2	0,2

Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001). Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, scénario A (2006-2051).

absolue que l'ensemble de la population. Entre 2036 et 2041, l'accroissement des personnes de 65 et plus (22 000) est presque nul : les générations moins nombreuses nées entre 1971 et 1976 arrivent dans ce groupe et prennent le relais de générations plus nombreuses. Mais, encore là, le vieillissement général se poursuit, la population totale étant en décroissance de 63 000 personnes.

Cet important écart entre l'accroissement du nombre des personnes âgées et celui de la population totale explique le vieillissement de la population, caractérisé par une forte hausse de la proportion que représentent les personnes âgées (tableau 1.2). La proportion de personnes âgées passe en effet de 5,8 % en 1961 à 29,7 % en 2051. Un premier doublement s'est produit de 1961 à 1996 (de 5,8 % à 12,0 %), suivi d'un deuxième doublement de 1996 à 2026 (24,4 %); cinq autres points de pourcentage s'ajoutent au cours des 25 dernières années des projections (29,7 % en 2051).

L'âge médian, qui sépare la population en deux groupes égaux, rend compte de la même évolution saisissante. En 1961, la moitié de la population avait moins de 24,0 ans, tandis qu'en 2001, l'âge de 38,5 ans marque cette

Tableau 1.2
Population de 65 ans et plus dans la
population totale et âge médian,
Québec, 1961-2051

	65 ans et plus	Âge médian
	%	n
1961	5,8	24,0
1966	6,1	24,0
1971	6,8	25,6
1976	7,6	27,6
1981	8,8	29,6
1986	9,8	31,8
1991	11,1	34,1
1996	12,0	36,1
2001	13,0	38,5
2006	14,1	40,7
2011	15,9	42,2
2016	18,5	43,3
2021	21,3	44,4
2026	24,4	45,8
2031	26,9	46,9
2036	27,9	47,6
2041	28,4	48,5
2046	29,3	49,1
2051	29,7	49,1

Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001).

Institut de la statistique du Québec,
Perspectives démographiques, scénario A
(2006-2051).

séparation. Les projections révèlent que, dans les cinq prochaines décennies, plus de 10 ans s'ajoutent à l'âge médian qui pourrait atteindre 49,1 ans. En l'espace de neuf décennies, l'âge médian aura donc doublé.

Ces différents indicateurs – accroissement du nombre de personnes âgées, proportion qu'elles représentent dans la population totale et âge médian – mettent en évidence le vieillissement prévisible de la population québécoise dans les prochaines décennies. L'examen de quelques autres scénarios permettra de voir dans quelle mesure l'évolution pourrait diverger du scénario de référence.

Différents scénarios

Sauf vers la toute fin de la période de projection, l'évolution du nombre de personnes âgées ne varie

pas beaucoup entre le scénario de référence A et le scénario fort (E), comme le fait ressortir la figure 1.2. À l'horizon 2051, il y a 128 000 aînés de plus dans le scénario fort, soit à peine 5 %. Seule la migration entraîne une différence entre les deux scénarios, car l'hypothèse de mortalité est identique, et la différence dans la fécondité ne peut avoir d'effet sur cet horizon.

Il y a beaucoup moins de personnes âgées dans le scénario faible (D). Ce scénario repose sur une hypothèse migratoire légèrement inférieure mais, en outre, la mortalité baisse moins rapidement, ces deux facteurs expliquant le plus grand écart entre ce scénario et les deux autres.

Le nombre de jeunes de 0-19 ans suit une évolution inverse, caractérisée par une forte réduction à partir de 1966 jusqu'en 1986. Après une certaine stabilisation entre 1986 et 1996, la baisse reprend et elle se poursuit dans le scénario A qui suppose une fécondité de 1,5 enfant par femme. Dans le scénario E, la hausse de la fécondité à 1,65 enfant par femme et un apport

Figure 1.2
Population de 0-19 ans et de 65 ans et plus, Québec, 1961-2051

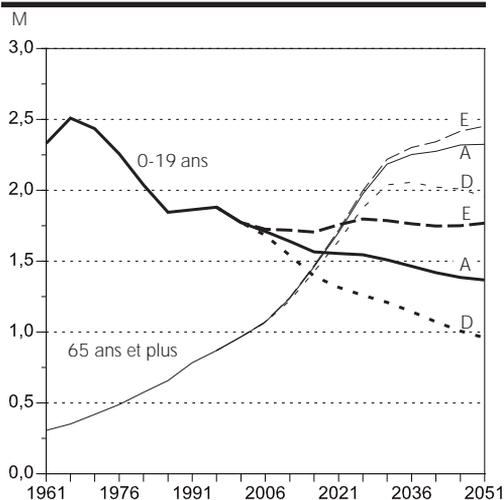
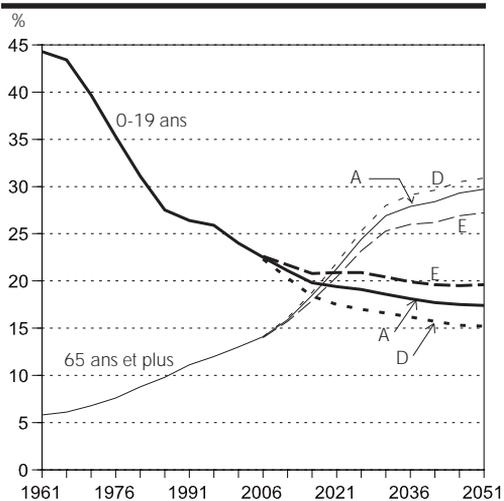


Figure 1.3
Proportion des 0-19 ans et des 65 ans et plus dans la population totale, Québec, 1961-2051



Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001).
Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques (2006-2051), scénarios de référence (A), faible (D) et fort (E).

migratoire plus substantiel réduit considérablement les variations prévisibles du nombre de jeunes, qui se maintient très près du niveau de 2001.

En ce qui concerne la proportion des personnes de 65 ans et plus dans la population totale (figure 1.3), les scénarios apparaissent en ordre inverse de celui que révèlent les nombres absolus, mais l'évolution est semblable d'un scénario à l'autre. Dans le scénario D, une mortalité plus forte que dans le scénario A joue en faveur d'un vieillissement moins accentué et elle contrebalance presque complètement l'effet d'hypothèses plus faibles de la fécondité et de la migration, sources d'un vieillissement plus accentué; le vieillissement est à peine plus prononcé que dans le scénario A (30,9 % de personnes âgées en 2051, par rapport à 29,7 %). Le scénario E représente la population la moins vieille, grâce à des mouvements migratoires et à une fécondité plus élevés. L'écart avec le scénario A n'est pas négligeable à terme, soit de 2,5 points de pourcentage (27,2 % par rapport à 29,7 %).

La proportion de jeunes de moins de 20 ans connaît une diminution continue à partir de 1961. Alors qu'en 1961, près de 45 % de la population québécoise faisait partie de ce groupe, on en comptait 24,0 % en 2001, et il y en aurait 19,4 % en 2021 et 17,4 % en 2051 (scénario A). L'incertitude est cependant plus grande à l'égard des projections du nombre et de la proportion des

jeunes dans la population totale qu'en matière d'indicateurs relatifs à la population âgée. Le nombre de jeunes en 2021 et en 2051 est soumis aux variations de la fécondité sur une très longue période, alors que les personnes âgées de ces années font partie de générations déjà nées.

Quel que soit le scénario retenu, le vieillissement mesuré par la proportion des personnes de 65 ans et plus s'annonce tout à fait considérable par rapport à la situation actuelle (13 %). C'est ce qui confère au vieillissement en cours son caractère en grande partie inéluctable. En fait, le Québec participe à un mouvement qui touche l'ensemble des pays, mais dont les points de départ sont bien différents. Un peu plus loin, des comparaisons seront établies par rapport à d'autres sociétés. Auparavant, l'examen de quelques autres scénarios va permettre de déterminer le rôle des facteurs démographiques dans le vieillissement prévisible, et diverses caractéristiques des personnes âgées seront décrites.

Décomposition des changements à venir dans la proportion des 65 ans et plus

Les trois scénarios examinés jusqu'ici (A, D et E) constituent les scénarios principaux des projections grâce auxquels il est possible d'établir une fourchette de l'évolution plausible. Cependant, d'autres scénarios ont une utilité analytique, car ils permettent d'isoler le rôle de chacun des facteurs démographiques sur la structure par âge prévisible. Le tableau 1.3 résume l'effet à venir des facteurs démographiques selon le scénario de référence des projections de l'Institut de la statistique du Québec.

Étant donné que l'hypothèse de fécondité conserve le niveau initial dans le scénario A, l'effet de ce facteur sur la part des 65 ans et plus est considéré comme nul. La baisse de la mortalité prévue par hypothèse ajoute 5 points de pourcentage à la proportion de personnes âgées en 2051, résultat obtenu en comparant les scénarios A (baisse de la mortalité) et I (mortalité constante). L'effet des migrations est moindre, mais il permet de ralentir quelque peu le vieillissement. L'effet net des migrations externes du Québec, calculé en comparant le scénario A (migration totale positive) et le scénario F (migration totale nulle), retranche 3,2 points de pourcentage à la population âgée du Québec, ce qui ne contrebalance qu'en partie le vieillissement total prévisible.

L'effet résiduel – celui qui n'est pas expliqué par la baisse de la mortalité et par l'apport migratoire, prévus par hypothèses – représente donc le facteur principal du vieillissement démographique à venir. Cet effet résiduel est très élevé, car il atteint 11,6 points de pourcentage en 2026 et 14,9 points en

Tableau 1.3

Décomposition des changements dans la proportion que représente la population de 65 ans et plus dans la population totale, Québec, 2001-2051

	2001-2026	2001-2051
	%	
Scénario A		
Proportion au début de la période	13,0	13,0
Proportion à la fin de la période	24,4	29,7
Variation totale (points de %)	11,4	16,7
Scénario I		
Proportion à la fin de la période	22,8	24,7
Scénario F		
Proportion à la fin de la période	26,2	32,9
Effets des changements dans les hypothèses (par rapport au scénario A) :		
Fécondité	0,0	0,0
Mortalité ¹	1,6	5,0
Migration ²	-1,8	-3,2
Structure par âge initiale ³	11,6	14,9

1. Comparaison des scénarios A (scénario de référence) et I (scénario à mortalité constante).

2. Comparaison des scénarios A (scénario de référence) et F (scénario à migration nulle).

3. Variation totale moins l'effet de la mortalité et de la migration.

Source : Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques.

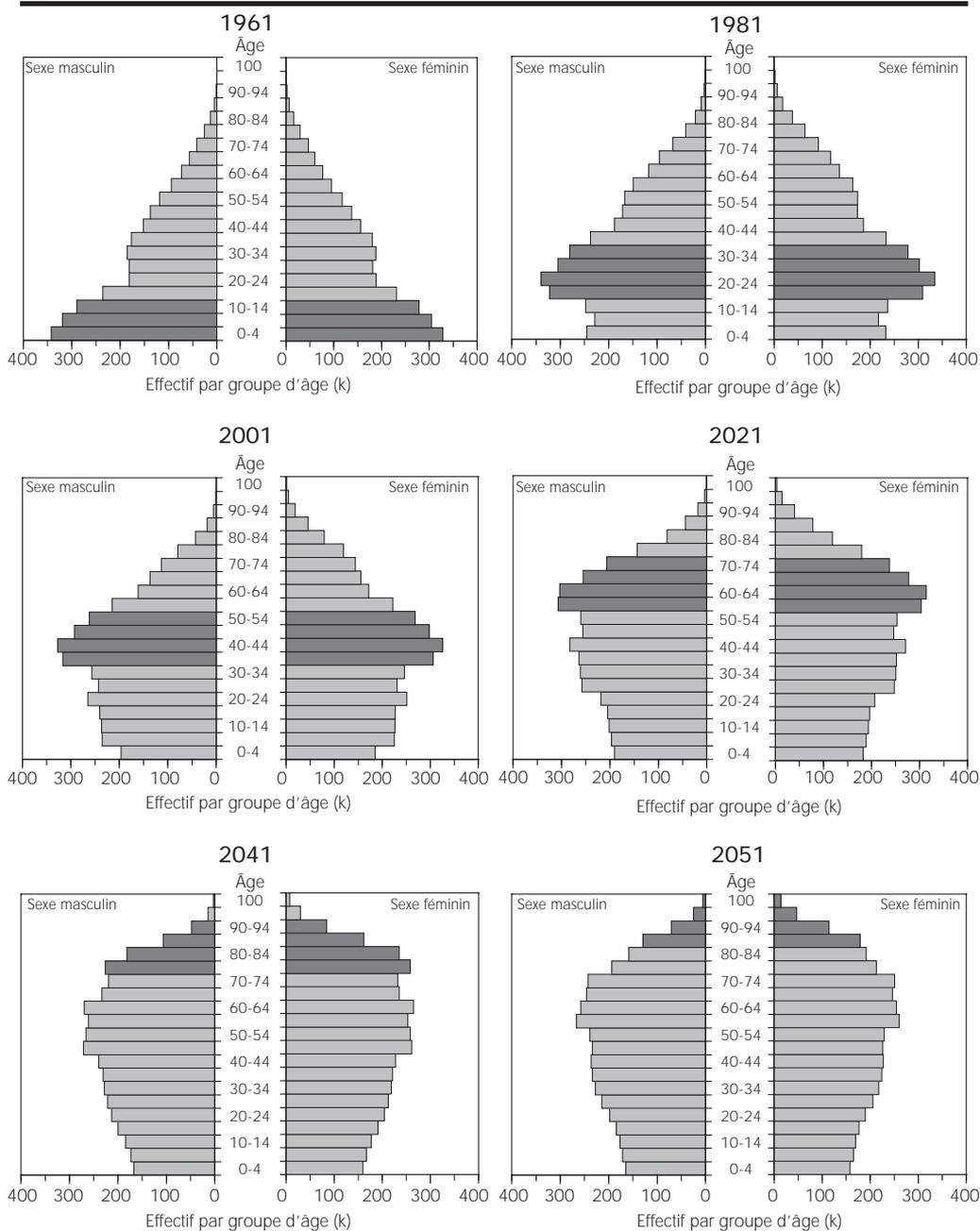
2051. L'effet résiduel est inscrit dans la structure par âge actuelle et il résulte de l'inertie des phénomènes démographiques. En effet, la structure par âge actuelle est le produit des niveaux passés de la fécondité, de la mortalité et des migrations, et elle reflète donc tous les changements ayant marqué l'histoire démographique du Québec au cours des décennies précédentes.

Les générations du baby-boom

Les générations du baby-boom marquent l'histoire démographique du Québec entre 1961 et 2051. La figure 1.4 permet de suivre l'évolution dans le temps de ce groupe de générations, nées entre le 1^{er} juillet 1946 et le 30 juin 1966 (en foncé sur la figure), et elle les situe dans l'ensemble de la pyramide des âges, à différentes dates. En 1961, 15 des 20 générations du baby-boom sont nées. Leur importance numérique par rapport aux générations précédentes ressort nettement. Pendant la Crise et la guerre 1939-1945, la natalité a été perturbée de sorte que les naissances ont été moins nombreuses². En 1981, les générations du baby-boom ont entre 15 et 35 ans. Comme la natalité a fortement chuté depuis 1966, les générations qui ont suivi le baby-boom sont beaucoup moins nombreuses, ce qui accentue les perturbations

2. C'est surtout pendant la crise des années 30 que le nombre de naissances a baissé, le minimum étant atteint de 1935 à 1937, car, pendant la Seconde Guerre mondiale, leur nombre avait commencé à augmenter.

Figure 1.4
Pyramides des âges, Québec, 1961-2051



Sources : Statistique Canada, Recensement (1961) et Estimations de la population (1981 et 2001).
Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, scénario A (2021, 2041 et 2051).

dans la pyramide. Le gonflement de la pyramide dû aux générations nombreuses du baby-boom est manifeste. Par conséquent, la réduction de l'effectif des générations subséquentes confère aux générations du baby-boom leur caractère exceptionnel, autant et même plus que le fait que celles-ci sont plus nombreuses que les précédentes. Les groupes d'âge appartenant aux générations du baby-boom demeurent les plus nombreux dans l'ensemble de la population et, selon l'évolution prévisible, ils vont le demeurer jusqu'à un âge avancé. Voilà un autre élément remarquable de l'évolution en cours.

En 2001, les générations du baby-boom sont dans la force de l'âge. À partir de 2011, elles commencent à grossir le groupe des aînés. Nous sommes donc à la veille de cette transformation. En raison de leur poids dans l'ensemble de la population, les générations du baby-boom marqueront l'évolution des prochaines décennies : les préoccupations et les besoins des personnes âgées vont donc accaparer l'attention de la société. Toutefois, les générations qui les suivent ont elles aussi une grande importance dans le processus du vieillissement démographique. En effet, en raison du non-remplacement des générations (les générations à la base de la pyramide sont moins nombreuses que les générations précédentes), elles contribuent à maintenir un fort vieillissement de la population. La faible fécondité des générations en âge de se reproduire dans les prochaines décennies participe donc aussi au vieillissement de la structure par âge. La structure de la population demeurera donc vieille, même après la disparition des générations du baby-boom.

Si ces dernières se démarquent nettement dans la population québécoise, il est intéressant de voir ce qu'il en est dans l'ensemble du Canada. Le tableau 1.4 fournit le nombre de naissances par période de 20 ans entre 1886

Tableau 1.4

Nombre de naissances et variation d'une période à l'autre, Québec, Canada et Canada sans le Québec, 1866-1986

Période	Québec	Canada	Canada sans le Québec	Québec	Canada	Canada sans le Québec
	k			%		
1966-1986	1 931	7 302	5 371	- 25,9	- 14,6	- 9,7
1946-1966	2 607	8 553	5 946	55,1	68,7	75,4
1926-1946	1 681	5 071	3 390	4,3	- 1,5	- 4,2
1906-1926	1 611	5 149	3 539	31,4	40,7	45,4
1886-1906	1 226	3 659	2 433	13,2	8,9	6,9
1866-1886	1 083	3 360	2 277			

Sources : J. Henripin, 1968 : 356 et 360.

Institut de la statistique du Québec.

Statistique Canada, La statistique de l'état civil 1978, p. 2.

Statistique Canada, 2002 (91 209 XPF) p. 10.

et 1986 au Québec, dans l'ensemble du Canada et dans le Canada sans le Québec (ailleurs au Canada). Ce tableau permet de situer les générations du baby-boom par rapport aux générations qui les ont précédées et celles qui les ont suivies, en retenant une période de 20 ans dans chaque cas. Au Québec, l'effectif des naissances de la période qualifiée de baby-boom, de 1946 à 1966, a dépassé de 55,1 % celui de la période précédente. Par contre, au cours de la période qui a suivi le baby-boom, on a enregistré 25,9 % moins de naissances. Ailleurs au Canada, les tendances sont semblables, mais d'une ampleur très différente. Ainsi, à leur naissance, les générations du baby-boom avaient un effectif de 75,4 % supérieur à celui des générations précédentes, mais la baisse qui a suivi n'a été que de 9,7 %. Le Québec se distingue sous les deux aspects : le surnombre de naissances par rapport à la période précédente a été inférieur, tandis que la chute qui a suivi a été plus marquée.

Notons au passage que les générations 1906-1926 ont presque les attributs d'un baby-boom : très forte augmentation des naissances par rapport aux générations précédentes (31,4 % au Québec et 45,4 % ailleurs au Canada, qui a connu en outre une baisse subséquente, soit - 4,2 %).

Les événements suivant la naissance des générations viennent modifier leur nombre : décès et migrations contribuent à façonner l'effectif d'une génération tout au long de sa vie. Sans faire une analyse détaillée par type d'événements démographiques, il est possible de comparer sommairement ce qui s'est passé dans la vie des générations du baby-boom au Québec et au Canada depuis la naissance de ces générations. Le tableau 1.5 permet de comparer le nombre de naissances de la période 1946-1966 et la population des 35-54 ans en 2001. Au Québec, la population de ce groupe d'âge ne représente que 91,5 % des naissances de la période correspondante, soit un déficit de 8,5 %. Ailleurs au Canada, le groupe des 35-54 ans est plutôt supérieur

Tableau 1.5

Rapport entre la population de 35-54 ans et le nombre de naissances de la période 1946-1966, Québec, Canada et Canada sans le Québec

	Naissances 1946-1966	Population 35-54 ans en 2001	Rapport Population/ naissances
n			
Québec	2 618 898	2 396 653	0,915
Canada	8 552 957	9 786 538	1,144
Canada sans le Québec	5 934 059	7 389 885	1,245

Sources : Institut de la statistique du Québec.

Statistique Canada, La statistique de l'état civil 1978, p. 2.

Statistique Canada, Estimations de la population.

de 24,5 % aux naissances de la période correspondant au baby-boom. La différence est donc considérable par rapport au Québec. Ailleurs au Canada, les mouvements migratoires réussissent non seulement à compenser les décès survenus depuis la naissance des générations du baby-boom, mais ils laissent aussi un imposant surplus.

Une autre façon d'aborder l'importance des générations du baby-boom est de mesurer leur poids actuel dans l'ensemble de la population. Les 35-54 ans représentent 32,4 % de la population totale en 2001 au Québec, par rapport à 31,3 % au Canada sans le Québec (tableau 1.6). Les différences sont faibles et, malgré l'apport migratoire important dont bénéficient les générations du baby-boom ailleurs au Canada, ces générations y occupent même une place démographique légèrement inférieure à ce qui est observé au Québec. Ailleurs au Canada, la fécondité n'a pas été aussi faible qu'au Québec après le baby-boom; de plus, l'apport migratoire se répartit entre les différents groupes d'âge et, par conséquent, il ne modifie pas de façon importante la position de chaque groupe.

Malgré les différences qui ne manquent pas, l'évolution démographique au Québec, comme ailleurs au Canada, est marquée depuis quelques décennies par les générations nombreuses du baby-boom et elle le sera aussi au cours des prochaines décennies.

Tableau 1.6
Population de 35-54 ans en proportion de la population totale, Québec, Canada et Canada sans le Québec, 2001

	Population totale	Population 35-54 ans	%
	n		
Québec	7 396 990	2 396 653	32,4
Canada	31 021 251	9 786 538	31,5
Canada sans le Québec	23 624 261	7 389 885	31,3

Source : Statistique Canada, Estimations de la population.

Les personnes âgées : composition par âge et sexe

La transition en cours de la structure par âge de l'ensemble de la population s'accompagne d'une double transformation démographique de la population âgée elle-même.

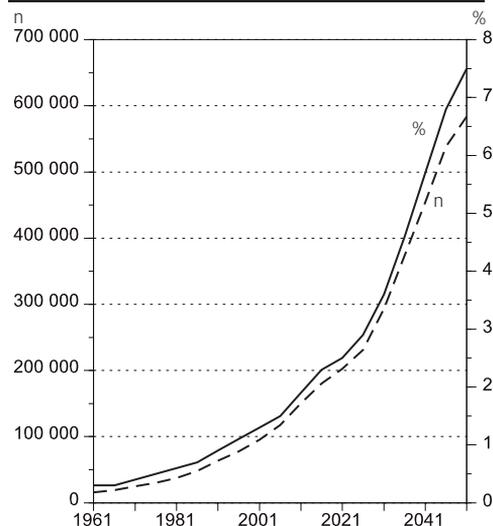
D'un côté, on s'achemine vers un vieillissement de la population âgée. En effet, l'accroissement des 85 ans et plus sera beaucoup plus important que

celui des 65-74 ans. La population des 85 ans et plus pourrait être multipliée par six au cours des 50 prochaines années, leur nombre passant de 95 000 à 584 000 dans le scénario A (figure 1.5). Leur proportion dans la population totale grimperait de 1,3 % à 7,5 %. Alors que une personne âgée sur 10 a 85 ans ou plus en 2001, il y en aurait une sur 4 en 2051.

On constate, à la figure 1.6, une certaine hausse de la proportion que représentent les personnes de 85 ans et plus chez les 65 ans et plus entre 2001 et 2011. La légère baisse de cette proportion entre 2011 et 2026 provient de deux éléments qui provoquent le « rajeunissement » des 65 ans et plus : début de l'arrivée à 65 ans des générations nombreuses du baby-boom (générations nées à partir de 1946) et de l'arrivée à 85 ans des générations moins nombreuses nées entre 1926 et 1940. À partir de 2031, le phénomène inverse se produit : des générations plus nombreuses arrivent chez les 85 ans et plus, pendant que des générations moins nombreuses franchissent le seuil de 65 ans. Le vieillissement des 65 ans et plus s'accroît donc au cours des 10 dernières années des projections.

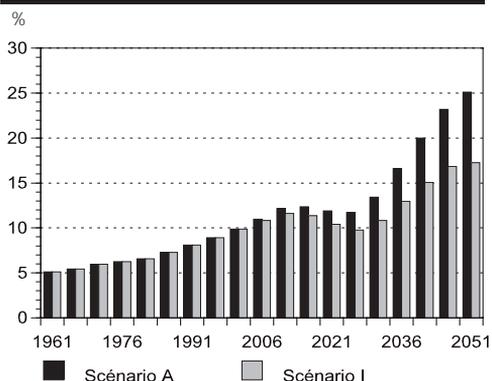
La réduction prévue de la mortalité dans les prochaines années explique aussi une partie du vieillissement de la population des 65 ans et plus. En effet, dans le scénario I, basé sur une hypothèse de mortalité constante durant toute la période de projection (la mortalité est la seule hypothèse différente du scénario A – voir le tableau en annexe sur la configuration des scénarios), le nombre de personnes de 85 ans et plus est multiplié par 3,2 : de 10,0 % des personnes âgées en 2001, elles en formeraient 17,3 % en 2051 dans ce scénario, par rapport à 25,1 % dans le scénario de référence A (figure 1.6). La hausse se ferait surtout sentir à partir de 2031, au moment de l'arrivée des générations du baby-boom dans ce groupe. La réduction de la mortalité contribue donc pour plus de la moitié du vieillissement interne des 65 ans et plus

Figure 1.5
Effectif et proportion dans la population totale, 85 ans et plus, Québec, 1961-2051



Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001). Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques (2006-2051), scénario de référence (A).

Figure 1.6
Proportion des 85 ans et plus chez les
65 ans et plus, Québec, 1961-2051



Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001).
Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques (2006-2051), scénario de référence (A) et scénario de mortalité constante (I).

(8 points de pourcentage sur 15 points de hausse), l'autre partie (7 points de pourcentage) étant causée par la présence de générations plus nombreuses à cet âge avancé. La migration ne joue pas un rôle significatif dans le vieillissement interne de la population âgée. En effet, la part des 85 ans et plus dans la population âgée serait de 27 % dans le cas de migration zéro (scénario F), contre 25 % dans le scénario A (solde annuel d'environ 19 000 personnes par année).

D'un autre côté, il y aurait réduction de l'écart d'effectif entre hommes et femmes dans la population âgée (tableau 1.7). Le nombre de femmes de 65 ans et plus dépasse de 12 % le nombre d'hommes âgés en 1961, de

42 % en 2001 et de 17 % en 2051. En fait, la tendance s'est inversée autour des années 1986-1991. À ce moment-là, il y avait 47 % plus de femmes âgées, soit une hausse considérable par rapport à 1961. Le surnombre relatif de femmes âgées a donc commencé à diminuer dans les années 1990, sous l'effet d'une réduction de l'écart de mortalité entre les sexes. Notons qu'à partir de 2001, la réduction de mortalité entre les sexes découle d'hypothèses. Pendant

Tableau 1.7
Population de 65 ans et plus selon le sexe et proportion dans la population totale, Québec, 1961-2051

Année	Hommes			Rapport F/H	Femmes			Total
	n				%			
1961	144 700	161 601	306 301	112	5,5	6,2	5,8	
1971	183 162	235 362	418 524	128	6,0	7,6	6,8	
1981	237 333	335 876	573 209	142	7,3	10,1	8,8	
1991	316 328	465 944	782 272	147	9,1	13,0	11,1	
2001	398 467	566 676	965 143	142	10,9	15,1	13,0	
2011	533 538	704 306	1 237 844	132	13,9	17,9	15,9	
2021	756 470	947 112	1 703 582	125	19,1	23,4	21,3	
2031	986 261	1 197 394	2 183 655	121	24,6	29,2	26,9	
2041	1 032 007	1 243 275	2 275 282	120	26,1	30,6	28,4	
2051	1 070 265	1 255 012	2 325 277	117	27,6	31,7	29,7	

Sources : Statistique Canada, Recensement (1961) et Estimations de la population (1971-2001).
Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, scénario A (2011-2051).

la même période, la proportion de personnes âgées chez les hommes passe de 5,5 % en 1961 à 10,9 % en 2001 et à 27,6 % en 2051 (tableau 1.7); chez les femmes, les proportions correspondantes vont de 6,2 % à 15,1 %, puis à 31,7 %. Par conséquent, l'écart relatif au vieillissement selon le sexe demeure considérable. Le plus fort vieillissement féminin est manifeste aussi parmi la population âgée : la proportion de celles qui ont 85 ans et plus parmi les femmes âgées (12,3 % en 2001 et 28,2 % en 2051) dépasse nettement la proportion correspondante chez les hommes (6,5 % et 21,5 %).

Le renouvellement des personnes âgées

L'objet de notre étude étant d'examiner les changements survenus dans les caractéristiques des personnes âgées de demain, il est important de suivre le taux de leur renouvellement prévisible dans les prochaines décennies. Un élément important de ce renouvellement est la population qui atteint l'âge de 65 ans. Nous estimons ce renouvellement à partir de la proportion des personnes de 65-69 ans parmi les personnes de 65 ans et plus, entre 1961 et 2051 (tableau 1.8)³. Cette proportion diminue presque continuellement au cours de la période. Un redressement se produit en 2011 avec l'arrivée dans le troisième âge de générations plus nombreuses, mais la baisse reprend par la suite, surtout après 2021 lorsque les générations du baby-boom vieillissent dans le troisième âge.

La réduction de la proportion des 65-69 ans parmi les 65 ans et plus s'observe chez les hommes âgés comme chez les femmes âgées. La proportion est cependant plus élevée chez les hommes – moins nombreux que les femmes dans la population âgée –, en raison de leur surmortalité. Ainsi, de 1961 à 1991, les hommes de 65-69 ans formaient autour de 40 % du nombre d'hommes de 65 ans et plus, par rapport à une proportion variant de 37 % à 33 % chez les femmes. C'est donc dire que, pendant cette période, la

Tableau 1.8
Proportion du groupe 65-69 ans dans
la population de 65 ans et plus,
Québec, 1961-2051

Année	%		
	Hommes	Femmes	Total
1961	39,2	37,3	38,2
1971	40,8	37,4	38,8
1981	40,2	34,9	37,1
1991	39,1	32,6	35,2
2001	34,3	27,4	30,2
2011	35,8	29,7	32,3
2021	33,8	29,3	31,3
2031	28,6	24,3	26,2
2041	22,6	18,9	20,6
2051	23,0	19,6	21,2

Sources : Statistique Canada, Recensement du Canada (1961) et Estimations de la population (1971-2001). Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, scénario A (2011-2051).

3. Plus loin, la section « Le bilan démographique de la population âgée » examinera le renouvellement à l'aide du taux des gains et du taux des pertes dans la population âgée.

population âgée masculine était composée, dans une proportion des quatre dixièmes, d'hommes de 65-69 ans : on constate que le renouvellement était très rapide. En 2051, la proportion avoisinera 21 %, un peu plus pour les hommes, un peu moins pour les femmes. Les caractéristiques des personnes âgées de demain en matière de situation domestique et familiale, de santé, de scolarité, de revenu, d'épargne accumulée ne changeront pas aussi rapidement que dans le passé, bien que l'ampleur des changements dépende aussi de l'importance des différences entre les nouvelles générations de personnes âgées et les personnes déjà entrées dans le troisième âge.

Au cours des prochaines décennies, le portrait de la population âgée va changer en raison de l'arrivée de nouvelles générations dans le troisième âge, mais aussi du fait de changements dans leur composition résultant de la hausse de la portion la plus âgée et de la réduction du déséquilibre femmes-hommes.

Comparaisons avec l'ensemble du Canada et les États-Unis

Les projections de Statistique Canada permettent de comparer le vieillissement démographique entre les provinces jusqu'en 2026 (tableau 1.9). Les hypothèses retenues pour le Québec par Statistique Canada diffèrent de celles du scénario A de l'Institut de la statistique du Québec, mais non dans une mesure importante⁴.

Tableau 1.9
Population de 65 ans et plus, Canada et provinces, 2001-2026

	2001		2026		Variation 2001-2026
	k	%	k	%	%
Canada	3 923	12,6	7 753	21,4	97,6
Terre-Neuve-et-Labrador	63	12,1	129	26,2	104,3
Île-du-Prince-Édouard	19	13,6	34	22,8	83,6
Nouvelle-Écosse	128	13,7	239	24,5	87,4
Nouveau-Brunswick	100	13,3	188	25,7	88,7
Québec	965	13,0	1 786	23,9	85,1
Ontario	1 489	12,5	2 989	20,0	100,7
Manitoba	157	13,7	254	21,3	61,8
Saskatchewan	148	14,8	226	22,4	52,6
Alberta	311	10,2	724	20,2	133,1
Colombie-Britannique	540	13,2	1 168	21,1	116,4

Source : Statistique Canada, Estimations de la population et Projections.

4. Les hypothèses de fécondité sont de 1,5 (ISQ) et de 1,42 (SC), et celles du solde de la migration totale en 2026 de 19 000 environ (ISQ) et de 8 000 (SC). Les projections de l'ISQ supposent une réduction un peu plus forte de la mortalité.

Dans ces projections, l'accroissement du nombre de personnes âgées est un peu inférieur au Québec (85,1 %) à celui de l'ensemble du Canada (97,6 %). Cependant, l'écart est assez considérable avec certaines provinces, moins avec l'Alberta et la Colombie-Britannique notamment, et plus avec le Manitoba et la Saskatchewan. Les provinces ayant un plus fort accroissement de population connaissent aussi une hausse plus considérable de la population âgée.

L'examen de la proportion de personnes âgées dans chaque province laisse supposer un vieillissement plus prononcé au Québec que dans l'ensemble du Canada. En 2001, cette proportion n'est guère différente. Cependant, en 2026, le Québec aurait 2,5 points de pourcentage de plus de personnes âgées. Mais le Québec n'est pas la seule province à connaître une telle évolution. Le cas de Terre-Neuve-et-Labrador est particulièrement marqué. En 2001, cette province est moins vieille que l'ensemble du Canada et elle est même la deuxième quant au faible niveau de vieillissement. En 2026, Terre-Neuve-et-Labrador aurait la population la plus âgée, soit 26,2 % de 65 ans et plus, c'est-à-dire presque 5 points de plus que la moyenne canadienne (21,4 %).

Pour comparer la situation du Québec avec celle du Canada en 2041, il faut utiliser les projections de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ). Le tableau 1.10 permet cette comparaison. À l'horizon 2041, le vieillissement démographique est plus considérable au Québec : la proportion de personnes âgées y atteint 28,4 % par rapport à 24,9 % dans l'ensemble du Canada. La population canadienne serait cependant un peu plus vieille si le Québec y était incorporé avec les hypothèses du scénario A de l'ISQ. En effet, en 2026, la proportion de personnes âgées au Québec selon l'ISQ dépasse de un demi-point celle qui a été obtenue par Statistique Canada.

On dispose des projections des États-Unis jusqu'en 2025. Au départ, la situation du Québec est très semblable à celle de notre voisin du sud; la population y est même légèrement plus jeune (12,0 % des personnes âgées par rapport à

Tableau 1.10
Population de 65 ans et plus, Canada et Québec, 2001-2041

	2001		2026		2041	
	k	%	k	%	k	%
Québec	965	13,0	1 974	24,4	2 275	28,4
Canada	3 923	12,6	7 753	21,4	9 233	24,9

Sources : Statistique Canada, Estimations de la population et Projections.
Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, scénario A.

12,8 % en 1996). À long terme (tableau 1.11), la proportion de personnes âgées dépasse largement celle qui est prévue chez nos voisins américains (24,4 % et 18,5 %, en 2025). L'écart est moins prononcé avec la région South, bien qu'il atteigne tout de même 4,4 points. Compte tenu d'une fécondité avoisinant les 2,1 enfants par femme et d'une mortalité moins favorable, les États-Unis ne connaîtront pas du tout le même vieillissement que le Québec, et même le Canada.

Le tableau 1.12 compare le Québec avec les États voisins immédiats. Aucun n'atteint le degré de vieillissement prévu au Québec, et l'accroissement du nombre de personnes âgées y est inférieur aussi. Il existe tout de même des États qui présentent un vieillissement à long terme comparable à celui de la population du Québec. La population de la Floride est la seule dont le vieillissement dépasse celui du Québec; telle était la situation en 1995 et elle pourrait perdurer pendant la période de projection. La Floride reçoit beaucoup de retraités, ce qui gonfle sa population âgée. L'écart se rétrécit cependant : en 1995, la proportion de personnes âgées y dépasse largement celle que l'on observe au Québec (18,6 % en comparaison de 12,0 %), alors qu'en 2025, il n'y aurait que 1,9 point d'écart (26,3 % par rapport à 24,4 %).

Tableau 1.11
Distribution par âge de la population, régions des États-Unis et Québec, 2025

Année et région	Total	Moins de 20 ans	20-64 ans	65 ans et plus
États-Unis	100.0	26.8	54.7	18.5
Northeast	100.0	25.8	56.0	18.2
Midwest	100.0	26.1	54.8	19.1
South	100.0	25.3	54.7	20.0
West	100.0	29.9	54.0	16.1
Québec¹	100,0	19,1	56,5	24,4

1. Années 1996, 2011 et 2026.

Sources : Statistique Canada.

Institut de la statistique du Québec.
U.S. Bureau of the Census, Population Division, [en ligne :] www.census.gov/population/www/projections/ppl47.html.

Tableau 1.12
Proportion de la population de 65 ans et plus, certains États des États-Unis et Québec, et variation de l'effectif, 1995-2025

	65 ans et plus		Variation de l'effectif
	1995	2025	
%			
États voisins du Québec			
Maine	13,9	21,4	75,7
New Hampshire	11,8	19,0	100,7
New York	13,4	16,5	34,6
Vermont	12,1	20,4	94,4
États à fort vieillissement			
Floride	18,6	26,3	107,3
Oregon	13,6	24,2	147,4
Arkansas	14,5	23,9	103,1
Québec¹	12,0	24,4	127,2

1. Années 1996 et 2026 et période 1996-2026.

Sources : Statistique Canada.

Institut de la statistique du Québec.
U.S. Bureau of the Census, Population Division, [en ligne :] USA State Pop Proj By Age stpjpop et stpjage.txt.

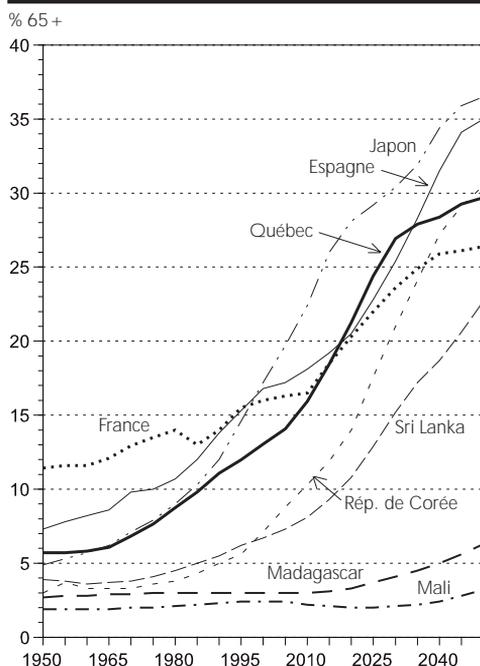
Typologie du vieillissement dans le monde

À partir de l'évolution du vieillissement démographique depuis 1950 et le vieillissement prévisible au cours des 50 prochaines années, selon les projections démographiques réalisées par les Nations unies, cinq types de cheminement ont été dégagés (figure 1.7). Ces types sont définis par la situation initiale. Ainsi, la France était en 1950 un des plus vieux pays sur le plan démographique.

Un siècle plus tard, en 2050, d'autres pays européens, telle l'Espagne, seront en tête du vieillissement, leur fécondité ayant atteint un niveau extrêmement faible, bien en deçà de ce que la France avait connu. En Espagne, la fécondité du moment est en bas de 1,3 depuis 1991. Il est évidemment impossible de prévoir si la fécondité de ces pays suivra le cheminement envisagé par les Nations unies (2003) dans leurs projections : à partir du niveau actuel, la fécondité remonterait lentement pour atteindre 1,85 enfant par femme dans la période 2045-2050. Il n'en demeure pas moins que, affichant une fécondité qui demeure entre 1,8 et 1,9 enfant par femme dans toute la période de projection, la population française n'est pas appelée à vieillir autant que celle de ces pays.

Les pays du type I (France) dont la population a vieilli bien avant les autres pays, seraient donc devancés par les pays du type II (Espagne), mais ils le seraient aussi par les pays du type III, représentés par le Japon – et auxquels le Québec peut être associé –, dont le vieillissement débute plus tardivement. Les pays du type III se distinguent au départ par une structure par âge extrêmement jeune parmi les pays développés, car ils ont une fécondité élevée jusqu'à une période

Figure 1.7
Typologie du vieillissement démographique dans le monde, de 1950-2050



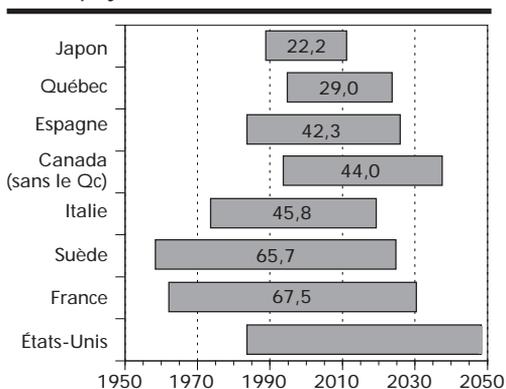
Sources : Nations unies (2003), *World Population Prospects. The 2002 Revision*, Vol. I. Statistique Canada, Recensements (1951-1966) et Estimations de la population (1971-2001). Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, scénario A (2006-2051).

assez récente. Par contre, comme la réduction de la fécondité y a été très rapide, leur vieillissement est également accéléré. Dès la décennie actuelle, le Japon prendrait la tête du vieillissement, en raison d'une faible fécondité, mais aussi parce que l'apport migratoire y est extrêmement faible, de l'ordre de 4 pour 10 000 habitants (à titre de comparaison, cet apport est projeté à environ 25 pour 10 000 habitants en ce qui concerne la population du Québec).

Enfin, un certain nombre de pays, classés parmi les pays en développement, sont entrés encore plus récemment dans le processus, tels le Sri Lanka et la Corée (type IV), mais leur transition démographique est très avancée. D'autres l'ont à peine entamée, ce qui est le cas de nombreux pays africains, le Mali et Madagascar en étant des exemples (type V); ces pays, qui font partie du groupe des pays les moins développés, n'ont pas encore montré de signe de réduction de la fécondité : le vieillissement démographique y est donc minime.

La figure 1.8 illustre un indicateur qui permet de mesurer la rapidité de l'évolution en cours au Québec, en comparaison de ce qui se passe dans d'autres pays industrialisés. Il s'agit de la période au cours de laquelle les populations passeront de 12 % à 24 % de personnes âgées. Aucun pays n'est encore parvenu à un tel degré de vieillissement démographique. Il subsiste une part importante d'incertitude dans cette évaluation mais, comme c'est le cas au Québec, une grande partie du vieillissement à venir est déjà inscrit dans la structure par âge de chacun de ces pays. Le nombre d'années nécessaires au doublement de la proportion de personnes âgées apparaît dans chaque bâtonnet et, en abscisse, on peut voir quand a commencé et quand se terminera cette évolution. C'est au Québec, après le Japon, que la proportion de personnes âgées double dans le plus court laps de temps, soit 30,0 ans. À l'autre extrême, la France aura mis près de 68 ans pour connaître un tel changement structurel.

Figure 1.8
Nombre d'années pour que la proportion de personnes âgées passe de 12 % à 24 %, Québec, Canada (sans le Qc) et divers pays



Sources : Nations unies (2003), *World Population Prospects. The 2002 Revision*, Vol. 1. Statistique Canada, Recensements (1951-1966) et Estimations de la population (1971-2001) et projections. Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, scénario A (2006-2051).

Les comparaisons avec l'ensemble du Canada, les États-Unis et d'autres pays montrent que le Québec participe à un mouvement général. Les points de départ sont parfois très différents et les points d'arrivée encore plus ou moins rapprochés, mais les tendances vont à peu près partout dans le même sens. Le Québec se caractérise par un vieillissement marqué à long terme et par la rapidité avec laquelle ce vieillissement se produit.

La variation du nombre de personnes âgées : explications

Le bilan démographique de la population âgée

Grâce au bilan démographique, il est possible de repérer les événements qui influent sur le nombre de personnes âgées au cours d'une période. Le tableau 1.13 présente un tel bilan par période quinquennale entre 1971 et 2001. L'accroissement net observé au cours de chacune des périodes quinquennales découle d'un nombre considérable d'événements. Prenons pour exemple la période 1996-2001, la plus récente. Pendant cette période, 303 239 personnes ont atteint l'âge de 65 ans, tandis que 203 116 personnes âgées sont décédées. Les migrations externes au Québec ont causé une perte nette de 5 391 personnes, résultat de 7 228 entrées (internationales et interprovinciales) et de 12 619 sorties. Au total, on dénombre près de 526 896 événements démographiques qui touchent la population âgée.

Le pourcentage d'accroissement, calculé par rapport à la population au début de chaque période quinquennale, est un peu moins fort dans les années 1990 que dans les quatre périodes quinquennales précédentes. C'est pendant la période 1986-1991 que l'accroissement a été le plus élevé en nombre absolu, soit 124 467 personnes âgées de plus entre le début et la fin de la période, ainsi qu'en valeur relative (18,9 %).

Le nombre de personnes atteignant l'âge de 65 ans dépasse 300 000 par période quinquennale entre 1991 et 2001. Ce sont les chiffres les plus élevés depuis 30 ans. Mais les décès aussi s'accroissent, sous l'effet de la hausse du nombre de personnes âgées et du vieillissement de la population âgée, car la mortalité par âge est à la baisse, comme le prochain chapitre le décrira en détail.

Les migrations chez les personnes âgées ne constituent pas un élément important, le nombre d'événements migratoires étant de beaucoup inférieur au nombre de personnes atteignant 65 ans ou au nombre de décès parmi la population âgée. Il s'agit ici de migrations des personnes âgées elles-mêmes;

Tableau 1.13

Bilan démographique de la population de 65 ans et plus, Québec, 1971-2001

Unité	1971-1976	1976-1981	1981-1986	1986-1991	1991-1996	1996-2001	
Population en début de période ¹	n	418 524	488 803	573 209	657 805	782 272	868 962
Population en fin de période ¹	n	488 803	573 209	657 805	782 272	868 962	965 143
Accroissement	n	70 279	84 406	84 596	124 467	86 690	96 181
Accroissement	%	16,8	17,3	14,8	18,9	11,1	11,1
Personnes atteignant 65 ans	n	200 941	226 065	242 527	286 476	302 274	303 239
Décès	n	123 006	129 959	146 294	164 766	184 227	203 116
Immigrants	n	3 743	4 235	4 192	4 866	4 712	2 499
Canadiens de retour ²	n	1 270	1 001	837	316	426	707
Émigrants ³	n	1 983	1 173	1 127	800	2 072	2 891
Entrants interprovinciaux	n	3 955	2 720	3 317	4 043	3 570	4 022
Sortants interprovinciaux	n	6 469	15 626	11 468	9 450	8 777	9 728
Solde migratoire	n	516	-8 843	-4 249	-1 025	-2 141	-5 391
Résidents non permanents	n	84	146	-62	299	46	-694
Somme des composantes	n	78 451	87 263	91 984	120 685	115 906	94 732
Nombre résiduel ⁴	n	-8 172	-2 857	-7 388	3 783	-29 216	756
Événements démographiques	n	341 451	380 925	409 824	471 016	506 104	526 896
Gains ⁵	%	50,2	47,9	43,8	45,0	39,8	35,7
Pertes ⁶	%	31,4	30,0	27,7	26,6	24,9	24,8

1. Inclut les résidents non permanents.

2. Émigrants de retour à partir de 1996.

3. Inclut les personnes temporairement à l'étranger à partir de 1996.

4. Écart entre l'accroissement et la somme des composantes. Inclut le solde des résidents non permanents.

5. Somme des personnes atteignant 65 ans, des immigrants, des Canadiens de retour et des entrants interprovinciaux, divisée par la population au début de la période.

6. Somme des décès, des émigrants et des sortants interprovinciaux, divisée par la population au début de la période.

Source : Statistique Canada, Estimations de la population.

l'impact des migrations à vie sur la population âgée sera abordé plus loin. Depuis 1976, l'effet du solde migratoire des personnes âgées est toujours négatif. Les migrations de personnes âgées contribuent à réduire la population âgée au Québec, mais de façon assez marginale. Ainsi, le taux migratoire net de la période 1996-2001 n'est que de -0,6 %. Les migrations interprovinciales sont défavorables (le solde est négatif durant toute la période 1971-2001), tandis que le solde international est toujours positif.

En regroupant ces événements selon qu'ils accroissent (personnes atteignant 65 ans, immigrants de 65 ans et plus et personnes venues d'autres provinces

à cet âge) ou réduisent (décès, émigrants et personnes parties vers d'autres provinces, chez les 65 ans et plus) l'effectif de la population âgée, il est possible de calculer des taux de gains et de pertes par rapport à la population au début de chaque période. C'est une façon plus complète d'analyser le renouvellement que la technique basée sur la proportion que représentent les 65-69 ans parmi les 65 ans et plus, comme nous l'avons fait dans la section « Le renouvellement des personnes âgées ».

Le taux élevé des gains (de 35 % à 50 %) et des pertes (de 24 % à 31 %), calculé par rapport à la population du début de chaque période, est l'apanage d'une population qui se renouvelle très rapidement. Le tableau 1.14 distingue les gains et les pertes selon le sexe. Le taux des pertes est beaucoup plus élevé chez les hommes, en raison de leur surmortalité; le taux de leurs gains est plus élevé aussi que celui des femmes.

Compte tenu de ce taux élevé des gains et des pertes, les caractéristiques de la population âgée changent rapidement. Un grand nombre de personnes entrent dans le groupe avec leurs caractéristiques propres (santé, scolarité, revenu, épargne, etc.) et elles remplacent des personnes qui quittent le groupe en grand nombre aussi. Notons cependant une baisse du taux des gains au cours de la décennie 1990, en raison de la réduction relative du nombre de personnes atteignant 65 ans. Par ailleurs, si le taux des pertes diminue avec le temps aussi, c'est parce que la population des 65 ans et plus s'accroît plus rapidement que le nombre de décès, en raison notamment de la réduction de la mortalité.

Tableau 1.14

Gains et pertes de personnes de 65 ans et plus selon le sexe, par période quinquennale, Québec, 1971-2001

	Unité	1971-1976	1976-1981	1981-1986	1986-1991	1991-1996	1996-2001
Hommes							
Gains ^{1,3}	%	53,2	51,4	47,8	50,6	45,7	41,5
Pertes ^{2,3}	%	37,2	36,0	33,9	32,8	29,9	29,0
Femmes							
Gains ^{1,3}	%	47,8	45,3	40,9	41,1	35,7	31,8
Pertes ^{2,3}	%	26,9	25,5	23,3	22,4	21,6	22,0

1. Somme des personnes atteignant 65 ans, des immigrants, des Canadiens de retour et des entrants.

2. Somme des décès, des émigrants et des sortants.

3. Sur la population au début de la période.

Sources : Statistique Canada, Estimations de la population.

Calculs de l'Institut de la statistique du Québec.

Les sources d'accroissement du nombre de personnes âgées

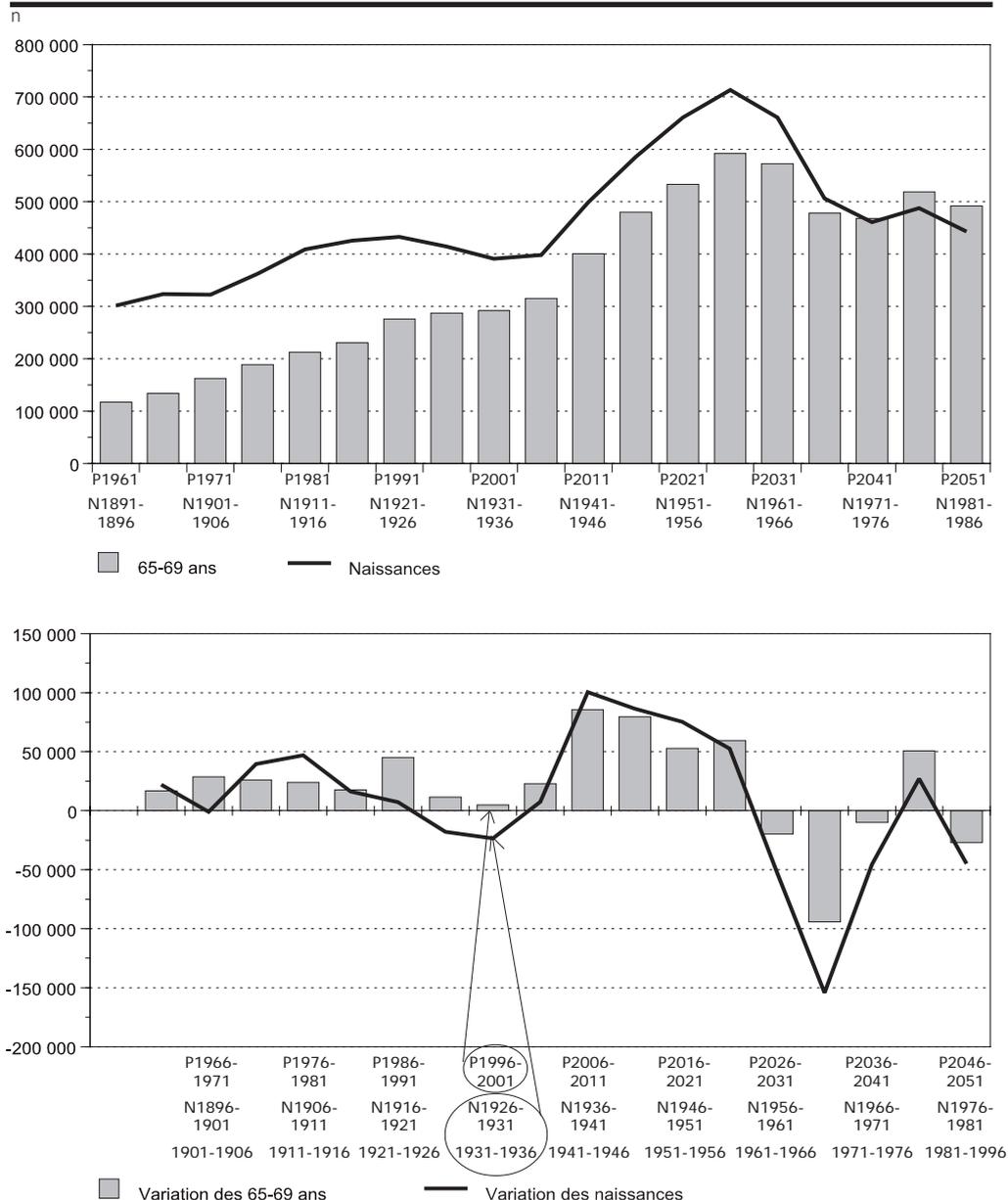
Dans la présente section, les sources de variation du nombre de personnes âgées sont examinées sous trois aspects. D'abord, l'accroissement quinquennal du nombre de personnes de 65-69 ans au cours de la période 1961-2051 est mis en relation avec l'effectif initial des générations (les naissances) qui composent ce groupe d'âge. Puis, des données sur le lieu de naissance permettent d'estimer le rôle de la migration dans la vie des générations par type de mouvements migratoires. L'effet de la réduction de la mortalité par génération est évalué en comparant le nombre de personnes âgées supplémentaires qu'il y aurait grâce à l'amélioration des probabilités de survie par rapport à celles qui existaient au moment de la naissance des générations (encadré, p. 68).

La variation du nombre de naissances

La figure 1.9 illustre l'évolution du nombre de personnes de 65-69 ans et le nombre de naissances québécoises des générations correspondantes. Les personnes qui font partie de ce groupe d'âge en 2001 proviennent des générations 1931-1936, alors que les personnes du même groupe d'âge en 1996 sont issues des générations 1926-1931. L'effectif des 65-69 ans suit presque continuellement la courbe des naissances (premier graphique de la figure 1.9). Ainsi, par exemple, à partir de 2011 et jusqu'en 2026, il se produit une hausse considérable du nombre de personnes qui suit en parallèle l'évolution des naissances des générations correspondantes. Signalons au passage que la hausse observée en 2011 provient des générations 1941-1946 qui ont été beaucoup plus nombreuses que les générations 1936-1941, encore marquées par la crise des années 30. De son côté, la chute de la natalité qui a suivi le baby-boom des années 1946-1966 se répercute directement sur la baisse de l'effectif des 65-69 ans au cours de la décennie 2030.

Cependant, en raison de la baisse de la mortalité qui tend à accroître la proportion des naissances qui atteignent l'âge de 65 ans (voir encadré) ainsi qu'en raison des migrations, certaines différences entre la variation du nombre de naissances et la variation de la population des 65-69 ans sont notables (second graphique de la figure 1.9). Ainsi, entre 1996 et 2001, l'effectif des 65-69 ans augmente de 5 000 personnes, alors même que le nombre de naissances des générations correspondantes diminue de 23 500. L'amélioration des probabilités de survie entre les générations et probablement la migration sont venues compenser la diminution du nombre de naissances.

Figure 1.9
Population de 65-69 ans, 1961-2051, et nombre de naissances dans les générations correspondantes, nées de 1891-1896 à 1981-1986, Québec



Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001). Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, scénario A (2006-2051). Naissances : J. Henripin (1968) : 356 et 360, Statistique Canada, *La statistique de l'état civil* 1962 : 97, et Institut de la statistique du Québec.

Un autre exemple qui illustre que l'évolution de la population des 65-69 ans n'est pas toujours parallèle au nombre de naissances apparaît à la fin de la période de projection. À partir de 2041, la population des 65-69 ans est plus nombreuse que le nombre de naissances des générations québécoises 1971-1976 dont elle est issue. D'un côté, compte tenu de la réduction de la mortalité, prévue dans les hypothèses des projections, la proportion des naissances qui parviennent à cet âge devient de plus en plus grande; de l'autre côté, les hypothèses migratoires favorables des projections viennent grossir l'effectif de ces générations au fil de leur vie, faisant plus que compenser la mortalité antérieure à 65 ans.

Encadré

Le rôle de la mortalité dans la vie d'une génération

Une façon d'évaluer l'effet de la réduction de la mortalité est de comparer l'effectif de personnes âgées qui est obtenu **avec et sans réduction de mortalité**. La question posée devient : combien y a-t-il de personnes âgées de plus grâce à la baisse de la mortalité depuis l'année de naissance de la génération? Il s'agit d'un calcul théorique qui donne le potentiel de hausse du nombre des personnes de 65 ans et plus, sans tenir compte de la migration. Une hypothèse implicite est posée : les personnes ayant quitté le Québec sont soumises aux conditions de la mortalité québécoise. L'effet particulier de l'évolution de la mortalité sur le nombre de personnes âgées retient l'attention, alors que le chapitre 2 décrira en détail l'évolution de la mortalité par génération.

Bourbeau, Légaré et Émond (1997) ont élaboré des tables abrégées de mortalité par génération de chaque année se terminant par 1. Nous avons utilisé la colonne des années vécues (L_x) de ces tables⁵ pour estimer le nombre de survivants de 65 ans et plus parmi les générations dont ils proviennent. Ainsi, en 2001, les personnes de 65-74 ans sont issues des générations 1926-1936. Nous avons estimé que la proportion des naissances de ces générations qui survivent à ces âges correspond aux 56,2 années vécues pour 100 naissances de la génération 1931 entre les âges de 65 et de 75 ans chez les hommes et à 70,2 années vécues pour 100 naissances chez les femmes. Toujours en 2001, les survivants à 75-84 ans des générations 1916-1926 sont obtenus à partir des années vécues par la génération 1921 entre 75 et 85 ans; et ainsi de suite, jusqu'au groupe 95-99 ans. Ces calculs reflètent la survie des générations depuis la naissance jusqu'au troisième âge. Grâce à cette technique, on peut estimer à 941 513 le nombre de survivants ayant 65-99 ans en 2001, parmi les naissances des générations 1901-1936 (tableau 1.15). Ce nombre fait abstraction des mouvements migratoires qui ont pu toucher ces générations au cours de leur vie (Québécois partant pour un

5. Bourbeau, Légaré et Émond (1997, p. 59-65) ont dû faire des estimations et les données ultérieures à 1991 s'appuient sur les hypothèses de mortalité produites par l'ISO pour les projections réalisées en 1996.

Encadré (suite)

Tableau 1.15

Survivants de 65-99 ans avec et sans réduction de mortalité depuis la naissance des générations, en l'absence de migrations, selon le sexe, Québec, 1971-2001

	Unité	1971	1981	1991	2001
Génération		1871-1906	1881-1916	1891-1926	1901-1936
Naissances 65-99 années auparavant	n	2 079 903	2 290 873	2 575 970	2 756 547
Survivants avec mortalité observée ¹	n	439 113	602 537	801 910	941 513
Survivants avec mortalité constante	n	263 062	335 501	427 750	510 563
Gains	n	176 051	267 036	374 160	430 950
	%	66,9	79,6	87,5	84,4
Hommes	%	60,8	67,5	70,7	56,7
Femmes	%	72,0	89,7	101,5	110,0
Survivants avec mortalité observée ¹ en proportion des naissances	%	21,1	26,3	31,1	34,2
Hommes	%	18,1	21,9	25,2	27,2
Femmes	%	24,3	31,0	37,3	41,5

1. Ou estimée.

Sources : R. Bourbeau, J. Légaré et V. Émond (1997) et D. Nagnur (1986).

Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, scénario A (2011).

autre lieu du Canada ou vers l'étranger, ou encore personnes venant d'autres provinces ou d'autres pays). Il s'agit du nombre hypothétique de personnes âgées qui survivent en 2001 aux 2,8 millions de naissances québécoises de la période 1901-1936.

Dans le second cas, le nombre de survivants à mortalité constante est obtenu avec une technique semblable, sauf que les années vécues sont celles de l'année moyenne à la naissance des générations. Ainsi, pour obtenir le nombre de survivants à mortalité constante, âgés de 65-74 ans en 2001, parmi les générations 1926-1936, on utilise dans la table de mortalité de l'année 1931 les années vécues entre 65 et 75 ans : pour les naissances de cette année-là, les années vécues pour 100 naissances masculines sont de 43,4 et de 45,8 pour 100 naissances féminines⁶. Il s'agit d'une estimation du nombre de survivants qu'il y aurait si les conditions de mortalité n'avaient pas évolué depuis la naissance des générations. Pour ce qui est des générations formant les 65 ans et plus en 2001, le nombre de survivants obtenus est de 510 563 personnes. L'écart entre ces deux nombres (941 513 et 510 563) représente l'effet de la baisse de la mortalité depuis la naissance des générations 1901-1936. On peut donc estimer à 430 950 le nombre de personnes âgées supplémentaires par suite de l'amélioration des conditions de mortalité au sein des générations. C'est 84,4 % de plus que si la mortalité était demeurée constante.

6. Les données de 1931 proviennent de Nagnur (1986), p. 103.

Encadré (suite)

Le même calcul a été fait pour les personnes âgées de 1971, 1981 et de 1991. Le pourcentage de gains, par rapport à la mortalité constante, a atteint un sommet en 1991, soit 87,5 %, pour les générations 1891-1926. Ce sont les générations qui ont connu la plus forte réduction de mortalité entre le moment de leur naissance et le troisième âge⁷. Il ne faut pas oublier que les gains ainsi calculés comprennent des gains à tous les âges de la vie. Les gains aux premiers âges de la vie ont été particulièrement élevés au début du xx^e siècle et ces générations en ont donc pleinement tiré profit. Par la suite, comme la mortalité à la naissance des générations diminue constamment, le pourcentage des gains tend à se réduire quelque peu, à 84,4 % en 2001, mais il demeure élevé par rapport à ce qu'il était pour les personnes âgées de 1971 (66,9 % des gains). Les gains des femmes, attribuables à la réduction de la mortalité, sont beaucoup plus élevés que ceux des hommes, atteignant environ deux fois ceux qu'obtenaient les hommes en 2001.

Les trois dernières lignes du tableau établissent un rapport entre le nombre de naissances et les survivants, une fois qu'on a appliqué la mortalité observée tout au long de la vie. C'est une façon de voir l'effet cumulatif de la baisse de la mortalité sur une grande partie de la vie des générations. Cet indicateur rend compte des progrès de la survie des générations depuis la naissance chez les personnes de 65 ans et plus à 10 ans d'intervalle, entre 1971 et 2001. La hausse de la proportion de survivants dans les générations est continue. En 1971, les survivants ayant 65 ans et plus représentent 21,1 % des naissances des générations 1871-1906, compte tenu de la mortalité qu'elles ont connue. En 2001, ce pourcentage atteindrait 34,2 % parmi les générations 1901-1936. Grâce à la réduction de la mortalité, les personnes de 65 ans et plus représentent une proportion de plus en plus grande des naissances des générations correspondantes. La réduction prévue de la mortalité continuera de faire augmenter ce pourcentage.

Les différences considérables de l'évolution de la mortalité chez les hommes et chez les femmes entraînent des écarts très importants selon le sexe dans les proportions de personnes qui survivent de la naissance jusqu'au groupe des 65 ans et plus. Ainsi, selon les conditions de mortalité observées ou projetées, les femmes de 65 ans et plus en 2001 représenteraient 41,5 % des naissances féminines de ces générations, alors que les hommes de 65 ans et plus ne représenteraient que 27,2 % des naissances masculines. Chez les personnes âgées de 1971, les pourcentages correspondants ne sont que de 24,3 % et de 18,1 % : l'écart femmes-hommes, qui était alors de 6 points de pourcentage, s'établit en 2001 à 14 points.

7. Une petite partie de l'écart relatif aux gains de survivants est attribuable aux variations de l'effectif des naissances dans les générations qui composent les personnes âgées. Cependant, la comparaison de la survie des générations, à mortalité constante et à mortalité observée, révèle que l'essentiel de l'écart provient de la réduction de la mortalité.

L'effet des migrations depuis la naissance

Il est intéressant de distinguer la migration selon le type de mouvements migratoires. Parmi les personnes nées au Québec, certaines habitent ailleurs au Canada ou dans un autre pays. En contrepartie, des personnes âgées nées ailleurs au Canada ou à l'étranger sont venues s'établir ici au fil des années et elles ont maintenant 65 ans et plus.

Une façon directe d'établir la migration depuis la naissance est d'utiliser la question du recensement quant au lieu de naissance. Grâce à cette question, il est possible de connaître les entrées interprovinciales et l'immigration internationale au cours de la vie des générations. Les lieux de naissance indiqués permettent de partager la population québécoise en trois groupes : la population née au Québec, la population née ailleurs au Canada et la population née à l'étranger. On en déduit également le nombre de personnes nées au Québec et habitant ailleurs au Canada. Il s'agit d'une mesure obtenue en comparant le lieu de résidence au moment du recensement et le lieu de naissance; par conséquent, elle ne renseigne pas sur les autres migrations qu'une personne a pu faire entre sa naissance et le jour du recensement. La statistique du lieu de naissance rend compte de la mobilité au cours de toute la vie. Cette mesure a l'avantage de fournir, au sujet d'une génération, la résultante des migrations effectuées tout au long de sa vie; elle est désignée sous le nom de migration à vie ou de migration depuis la naissance.

Le tableau 1.16 fournit les chiffres de migration selon le lieu de naissance relativement aux personnes de 65 ans et plus, de 1971 à 2001. De plus, les données relatives aux 55-64 ans en 2001 serviront d'indicateur du groupe des 65-74 ans en 2011. Les données portent sur la population hors institution qui comprend 96 % de la population des 65 ans et plus. La proportion de personnes âgées nées au Québec a augmenté entre 1971 et 2001, de 79,4 % à 81,5 %. tandis que celle des personnes âgées nées ailleurs au Canada a légèrement baissé (de 4,6 % à 4,1 %), comme d'ailleurs celle des personnes nées à l'étranger (de 16,0 % à 14,4 %). La concentration de la population québécoise qui est née au Québec est encore plus forte chez les 55-64 ans (83,1 %), ce qui se reflétera chez les personnes âgées durant la prochaine décennie.

En ce qui concerne les variations décennales, la proportion de la population âgée qui est née au Québec (population hors institution) est identique en 1991 et en 2001, mais elle dépasse celle de 1981 et, surtout, celle de 1971⁸.

8. On suppose que l'évolution des caractéristiques de la population en institution n'introduit pas de biais dans ces résultats.

Tableau 1.16

Population de 65 ans et plus, 1971-2001, et de 55-64 ans, 2001, selon le lieu de naissance, Québec

Élément	65 ans et plus				55-64 ans
	1971	1981	1991	2001	2001
	n				
Population québécoise hors institution	412 625	526 295	704 330	878 060	753 400
Population née au Québec	327 725	426 040	574 065	715 820	626 265
Population née ailleurs au Canada	18 890	25 040	37 255	35 760	27 715
Population née à l'étranger ¹	66 010	75 215	93 010	126 480	99 420
Population née hors Québec	84 900	100 255	130 265	162 240	127 135
Population née au Québec mais habitant ailleurs au Canada	..	46 760	61 665	75 310	66 680
Solde interprovincial	..	-21 720	-24 410	-39 550	-38 965
	%				
Population québécoise hors institution	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Population née au Québec	79,4	81,0	81,5	81,5	83,1
Population née ailleurs au Canada	4,6	4,8	5,3	4,1	3,7
Population née à l'étranger	16,0	14,3	13,2	14,4	13,2
Population née hors Québec	20,6	19,0	18,5	18,5	16,9

1. Population immigrante et Canadiens nés à l'étranger.

Source : Statistique Canada, Recensements du Canada.

Il y a donc une plus grande concentration de la population âgée en faveur de la population née au Québec. Par ailleurs, au cours de la dernière période décennale, la population née ailleurs au Canada a diminué non seulement en pourcentage mais aussi en valeur absolue. Pendant le même laps de temps, la population née à l'étranger s'est accrue du tiers, ce qui a fait passer sa proportion de 13,2 % à 14,4 %. Le poids des personnes nées à l'étranger parmi la population née hors Québec prend donc de l'importance aux dépens de la population née ailleurs au Canada. Ce phénomène pourrait se poursuivre dans la mesure où, chez les moins de 65 ans, on a constaté d'une génération à l'autre une baisse de la proportion des gens nés ailleurs au Canada et, au contraire, une hausse de la proportion des gens nés à l'étranger (Gauthier, 1998 : 105-107).

Le solde interprovincial des migrations à vie chez les personnes âgées est négatif à chacun des recensements de 1981 à 2001, de même que chez les 55-64 ans en 2001. Le solde international à vie n'est pas connu, car le recensement renseigne sur les personnes nées à l'étranger habitant ici, mais non sur les personnes nées ici qui habitent un pays étranger. On sait cependant

que le solde international des personnes âgées par période quinquennale est positif entre 1971 et 2001 (voir le tableau 1.13, dans la section « Le bilan démographique des personnes âgées »).

On sait aussi que le Québec bénéficie, depuis la Seconde Guerre mondiale, d'une immigration internationale assez forte : avec le temps, les immigrants qui arrivent ici dans la force de l'âge s'ajoutent à la population âgée. Cependant, jusqu'en 1930, il est survenu une forte émigration de Canadiens vers les États-Unis (Lavoie, 1972). Les personnes âgées des années 1971 à 2001 portent probablement encore la trace de ces pertes migratoires. L'effet de cette émigration vers les États-Unis s'estompe à mesure que de nouvelles générations moins touchées arrivent parmi les 65 ans et plus. L'immigration internationale apporte de son côté une contribution importante, puisque le nombre de Québécois âgés qui sont nés à l'étranger atteint 126 000 en 2001. Ce nombre augmente régulièrement d'un recensement à l'autre entre 1971 et 2001, de 66 000 à 126 000 personnes, ce qui reflète la hausse de l'immigration internationale après la Seconde Guerre mondiale. C'est pourquoi, avec le temps, il est probable que la migration internationale à vie dégage un solde de plus en plus favorable à la population âgée.

En somme, la baisse continue de la mortalité est un important facteur de l'accroissement de l'effectif de la population âgée. Dans les trois décennies qui viennent, l'effet de l'arrivée des générations nombreuses dans le troisième âge s'ajoute à celui de la réduction de la mortalité : les deux facteurs contribuent à la hausse du nombre de personnes âgées. À partir de 2036, au moment de l'entrée dans la population des 65 ans et plus de générations moins nombreuses, les deux facteurs n'agiront plus dans le même sens. Par ailleurs, les migrations pourraient constituer une source de plus en plus importante de l'évolution du nombre de personnes âgées, non pas tant la migration de personnes âgées elles-mêmes, assez réduite, mais la migration aux autres âges de la vie. À long terme, on peut s'attendre à une amélioration du solde migratoire international à vie de la population âgée. Compte tenu de la hausse des objectifs d'immigration et de l'accession de générations moins nombreuses, nées ici, dans le troisième âge, l'immigration internationale devrait constituer une source de plus en plus importante du nombre grandissant de personnes âgées au Québec.

Le contexte démographique des générations

Les incidences structurelles : point de vue transversal

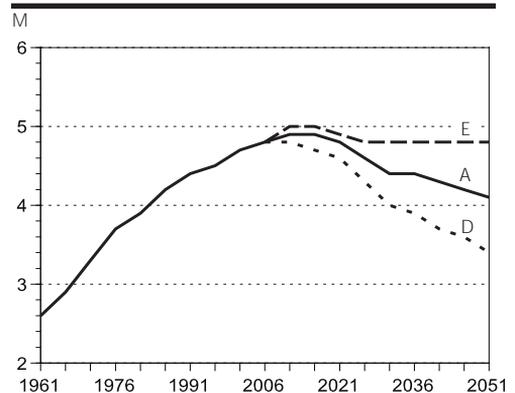
La vie sociale et économique est influencée par les changements de la structure par âge. À l'aide d'indicateurs bien précis, il est possible de démontrer le rôle que pourront avoir les changements démographiques. L'effet démographique s'insère toujours parmi un ensemble de facteurs; il n'est donc jamais isolé. Néanmoins, dans plusieurs domaines, les changements prévus modifieront considérablement la situation et ils pourraient avoir, directement ou indirectement, des conséquences importantes sur les conditions de vie des personnes âgées. Deux types d'indicateurs sont examinés : 1. l'évolution de la population des 20-64 ans et le renouvellement de la population en âge de travailler; 2. le rapport de dépendance démographique et sa composition.

La population des 20-64 ans

En 2001, la population des 20-64 ans est estimée à 4,7 millions de personnes. Cette population fournit la très grande majorité des individus sur le marché du travail (93 %) et en emploi (95 %). Selon les projections de l'ISQ, c'est à partir de 2011 que l'effectif des 20-64 ans, qui atteindra alors 4,9 millions de personnes, pourrait commencer à diminuer (figure 1.10). Un solde migratoire plus favorable (effet plus immédiat) et une fécondité plus élevée (effet à plus long terme) seraient de nature à empêcher la décroissance du groupe des 20-64 ans, comme c'est le cas avec le scénario E : ce scénario s'appuie sur un solde migratoire total de 35 000 personnes par année (par rapport à 19 000 environ dans le scénario A) et sur une fécondité de 1,65 enfant par femme (par rapport à 1,5 enfant par femme dans le scénario A).

Dans le scénario A, la baisse est d'abord lente (4,8 millions de personnes de 20-64 ans en 2021), puis elle se fait plus rapide du fait du remplacement de générations

Figure 1.10
Population de 20-64 ans,
Québec, 1961-2051



Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001).
Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques (2006-2051), scénarios de référence (A), faible (D) et fort (E).

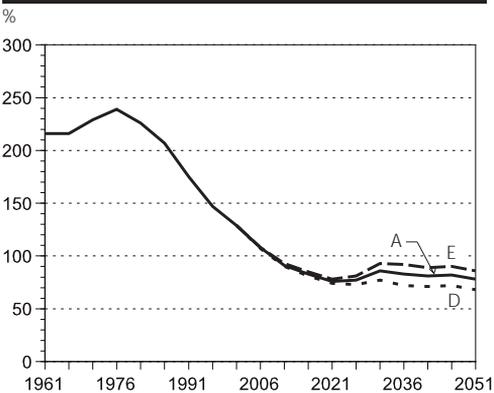
les plus nombreuses du baby-boom par des générations moins nombreuses (4,4 millions en 2031). Par conséquent, dans l'hypothèse de conditions économiques semblables à celles qui existent actuellement, c'est-à-dire que le nombre d'emplois serait en accroissement – ou même s'il demeurerait stable –, des tensions pourraient survenir sur le marché du travail entre l'offre et la demande. Les besoins grandissants provenant de la population âgée, en biens et services, en raison de leur seul accroissement numérique, devront donc être satisfaits dans les prochaines décennies dans un contexte de réduction de la population active, si évidemment les taux d'activité demeurent aux niveaux actuels.

Une autre façon d'illustrer les tensions nouvelles qui s'installeront progressivement, en matière de nombre, sur le marché du travail est de calculer le rapport entre le nombre de personnes aux âges d'entrée et de sortie de la population active. Ainsi, en 2001, on observe environ 129 jeunes adultes de 20-29 ans, âges de l'entrée plus définitive sur le marché du travail, pour 100 personnes de 55-64 ans, âges de sortie de la population active (figure 1.11). Entre 2006 et 2011, ce rapport passe en dessous de 100, signe qu'il y a moins de jeunes de 20-29 ans que de personnes de 55-64 ans. En 2021, ce même rapport ne sera plus que de 76. C'est donc dire que, selon les conditions actuelles de la participation au marché du travail, les employeurs verront partir chaque année plus de gens à la retraite qu'ils ne pourront en

embaucher. Si les taux d'activité restent constants, seule une hausse de la migration par rapport aux hypothèses du scénario A pourrait modifier cette éventualité, car les générations qui composent cet indicateur jusqu'en 2021 sont déjà nées.

La possibilité d'une réduction de la population active pourrait favoriser les travailleurs âgés qui voudront demeurer sur le marché du travail. Actuellement, peu de personnes âgées travaillent. En fait, pour beaucoup de travailleurs, la retraite intervient entre 60 et 65 ans. C'est en partie par la retraite que les gens entrent dans le troisième âge. L'âge de la retraite pourrait être repoussé par l'action conjuguée des besoins du marché en

Figure 1.11
Rapport entre la population de 20-29 ans,
et celle de 55-64 ans, Québec, 1961-2051



Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001). Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques (2006-2051), scénarios de référence (A), faible (D) et fort (E).

quête de force de travail et des besoins des personnes âgées ou des travailleurs âgés en quête du maximum de gains possibles ou de sécurité financière.

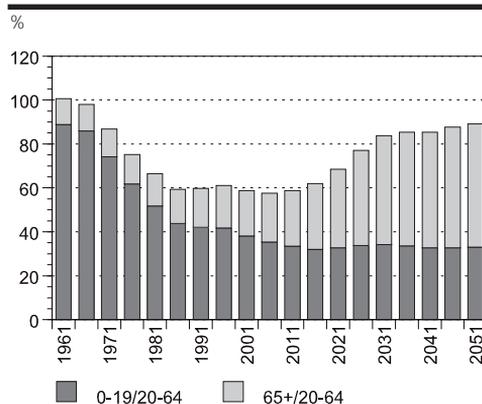
Le rapport de dépendance démographique

L'évolution des rapports de dépendance démographique révèle jusqu'à quel point la position respective des principaux groupes d'âge dans la société sera radicalement transformée dans les prochaines décennies. Ces rapports sont obtenus de la façon suivante : la somme de l'effectif des moins de 20 ans et celui des 65 ans et plus est divisée par la population d'âge actif (20-64 ans). Les 20-64 ans jouent un rôle essentiel dans la vie des plus jeunes et des personnes âgées : ils élèvent les enfants et en prennent soin, ils assurent l'essentiel de la production des biens et services et ils fournissent une bonne proportion des revenus gouvernementaux. La variation de cet indicateur n'est pas considérable d'une année à l'autre. Les facteurs conjoncturels (taux d'intérêt, taux de chômage, variation des investissements, etc.) ont beaucoup plus d'importance à court terme que le facteur démographique. Toutefois, à long terme, le rapport de dépendance démographique constitue une variable structurelle importante qui influence les conditions de vie générales, y compris celles des personnes âgées.

Le rapport de dépendance démographique total affiche une grande stabilité entre 1986 et 2016, puisqu'il varie pendant cette période autour de 58 à 62 personnes pour 100 personnes de 20-64 ans (figure 1.12). En outre, il se situe à un niveau extrêmement favorable, en comparaison de l'évolution prévisible à plus long terme : plus de 80 à partir de 2031.

La comparaison avec 1961 révèle que, 90 années plus tard, le rapport de dépendance démographique total, après une baisse importante, se rapproche du niveau initial (89 par rapport à 101). Cet apparent retour des choses cache une transformation profonde de la

Figure 1.12
Rapport de dépendance démographique, Québec, 1961-2051



Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001).
Institut de la statistique du Québec,
Perspectives démographiques, scénario A (2006-2051).

composition des personnes à charge. La composition des dépendants démographiques change complètement, puisque les personnes âgées passeront du tiers en 2001 à la moitié des dépendants démographiques en 2016 et aux trois cinquièmes après 2031. En 1961, la très grande majorité des dépendants démographiques sont des jeunes de 0-19 ans (89 sur 101). En 2001, les jeunes dominent toujours, mais moins fortement (38 sur 59) et, en 2016, les deux groupes sont presque à égalité. Au contraire, en 2051, les personnes âgées en forment la forte majorité (56 sur 89). Les rapports intergénérationnels se feront donc sur un fond numérique inversé en comparaison de la situation observée dans les années 1960 et 1970. Il s'agit d'une transformation primordiale des caractéristiques démographiques qui est en cours et qui se poursuivra au cours des prochaines décennies.

Les incidences structurelles pour le troisième âge : point de vue des générations

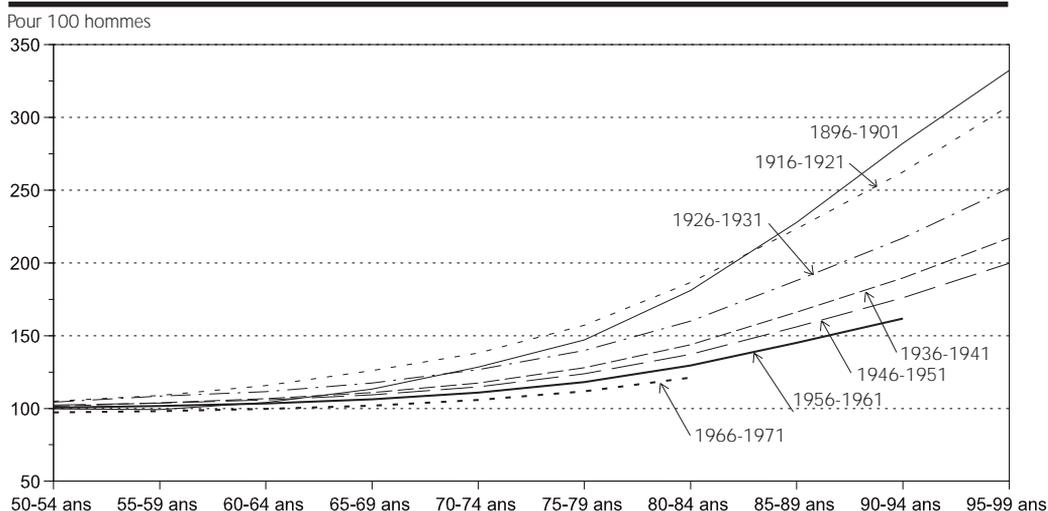
Jusqu'ici, l'évolution des incidences structurelles a été présentée sous un angle transversal, c'est-à-dire dans une perspective annuelle. Il est intéressant de se demander comment ce phénomène sera vécu du point de vue des générations. Celles qui entreront dans le troisième âge dans les prochaines décennies seront touchées par le nouveau contexte démographique. Par convention, la période du troisième âge s'étend ici de 65 ans à 99 ans, soit sur 35 années. Certaines générations qui arrivent au terme de leur vie auront vécu leur troisième âge quand la structure par âge de l'ensemble de la population était très jeune, d'autres au contraire vivront leur troisième âge dans une population très vieille, d'autres enfin connaîtront un mélange de ces situations du fait de la durée même du troisième âge, soit 35 ans. Par quelles générations le nouveau contexte démographique sera-t-il vécu? Comment se différencient à cet égard les générations qui arriveront dans le troisième âge au cours des prochaines décennies par rapport aux générations qui constituent les personnes âgées actuelles? Pour répondre à ces questions, il est utile de reprendre les indicateurs calculés sur une base transversale dans la section précédente, en les considérant cette fois sous l'angle longitudinal. Cette approche servira à décrire le contexte démographique qui sera celui des générations lorsqu'elles vivront leur troisième âge. Trois types de rapports sont examinés : 1. les rapports de dépendance démographique, 2. le rapport personnes âgées/jeunes et 3. le pourcentage des générations dans la population totale au fil de leur vie. Dans un premier temps, nous examinons cependant le rapport de féminité par génération, élément important du contexte de vie.

Le rapport de féminité des générations au cours de leur vie

Les courbes de la figure 1.13 rendent compte du phénomène de déséquilibre des sexes par génération. Elles illustrent le rapport entre l'effectif des femmes et celui des hommes dans tous les groupes d'âge. Jusqu'à 50 ans environ, le ratio avoisine 100, ce qui signifie qu'il y a peu d'écart d'effectif entre femmes et hommes. Déjà à l'âge de 65-69 ans, le nombre de femmes surpasse le nombre d'hommes, mais pas encore de beaucoup : par exemple, en 1966, dans les générations 1896-1901, on observe 13 % de femmes de plus dans ce groupe. La rupture qui suit est frappante, de sorte qu'à 90-94 ans, malgré un effectif fortement réduit par la mortalité, ces générations comptent près de trois fois plus de femmes que d'hommes. La surmortalité masculine explique cette disparité d'effectif entre les sexes.

Les générations plus récentes pourraient connaître un meilleur équilibre femmes/hommes chez les personnes âgées. Ainsi, compte tenu de la réduction prévue de mortalité selon le sexe, le ratio femmes/hommes à 90-94 ans pourrait être coupé du tiers entre les générations 1896-1901 et 1936-1941 (de 282 à 190 femmes pour 100 hommes). Aux autres âges aussi, il y aurait rapprochement, mais la tendance est moins spectaculaire. Ainsi, le ratio femmes/hommes pourrait diminuer de 181 à 144 femmes pour 100 hommes dans le groupe des 80-84 ans, entre les mêmes générations.

Figure 1.13
Rapport de féminité selon les générations, Québec, 1901-2051



Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001).
Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, scénario A (2006-2051).

En fait, le déséquilibre numérique entre les femmes et les hommes âgés subsistera encore chez les personnes âgées de demain, mais il atteindra des niveaux élevés plus tardivement dans la vie des générations. En établissant un niveau de 50 % comme seuil de déséquilibre très élevé entre le nombre de femmes et d'hommes, ce niveau est atteint dans le groupe des 75-79 ans chez les générations 1921-1926, dans le groupe des 80-84 ans chez les générations 1931-1936 et dans le groupe des 85-89 ans chez les générations 1951-1956.

Si l'on retient 25 % comme seuil de déséquilibre entre le nombre des femmes et celui des hommes, seuil qui serait encore élevé, la même tendance existe. En effet, ce niveau est atteint de plus en plus tardivement dans la vie des générations : à 75-79 ans chez les générations 1941-1946 et à 80-84 ans parmi les générations 1961-1966.

Le rapport de dépendance démographique

Le rapport de dépendance démographique étudié dans la section intitulée « Les incidences structurelles : point de vue transversal » donne une image des changements structurels dans la population d'une année à l'autre. Dans la présente section, il est question de l'influence de ces changements sur le contexte démographique d'une génération lorsqu'elle vivra le troisième âge. En somme, il s'agit de suivre la valeur du rapport de dépendance démographique déjà calculé, à partir du moment où un groupe de générations fait partie des 65-69 ans jusqu'au groupe des 95-99 ans, puisqu'une petite proportion seulement des membres d'une génération dépassent 100 ans.

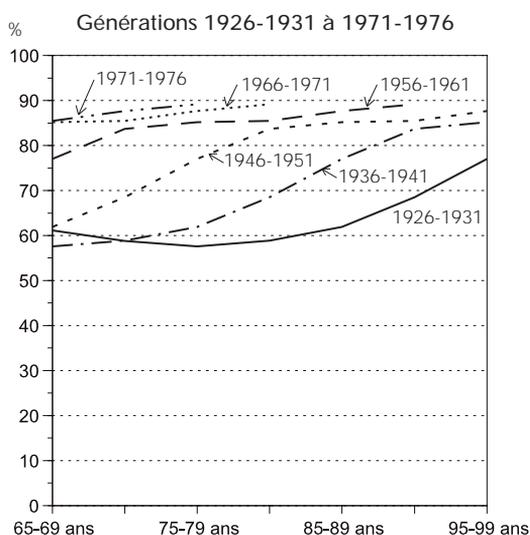
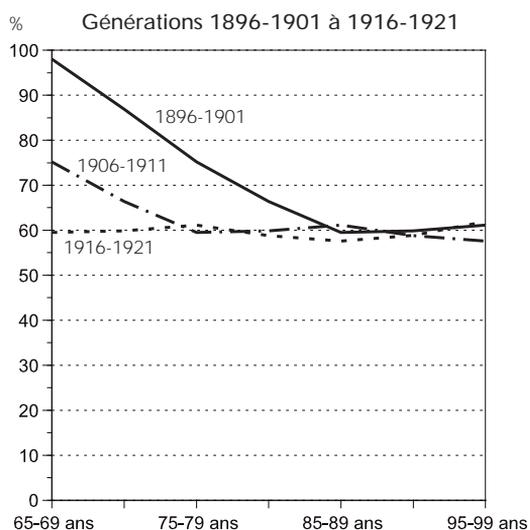
Cette façon de regrouper les valeurs du rapport de dépendance démographique donne une idée du contexte démographique que connaîtront les générations pendant le temps qu'elles passeront dans le troisième âge. L'intérêt d'une telle représentation vient de l'hypothèse que les conditions de vie des personnes âgées sont influencées par le contexte démographique dans lequel elles vivent. Ainsi, dans la seconde moitié du xx^e siècle, l'amélioration des programmes sociaux destinés aux personnes âgées, peu développés au départ, a pu être favorisée par le fait que les personnes âgées n'étaient pas très nombreuses par rapport à la population des 20-64 ans. La situation sera bien différente pour les générations qui vivront leur troisième âge au cours des prochaines décennies.

Les graphiques suivants illustrent l'évolution du rapport de dépendance démographique (total, personnes âgées et jeunes) lorsque les générations de 1896-1901 à 1971-1976 parcourent le troisième âge. Les valeurs du rapport de dépendance sont les mêmes que celles que l'on a décrites à la

section précédente. Toutefois, elles sont disposées en fonction des générations qui forment le troisième âge. Ainsi, aux générations 1896-1901, nous attribuons le rapport de dépendance des années 1966, 1971 ... 1996, car ces générations ont alors successivement 65-69 ans, 70-74 ans ... et 95-99 ans. La courbe du rapport de dépendance total des générations 1896-1901, à la figure 1.14, est formée de ces valeurs. Cette courbe représente donc l'évolution du rapport de dépendance total pendant le troisième âge de ces générations.

Pendant le troisième âge des générations nées entre 1896 et 1911, soit en gros au cours des années 1966-2006, le rapport de dépendance était très élevé au début du troisième âge, mais le rapport a rapidement diminué. À la fin de la vieillesse, ces générations ont connu un des rapports les plus faibles. Quant aux générations nées entre 1911 et 1926, dont la plus grande partie du troisième âge se situe dans la période 1981-2021, c'est durant l'entièreté de leur vieillesse qu'elles auront vécu le plus faible rapport de dépendance. Du point de vue démographique, ces générations sont les plus avantageées durant la dernière phase de leur vie. Les générations qui suivent amorcent une transition à cet égard, puisque le rapport s'élève pendant la durée du troisième âge, et ce, à un âge de plus en plus jeune (seconde partie de la

Figure 1.14
Rapport de dépendance totale pendant la durée de vie dans le troisième âge, par génération, Québec, 1966-2051

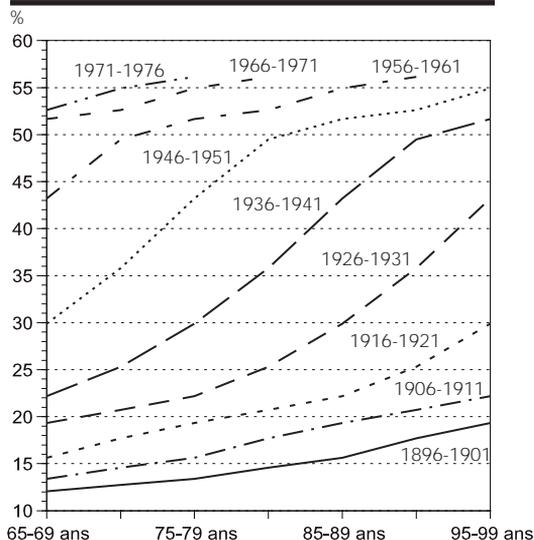


Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001).
Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, scénario A (2006-2051).

figure 1.14). Les générations 1956-1961 entameront le troisième âge au milieu de la décennie 2020 avec un rapport de dépendance plutôt élevé; il en sera ainsi des générations qui les suivent, nées de 1961 à 1976. En ce qui concerne ces générations plus récentes, la marge d'incertitude est évidemment plus grande, puisqu'il s'agit de données projetées des années 2031 à 2051. D'autres générations, entre ces deux extrêmes, vivront une véritable transition du rapport de dépendance total durant leur troisième âge. En effet, pour ce qui regarde les générations 1926-1931 jusqu'aux générations 1951-1956, le rapport de dépendance sera faible ou modéré au début de leur troisième âge et il s'élèvera plus ou moins rapidement selon la génération jusqu'à des niveaux très hauts.

Les deux figures qui suivent reprennent la même analyse, mais en décomposant le rapport de dépendance en deux éléments : le rapport des personnes âgées (figure 1.15) et le rapport des jeunes (figure 1.16). Les générations nées entre 1896 et 1916 auront vécu le troisième âge dans la seconde moitié du ^{xx}e siècle, pendant que le rapport de dépendance des personnes âgées aura été très faible. À l'autre extrême, les générations 1961-1976 connaîtront dès le début du troisième âge, en 2031 et en 2041, un rapport de dépendance des personnes âgées très élevé. Notons les importants changements que vivront les générations intermédiaires, notamment celles qui sont nées entre 1926 et 1951, puisque le rapport de dépendance progresse rapidement durant ce cycle de leur vie. Ainsi, lorsque les générations 1936-1941 ont 65-69 ans, le rapport de dépendance n'est encore que de 22, soit 22 personnes de 65 ans et plus pour 100 personnes de 20-64 ans (il s'agit du rapport de l'année 2006); 20 ans plus tard, en 2026, lorsque ces générations auront 85-89 ans, le rapport de dépendance des personnes âgées atteindra 43.

Figure 1.15
Rapport de dépendance des personnes âgées pendant la durée de vie dans le troisième âge, par génération, Québec, 1966-2051



Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001).
Institut de la statistique du Québec,
Perspectives démographiques, scénario A (2006-2051).

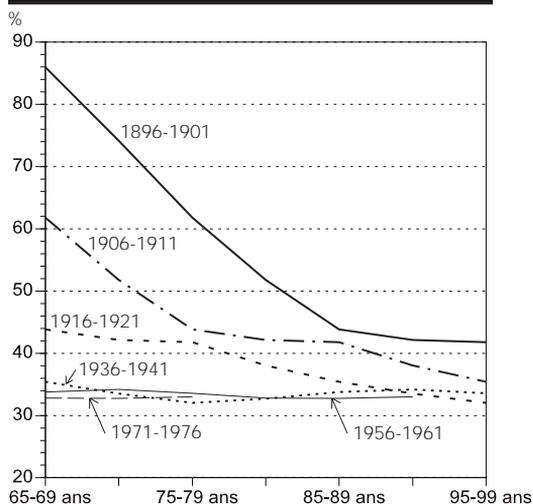
Le rapport de dépendance des personnes âgées, pendant le troisième âge, s'accroît donc fortement d'une génération à l'autre. À l'inverse de cette évolution, le rapport de dépendance des jeunes, soit le nombre de jeunes de 0-19 ans sur la population des 20-64 ans, connaîtra une forte diminution. C'est ce que l'on peut voir à la figure 1.16. Les générations nées au début du xx^e siècle ont connu, au début de leur vieillesse, un rapport de dépendance des jeunes plutôt élevé. Cependant, la réduction de la natalité dans les années 1960 et 1970 fait en sorte que ces générations ont vécu une réduction considérable du rapport tout au long de leur vieillesse. Les générations plus jeunes, qui vivent leur troisième âge plusieurs décennies plus tard, ne connaîtront pas de changement pendant leur troisième âge dans le

rapport de dépendance des jeunes, et celui-ci demeure faible tout au long de cette étape de vie. Par ailleurs, si les générations nées de 1911 à 1926 ont connu le rapport de dépendance démographique total le plus favorable pendant le troisième âge, c'est qu'elles n'ont pas subi de fort rapport de dépendance ni de la part des jeunes, ni de la part des personnes âgées.

Le rapport personnes âgées/jeunes

Le rapport personnes âgées/jeunes dresse un portrait général mais saisissant du contexte démographique dans lequel vivent les générations pendant le troisième âge. Ce rapport met en relation le nombre de personnes âgées (65 ans et plus) et le nombre de jeunes (0-19 ans). Les générations nées au début du xx^e siècle ont vécu leur troisième âge alors même que les personnes de 65 ans et plus étaient peu nombreuses par rapport au nombre de jeunes, mais le rapport s'accroît pendant la durée de leur vieillesse, puisqu'il passe de 14 à 46 personnes âgées pour 100 jeunes de 0-19 ans (figure 1.17). Ce rapport augmente rapidement d'une génération à l'autre, de sorte que les générations plus récentes vivront leur troisième âge en étant beaucoup plus

Figure 1.16
Rapport de dépendance des jeunes pendant la durée de vie dans le troisième âge, par génération, Québec, 1966-2051



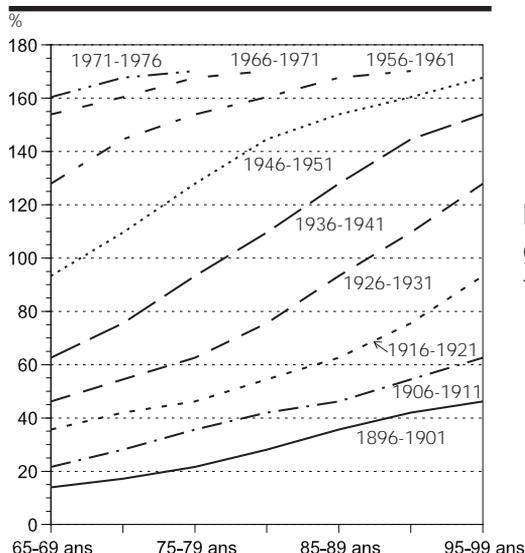
Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001).
Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, scénario A (2006-2051).

nombreuses que les jeunes. Comparons la situation de trois groupes de générations à 70-74 ans. Lorsque les générations 1896-1901 étaient dans ce groupe d'âge en 1971, il n'y avait que 17 personnes âgées (65 ans et plus) pour 100 jeunes (moins de 20 ans). En 2001, ce sont les générations 1926-1931 qui forment ce groupe d'âge : le rapport est alors de 54 personnes âgées pour 100 jeunes. Les générations du baby-boom, nées entre 1956 et 1961, auront cet âge en 2031 : il pourrait y avoir alors 145 personnes âgées pour 100 jeunes.

En une soixantaine d'années, le contexte démographique vécu par les générations dans le troisième âge aura donc complètement changé. Les transformations peuvent d'ailleurs être majeures pendant la vie même des générations durant ce cycle de leur vie. Ainsi, les générations 1931-1936 qui ont 65-69 ans en 2001 entrent dans le troisième âge quand il y a une personne âgée pour deux jeunes; 20 ans plus tard, en 2021, lorsqu'elles auront 85-89 ans, on comptera un peu plus de une personne âgée pour un jeune; 10 ans plus tard,

en 2031, en ce qui concerne les personnes survivantes de ces générations, qui auront alors 95-99 ans, il y aura trois personnes âgées pour deux jeunes. Ces générations assisteront donc, pendant la dernière phase de leur vie, à une relative raréfaction des jeunes par rapport aux aînés.

Figure 1.17
Rapport personnes âgées/jeunes pendant la durée de vie dans le troisième âge, par génération, Québec, 1966-2051



Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001). Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, scénario A (2006-2051).

La proportion de certaines générations dans la population totale au cours de leur vie⁹

Autrefois, une génération représentait à la naissance une forte proportion de la population totale. Avec le temps, comme la population s'accroissait assez fortement, son poids dans la population totale diminuait de façon constante : elle s'éteignait lentement, en matière de proportion. C'est le cas des générations 1896-1901 qui, à 0-4 ans, représentaient 14,4 % de la

9. Mise à jour d'une analyse faite par L. Duchesne (1997 : 29-31).

population totale de l'époque; à 65-69 ans, elles ne forment plus que 2,3 % de la population de 1966 (figure 1.18).

Les générations récentes partent avec un poids relativement petit, mais elles conservent longtemps ce poids : c'est un effet de la rectangularisation de la pyramide des âges. Ainsi, les générations 1966-1971 ne constituent que 7,9 % de la population totale de 1971, mais à 65-69 ans, en 2036, elles formeraient encore 5,9 % de la population. En vieillissant, elles conservent donc un poids démographique que les anciennes générations ne maintenaient pas du tout.

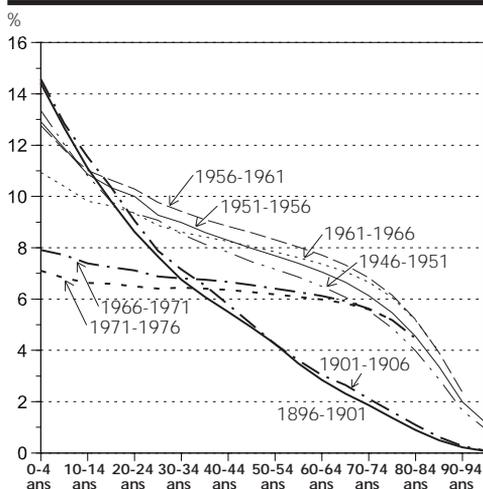
Parmi les premières générations du baby-boom, celles de 1946-1951 ont eu à 0-4 ans un poids de

13,4 % de la population, soit beaucoup plus que les générations 1966-1971 au même âge (7,9 %); mais, à 65-69 ans, elles représenteront presque la même proportion de la population, soit 6,1 % et 5,9 % respectivement. Les conséquences psychosociologiques de cette stabilité du poids des générations au fil de leur vie pourraient être nombreuses, notamment en ce qui a trait à l'attitude des personnes âgées à l'égard des autres groupes d'âge et à la perception de leur rôle dans la société.

Conclusion

Chaque individu fait partie d'une génération, définie comme l'ensemble des personnes nées la même année. Il hérite à sa naissance d'une caractéristique démographique importante de la génération dont il fait partie : l'effectif. Les différences d'effectif entre générations sont grandes. Ainsi, la plus ancienne génération qui fait partie et fera partie des personnes âgées de 1961 à 2051 est née en 1861, la plus récente, en 1986. Pendant cette période, les naissances ont évolué, de 40 000 environ quant aux premières à 85 000 en 1986, passant par un sommet de plus de 140 000 lors des années les plus

Figure 1.18
Proportion de certaines générations dans la population totale au cours de leur vie, Québec, 1901-2051



Sources : Statistique Canada, Recensements (1961 et 1966) et Estimations de la population (1971-2001).
Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, scénario A (2006-2051).

prolifiques du baby-boom en 1957-1960. Tout au long de sa vie, l'individu bénéficie des avantages liés à sa génération. Ainsi, une génération nombreuse pourra revendiquer ses droits avec plus de force; elle pourra aussi réclamer des installations et des services avec un plus grand pouvoir de négociation. L'individu pourra aussi en subir les inconvénients si, par exemple, la société n'a pas suffisamment de ressources et de structures pour accueillir un surcroît d'effectif (écoles, places à l'université, emploi, logement, hébergement dans un centre de soins prolongés). D'un autre côté, l'individu membre d'une génération peu nombreuse, sans que ses demandes soient avantagées par la force du nombre, pourra bénéficier de dépenses par habitant plus substantielles, comme ce fut le cas lorsque les gouvernements ont bonifié les programmes destinés aux personnes âgées au cours de la période 1960-1990.

Dans les prochaines décennies, les générations qui arriveront au troisième âge seront très nombreuses. À partir de 2011 et jusqu'en 2031, les générations du baby-boom entreront dans ce cycle de leur vie; les besoins propres à ce groupe d'âge prendront donc une importance considérable. Les personnes âgées de demain bénéficieront des avantages liés à la force du nombre : jamais auparavant le troisième âge n'aura été si nombreux, ni si imposant en proportion de l'ensemble de la population. Cet atout se traduira par un pouvoir de revendication plus grand et une possibilité accrue d'être représenté au sein des instances politiques, par exemple. Le troisième âge obtiendra une meilleure écoute de ceux qui construisent des logements ou qui vendent des biens et services. Mais elles pourraient aussi subir des inconvénients. Ainsi, la hausse de leur effectif exercera une pression sur les coûts des programmes dont elles bénéficient (sécurité de la vieillesse, soins de santé, services sociaux, médicaments, etc.), bien que ces coûts soient aussi fonction de l'évolution des caractéristiques des programmes eux-mêmes, de la santé des personnes âgées, etc. À cet égard, les prochaines décennies sont sources d'inquiétude pour ceux et celles qui, demain, feront partie du groupe des personnes âgées, mais aussi pour tous les responsables de programmes touchés par cette évolution et qui doivent tenir compte de l'avenir.

Si les changements démographiques prévus sont grands, il reste qu'ils se font progressivement. Ainsi, depuis 1961, le nombre de personnes âgées a été continuellement en hausse, et cette augmentation ne s'arrêtera vraiment qu'après 2031, lorsque les générations moins nombreuses, nées à partir de 1966, arriveront à 65 ans. Les adaptations seront d'autant plus harmonieuses qu'elles auront été planifiées. Les changements dans la structure par âge se produisent lentement, ce qui laisse à la société (décideurs politiques, acteurs économiques et sociaux) du temps pour s'y préparer et planifier les

adaptations nécessaires. En corollaire, tout changement (que l'on suppose réaliste) que la société souhaiterait dans la structure par âge exigerait beaucoup de temps.

La natalité détermine l'effectif d'une génération à la naissance. Cependant, cet effectif n'est pas déterminé pour le reste de la vie de la génération. De nombreux événements exercent un effet cumulatif sur le nombre de personnes âgées. Ainsi, au fil des ans, les décès surviennent à tout âge, mais surtout aux âges avancés. Si le sort ultime de toute génération est le même, le cheminement pour y arriver varie énormément d'une génération à l'autre. Les personnes âgées représentent une proportion de plus en plus grande de l'effectif des naissances dont elles sont issues. La baisse de la mortalité contribue de façon importante à l'augmentation du nombre de personnes âgées. En outre, des personnes de l'extérieur s'ajoutent à la population locale pendant que d'autres vont s'établir ailleurs : les migrations – dont le solde peut être positif ou négatif – interviennent surtout avant 65 ans. Les migrations interprovinciales à vie sont défavorables, et elles tendent à réduire l'effectif de la population âgée. Quant à la migration internationale, son apport net pour les personnes âgées est probablement en hausse : l'immigration internationale est importante depuis la Seconde Guerre mondiale, tandis que l'effet de la forte émigration des générations les plus vieilles s'est estompé avec le temps. Il n'en reste pas moins que la grande majorité des personnes âgées sont nées au Québec (cette majorité, d'environ 81 %, a même tendance à augmenter légèrement), mais la proportion des personnes âgées nées dans une autre province a tendance à diminuer. Cependant, l'origine des personnes âgées qui ne sont pas nées ici se diversifie, tout comme celle des immigrants, notamment en ce qui a trait aux continents de naissance (Benjamin, 2001 : 578). Dans les prochaines années, la tendance à une certaine hausse des objectifs d'immigration aura pour effet d'augmenter la proportion des personnes âgées nées à l'étranger.

La population âgée est un groupe qui se remplace rapidement. L'importance de ce renouvellement a été estimée en calculant le taux des gains (somme des personnes atteignant 65 ans, des immigrants de 65 ans et plus et des personnes venues d'autres provinces à cet âge, divisée par la population âgée) et le taux des pertes (somme des décès, des émigrants et des personnes parties vers d'autres provinces, chez les 65 ans et plus, divisée par la population âgée). Si les taux des gains et des pertes sont élevés, le renouvellement de la population âgée est rapide et, par conséquent, ses caractéristiques peuvent changer en peu de temps.

Mais, parce que l'espérance de vie après 65 ans augmente, le taux d'entrée chez les 65 ans et plus a diminué et il continuera de décroître jusqu'en 2051. Ce taux a été mesuré en fonction de la proportion des personnes de 65-69 ans parmi les 65 ans et plus. Ainsi, cette proportion, de 38 % en 1961, tombe à 30 % en 2001 et n'est plus que de 21 % en 2051. Dans l'avenir, les caractéristiques des aînés pourraient changer moins rapidement, mais tout dépend aussi des différences entre nouveaux aînés et l'ensemble de la population âgée. De plus, le vieillissement interne de la population âgée constitue un facteur de changement de ses caractéristiques « moyennes ». Ainsi, la population la plus âgée (85 ans et plus, par exemple) souffre, dans une plus grande proportion, d'incapacités et de maladies chroniques, elle a besoin davantage d'aide, formelle ou informelle, et elle habite plus souvent un centre de soins prolongés. La population la plus âgée étant proportionnellement plus nombreuse, ces caractéristiques pèseront donc davantage, toutes choses étant égales par ailleurs.

L'environnement démographique varie d'une génération à l'autre, comme il change aussi pendant la vie de la génération. Quand il est question de vieillissement prévisible dans les prochaines décennies, certains peuvent imaginer que toutes les personnes âgées auront demain le même contexte démographique, mais il n'en est rien. Certaines générations ont vécu ou vivront dans un environnement démographique relativement jeune (générations nées entre 1896 et 1926), d'autres connaîtront plutôt un environnement relativement âgé (générations nées à partir de 1956). Entre ces extrêmes, de nombreuses générations verront, pendant leur troisième âge, une transformation du profil démographique des âges de la population totale.

La transformation de la structure par âge de la population influence directement l'évolution du rapport de dépendance démographique total que connaissent les générations lorsqu'elles vivent leur troisième âge. Certaines générations, actuellement dans leur troisième âge (générations nées de 1911 à 1926), vivent et vivront le plus faible rapport de dépendance démographique durant tout ce cycle de leur vie. Les générations qui entament ou entameront leur troisième âge dans les prochaines années (générations de 1926 à 1956) connaîtront une véritable transformation du rapport de dépendance : au début, celui-ci sera faible, mais il s'accroîtra plus ou moins rapidement selon les générations avant d'atteindre des niveaux beaucoup plus élevés. Si des ajustements sociaux ou économiques sont nécessaires en raison de la transformation démographique, ces générations les vivront pendant leur troisième âge. Quant aux générations nées au sommet du baby-boom (1956-1961) ainsi que les suivantes, elles amorceront leur troisième âge au milieu des années 2020 avec un rapport de dépendance total plutôt élevé.

Par ailleurs, chaque génération a une place déterminée dans la structure par âge et cette place change chaque année. Pendant toute son existence, une génération a donc une influence, compte tenu de son effectif, sur l'ensemble de la structure par âge, mais son poids dans l'ensemble est également influencé par l'effectif des autres générations. Les générations du baby-boom ne garderaient pas un poids important dans le troisième âge si les générations qui les ont suivies n'avaient pas été si peu nombreuses. Cependant, même ces générations moins nombreuses des années 1970, par exemple, conserveront un poids important dans la population, car les générations qui les suivent sont à leur tour encore plus réduites!

L'environnement démographique immédiat de l'individu change aussi en raison de la mortalité différentielle selon le sexe. Les hommes meurent plus jeunes en moyenne, ce qui cause un déséquilibre important dans l'effectif selon le sexe. Jusqu'au troisième âge, les femmes et les hommes de chaque génération avancent dans la vie en nombre à peu près égal. Puis, la mortalité plus forte des hommes réduit plus fortement leur effectif, de sorte qu'à la fin de la vie, les femmes qui survivent se retrouvent presque seules : actuellement, on ne compte que un homme pour trois femmes de 90-94 ans. Alors que la vie domestique et sociale est organisée autour d'un certain équilibre femmes-hommes, ce n'est plus tout à fait le cas à partir du troisième âge. En ce qui concerne les générations qui vivront leur troisième âge dans les prochaines décennies, il faut prévoir une atténuation de ce déséquilibre. Un certain rattrapage des hommes, dont la mortalité diminuera davantage que celle des femmes, réduira quelque peu cette distorsion chez les personnes âgées de demain. L'adaptation au vieillissement démographique pourra en être facilitée. Ce phénomène fera contrepoids au vieillissement prévisible de la population âgée qui, de son côté, tendra à en alourdir les effets.

Par ailleurs, si l'adaptation de la société et des individus à la transformation en cours dépend des acteurs, notamment des acteurs gouvernementaux et des acteurs économiques, elle est également liée aux changements des caractéristiques des individus eux-mêmes : leur santé, leur scolarité, leurs valeurs, leur environnement familial ou de voisinage, leurs comportements d'entraide, leur profil de consommation, leurs revenus, les ressources matérielles et financières qu'ils auront accumulées au fil des ans. Plusieurs de ces changements, dont il ne faut pas sous-estimer les effets sur les besoins d'adaptation, comme d'ailleurs sur la capacité d'adaptation, seront examinés dans les prochains chapitres.

Bibliographie

- BENJAMIN, Claire (2001). « La participation des immigrants et de leurs descendants à la société québécoise », chap. 25 de l'ouvrage *Portrait social du Québec. Données et analyses, édition 2001*, Québec, Institut de la statistique du Québec, p. 575-611.
- BOURBEAU, Robert, Jacques LEGARÉ et Valérie ÉMOND (1997). *Nouvelles tables de mortalité par génération au Canada et au Québec, 1901-1991*, Ottawa, Statistique Canada (91F0015MPF), 95 p.
- DUCHESNE, Louis (2002). *La situation démographique au Québec. Bilan 2002*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 330 p.
- DUCHESNE, Louis (1997). « La structure par âge et par sexe », chap. 1 de l'ouvrage *D'une génération à l'autre. Évolution des conditions de vie*, Québec, Bureau de la statistique du Québec, vol. I, p. 23-34.
- GAUTHIER, Hervé (1998). « La migration », chap. 10 de l'ouvrage *D'une génération à l'autre. Évolution des conditions de vie*, Québec, Bureau de la statistique du Québec, vol. II, p. 83-117.
- HENRIPIN, Jacques (1968). *Tendances et facteurs de la fécondité au Canada*, Ottawa, Statistique Canada (CS 99-541f), 425 p.
- LAVOIE, Yolande (1972). *L'émigration des Canadiens aux États-Unis avant 1930*, Montréal, Université de Montréal, 87 p.
- NAGNUR, Dhruva (1986). *Longévité et tables de mortalité chronologiques (abrégées), 1921-1981*, Ottawa, Statistique Canada (89-506), 215 p.
- NATIONS UNIES (2003). *World Population Prospects. The 2002 Revision*, vol. I : *Comprehensive Tables*, New York, 627 p.

Annexe 1.1

Configuration des scénarios des perspectives démographiques, Québec, 2001-2051, édition 2003

Composante	Scénarios principaux ¹			Scénarios d'analyse	
	A De référence	D Faible	E Fort	F Migration zéro	I Mortalité constante
Numéro de production	r178	r165	r168	r190	r182
Population de départ en 2001	7 396 988	(estimation au 1 ^{er} juillet 2001, selon l'ISQ et SC)			
Population projetée en 2026	8 086 000	7 419 000	8 614 000	7 495 000	7 860 000
Population projetée en 2041	8 017 000	6 839 000	8 936 000	7 002 000	7 527 000
Population projetée en 2051	7 832 000	6 324 000	9 031 000	6 516 000	7 202 000
Mortalité limite	Tendance 1970-2000	Demi- tendance			en 2001
Eo H et F en 2025	80,9 et 85,7	79,0 et 84,2	A	A	76,5 et 82,0
Eo H et F en 2050	84,5 et 88,6	81,0 et 85,8	A	A	76,5 et 82,0
Fécondité ISF	1,5 en 2003	1,3	1,65	A	A
Migration externe	19 000	3 000	35 000	Zéro en 2001	A
Solde international	28 000	18 000	38 000	Zéro	A
Immigration ¹	37 500	25 000	50 000		
Émigration nette	- 9 500	- 7 000	- 12 000		
Départs d'immigrants (20 %)	- 7 500	- 5 000	- 10 000		
Émigrants ¹	- 5 000	- 5 000	- 5 000		
Retours de Canadiens ¹	3 000	3 000	3 000		
Solde interprovincial ¹	- 9 000	- 15 000	- 3 000	Zéro	A
Résidents non permanents ¹	67 200 en 2003	A	A	A	A

1. L'hypothèse des années 2001-2003 est ajustée au total provincial des événements observés.

À moins d'une autre indication, les chiffres sont ceux de 2006.

A : L'hypothèse retenue est identique à celle du scénario de référence.

Eo : Espérance de vie à la naissance en années des hommes (H) et des femmes (F).

ISF : Nombre moyen d'enfants par femme.

ISQ : Institut de la statistique du Québec.

SC : Statistique Canada.

Source : Institut de la statistique du Québec, projections, édition 2003.

Chapitre 2 Mortalité, causes de décès et état de santé

par Madeleine Rochon¹

Introduction

L'état de santé de la population est une réalité complexe qui suscite un grand nombre d'études, de débats et d'actions. Pendant longtemps, la mortalité a été le seul indicateur de son évolution; le calcul de la première table de mortalité remonte en effet à la fin du xvii^e siècle (Halley, 1693). Puis, au milieu du xx^e siècle, grâce au fort recul des maladies infectieuses et de la mortalité en bas âge, les maladies chroniques ont pris de l'importance et les objectifs de santé de nos sociétés se sont modifiés. Du thème de la survie, on est passé à celui de la qualité de vie. Compte tenu du faible niveau de mortalité désormais atteint, de sa concentration aux âges élevés et de l'augmentation importante du nombre de personnes âgées et très âgées, les questions d'actualité portent sur l'évolution des maladies chroniques, des maladies non létales particulièrement, des incapacités dans la vie de tous les jours, et de la qualité de vie.

C'est ce que reflète la définition proposée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dès 1957. « La santé est un état de bien-être complet : physique, mental et social » (OMS, 1957). Une autre définition, positive et très englobante, désigne un processus, celui de l'adaptation de l'individu à son environnement ou aux changements (Colvez, Gardent et Bucquet, 1990). Le processus de vieillissement des personnes fait aussi fortement appel à leur capacité d'adaptation et on parle de plus en plus de vieillissement réussi (Henrard, 2000).

Une définition plus restrictive mais également plus opérationnelle est celle de la santé fonctionnelle qui met l'accent sur la capacité des personnes à accomplir les activités jugées normales pour un être humain. Cette approche se concentre sur l'observation des conséquences des maladies dans la vie des individus. Plusieurs concepts et classifications existent, dont la Classification

1. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la planification stratégique, de l'évaluation et de la gestion de l'information, Direction des études et des analyses.

internationale proposée par l'OMS (1980 et 2001). Certaines typologies ont été élaborées pour étudier spécifiquement les problèmes liés au grand âge et à la dépendance comme les activités de la vie quotidienne (ex. se laver) et les activités de la vie domestique (ex. faire les courses). Selon les objectifs des enquêtes de santé et les populations visées, différents concepts de l'état de santé peuvent donc être retenus.

Toutefois, ces nouvelles définitions sont en partie subjectives et ne sont pas sans poser des problèmes de mesure, puisque les activités humaines *normales* varient selon l'époque, l'environnement physique, le contexte social, l'âge et le sexe. Ces problèmes de mesure s'apparentent en partie à ceux que posent les données sur les maladies ou les causes de décès, dont la connaissance, la classification et les modes diagnostiques se sont complètement transformés au cours du *xx*^e siècle. Même si on se limite à la période récente, des problèmes de comparabilité peuvent exister. Plusieurs aspects de la méthodologie des enquêtes, comme le choix du déclarant ou le libellé des questions, influencent grandement les résultats.

La mesure idéale de l'état de santé « objectif » de la population n'existe donc pas, les problèmes de définition et d'observation étant nombreux (Sermet, 1998). Les indicateurs existent, autant dans le domaine des limitations fonctionnelles (aptitudes mesurées de façon standardisée) que dans celui de la morbidité (tests cliniques et mesures anthropométriques), mais leur portée est assez limitée car ils ne peuvent rendre compte de toutes les maladies, dimensions de la santé ou activités humaines (Brunelle et autres, 1993).

Pour Murray et Chen (1992), il est probable que l'écart entre la morbidité déclarée par les individus et la morbidité objective a diminué au cours du temps. On diagnostique en effet de plus en plus, et de plus en plus tôt, plusieurs problèmes de santé (Wilson et Drury, 1984; Verbrugge, 1991; Mizrahi et Mizrahi, 1994; Waidmann et autres, 1995). Il est en effet connu que les dernières décennies se caractérisent par une augmentation importante des contacts entre la population et l'appareil médical, particulièrement chez la population âgée, au Québec, comme dans les autres pays occidentaux (Demers, 1996; Barer et autres, 1995; Mizrahi et Mizrahi, 1993; OCDE, 1993).

Tracer l'évolution de l'état de santé de la population dans toutes ses dimensions apparaît donc une entreprise difficile et requiert la prise en compte de nombreux éléments. L'évolution de l'état de santé de la population québécoise sera ici présentée grâce à quatre grandes familles d'indicateurs : 1. la mortalité toutes causes, 2. les causes de décès, 3. la morbidité, et 4. les conséquences des maladies ou incapacités dans un sens large. Ces indicateurs, établis à différents moments de l'histoire sanitaire des populations,

rendent compte de dimensions et de conceptions différentes de la santé. Ils apportent des éclairages distincts, essentiels et complémentaires. Seule la mortalité (toutes causes) permet de suivre l'évolution de l'état de santé de la population sur une longue période et, bien que les dimensions de la santé couvertes par cet indicateur soient limitées, son constat ne fait aucun doute. Enfin, une cinquième section décrira l'évolution de certains déterminants de l'état de santé de la population.

Mortalité

Ce sont les données sur la mortalité qui nous permettent d'apprécier les énormes progrès réalisés par l'homme au cours des deux siècles. Deux approches sont ici présentées. Les données courantes sont calculées à partir des décès d'une ou de quelques années². Les données, beaucoup plus rares, amalgament les données précédentes sur une période très longue, 100 ans par exemple, dans le but de reconstituer la vie entière des générations, de leur naissance à leur extinction. L'évolution de l'espérance de vie à la naissance, à 65 et à 85 ans est d'abord présentée selon ces deux types de données. Puis, d'autres indicateurs de la mortalité sont introduits : les proportions de survivants et les risques de décès selon l'âge et le sexe au sein des générations. Les premiers indicateurs permettent d'apprécier l'influence de l'évolution de la mortalité sur l'effectif âgé de la population et les seconds, les risques auxquels ont fait face les individus nés au début du xx^e siècle tout au long de leur vie.

Dans un second temps, l'évolution des grandes causes de décès pendant la période 1971 à 1996 est présentée, d'abord par un survol rapide de la mortalité tout âge puis par un examen plus attentif de la mortalité adulte par âge, sexe et génération. Ces dernières séries comportent toutefois une part d'approximation, puisque l'expérience des différentes générations est reconstruite en sélectionnant le taux quinquennal de mortalité approprié une année tous les cinq ans (ex. 40-44 ans en 1971, 45-49 ans en 1976, etc.). Chaque groupe de cinq générations est donc observé une seule année tous les cinq ans. Cette approximation intervient davantage aux âges extrêmes, auxquels le nombre de décès peut être assez faible. Néanmoins, les tendances générales de la mortalité des générations nées durant la première moitié du xx^e siècle ressortent

2. Toutes les tables de mortalité dont est issue l'espérance de vie présentée ici sont des tables triennales centrées sur une année de recensement (Nagnur, 1986). Les deux dernières tables (1991 et 2001) ont été calculées par l'ISQ en utilisant, comme données de population, les données du recensement corrigées du sous-dénombrement. Les données antérieures à 1926 ont été estimées par Bourbeau, Légaré et Émond (1997). De nouvelles estimations seront bientôt disponibles, pour la période 1921 à 1999, sur le site de Statistique Canada (Base de données sur la longévité canadienne). Celles-ci ne modifient toutefois les résultats présentés que très légèrement et qu'en début de période, indiquant une longévité un peu moins importante à la naissance mais un peu plus élevée à 65 et 85 ans.

assez bien, ce qui permet de mieux comprendre les forces qui conditionnent la mortalité des générations des personnes âgées actuelles et de celles de demain. Les données de 2001 n'ont pu être mises à profit dans ces séries chronologiques, en raison du passage de la 9^e à la 10^e révision de la Classification internationale des maladies (CIM). La comparabilité des données sur plusieurs causes de décès ne peut en effet être assurée tant que la conversion des données n'aura pas été effectuée (voir Duchesne, 2003). Les données de la période 1997-2001 ont toutefois été prises en compte dans l'analyse de la mortalité toutes causes au sein des générations (figure 2.6). Dans ce dernier cas, le calcul est très précis, car tous les décès par année d'âge sur une période de 10 ans ont été utilisés pour établir la mortalité d'un groupe de cinq générations de l'âge X à l'âge $X + 5$.

L'espérance de vie depuis deux siècles

Données annuelles

Au XIX^e siècle, l'espérance de vie à la naissance est très faible, progresse fort lentement jusqu'en 1871, et l'écart hommes-femmes est peu important (autour de deux années, figure 2.1). Mais, avec le XX^e siècle, s'amorce une augmentation extraordinaire de la vie moyenne, celle des femmes passant de 48 à 82 ans, et celle des hommes, de 45 à 76 ans.

Toutefois, dans la seconde moitié du XX^e siècle, plus particulièrement dans les années 1960, les progrès sont plus faibles et la différenciation entre sexes se creuse. Le moteur des progrès d'alors, la forte réduction de la mortalité en bas âge, s'est en effet essoufflé. La lutte aux maladies infectieuses doit maintenant être remplacée par la lutte aux maladies chroniques, qui affectent essentiellement les adultes et dont on comprend encore peu les facteurs de risque (Omran, 1971; Dufour et Péron, 1979).

Entre 1931 et 1971, seul le sexe féminin bénéficie d'une réduction importante de la mortalité passé 45 ans et, de plus, ses gains sont plus élevés que ceux des hommes entre 15 et 44 ans (tableau 2.1). Ce n'est qu'en 1971 que les hommes commencent à faire des progrès significatifs après 45 ans; toutefois, les gains féminins après 65 ans demeurent supérieurs, atteignant à ces âges plus du double des gains masculins. En quatre décennies, soit de 1941 à 1981, l'écart entre l'espérance de vie féminine et l'espérance de vie masculine à la naissance passe de 2,8 à 7,7 ans. Ce phénomène est attribuable aux meilleures habitudes de vie, aux moindres risques professionnels et au meilleur suivi médical des femmes de cette époque.

Depuis 20 ans cependant, la situation s'est inversée. Les progrès masculins des années 1970 se sont maintenus, grâce à une augmentation des gains entre 45 et 79 ans, alors que les gains féminins ont décliné de façon sensible à tous les âges adultes, mais davantage à 65 ans et plus (tableau 2.1). Seuls les gains féminins à 80 ans et plus sont demeurés supérieurs à ceux des hommes durant les années 1980, mais ils sont devenus nuls dans les années 1990. Nous verrons un peu plus loin comment une habitude de vie, comme le tabagisme, a contribué à ce renversement de tendances.

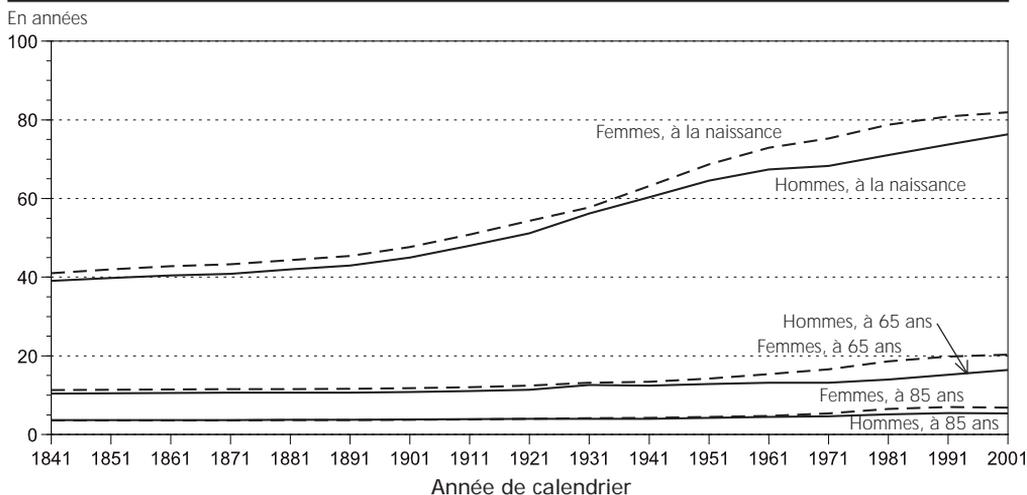
La seconde moitié du xx^e siècle a donc vu apparaître les premiers progrès importants de la survie après 65 ans, dans un premier temps pour les femmes – soit de 1941 à 1991, période marquée d'une décennie particulièrement favorable, celle des années 1970 – et, dans un second temps, soit depuis 1971, pour les hommes. En 60 ans, l'espérance de vie à cet âge a connu une avancée remarquable, augmentant de moitié pour la femme et du tiers pour l'homme. Dans la dernière décennie cependant, les progrès féminins ont été plutôt faibles, l'espérance de vie à 65 ans n'ayant augmenté que de 0,5 an, alors que l'espérance de vie masculine progressait de 1,3 an. C'est en 1986 que l'écart entre l'espérance de vie à 65 ans des hommes et des femmes a été le plus important, atteignant alors 4,8 ans (Duchesne, 2003). En 2001, à leur 65^e anniversaire, les Québécois peuvent espérer vivre encore 16,5 ans et les Québécoises, 20,4 ans.

Des progrès à des âges très avancés caractérisent également la seconde moitié du xx^e siècle. Ceux-ci apparaissent, là encore, plus tôt pour les Québécoises. Ainsi, l'espérance de vie à 85 ans qui était d'environ quatre ans depuis plus d'un siècle a, depuis 1951, augmenté de plus de 2 ans pour la femme et de 1 an pour l'homme (figure 2.1). Toutefois, on ne note aucune amélioration dans la dernière décennie et même une très légère détérioration dans le cas de la femme.

En résumé, les gains d'espérance de vie à la naissance sont de plus en plus ténus et se concentrent de plus en plus aux âges de la maturité et au-delà. Ainsi, l'espérance de vie à la naissance s'est élevée de plus de 30 ans durant le dernier siècle, mais seulement de 12 ans au cours des 50 dernières années. De plus, selon les tendances récentes, elle ne pourrait plus augmenter que de sept ans durant le prochain demi-siècle (ISQ, 2004). Les gains de l'espérance de vie à 65 ans sont par contre beaucoup plus récents car, des sept années gagnées durant le dernier siècle, près de cinq l'ont été dans les 50 dernières années et l'on prévoit un gain possible d'encore cinq années au cours des cinq prochaines décennies. L'avenir des progrès est donc maintenant fortement associé à la mortalité aux âges élevés. Ainsi, la baisse de la mortalité après 65 ans représente la moitié chez les femmes et le tiers chez les hommes des gains d'espérance de vie des 20 dernières années.

Figure 2.1

Espérance de vie à la naissance, à 65 ans et à 85 ans, selon le sexe, Québec, 1841-2001



Sources : Tables de mortalité : estimations pour la période 1841-1921 : Bourbeau, Légaré et Émond (1997); période 1931-1981 : Nagnur (1986); période 1991-2001 : Normand Thibault, données non publiées, et ISQ en ligne : www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/demographie/naisn_decès/307.htm.

Données par génération

Les données annuelles ne correspondent cependant à l'expérience d'aucune génération réelle. Elle résume tout simplement la force de la mortalité qui affecte, cette année-là, les différentes générations en présence. Elle représente l'âge moyen au décès d'une génération fictive qui serait assujettie à 0, 1 an, ..., 100 ans aux conditions de mortalité de cette année-là. Par conséquent, l'espérance de vie d'une année donnée sous-estime l'espérance de vie des jeunes générations, qui vont vivre ultérieurement sous des conditions plus favorables, mais elle surestime celle des générations qui ont vécu la plus grande partie de leur vie à des périodes moins favorables. Ainsi, les données de mortalité de l'année 1901 indiquent une durée de vie moyenne de 48 ans, mais les femmes nées cette année-là ont vécu 55 ans et les femmes déjà âgées, à cette époque, de 70 ans par exemple, n'ont vécu que 40 ans en moyenne (figures 2.1 et 2.2).

Les données de mortalité par génération ont été établies par Bourbeau, Légaré et Émond (1997) à un moment où la dernière table de mortalité connue était celle de 1991. L'espérance de vie des générations dont l'histoire est incomplète repose donc sur une hypothèse, celle qu'ont retenue Thibault, Gauthier et Létourneau (1996) au moment de leur exercice de projection de la population pour la période 1991-2041. Cette hypothèse postulait le maintien des

Tableau 2.1
Partie du gain d'espérance de vie à la naissance attribuable au calcul de la mortalité dans le groupe d'âge au cours de la période, Québec, 1841-2001

Période	Groupe d'âge						Total
	0 an	1-14 ans	15-44 ans	45-64 ans	65-79 ans	80 ans +	
Sexe masculin							
1841-1851	0,03	0,28	0,31	0,11	0,02	0,00	0,75
1851-1861	0,04	0,24	0,26	0,09	0,02	0,00	0,65
1861-1871	0,06	0,15	0,14	0,05	0,01	0,00	0,41
1871-1881	0,76	0,54	-0,14	-0,05	0,00	0,00	1,10
1881-1891	0,46	0,44	0,08	0,02	0,01	0,00	1,02
1891-1901	0,47	0,73	0,53	0,19	0,05	0,01	1,98
1901-1911	1,35	1,23	0,31	0,10	0,05	0,01	3,05
1911-1921	0,55	1,31	0,82	0,32	0,11	0,02	3,13
1921-1931	0,31	1,14	1,74	1,26	0,57	0,03	5,05
1931-1941	2,19	1,11	0,86	-0,07	-0,05	-0,04	3,99
1941-1951	1,69	1,18	1,05	0,10	0,15	0,07	4,24
1951-1961	1,41	0,40	0,46	0,37	0,16	0,06	2,86
1961-1971	0,97	0,17	-0,14	0,04	-0,07	0,02	1,00
1971-1981	0,77	0,25	0,40	0,66	0,40	0,19	2,67
1981-1991	0,22	0,14	0,29	0,99	0,69	0,13	2,47
1991-2001	0,10	0,11	0,51	0,89	0,93	0,11	2,65
Sexe féminin							
1841-1851	0,02	0,34	0,44	0,13	0,03	0,00	0,97
1851-1861	0,03	0,29	0,34	0,11	0,03	0,00	0,80
1861-1871	0,05	0,18	0,18	0,06	0,02	0,00	0,49
1871-1881	0,76	0,58	-0,24	-0,09	0,00	0,01	1,02
1881-1891	0,45	0,49	0,08	0,02	0,02	0,01	1,06
1891-1901	0,45	0,85	0,69	0,22	0,07	0,01	2,28
1901-1911	1,32	1,34	0,32	0,08	0,07	0,02	3,16
1911-1921	0,58	1,44	0,99	0,35	0,15	0,03	3,55
1921-1931	0,52	1,22	0,80	0,51	0,36	0,04	3,44
1931-1941	1,89	1,25	1,56	0,41	0,12	0,03	5,27
1941-1951	1,32	1,12	1,88	0,68	0,46	0,05	5,51
1951-1961	1,21	0,38	0,93	0,84	0,65	0,18	4,19
1961-1971	0,80	0,13	0,03	0,44	0,67	0,41	2,48
1971-1981	0,64	0,18	0,37	0,58	0,92	0,76	3,45
1981-1991	0,22	0,10	0,16	0,48	0,62	0,40	1,98
1991-2001	0,08	0,08	0,13	0,31	0,45	0,01	1,07

Sources : Tables de mortalité : estimations pour la période 1841-1921 : Bourbeau, Légaré et Émond (1997); période 1931-2001 : Normand Thibault, données non publiées, et ISQ en ligne. www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/demographie/naisn_decès/307.htm. Calculs : Normand Thibault. Sur la méthode de calcul, voir Thibault, Gauthier et Létourneau (1996).

variations (relatives) des probabilités de décéder selon l'âge observée au cours de la période 1981-1991 et la moyenne de ces variations était appliquée aux hommes comme aux femmes. La hausse attendue de l'espérance de vie durant la période 1991-2001 était de 1,9 année, 2,1 pour les hommes et 1,7 pour les femmes. La hausse observée fut effectivement de 1,9 année, mais elle fut plus élevée que prévu pour le sexe masculin (2,6 années) et plus faible

pour le sexe féminin (1,1 année). Les nouvelles estimations de la mortalité des générations³ corrige le tir et rapproche l'espérance de vie des hommes et des femmes des générations 1931 et 1941 (figure 2.2). L'emploi de nouvelles méthodes d'estimation de la mortalité annuelle conduit également à une estimation un peu plus faible de l'espérance de vie à la naissance.

Les hommes et les femmes nés au tout début du ^{xix}^e siècle n'ont vécu en moyenne que 40 ans et, bien que les générations suivantes voient leurs chances de survie s'améliorer, ces dernières ne sont guère plus élevées (figure 2.2). Ce sont les générations nées après 1871 qui bénéficient des progrès mais, plus encore, les générations nées après 1901. En 30 générations, soit entre les générations 1871 et 1901, l'espérance de vie des femmes grimpe en effet de 10 ans et celle des hommes de 7 ans, alors qu'entre les 30 générations suivantes, l'augmentation est d'environ 16 ans et 12 ans respectivement. La génération née en 1931 – qui n'a que 70 ans en 2001 – peut espérer vivre en moyenne un peu plus de 70 ans dans le cas d'une femme et 62 ans dans le cas d'un homme. Elle a accumulé une forte surmortalité masculine au début de l'âge adulte et présente un des plus forts écarts estimés entre l'espérance de vie féminine et l'espérance de vie masculine, soit 8,5 années. C'est la génération 1921 qui présente la plus forte surmortalité masculine, d'après les estimations les plus récentes, soit un écart de 8,7 ans, et celle-ci est plus importante que celle qui est simulée par les données annuelles (7,6 ans en 1981). Par ailleurs, la durée moyenne de vie de ces générations est inférieure de plusieurs années à ce que laisse supposer l'espérance de vie de l'année 2001 (près de 82 années pour les femmes et 76 années pour les hommes).

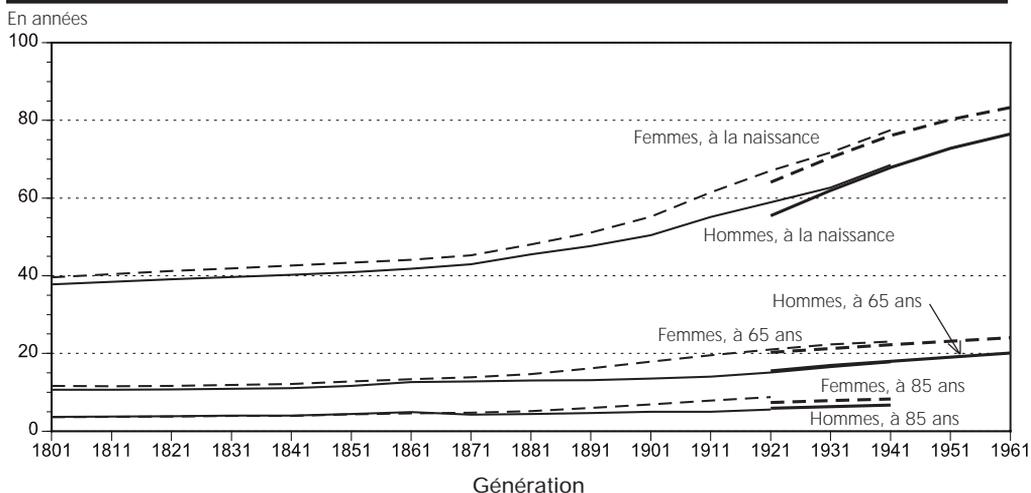
Du fait que les femmes ont été les premières à bénéficier de gains aux âges élevés, seules les femmes des générations nées à la fin du ^{xix}^e siècle bénéficient d'un allongement significatif de la vie après 65 ans. Il faut en effet attendre les générations nées après 1911 pour que les hommes jouissent également de gains notables, soit d'au moins un an toutes les 10 générations. Entre les générations 1871 et 1921, la durée de vie après le 65^e anniversaire passe d'environ 14 à 20 ans pour la femme et de 13 à 16 ans seulement pour l'homme. Les hommes des générations plus récentes ont récemment profité de gains importants, supérieurs aux gains féminins, comme nous le verrons plus loin. La génération 1921 présente la plus forte surmortalité masculine après 65 ans, les hommes vivant 5 années de moins que les femmes au-delà de cet âge.

3. Décarie-Deblois (à paraître) à partir de Statistique Canada (Base de données sur la longévité canadienne, à paraître en ligne) et de l'hypothèse d'évolution future de la mortalité retenue dans les *Perspectives démographiques 1996-2041* de l'ISQ (éd. 2000). Cette dernière est basée sur le rythme de baisse de la mortalité observée entre 1986 et 1996. Elle conduit à une différence d'espérance de vie entre hommes et femmes, en 2041, de 5,0 ans comparativement à 5,5 années dans l'exercice précédent (Thibault, Gauthier et Létourneau, 1996).

Enfin, des progrès sensibles à des âges très avancés sont visibles chez les femmes nées entre 1881 et 1921. L'espérance de vie à 85 ans s'élève en effet de près d'un an toutes les 10 générations. Les femmes nées en 1901 ont vécu en moyenne 6,9 ans après leur 85^e anniversaire, soit 2,0 années de plus que les hommes des mêmes générations. Cet écart pourrait se creuser davantage jusqu'aux générations nées dans les années 1920.

Figure 2.2

Espérance de vie à la naissance, à 65 ans et à 85 ans selon le sexe et selon deux sources d'estimation, générations 1801-1941, Québec



Source : Bourbeau, Légaré et Émond (1997) et Décarie-Deblois (à paraître).

La proportion de survivants au sein des générations

Une autre façon de représenter l'allongement de la vie au sein des générations est de considérer les proportions de personnes survivantes à différents âges. À la figure 2.3, le phénomène appelé la rectangularisation de la courbe de survie apparaît clairement (Fries, 1980). On y voit la situation ancienne où une proportion importante de l'effectif des générations était fauchée au tout début de la vie. Près de 30 % en effet des enfants nés vers le milieu du XIX^e siècle n'atteignaient pas leur 5^e anniversaire (figure 2.3) et 20 % ne se rendaient pas à leur 1^{er} anniversaire (donnée non représentée). À l'opposé, la génération 1961 n'a perdu que 3 % de son effectif à son 5^e anniversaire et que 6 % à son 40^e anniversaire. Si l'on se fie à la mortalité observée en 2001 (période 2000-2002), on voit que les générations nées encore plus récemment pourraient conserver au moins 99 % de leur effectif jusqu'à l'âge de 25 ans et au moins 95 % jusqu'à l'âge de 55 ans (figure 2.3).

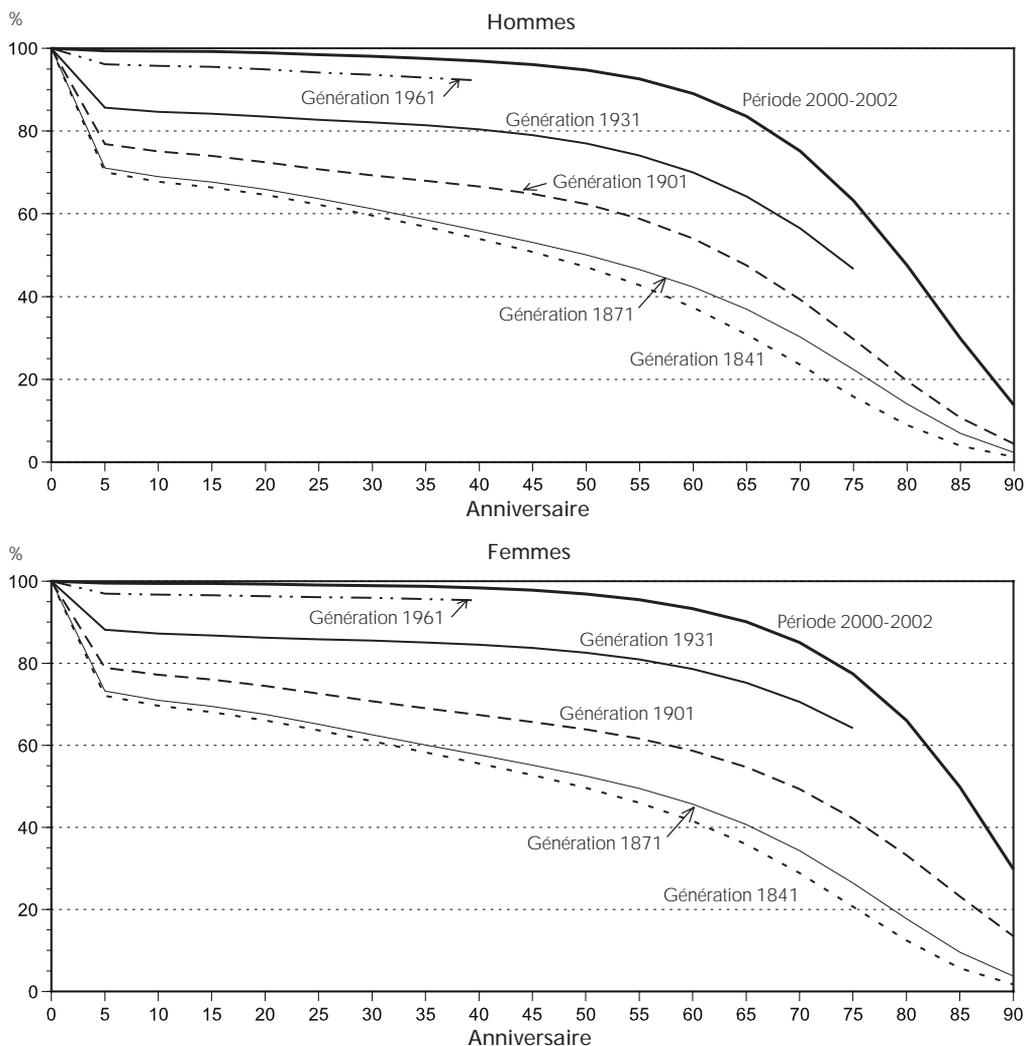
Plus on considère un âge avancé, plus l'augmentation relative de la proportion de survivants est considérable en raison du cumul des gains avec l'avance en âge. Ainsi, la proportion de personnes qui ont pu atteindre leur 65^e anniversaire a doublé entre les générations 1841 et 1931, passant de 31 % à 64 % dans le cas des hommes, et de 36 % à 75 % dans le cas des femmes, alors que la probabilité d'atteindre le 75^e anniversaire a triplé, passant de 16 % à 47 % dans le cas des hommes et de 21 % à 64 % dans le cas des femmes (figure 2.3). Un tel effet de doublement de la population âgée de 65 ans et de triplement de la population âgée de 75 ans ne pourra se reproduire, puisque les valeurs présentement atteintes sont supérieures à 50 %. De tels phénomènes appartiennent donc au passé. De nouvelles baisses de mortalité, encore possibles entre 40 et 65 ou 75 ans, pourront toutefois contribuer à la progression de la population âgée de 65-74 ans, population qui appartiendra dans les décennies à venir à des générations nettement plus nombreuses. L'effectif à la naissance des générations 1957 à 1959, le plus élevé des générations issues du baby-boom, est en effet supérieur de 66 % à celui de la génération 1931.

La progression de la proportion de personnes très âgées est encore plus frappante et, en outre, appartient encore en grande partie à l'avenir. Ainsi, la possibilité de vivre très vieux, fait rarissime dans le passé, est devenue un fait courant. En effet, aussi peu que 4 % des hommes et 6 % des femmes nées en 1841 ont atteint leur 85^e anniversaire, alors que 23 % et 45 % des personnes nées 90 ans plus tard pourraient y parvenir. Ainsi, sous le seul effet de la mortalité, la population âgée de 85 ans est multipliée par 6 dans le cas des hommes et par 8 dans le cas des femmes entre ces deux générations. Les gains cumulés des probabilités de survie, croissants avec l'âge, deviennent donc spectaculaires aux âges très élevés.

Une autre façon d'apprécier comment l'évolution de la mortalité a modifié la durée de la vie depuis deux siècles est de considérer l'âge auquel la moitié de l'effectif initial des générations a survécu. Cet âge est passé de 40 ans pour les hommes et les femmes de la génération 1801 (donnée non représentée) à plus de 60 ans pour les hommes et près de 70 ans pour les femmes de la génération 1901, et il pourrait atteindre plus de 70 ans pour les hommes et plus de 80 ans pour les femmes nés en 1931 (figure 2.3).

Les gains cumulés des probabilités de survie, en transformant profondément les perspectives de longévité de la population, ont aussi modifié radicalement les âges auxquels elle décède. Ceux-ci se caractérisent dans bien des cas par une fragilité et une comorbidité importante. Ainsi, le tiers des personnes de la génération 1931 décéderont après leur 85^e anniversaire comparativement à 17 % des personnes de la génération 1901 et 8 % de celles de la génération 1871.

Figure 2.3
 Proportion de personnes survivantes selon l'âge et le sexe, certaines générations et période 2000-2002, Québec



Sources : Bourbeau, Légaré et Émond (1997) et ISQ en ligne.

Cette proportion semble donc doubler à peu près toutes les 30 générations et, si cela était de nouveau, les deux tiers des personnes nées en 1961 pourraient atteindre leur 85^e anniversaire et décéder par la suite. L'état de santé de ces personnes pourrait toutefois être fort différent de celui des octogénaires d'aujourd'hui.

Risque de décès selon l'âge et le sexe

Les risques de décès encourus par la génération née en 1901 nous sont connus pour tout son parcours de vie, mais l'histoire de la génération 1931 et, encore plus 1961, est incomplète (figure 2.4). Dans la première, les hommes ont vécu près de cinq ans de moins que les femmes, la surmortalité masculine se manifeste dès la fin de la quarantaine et elle s'amplifie, en valeur absolue, avec l'avance en âge. Ainsi, près de 7 % des femmes et 12 % des hommes n'étaient plus en vie cinq ans après leur 60^e anniversaire comparativement à 30 % et 45 % respectivement, cinq ans après leur 80^e anniversaire.

C'est donc au début de la soixantaine que l'écart relatif entre la mortalité des deux sexes est le plus élevé, la mortalité fauchant alors près de 80 % plus d'hommes que de femmes. Même si cet écart décroît avec l'avance en âge, il demeure important aux âges élevés (ex. 50 % à 80-84 ans).

Dans la génération 1931, où les hommes pourraient vivre 8,5 ans de moins que les femmes, la surmortalité masculine est en augmentation et fortement présente à tous les âges. Du début de la vingtaine à l'âge présentement atteint, 70 ans, la mortalité masculine atteint en effet près du double de la mortalité féminine.

Par ailleurs, la mortalité au grand âge est encore très élevée dans la génération 1901, laquelle a vécu cette étape de vie dans la période récente. Ainsi moins de la moitié des personnes peuvent espérer vivre encore cinq ans lorsqu'elles ont atteint 85 ans dans le cas d'un homme et 90 ans, dans le cas d'une femme.

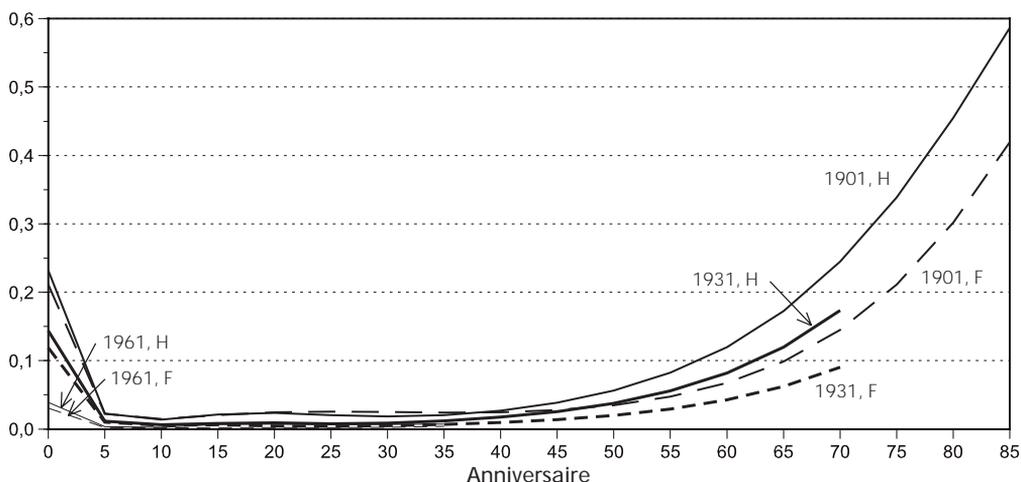
La probabilité de décéder lorsqu'on est jeune est donc dorénavant très faible et les âges devenus déterminants pour les gains d'espérance de vie sont relativement avancés, les deux tiers de l'allongement de la vie des 30 dernières années étant survenu à 45 ans et plus et 40 %, à 65 ans et plus. Nous allons maintenant nous concentrer sur l'origine des changements importants survenus aux âges adultes dans les trois dernières décennies en distinguant les générations en cause.

Causes de décès au cours des trois dernières décennies

Mais avant de présenter l'évolution de la mortalité par causes de décès au sein des générations de même que plusieurs éléments d'information ayant

Figure 2.4

Risque de décès au cours des cinq prochaines années selon l'âge et le sexe, générations 1901, 1931 et 1961, Québec



Source : Bourbeau, Légaré et Émond (1997).

trait aux principales pathologies (facteurs de risque et profil par âge), les grandes transformations des trois dernières décennies seront rapidement esquissées à l'aide du taux standardisé de mortalité. Ce dernier permet de tracer l'évolution de la mortalité pour chaque cause de décès, indépendamment des variations de la structure par âge et sexe de la population⁴.

Les grandes transformations

Le changement le plus important qui a eu lieu durant cette période est la formidable baisse de la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire, laquelle a atteint 59 % (figure 2.5 et tableau 2.2). Par comparaison, la mortalité attribuable à d'autres causes a connu une très légère diminution de moins de 10 %. La baisse de la mortalité attribuable aux maladies de l'appareil circulatoire a donc été le principal moteur de l'allongement de la vie durant cette période. Celle-ci a toutefois un corollaire : ces pathologies ont perdu de leur influence sur l'évolution de la mortalité générale. La part des maladies de l'appareil circulatoire est en effet passée de la moitié au tiers de l'ensemble de la mortalité entre le début des années 1970 et le tournant du millénaire.

L'évolution des tumeurs et des « autres causes » de décès, maintenant chacune responsable d'environ le tiers de la mortalité comparativement à un peu

4. En appliquant aux taux par âge et par sexe observés une année donnée une même structure, en l'occurrence celle de la population de 1996 (taux quinquennaux jusqu'à 85 ans et plus).

plus du cinquième il y a à peine 30 ans, prend dans ce contexte une importance accrue. Or, leurs faibles mouvements durant l'ensemble de la période cachent parfois des variations importantes selon la cause, le sexe ou la période.

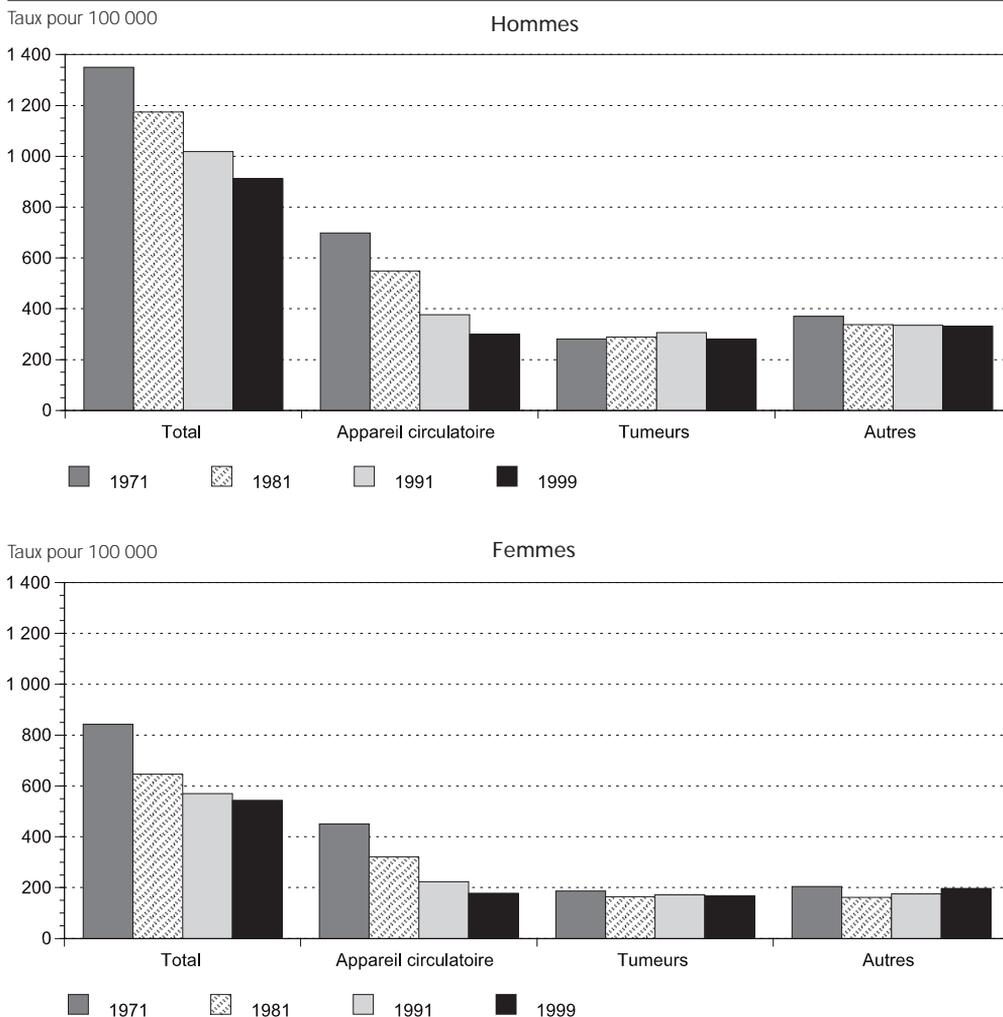
En bref, comme nous l'avons vu au tableau 2.1, les gains des hommes se sont maintenus dans les trois dernières décennies, alors que ceux des femmes se sont amenuisés au cours du temps. Dans les années 1970, les femmes faisaient encore des gains dans toutes les causes de décès et l'unique ombre au tableau était la forte progression de la mortalité attribuable au cancer du poumon (tableau 2.2). Chez les hommes, l'évolution était moins favorable et l'ensemble de la mortalité par tumeur était à la hausse. Dans les années 1980 et 1990, le rythme de diminution des maladies de l'appareil circulatoire des hommes et femmes est devenu le même, et plusieurs points de rupture sont apparus. La mortalité féminine par tumeur et, surtout, par « autres causes de décès » a augmenté, alors que la mortalité par cancer a diminué pour l'homme en fin de période, grâce en partie au renversement de tendance de la mortalité par cancer du poumon (figure 2.5 et tableau 2.2).

L'évolution de la mortalité par tumeur se démarque également selon le type. Au cours des trois dernières décennies, la mortalité par cancer du poumon a en effet progressé de 75 %, alors que la mortalité par autres cancers régressait de 22 % (tableau 2.2). Le cancer du poumon a donc pris de l'importance durant cette période, passant de 17 % à 30 % des décès par cancer.

L'évolution est aussi contrastée au chapitre de la mortalité attribuable aux « autres causes », particulièrement dans le cas des femmes. Celle-ci a en effet fortement diminué dans les années 1970 avant d'augmenter dans les deux dernières décennies. Chez les hommes, les mouvements ont été moins importants : légère baisse relative puis stabilité. Dans ce groupe de causes, on trouve les maladies de l'appareil respiratoire, particulièrement les maladies pulmonaires obstructives chroniques qui sont liées au tabac et aux risques professionnels. L'augmentation de la mortalité par maladie de l'appareil respiratoire a atteint 75 % chez la femme comparativement à 17 % chez l'homme entre 1981 et 1999 (tableau 2.2). Cette augmentation avec celle des maladies du système nerveux et les troubles mentaux (et donc les différents types de démence) expliquent la forte progression de la mortalité féminine par « autres causes de décès » durant cette période. Rappelons qu'il est difficile d'établir une évolution de la mortalité par maladie d'Alzheimer et démence sénile. Ces maladies ont en effet été longtemps associées aux maladies mal définies, et le diagnostic de la maladie d'Alzheimer ne peut être établi de façon certaine qu'en pratiquant une autopsie.

Figure 2.5

Taux standardisés de mortalité selon le sexe, toutes causes et trois grands groupes de causes, Québec, 1971, 1981, 1991 et 1999



Source : Tableau 2.2.

Par ailleurs, d'autres causes ont connu une évolution positive. Les causes externes (sauf dans la dernière décennie), les maladies de l'appareil digestif et le diabète sucré ont toutes décliné d'environ le tiers durant l'ensemble de la période. La baisse de la mortalité par maladie de l'appareil digestif a été plus élevée pour le sexe masculin, la forte baisse de la cirrhose du foie ayant été le principal moteur de cette réduction (MSSS, 2001). Par contre, la mortalité par diabète, lequel est lié à l'obésité, témoigne d'une augmentation marquée chez l'homme et d'une relative stabilité chez la femme dans les deux dernières décennies.

Tableau 2.2

Taux standardisés¹ de mortalité pour 100 000 personnes selon le sexe et la cause de décès, Québec, 1971, 1981, 1991 et 1999

	Total	Appareil circulatoire	Tumeurs	Autres	Appareil circulatoire		
					Cardiopathies ischémiques	Cérébro- vasculaires	Autres
Taux standardisés pour 100 000 personnes							
Sexes réunis							
1971	1 072	563	228	282	333	114	115
1981	872	419	215	238	234	78	107
1991	756	288	225	243	170	49	69
1999	696	229	213	254	129	40	60
Femmes							
1971	842	450	187	205	237	107	106
1981	647	322	164	162	159	72	91
1991	570	223	172	175	121	44	58
1999	543	178	168	197	92	37	50
Hommes							
1971	1350	698	281	371	447	123	127
1981	1174	548	288	338	333	87	128
1991	1018	376	306	336	236	57	83
1999	912	299	281	332	180	44	76
Contribution de chaque cause à la variation de la mortalité toutes causes (en %)							
Sexes réunis							
1971-1999	100	89	4	7	54	20	15
1981-1999	100	108	1	- 9	60	22	26
1971-1981	100	72	7	22	50	18	4
1981-1991	100	113	- 9	- 4	55	25	33
1991-1999	100	97	20	- 17	68	16	14
Femmes							
1971-1999	100	91	6	3	49	24	19
1981-1999	100	139	- 5	- 34	65	34	40
1971-1981	100	66	12	22	40	18	8
1981-1991	100	129	- 11	- 18	49	37	42
1991-1999	100	168	14	- 81	109	26	33
Hommes							
1971-1999	100	91	0	9	61	18	12
1981-1999	100	95	3	2	59	16	20
1971-1981	100	85	- 4	19	65	21	- 1
1981-1991	100	110	- 12	1	63	19	29
1991-1999	100	72	24	4	52	13	7

1. Le taux standardisé fournit la force de la mortalité à structure par âge égale. La structure retenue est celle de la population totale de l'année 1996 (population de référence par groupe quinquennal d'âge jusqu'à 85 ans et plus).

Sources : MSSS (1999 et 2001); MSSS, fichier des décès et calculs de l'auteure.

Tumeurs		Autres causes						
Poumon	Autres cancers	Appareil respiratoire	Appareil digestif	Diabète	Causes externes	Autres		
Taux standardisés pour 100 000 personnes								
Sexe réunis								
36	191	56	39	30	76	80	1971	
50	164	51	36	17	65	69	1981	
64	161	62	28	20	50	84	1991	
64	149	68	26	20	52	89	1999	
Femmes								
10	177	33	29	29	46	68	1971	
18	146	28	25	16	34	58	1981	
32	140	40	22	17	26	70	1991	
39	129	50	21	16	28	82	1999	
Hommes								
68	213	86	51	30	108	96	1971	
93	195	87	50	17	97	87	1981	
109	197	100	35	22	75	103	1991	
99	182	102	32	24	76	97	1999	
Contribution de chaque cause à la variation de la mortalité toutes causes (en %)								
Sexe réunis								
- 7	11	- 3	4	3	7	- 2	1971-1999	
- 8	9	- 10	6	- 2	8	- 11	1981-1999	
- 7	13	2	2	6	6	6	1971-1981	
- 12	3	- 10	7	- 3	13	- 13	1981-1991	
1	19	- 10	3	- 1	- 3	- 7	1991-1999	
Femmes								
- 10	16	- 6	3	4	6	- 5	1971-1999	
- 21	16	- 21	4	- 1	6	- 23	1981-1999	
- 4	16	2	2	7	6	5	1971-1981	
- 19	8	- 16	5	- 2	11	- 16	1981-1991	
- 25	39	- 35	3	4	- 8	- 45	1991-1999	
Hommes								
- 7	7	- 4	4	1	7	0	1971-1999	
- 2	5	- 6	7	- 3	8	- 4	1981-1999	
- 14	10	- 1	1	7	6	5	1971-1981	
- 10	- 1	- 9	9	- 3	14	- 11	1981-1991	
10	14	- 1	3	- 2	- 2	6	1991-1999	

La hausse de la mortalité par « autres causes de décès » des deux dernières décennies a fortement contribué au ralentissement des progrès féminins. Ce groupe de causes est également responsable de la quasi-stagnation de la mortalité générale chez les personnes âgées de 85 ans et plus de cette période; le taux a en effet doublé à cet âge et annulé l'effet de la baisse de la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire.

Causes de décès selon la génération, l'âge et le sexe, 1971-1996

Le rythme de diminution de la mortalité se distingue également selon le sexe lorsqu'on considère les changements intergénérationnels. Ainsi, le recul de la mortalité n'a pas eu la même ampleur entre les différentes générations masculines alors qu'il a été plus régulier entre les différentes générations féminines. La baisse (relative) de la mortalité entre générations masculines a en effet été d'autant plus forte que les générations étaient récentes et jeunes (figure 2.6). Ce sont les générations masculines nées après le tournant des années 1920 qui bénéficient des gains (relatifs) les plus importants, alors qu'elles ont atteint les âges de la maturité (45-59 ans). Dans celles-ci, la mortalité diminue de près de moitié entre les générations nées à 20 ans d'intervalle, et ces gains se maintiennent aux âges plus élevés dans les générations où l'observation est possible. Même si les baisses relatives sont moins importantes dans les générations nées au début du xx^e siècle, elles sont fort élevées en valeurs absolues. Ainsi, le taux de mortalité à 65-69 ans passe de 3,7 % à 2,5 % entre les générations 1907-1911 et 1927-1931.

Quelle que soit la génération et l'âge, la mortalité des femmes est bien inférieure à celle des hommes, les taux féminins atteignant généralement la moitié – un peu plus aux âges avancés – des taux masculins. La diminution relative de leur taux de mortalité se démarque peu entre générations, quoiqu'elle faiblit en fin de période dans les générations nées au début du xx^e siècle. Dans les générations les plus anciennes - nées à la fin du xix^e siècle et au tout début du xx^e –, le rythme de baisse est plus élevé pour les femmes que pour les hommes. C'est le contraire qui se produit dans les générations nées après 1921, alors qu'il devient plus élevé pour les hommes.

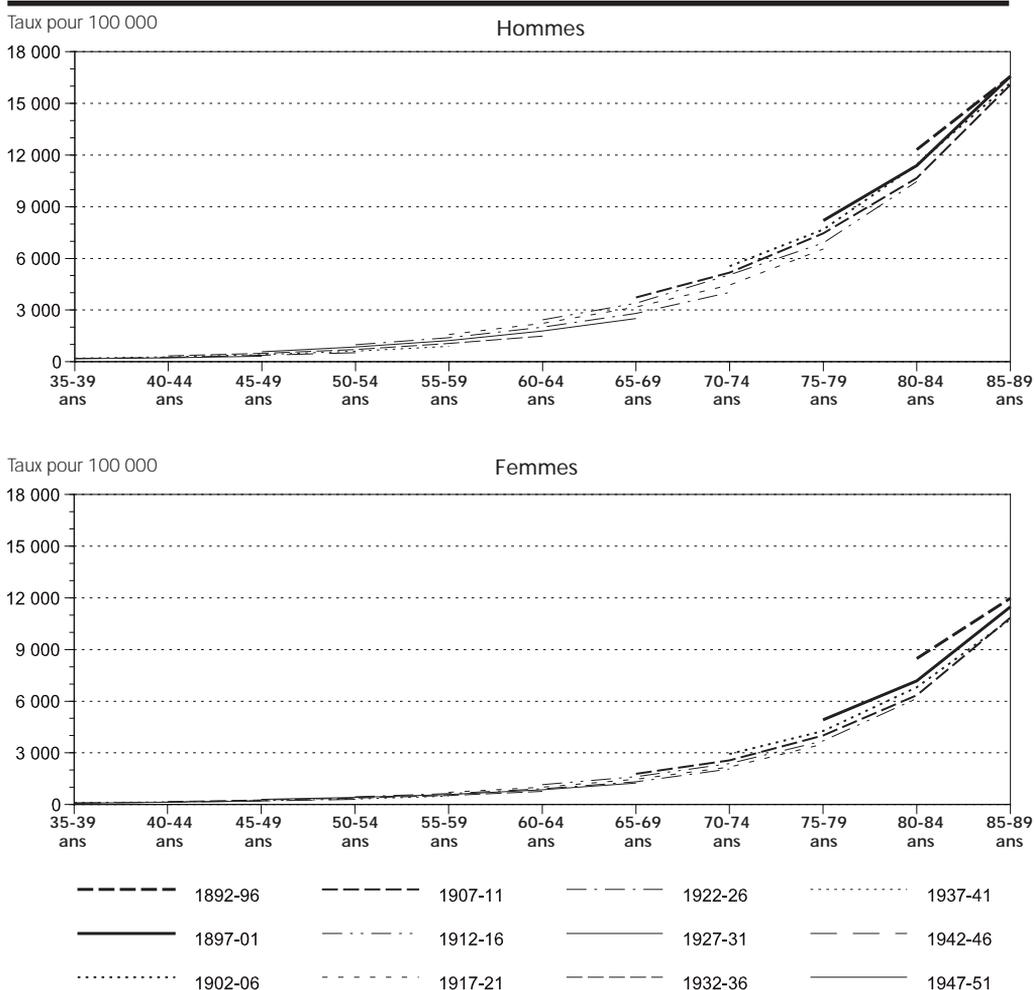
Les maladies de l'appareil circulatoire

Les études épidémiologiques et cliniques auront permis, grâce à une meilleure connaissance des facteurs externes agissant sur l'apparition et la progression des maladies de l'appareil circulatoire, de mieux intervenir sur les facteurs de risque de ces maladies (dépistage et traitement de l'hypertension et de

l'hypercholestérolémie notamment) et de mieux organiser les services (unités coronariennes pour une rapidité d'intervention à la suite d'un infarctus). La diffusion de plusieurs nouveaux traitements tels que les angioplasties et les pontages coronariens ou encore de nouveaux médicaments pouvant prévenir les accidents cérébrovasculaires ont aussi permis de prolonger la vie de plusieurs personnes atteintes de ces maladies.

Jusqu'à tout récemment, les maladies de l'appareil circulatoire constituaient le principal groupe de causes de mortalité et les tumeurs, le second. En 2000, en partie en raison d'un changement relativement important apporté aux

Figure 2.6
Taux de mortalité des 35-84 ans selon l'âge et le sexe par génération, Québec, 1971-2001



Source : MSSS, fichier des décès et calculs (par année d'âge) de l'auteur.

règles de classification de la cause initiale du décès (passage de la 9^e à la 10^e version de la Classification internationale des maladies), les tumeurs sont passées au premier rang dans la population masculine et la population totale, mais les maladies de l'appareil circulatoire conservent le premier rang dans la population féminine.

Les maladies du cœur composent la très grande majorité de ces décès, et les cardiopathies ischémiques représentent, à elles seules, près de un décès sur cinq de la population du Québec en 1999.

Les cardiopathies ischémiques

Les cardiopathies ischémiques correspondent à une insuffisance d'oxygénation du muscle cardiaque par rétrécissement des artères coronaires irriguant le cœur. Les formes les plus caractéristiques en sont l'angine de poitrine et, surtout, l'infarctus du myocarde (*Larousse médical*, 2003). Les facteurs de risque connus sont le tabagisme, l'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie, le diabète, la sédentarité et le surmenage professionnel.

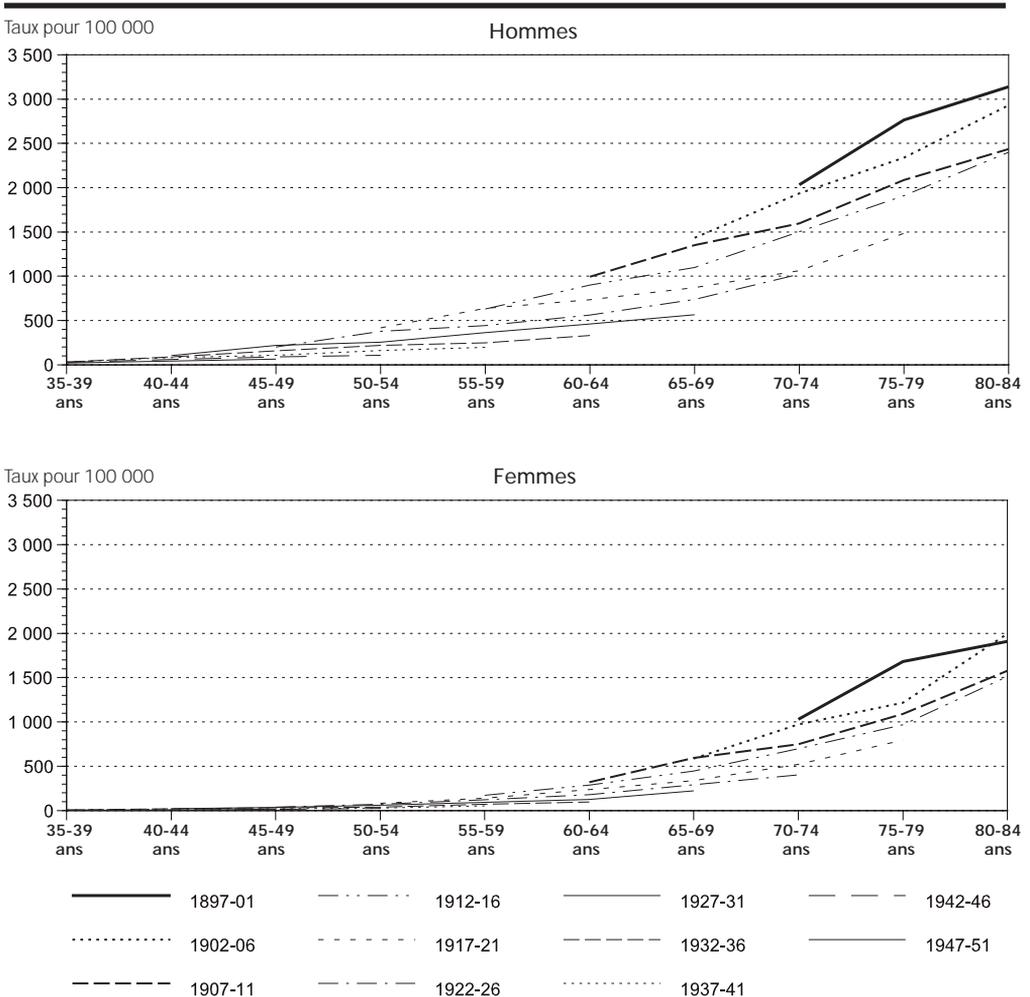
En 25 ans, soit de 1971 à 1996, la proportion des décès attribuables aux cardiopathies ischémiques est passée de 29 % à 20 %. Ces décès prennent une importance accrue avec l'âge, particulièrement chez les hommes (figure 2.7). En 1996, par exemple, ils en représentent 10 % à 40-44 ans (générations 1952-1956) et 24 % à 80-84 ans (générations 1912-1916). Au sein d'une même génération, cette progression pourra toutefois être moins forte, puisque la mortalité due à ces pathologies régresse d'une génération à l'autre.

De plus, ce type de décès atteint cinq fois plus d'hommes que de femmes autour de la cinquantaine et trois fois plus dans la soixantaine. L'écart (relatif) diminue ainsi à mesure que les taux progressent avec l'âge et, à 80-84 ans, la surmortalité masculine due à ces maladies diminue à 50 % environ, ce qui demeure marquant.

Les progrès sont considérables dans toutes les générations nées depuis la fin de la décennie 1900. En 25 générations, les taux de mortalité par cardiopathie ont été divisés par trois, et ce, quel que soit le sexe. Dans les générations précédentes, les gains relatifs sont moins importants, mais encore très impressionnants, notamment chez les femmes (baisse de moitié). Ces progrès expliquent, dans une proportion frappante, les progrès accomplis toutes causes réunies durant la période étudiée, de la moitié à 70 % des gains masculins et du tiers à 60 % des progrès féminins, selon l'âge et les générations considérées, à mesure qu'on passe des générations plus jeunes et récentes aux générations plus âgées et anciennes nées au xx^e siècle.

Ces maladies sont aussi responsables, dans la plupart des générations, de 50 % du rapprochement observé entre la mortalité générale des hommes et des femmes entre 1981 et 1996. Mais le rapprochement s'opère non par une diminution supérieure des taux masculins, sauf dans les générations les plus jeunes, mais par un effet de structure. En effet, c'est la diminution de l'importance de ces maladies porteuses d'une forte surmortalité masculine qui engendre une réduction de la surmortalité masculine générale.

Figure 2.7
Taux de mortalité des 35-84 ans par cardiopathie ischémique selon l'âge et le sexe par génération, Québec, 1971-1996



Source : MSSS (1999 et 2001); fichier des décès et calculs de l'auteure.

Les maladies cérébrovasculaires

Les maladies cérébrovasculaires constituent la deuxième catégorie en importance des décès par maladies de l'appareil circulatoire. Leur progression avec l'âge est forte puisqu'elles sont liées à l'artériosclérose (maladie dégénérative des artères) et à l'athérosclérose (dépôts lipidiques sur les parois), lesquelles sont favorisées par plusieurs facteurs de risque cardiovasculaires tels l'hypercholestérolémie, l'hypertension artérielle, le tabagisme, le diabète et l'obésité. Ainsi, dans les années récentes, elles ne représentent que 3 % des décès à 40-44 ans, mais 8 % des décès à 80-84 ans. Entre 1971 et 1996, leur part des décès a diminué de 9 % à 6 %. Ces pathologies sont parmi celles qui se concentrent le plus au grand âge (figure 2.8 et tableau 2.3).

À la figure 2.8, on peut apprécier la forte réduction des taux de mortalité due à cette cause dans toutes les générations observées et à tous les âges. On observe généralement des baisses aussi impressionnantes que dans le cas des cardiopathies ischémiques, les taux ayant été divisés par trois à partir des générations nées à la fin des années 1900. Dans les générations plus anciennes, là encore, les baisses relatives sont un peu moins élevées, quoique toujours plus élevées chez les femmes que chez les hommes. La contribution des maladies cérébrovasculaires à la baisse de la mortalité générale est nécessairement moins importante que celle des cardiopathies, puisque les premières constituent une cause de mortalité moins fréquente. Toutefois, dans ces générations plus âgées, elle est loin d'être négligeable, ces maladies pouvant expliquer au moins le quart de la baisse de la mortalité générale.

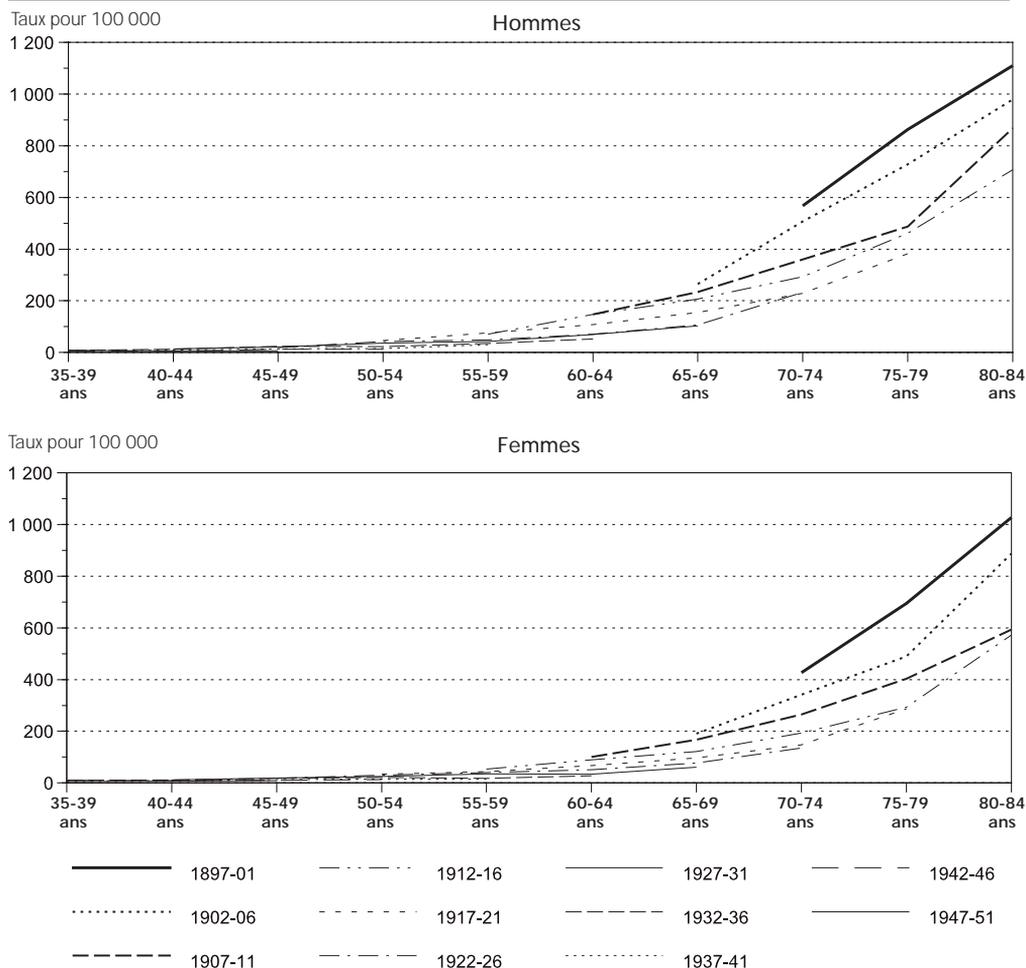
Par ailleurs, cette pathologie différencie peu les hommes des femmes comparativement à l'ensemble des causes de décès, a fortiori aux cardiopathies (figures 2.7 et 2.8). Les taux de mortalité par maladie cérébrovasculaire subis par les hommes sont en effet supérieurs d'environ la moitié à ceux des femmes, et ce rapport diminue avec l'âge après 75 ans. Toutefois, ces pathologies ont également contribué à l'accentuation de la surmortalité masculine dans les générations nées dans les premières décennies du xx^e siècle, les femmes ayant accusé davantage de progrès que les hommes, même en valeurs absolues.

Tumeurs malignes

Les tumeurs, le deuxième groupe de causes de décès en importance selon les règles de classification de la CIM-9, se différencient des maladies de l'appareil circulatoire à plus d'un titre : tendance dans le temps, progression selon l'âge et différenciation selon le sexe.

Figure 2.8

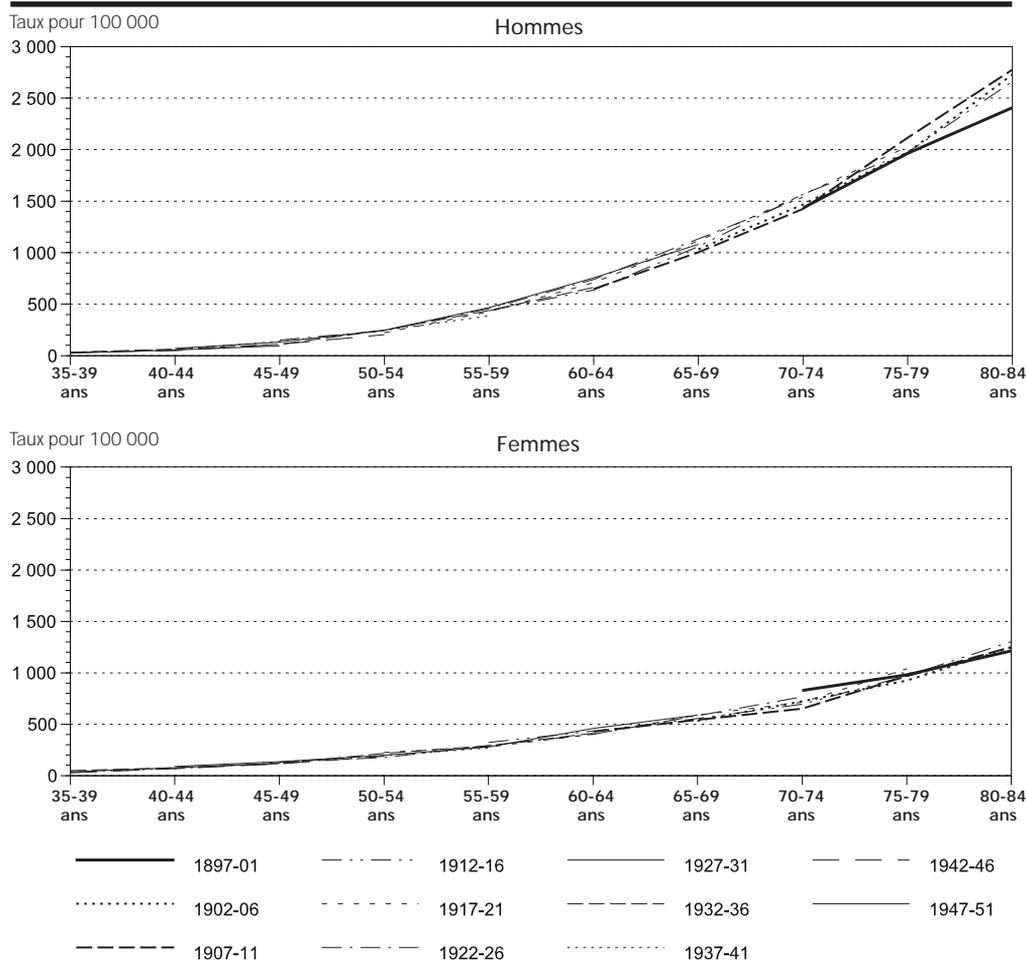
Taux de mortalité des 35-84 ans par maladie cérébrovasculaire selon l'âge et le sexe par génération, Québec, 1971-1996



Source : MSSS (1999 et 2001); MSSS, fichier des décès et calculs de l'auteure.

D'abord, leur poids ne cesse d'augmenter au cours du temps : 30 % des décès dans les années 1990 comparativement à 22 % en 1971, en raison d'une relative stabilité des taux de mortalité par tumeur maligne (figure 2.9). Très peu de progrès sont en effet observés. Ceux-ci se manifestent soit dans les jeunes générations masculines, nées après le début des années 1930, soit dans la plupart des générations féminines, mais ils sont très faibles. Dans les générations nées au début du xx^e siècle, on assiste plutôt à une hausse de la mortalité par tumeur.

Figure 2.9
Taux de mortalité des 35-84 ans par tumeur selon l'âge et le sexe par génération, Québec, 1971-1996



Source : MSSS (1999 et 2001); MSSS, fichier des décès et calculs de l'auteure.

En outre, les tumeurs malignes frappent plus tôt dans la vie et augmentent moins avec l'âge que les maladies de l'appareil circulatoire. Elles sont donc, de fait, le premier groupe de causes de décès chez les adultes de moins de 75 ans. Elles représentent même près de la moitié des décès des personnes de 50-64 ans.

Enfin, les tumeurs frappent davantage les femmes que les hommes avant le début de la cinquantaine. À l'âge où les cardiopathies ischémiques sont responsables d'une très forte surmortalité masculine, soit vers le début de la cinquantaine, les tumeurs exercent un effet similaire sur les hommes et les femmes. Enfin, alors que l'avance en âge réduit l'écart de mortalité entre les

sexes dû aux cardiopathies, elle augmente au contraire l'écart dû à la mortalité par tumeur. À 70-74 ans, toutefois, ces deux groupes de causes ont un effet analogue, faisant courir aux hommes des générations des premières décennies du xx^e siècle un risque de décès qui atteint le double de celui des femmes.

Tumeurs autres que celles de la trachée, des bronches et du poumon

Si l'on exclut les tumeurs de la trachée, des bronches et du poumon, lesquelles présentent, comme nous le verrons plus loin, un profil selon l'âge bien particulier en raison des fortes variations du tabagisme entre les générations, une tendance un peu plus claire se dessine. Pour ce qui est de cette majorité des décès par tumeur maligne, les générations 1917-1921 marquent en effet un recul sensible comparativement aux générations précédentes et, dans les générations plus jeunes, les gains de survie se poursuivent, légèrement chez l'homme mais de façon notable chez la femme (figure 2.10).

Ces pathologies touchent les hommes et les femmes avec la même intensité, mais non aux mêmes âges. Dans ce groupe de tumeurs, une forme importante affecte en effet le sein chez la femme et la prostate chez l'homme. Or, le cancer du sein frappe plus tôt dans la vie que le cancer de la prostate. Ces deux cancers sont en très grande partie responsables des différenciations observées avec l'âge : une surmortalité féminine chez les adultes de moins de 55 ans et une surmortalité masculine croissante avec l'âge (de l'ordre de 60 % entre 70 et 79 ans). Ils présentent par ailleurs des probabilités de survie relative à cinq ans relativement élevées (plus de 80 %) et assez similaires (Louchini et Beaupré, 2002).

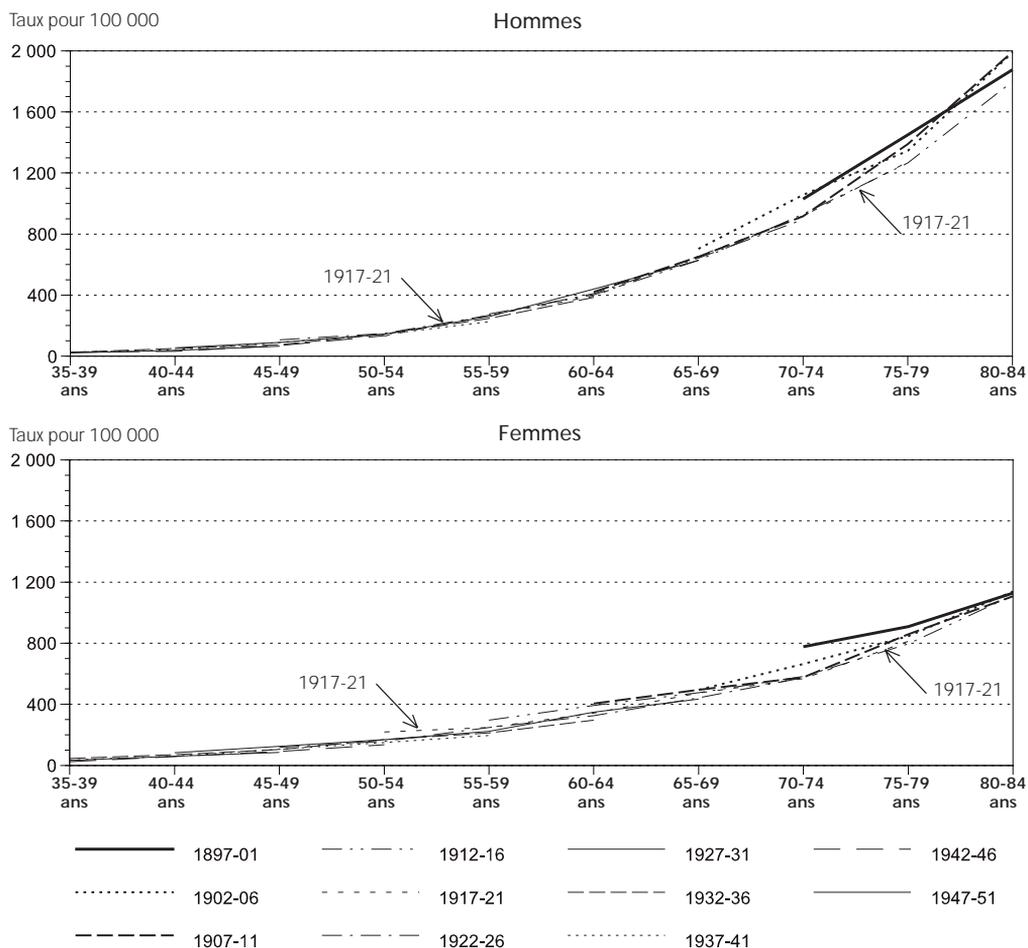
Tumeur de la trachée, des bronches et du poumon

Au Québec, le cancer du poumon vient au premier rang des cas de cancer chez l'homme et, depuis 1996, au deuxième rang chez la femme (Beaupré, 2002). Le cancer du poumon est l'un des cancers les plus meurtriers qui soient. Moins d'une personne sur cinq pouvait y survivre cinq ans après un diagnostic reçu au Québec au tournant des années 1990 (Louchini et Beaupré, 2002). Il représente donc la principale cause de mortalité par cancer tant chez l'homme que chez la femme.

Ce type de cancer présente, dans les années récentes, un profil selon l'âge bien particulier, qui laisse deviner un phénomène générationnel important (figure 2.13). Les données par génération indiquent en effet une progression avec l'âge de même que des différences importantes entre générations (figure 2.11). Ainsi, chez les hommes, on constate des hausses soutenues

Figure 2.10

Taux de mortalité des 35-84 ans par tumeur autre que celles de la trachée, des bronches et du poumon selon l'âge et le sexe par génération, Québec, 1971-1996



Source : MSSS (1999 et 2001); MSSS, fichier des décès et calculs de l'auteure.

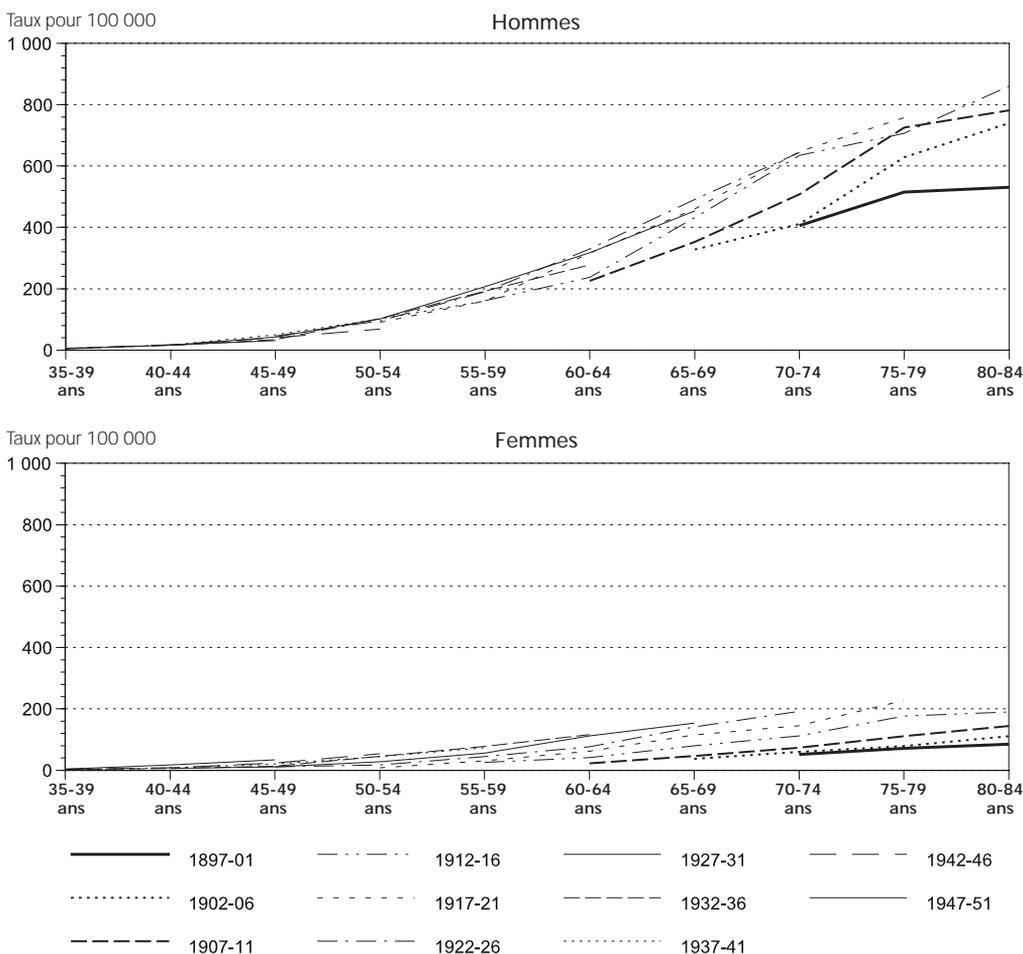
jusqu'aux générations nées vers 1920, puis un renversement manifeste de tendance à partir des générations nées en 1927-1931, alors qu'elles sont dans la soixantaine, puis à des âges de plus en plus jeunes jusqu'aux premières générations du baby-boom. Nous verrons plus loin comment l'évolution du tabagisme peut expliquer de telles variations.

Dans les générations nées à la fin du XIX^e siècle, les taux féminins de décès par cancer du poumon sont presque 10 fois moins importants que les taux masculins. Par contre, ils ne cessent d'augmenter dans les générations suivantes, de sorte qu'on assiste à une convergence de la mortalité par cancer du

poumon des femmes et des hommes à partir des premières générations du baby-boom. Déjà, à 45-49 ans, les taux de mortalité sont multipliés par 3,1 entre les générations 1922-1926 et les générations 1947-1951 (figure 2.11). On voit l'ampleur des hausses à venir avant qu'un renversement de tendance, possible avec le vieillissement des générations nées dans les années 1960 et 1970, puisse se faire sentir (voir la figure 2.20).

Les changements qui affectent les générations nées à partir de la fin des années 1930 sont plus visibles à la figure 2.12 où sont reproduits sur une autre échelle les taux de mortalité des générations nées immédiatement avant

Figure 2.11
Taux de mortalité des 35-84 ans par tumeur de la trachée, des bronches et du poumon selon l'âge et le sexe par génération, Québec, 1971-1996

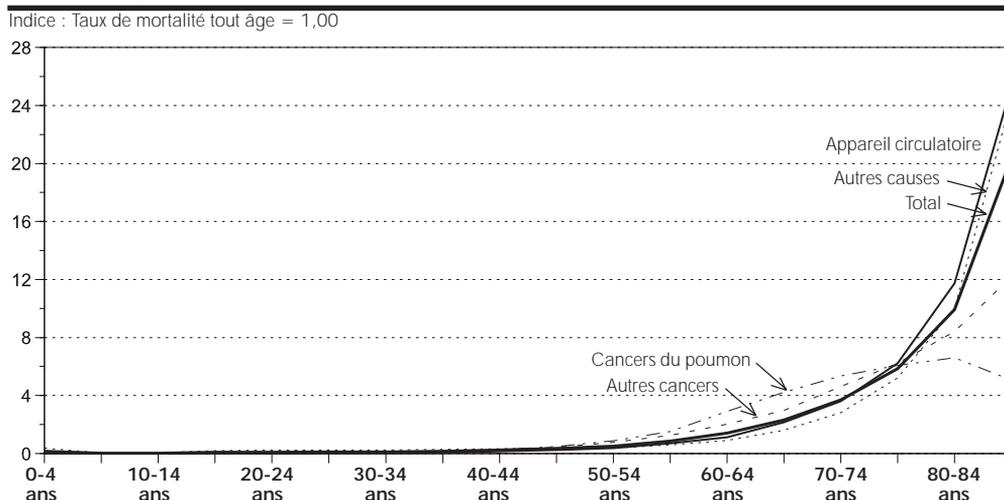


Source : MSSS (1999 et 2001); MSSS, fichier des décès et calculs de l'auteure.

Les taux de mortalité attribuable à ces autres causes croissent fortement avec l'âge et leur profil est fort semblable à celui des maladies de l'appareil circulatoire (figure 2.13). De plus, si l'on exclut les causes externes (traumatismes), la hausse de la mortalité avec l'âge est encore plus prononcée. Ce profil s'est accentué au cours du temps, car ce sont justement les causes davantage concentrées aux âges jeunes – les maladies de l'appareil digestif et les causes externes – qui ont décliné. La composition de ce groupe de causes s'est donc transformée au profit des maladies de l'appareil respiratoire, des troubles mentaux et des maladies du système nerveux et des organes des sens.

La contribution de ce groupe de causes à l'évolution de la mortalité varie fortement selon l'âge, la génération et le sexe (données non représentées). Dans les plus anciennes générations, à un âge où les maladies de l'appareil respiratoire et les démences tiennent une grande place, on assiste à une augmentation de la mortalité attribuée à ce groupe de causes. Les maladies pulmonaires obstructives chroniques, directement liées au tabac et aux risques professionnels et représentant 60 % des décès par maladie de l'appareil respiratoire, affichent une évolution semblable à celles du cancer du poumon : hausse temporaire dans les générations masculines et hausses continues dans les générations féminines (données non représentées⁶). Il est plus difficile d'établir une évolution de la mortalité par maladie d'Alzheimer, démence sénile ou troubles mentaux, ces maladies étant davantage diagnostiquées qu'autrefois.

Figure 2.13
Profil des taux de mortalité selon l'âge pour certaines causes de décès, Québec, 1999
(taux tout âge = 1)



Source : MSSS, fichier des décès et calculs de l'auteure.

6. Elles portent uniquement sur la période 1981-1996, la conversion de la 8^e à la 9^e révision de la CIM ne permettant pas une comparabilité satisfaisante.

À partir des générations 1907-1911, des baisses sensibles sont au contraire observées. Ce sont ces générations d'hommes et de femmes qui ont bénéficié des réductions de la mortalité par causes externes ou maladies de l'appareil digestif. De plus, dans la période la plus récente, les évolutions se sont davantage démarquées selon le sexe, ayant été plus favorables aux hommes dans toutes les générations nées au ^{xx}e siècle.

Effet d'âge et effet de génération

Le profil annuel de la mortalité selon l'âge représenté à la figure 2.13 est un peu particulier. Il permet en effet d'apprécier les variations relatives des taux de mortalité, indépendamment de leur valeur. Pour une cause donnée ou pour l'ensemble des causes, les taux de mortalité par âge sont en effet divisés par le taux de l'ensemble de la population. Ce profil permet de constater rapidement comment les différents groupes d'âge sont à un moment donné plus ou moins touchés par une cause de mortalité en particulier ou l'ensemble des causes. Ainsi, en 1999, les 80-84 ans sont 6,6 fois plus affectés que la population générale par le cancer du poumon, 8,4 fois plus par les autres types de cancer, 11,8 fois plus par les maladies de l'appareil circulatoire, et 9,9 fois plus par la mortalité toutes causes confondues.

Ce profil annuel est toutefois le résultat de deux phénomènes : l'effet de l'avance en âge – effet qui ne peut être mesuré qu'au sein de générations – et les changements intergénérationnels. À la lumière de l'analyse longitudinale précédente qui a montré de fortes baisses au fil des générations (figure 2.6), il est clair que ce profil surestime la progression de la mortalité avec l'âge, puisqu'on ne compare pas les mêmes individus à mesure qu'ils vieillissent dans le temps, mais des générations différentes à un moment donné. Dans la génération 1901 ou 1931 par exemple, le taux de mortalité est multiplié par 2,1 entre deux groupes d'âge séparés par 10 ans, alors qu'en 1996, ce rapport est de l'ordre de 2,6. Quand, au contraire, on assiste à des hausses temporaires entre générations, comme c'est le cas avec le cancer du poumon, le profil est déformé (figure 2.13). Nous avons en effet constaté une augmentation de la mortalité par tumeur avec l'âge, même après l'âge de 70 ans, dans chacune des générations apparaissant à la figure 2.11. Cet effet de l'âge n'est pas visible ici, car il est masqué par l'augmentation de la mortalité par cancer du poumon au sein des générations (effet de génération).

Le portrait transversal de l'évolution de la mortalité avec l'âge doit donc être interprété avec prudence lorsque des changements intergénérationnels sont en cours. Plus ces derniers seront élevés, plus la progression selon l'âge sera affectée. Par conséquent, c'est pour les maladies de l'appareil circulatoire que l'effet de l'âge est le plus exagéré dans les données annuelles récentes.

L'importance des différentes causes de décès des personnes âgées

Le poids relatif des différentes causes de décès, tant dans la population totale que dans la population âgée et très âgée, apparaît au tableau 2.2 pour la période récente (1999). Les trois quarts des décès surviennent dans la population âgée de 65 ans et plus, et le cinquième dans la population très âgée (85 ans et plus). Les causes de décès davantage concentrées dans la population âgée et très âgée sont la démence (respectivement 99 % et 58 %) et la maladie d'Alzheimer (96 % et 48 %), suivies des maladies de l'appareil génito-urinaire (93 % et 37 %), de l'appareil respiratoire (91 % et 35 %) et des maladies cérébrovasculaires (89 % et 35 %). Les accidents, traumatismes et empoisonnements sont observés beaucoup moins souvent chez les personnes très âgées que les causes dites naturelles (11 % comparativement à 25 %), sauf pour ce qui est des chutes accidentelles qui surviennent dans un cas sur deux chez des personnes de cet âge (52 %). Néanmoins, le taux de la mortalité due aux causes externes atteint chez les personnes âgées le double de celui de l'ensemble de la population et pas loin du décuple chez les personnes très âgées (85 ans et plus, données non représentées).

Certaines maladies frappent beaucoup plus les hommes que les femmes. En effet, indépendamment de leur structure par âge – c'est-à-dire à structure par âge égale –, la population masculine est 2,8 fois plus frappée par les causes externes et 2,5 fois plus touchée par le cancer du poumon et les maladies pulmonaires chroniques que la population féminine (tableau 2.2). Il s'agit là d'un effet de génération qui est appelé à diminuer fortement, comme l'indique l'analyse longitudinale précédente. Ces maladies sont le plus souvent induites par différents comportements tels que le tabagisme, les risques professionnels, la prise de risques ou la violence. Comme nous nous y attendions, les maladies liées au tabac différencient encore plus la mortalité des hommes âgés de celle des femmes âgées, les premiers étant 3,4 fois plus souvent frappés que les secondes par le cancer du poumon (toujours à âge égal). Pour ce qui est de l'ensemble des causes de décès, le risque de mortalité d'un homme est supérieur d'environ 70 % à celui d'une femme, tant dans la population totale que dans la population âgée et, là encore, on peut s'attendre à une réduction de ce phénomène.

À l'opposé, certaines maladies qui se manifestent davantage dans la grande vieillesse, telles que les différents types de démence ou les maladies cérébrovasculaires, présentent un faible écart entre sexes et même une surmortalité féminine (tableau 2.3).

Vue d'ensemble de la mortalité par causes au sein des générations

Trois groupes de générations peuvent être distingués, lesquelles se trouvaient, dans les 30 dernières années, à des moments différents de leur parcours de vie. Le premier groupe est constitué des générations les plus anciennes, nées à la fin du ^{xix}^e siècle et au tout début du ^{xx}^e siècle, alors âgées de 70 ans et plus. Ces générations sont aujourd'hui quasiment éteintes et ne contribueront donc que très peu à l'évolution future de la mortalité. Les femmes de ces générations ont bénéficié de gains supérieurs à ceux des hommes tout au long de leur vie, y compris à des âges très avancés. Elles ont en effet connu des baisses plus importantes de la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire, et ces baisses n'ont pas été en partie annulées par une progression de la mortalité par tumeur, comme ce fut le cas pour les hommes de ces générations. Les autres causes ont peu contribué à l'évolution de la mortalité sauf dans les plus vieilles générations où elles ont été défavorables, et ce, davantage chez l'homme que chez la femme. Les progrès dans ces générations sont donc essentiellement dus à la baisse de la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire.

Le deuxième groupe de générations est constitué des générations nées autour de 1917-1921, lesquelles ont franchi le seuil du troisième âge durant la période étudiée et atteignent présentement le grand âge. Elles sont celles qui ont connu la plus forte surmortalité masculine aux âges adultes.

Dans les générations qui les suivent, les gains des hommes s'accroissent parce qu'il y a une synergie entre toutes les causes de décès. La baisse de leur mortalité par maladies de l'appareil circulatoire s'intensifie, et rejoint l'ampleur de celle des femmes, alors que leur mortalité due à d'autres causes change de direction (arrêt de la hausse puis baisse de tous les cancers et du cancer du poumon et baisse des causes externes, de l'appareil digestif et de l'appareil respiratoire). Chez les femmes, il y a maintien des progrès de l'appareil circulatoire, mais une évolution moins positive du côté des autres causes favorisée par certaines détériorations (cancer du poumon et maladies de l'appareil respiratoire). Pratiquement seule, l'évolution de la mortalité par diabète est défavorable aux hommes de ces générations dans la période récente.

Le troisième groupe de générations est cependant encore très jeune. Il comprend les toutes premières générations du baby-boom et celles qui les précèdent (de 1927-1931 à 1947-1951). Ce groupe de générations est celui qui formera les jeunes aînés de demain et, ultérieurement, les grands vieillards. Il se caractérise par une forte diminution de la surmortalité masculine due à une évolution qui avantage les hommes dans tous les grands groupes de causes; par exemple, le

taux de mortalité à 50-54 ans a baissé de 45 % chez les hommes et de 28 % chez les femmes entre les générations 1927-1931 et 1947-1951. Dans ces générations, la baisse (relative) de la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire des hommes pourrait dorénavant dépasser celle des femmes.

Le mouvement enclenché dans les années 1980 va donc se poursuivre, et l'arrivée des premières générations nées durant les années du baby-boom aux troisième et quatrième âges augure des progrès importants de la survie des hommes âgés, mais un ralentissement des progrès des femmes âgées.

Morbidité

Les données sur les causes de décès ne rendent pas bien compte de l'importance de certains problèmes de santé de la population. Que l'on pense à l'arthrite ou à l'ensemble des maladies ostéo-articulaires ou encore aux troubles mentaux, dont l'issue est rarement fatale, mais qui peuvent hypothéquer lourdement la vie des individus de même qu'aux troubles cognitifs qui affectent une proportion importante de personnes du grand âge.

De plus, elles peuvent déformer l'évolution de la morbidité lorsque la létalité des pathologies (proportion de cas suivis d'une issue fatale qui leur est attribuable) se modifie (Péron et Strohmenger, 1985). À la fin des années 1970 et dans les années 1980, on a ainsi craint que l'action du système de soins ait pour effet de diminuer la létalité des maladies chroniques, prolongeant ainsi la vie de plusieurs personnes fortement hypothéquées sans pour autant améliorer leur état de santé (Kramer, 1980; Colvez et Blanchet, 1981). Depuis, plusieurs études reposant sur des données longitudinales et, parfois, de grands échantillons de personnes âgées sont venus infirmer cette thèse (Allaire et autres, 1999; Freedman, Martin et Schoeni, 2002). Au Canada, deux enquêtes de santé relativement comparables et distancées dans le temps (1978-1979 et 1996-1997) ont permis de tracer un portrait positif de l'évolution de l'état de santé de la population. Entre trois groupes de générations comparées à deux moments de leur histoire de vie (32-49 ans et 50-67 ans ou 50-67 ans et 68-85 ans selon le cas), la prévalence des maladies cardiaques, de l'hypertension artérielle, de l'arthrite et des limitations d'activités ont régressé (Chen et Millar, 2000). De plus, le progrès de la scolarité et des revenus au fil des générations n'explique qu'une partie de ces améliorations. Toutefois, la prévalence du diabète a augmenté, notamment chez les hommes. Selon les auteurs de l'étude, la plus grande sensibilité des méthodes de dépistage et la modification des critères diagnostiques ont contribué à cette hausse.

Tableau 2.3
 Nombre de décès selon la cause et écart selon le sexe, population totale, population de 65 ans et plus et population de 85 ans et plus, Québec, 1999

Causes	CIM-9	Total			65 ans et plus	
		Nombre	Cause en %	Écart relatif ¹ M / F	Proportion (en %)	Nombre
Total (toutes causes)		54 749	100	1,70	76	41 630
Appareil circulatoire	390-459	18 195	33	1,70	85	15 411
Cardiopathies	410-414	10 235	19	1,98	83	8 492
Maladies cérébrovasculaires	430-438	3 168	6	1,21	89	2 809
Autres maladies de l'appareil circulatoire		4 792	9	1,55	86	4 110
Tumeurs	140-239	16 630	30	1,68	70	11 562
Poumon	162	4 959	9	2,54	67	3 303
Côlon-rectum	153-154	1 999	4	1,64	75	1 503
Sein	174-175	1 254	2	—	61	763
Prostate	185	789	1	...	92	723
Autres tumeurs		7 629	14	1,50	69	5 270
Autres causes		19 924	36	1,72	74	14 657
Appareil respiratoire	460-519	5 449	10	2,10	91	4 975
Maladies pulmonaires obstructives chroniques	490-496	3 016	6	2,45	92	2 780
Pneumonie	480-486	1 486	3	1,66	92	1 371
Causes externes	E800-E999	3 877	7	2,75	29	1 132
Chutes accidentelles	E880-E888	648	1	1,31	89	577
Appareil digestif	520-579	2 020	4	1,57	78	1 581
Cirrhose du foie	571	583	1	2,25	57	335
Troubles mentaux	290-319	2 175	4	1,08	95	2 072
Démence	290	1 122	2	0,91	99	1 115
Maladies endocriniennes²	240-279	2 029	4	1,39	81	1 649
Diabète	250	1 581	3	1,49	83	1 305
Système nerveux et organes des sens	320-389	1 885	3	1,17	80	1 508
Maladie d'Alzheimer	331	823	2	0,93	96	794
Appareil génito-urinaire	580-629	953	2	1,87	93	884
Maladies infectieuses	001-139	476	1	1,70	57	273
Complications de la grossesse, anomalies³	630-676 et 740-779	334	1	0,98	4	15
Système ostéo-articulaire⁴	710-739	254	0	0,58	88	223
Symptômes, signes et états morbides mal définis	780-799	228	0	1,55	61	138
Sang et organes hématopoiétiques	280-289	184	0	1,18	82	151
Peau et tissu cellulaire sous-cutané	680-709	60	0	1,11	93	56

1. Taux standardisé des hommes divisé par celui des femmes. Le taux standardisé fournit la force de la mortalité à structure par âge égale. La structure retenue est celle de la population totale de l'année 1996 (population de référence par groupe quinquennal d'âge jusqu'à 90 ans et plus).

2. De la nutrition et du métabolisme et troubles immunitaires.

3. Congénitales et affections périnatales.

4. Des muscles et du tissu conjonctif.

Sources : MSSS, fichier des décès, Statistique Canada (2004) et calculs de l'auteure.

65 ans et plus		85 ans et plus		Causes		
Cause en %	Écart relatif ¹ M / F	Proportion (en %)	Nombre	Cause en %	Écart relatif ¹ M / F	
100	1,64	24	13 301	100	1,40	Total (toutes causes)
37	1,52	30	5 496	41	1,26	Appareil circulatoire
20	1,69	28	2 816	21	1,38	Cardiopathies
7	1,15	35	1 113	8	1,07	Maladies cérébrovasculaires
						Autres maladies de l'appareil circulatoire
10	1,48	33	1 567	12	1,20	
28	1,97	12	2 000	15	1,98	Tumeurs
8	3,46	6	300	2	4,47	Poumon
4	1,65	16	325	2	1,40	Côlon-rectum
2	—	14	179	1	—	Sein
2	...	24	189	1	...	Prostate
13	1,54	13	1 007	8	1,46	Autres tumeurs
35	1,56	29	5 805	44	1,35	Autres causes
12	2,21	35	1 893	14	2,06	Appareil respiratoire
						Maladies pulmonaires obstructives chroniques
7	2,67	28	846	6	2,99	Pneumonie
3	1,69	47	700	5	1,46	Causes externes
3	1,77	11	421	3	1,28	Chutes accidentelles
1	1,09	52	337	3	1,02	Appareil digestif
4	1,42	25	505	4	1,31	Cirrhose du foie
1	1,71	5	31	0	1,29	Troubles mentaux
5	1,01	54	1 185	9	0,87	Démence
3	0,92	58	651	5	0,81	Maladies endocriniennes ²
4	1,28	25	505	4	0,88	Diabète
3	1,35	23	360	3	0,84	Système nerveux et organes des sens
4	1,17	31	583	4	1,14	Maladie d'Alzheimer
2	0,94	48	395	3	0,89	Appareil génito-urinaire
2	1,92	37	353	3	1,68	Maladies infectieuses
1	1,33	19	90	1	1,15	Complications de la grossesse, anomalies ³
0	0,91	1	2	0	0,00	Système ostéo-articulaire ⁴
1	0,58	41	105	1	0,65	Symptômes, signes et états morbides mal définis
0	1,20	24	55	0	1,11	Sang et organes hématopoiétiques
0	1,31	41	75	1	1,28	Peau et tissu cellulaire sous-cutané
0	1,11	55	33	0	0,92	

Incidence des tumeurs

Les taux d'incidence (nombre de nouveaux cas divisés par la population de l'année) des tumeurs malignes selon l'âge et le sexe sont connus sur une base comparable depuis 1984 grâce au Fichier des tumeurs du Québec. Durant cette période, on a assisté à une amélioration du dépistage, ce qui a entraîné une fluctuation des taux. Globalement, le taux d'incidence (standardisé pour l'âge et le sexe) pour toutes les localisations (à l'exception des cancers de la peau autres que le mélanome) est plus faible en 1998 qu'en 1984 pour les hommes, mais il a légèrement augmenté pour les femmes, passant de 559,6 à 521,3 pour 1 000 hommes et de 377,2 à 401,9 pour 1 000 femmes (Beaupré, 2002; MSSS en ligne). Si l'on exclut le cancer du poumon, qui suit une tendance divergente selon le sexe, et le cancer du sein qui fait maintenant l'objet d'un dépistage systématique, le taux féminin a également légèrement diminué au cours des 15 dernières années. Par conséquent, les mouvements d'incidence sont, tout comme ceux de la mortalité, relativement faibles au cours des dernières années et relativement semblables quand on tient compte de la létalité plus grande du cancer du poumon.

L'effet de l'âge, comme pour la mortalité, est fort différent selon le sexe. Avant la fin de la cinquantaine, les femmes sont en effet davantage atteintes par le cancer en raison de leur plus grande susceptibilité au cancer du sein (figure 2.14). Passé la soixantaine, ce sont les hommes qui sont davantage touchés. Avec l'augmentation de l'âge, l'écart entre sexes va en s'accroissant. Si l'on exclut le cancer du poumon, très associé aux comportements qui ont fortement varié entre les générations, l'effet de l'âge est un peu moins prononcé.

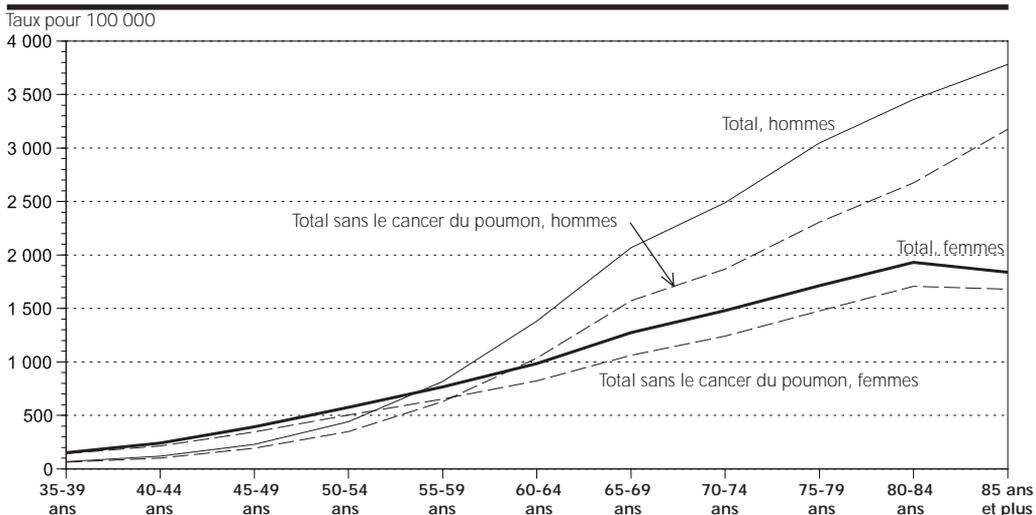
Chaque année, 2 % des personnes âgées reçoivent un diagnostic de cancer. Ce taux est beaucoup plus élevé chez les hommes, atteignant 2,6 %, comparativement à 1,6 % chez les femmes, et cet écart croît avec l'âge (figure 2.14). Dans une enquête canadienne récente, le taux déclaré de prévalence (nombre total de cas à un moment donné) du cancer chez les personnes âgées a été de 4 % (Lefebvre, 2003).

Par ailleurs, la proportion de personnes âgées est moindre parmi les personnes récemment affectées par un cancer que parmi celles qui décèdent d'un cancer (59 % comparativement à 69 % en 1999).

Le cancer du poumon représente près du cinquième des nouveaux cas de cancer chez la personne âgée de 65 ans et plus en 1999 (respectivement 14 % des cas féminins et 23 % des cas masculins). Chez l'homme, cette forme

Figure 2.14

Taux d'incidence du cancer selon l'âge et le sexe, total sans le cancer du poumon, Québec, 1999



Source : Fichier des tumeurs du Québec.

de cancer vient avant le cancer de la prostate (21 %) mais, chez la femme, le cancer du sein est prédominant (24 %). Le cancer du côlon-rectum vient en troisième lieu, et il représente 12 % des nouveaux cas féminins et 9 % des nouveaux cas masculins. Ces quatre sièges représentent ainsi la moitié des nouveaux cas de cancer chez la personne âgée. La survie relative pour ces quatre sièges ne diffère pas selon le sexe mais entre eux. On survit rarement à un cancer du poumon, dans environ la moitié des cas à un cancer du côlon-rectum, et dans une forte proportion des cas à un cancer du sein ou de la prostate.

Prévalence de divers problèmes de santé

Les enquêtes par sondage constituent la voie privilégiée pour obtenir de la population l'information sur ses problèmes de santé et leurs répercussions. Des mesures standardisées, tels des tests ou des examens cliniques, sont parfois utilisées mais elles sont peu fréquentes en raison de leurs coûts. De plus, les enquêtes sont le plus souvent limitées à la population résidant en ménage privé. La population vivant dans une résidence pour personnes âgées (avec services) ou un établissement de santé est donc exclue. C'est le cas des enquêtes générales de Santé Québec.

L'enquête Santé Québec, grâce à des questions comparables sur plusieurs problèmes de santé, peut nous fournir un portrait longitudinal fort limité, puisque la taille des échantillons ne permet pas d'obtenir des données pour des groupes d'âge très fins et qu'une décennie seulement sépare les deux points les plus éloignés (1987 et 1998). Les données, présentées par groupe d'âge décennal, et par sexe le plus souvent, ne permettent pas d'obtenir des variations entre générations significatives sur le plan statistique. Le fait que les problèmes soient déclarés par un tiers (le répondant principal du ménage) introduit de plus un facteur de variation supplémentaire. Néanmoins, un portrait plus complet de l'état de santé des personnes âgées et des problèmes auxquels elles font face apparaît.

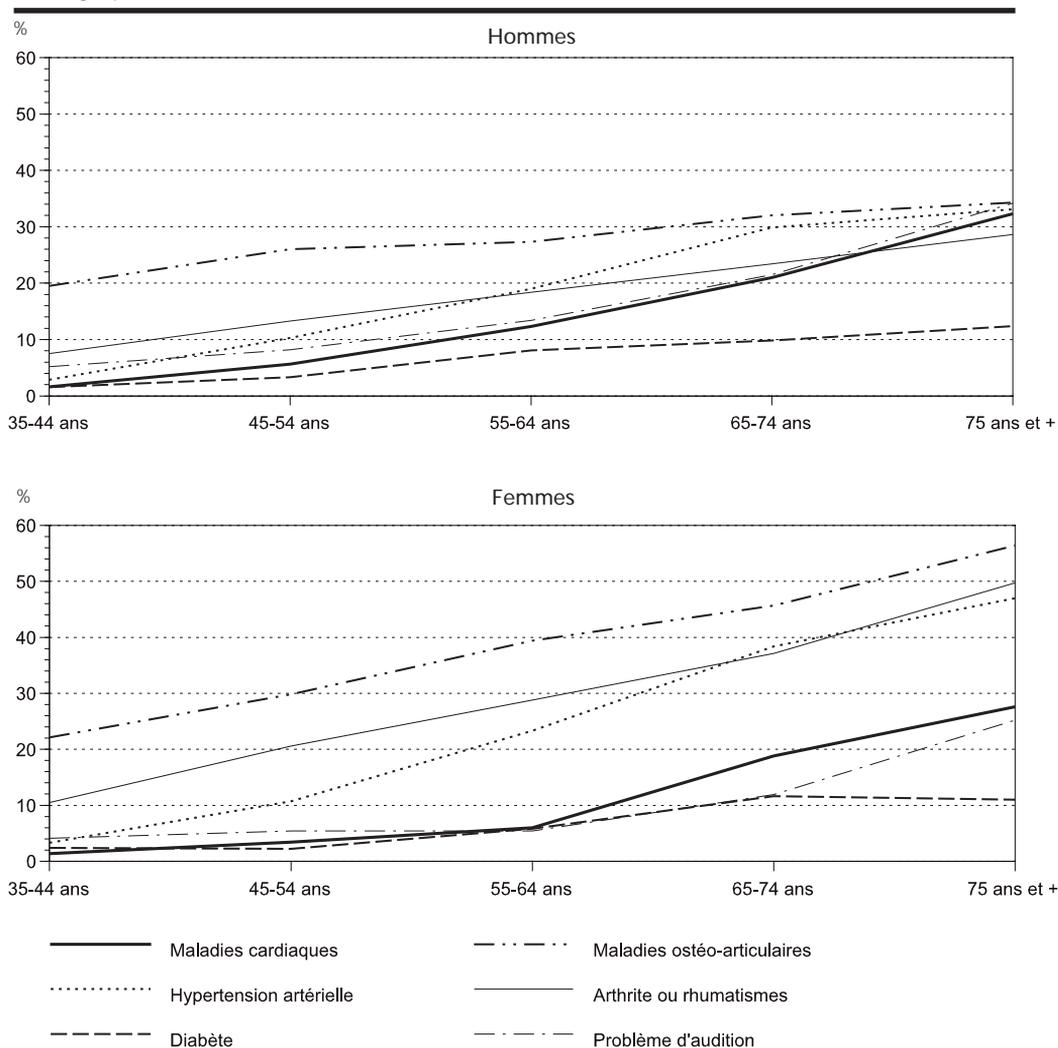
Notons que, dans l'enquête de Santé Québec de 1998, les problèmes de santé ont une définition très large, puisqu'ils incluent des symptômes et que la prise de médicaments à titre préventif (ex. aspirine pour éclaircir le sang ou prise d'hormones par une femme) est associée à un problème de santé (Daveluy et autres, 2000). Or, aussi peu que 17,5 % des personnes âgées ne prennent aucun médicament en 1998 et aussi peu que 26,0 %, aucun médicament prescrit. Il n'est donc pas surprenant de constater que 86,3 % de la population âgée a déclaré au moins un problème de santé de courte ou de longue durée et que près des deux tiers a déclaré plus d'un problème de longue durée. Toutefois, moins du quart des hommes et femmes âgés jugeaient que leur état de santé était moyen ou mauvais comparativement à d'autres personnes de leur âge.

Au premier rang des maladies déclarées par les personnes âgées figurent l'arthrite et les rhumatismes, puisque le tiers des personnes âgées ont déclaré un problème de cette nature en 1998 (Levasseur et Goulet, 2000; figure 2.15). Les maladies cardiaques viennent au deuxième rang, près du cinquième des personnes âgées ayant déclaré en être atteintes. Les différences selon le sexe sont importantes. En effet, pour le sexe féminin, il existe une nette différence dans la prévalence de ces deux types d'affection, 42 % des femmes âgées souffrant d'arthrite ou de rhumatismes comparativement à 22 % pour les maladies cardiaques, alors qu'au contraire, les hommes semblent atteints autant par les maladies cardiaques que par l'arthrite et les rhumatismes (25 % environ).

Cependant, si l'on considère l'ensemble des problèmes ostéo-articulaires, y compris donc les maux de dos et de la colonne qui viennent au troisième rang (une personne âgée sur six), ces affections arrivent au premier rang même chez les hommes (figure 2.15). Notons que les affections ostéo-articulaires autres que l'arthrite ou les rhumatismes présentent, contrairement à la plupart des maladies chroniques, peu de variations avec l'âge (données non représentées).

Par conséquent, des maladies non létales comme l'arthrite ou l'ensemble des maladies ostéo-articulaires distinguent beaucoup plus les hommes âgés des femmes âgées que les maladies cardiaques, principale cause de mortalité. Notons toutefois que, comme dans le cas de la mortalité, c'est autour de la cinquantaine que les maladies cardiaques différencient le plus les hommes des femmes, toutes proportions gardées (figure 2.15).

Figure 2.15
Taux de prévalence de différents problèmes de santé selon l'âge et le sexe, population en ménage privé, Québec, 1998



Source : Fichier de l'Enquête sociale et de santé, 1998, Santé Québec. Voir Levasseur et Goulet (2000).

Aucune des variations observées entre générations de la prévalence des deux principaux groupes de maladies, arthrite-rhumatismes et maladies cardiaques, sur cette courte période de temps (11 ans), ne sont statistiquement significatives (figure 2.16). Cependant, l'effet de l'âge au sein des générations est généralement statistiquement significatif tant pour l'arthrite ou les rhumatismes que pour les maladies cardiaques.

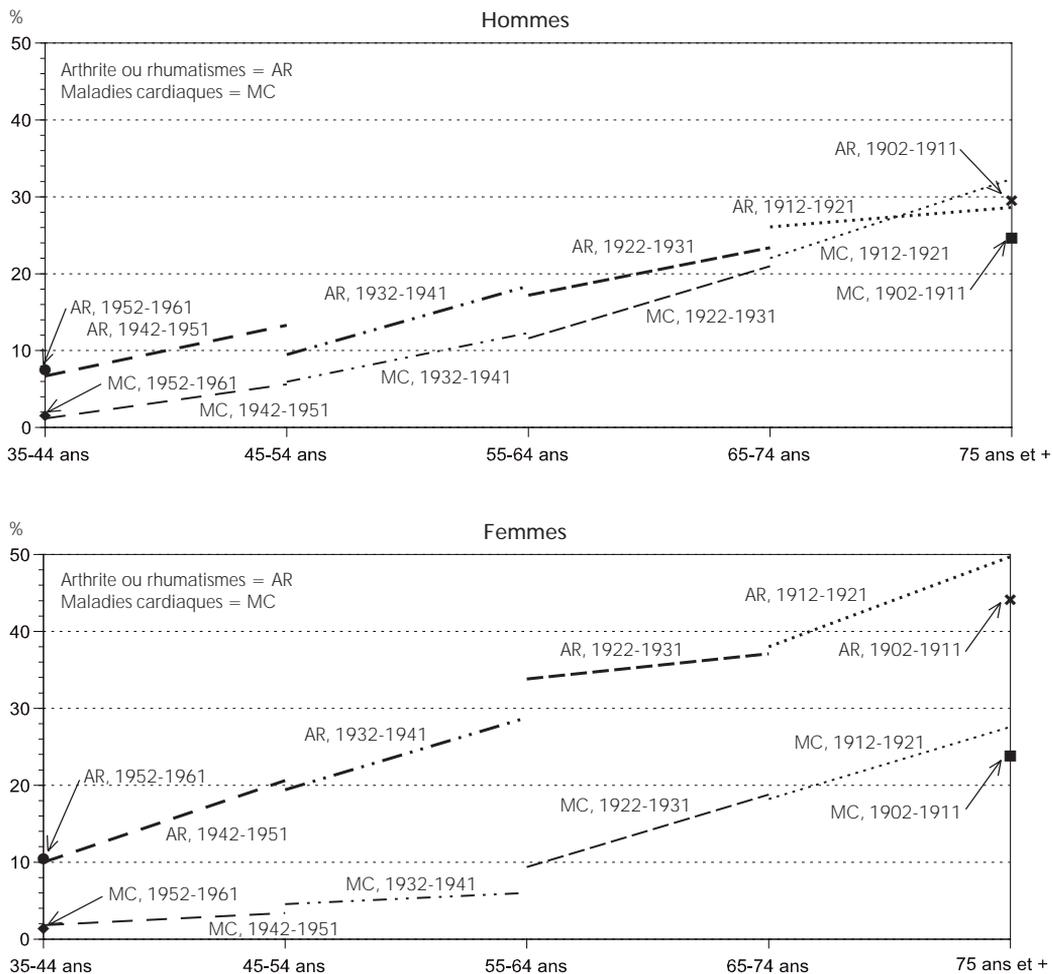
On observe toutefois une augmentation significative de la prévalence déclarée de certains problèmes tels les maux de dos chez les personnes âgées entre les deux enquêtes (1987 et 1998). Cette dernière semble particulièrement importante pour les hommes âgés de 65 à 74 ans entre les générations des années 1910 et 1920; de plus, les hommes âgés de 45 à 54 ans ont déclaré davantage de problèmes ostéo-articulaires entre les deux enquêtes. Les autres affections de la population âgée dont la déclaration a augmenté entre 1987 et 1998 sont l'hypertension artérielle, les troubles de la thyroïde, le diabète et l'hypercholestérolémie. Sauf pour ce qui concerne l'hypertension, on note des différences significatives similaires chez la population âgée de 45 à 64 ans (Daveluy et autres, 2000).

L'hypertension artérielle est un facteur de risque reconnu pour les maladies de l'appareil circulatoire et certaines maladies rénales et oculaires. Elle doit donc normalement faire l'objet d'un dépistage, d'un contrôle et d'un suivi médical. Cependant, encore au début des années 1990, un pourcentage important des personnes hypertendues, soit 29 %, ignoraient leur état et une autre part de 28 % ne suivait pas de traitement ou se soumettait à un traitement inadéquat, de sorte que, dans la moitié des cas, l'hypertension n'était pas maîtrisée (Santé Québec, 1991). Le risque d'hypertension est associé au tabagisme et à l'obésité.

Les personnes âgées semblent plus conscientes de l'importance de cette affection en 1998 qu'en 1987, puisque la prévalence déclarée est passée de 27 % à 37 %. L'augmentation est plus importante pour la population masculine, et elle est significative tant chez les hommes âgés de 65 à 74 ans que chez ceux de 75 ans et plus. Néanmoins, tant les déclarations des individus que les mesures cliniques indiquent que cette affection est davantage prévalente chez les femmes (figure 2.15). En 1998, cette affection est déclarée par 37 % des femmes âgées comparativement à 28 % des hommes âgés. Sa prévalence dépasse donc celle de l'arthrite ou des rhumatismes, sauf chez les femmes de 75 ans et plus.

L'hypercholestérolémie est un autre facteur de risque bien connu des maladies cardio-vasculaires et elle doit faire l'objet d'un dépistage et d'un suivi médical. Elle est présente dans une moindre proportion que l'hypertension

Figure 2.16
Taux de prévalence de certains problèmes de santé selon l'âge et le sexe par génération, population en ménage privé, Québec, 1987 et 1998



Source : Levasseur et Goulet (2000).

(10 % des personnes âgées en 1998 comparativement à 37 %). Pourtant, cette affection était rarement déclarée par la population âgée en 1987. Une prise de conscience bénéfique de la population pourrait donc avoir eu lieu durant cette période.

Le diabète comprend différentes affections, mais la plus courante est le diabète sucré, lequel est lié, dans la très forte majorité des cas, à un surpoids. Cette affection touche presque autant de personnes âgées que

l'hypercholestérolémie (10,8 %). De plus, elle peut entraîner des complications sérieuses, coronariennes ou rénales par exemple, lorsque non contrôlée et associée à d'autres facteurs de risque. Selon les données administratives de services médicaux et d'hospitalisations, la prévalence de cette maladie est encore plus importante que la prévalence déclarée dans l'enquête Santé Québec – 14 % comparativement à 11 % pour le groupe des personnes âgées (Émond, 2002). L'augmentation observée entre 1987 et 1998 peut donc résulter à la fois d'une tendance réelle, d'un meilleur dépistage et d'une amélioration de la déclaration.

Certains problèmes de santé sont déclarés dans une proportion analogue, soit une personne âgée sur 10. Il s'agit des troubles de la digestion, de la glande thyroïde, du sommeil ou encore d'allergies de différentes natures.

D'autres conditions, aux conséquences parfois dramatiques, sont associées à un âge avancé. Que l'on pense aux troubles cognitifs ou encore aux problèmes sensoriels (vision et audition). Ainsi, dans l'enquête Santé Québec, 14 % des personnes âgées de 65-74 ans ont déclaré avoir une maladie de l'œil (cataracte, glaucome ou affections de la rétine) comparativement au tiers des personnes âgées de 75 ans et plus, mais une proportion plus importante encore connaît des problèmes de vision. Les problèmes d'audition affectent une proportion analogue de personnes âgées (le cinquième) et ils touchent davantage les hommes, dont la vie professionnelle est plus souvent associée à de fort niveaux sonores (figure 2.15).

Une étude canadienne portant uniquement sur la population âgée évalue à 8 % la prévalence des différentes formes de démence et à 5 % la prévalence de la maladie d'Alzheimer dans la population âgée totale, qui tient donc compte à la fois de celle qui vit à domicile et en établissement. Cependant, le taux de démence ne devient important qu'à partir d'un certain âge. Il est en effet très faible à 65-74 ans (2,4 %), augmente à 11,1 % dans le groupe des 75-84 ans et devient élevé à 85 ans et plus, affectant alors plus du tiers des personnes de ce groupe d'âge (34,5 % selon le Canadian Study of Health and Aging Working Group, 1994). De plus, le taux masculin québécois serait supérieur au taux canadien.

Plusieurs pathologies sont donc présentes dans des proportions élevées dans la population très âgée et peuvent hypothéquer lourdement la qualité de vie telles que les maladies ostéo-articulaires, différents types de démence ou encore des problèmes sensoriels. Par ailleurs, d'autres affections, également fréquentes, peuvent agir comme facteurs déclencheurs ou aggravants de maladies sérieuses, telles les maladies de l'appareil circulatoire. L'hypertension, le diabète sucré et l'hypercholestérolémie sont maintenant mieux diagnostiqués, contrôlés et

déclarés par la population. Certains de ces facteurs de risque de plusieurs maladies chroniques sont aggravés par le tabagisme et l'obésité. Certaines affections ostéo-articulaires sont également davantage déclarées par la population des personnes âgées d'aujourd'hui et de demain.

Conséquences des maladies et des traumatismes

Les données de Santé Québec permettent également de faire le lien entre la prévalence de problèmes de santé et la limitation d'activités. Ainsi, on trouve au premier rang des maladies associées aux limitations d'activités⁷ à long terme les problèmes ostéo-articulaires et, au deuxième rang, les problèmes cardiovasculaires suivis de près par les problèmes respiratoires, puis les problèmes mentaux et les accidents et traumatismes (Wilkins, 2000, tableau 18.8). Notons que ce n'est pas seulement l'ampleur du risque invalidant de ces différentes pathologies qui est ici révélé, mais aussi leur caractère prévalent (Verbrugge, Leprowski et Imanaka, 1989).

Prévalence des incapacités selon la gravité

À la suite de leurs problèmes ostéo-articulaires plus fréquents, les femmes déclarent un peu plus souvent des incapacités que les hommes. Dans l'*Enquête québécoise sur les limitations d'activités* (EQLA), c'est le cas de 43,4 % des femmes âgées en 1998 comparativement à 39,1 % des hommes âgés (Saucier et Lafontaine, 2001). Ces incapacités reflètent les conséquences fonctionnelles de maladies ou de déficiences, et se définissent comme toute réduction partielle ou totale de la capacité d'accomplir certaines activités jugées normales pour un être humain comme voir, marcher, parler, etc. pendant au moins six mois. Notons que l'utilisation d'aides techniques ne définit pas une incapacité. Une échelle de gravité de l'incapacité est établie à partir du nombre d'activités que la personne est totalement incapable d'accomplir (deux points pour chacune) ou qu'elle éprouve des difficultés à accomplir (un point). Cette échelle est relativement simple et elle est bien corrélée avec le besoin d'aides techniques ou humaines (Camirand et autres, 2001). Toutefois, elle serait davantage influencée par les dimensions faisant l'objet d'un plus grand nombre de questions comme l'agilité et la mobilité.

7. Une limitation à long terme est la réduction du genre ou du nombre d'activités qu'une personne peut accomplir (comparativement à d'autres personnes du même âge) en raison d'une maladie chronique physique ou mentale ou d'un problème de santé.

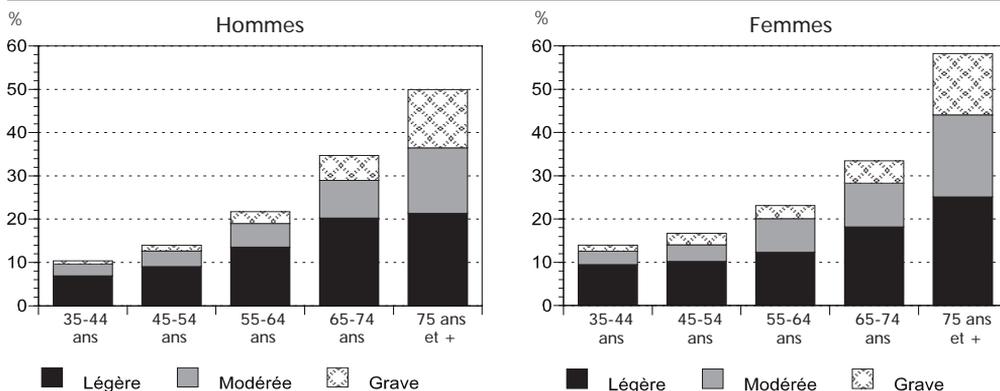
Plus on considère un état grave, moins la prévalence est importante (figure 2.17). Ainsi, la moitié des 42 % de personnes âgées qui déclarent une incapacité sont victimes d'incapacités légères, le tiers, d'incapacités modérées, et le cinquième, d'incapacités graves (Saucier et Lafontaine, 2001). En outre, l'effet de l'âge est d'autant plus prononcé que l'on considère un état grave. Ainsi, entre le groupe des 55-64 ans et celui des 75 ans et plus, le taux d'incapacités légères est multiplié par 2, le taux d'incapacités modérées par 3 et celui des incapacités graves par 5. Le taux d'incapacités totales, passant de 22 % à 55 %, est multiplié par 2,5. Cet effet de l'âge est cependant marqué d'un biais, puisqu'il s'agit de générations différentes. Les incapacités multiples, liées aux pluripathologies de même qu'aux problèmes sensoriels, sont donc fréquentes au grand âge et source d'une grande fragilité. Ainsi, près du tiers des personnes âgées de 75 ans ou plus résidant en ménage privé à la fin des années 1990 ont déclaré être atteintes d'incapacités modérées ou graves.

L'EQLA a été bâtie sur le modèle de l'*Enquête sur la santé et les limitations d'activités* (ESLA de 1986 et 1991) de Statistique Canada, de façon à assurer la comparabilité des données et à établir une évolution dans le temps. Toutefois, il existe des différences méthodologiques entre ces deux enquêtes, lesquelles nuisent à la comparabilité des incapacités légères (Camirand et autres, 2001). En outre, l'EQLA est limitée aux personnes résidant dans un ménage privé.

Les taux d'incapacités (modérées ou graves) de l'ensemble de la population, à la base des calculs de l'espérance de vie sans incapacités apparaissant ci-dessous, sont présentés selon la génération et l'âge à la figure 2.18. Rappelons les hypothèses quant à l'état de santé de la population non couverte par l'EQLA : 1. la population en résidence pour personnes âgées (avec services) ou en établissement de santé présente une incapacité modérée ou grave et 2. la population résidant dans les autres types de logements collectifs (communautés religieuses, prisons, etc.) a les mêmes taux d'incapacités légères, modérées ou graves que la population en ménage privé (Pampalon, Choinière et Rochon, 2001). La tendance est à la baisse, mais la seule variation statistiquement significative entre générations, du moins pour ce qui est des incapacités modérées ou graves, est obtenue entre les générations 1924-1933 et 1934-1943, alors qu'elles sont âgées de 55 à 64 ans. Toutefois, à tous les âges et pour toutes les générations, la population déclare davantage d'incapacités légères en 1998 qu'en 1986 (Saucier et Lafontaine, 2001).

Figure 2.17

Taux de prévalence des incapacités selon l'âge et le sexe par gravité, population en ménage privé, Québec, 1998



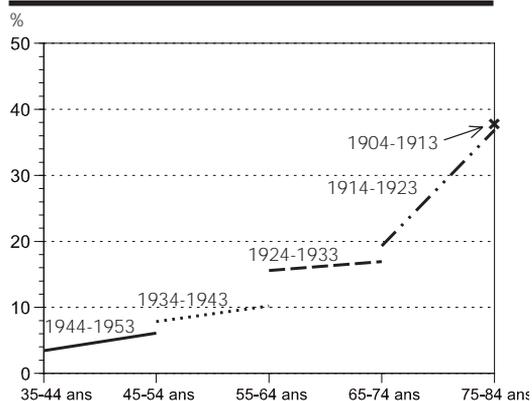
Source : Enquête québécoise sur les limitations d'activités, 1998, dans Saucier et Lafontaine (2001).

L'espérance de vie sans incapacités

Depuis que l'allongement de la vie est obtenu grâce à la lutte aux maladies chroniques et aux progrès aux âges élevés, on s'interroge sur la qualité de vie des années gagnées. Les indicateurs synthétiques qui combinent les données de morbidité ou d'incapacités avec les données de mortalité ont pour but de

Figure 2.18

Taux de prévalence des incapacités modérées ou graves selon l'âge et la génération, population en ménage privé et en institution, Québec, 1986 et 1998



Source : Enquête québécoise sur les limitations d'activités, 1998; Recensement canadien de 1996. Voir Pampalon, Choïnière et Rochon, 2001.

répondre à cette question. Toutefois, l'espérance de vie en bonne santé ou en l'absence de tel type de problèmes doit être interprétée avec prudence, surtout si des données de prévalence sont utilisées comme c'est le cas ici. Contrairement aux données de mortalité ou d'incidence qui portent sur une période bien délimitée (événements de telle année), les données de prévalence sur les maladies ou les incapacités renvoient en effet à des périodes très variables, l'origine de ces états de santé pouvant remonter très loin dans le temps (anomalies congénitales par exemple). Les simulations effectuées par Robine et Mathers (1993) ont toutefois montré que cette méthode donne une estimation assez juste de

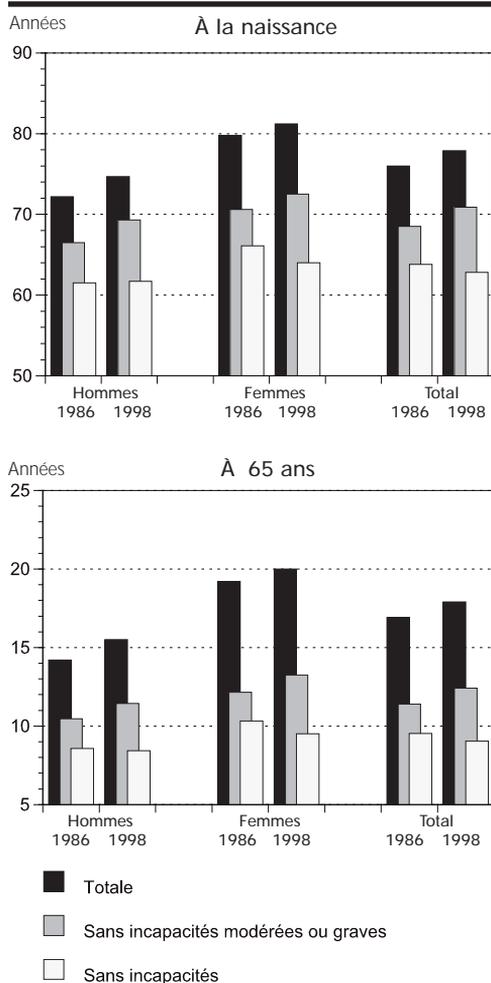
l'évolution, lorsque les changements se font progressivement et de façon assez régulière. En outre, lorsqu'il y a amélioration de l'état de santé, l'emploi de données de prévalence conduit à une légère sous-estimation du mouvement et le biais est plus prononcé aux âges élevés.

Au Québec, les résultats des calculs effectués sur la période 1986-1998, lesquels utilisent les données de prévalence, sont les mêmes que ceux qui ont été obtenus dans les pays où de tels calculs ont été faits. Ils sont mitigés en ce sens qu'ils diffèrent selon la gravité de l'incapacité considérée. Aux États-Unis, au Canada, en Australie, au Japon, en France, au Royaume-Uni, etc., l'espérance de vie sans incapacités graves a en effet évolué de façon parallèle à l'espérance de vie, ce qui indique la stabilité du nombre d'années vécues en très mauvaise santé (Robine et autres, 1994; Robine, Mormiche et Cambois, 1994). Un déplacement de l'âge auquel survient la limitation grave d'activités, analogue à celui de l'âge au décès, est observé quels que soient le pays, le sexe, la période ou l'indicateur d'incapacité grave (Robine, Romieu, Cambois, 1999). Tous niveaux d'incapacités confondus, au contraire, les années gagnées se sont généralement traduites par des années de mauvaise santé.

Tant à la naissance qu'à 65 ans, le nombre d'années vécues avec des incapacités modérées ou graves est resté stable au Québec entre 1986 et 1998 (figure 2.19). Il a même diminué quelque peu à la naissance. L'espérance de vie à la naissance s'est en effet élevée de 76,0 à 77,9 années, et l'espérance de vie sans incapacités modérées ou graves, de 68,5 à 70,9 années. La différence entre ces deux durées représentant le nombre d'années vécues avec incapacités modérées ou graves, ce dernier est passé de 7,5 à 7,0 durant la période. Par conséquent, les deux années de vie gagnées par les Québécois et les Québécoises entre 1986 et 1998 ont été des années de bonne santé vécues sans incapacités modérées ou graves. Notons que ces données incluent toute la population, en ménage privé ou en logement collectif.

Les résultats sont moins positifs quand on considère l'ensemble des incapacités. L'augmentation de la déclaration des incapacités légères a en effet entraîné une diminution de un an de l'espérance de vie sans incapacités. C'est essentiellement la population féminine qui est responsable de cette diminution (figure 2.19). La durée de vie avec incapacités légères augmente même davantage que l'espérance de vie (3,4 années comparativement à 1,9). D'autres phénomènes que le report des décès sont donc en cause, dont les problèmes de comparabilité précédemment décrits.

Figure 2.19
Espérance de vie à la naissance et à 65 ans, totale, sans incapacités modérées ou graves et sans incapacités selon le sexe, Québec, 1986 et 1998



Sources : Pampalon, Choinière et Rochon, 2001 et données non publiées.

Ce n'est pas la première fois que de tels mouvements sont observés au Québec. Les résultats de l'enquête générale de Santé Québec de 1987 et de 1992-1993 indiquaient également une compression dans le cas de la dépendance grave (institutionnalisation et besoin d'aide pour les soins personnels) et des gains importants d'espérance de vie sans perte d'autonomie fonctionnelle tous niveaux confondus (dépendant pour les activités instrumentales, incapacité d'accomplir l'activité principale, autres limitations) (Wilkins, Rochon et Lafontaine, 1995). Là encore, ce sont les femmes qui avaient déclaré une augmentation de la durée de vie avec perte d'autonomie fonctionnelle (besoin d'aide) pour les tâches domestiques et les déplacements à l'extérieur de la maison.

À 65 ans, on observe des phénomènes similaires. En 1998, les personnes âgées peuvent espérer vivre une année de plus qu'en 1986, soit 17,9 ans comparativement à 16,9 ans (figure 2.19). Cette année supplémentaire est vécue sans incapacités modérées ou graves, puisque la durée de vie dans cet état augmente également de un an (de 11,4 à 12,4 années).

Bien sûr, plus on avance en âge, plus les années de vie restantes sont vé-

cues avec des problèmes de santé. Ainsi, à la naissance, 81 % des années seront vécues sans incapacités et 91 % sans incapacités modérées ou graves, comparativement à 51 % et à 69 % à l'âge de 65 ans. Ces proportions sont plus faibles de quelques points de pourcentage dans le cas des femmes, mais celles-ci vivent plus longtemps dans tous les états de santé (figure 2.19). Une seule exception : les incapacités légères en 1986, ce qui pourrait être le signe

d'une sous-déclaration à cette époque. Cette hypothèse est confirmée par le fait que le rapprochement entre l'espérance de vie des hommes et des femmes s'est traduit par un rapprochement analogue de l'espérance de vie sans incapacités modérées ou graves (d'environ un an). Au contraire, l'écart s'est creusé dans le nombre d'années vécues avec incapacités légères.

Par ailleurs, dans le calcul de cet indicateur, chaque individu a le même poids, quel que soit le niveau de gravité de son état, les états sévères ayant la même importance que les états moins sévères, alors que les conséquences ne sont pas du tout les mêmes. Une façon de redonner plus d'importance aux états les plus graves a été d'utiliser différentes pondérations afin de calculer une espérance de vie ajustée à la qualité (Wilkins, 1994; Berthelot, 2002; Murray et autres, 2002).

Les conséquences de la prévalence des maladies chroniques ne se comptabilisent pas seulement en nombre d'années perdues, mais aussi en nombre d'années vécues avec incapacités. La combinaison de ces deux renseignements montre une amélioration de la qualité de vie de la population âgée d'aujourd'hui et de demain. La diminution des taux d'incapacités modérées ou graves déclarée par la population est particulièrement frappante dans les générations nées entre 1924-1933 et 1934-1943, soit dans les générations où les baisses de mortalité les plus importantes ont été notées. Les femmes de ces générations conservent en effet un rythme de diminution rapide, alors que celui des hommes s'intensifie, n'étant plus hypothéqué par la hausse de la mortalité par tumeur. Les études montrent en effet que le tabagisme a encore plus d'effet sur les années vécues en mauvaise santé que sur celles qui sont perdues (Ferrucci et autres, 1999; Nusselder et autres, 2000; Martel, Bélanger et Berthelot, 2001).

Habitudes de vie et comportements préventifs

En amont de l'évolution des maladies chroniques et de leurs répercussions figure l'évolution des déterminants de l'état de santé de la population. Parmi les déterminants clés dans les sociétés riches figurent les habitudes de vie. Plusieurs comportements sont en cause : l'alimentation, la pratique d'activités physiques et la consommation de différentes substances dont le tabac et l'alcool. Deux seuls indicateurs sont ici retenus : le tabagisme et l'obésité. Ils sont des facteurs de risque importants de plusieurs maladies chroniques et présentent des variations significatives selon la génération, l'âge et le sexe. Ils nous laissent donc présager de changements marquants de l'état de santé de la population âgée, assez prochains pour certains mais plus lointains et plus difficiles à quantifier pour d'autres.

Le tabagisme

Plusieurs cancers et pathologies cardiovasculaires, respiratoires et digestives peuvent être attribués au tabac, mais ce sont les maladies qui affectent l'appareil respiratoire telles que le cancer du poumon et les maladies pulmonaires obstructives chroniques qui lui sont le plus directement liées. Plus de quatre cancers du poumon sur cinq, par exemple, sont dus au tabac. Le cancer du poumon illustre donc mieux l'effet du tabagisme sur la santé que d'autres pathologies qui ont des causes multiples (ex. les cardiopathies ischémiques). Toutefois, les conséquences de ces autres pathologies – bien que moins faciles à isoler – sont tout aussi, sinon plus, importantes quant au nombre de décès (Peto et autres, 1994).

L'histoire tabagique des générations se distingue à plus d'un titre : différents produits (tabac à chiquer ou cigarettes, cigarettes à différentes doses de nicotine et de goudron, à bout filtre ou non), âge du début et âge de l'arrêt de l'usage quotidien, quantité consommée à différentes périodes. Nous nous limiterons ici à la consommation de cigarettes. L'indicateur retenu résume la consommation de chaque génération au cours de sa vie, puisque la durée du tabagisme serait le facteur de risque le plus important du cancer du poumon (Hill, 1998). Le cumul à chaque anniversaire du nombre d'années d'usage quotidien de la cigarette peut en effet être effectué grâce aux questions rétrospectives sur l'âge du début et l'âge de l'arrêt de la consommation de cigarettes pour les anciens fumeurs réguliers (figure 2.20). Notons que les données pour les générations les plus anciennes comportent une plus grande part d'incertitude pour deux raisons. D'une part, une proportion non négligeable de personnes âgées appartenant à ces générations ont été exclues des calculs, leur statut tabagique n'ayant pu être déterminé avec précision. D'autre part, les personnes ayant davantage fumé ont plus de chances d'être décédées au moment de l'enquête.

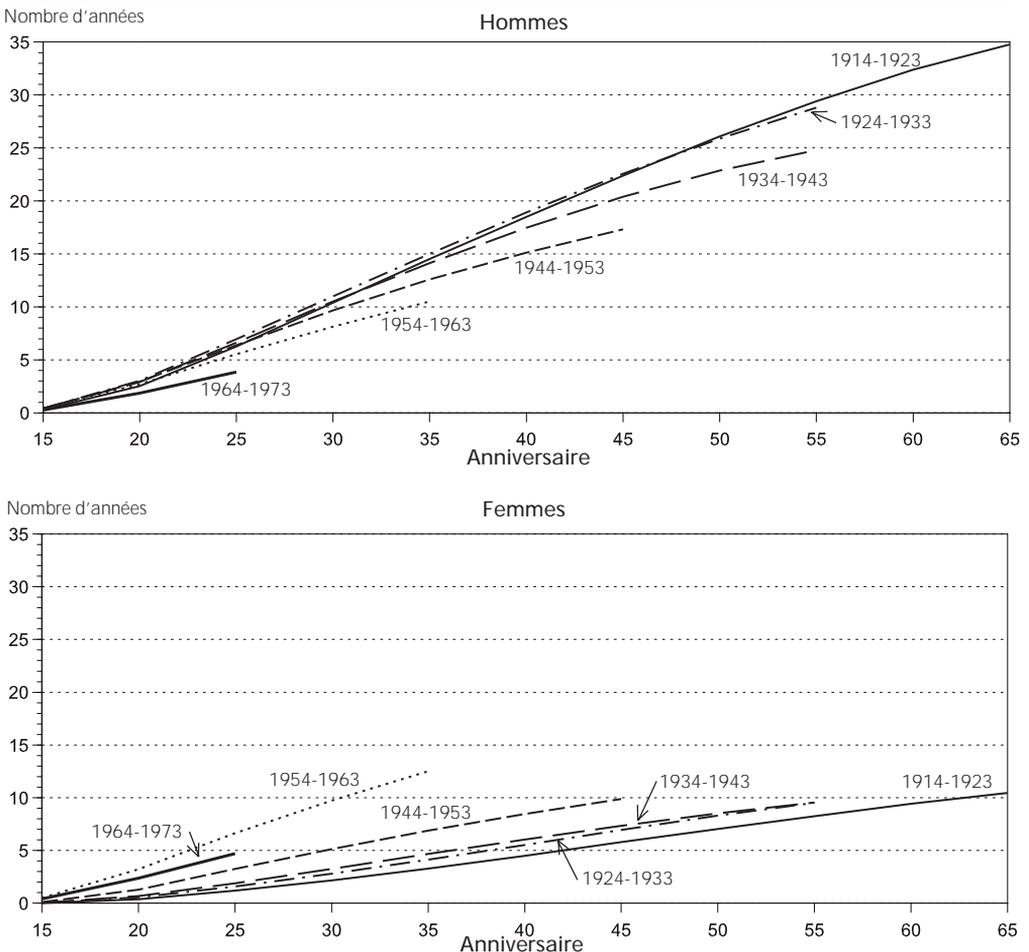
Notons que les hommes québécois ont été de gros fumeurs dans le passé, que les ventes de cigarettes par adulte au Québec – connues à partir du début des années 1970 – ont été plus élevées qu'au Canada et aussi élevées qu'aux États-Unis et que les fumeurs grillent quotidiennement un plus grand nombre de cigarettes que les fumeuses (Rochon, 2003). Ainsi, 75 % des hommes des générations nées dans les années 1910 ont été des fumeurs quotidiens de l'âge de 25 à 45 ans, et plus de la moitié fumaient encore à 60 ans (Santé Québec, 1987, données non publiées).

Les générations masculines nées durant les deuxième et troisième décennies du xx^e siècle sont sans doute celles qui ont fumé (chaque jour) le plus grand

nombre d'années (figure 2.20). Celles qui les ont immédiatement suivies montrent bien des signes de baisse, mais à partir d'un âge relativement avancé, soit 35 ans. Toutefois, l'augmentation de l'écart avec l'âge indique un comportement d'arrêt sensible.

Dans les générations nées à partir des années 1940, le changement est perceptible de plus en plus tôt. Ainsi, les hommes des générations des années 1950 avaient, à leur 30^e anniversaire, fumé en moyenne 8,1 années comparativement à 10,5 années dans les générations nées 20 ans plus tôt. La baisse est remarquable dès le 20^e ou le 25^e anniversaire dans les générations des années 1960. Le

Figure 2.20
Nombre moyen d'années d'usage quotidien de la cigarette à différents anniversaires selon le sexe et la génération, Québec



Sources : Enquête Santé Québec, 1987 et Enquête sociales et de santé, 1998; calculs de l'auteure.

nombre d'années durant lesquelles ces hommes ont fumé est en effet inférieur de 30 % à celui des générations nées dans les années 1950. Ces générations, lorsqu'elles seront âgées de 55 ans, pourraient très bien avoir accumulé deux fois moins d'années de tabagisme que les générations nées dans les années 1920 (15 ans au lieu de 30 ans).

Dans le cas des générations féminines, l'élévation de la durée du tabagisme est très forte et se fait sentir jusqu'aux générations nées dans les années 1950. Ces dernières témoignent d'une forte hausse par rapport aux générations qui les ont précédées. Au 35^e anniversaire par exemple, elles ont fumé en moyenne trois fois plus longtemps que les générations nées 30 ans plus tôt. Les femmes nées dans les années 1960 sont les premières à montrer une diminution de la durée du tabagisme (du quart comparativement aux générations des années 1950). Elles ont néanmoins accumulé, à cet âge, un nombre supérieur d'années à celui que l'on observe dans toutes les générations féminines nées avant les années 1950.

De plus, alors que les Québécoises nées au début du xx^e siècle avaient, au cours de leur vie, fumé trois fois moins longtemps que les hommes de leur génération, les femmes nées 50 ans plus tard semblent s'être adonnées à cette habitude un peu plus longtemps que les hommes.

Les répercussions de ces changements importants dans les comportements tabagiques des générations nées durant ou après le baby-boom vont se manifester plus clairement dans les prochaines années. Il faut en effet plusieurs décennies pour que le tabac fasse sentir tous ses effets. Cependant, nous avons vu aux figures 2.11 et 2.12 que ceux-ci commencent déjà à se manifester.

Le surpoids

Bien que l'indice de masse corporelle ne soit pas le meilleur indicateur pour évaluer la masse adipeuse, il permet de cerner les populations susceptibles de présenter un excès de poids (Ledoux et Rivard, 2002). Cet indice est dérivé du rapport entre le poids (en kilogrammes) et le carré de la taille d'un individu (en mètres). C'est donc à partir de la grandeur et du poids déclarés par les répondants que l'indice de masse corporelle est calculé dans l'*Enquête sociale et de santé, 1998* et l'*Enquête Santé Québec, 1987*. Le surpoids résulte à la fois de l'alimentation, de la consommation d'alcool et du manque d'activité physique.

Nous percevons deux phénomènes à la figure 2.21 : la très forte augmentation de la prévalence de l'excès de poids, à la fois avec l'avance en âge des générations et entre les générations, et ce, tant chez les hommes que chez les femmes. Ces variations sont statistiquement significatives pour toutes les

générations nées depuis la fin des années 1930. Pour ce qui est des générations précédentes, les seules exceptions ont trait au passage du groupe des 55-64 ans à celui des 65-74 ans dans les générations nées autour des années 1930 et à l'augmentation relativement faible entre les générations de femmes nées au tournant des années 1930 et 1940.

L'excès de poids des hommes est généralement supérieur à celui des femmes. L'écart est prononcé et statistiquement significatif dans toutes les générations nées à partir de la fin des années 1930, la proportion d'hommes ayant un excès de poids étant supérieur de 50 % à celle des femmes.

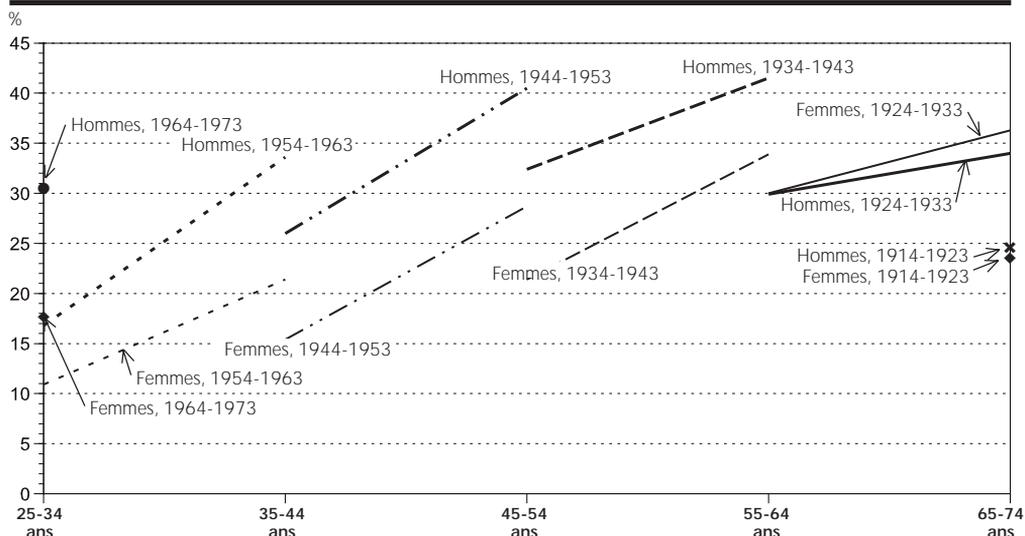
On assiste donc déjà à une hausse de la prévalence de ce facteur de risque de nombreuses maladies chroniques (diabète, arthrite, hypertension, etc.) dans le groupe des jeunes aînés d'aujourd'hui et possiblement dans les groupes d'âge plus élevés. L'effectif âgé de 75 ans à 84 ans (ou de 75 ans et plus) interviewé dans l'enquête générale de Santé Québec n'est pas suffisant pour qu'on puisse être assuré que l'augmentation de 19 % à 27 % observée entre 1987 et 1998 est statistiquement significative (données non représentées).

Ce phénomène est appelé à s'amplifier, car chaque nouvelle génération d'aînés apporte son surplus de personnes atteintes de surcharge pondérale. Notons que l'augmentation relative la plus importante se situe entre les générations nées dans les années 1950 et 1960, alors qu'elles ne sont âgées que de 25-34 ans et que, dans le premier groupe de générations, la proportion de personnes ayant un excès de poids a doublé entre le tournant de la trentaine et celui de la quarantaine. Par conséquent, la santé future des générations nées à partir de la fin des années 1950 est fort préoccupante. Aux États-Unis, pays d'exportation du *fast-food*, on se demande si un tel phénomène ne va pas modifier la tendance à l'amélioration de l'état de santé de la population âgée ou, du moins, s'il ne la réduira pas de façon importante (Strurm et autres, 2003). Autre fait préoccupant, l'augmentation de la proportion de personnes ayant un excès de poids a été, dans les 15 dernières années, d'autant plus forte que la surcharge pondérale était élevée (Strurm, 2003). Autrement dit, la proportion de personnes très obèses augmente plus rapidement que celle des personnes un peu obèses.

Le phénomène de l'embonpoint pourrait donc annuler, au moins en partie, l'effet bénéfique de la baisse du tabagisme dès la vingtaine chez les hommes des générations nées dans les années 1950, mais se superposer à l'augmentation du tabagisme chez les femmes des mêmes générations. Si le premier favorise la surmortalité masculine dans les générations qui arriveront au troisième âge dans les trois prochaines décennies, l'évolution du tabagisme, au contraire, contribue à la réduire fortement.

Figure 2.21

Proportion de personnes ayant un excès de poids selon l'âge et le sexe par génération, Québec, 1987 et 1998



Sources : *Enquête Santé Québec, 1987* et *Enquête sociale et de santé, 1998*; calculs de l'auteure.

Conclusion

L'espérance de vie à la naissance a fait des progrès remarquables, particulièrement dans la première moitié du xx^e siècle, grâce à la baisse de la mortalité en bas âge. Désormais, plus de la moitié de la population peut atteindre son 75^e anniversaire (génération 1931). Les gains d'espérance de vie sont donc de plus en plus ténus et ne peuvent être atteints qu'à des âges de plus en plus avancés.

Le mouvement est plus ancien chez les femmes. Ainsi, l'allongement de la vie, à cause de la baisse de la mortalité après 45 ans, atteint au moins un an par décennie depuis 1941 dans le cas des femmes et depuis 1971 dans le cas des hommes. Les seconds semblent donc avoir un retard de 30 ans sur les premières. De même, la baisse de la mortalité après 65 ans est responsable d'au moins une année supplémentaire de vie de 1961 à 1991 chez les femmes et depuis 1991 seulement chez les hommes. Les gains les plus importants de l'espérance de vie à 65 ans sont donc beaucoup plus récents que ceux de l'espérance de vie à la naissance et, de plus, très nouveaux chez les hommes. En outre, ces derniers ont connu très peu de progrès au grand âge jusqu'à maintenant.

Toutefois, depuis deux décennies, les progrès des femmes s'essouffent et les hommes reprennent du terrain. Plusieurs points de rupture sont visibles et l'analyse par génération de la mortalité, des causes de décès, de la morbidité et de certains de leurs déterminants montre l'origine de ce renversement et contribue à répondre à la question suivante. Jusqu'à quel point les progrès de l'espérance de vie peuvent-ils se poursuivre?

Les générations nées dans les années 1920 sont celles qui ont connu la plus forte surmortalité masculine aux âges adultes au cours des dernières décennies. L'arrivée des générations antérieures dans un groupe d'âge est toujours synonyme d'un accroissement de l'écart (relatif) entre hommes et femmes alors qu'à l'inverse, l'arrivée de générations plus jeunes marque une accélération de l'amélioration de la condition des hommes.

Jusqu'aux générations nées au début des années 1910, les gains masculins sont inférieurs parce que, d'une part, les hommes connaissent des réductions plus faibles de la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire et que, d'autre part, ces gains sont en partie annulés par une forte progression de la mortalité par cancer du poumon et par maladies de l'appareil respiratoire.

Les générations nées dans les années 1930 et 1940, lesquelles formeront les jeunes aînés de demain et ultérieurement les grands vieillards, se caractérisent par une forte diminution de la surmortalité masculine aux âges adultes dans tous les grands groupes de causes. De plus, dans ces générations, la baisse (relative) de la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire des hommes dépasse celle des femmes. La synergie entre les différentes causes de décès est frappante. La baisse de la mortalité masculine par maladies de l'appareil circulatoire s'intensifie alors que la mortalité due à d'autres causes change de direction (baisse de toutes les tumeurs et du cancer du poumon et réduction des causes externes, de l'appareil digestif et de l'appareil respiratoire). La plus grande part de la diminution de la surmortalité masculine revient aux maladies de l'appareil circulatoire, mais la contribution des autres causes n'est pas négligeable. Pour ainsi dire seule l'évolution de la mortalité par diabète est défavorable aux hommes de ces générations, du moins dans la période récente.

Chez les femmes des générations nées au ^{xx}e siècle, il y a généralement maintien du rythme des progrès de l'appareil circulatoire, mais une évolution moins positive du côté des autres causes de décès, en raison de certaines détériorations : cancer du poumon et maladies de l'appareil respiratoire. Le ralentissement dans le rythme de diminution de la mortalité des femmes n'a été visible jusqu'à maintenant que chez les femmes âgées de 70 ans et plus. À mesure que les jeunes générations féminines plus jeunes vieilliront, d'autres ralentissements pourront survenir.

La plus importante forme de cancer, le cancer du poumon, de même qu'une composante importante des maladies de l'appareil respiratoire, les maladies pulmonaires obstructives chroniques, marquent donc des changements importants entre générations et entre hommes et femmes. Ceux-ci recoupent parfaitement les variations des comportements tabagiques entre sexes et générations. La consommation de tabac, mesurée en années, a en effet été maximale dans les générations masculines des années 1920 et a augmenté jusqu'aux générations féminines nées dans les années 1950, à un point tel que la consommation et la mortalité attribuable au cancer du poumon des hommes et des femmes nées dans les années 1950 convergent alors qu'ils sont encore très jeunes.

Les statistiques québécoises confirment donc les études épidémiologiques, et le mouvement enclenché dans les années 1980 va se poursuivre. Pendant encore quelques décennies, la baisse de la mortalité liée au tabagisme pourra alimenter une augmentation de la durée de vie des hommes âgés, mais ralentir celle des femmes, du moins tant que les générations féminines nées dans les années 1960, qui ont un passé tabagique moins lourd, n'auront pas atteint un âge plus avancé.

Pendant, la montée de l'obésité, déjà visible chez les hommes à la fin de la cinquantaine, mais encore plus importante et précoce dans les générations des années 1950 et 1960, pourra amener un nouveau point de rupture dans la santé du groupe des personnes âgées dans 20 ans environ et ralentir les progrès prévisibles. En outre, les succès futurs au chapitre des maladies de l'appareil circulatoire ne pourront être aussi élevés en valeurs absolues et, dans ce contexte, les autres causes de décès qui, rappelons-le, n'ont pas connu des évolutions aussi favorables, auront une importance accrue.

Il est difficile de connaître comment évoluera le contexte sanitaire des prochaines décennies tant les influences sont nombreuses, diverses et souvent contradictoires : santé publique (résistance des bactéries aux antibiotiques, nouvelles formes de maladies infectieuses, effets des changements climatiques), avancées diagnostiques et thérapeutiques et accessibilité et qualité des services de santé. On peut penser que ce sont les personnes âgées, notamment les plus âgées et fragiles, qui seront les plus vulnérables face aux nouveaux risques ou qui, au contraire, bénéficieront le plus des nouvelles avancées. De plus, puisque environ 70 % des personnes des générations précédant la Deuxième Guerre mondiale ont pu atteindre leur 65^e anniversaire, les baby-boomers ne pourront connaître des progrès aussi importants que les générations précédentes, et c'est au-delà de cet âge que tout progrès important devra être fait. C'est là que l'incertitude quant à l'avenir est la plus grande.

L'analyse par génération a aussi montré que, dans un contexte de changements intergénérationnels, le profil transversal selon l'âge de plusieurs phénomènes (mortalité, morbidité ou incapacités) peut être biaisé à la hausse. La progression de ces phénomènes avec l'âge est en effet moins importante dans des générations réelles que ce que laissent supposer les données transversales. Par ailleurs, ce dernier type de données sous-estime l'ampleur de la surmortalité masculine; les données annuelles indiquent par exemple un écart maximal de 7,6 années d'espérance de vie à la naissance, alors que, dans la génération née en 1921, un écart de 8,7 années est possible.

Malgré les inquiétudes à ce sujet, l'augmentation de la durée de vie moyenne s'est accompagnée d'une augmentation équivalente de la durée de vie en bonne santé. Les deux années de vie gagnées par les Québécois et les Québécoises entre 1986 et 1998 se sont en effet traduites par deux années vécues sans incapacités modérées ou graves. Il en fut de même pour l'année de vie gagnée après 65 ans. Notons que les progrès les plus remarquables de la qualité de vie durant cette période ont été observés à 55-64 ans, soit entre les générations 1924-1933 et 1934-1943.

Il peut y avoir néanmoins des résultats différents pour certaines pathologies. Ainsi, la prévalence du diabète est en augmentation. Cette hausse est due en partie à un meilleur dépistage, mais également à l'augmentation de l'excès de poids dans la population.

Plusieurs pathologies sont présentes dans des proportions élevées dans la population très âgée et peuvent hypothéquer lourdement la qualité de vie des individus, telles que les maladies ostéo-articulaires, les troubles cognitifs (différents types de démence) ou encore des problèmes sensoriels. Ainsi, au tournant du millénaire, environ 40 % de l'ensemble des personnes âgées de 75 ans ou plus sont atteintes d'incapacités modérées ou graves qui affectent leur mobilité, leur communication (audition, vision, parole) ou encore leur psychisme. Par ailleurs, d'autres affections, également fréquentes, peuvent agir comme facteurs déclencheurs ou aggravants de maladies graves, telles les maladies de l'appareil circulatoire. L'hypertension, le diabète sucré et l'hypercholestérolémie sont maintenant mieux diagnostiqués, contrôlés et déclarés par la population. Certains de ces facteurs de risque de plusieurs maladies chroniques sont aggravés par le tabagisme et l'obésité. Certaines affections ostéo-articulaires sont également davantage déclarées par la population des personnes âgées d'aujourd'hui et de demain (les 45-64 ans d'aujourd'hui).

La lutte aux maladies dégénératives grâce au contrôle des facteurs externes qui affectent le vieillissement (facteurs environnementaux, mauvaises habitudes de vie et facteurs de risque comme l'hypertension ou l'hypercholestérolémie)

devra donc se poursuivre. De plus, en ce qui concerne plusieurs maladies chroniques dont on ne meurt pas ou peu, mais qui ont des conséquences négatives sur la qualité de vie, particulièrement celle des femmes, telles les maladies ostéo-articulaires ou les troubles cognitifs, très peu de progrès thérapeutiques ont été enregistrés jusqu'à maintenant. En outre, le recul de l'horloge biologique, annoncé par les progrès de la génétique, ne s'est pas encore matérialisé et nul ne sait vraiment ce que l'avenir nous réserve de ce côté.

Bibliographie

- ALLAIRE, Saralynn H., et autres (1999). « Evidence for decline in disability and improved health among persons aged 55 to 70 years. The Framingham heart study », *American Journal of Public Health*, vol. 89, n° 11, p. 1678-1683.
- BARER, Morris L., Robert G. EVANS et Clyde HERTZMAN (1995). « Avalanche or glacier? : Health care and the demographic rhetoric », *La Revue canadienne du vieillissement/Canadian Journal on Aging*, vol. 14, n° 2, p. 193-224.
- BEAUPRÉ, Michel (2002). *Surveillance du cancer au Québec. Nouveaux cas déclarés au fichier des tumeurs et mortalité par cancer de 1992 à 1998*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 191 p.
- BERTHELOT, Jean-Marie (2002). « Health-adjusted life expectancy (HALE) », dans Jean-Marie ROBINE, Carol JAGGER, Colin D. MATHERS, Eileen M. CRIMMINS et Richard M. SUZMAN, *Determining health expectancies*, Chichester, John Wiley & Sons, p. 235-246.
- BOURBEAU Robert, Jacques LÉGARE et Valérie ÉMOND (1997). *Nouvelles tables de mortalité par génération au Canada et au Québec, 1801-1991*, Ottawa, Statistique Canada (91F0015MPF), 95 p.
- BRUNELLE, Yvon, Madeleine ROCHON, Alain SAUCIER et Jean-Marie ROBINE (1993). « Understanding changes in the health status », dans Jean-Marie ROBINE, Colin D. MATHERS, Margaret R. BONE et Isabelle ROMIEU (dir.), *Calculations of health expectancies. Harmonization, consensus achieved and future perspectives*, colloque INSERM/John Libbey Eurotext, n° 226, p. 287-308.
- CAMIRAND Jocelyne, Jacinthe AUBIN, Nathalie AUDET, Robert COURTEMANCHE, Claire FOURNIER, Brigitte BEAUVAIS, Rébecca TREMBLAY et autres (2001). *Enquête québécoise sur les limitations d'activités, 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 511 p.
- CANADIAN STUDY OF HEALTH AND AGING WORKING GROUP (1994). « Canadian study of health and aging. Study methods and prevalence of dementia », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 150, n° 6, p. 899-913.

- CHEN, Jiajian, et Wayne J. MILLAR (2000). « Les générations récentes sont-elles en meilleure santé? » *Rapports sur la santé*, Ottawa, Statistique Canada, vol. 11, n° 4, p. 9-26.
- COLVEZ, Alain, et Madeleine BLANCHET (1981). « Disability trends in the United States population, 1966-76. Analysis of reported causes », *American Journal of Public Health*, vol. 71, n° 5, p. 464-471.
- COLVEZ, Alain, Henriette GARDENT et Denis BUCQUET (1990). « Validation d'indicateurs en gérontologie. Application au domaine des indicateurs de capacité fonctionnelle », dans GROUPE DE RECHERCHE SUR LE BESOIN ET LES INDICATEURS EN GÉRONTOLOGIE, sous la dir. d'Alain COLVEZ et d'Henriette GARDENT, *Les indicateurs d'incapacité fonctionnelle en gérontologie. Information, validation, utilisation*. Paris, CTNERHI-INSERM, p. 37-78.
- DAVELUY, Carole, et autres (2000). *Enquête sociale et de santé, 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 642 p. et annexes.
- DÉCARIE-DEBLOIS, Chad (à paraître). *Simulation d'une population vieillissante et impacts sur le mode de financement de la santé au Québec, 2001-2041*, Mémoire de maîtrise en démographie, Université de Montréal.
- DEMERS, Marie (1996). « Factors explaining the increase in cost for physician care in Quebec's elderly population », *Canadian Medical Association Journal*, n° 155, p. 1555-1560.
- DUCHESNE, Louis (2003). *La situation démographique au Québec. Bilan 2003*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 362 p.
- DUFOUR, Desmond, et Yves PÉRON (1979). *Vingt ans de mortalité au Québec. Les causes de décès, 1951-1971*. Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, coll. « Démographie canadienne », 204 p.
- ÉMOND, Valérie (2002). *Prévalence du diabète au Québec et dans ses régions. Premières estimations d'après les fichiers administratifs*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 15 p.
- FERRUCCI, Luigi, et autres (1999). « Smoking, physical activity, and active life expectancy », *American Journal of Epidemiology*, vol. 149, n° 7, p. 645-653.
- FREEDMAN, Vicki A., Linda G. MARTIN et Robert F. SCHOENI (2002). « Recent trends in disability and functioning among older adults in the United States. A systematic review », *Journal of the American Medical Association*, vol. 288, n° 24, p. 3137-3146.
- FRIES, James F. (1980). « Aging, natural death, and the compression of morbidity », *The New England Journal of Medicine*, vol. 303, n° 3, p. 130-135.

- HALLEY, Edmund (1693). « An estimate of the degrees of mortality of mankind, drawn from curious tables of the births and funerals at the city of Breslaw; with an attempt to ascertain the price of annuities upon lives », *Philosophical Transactions*, vol. 17, n° 196, p. 596-610. Reproduit dans *Mortality in pre-industrial times. The contemporary verdict*, Farnborough, Gregg International Publishers, 1973, 15 p.
- HENRARD, Jean-Claude (2000). *Les défis du vieillissement. La vieillesse n'est pas une maladie*, Paris, La Découverte, 234 p.
- HILL, CATHERINE (1998). « Trends in tobacco smoking and consequences on health in France », *Preventive Medicine*, n° 27, p. 514-519.
- ISQ (INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC) (2004). *Perspectives démographiques, Québec et régions, 2001-2051, édition 2003*, [En ligne] :http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/demographie/persp_poplit/pers2001-2051/index.htm (page consultée le 15 mars 2004).
- KRAMER, M. (1980). « The rising pandemic of mental disorders and associated chronic diseases and disabilities », *Acta Psychiatrica Scandinavica*, n° 62, suppl. 285, p. 382-397.
- Larousse médical*, 2003, Paris, Larousse/VUEF, 1219 p.
- LEDoux, Marielle, et Michèle RIVARD (2002). « Poids corporel », dans Carole DAVELUY et autres (2000). *Enquête sociale et de santé, 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, p. 185-199.
- LEFEBVRE, Chantal (2003). *Un portrait de la santé des Québécois de 65 ans et plus*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 19 p.
- LEVASSEUR, Madeleine, et Lise GOULET (2000). « Problèmes de santé », dans Carole DAVELUY et autres (2000). *Enquête sociale et de santé, 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, p. 273-295.
- LOUCHINI, Rabiã, et Michel BEAUPRÉ (2002). *La survie au cancer pour les nouveaux cas déclarés au Québec en 1992*, Québec, Institut national de santé publique, 20 p.
- MARTEL, Laurent, Alain BÉLANGER et Jean-Marie BERTHELOT (2001). « L'effet du tabagisme sur l'espérance de vie sans incapacité au Canada », dans A. BÉLANGER, Y. CARRIÈRE et S. GILBERT, *Rapport sur l'état de la population du Canada, 2000. La conjoncture démographique*, Ottawa, Statistique Canada (91-209-XPF), p. 117-141.
- MIZRAHI, Andrée, et Arié MIZRAHI (1994). *L'évolution paradoxale de l'état de santé des personnes âgées en France. Amélioration du pronostic vital, diminution de l'incapacité et augmentation du nombre de maladies*, Paris, CREDES, n° 1027, 21 p.

- MIZRAHI, Andrée, et Arié MIZRAHI (1993). *L'évolution à long terme de la consommation médicale, 1970-1992*, CREDES, n° 995, 49 p.
- MSSS (MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX) (2001). *Surveillance de la mortalité au Québec, 1977-1998*, Québec, MSSS, Direction générale de la santé publique, coll. « Analyses et surveillance », 252 p.
- MSSS (MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX) (1999). *Surveillance de la mortalité au Québec, 1976-1997*, Québec, MSSS, Direction générale de la santé publique, coll. « Analyses et surveillance », 252 p.
- MURRAY, Christopher J. L., et Lincoln C. CHEN (1992). « Understanding morbidity change », *Population and Development Review*, vol. 18, n° 3, p. 481-503.
- MURRAY, Christopher J. L., Joshua A. SALOMON, Colin D. MATHERS et Alan D. LOPEZ (2002). *Summary measures of population health. Concepts, ethics, measurement and applications*, Genève, OMS, 770 p.
- NAGNUR, Dhruva (1986). *Longévité et tables de mortalité chronologiques (abrégées), 1921-1981. Canada et provinces*, Ottawa, Statistique Canada, 215 p.
- NUSSELDER, W. J., et autres (2000). « Smoking and the compression of morbidity », *Journal of Epidemiology and Community Health*, n° 54, p. 566-574.
- OCDE (ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES) (1993). *Les systèmes de santé des pays de l'OCDE. Faits et tendances, 1960-1991*, vol. 1, Paris, OCDE, « Études de politique de santé », n° 3, 281 p.
- OMRAN, Abdel R. (1971). « The epidemiologic transition. A Theory of the epidemiology of population change », *Milkbank Memorial Fund Quarterly*, n° 49, p. 509-538.
- OMS (ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ) (2001). *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*, Genève, OMS, 312 p.
- OMS (ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ) (1980). *International classification of impairments, disabilities and handicaps. A manual of classification relating to consequences of disease*, Genève, OMS, 207 p.
- OMS (ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ) (1957). *La mesure des niveaux de santé, rapport technique n° 137*, Genève, OMS.
- PAMPALON, Robert, Robert CHOINIÈRE et Madeleine ROCHON (2001). « L'espérance de santé au Québec », dans Jocelyne CAMIRAND, Jacinthe AUBIN, Nathalie AUDET, Robert COURTEMANCHE, Claire FOURNIER, Brigitte BEAUVAIS, Rébecca TREMBLAY et autres. *Enquête québécoise sur les limitations d'activités, 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, p. 399-420.

- PÉRON, Yves, et Claude STROHMENGER (1985). *Indices démographiques et indicateurs de santé des populations*, Ottawa, Statistique Canada, Division de la santé, Section de la recherche et de l'analyse, 262 p.
- PETO, Richard, et autres (1994). *Mortality from smoking in developed countries, 1950-2000*, New York, Oxford University Press, 553 p.
- ROBINE, Jean-Marie, Isabelle ROMIEU et Emmanuelle CAMBOIS (1999). « Les indicateurs d'espérance de santé », *Bulletin de l'Organisation mondiale de la santé*, recueil d'articles, vol. 1, p. 107-111.
- ROBINE, Jean-Marie, Pierre MORMICHE et Emmanuelle CAMBOIS (1994). L'évolution de l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans », *Gérontologie et société*, n° 71, p. 66-83.
- ROBINE, Jean-Marie, Isabelle ROMIEU, Emmanuelle CAMBOIS, Henry VAN DE WATER et Hendriek BOSHUIZEN (1994). *Contribution of the network on health expectancy and the disability process to the world health report 1995*, REVES/INSERM, 51 p.
- ROBINE, Jean-Marie et Collins D. MATHERS (1993). « Measuring the compression or expansion of morbidity through changes in health expectancy », dans Jean-Marie ROBINE, Colin D. MATHERS, Margaret R. BONE et Isabelle ROMIEU (dir.), *Calculations of health expectancies. Harmonization, consensus achieved and future perspectives*, colloque INSERM/John Libbey Eurotext, n° 226, p. 269-286.
- ROCHON, Madeleine (2003). « Tabagisme et cancer du poumon », *Gérontologie et société*, n° 105, p. 69-88.
- SANTÉ QUÉBEC (1991). *Faits saillants de l'Enquête québécoise sur la santé cardiovasculaire, 1990*, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 115 p.
- SAUCIER, Alain, et Pierre LAFONTAINE (2001). « Prévalence et gravité de l'incapacité dans la population québécoise », dans Jocelyne CAMIRAND, Jacinthe AUBIN, Nathalie AUDET, Robert COURTEMANCHE, Claire FOURNIER, Brigitte BEAUVAIS, Rébecca TREMBLAY et autres, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités, 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 511 p.
- SERMET, Catherine (1998). « Quels sont les facteurs qui influencent la déclaration des maladies? ». *Morbidité, mortalité. Problèmes de mesure, facteurs d'évolution, essai de prospective. Colloque international de Sinaia (2-6 septembre 1996)*, Association internationale des démographes de langue française, Paris, Presses universitaires de France, p. 37-47.
- STATISTIQUE CANADA (2004). *Statistiques démographiques annuelles, 2003*, Ottawa, Statistique Canada, Division de la démographie (91-213-X1B).
- STRURM, Roland (2003). « Increases in clinically severe obesity in the United States, 1986-2000 », *Archives of Internal Medicine*, n° 163, p. 2146-2148.

- STRURM, Roland, Jeanne RINGEL et Tatiana ANDREYEVA (2003). *Could the obesity epidemic noticeably alter the trend in declining disability among the elderly*, Academy Health, 20th Annual Research Meeting, June 27-29, Nashville (TN), 19 p.
- THIBAUT, Normand, Hervé GAUTHIER et Esther LÉTOURNEAU (1996). *Perspectives démographiques, Québec et régions, 1991-2041, et MRC, 1991-2016*, Québec, Les Publications du Québec, Bureau de la statistique du Québec, 439 p.
- VERBRUGGE, Lois M. (1991). « Survival curves, prevalence rates, and dark matters therein », *Journal of Aging and Health*, vol. 3, n° 2, p. 217-236.
- VERBRUGGE, Lois M., James M. LEPROWSKI et Yuichi IMANAKA (1989). « Comorbidity and its impact on disability », *Milbank Quarterly*, vol. 76, n°s 3-4, p. 450-484.
- WAIDMANN, Timothy, John BOUND et Michael SCHOEBAUM (1995). « The illusion of failure : trends in the self-reported health of the U.S. elderly », *Milbank Quarterly*, vol. 73, n° 2, p. 253-287.
- WILKINS, Russel (2000). « Incapacité et limitations d'activité », dans Carole DAVELUY et autres, *Enquête sociale et de santé, 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, p. 369-383.
- WILKINS, Russel (1994). « Changes in health expectancy in Canada from 1986 to 1991 », dans Colin MATHERS, John McCALLUM et Jean-Marie ROBINE (dir.), *Advances in health expectancies. Proceedings of the 7th Meeting of the International Network on Health Expectancy (REVES)*, Canberra, Australian Institute for Health and Welfare, p. 115-132.
- WILKINS, Russel, avec la participation de Madeleine ROCHON et Pierre LAFONTAINE (1995). « Autonomie fonctionnelle et espérance de vie en santé », dans Carmen BELLEROSE et autres, *Santé Québec. Et la santé ça va?, Rapport de l'enquête sociale et de santé, 1992-1993*, vol. 1, p. 279-311.
- WILSON, Richard W., et Thomas F. DRURY (1984). « Interpreting trends in illness and disability. Health statistics and health status », *Annual Review of Public Health*, n° 5, p. 83-106.

Chapitre 3 L'éducation et l'acquisition des connaissances

par Yves Nobert

Dans l'étude des générations, le thème de l'éducation et de l'acquisition des connaissances occupe une place importante puisqu'il est notamment lié à l'activité sur le marché du travail, au revenu et aux choix de consommation des biens et services. Outre qu'elle facilite l'insertion sociale et économique, l'éducation favorise aussi l'épanouissement personnel, et elle permet aux individus d'être davantage responsables et d'avoir une plus grande maîtrise de leur vie. Le niveau de scolarité est souvent associé à une meilleure santé et à un engagement plus intense dans les activités sociales. Les personnes instruites sont plus susceptibles d'être mieux informées sur les conditions qui favorisent une bonne santé, qu'elles intègrent à leurs habitudes de vie. Il semble qu'elles comprennent mieux les mécanismes sociaux et politiques qui régissent la société. Selon C. Delbès et J. Gaymu (1992), ces personnes âgées seraient mieux en mesure de s'adapter aux changements sociaux et peut-être même de lutter contre certaines manifestations du vieillissement.

L'éducation commencée dans l'enfance se poursuit à l'adolescence, et devient plus ciblée au début de la vie adulte quand vient le moment de choisir un domaine d'études qui prépare à la vie professionnelle. Plus tard, les gens perfectionnent leurs connaissances dans leur entreprise ou dans un établissement d'enseignement, mais aussi, de façon moins formelle, lorsqu'ils consacrent leur temps libre à la pratique d'activités de nature éducative et culturelle. En fait, ce chapitre suit le cheminement de l'individu dans le domaine de l'éducation, au sens large.

Les deux premières sections sont consacrées au niveau de scolarité et aux domaines d'études. L'analyse des changements survenus entre les générations permet d'entrevoir à grands traits la situation des personnes âgées au cours des prochaines décennies. Cependant, la scolarisation et l'acquisition des connaissances peuvent se poursuivre bien au-delà des âges habituels. Il convient d'examiner la fréquentation scolaire après 35 ans. Par ailleurs, l'acquisition des connaissances peut se faire par l'apprentissage informel ou grâce à des activités culturelles. Notre analyse mesurera les progrès accomplis en

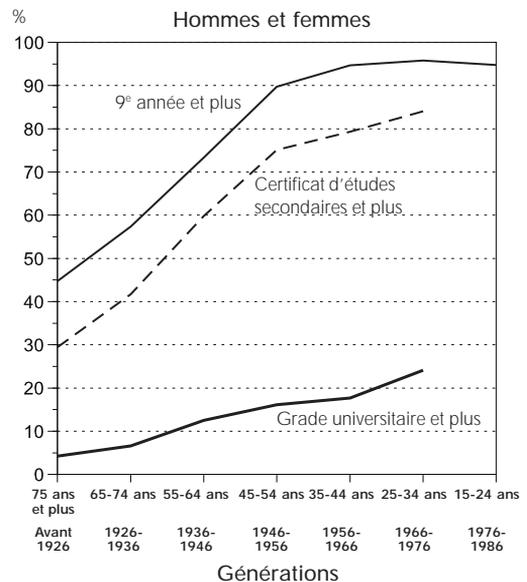
matière d'éducation par les Québécois tout au long du xx^e siècle, particulièrement après 1960, et elle montrera qu'il s'agit d'un processus continu pour un certain nombre d'entre eux, susceptible d'avoir des conséquences sur les conditions de vie des personnes âgées de demain.

Niveau de scolarité

La figure 3.1 permet de saisir d'un seul coup d'œil les progrès accomplis à partir des générations nées avant 1926 jusqu'à celles qui sont nées au cours de la période 1976-1986. Les années 1960 représentent une date charnière à partir de laquelle la population a atteint, dans une beaucoup plus grande proportion, les échelons supérieurs de la scolarité. Sur la base de trois niveaux de scolarité – qui sont en quelque sorte des repères –, il est possible d'estimer la scolarité d'une bonne proportion des personnes âgées de demain, même si une certaine partie d'entre elles poursuivra des études après la trentaine.

Cette schématisation en trois grands niveaux de scolarité de la population québécoise montre que les générations ont à cet égard des profils contrastés. La scolarité est définie par le plus haut niveau de scolarité atteint ou les divers niveaux de scolarité par lesquels a passé la population; par exemple, un bachelier universitaire a terminé une 9^e année et obtenu un certificat d'études secondaires. Les personnes qui n'ont pas dépassé la 8^e année n'apparaissent pas sur ces figures : elles représentent l'écart entre 100 % et la courbe la plus élevée. En 2001, parmi les générations nées avant 1926, près de 45 % a au moins neuf années d'études¹, près de 30 %, un certificat d'études secondaires, et près de 4 %, un grade universitaire². Quant aux générations 1926-1936, plus de 55 % a terminé au

Figure 3.1
Proportion de la population de 15 ans et plus¹ selon certains niveaux de scolarité et le sexe, par génération, Québec, 2001



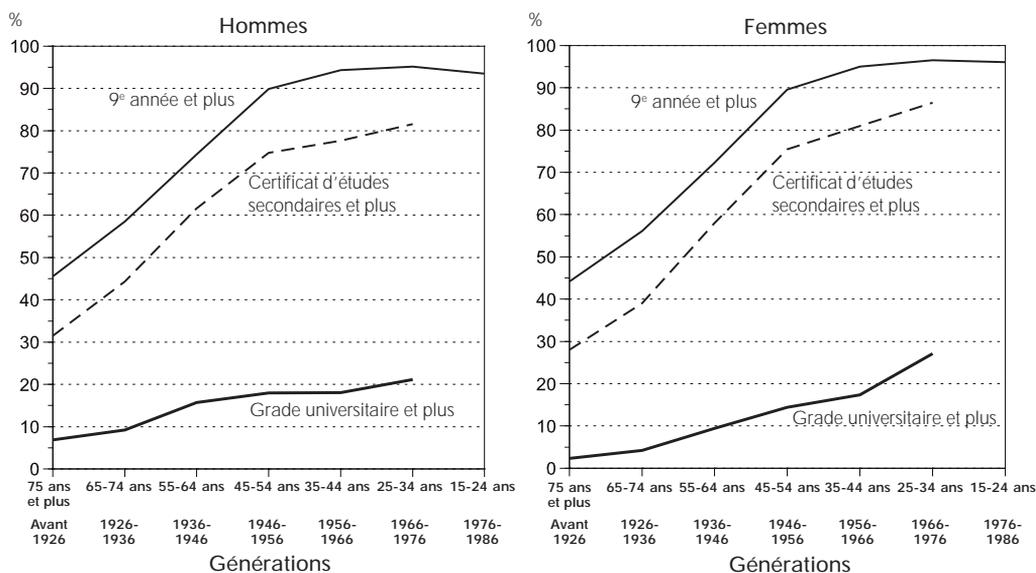
1. Les données relatives aux générations d'avant 1936 sont tirées du Recensement de 1991.

Source : Statistique Canada, Recensements.

moins neuf années d'études, près de 40 % est titulaire d'un certificat d'études secondaires et moins de 10 % a obtenu un baccalauréat (9,2 % des hommes et 4,2 % des femmes). Puis, parmi les générations 1936-1946, la proportion des personnes ayant une 9^e année, un certificat d'études secondaires et un grade universitaire s'élève respectivement à un peu plus de 70 %, à près de 60 % et à près de 10 %. En dernier lieu, parmi les générations nées à partir de 1946, les répercussions de la réforme scolaire des années 1960 se sont fait sentir par une hausse importante des proportions aux trois paliers de scolarité, car plus de 90 % a atteint la 9^e année, plus de 75 % a obtenu un certificat d'études secondaires et plus de 15 % est titulaire d'un baccalauréat.

L'analyse plus détaillée des données du tableau 3.1 illustre que les hommes et les femmes ont adopté, tout au long du xx^e siècle, un comportement différent à plusieurs égards. Parmi les générations nées avant 1926, 54,4 % des hommes et 55,9 % des femmes n'ont pas franchi le seuil de neuf années de scolarité.

Figure 3.1 (suite)
 Proportion de la population de 15 ans et plus¹ selon certains niveaux de scolarité et le sexe, par génération, Québec, 2001



1. Les données relatives aux générations d'avant 1936 sont tirées du Recensement de 1991.

Source : Statistique Canada, Recensements.

1. Ce niveau de scolarité, qui correspond aujourd'hui aux plus faibles capacités de lecture et de calcul, permet les comparaisons historiques entre les provinces.
2. En 2001, les données sur les générations 1926-1936 (65-74 ans) et antérieures à 1926 (75 ans et plus) sont celles de 1991 des 55-64 ans et des 65 ans et plus. Cette méthode induit un léger biais qui provient de la mortalité différenciée.

Parmi les générations suivantes, la proportion des personnes faiblement scolarisées diminue rapidement et elle s'établit à 10,1 % chez les hommes et à 10,5 % chez les femmes des générations 1946-1956. Jusqu'aux générations 1946-1956, de plus grandes proportions de femmes que d'hommes sont faiblement scolarisées. À partir des générations 1956-1966, les hommes (5,7 %) n'ayant pas poursuivi leurs études après la 8^e année sont relativement plus nombreux que les femmes (5,0 %). Aujourd'hui, le fait de compter moins de

Tableau 3.1

Répartition de la population de 15 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité et le sexe, par génération, Québec, 2001

Sexe et groupe d'âge	Génération	Niveau de scolarité						Total
		9 ^e -13 ^e année			Études post-secondaires partielles ¹	Études universitaires		
		N'ayant pas atteint la 9 ^e année	Sans certificat	Avec certificat		Sans baccalauréat	Avec baccalauréat ou diplôme supérieur	
%								
Total								
15-24 ans	1976-1986	5,3	28,8	15,1	44,4	1,4	5,0	100,0
25-34 ans	1966-1976	4,2	11,8	11,1	45,6	3,1	24,2	100,0
35-44 ans	1956-1966	5,3	15,4	18,8	39,1	3,6	17,8	100,0
45-54 ans	1946-1956	10,3	14,6	22,4	32,2	4,3	16,2	100,0
55-64 ans	1936-1946	26,7	13,6	19,4	23,5	4,4	12,4	100,0
65-74 ans ²	1926-1936	42,7	15,7	14,0	16,2	4,8	6,6	100,0
75 ans et plus ²	avant 1926	55,2	15,3	10,9	10,8	3,5	4,3	100,0
Hommes								
15-24 ans	1976-1986	6,5	31,0	16,0	41,7	1,1	3,7	100,0
25-34 ans	1966-1976	4,9	13,5	12,0	45,8	2,6	21,2	100,0
35-44 ans	1956-1966	5,7	16,7	16,9	39,6	3,1	18,0	100,0
45-54 ans	1946-1956	10,1	15,2	19,2	33,9	3,6	18,0	100,0
55-64 ans	1936-1946	25,6	12,8	16,9	25,6	3,4	15,7	100,0
65-74 ans ²	1926-1936	41,5	14,2	12,1	18,2	4,8	9,2	100,0
75 ans et plus ²	avant 1926	54,4	14,0	8,8	12,2	3,6	7,0	100,0
Femmes								
15-24 ans	1976-1986	3,9	26,5	14,1	47,3	1,8	6,4	100,0
25-34 ans	1966-1976	3,5	10,0	10,2	45,4	3,7	27,2	100,0
35-44 ans	1956-1966	5,0	14,0	20,8	38,7	4,1	17,4	100,0
45-54 ans	1946-1956	10,5	14,1	25,6	30,5	5,0	14,3	100,0
55-64 ans	1936-1946	27,7	14,3	21,7	21,4	5,4	9,5	100,0
65-74 ans ²	1926-1936	43,9	17,1	15,7	14,3	4,8	4,2	100,0
75 ans et plus ²	avant 1926	55,9	16,2	12,4	9,9	3,4	2,2	100,0

1. Comprend les certificats ou diplômes d'un centre de formation professionnelle.

2. Les données relatives aux 65-74 ans et aux 75 ans et plus sont tirées du Recensement de 1991.

Source : Statistique Canada, Recensements.

neuf années de scolarité correspond à de faibles capacités de lecture et d'écriture qui peuvent être associées chez plusieurs personnes à l'analphabétisme fonctionnel. Les travaux menés par le Conseil canadien de développement social tendent à démontrer que les personnes âgées ayant de faibles capacités de lecture sont plus susceptibles d'avoir des problèmes de santé que les autres (Roberts et Fawcett, 1998 : 10).

En 2001, les niveaux intermédiaires de scolarité, qui regroupent les études secondaires et postsecondaires inférieures au baccalauréat (dont les études collégiales), concernent des proportions importantes des générations nées après 1936, soit environ 60 % des générations 1936-1946 et près des trois quarts des générations nées après 1946 qui ont terminé leur scolarité de base. La ventilation par sexe indique qu'au secondaire (avec ou sans certificat), la proportion des femmes est légèrement supérieure à celle des hommes jusqu'aux générations 1956-1966; par exemple, chez ces dernières, c'est le cas de 33,6 % des hommes et de 34,8 % des femmes. Au postsecondaire partiel³, qui exclut les études universitaires, la proportion des hommes dépasse celle des femmes, bien que l'écart diminue sensiblement, soit de 4,2 points de pourcentage dans les générations 1936-1946 à 1,0 point dans les générations 1956-1966.

À l'université, seulement 7,0 % des hommes et 2,2 % des femmes des générations antérieures à 1926 ont obtenu un baccalauréat ou un diplôme supérieur. La proportion des bacheliers augmente constamment au cours des générations suivantes. Ainsi, parmi les générations 1956-1966, 18,0 % des hommes et 17,4 % des femmes sont titulaires d'au moins un grade universitaire. Des progrès remarquables ont été accomplis parmi les générations nées avant 1966 : la proportion des hommes ayant un grade universitaire a été multipliée par plus de deux et celle des femmes, par plus de sept. En conséquence, l'élévation graduelle du niveau de scolarité de la population pourrait faciliter les échanges et les collaborations entre les futurs retraités et les générations qui seront encore actives. Ces dernières pourront alors bénéficier plus facilement des connaissances professionnelles et de l'expérience de vie transmises par leurs aînés.

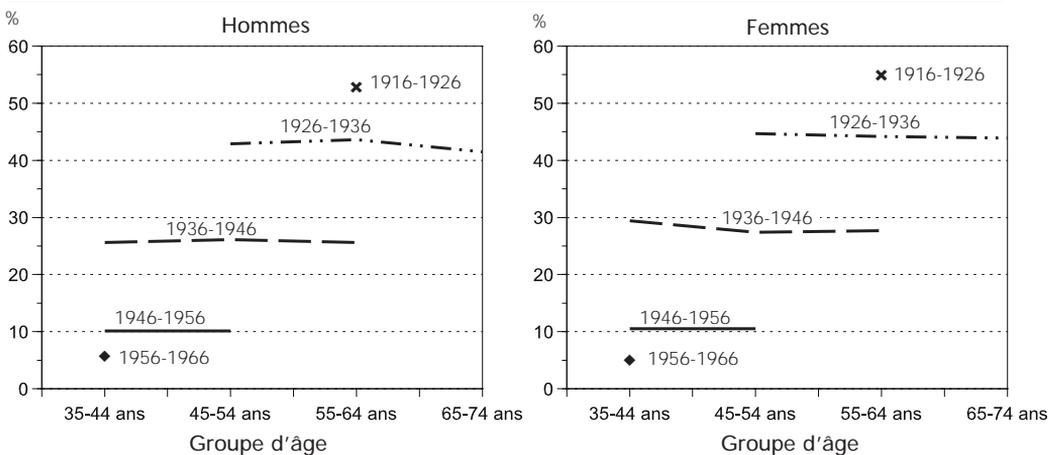
Fourastier faisait de l'expansion de la population ayant suivi des études secondaires et supérieures une caractéristique spécifique de la société moderne et un facteur essentiel de changement des genres de vie. (L. Chauvel, 1998).

3. Comprend les études collégiales à partir de la fin des années 1960; les personnes au début de la cinquantaine en 2001 ont été les premières à suivre des études collégiales. Avant, le postsecondaire partiel était composé notamment des écoles techniques, des écoles des infirmières et des écoles commerciales.

Les figures 3.2 et 3.3 portant sur les données des recensements de 1981, de 1991 et de 2001 par groupe de générations permet d'obtenir un meilleur recul historique et de déceler des tendances⁴. En observant les générations à partir de 35 ans, quand la scolarité préparatoire au marché du travail est achevée de façon générale, on constate que la proportion des personnes ayant moins de neuf années de scolarité affiche une stabilité relative à l'intérieur des générations masculines de 1936-1946, puisque, entre les 35-44 ans et les 55-64 ans, elle varie de 25,6 % à 26,1 %. Par contre, la diminution de la proportion des personnes n'ayant pas atteint la 9^e année parmi les générations féminines est un peu plus prononcée; par exemple, parmi les générations 1936-1946, elle est passée de 29,4 % entre 35 et 44 ans à environ 27,5 % entre 45 et 64 ans. Cela peut s'expliquer en partie par l'éducation permanente, beaucoup plus populaire auprès des femmes que des hommes. Cependant, les personnes les plus susceptibles de subir une diminution de leur capacité à lire se trouvent chez celles qui ont un faible niveau de scolarité.

Au niveau supérieur de l'échelle de la scolarité, soit le grade universitaire, des progrès notables sont observés même après 35 ans. Entre 1981 et 2001, la proportion des femmes ayant un grade universitaire dans les générations 1936-1946 est passée de 6,8 % à 9,5 %, soit une augmentation de 2,7 points de

Figure 3.2
Proportion de la population de 35 à 74 ans¹ ayant moins de neuf années de scolarité selon le sexe, par génération, Québec, 1981-2001



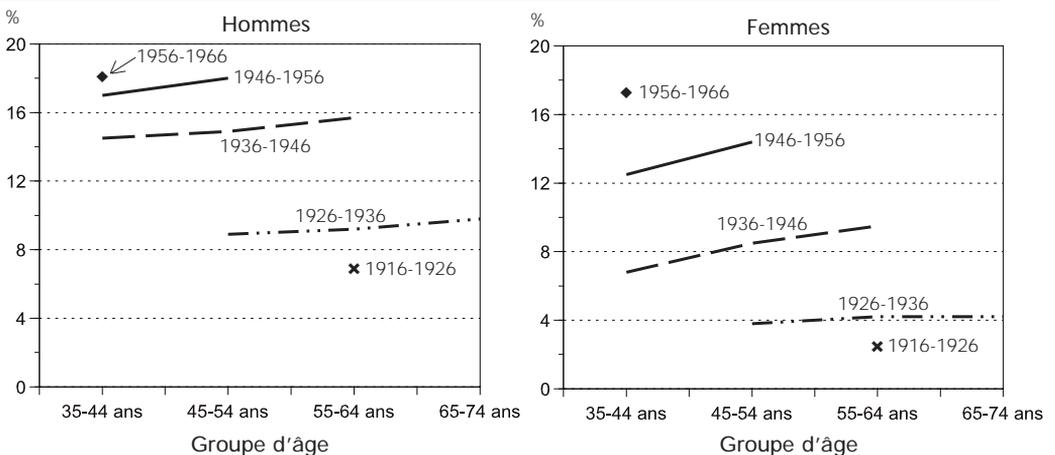
1. À 65-74 ans, les générations 1926-1936 correspondent aux 55-64 ans de 1991.

Source : Statistique Canada, Recensements.

4. L'effet de sélection de la mortalité et des migrations n'est pas pris en compte dans cette étude. L'immigration et la mortalité un peu plus élevée des personnes moins scolarisées exercent une influence difficile à mesurer.

pourcentage. Entre 1991 et 2001, les générations 1946-1956 ont fait des gains de 1,9 point (de 12,5 % à 14,4 %). Les femmes de ces générations ont vécu leur vie adulte pendant une période d'émancipation et de valorisation des études. Pour leur part, les hommes, devenus dans une plus grande proportion des bacheliers universitaires au début de leur vie adulte, font moins de progrès à ce chapitre que les femmes après 35 ans. Ainsi, les générations masculines de 1946-1956 ont progressé de 1 point entre 35-44 ans (17,0 %) et 45-54 ans (18,0 %). De nos jours, les femmes étudient plus que les hommes à l'université au début de leur vie adulte et après 35 ans. Si cette tendance se maintient, l'écart qui sépare les proportions des hommes et des femmes ayant un grade universitaire des futures générations de retraités se rétrécira dans un premier temps, puis les proportions des femmes surpasseront celles des hommes. L'amélioration considérable de la situation des femmes en matière d'éducation permettra aux futures générations de retraitées de connaître une plus grande sécurité financière lors des dernières étapes du cycle de vie, au cours desquelles, souvent, elles se retrouvent seules. Certains résultats de travaux de Ross et Wu, repris par le Conseil canadien de développement social, mentionnent que l'atteinte d'un niveau de scolarité élevé favoriserait l'établissement de relations procurant un meilleur soutien social, et améliorerait le sentiment personnel de maîtrise de sa vie et la capacité de reconnaître les risques en matière de santé (Roberts et Fawcett, 1998 : 17).

Figure 3.3
Proportion de la population de 35 à 74 ans¹ ayant un grade universitaire selon le sexe, par génération, Québec, 1981-2001



1. À 65-74 ans, les générations 1926-1936 correspondent aux 55-64 ans de 1991.

Source : Statistique Canada, Recensements.

Domaines d'études

Cette section porte sur le principal domaine dans lequel la personne recensée a fait ses études ou reçu sa formation et obtenu son plus haut grade, certificat ou diplôme postsecondaire. La classification apparaissant aux tableaux 3.2 et 3.3 et à la figure 3.4 comporte 10 principaux domaines d'études qui ont dû être adaptés aux changements que le système d'éducation a subis depuis le début du xx^e siècle. La scolarité et le diplôme représentent des préalables à l'exercice de plusieurs métiers ou professions.

Certificats ou diplômes d'un centre de formation (autrefois école de métier) professionnelle ou d'un collège

Le taux d'obtention du certificat ou du diplôme permet de mesurer l'évolution des domaines d'études par rapport à l'effectif total des générations (tableau 3.2). Globalement, sans distinction du domaine d'études, le taux d'obtention du certificat ou du diplôme d'un centre de formation professionnelle ou d'un collège s'est accru fortement entre les générations d'avant 1936 et celles de 1956-1966, soit près de trois fois chez les hommes (de 12,1 % à 32,1 %) et de près de quatre fois chez les femmes (de 8,5 % à 31,2 %). Cette augmentation du taux d'obtention du certificat ou du diplôme s'est manifestée dans presque tous les domaines d'études, sauf, notamment, dans celui de l'enseignement, des loisirs et de l'orientation et celui des professions de la santé et des technologies connexes chez les générations de femmes postérieures à 1946. Parmi les facteurs qui peuvent expliquer ces diminutions, mentionnons que, depuis la réforme scolaire des années 1960, le baccalauréat est nécessaire pour enseigner et qu'un plus grand nombre de femmes choisissant des professions liées à la santé étudient à l'université (doctorat en médecine et baccalauréat en sciences infirmières).

Le taux d'obtention atteint un sommet dans le domaine des techniques et métiers des sciences appliquées, soit 20,1 % chez les hommes des générations 1956-1966 par comparaison à 7,4 % des générations nées avant 1936. Le domaine du commerce, de la gestion et de l'administration des affaires est le plus populaire tant auprès des femmes des générations 1936-1946 (6,1 %) qu'auprès de celles des générations 1956-1966 (12,8 %).

Au deuxième rang, le taux d'obtention dans le domaine d'études du commerce, de la gestion et de l'administration des affaires s'élève à 1,9 % chez les générations masculines nées avant 1936 et à plus de 3 % parmi les générations 1946-1966. Par contre, celui des professions de la santé et des technologies connexes atteint 1,3 % et près de 5 % respectivement parmi les mêmes générations de femmes.

Tableau 3.2

Taux d'obtention du certificat ou du diplôme d'un centre de formation professionnelle ou d'un collège de la population de 35 ans et plus selon le sexe et le principal domaine d'études, par génération, Québec, 2001

Domaine d'études et sexe	Génération			
	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	65 ans et plus
	1956-1966	1946-1956	1936-1946	1936 et moins
	%			
Enseignement, loisirs et orientation	1,0	1,0	1,6	1,3
Beaux-arts et arts appliqués	2,6	1,8	1,2	0,7
Lettres, sciences humaines et disciplines connexes	1,3	1,0	0,5	0,3
Sciences sociales et disciplines connexes	1,7	1,2	0,8	0,4
Commerce, gestion et administration des affaires	8,2	6,8	4,4	2,5
Sciences agricoles et biologiques et services de la nutrition et de l'alimentation	2,0	1,3	0,9	0,6
Génie et sciences appliquées	0,1	0,1	—	—
Techniques et métiers des sciences appliquées	11,3	9,0	6,6	3,3
Professions de la santé et technologies connexes	2,8	3,0	1,8	0,8
Mathématiques, informatique et sciences physiques	0,4	0,3	0,1	0,1
Sans spécialisation	0,2	0,1	0,1	0,1
Total	31,6	25,6	18,0	10,0
Effectif du groupe d'âge	1 236 465	1 102 180	753 385	878 060
Enseignement, loisirs et orientation	0,5	0,5	0,3	0,3
Beaux-arts et arts appliqués	1,4	1,4	1,2	0,7
Lettres, sciences humaines et disciplines connexes	1,1	0,9	0,4	0,3
Sciences sociales et disciplines connexes	1,5	1,1	0,6	0,3
Commerce, gestion et administration des affaires	3,6	3,4	2,5	1,9
Sciences agricoles et biologiques et services de la nutrition et de l'alimentation	1,9	1,4	1,1	0,7
Génie et sciences appliquées	0,2	0,1	—	—
Techniques et métiers des sciences appliquées	20,1	16,9	13,0	7,4
Professions de la santé et technologies connexes	1,0	0,8	0,5	0,2
Mathématiques, informatique et sciences physiques	0,5	0,4	0,2	0,1
Sans spécialisation	0,2	0,1	0,1	0,1
Hommes	32,1	27,1	20,0	12,1
Effectif du groupe d'âge	611 435	542 315	367 535	372 590
Enseignement, loisirs et orientation	1,5	1,4	2,9	2,1
Beaux-arts et arts appliqués	3,8	2,2	1,2	0,6
Lettres, sciences humaines et disciplines connexes	1,6	1,2	0,5	0,3
Sciences sociales et disciplines connexes	1,8	1,2	1,0	0,4
Commerce, gestion et administration des affaires	12,8	10,0	6,1	2,9
Sciences agricoles et biologiques et services de la nutrition et de l'alimentation	2,0	1,2	0,7	0,5
Génie et sciences appliquées	0,1	—	—	—
Techniques et métiers des sciences appliquées	2,7	1,4	0,5	0,2
Professions de la santé et technologies connexes	4,5	5,2	3,0	1,3
Mathématiques, informatique et sciences physiques	0,3	0,2	0,1	—
Sans spécialisation	0,2	0,1	0,1	0,1
Femmes	31,2	24,2	16,1	8,5
Effectif du groupe d'âge	625 030	559 865	385 850	505 470

Source : Statistique Canada, Recensement.

Bien qu'étant moins populaires, d'autres domaines d'études ont connu une évolution notable. Le taux d'obtention du certificat ou du diplôme dans le domaine des sciences sociales et des disciplines connexes a suivi une trajectoire assez semblable, passant tant chez les hommes que chez les femmes d'environ 0,3 % parmi les générations d'avant 1936 à 1,5 % et plus parmi les générations 1956-1966. Parmi les générations 1956-1966, près de 20 500 certificats ou diplômes ont été décernés dans cette sphère d'études par comparaison à seulement quelque 3 200 dans les générations nées avant 1936.

Parmi les générations 1956-1966, 0,5 % des hommes et 0,3 % des femmes ont décroché un certificat ou un diplôme dans le domaine des mathématiques, de l'informatique et des sciences physiques. Bien que les taux soient modestes, ils indiquent que certains champs de l'activité humaine ne sont plus les chasses gardées de quelques initiés. Le Recensement de 2001 révèle que, parmi les générations 1956-1966, près de 3 100 hommes et 2 000 femmes ont reçu un certificat ou un diplôme dans le domaine des mathématiques, de l'informatique et des sciences physiques. Ces chiffres illustrent une évolution remarquable par comparaison avec les générations nées avant 1936, si l'on considère que, parmi les personnes encore vivantes, environ 700 seulement étaient titulaires d'un certificat ou d'un diplôme dans ce domaine. Parmi les quelque 5 100 personnes des générations 1956-1966 qui ont étudié dans ce domaine, l'informatique explique sans doute sa plus grande popularité. Le taux d'obtention du certificat ou du diplôme dans le champ d'études des sciences agricoles et biologiques et des services de la nutrition et de l'alimentation – qui est en partie un domaine traditionnel – augmente régulièrement tant chez les hommes que chez les femmes au fil des générations. C'est le cas, par exemple, de 0,7 % des hommes et de 0,5 % des femmes des générations nées avant 1936 et d'environ 2 % des hommes et des femmes des générations 1956-1966. Les nombres absolus expriment encore mieux la progression : dans les générations nées avant 1936, près de 2 600 et 2 300 certificats ou diplômes dans ce domaine ont été accordés respectivement à des hommes et à des femmes, par rapport à quelque 11 700 qui ont été remis à des hommes et à 12 500 à des femmes des générations 1956-1966.

Pour ce qui est de l'obtention du certificat ou du diplôme d'un centre de formation professionnelle ou d'un collège, la ventilation par sexe a permis de constater que les femmes et les hommes sont davantage présents dans certains domaines d'études. Les jeunes générations d'hommes et de femmes ont obtenu leur certificat ou leur diplôme dans des domaines qui étaient moins fréquentés par leurs aînés. Toutefois, le cas des femmes recèle des exemples spectaculaires. Le champ de l'enseignement, des loisirs et de l'orientation a été délaissé au profit, par exemple, des suivants : beaux-arts et arts appliqués; lettres, sciences humaines et disciplines connexes; commerce,

gestion et administration des affaires; techniques et métiers des sciences appliquées. Le domaine des techniques et métiers des sciences appliquées représente en quelque sorte un exemple qui illustre une percée des femmes dans un univers d'hommes, puisque, dans les générations nées avant 1936, environ 1 100 femmes et 28 000 hommes y ont étudié, tandis que, dans les générations 1956-1966, c'est plutôt le cas de quelque 17 000 femmes et de 123 000 hommes. La proportion des femmes ayant choisi ce domaine a été multipliée par près de 15 et celle des hommes, par près de 4.

Grâce à la réforme du système scolaire qui s'est concrétisée, entre autres, par l'introduction de la polyvalence au secondaire, par la mise en place du réseau des collèges et des constituantes de l'Université du Québec réparties dans plusieurs régions et par l'accroissement de l'aide financière accordée aux étudiants, les Québécois ont pu accéder en plus grand nombre aux études postsecondaires. Les hommes comme les femmes ont eu accès à une gamme plus variée de champs d'études qui leur ont permis d'assumer des fonctions de plus en plus spécialisées et diversifiées au fur et à mesure que l'économie du Québec prenait son essor. Ces changements profonds dans la scolarisation des générations de baby-boomers par rapport aux générations antérieures se répercuteront sur le comportement des personnes âgées de demain. Leurs aptitudes et leurs goûts seront modelés en grande partie par l'éducation reçue.

Certificats et grades universitaires

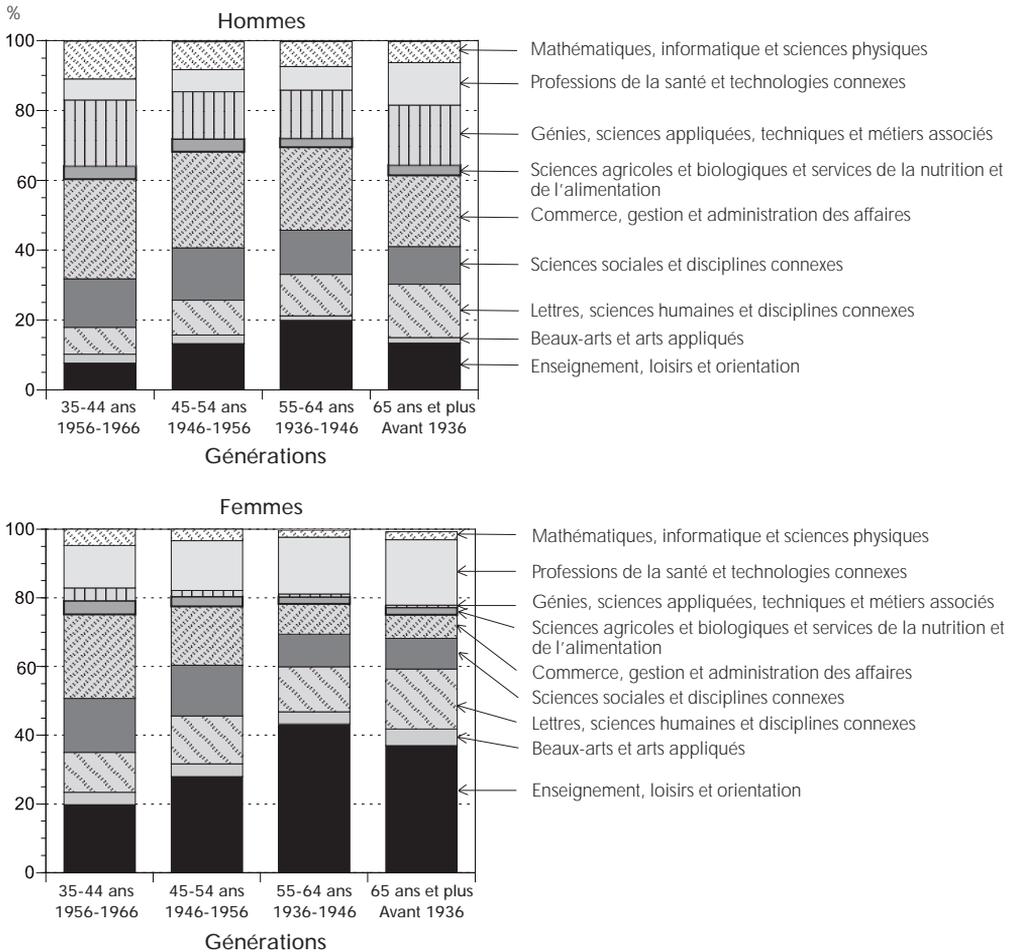
La répartition des personnes titulaires d'un diplôme entre les domaines d'études permet, d'une certaine manière, de mesurer la concurrence qui s'exerce (figure 3.4).

En 2001, cinq domaines d'études ont attiré près des trois quarts des personnes des générations examinées, ayant reçu un certificat ou un grade universitaire : enseignement, loisirs et orientation; lettres et sciences humaines et disciplines connexes; sciences sociales et disciplines connexes; commerce, gestion et administration des affaires; professions de la santé et des technologies connexes.

Bien que le choix des Québécois de 35 ans et plus, titulaires d'un certificat ou d'un grade universitaire, soit relativement concentré dans quelques domaines d'études, il est possible de distinguer une certaine diversification au fil des générations. Ainsi, entre le cinquième et un peu plus du quart des hommes nés avant 1966, qui ont poursuivi des études universitaires jusqu'au certificat ou au baccalauréat, ont opté pour le domaine du commerce, de la gestion et

Figure 3.4

Répartition de la population de 35 ans et plus ayant un certificat ou un grade universitaire, selon le sexe et le principal domaine d'études¹, par génération, Québec, 2001



1. Le domaine d'études « sans spécialisation » n'apparaît pas, la proportion étant inférieure à 1 %.

Source : Statistique Canada, Recensement.

de l'administration des affaires. Le champ d'études du génie et des sciences appliquées a attiré environ 15 % des générations masculines antérieures à 1966 ayant un certificat ou un baccalauréat délivré par une université. Le domaine des mathématiques, de l'informatique et des sciences physiques a joui d'une popularité croissante auprès des hommes des générations nées avant 1966 qui ont poursuivi des études universitaires, car leur proportion s'est élevée de 6,0 % parmi les générations nées avant 1936 à 10,8 % et parmi les générations 1956-1966.

Par contre, d'autres domaines d'études ont vu leur force d'attraction diminuer parfois rapidement : si 19,9 % des hommes des générations 1936-1946, qui ont obtenu un diplôme universitaire, ont choisi le domaine de l'enseignement, des loisirs et de l'orientation, ils ne représentent plus que 7,7 % des générations 1956-1966. C'est aussi le cas du domaine des lettres, des sciences humaines et des disciplines connexes qui a vu fondre sa popularité relative, passant de 15,2 % chez les générations nées avant 1936 à 7,7 % parmi les générations 1956-1966.

Plus de 40 % des femmes des générations de 1936-1946, titulaires d'un certificat ou d'un grade universitaire, ont opté pour le domaine de l'enseignement, des loisirs et de l'orientation; dans les générations 1956-1966, cette proportion chute à moins de 20 %. Le domaine des professions de la santé et des technologies connexes, autre champ traditionnel d'études pour les femmes, les attire aussi dans une moins grande proportion. Si plus de 16 % des générations nées avant 1946 ont reçu un diplôme universitaire dans ce domaine, cette proportion baisse à près de 12 % dans les générations 1956-1966. Des phénomènes de vagues se produisent dans certains domaines d'études lorsqu'une période de forte fréquentation est suivie d'un ralentissement, qui peut être dû, comme tel a été le cas dans le réseau de l'éducation, à une baisse de la clientèle scolaire et à la concurrence d'autres domaines d'études, de même qu'à une certaine saturation des postes disponibles.

Le domaine du commerce, de la gestion et de l'administration des affaires et celui des sciences sociales et des disciplines connexes intéressent des proportions de plus en plus élevées des femmes qui atteignent le niveau universitaire. Ainsi, dans les générations antérieures à 1936, moins de 7 % des femmes titulaires d'un diplôme universitaire ont étudié dans les disciplines associées au domaine du commerce, de la gestion et de l'administration des affaires et moins de 9 %, dans celui des sciences sociales. Par contre, chez les femmes des générations 1956-1966, entièrement issues du baby-boom, ces domaines d'études exercent un attrait sur près de 25 % et de 16 % d'entre elles respectivement.

Pour sa part, l'évolution du taux d'obtention d'un certificat ou d'un grade universitaire, calculé par rapport à l'effectif des générations, montre que les femmes ont réalisé des gains plus importants que les hommes durant la période observée, jusqu'à les dépasser (tableau 3.3). Le taux d'obtention d'un diplôme universitaire des générations féminines antérieures à 1936 par rapport à celui des générations 1956-1966 a été multiplié par plus de trois (de 6,5 % à 21,5 %), tandis que celui des hommes l'a été par près de deux (de

Tableau 3.3

Taux d'obtention du certificat ou du grade universitaire de la population de 35 ans et plus, selon le sexe et le principal domaine d'études, par génération, Québec, 2001

Domaine d'études et sexe	Génération			
	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	65 ans et plus
	1956-1966	1946-1956	1936-1946	1936 et moins
	%			
Enseignement, loisirs et orientation	3,0	4,2	5,2	2,0
Beaux-arts et arts appliqués	0,7	0,6	0,4	0,3
Lettres, sciences humaines et disciplines connexes	2,1	2,4	2,1	1,4
Sciences sociales et disciplines connexes	3,2	3,0	1,9	0,9
Commerce, gestion et administration des affaires	5,6	4,6	2,9	1,2
Sciences agricoles et biologiques et services de la nutrition et de l'alimentation	0,8	0,7	0,4	0,2
Génie et sciences appliquées	2,3	1,6	1,3	0,8
Techniques et métiers des sciences appliquées	0,1	—	0,1	—
Professions de la santé et technologies connexes	2,0	2,1	1,9	1,3
Mathématiques, informatique et sciences physiques	1,6	1,2	0,8	0,4
Sans spécialisation	—	—	—	—
Total	21,3	20,4	16,9	8,6
Effectif du groupe d'âge	1 236 465	1 102 180	753 385	878 060
Enseignement, loisirs et orientation	1,6	2,9	3,8	1,5
Beaux-arts et arts appliqués	0,5	0,5	0,2	0,2
Lettres, sciences humaines et disciplines connexes	1,6	2,2	2,3	1,7
Sciences sociales et disciplines connexes	2,9	3,2	2,4	1,2
Commerce, gestion et administration des affaires	6,0	5,9	4,6	2,3
Sciences agricoles et biologiques et services de la nutrition et de l'alimentation	0,8	0,8	0,5	0,3
Génie et sciences appliquées	3,9	2,9	2,5	1,9
Techniques et métiers des sciences appliquées	0,1	0,1	0,1	0,1
Professions de la santé et technologies connexes	1,3	1,4	1,3	1,4
Mathématiques, informatique et sciences physiques	2,3	1,7	1,4	0,7
Sans spécialisation	—	—	—	—
Hommes	21,1	21,6	19,1	11,4
Effectif du groupe d'âge	611 435	542 315	367 535	372 590
Enseignement, loisirs et orientation	4,2	5,4	6,4	2,4
Beaux-arts et arts appliqués	0,8	0,7	0,5	0,3
Lettres, sciences humaines et disciplines connexes	2,5	2,7	1,9	1,1
Sciences sociales et disciplines connexes	3,4	2,9	1,4	0,6
Commerce, gestion et administration des affaires	5,3	3,3	1,3	0,4
Sciences agricoles et biologiques et services de la nutrition et de l'alimentation	0,9	0,6	0,3	0,1
Génie et sciences appliquées	0,8	0,3	0,1	—
Techniques et métiers des sciences appliquées	—	—	—	—
Professions de la santé et technologies connexes	2,7	2,8	2,5	1,2
Mathématiques, informatique et sciences physiques	1,0	0,6	0,3	0,2
Sans spécialisation	—	—	—	—
Femmes	21,5	19,3	14,9	6,5
Effectif du groupe d'âge	625 030	559 865	385 850	505 470

Source : Statistique Canada, Recensement.

11,4 % à 21,1 %). Ces proportions permettent de supposer qu'un nombre croissant de femmes et d'hommes, qui ont suivi des études universitaires, ont eu accès à des emplois assortis de bonnes conditions de travail, dont celles d'avoir des revenus suffisants permettant de préparer leur retraite. Le chapitre 5, intitulé « Les sources de revenu », approfondit divers aspects de la préparation financière de la retraite.

Durant toute la période étudiée chez les hommes, le taux d'obtention d'un certificat ou d'un grade universitaire est le plus élevé dans le domaine du commerce, de la gestion et de l'administration des affaires. Parmi les générations nées avant 1936, il atteint 2,3 % par comparaison à 6,0 % dans les générations 1956-1966; chez les femmes, ce taux, qui n'est que de 0,4 % dans les générations antérieures à 1936, s'élève à 5,3 % dans les générations 1956-1966. En 2001, environ 36 800 hommes et 32 800 femmes des générations 1956-1966 ont reçu une formation universitaire en commerce, en gestion et en administration des affaires.

Le taux d'obtention d'un certificat ou d'un grade universitaire dans le domaine de l'enseignement, des loisirs et de l'orientation atteint son apogée tant parmi les femmes (6,4 %) que parmi les hommes (3,8 %) dans les générations 1936-1946. Dans les générations suivantes, comme celles de 1956-1966, ce taux baisse chez les femmes à 4,2 % et, chez les hommes, à 1,6 %. En 2001, quelque 26 500 femmes des générations 1956-1966 avaient étudié dans ce domaine d'études par comparaison à 30 300 des générations 1946-1956.

Le taux masculin d'obtention des certificats ou des grades universitaires dans le domaine des professions de la santé et des technologies connexes s'est maintenu à un peu plus de 1 % des générations qui se sont succédé entre le début et le milieu du xx^e siècle. Pour sa part, le taux féminin de ce domaine d'études est passé de 1,2 % dans les générations nées avant 1936 à un plateau de 2,7 % parmi les générations 1946-1966. Ces taux s'expliquent, notamment, par le fait que beaucoup plus de femmes font un baccalauréat en sciences infirmières ou en médecine. Quelque 16 600 femmes des générations 1956-1966 ont étudié dans ce domaine, comparativement à environ 6 200 dans les générations nées avant 1936.

Dans la sphère d'études des sciences sociales et des disciplines connexes, le taux d'obtention d'un certificat ou d'un grade s'est accru continuellement, chez les femmes, de 0,6 % dans les générations nées avant 1936 à 3,4 % parmi les générations 1956-1966. Dans la population masculine, le taux se maintient à environ 3 % dans les générations 1946-1966.

Bien que certains domaines d'études affichent des taux d'obtention peu élevés, ils témoignent, d'une certaine manière, qu'un nombre grandissant de

personnes faisant partie des générations de la première moitié du ^{xx}e siècle ont eu accès à des carrières scientifiques, en particulier dans le champ des technologies. Dans le domaine du génie et des sciences appliquées ainsi que celui des mathématiques, de l'informatique et des sciences physiques, le taux masculin d'obtention d'un certificat ou d'un grade universitaire s'élève à 3,9 % et à 2,3 % chez les générations 1956-1966, alors que, chez les générations antérieures à 1936, il n'est que de 1,9 % et de 0,7 % respectivement. Dans la population féminine, le taux d'obtention d'un diplôme en mathématiques, en informatique et en sciences physiques – qui n'est que de 0,2 % dans les générations nées avant 1936 – augmente régulièrement jusqu'à 1,0 % dans les générations 1956-1966, ce qui se traduit, en nombres absolus, par quelque 800 et 6 400 diplômes respectivement.

Les Québécois qui ont reçu une formation postsecondaire depuis la réforme du système d'éducation des années 1960 ont fréquenté en plus grand nombre certains champs d'études non traditionnels, par exemple les sciences sociales ainsi que les mathématiques, l'informatique et les sciences physiques. Le marché du travail leur a permis de créer et d'élaborer les structures modernes de la société québécoise, entre autres les réseaux des affaires sociales et de l'éducation. Ces futurs retraités ont pu et pourront encore transmettre leurs connaissances aux générations plus jeunes. Plusieurs d'entre eux auront la possibilité d'être actifs longtemps dans leur milieu grâce à l'expérience professionnelle acquise lorsqu'ils étaient sur le marché du travail. Le projet Prométhée, destiné à lutter contre le décrochage des élèves grâce à la participation des adultes de tout âge à leur avancement, s'inscrit dans cette démarche. Ce mentorat jette des ponts entre les générations. L'interdépendance des générations prend aussi tout son sens lorsque les diverses générations actives sur le marché du travail procurent des services aux personnes âgées, notamment dans les domaines cruciaux de la santé et des services sociaux.

Fréquentation scolaire après 35 ans

Jusqu'à présent, il a été question principalement de l'éducation acquise durant l'enfance, l'adolescence et les premières années de la vie adulte. La fréquentation scolaire après 35 ans favorise une élévation du niveau de scolarité de certaines tranches de la population. Elle prolonge en quelque sorte l'éducation initiale reçue dans les établissements scolaires et universitaires.

Les mesures visant à promouvoir l'apprentissage tout au long de la vie suscitent de l'intérêt dans les pays de l'OCDE :

La prospérité passe désormais nécessairement par une population active qualifiée et la formation professionnelle continue est sans doute

le moyen le plus efficace de mettre à jour et d'améliorer les compétences de la population active. Face à l'évolution des technologies, des méthodes de travail et des marchés, les décideurs dans de nombreux pays encouragent les entreprises à investir davantage dans la formation et incitent les adultes à suivre des formations plus générales liées à leur travail. (OCDE, 2001 : 198).

Le type de fréquentation scolaire adopté, soit à temps plein ou à temps partiel, varie selon l'âge (tableau 3.4), mais, dans tous les cas, c'est la fréquentation à temps partiel qui est davantage prisée. En 1991, parmi ceux qui fréquentent un établissement d'enseignement, un peu plus des trois quarts

Tableau 3.4
Répartition de la population de 35 ans et plus fréquentant un établissement d'enseignement, selon le type de fréquentation scolaire et le sexe, par génération, Québec, 1991 et 2001

Sexe et groupe d'âge	Génération	Fréquentation scolaire		
		Temps plein	Temps partiel	Total
		%		
1991				
35-44 ans	1946-1956	21,1	78,9	100,0
45-54 ans	1936-1946	18,1	81,9	100,0
55-64 ans	1926-1936	18,0	82,0	100,0
65 ans et plus	Avant 1926	28,3	71,7	100,0
Hommes				
35-44 ans	1946-1956	20,6	79,4	100,0
45-54 ans	1936-1946	18,0	82,0	100,0
55-64 ans	1926-1936	18,1	81,9	100,0
65 ans et plus	Avant 1926	31,6	68,4	100,0
Femmes				
35-44 ans	1946-1956	21,5	78,5	100,0
45-54 ans	1936-1946	18,2	81,8	100,0
55-64 ans	1926-1936	17,9	82,1	100,0
65 ans et plus	Avant 1926	26,5	73,5	100,0
2001				
35-44 ans	1956-1966	31,4	68,6	100,0
45-54 ans	1946-1956	25,4	74,6	100,0
55-64 ans	1936-1946	17,6	82,4	100,0
65 ans et plus	Avant 1936	26,5	73,5	100,0
Hommes				
35-44 ans	1956-1966	32,4	67,6	100,0
45-54 ans	1946-1956	27,5	72,5	100,0
55-64 ans	1936-1946	22,6	77,4	100,0
65 ans et plus	Avant 1936	27,2	72,8	100,0
Femmes				
35-44 ans	1956-1966	30,6	69,4	100,0
45-54 ans	1946-1956	24,0	76,0	100,0
55-64 ans	1936-1946	14,1	85,9	100,0
65 ans et plus	Avant 1936	26,1	73,9	100,0

Source : Statistique Canada, Recensements.

des 35-54 ans et près des deux tiers des 65 ans et plus le font à temps partiel. En 2001, près de 70 % des personnes de 35-54 ans et de 65 ans et plus suivent des cours à temps partiel qui permettent d'accumuler des crédits en vue d'obtenir un certificat, un diplôme ou un grade.

L'approche transversale montre qu'entre 1991 et 2001, les taux de fréquentation scolaire des hommes et des femmes ont, dans l'ensemble, diminué sensiblement (tableaux 3.5 et 3.6). Chez les 35-44 ans, la fréquentation scolaire des hommes est passée de 9,0 % à 6,8 % et celle des femmes, de 13,6 % à 9,5 %. Cependant, au cours de cette décennie, après 55 ans, la fréquentation scolaire est demeurée relativement stable, soit à 1,4 % chez les hommes et à 2,2 % chez les femmes de 55-64 ans. À tout âge, le taux de fréquentation scolaire des femmes est de plusieurs points de pourcentage supérieur à celui des hommes. La baisse des taux de fréquentation scolaire observée avec l'âge serait liée au fait que les adultes d'âge moyen retournent surtout aux études pour améliorer leurs compétences professionnelles et leur situation sur le marché du travail; plus tard, dans la cinquantaine, ce motif perd de son importance aux yeux des travailleurs. La baisse des taux survenue entre 1991 et 2001 pour ce qui est d'un même groupe d'âge de référence pourrait s'expliquer en partie par la diminution du bassin des personnes susceptibles d'effectuer un retour à l'école après 35 ans, puisque la durée des études de base est de plus en plus longue. Par ailleurs, les activités de perfectionnement et de mise à niveau des connaissances se font souvent sur les lieux de travail et, par conséquent, ne sont pas prises en compte dans les données du Recensement.

En ce qui regarde chacun des groupes d'âge étudiés, la fréquentation scolaire augmente au fur et à mesure que l'on s'élève dans l'échelle des niveaux de scolarité. En 2001, 13,0 % des hommes et 14,2 % des femmes de 35-44 ans titulaires d'un baccalauréat fréquentent un établissement scolaire, ce qui représente près de 30 000 personnes. La fréquentation scolaire diminue à 2,5 % chez les hommes et à 4,6 % chez les femmes qui n'ont obtenu qu'un certificat secondaire, soit quelque 8 500 personnes. Parmi les 55-64 ans, 3,6 % des hommes et 6,8 % des femmes qui ont un grade universitaire et moins de 1 % des personnes qui ont obtenu leur certificat d'études secondaires fréquentent un établissement d'enseignement. En 1991, la fréquentation scolaire était aussi plus importante chez les personnes qui avaient atteint un niveau de scolarité plus élevé. Les personnes faiblement scolarisées – c'est-à-dire celles qui possèdent de faibles capacités de lecture et d'écriture – sont moins enclines à poursuivre des études après avoir terminé leur scolarité de base que celles qui ont accédé à un niveau de scolarité plus élevé. Ce comportement s'expliquerait par le fait que leurs tâches professionnelles, qui sont souvent peu spécialisées, demandent peu de mise à jour de leurs connaissances et de leurs habiletés.

Tableau 3.5

Taux de fréquentation scolaire de la population de 35 ans et plus selon le sexe, le niveau de scolarité et le type de fréquentation scolaire, par génération, Québec, 1991

Sexe, générations et niveau de scolarité	Ne fréquentant pas l'école	Fréquentant l'école			Total
		à temps plein	à temps partiel	Total	
%					
Hommes					
35-44 ans (générations 1946-1956)	91,0	1,9	7,2	9,0	100,0
Sans certificat d'études secondaires	96,9	1,1	2,0	3,1	100,0
Avec certificat d'études secondaires	95,0	1,0	3,9	5,0	100,0
Études postsecondaires inférieures au baccalauréat	87,7	2,2	10,1	12,3	100,0
Avec baccalauréat	85,3	3,0	11,7	14,7	100,0
45-54 ans (générations 1936-1946)	95,9	0,7	3,4	4,1	100,0
Sans certificat d'études secondaires	98,5	0,5	1,0	1,5	100,0
Avec certificat d'études secondaires	97,6	0,5	1,9	2,4	100,0
Études postsecondaires inférieures au baccalauréat	93,8	0,9	5,3	6,2	100,0
Avec baccalauréat	91,8	1,2	7,0	8,2	100,0
55-64 ans (générations 1926-1936)	98,6	0,3	1,2	1,4	100,0
Sans certificat d'études secondaires	99,6	0,2	0,3	0,4	100,0
Avec certificat d'études secondaires	99,0	0,2	0,8	1,0	100,0
Études postsecondaires inférieures au baccalauréat	97,2	0,4	2,4	2,8	100,0
Avec baccalauréat	95,5	0,6	3,9	4,5	100,0
65 ans et plus (générations nées avant 1926)	99,3	0,2	0,5	0,7	100,0
Sans certificat d'études secondaires	99,8	0,1	0,1	0,2	100,0
Avec certificat d'études secondaires	99,4	0,3	0,3	0,6	100,0
Études postsecondaires inférieures au baccalauréat	98,4	0,4	1,2	1,6	100,0
Avec baccalauréat	96,6	0,5	2,8	3,4	100,0
Femmes					
35-44 ans (générations 1946-1956)	86,4	2,9	10,7	13,6	100,0
Sans certificat d'études secondaires	95,2	1,7	3,0	4,8	100,0
Avec certificat d'études secondaires	91,9	1,6	6,5	8,1	100,0
Études postsecondaires inférieures au baccalauréat	79,0	4,1	16,9	21,0	100,0
Avec baccalauréat	77,1	4,6	18,3	22,9	100,0
45-54 ans (générations 1936-1946)	92,7	1,3	5,9	7,3	100,0
Sans certificat d'études secondaires	97,9	0,7	1,4	2,1	100,0
Avec certificat d'études secondaires	95,3	1,1	3,7	4,7	100,0
Études postsecondaires inférieures au baccalauréat	86,8	2,0	11,2	13,2	100,0
Avec baccalauréat	80,9	2,8	16,3	19,1	100,0
55-64 ans (générations 1926-1936)	97,8	0,4	1,8	2,2	100,0
Sans certificat d'études secondaires	99,3	0,2	0,5	0,7	100,0
Avec certificat d'études secondaires	98,5	0,3	1,2	1,5	100,0
Études postsecondaires inférieures au baccalauréat	94,1	0,9	4,9	5,9	100,0
Avec baccalauréat	89,2	1,4	9,4	10,8	100,0
65 ans et plus (générations nées avant 1926)	99,2	0,2	0,6	0,8	100,0
Sans certificat d'études secondaires	99,7	0,1	0,2	0,3	100,0
Avec certificat d'études secondaires	99,3	0,2	0,5	0,7	100,0
Études postsecondaires inférieures au baccalauréat	97,0	0,7	2,3	3,0	100,0
Avec baccalauréat	94,2	0,6	5,2	5,8	100,0

Source : Statistique Canada, Recensement.

Tableau 3.6

Taux de fréquentation scolaire de la population de 35 ans et plus selon le sexe, le niveau de scolarité et le type de fréquentation scolaire, par génération, Québec, 2001

Sexe, générations et niveau de scolarité	Ne fréquentant pas l'école	Fréquentant l'école			Total
		à temps plein	à temps partiel	Total	
%					
Hommes					
35-44 ans (générations 1956-1966)	93,2	2,2	4,6	6,8	100,0
Sans certificat d'études secondaires	98,2	0,8	1,0	1,8	100,0
Certificat d'études secondaires seulement	97,6	0,8	1,6	2,5	100,0
Études postsecondaires partielles	91,5	2,6	5,9	8,5	100,0
Grade universitaire	87,1	4,3	8,6	13,0	100,0
45-54 ans (générations 1946-1956)	96,3	1,0	2,7	3,7	100,0
Sans certificat d'études secondaires	99,1	0,4	0,5	0,9	100,0
Certificat d'études secondaires seulement	98,3	0,6	1,1	1,7	100,0
Études postsecondaires partielles	95,1	1,3	3,6	4,9	100,0
Grade universitaire	92,6	1,8	5,6	7,4	100,0
55-64 ans (générations 1936-1946)	98,5	0,3	1,2	1,5	100,0
Sans certificat d'études secondaires	99,7	0,1	0,2	0,3	100,0
Certificat d'études secondaires seulement	99,2	0,3	0,5	0,8	100,0
Études postsecondaires partielles	97,6	0,5	1,9	2,4	100,0
Grade universitaire	96,4	0,6	3,0	3,6	100,0
65 ans et plus (générations nées avant 1936)	99,3	0,2	0,5	0,7	100,0
Sans certificat d'études secondaires	99,8	0,1	0,1	0,2	100,0
Certificat d'études secondaires seulement	99,6	0,2	0,3	0,4	100,0
Études postsecondaires partielles	98,6	0,4	1,0	1,4	100,0
Grade universitaire	97,5	0,3	2,2	2,5	100,0
Femmes					
35-44 ans (générations 1956-1966)	90,5	2,9	6,6	9,5	100,0
Sans certificat d'études secondaires	97,1	1,4	1,5	2,9	100,0
Certificat d'études secondaires seulement	95,4	1,4	3,3	4,6	100,0
Études postsecondaires partielles	87,2	3,9	8,9	12,8	100,0
Grade universitaire	85,8	3,9	10,3	14,2	100,0
45-54 ans (générations 1946-1956)	94,6	1,3	4,1	5,5	100,0
Sans certificat d'études secondaires	98,6	0,5	0,8	1,4	100,0
Certificat d'études secondaires seulement	97,8	0,5	1,7	2,2	100,0
Études postsecondaires partielles	91,5	2,1	6,5	8,6	100,0
Grade universitaire	89,5	2,2	8,3	10,5	100,0
55-64 ans (générations 1936-1946)	97,9	0,3	1,8	2,1	100,0
Sans certificat d'études secondaires	99,6	0,1	0,3	0,4	100,0
Certificat d'études secondaires seulement	99,1	0,2	0,8	0,9	100,0
Études postsecondaires partielles	96,2	0,5	3,4	3,8	100,0
Grade universitaire	93,2	0,8	6,0	6,8	100,0
65 ans et plus (générations nées avant 1936)	99,2	0,2	0,6	0,8	100,0
Sans certificat d'études secondaires	99,7	0,1	0,2	0,3	100,0
Certificat d'études secondaires seulement	99,4	0,1	0,4	0,6	100,0
Études postsecondaires partielles	97,9	0,4	1,8	2,2	100,0
Grade universitaire	95,6	0,9	3,5	4,4	100,0

Source : Statistique Canada, Recensement.

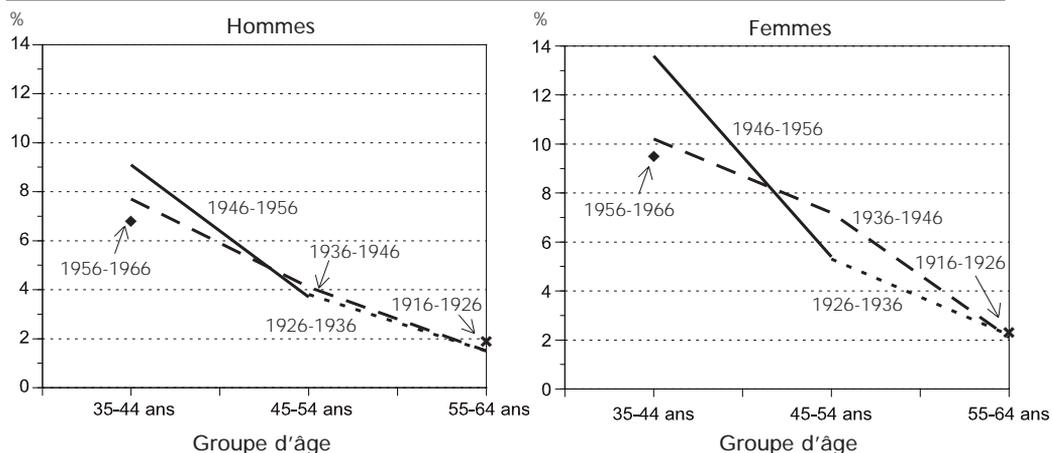
La probabilité de recevoir le soutien de l'employeur à la formation augmenterait de façon marquée chez les travailleurs dont les tâches professionnelles comprendraient beaucoup de lecture, d'écriture et de calcul par rapport à ceux dont l'emploi ne faisait guère appel à ces capacités. (Tuijnman et Boudard, 2001 : 33).

Il existe un lien entre le niveau d'éducation initiale et la fréquentation scolaire après 35 ans : plus les adultes ont une formation scolaire avancée, plus ils retournent mettre à jour leurs connaissances et se familiariser avec de nouveaux apprentissages plus tard dans la vie. Les résultats de l'*Enquête sur le milieu de travail et les employés* révèlent qu'il existe une forte relation entre la formation suivie par les travailleurs et la mise en place de nouvelles technologies ou l'innovation (Turcotte, Léonard et Montmarquette, 2003 : 81).

L'approche longitudinale illustrée à la figure 3.5 indique qu'entre 1981 et 2001, le taux des personnes qui fréquentent un établissement d'enseignement diminue au sein des générations de 1946-1956 entre les âges de 35-44 ans et de 45-54 ans, chez les hommes, de 9,1 % à 3,7 %, et chez les femmes, de 13,6 % à 5,4 %. Cette diminution s'expliquerait par un effet du cycle de vie, soit une baisse liée à l'âge. À l'intérieur des générations 1936-1946, la fréquentation scolaire baisse, mais plus lentement, puisque entre les âges de 35-44 ans, de 45-54 ans et de 55-64 ans, le taux masculin passe successivement de 7,7 % à 4,1 % et à 1,5 % et le taux féminin, de 10,2 % à 7,2 % et à 2,1 %. Il s'agit ici aussi d'une conséquence de l'âge.

Figure 3.5

Proportion de la population de 35-64 ans qui fréquente un établissement d'enseignement, selon le sexe, par génération, Québec, 1981-2001



Source : Statistique Canada, Recensements.

Entre les générations, la variation des taux de fréquentation est peu prononcée, sauf en ce qui concerne le groupe d'âge 35-44 ans. En comparant les générations entre elles, on s'aperçoit qu'à un âge donné, les générations de plus de 35 ans connaissent généralement une diminution de la fréquentation scolaire. Par exemple, à 35-44 ans entre les générations 1946-1956 et celles de 1956-1966, le taux passe, dans le cas des hommes, de 9,1 % à 6,8 % et, dans celui des femmes, de 13,6 % à 9,5 %. Ce phénomène de baisse puis de stabilisation aux âges plus avancés de la fréquentation scolaire apparaît à chacun des niveaux de scolarité atteints par les personnes qui retournent dans un établissement d'enseignement. La conjoncture économique peut expliquer en partie cette situation : le ralentissement économique des années 1980, qui s'est poursuivi au début des années 1990, a pu inciter plusieurs personnes à reprendre leurs études. Par contre, la reprise qui a suivi a pu favoriser un retour sur le marché du travail.

Grâce à la hausse de la scolarité d'une génération à l'autre, on peut s'attendre à une augmentation de la fréquentation aux âges adultes avancés. Ce mouvement pourrait être freiné par la tendance à la réduction avec le temps de la fréquentation scolaire, à niveau de scolarité et âge égaux.

Acquisition des connaissances et apprentissage informel

Dans tout le processus d'éducation et d'acquisition des connaissances, il est nécessaire de tenir compte des connaissances et des apprentissages qui ne sont pas sanctionnés par un diplôme. Certaines activités éducatives pratiquées à l'extérieur des milieux scolaire et professionnel au cours de la période de temps libre ont une valeur éducative, en ce sens qu'elles peuvent être utiles tant au travail que dans la vie quotidienne. Les Québécois consacrent une partie de leur temps libre aux loisirs culturels, par exemple l'assistance à des spectacles de musique ou à des pièces de théâtre, la visite de musées et de galeries d'art, ainsi que la fréquentation des sites historiques. Les habitudes éducatives et culturelles acquises au cours de la vie active et qui se poursuivront plus tard chez les retraités concourent à améliorer leur qualité de vie et à maintenir, sinon à accroître, leurs capacités de lecture et d'acquisition d'information.

À cet égard, les résultats de travaux de Statistique Canada rapportés par le Conseil de développement social soulèvent la question de la responsabilité des individus :

Après la fin de ses études, on peut voir ses capacités se dégrader faute d'utilisation, mais on peut aussi accroître ses capacités par la

pratique et une formation supplémentaire, même si on n'a reçu qu'un minimum d'éducation formelle. Le fait que l'alphabétisme ne se résume pas à des capacités acquises dans le cadre du système d'éducation est important [...] : cela signifie nettement que les capacités de lecture sont fonction de ce que les personnes décident de faire après leurs études. (Roberts et Fawcett, 1998 : 27).

Activités éducatives liées à la télévision et au micro-ordinateur

Si l'écoute de la radio et de la télévision contribue à isoler certaines personnes, il s'agit par contre pour plusieurs d'un moyen qui peut favoriser l'acquisition des connaissances. Au Québec, en 1999, l'*Enquête sur les pratiques culturelles* du ministère de la Culture et des Communications révèle que le nombre d'heures d'écoute quotidienne de la télévision augmente graduellement lorsque l'on monte dans l'échelle des âges, soit de 2,5 heures chez les 35-44 ans et de 3,4 heures chez les 65 ans et plus (tableau 3.7). Tous les groupes d'âge confondus, en 1999, les femmes (2,8 heures par jour) sont plus assidues aux émissions télévisées que les hommes (2,6 heures par jour). Le fait que les personnes âgées consacrent plus de temps à l'écoute de la télévision serait dû notamment à leur âge, à leur scolarité moyenne moins élevée et à leur situation socioprofessionnelle. L'arrivée de la retraite entraîne une réorganisation des loisirs, laquelle privilégie ceux qui se déroulent à domicile (Delbès et Gaymu, 1995). Les émissions écoutées avec le plus de régularité par les Québécois sont les bulletins de nouvelles et les émissions d'affaires publiques. En sensibilisant les gens au monde qui les entoure, les médias électroniques sont susceptibles de favoriser leur participation à la vie civique

Tableau 3.7

Proportion de la population de 35 ans et plus équipée d'un micro-ordinateur et branchée sur Internet, et nombre moyen d'heures d'écoute quotidienne de la télévision selon le groupe d'âge, Québec, 1994-1999

Groupe d'âge	Micro-ordinateur		Internet	Télévision	
	1994	1999	1999	1994	1999
	%			Heures	
35-44 ans	41,2	58,7	28,5	2,5	2,5
45-54 ans	41,5	58,5	33,3	2,6	2,6
55 ans et plus	19,2	28,6	13,3	3,4	3,2
55-64 ans	..	40,3	21,3	..	3,0
65 ans et plus	..	19,8	7,5	..	3,4

Source : Ministère de la Culture et des Communications, *Enquête sur les pratiques culturelles au Québec*.

et culturelle. Les personnes qui ont eu accès à un niveau de scolarité élevé auraient plus de propension à écouter des émissions à contenu éducatif et culturel car, selon Delbès et Gaymu (1995), le « diplôme discrimine toujours la conduite des individus, plus ou moins fortement ». Les médias électroniques et imprimés favorisent la démocratisation de la participation culturelle : les écarts socioéconomiques observés entre les participants étant moins marqués que lorsqu'il s'agit de la participation en direct, comme le théâtre ou la danse (Pronovost, 2002).

Au Québec, entre 1994 et 1999, la proportion des personnes ayant un micro-ordinateur augmente rapidement dans chacun des groupes d'âge, c'est-à-dire de 17,5 points (de 41,2 % à 58,7 %) chez les 35-44 ans et de 9,4 points (de 19,2 % à 28,6 %) chez les 55 ans et plus. Même si la proportion des personnes qui utilisent un micro-ordinateur diminue au fur et à mesure que l'on s'élève dans l'échelle des âges, on peut présumer que les générations plus âgées de demain utiliseront davantage cet appareil de télécommunication, parce qu'elles en auront fait l'apprentissage plus tôt dans leur vie. De même, l'utilisation d'Internet se répandra de plus en plus dans l'ensemble de la population. La proportion des hommes qui utilisent un micro-ordinateur et l'Internet est beaucoup plus élevée que chez les femmes. En 1999, 56,3 % des hommes et 46,2 % des femmes se servent d'un micro-ordinateur, et 30,7 % des hommes et 23,6 % des femmes naviguent sur l'Internet.

Selon le ministère de l'Éducation, « l'inforoute recèle un potentiel énorme d'autoformation pour les adultes. Elle offre à la population adulte en général des lieux d'échange d'idées et de débats sociaux [...], ouvre la porte aux œuvres du patrimoine culturel national et international, et concourt à dynamiser la vie démocratique ». (MEQ, 2002 : 30) .

Activités éducatives liées aux imprimés

Au Québec, entre 1979 et 1999, la proportion des personnes de 35 ans et plus qui lisent régulièrement un quotidien a diminué parmi les 35-44 ans, de 78,9 % à 68,9 %, et s'est stabilisée parmi les 55 ans et plus à un peu plus de 75 % (tableau 3.8). L'approche longitudinale montre que, durant cette période, près de 79 % des générations 1934-1944, qui ont 55-64 ans en 1999, lisent un quotidien. La lecture des revues ou des magazines a tendance à diminuer légèrement d'un groupe d'âge à l'autre : en 1999, c'est le cas de 57,1 % des 35-44 ans et de 50,6 % des 65 ans et plus. Dans les générations 1934-1944, la lecture de ce genre d'imprimés se maintient autour de 55 %. Quant à la lecture de livres, elle diminue fortement en 1979 en fonction de

l'âge, soit de 60,8 % chez les 35-44 ans à 38,8 % après 55 ans. En 1989 et en 1999, ce taux se maintient à un peu plus de 50 % dans la plupart des groupes d'âge. La proportion des lecteurs de livres dans les générations 1934-1944 passe de 60,8 % (35-44 ans) à 52,3 % (55-64 ans). Le rapport de *l'Enquête sur les pratiques culturelles au Québec* montre que « la lecture, et tout particulièrement celle des livres, reste largement l'apanage des groupes les plus scolarisés de la société ». Tous les groupes d'âge confondus, le comportement des hommes et des femmes à l'égard de différents types d'imprimés diffère sensiblement. Les hommes s'adonnent régulièrement, dans une beaucoup plus forte proportion, à la lecture des quotidiens, tandis que les femmes ont une préférence plus marquée pour la lecture des revues et des livres.

La lecture des journaux, des livres ou de tout autre type de document imprimé représente une démarche qui est bénéfique à plus d'un titre. Elle permet l'acquisition d'une culture générale, elle ouvre de nouvelles perspectives à la pensée et peut favoriser le maintien et même l'amélioration des capacités de lecture. À cet égard, certaines études rapportées par la Société d'Alzheimer

Tableau 3.8

Taux de pratique de la population de 35 ans et plus d'activités éducatives¹ liées aux imprimés selon le groupe d'âge, Québec, 1979-1999

Groupe d'âge	Lecture des quotidiens			Lecture de revues ²			Lecture de livres		
	1979	1989	1999	1979	1989	1999	1979	1989	1999
	%								
35-44 ans ³	78,9	78,3	68,9	57,0	63,8	57,1	60,8	52,2	51,1
45-54 ans	80,7	79,5	74,5	52,6	54,6	55,5	46,6	50,5	56,1
55 ans et plus	75,2	80,9	77,5	44,7	54,1	53,1	38,8	52,2	52,1
55-64 ans	..	..	77,5	..	..	56,4	..	..	52,3
65 ans et plus	..	..	77,4	..	..	50,6	..	..	51,9
	Fréquentation de la bibliothèque publique			Fréquentation de la librairie			Fréquentation d'un salon du livre		
35-44 ans ³	27,0	40,8	44,5	55,5	67,2	68,2	17,5	14,3	14,7
45-54 ans	16,9	28,6	37,5	44,3	56,8	65,0	12,1	16,0	16,2
55 ans et plus	10,1	25,7	26,0	24,9	44,9	48,3	5,0	15,3	16,3
55-64 ans	..	..	27,4	..	..	59,4	..	..	19,9
65 ans et plus	..	..	25,9	..	..	40,2	..	..	13,6

1. Lecture régulière (très souvent et assez souvent) des quotidiens, des revues et des livres et fréquentation d'une bibliothèque, d'une librairie ou d'un salon du livre au cours des 12 derniers mois.

2. Comprend les magazines.

3. Générations 1934-1944 à l'âge de 35-44 ans (1979), de 45-54 ans (1989) et de 55-64 ans (1999).

Source : Ministère de la Culture et des Communications, *Enquête sur les pratiques culturelles au Québec*.

mentionnent que des activités de stimulation mentale comme la lecture et les mots croisés réduisent le risque d'être atteint de la maladie d'Alzheimer (Société d'Alzheimer, 2003).

Le taux de fréquentation de la bibliothèque publique diminue au fur et à mesure que l'on progresse dans l'échelle des âges. En 1999, 44,5 % des 35-44 ans vont à la bibliothèque et seulement 25,9 % des 65 ans et plus. Les générations 1934-1944 conservent cette habitude entre 1979 et 1999, passant de 27,0 % (35-44 ans) à 27,4 % (65 ans et plus). Au cours de cette même période et dans l'ensemble des groupes d'âge observés, la fréquentation de la librairie progresse, notamment chez les 35-44 ans, de 55,5 % à 68,2 %, et chez les 55 ans et plus, de 24,9 % à 48,3 %. Cependant, cette habitude culturelle baisse d'un groupe d'âge à l'autre. En 1999, 68,2 % des 35-44 ans fréquentent les librairies par comparaison à 40,2 % des 65 ans et plus. Quant aux générations 1934-1944, elles ont légèrement augmenté leur taux en avançant en âge, soit de 55,5 % à 35-44 ans à 59,4 % à 55-64 ans. Entre 1989 et 1999, la fréquentation d'un salon du livre est demeurée relativement stable, soit près de 14 % chez les 35-44 ans et près de 16 % chez les 55 ans et plus. De même, entre 1979 et 1999, dans les générations 1934-1944, la visite de tels salons s'est maintenue à un peu plus de 15 %.

Dans l'ensemble, sans égard à l'âge, les femmes fréquentent davantage les bibliothèques publiques, les librairies et les salons du livre que les hommes. Les capacités d'apprendre des personnes qui vieillissent se modifient. Elles résultent de l'éducation reçue, de la profession exercée et des possibilités de formation (Dooghe, 1986).

Activités éducatives liées aux spectacles et au cinéma

Entre 1979 et 1999, globalement, l'assistance à divers types de spectacles comme le théâtre, les concerts de musique classique et de musique populaire, les spectacles musicaux et les spectacles de danse s'est élevée, passant chez les 35-44 ans de 62,5 % à 73,0 % et, chez les 55 ans et plus, de 38,6 % à 64,4 % (tableau 3.9). Cependant, relativement à chacune des années de référence, l'assistance à cette pratique culturelle diminue progressivement lorsqu'on avance dans l'échelle des âges; par exemple, en 1999, c'est le cas de 73,0 % des 35-44 ans, et de 64,4 % des 55 ans et plus.

Entre 1979 et 1999, à partir de 45 ans, la proportion des personnes qui se déplacent pour aller au théâtre augmente chez les 45-54 ans de 31,1 % à 44,0 % et, chez les 55 ans et plus, de 22,6 % à 36,5 %. La proportion des générations 1934-1944 qui assistent à des représentations théâtrales tend à

s'élever avec l'âge, passant, entre 35-44 ans et 55-64 ans, de 36,3 % à 42,2 %. En 1989 et en 1999, l'assistance aux concerts de musique classique a gagné légèrement en popularité d'un groupe d'âge à l'autre, soit d'environ 13 % parmi les 35-44 ans à plus de 18 % parmi les 55 ans et plus. Cependant, parmi les générations 1934-1944, le taux d'assistance à ce type de concert est assez stable, soit de 17,2 % à 35-44 ans et de 17,6 % à 55-64 ans. Durant toute la période observée et notamment en 1999, l'assistance aux concerts de musique populaire est plus importante chez les adultes de 35-44 ans (33,3 %) que chez ceux qui sont à la retraite ou sur le point de la prendre (16,4 %). Dans les générations 1934-1944, l'assistance à ce genre de concert diminue fortement avec l'âge : 37,2 % à 35-44 ans, 32,9 % à 45-54 ans, et une projection permet de l'estimer à moins de 20 % à 55-64 ans.

Tableau 3.9

Taux de pratique¹ de la population de 35 ans et plus d'activités éducatives liées aux spectacles et au cinéma selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1979-1999

Sexe et groupe d'âge	Assistance à des spectacles ²			Assistance au théâtre ³			Assistance à un concert de musique classique ⁴		
	1979	1989	1999	1979	1989	1999	1979	1989	1999
	%								
35-44 ans ⁶	62,5	65,1	73,0	36,3	41,8	36,1	17,2	13,6	12,2
45-54 ans	54,8	57,1	72,2	31,1	42,3	44,0	12,6	17,7	15,1
55 ans et plus	38,6	50,5	64,4	22,6	31,5	36,5	13,3	18,8	18,2
55-64 ans	..	..	..	..	..	42,2	..	..	17,6
65 ans et plus	..	..	..	..	..	32,3	..	..	18,6
	Assistance à un concert de musique populaire			Assistance à des spectacles de danse ⁵			Assistance		
35-44 ans ⁶	37,2	41,1	33,3	18,2	19,9	14,2	..	51,2	78,0
45-54 ans	32,1	32,9	27,6	11,0	16,0	16,4	..	37,4	67,8
55 ans et plus	17,2	25,0	16,4	13,1	20,5	11,7	..	29,0	48,7
55-64 ans	..	..	..	..	..	12,4	..	..	55,0
65 ans et plus	..	..	..	..	..	11,1	..	..	44,0

1. Fréquentation au cours des 12 derniers mois.

2. Comprend le théâtre, les concerts de musique classique et de musique populaire, les spectacles musicaux et les spectacles de danse.

3. Comprend le théâtre d'été et le théâtre professionnel ou amateur.

4. Comprend les concerts de musique classique professionnels ou amateurs.

5. Comprend les spectacles de danse professionnels ou amateurs.

6. Générations 1934-1944 à l'âge de 35-44 ans (1979), de 45-54 ans (1989) et de 55-64 ans (1999).

Source : Ministère de la Culture et des Communications, *Enquêtes sur les pratiques culturelles au Québec*.

Tout comme les concerts de musique classique, les spectacles de danse attirent une faible proportion de la population. En 1999, les spectacles de danse suscitent l'intérêt de 14,2 % des 35-44 ans et de 11,1 % des 65 ans et plus. Entre 1979 et 1999, l'assistance à des spectacles de danse des générations 1934-1944 diminue avec l'âge, passant de 18,2 % chez les 35-44 ans à 12,4 % chez les 55-64 ans. Le ministère de la Culture et des Communications constate que, « malgré des baisses de taux de participation pour certaines disciplines, il est fort possible dans l'ensemble que les arts d'interprétation reçoivent un meilleur accueil qu'auparavant; il est tout aussi plausible que les facilités accrues de divertissement, notamment à domicile avec les technologies audiovisuelles, aient modifié les habitudes de sorties d'une partie de la population » (Ministère de la Culture et des Communications, 1997 : 114). Par ailleurs, de plus en plus de spectacles sont présentés dans des lieux qui, traditionnellement, n'étaient pas réservés à la culture, tels que les centres commerciaux et les festivals à programmation artistique.

Entre 1989 et 1999, l'assistance au cinéma s'est accrue pour ce qui est de l'ensemble des groupes d'âge étudiés, tant parmi les 35-44 ans (de 51,2 % à 78,0 %) que parmi les 55 ans et plus (de 29,0 % à 48,7 %). Il s'agit d'une pratique culturelle beaucoup plus répandue auprès des adultes d'âge moyen que parmi les personnes retraitées; par exemple, en 1999, c'est le cas de 78,0 % des 35-44 et de seulement 44,0 % des 65 ans et plus. Toutefois, entre 1989 et 1999, les générations 1944-1954 ont augmenté leur fréquentation des cinémas entre 35-44 ans et 45-54 ans, celle-ci étant passée de 51,2 % à 67,8 %.

La ventilation par sexe sans distinction d'âge révèle qu'en ce qui concerne l'assistance aux spectacles de théâtre et de danse, les femmes se déplacent davantage que les hommes. Au cours des 20 années d'observation, le taux de fréquentation des concerts de musique classique est semblable chez les hommes et les femmes. Par contre, les hommes vont davantage que les femmes aux concerts de musique populaire et au cinéma. Le niveau de scolarité des individus est étroitement associé à la fréquentation des spectacles qui exigent une certaine initiation. L'amélioration générale du niveau de scolarité des générations issues du baby-boom devrait favoriser ces disciplines artistiques.

Activités éducatives liées à des lieux où des objets sont présentés

Entre 1979 et 1999, le taux de fréquentation de tous les genres de musées et celui des musées d'art en particulier augmente sensiblement, entre autres

chez les 35-44 ans (de 23,9 % à 30,8 %) et chez les 55 ans et plus (de 19,0 % à 29,3 %) (tableau 3.10). Somme toute, la fréquentation des musées par les personnes à la retraite et celles qui la préparent (55 ans et plus) diminue peu par comparaison à celle des adultes d'âge moyen. La fréquentation des musées d'art au sein des générations 1934-1944 s'accroît à mesure que l'âge avance, passant de 23,9 % chez les 35-44 ans à 33,6 % chez les 55-64 ans.

La fréquentation des galeries d'art est une activité culturelle dont la popularité varie peu après 35 ans. En 1999, une personne sur quatre entre 45 et 64 ans et une personne sur cinq après 65 ans se rendent dans les galeries d'art. Entre 1979 et 1999, les générations 1934-1944 ont suivi une trajectoire qui montre que certains comportements culturels sont adoptés et conservés au fil des ans : c'est le cas de près de 20 % des 35-44 ans et d'un peu plus de 25 % des 45-64 ans. La fréquentation des salons des métiers d'art a sensiblement baissé entre 1979 et 1999, particulièrement chez les personnes de 35-44 ans, passant de 46,0 % à 20,6 %. Par contre, chez les personnes de 55 ans et plus, la visite de ces salons n'a diminué que de 5 points (de 30,4 %

Tableau 3.10

Taux de pratique¹ de la population de 35 ans et plus d'activités éducatives liées à des lieux où des objets sont présentés, selon le groupe d'âge, Québec, 1979-1999

Groupe d'âge	Fréquentation des musées ²			Fréquentation des musées d'art			Fréquentation des galeries d'art		
	1979	1989	1999	1979	1989	1999	1979	1989	1999
	%								
35-44 ans ⁴	32,9	42,6	39,7	23,9	32,4	30,8	19,9	24,0	19,9
45-54 ans	31,1	36,5	40,9	24,0	27,1	33,1	18,2	27,8	26,1
55 ans et plus	23,4	37,1	36,1	19,0	28,6	29,3	15,2	22,4	21,8
55-64 ans	..	..	39,9	..	..	33,6	..	..	25,7
65 ans et plus	..	..	33,4	..	..	26,2	..	..	18,8
	Fréquentation des salons des métiers d'art			Fréquentation des sites historiques ³					
35-44 ans ⁴	46,0	22,4	20,6	30,6	44,2	42,0			
45-54 ans	42,6	36,2	25,0	26,8	42,8	43,6			
55 ans et plus	30,4	30,8	25,4	17,9	32,2	31,6			
55-64 ans	..	..	29,0	..	..	38,4			
65 ans et plus	..	..	22,7	..	..	26,7			

1. Fréquentation au cours des 12 derniers mois.

2. Tous les genres de musées.

3. Comprend les monuments historiques.

4. Générations 1934-1944 à l'âge de 35-44 ans (1979), de 45-54 ans (1989) et de 55-64 ans (1999).

Source : Ministère de la Culture et des Communications, *Enquête sur les pratiques culturelles au Québec*.

à 25,4 %). L'approche générationnelle révèle que les générations 1934-1944 ont fréquenté ces salons dans une bien moins grande proportion au fil des ans, comme ce fut le cas de 46,0 % des 35-44 ans et de seulement 29,0 % des 55-64 ans. La diminution de l'attraction exercée par les salons des métiers d'art sur les adultes d'âge moyen s'explique par le moins grand intérêt pour l'artisanat et la concurrence d'autres formes d'expression artistique. Il s'agit en quelque sorte d'un effet de période.

Entre 1979 et 1999, la fréquentation des sites et des monuments historiques accuse une hausse marquée tant chez les 35-44 ans (de 30,6 % à 42,0 %) que chez les 55 ans et plus (d'environ 18 % à près de 32 %). Durant cette période, les générations 1934-1944 ont visité ces lieux de mémoire dans une proportion de 30,6 % à 35-44 ans et de 38,4 % à 55-64 ans. Les taux de fréquentation des lieux historiques diminuent peu à ces âges. Cependant, à un âge avancé, c'est-à-dire à plus de 75 ans, la moins grande mobilité physique de plusieurs aînés limite leurs déplacements.

De façon générale, les hommes et les femmes de 15 ans et plus fréquentent dans des proportions semblables les musées d'art et les galeries d'art : par exemple, en 1999, près de 30 % et de 20 % respectivement. Quant aux profils de fréquentation par sexe des salons des métiers d'art et des sites historiques, ils sont beaucoup plus contrastés. Les salons des métiers d'art sont beaucoup plus fréquentés par les femmes que par les hommes. Ainsi, en 1999, leur taux atteint près de 25 % et près de 17 % respectivement. Par contre, dans le cas des sites et des monuments historiques, la fréquentation des hommes dépasse, durant toute la période observée, celle des femmes : en 1999, la proportion des premiers est de près de 41 % et des secondes, de près de 37 %.

Activités éducatives liées à la pratique d'activités culturelles

Globalement, entre 1989 et 1999, le taux de pratique en amateur d'activités du domaine de l'art comme la musique, le chant, l'artisanat, les arts plastiques, le théâtre, la photographie, l'écriture et le cinéma vidéo a diminué sensiblement tant chez les 35-44 ans (de 71,3 % à 56,6 %) que parmi les 55 ans et plus (de 58,6 % à 49,4 %) (tableau 3.11). Le taux de pratique en amateur de ces activités du domaine de l'art reflète, de la part des générations 1944-1954, une certaine désaffection puisque, entre 35-44 ans et 45-54 ans, il passe de 71,3 % à 53,7 %. Outre qu'elles favorisent le développement de leurs habiletés manuelles et intellectuelles, ces activités permettent bien souvent aussi aux personnes de tout âge d'étendre leur réseau social. En

s'appuyant sur des études effectuées durant les années 1990, notamment par Statistique Canada, le Conseil canadien de développement social soutient que les personnes disposant d'un réseau social étendu seraient en meilleure santé et adopteraient des comportements préventifs en matière de santé (Roberts et Fawcett, 1998 : 12).

Si, entre 1979 et 1999, l'écoute de tous les genres de musique augmente, par contre on observe, relativement à chacune des années, une baisse du taux d'écoute qui est liée à l'âge. La diminution du taux de pratique de cette activité culturelle se manifeste aussi parmi les générations 1934-1944 qui vieillissent : de 80,1 % à 35-44 ans à 76,6 % à 55-64 ans. Par contre, l'intérêt pour la musique classique est plus grand parmi les 55 ans et plus que parmi les 35-44 ans. Avec l'âge, le taux d'écoute de ce genre de musique parmi les générations 1934-1944 s'élève de 18,8 % à 35-44 ans à 22,6 % à 45-55 ans, et il est permis de présumer qu'il atteint plus de 47 % à 55-64 ans, si l'on se base sur la tendance forte amorcée avant 55 ans. L'intérêt pour la musique classique grandit donc avec l'âge.

Bien qu'entre 1989 et 1999, la participation en amateur à des activités liées au domaine de l'art soit en baisse, il reste que celle des femmes continue d'être sensiblement plus élevée que celle des hommes, comme en 1999, quand les taux étaient de 57,2 % et de 52,5 % respectivement. Entre 1989 et 1999, les hommes et les femmes ont écouté tous les genres de musique dans

Tableau 3.11

Taux de pratique en amateur de la population de 35 ans et plus d'activités éducatives, selon le groupe d'âge, Québec, 1979-1999

Groupe d'âge	Domaine de l'art ¹		Écoute de la musique ²			Écoute de la musique classique ³		
	1989	1999	1979	1989	1999	1979	1989	1999
	%							
35-44 ans ⁴	71,3	56,6	80,1	78,8	84,3	18,8	22,7	19,6
45-54 ans	65,2	53,7	77,8	78,5	79,6	21,7	22,6	29,9
55 ans et plus	58,6	49,4	70,7	76,3	72,4	29,7	32,6	47,0
55-64 ans	..	..	..	..	76,6	..	..	..
65 ans et plus	..	..	..	..	69,3	..	..	..

1. Pratiquer en amateur les arts plastiques, l'artisanat, le chant, la musique, l'écriture, le théâtre, la photographie et le cinéma vidéo.

2. Écoute très fréquente et assez fréquente de tous les genres de musique.

3. Écoute très fréquente et assez fréquente de la musique classique.

4. Générations 1944-1954 à l'âge de 35-44 ans (1989) et de 45-54 ans (1999), générations 1934-1944 à l'âge de 35-44 ans (1979), de 45-54 ans (1989) et de 55-64 ans (1999).

Source : Ministère de la Culture et des Communications, *Enquête sur les pratiques culturelles au Québec*.

une proportion semblable, de l'ordre de 80 % à 85 %. Au cours de la même période, la proportion de femmes qui sont auditrices de musique classique dépasse de plusieurs points celle des hommes, notamment en 1999 quand l'écart est de 5,2 points (26,3 % et 21,1 %).

Conclusion

Tout au long du xx^e siècle, la scolarisation de la population québécoise s'est considérablement accrue. En 2001, parmi les générations nées avant 1926 (75 ans et plus), près de une personne sur 2 a moins de neuf années d'étude et moins de une personne sur 20 a obtenu un baccalauréat. Par ailleurs, parmi les générations 1956-1966 (35-44 ans), scolarisées après la réforme du système d'éducation des années 1960, la proportion des personnes faiblement scolarisées – c'est-à-dire qui n'ont pas dépassé huit années d'études – n'atteint qu'environ une personne sur 20 par comparaison à celle des bacheliers universitaires qui s'élève à près de une personne sur 5. Au fil des générations étudiées, les progrès réalisés par les femmes ont été beaucoup plus importants que ceux des hommes, car, si près de 23 % des hommes et près de 16 % des femmes des générations nées avant 1926 ont à leur crédit des études postsecondaires, c'est le cas d'un peu plus de 60 % des hommes et des femmes des générations 1956-1966. De plus, en ce qui concerne ces mêmes générations, la proportion des hommes ayant un grade universitaire a été multipliée par plus de deux et celle des femmes par plus de sept. Les générations de personnes âgées de demain seront beaucoup plus scolarisées que celles d'aujourd'hui.

L'amélioration de la scolarisation des Québécois, qui s'est concrétisée entre autres par le fait qu'une proportion beaucoup plus importante de la population a poursuivi des études au-delà du secondaire, a été accompagnée par de nombreux changements dans le choix des domaines d'études. Parmi les générations féminines nées à partir de 1946, le taux d'obtention du certificat ou du diplôme d'un centre de formation professionnelle ou d'un collège, calculé par rapport à l'effectif des générations, s'est accru dans presque tous les domaines d'études, sauf dans celui de l'enseignement, des loisirs et de l'orientation et celui des professions de la santé. À l'université, outre les domaines d'études qui affichent traditionnellement des taux d'obtention d'un certificat ou d'un grade relativement élevés comme celui du commerce, de la gestion et de l'administration des affaires et celui de l'enseignement, des loisirs et de l'orientation, d'autres domaines d'études, peu fréquentés par les générations nées avant le baby-boom, comptent cependant un nombre de diplômés sensiblement plus élevé parmi les générations qui les ont suivies. Cette situation se produit dans le

domaine des mathématiques, de l'informatique et des sciences physiques où quelque 6 400 femmes des générations 1956-1966 ont étudié, par comparaison à près de 800 parmi celles qui sont nées avant 1936. De même, dans le domaine du génie et des sciences appliquées, les femmes ont accru sensiblement leur nombre, qui est passé de 450 (1936-1946) à 4 800 (1956-1966).

Les générations de Québécois qui se sont succédé depuis le début du xx^e siècle ont délaissé certains domaines d'études et ont accru leur présence dans d'autres pour s'adapter aux besoins en main-d'œuvre de la société, comme dans le réseau de la santé et des services sociaux, dans celui de l'éducation, dans les firmes de génie ou dans les laboratoires de recherche. Ayant œuvré dans des champs d'activité spécialisés liés à leur domaine d'études, les générations qui prendront leur retraite d'ici quelques années peuvent déjà transmettre leur bagage d'expérience à celles qui les remplaceront sur le marché du travail. D'autant plus qu'une fois à la retraite, ces générations pourront, pendant encore de nombreuses années, participer aux groupes sociaux et de soutien liés à leur expérience professionnelle.

Même après 35 ans, plusieurs Québécois poursuivent leurs études à temps plein ou à temps partiel dans une école, un collège ou une université. Globalement, entre 1981 et 2001, la fréquentation scolaire a diminué; cependant, celle des femmes est demeurée plus élevée que celle des hommes. La fréquentation scolaire augmente au fur et à mesure que l'on s'élève dans l'échelle des niveaux de scolarité. Chez les personnes de 35-44 ans titulaires d'un baccalauréat, la fréquentation scolaire atteint près de 14 % en 2001, mais elle diminue à moins de 5 % chez ceux qui n'ont obtenu qu'un certificat du secondaire. On fréquente l'école à ces âges pour mettre à jour ou améliorer ses compétences sur le marché du travail, afin de faire face à l'évolution des technologies, d'acquérir des capacités de base en lecture et en calcul ou, enfin, d'accroître ses connaissances générales. Ce dernier motif est plus susceptible d'inciter les personnes de 55 ans et plus à fréquenter un établissement d'enseignement, puisque plusieurs s'appêtent à prendre leur retraite, quand ce n'est déjà fait. Elles consacrent alors moins de temps à une formation directement liée à leur travail. La fréquentation scolaire dont il est question dans ce chapitre ne tient pas compte des cours pour lesquels les établissements d'enseignement n'accordent aucun crédit. Plus scolarisés que les retraités actuels, les futurs retraités seront sans doute plus portés à suivre des cours ou des ateliers, par exemple comme auditeurs libres à l'Université du troisième âge.

L'éducation et l'acquisition des connaissances ou de l'information doivent être envisagées comme un long processus qui ne se limite pas seulement au

temps passé sur les bancs d'école. Il englobe aussi les activités éducatives et culturelles pratiquées durant le temps libre. « La culture fonde l'identité personnelle, nourrit l'imaginaire, crée un savoir, ouvre les horizons, façonne les liens entre les habitants d'une collectivité. [...] Grâce à la télévision, à Internet et aux médias en général, la culture est relativement accessible » (Venne, 2003). L'écoute de la télévision est plus élevée chez les personnes âgées. En avançant en âge, les gens deviennent plus casaniers et réorganisent leurs loisirs en privilégiant ceux qui se déroulent à la maison. Les bulletins de nouvelles et les émissions d'affaires publiques, riches en contenu éducatif et culturel, sont regardés avec le plus de régularité. Au cours des prochaines années, les personnes âgées devraient utiliser davantage le micro-ordinateur et l'Internet, puisqu'en 1999, un peu plus de une personne sur deux et près de une personne sur trois d'âge moyen en ont à leur disposition. Ces individus sont susceptibles de conserver cette pratique dans la mesure où cet appareil de télécommunication est appelé à jouer un rôle de plus en plus grand dans l'exécution de certaines tâches quotidiennes, comme la recherche de renseignements divers et l'exécution de transactions par Internet.

La lecture des journaux est une pratique répandue chez près de trois personnes sur quatre de 35 ans et plus, et cette pratique est conservée quand la personne avance en âge. Quant à la lecture des revues et des livres, il s'agit d'activités auxquelles s'adonne un peu plus de une personne sur deux, dont le niveau de pratique se maintient lorsque les personnes vieillissent. Entre 1979 et 1999, la fréquentation des bibliothèques publiques, des librairies ou des salons du livre se maintient ou augmente légèrement dans les générations 1934-1944, entre 35-44 ans et 55-64 ans. Il y a tout lieu de penser que ces habitudes culturelles feront partie de la vie des 65 ans et plus de demain.

Globalement, entre 1979 et 1999, tous les genres de spectacles confondus, les générations 1934-1944 conservent un taux d'assistance de l'ordre de trois personnes sur cinq au cours des 12 mois précédant l'enquête. Chez ces mêmes générations, le taux d'assistance à un concert de musique populaire fond littéralement avec l'âge, soit de près de une personne sur trois à 35-44 ans à moins de une personne sur cinq à 55-64 ans. Si le taux d'assistance aux spectacles de musique populaire diminue avec l'âge, le taux d'assistance aux concerts de musique classique se maintient par contre à un peu moins de une personne sur cinq parmi les générations 1934-1944. Entre 1989 et 1999, la

fréquentation des salles de cinéma est une activité culturelle qui prend beaucoup d'essor dans l'ensemble de la population de 35 ans et plus. Les générations 1944-1954 augmentent aussi sensiblement leur fréquentation des cinémas avec l'âge, soit de une personne sur deux à 35-44 ans à deux personnes sur trois à 45-54 ans. Depuis quelques années, on assiste à une recrudescence de la fréquentation des salles de cinéma et de l'écoute des films qui peut être associée avec la grande popularité des chaînes de télévision spécialisées et du magnétoscope.

La visite des musées, en particulier celle des musées d'art, et celle des galeries d'art sont des activités culturelles dont la fréquentation augmente ou se maintient avec l'âge. L'intérêt de la population pour les sites et les monuments historiques ne se dément pas non plus à mesure qu'elle vieillit. Depuis 20 ans, la désaffection généralisée du public à l'égard des salons des métiers d'art s'est aussi manifestée parmi les générations qui avancent en âge.

Alors que la pratique en amateur d'activités du domaine de l'art diminue avec l'âge, l'écoute en amateur de la musique se maintient chez près de trois personnes sur quatre à partir de 35 ans, et celle de la musique classique accroît son auditoire parmi les générations au fur et à mesure que celles-ci vieillissent.

L'éducation reçue durant l'enfance et l'adolescence, la formation liée à la préparation au marché du travail, le perfectionnement et la mise à jour des connaissances forgent la personnalité des individus. Les connaissances et l'expérience accumulées au fil des ans influencent les habitudes de vie. La fréquentation des lieux culturels aux âges avancés devrait s'améliorer en fonction du niveau d'éducation et de l'état de santé de la population. Initiées au cours des années de leur formation scolaire et de leur vie active, plusieurs personnes conserveront vraisemblablement et intensifieront même la pratique de telles activités éducatives et culturelles en avançant en âge.

Bibliographie

- CHAUVEL, Louis (1998). *Le destin des générations*, Paris, Presses universitaires de France, 301 p.
- DELBÈS, Christiane, et Joëlle GAYMU (1995). « Le repli des anciens sur les loisirs domestiques. Effet d'âge ou de génération? », *Population*, n° 3, p. 689-720.
- DELBÈS, Christiane, et Joëlle GAYMU (1992). « Les personnes âgées en France. D'hier à demain », *Espace, populations, sociétés*, 1992-1, p. 43-58.
- DOOGHE, Gilbert (1986). « Le vieillissement démographique de la Belgique. La société et les personnes âgées », actes du colloque « Populations âgées et révolution grise », Université catholique de Louvain, Institut de démographie, p. 105-120.
- GUILBAULT, Diane, et autres (1999). *Des nouvelles d'elles. Les femmes âgées du Québec*, Québec, Conseil du statut de la femme, 56 p.
- HAGGAR-GUENETTE, Cynthia (1992). « Les étudiants adultes », Statistique Canada, *Tendances sociales canadiennes*, automne, p. 26-29.
- INSTITUT CANADIEN D'ÉDUCATION DES ADULTES (1995). *L'éducation des adultes. Valeur centrale du progrès économique et culturel*, version préliminaire de la synthèse de la consultation régionale et sectorielle sur l'avenir de l'éducation des adultes, Montréal, Institut canadien d'éducation des adultes, 33 p.
- KRAHN, Harvey, et Graham S. LOWE (1998). *L'utilisation des capacités de lecture en milieu de travail au Canada*, Ottawa, Statistique Canada et Développement des ressources humaines Canada, 90 p.
- LANGLOIS, Simon (2002). « La société de consommation. Avènement d'une nouvelle culture matérielle », p. 931-947, dans *Traité de la culture*, Québec, Les Éditions de l'IQRC, 1089 p.
- MINISTÈRE DE LA CULTURE ET DES COMMUNICATIONS (1997). *La culture en pantoufles et les souliers vernis. Rapport d'enquête sur les pratiques culturelles au Québec*, Québec, Les Publications du Québec, 197 p.
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION (2002). *Politique gouvernementale d'éducation des adultes et de formation continue*, Québec, Gouvernement du Québec, 43 p.
- OSBERG, Lars (2000). *Scolarité, alphabétisme et revenus personnels*, Ottawa, Statistique Canada et Développement des ressources humaines Canada, 36 p.

- ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (2001). *Regards sur l'éducation, les indicateurs de l'OCDE*, chap.C, p. 131-207, Paris, Organisation de coopération et de développement économiques, 438 p.
- PROMÉTHÉE, Les études sur le mentorat, texte de présentation et bibliographie , 7 p. [En ligne] : www.csdhr.qc.ca/promethee/etudes1.html (page consultée le 29 septembre 2003).
- PRONOVOST, Gilles (2002). « Transformations des pratiques et nouveaux enjeux pour la participation culturelle », p. 949-963, dans *Traité de la culture*, Québec, Les Éditions de l'IQRC, 1089 p.
- ROBERTS, Paul, et Gail FAWCETT (1998). *Personnes à risques. Analyse socio-économique de la santé et de l'alphabétisme chez les personnes âgées*, Ottawa, Statistique Canada et Développement des ressources humaines Canada, 72 p.
- SOCIÉTÉ D'ALZHEIMER, Recherches scientifiques, Mise à jour de la recherche, [En ligne] : www.alzheimer.ca/french/research/update03.html (page consultée le 25 août 2003).
- STATISTIQUE CANADA et ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (1995). *Littératie, économie et société*, Ottawa et Paris, 217 p.
- TUIJNMAN, Albert, et Emmanuel BOUDARD (2001). *La participation à l'éducation des adultes en Amérique du Nord*, Ottawa, Statistique Canada et Développement des ressources humaines Canada, 82 p.
- TURCOTTE, Julie, André LÉONARD et Claude MONTMARQUETTE (2003). *Nouveaux résultats sur les déterminants de la formation dans les emplacements canadiens*, Ottawa, Statistique Canada et Développement des ressources humaines Canada, 98 p.
- VENNE, Michel (2003). « Option culture », *Le Devoir*, 28 mai, p. A-7.

Chapitre 4 La consommation

par Sylvie Jean

La consommation des ménages constitue un facteur important de la croissance économique. Avec l'arrivée dans la soixantaine des premières générations du baby-boom, les 60 ans et plus vont accroître leur part du marché de consommation.

Les aînés dépensent moins que les jeunes. Cette baisse de consommation résulte de la diminution des revenus et des activités liées à la participation au marché du travail ou encore de la réduction de la taille des ménages; elle peut être la conséquence de l'avance en âge ou le résultat d'autres caractéristiques qui se transforment avec l'âge. Mais comment les dépenses évoluent-elles d'une génération à l'autre?

Si l'ampleur du vieillissement de la population au cours des 20 prochaines années est assez prévisible, il est beaucoup plus difficile d'anticiper les conditions socioéconomiques des personnes âgées de demain. Toutefois, à partir de l'analyse de l'évolution des dépenses des personnes âgées d'aujourd'hui et de la situation des 40 ans et plus, au fil des générations, nous allons tenter d'évaluer la consommation des personnes âgées de demain.

La première section comporte des précisions méthodologiques, et la deuxième dresse un portrait des ménages, selon l'âge et la génération. Les sections suivantes portent sur l'analyse des principaux postes de consommation des ménages : l'alimentation, le logement et le transport. Puis, quatre autres éléments sont examinés en raison de leur intérêt particulier dans une étude de la consommation des personnes âgées : il s'agit des dépenses allouées aux soins de santé, aux loisirs, à la lecture et à l'entretien ménager.

Quelques précisions méthodologiques

Jusqu'en 1996, Statistique Canada a mené l'*Enquête sur les dépenses des familles* (EDF) environ tous les quatre ans. Commenant avec l'année de référence 1997, elle a été remplacée par une enquête annuelle, soit l'*Enquête sur les dépenses des ménages* (EDM), qui reprend une bonne part de l'EDF tout en intégrant l'*Enquête sur l'équipement ménager*. Les données de cette étude proviennent donc de l'*Enquête sur les dépenses des ménages* de Statistique Canada pour l'année 2001 et de l'*Enquête sur les dépenses des familles* pour les années antérieures. Les microdonnées de l'EDF utilisées portent sur les années 1978, 1982, 1986, 1992 et 1996, tandis que l'EDM de

2001 était la dernière année disponible au moment de la présente étude. Afin d'analyser la consommation des ménages par groupe de générations de cinq ans, il a fallu procéder à des interpolations linéaires pour estimer les dépenses des années 1976 et 1981 à partir des données d'enquête disponibles.

L'unité d'observation relativement aux enquêtes de 1992, de 1996 et de 2001 est le ménage privé, c'est-à-dire une personne ou un groupe de personnes occupant un logement privé. Pour ce qui est des années antérieures, il s'agit de l'unité de dépense, à savoir un groupe de personnes qui vivent dans le même logement et qui dépendent d'un revenu commun ou mis en commun pour les principaux postes de dépenses, ou encore une personne financièrement indépendante vivant seule. Comme il est irréalisable de distinguer les dépenses des différents membres du ménage, l'analyse selon le sexe est également impossible.

Bien que l'EDM recueille des renseignements qui sont, dans les grandes lignes, comparables à ceux de l'EDF, elle comporte certaines différences importantes. L'une des principales a trait au changement survenu dans la définition de la dépense au poste « logement ». Dans l'EDF, les frais d'intérêt hypothécaire sont déclarés sous « logement » et les paiements sur le capital, sous « flux monétaires », et ce, à la fois pour la résidence principale et la maison de villégiature. Dans l'EDM, les intérêts ne sont pas indiqués séparément du capital. Les paiements hypothécaires réguliers (capital et intérêt) sur les logements possédés sont donc inclus dans le poste « logement », alors que les paiements hypothécaires réguliers (capital et intérêt) sur les maisons de villégiature sont déclarés sous « flux monétaires ». Une partie de l'augmentation de la dépense pour le logement entre 1996 et 2001 peut être due à cette modification.

De plus, dans l'EDF, en ce qui concerne les autres biens, les frais d'intérêt sont déclarés sous « dépenses diverses ». Dans l'EDM, tant les frais d'intérêt que le capital sur ces paiements sont déclarés sous « flux monétaires ». Ce changement contribue à la baisse du poste « dépenses diverses » entre 1996 et 2001, tout comme la modification de la définition des dons et contributions. Ce dernier poste inclut les sommes d'argent et les pensions alimentaires données à des personnes à l'extérieur du ménage ou à des organismes de bienfaisance. Enfin, dans l'EDF, l'argent dépensé au titre de biens et services donnés en cadeau est déclaré séparément, tandis que ces dépenses sont incluses dans chaque catégorie de l'EDM. Par exemple, l'argent utilisé afin d'acheter des vêtements pour des personnes ne faisant pas partie du ménage est déclaré sous la rubrique « vêtements ».

La consommation courante totale représente les dépenses totales du ménage, à l'exclusion des impôts personnels, des paiements d'assurance personnelle, des cotisations de retraite et des cadeaux et contributions. Elle correspond donc aux dépenses faites durant l'année de l'enquête pour l'alimentation, le logement, l'entretien ménager, les articles et accessoires d'ameublement, l'habillement, le transport, les soins de santé, les soins personnels, les loisirs, le matériel de lecture, l'éducation, les produits du tabac et les boissons alcoolisées, les jeux de hasard et un groupe d'articles divers.

Les renseignements sur les dépenses et le revenu sont recueillis au cours des mois de janvier à mars qui suivent l'année de référence de l'enquête, et ils portent sur une période de 12 mois correspondant à l'année civile. La dépense moyenne est établie à partir de l'ensemble des ménages, y compris ceux qui n'ont pas fait une telle dépense.

La taille de l'échantillon de l'EDM 2001 s'élève à 1 966, ce qui correspond à un nombre pondéré de 2 922 316 ménages pour le Québec.

Lorsqu'il y a ajustement en fonction de la taille du ménage, afin d'éliminer l'effet des différences dans la composition démographique des ménages, l'échelle d'équivalence utilisée accorde un poids de 1,0 au premier adulte, de 0,4 aux autres adultes et de 0,3 aux enfants; dans le cas d'une famille monoparentale, le premier enfant a un poids de 0,4.

Les quintiles de revenu divisent les ménages en cinq groupes égaux après les avoir ordonnés selon leur revenu. Ainsi, le premier quintile est constitué des 20 % des ménages dont le revenu est le plus faible, et le dernier quintile correspond aux 20 % des ménages dont le revenu est le plus élevé.

À moins d'indication contraire, les revenus et les dépenses des ménages sont exprimés en dollars constants de 2001, pour supprimer les effets de l'inflation. Ce sont les indices des prix à la consommation (IPC) des différents items pour le Québec qui ont servi à corriger les postes de dépenses lorsqu'ils sont disponibles. Pour ce qui est des articles exclus de l'IPC, l'indice global est utilisé, par exemple pour l'impôt, les assurances ou le poste « divers ».

Il convient de rappeler que les groupes de générations étudiées sont constitués selon l'année de naissance de la personne de référence, c'est-à-dire la personne désignée comme étant le principal soutien du ménage. De plus, lorsqu'on suit les générations au fil du temps, ce ne sont pas toujours les mêmes ménages qui sont observés, puisque l'univers des ménages est mouvant, leur composition et leur nombre variant sans cesse.

Les générations retenues sont nées entre 1916 et 1961. Les personnes âgées d'aujourd'hui correspondent aux ménages dont la personne de référence a 65 ans et plus (générations nées entre 1916 et 1936). Quant aux personnes âgées de demain, elles sont constituées ici des générations nées avant 1961 qui ont donc plus de 40 ans aujourd'hui.

Portrait des ménages

Connaître en quoi les ménages diffèrent selon l'âge et selon la génération permet de mieux comprendre leurs différences en matière de consommation.

Portrait selon l'âge

Il existe des différences notables entre les ménages, selon que la personne de référence a entre 40 et 54 ans ou 65 ans et plus. Les premiers, toujours actifs sur le marché du travail, disposent d'un revenu supérieur. Ils sont aussi de taille moyenne plus grande, en partie parce que les enfants sont encore présents, mais aussi en raison d'une proportion plus faible de personnes seules. Majoritairement propriétaires de leur logement, ces ménages achèvent de payer leur hypothèque. Chez les 65 ans et plus, l'âge de la retraite a sonné, tout comme celui du départ des enfants. De plus, s'ils sont toujours propriétaires, du moins dans la première décennie de cette tranche d'âge, l'hypothèque est liquidée. Ainsi, la diminution du revenu est en partie compensée par des charges moins lourdes.

Tableau 4.1
Caractéristiques des ménages selon l'âge, Québec, 2001

	Échantillon	Nombre pondéré	Taille moyenne	Taille moyenne ajustée ¹	Proportion de personnes seules
		n			%
Moins de 40 ans	618	831 539	2,7	1,6	22,4
40-54 ans	652	1 036 725	2,8	1,7	19,7
55-64 ans	296	446 515	2,2	1,5	31,1
65 ans et plus	400	607 537	1,6	1,2	49,1
Total	1 966	2 922 316	2,4	1,5	28,3

1. Ajustement à l'aide de l'échelle d'équivalence (1, 0,4, 0,3).

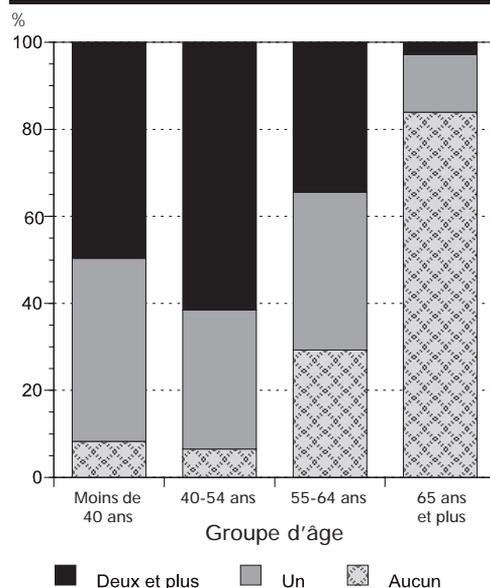
Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des ménages*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Le tableau 4.1 et les figures 4.1 à 4.3 dressent un portrait des ménages selon quatre groupes d'âge. En 2001, les ménages dont la personne de référence fait partie des 40-54 ans disposent d'un revenu plus de deux fois supérieur à celui des 65 ans et plus : 62 811 \$ contre 27 837 \$ (tableau 4.1). En effet, la majorité des ménages de 40-54 ans comptent deux travailleurs et plus (62 %), tandis que, chez les 65 ans et plus, la plupart (84 %) n'en ont aucun (figure 4.1).

Chez les ménages âgés, les revenus de transfert – dont le Régime de rentes du Québec et la Pension de sécurité de la vieillesse – de même que les rentes de retraite privées remplacent en partie le revenu d'emploi qu'ils avaient durant leur vie active. La composition du revenu total diffère donc considérablement selon l'âge de la personne

Figure 4.1 Répartition des ménages selon le nombre de travailleurs dans le ménage, Québec, 2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des ménages*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Proportion de propriétaires du logement	Proportion de propriétaires du logement sans hypothèque	Proportion de propriétaires d'au moins un véhicule	Revenu total	Dépenses totales	
%			\$		
40,4	5,6	77,9	50 811	49 954	Moins de 40 ans
68,9	26,2	85,1	62 811	60 157	40-54 ans
66,8	42,5	85,5	50 903	49 093	55-64 ans
56,8	49,4	62,9	27 837	28 236	65 ans et plus
58,0	27,7	78,5	50 306	48 927	Total

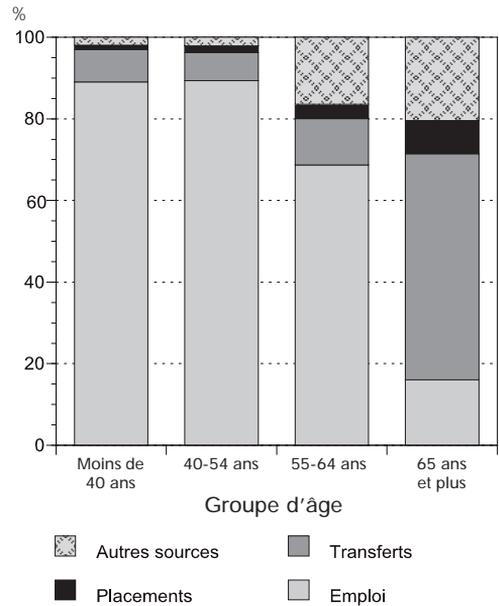
de référence. Chez les 40-54 ans, les revenus d'emploi représentent près de 90 % des revenus, contre 69 % chez les 55-64 ans, pour chuter à 16 % chez les 65 ans et plus (figure 4.2). Inversement, les revenus de transfert augmentent proportionnellement, pour atteindre plus de la moitié (55 %) du revenu des aînés, de même que les revenus d'autres sources – y compris les rentes privées – qui représentent 20 % de leur revenu.

Outre les revenus, les ménages se différencient par leur taille qui diminue considérablement avec l'âge. Alors qu'un ménage de 40-54 ans compte en moyenne 2,8 personnes, celui de 65 ans et plus n'en a que 1,6, soit près de 43 % de moins (tableau 4.1). En effet, chez les aînés, on dénombre près de un ménage sur deux (49 %) qui n'est composé que d'une seule personne, contre 20 % chez les 40-54 ans. Si l'on ne considère que les ménages de deux personnes et plus (figure 4.3), ils comptent respectivement 3,2 et 2,2 personnes en moyenne, soit environ 30 % de moins chez les 65 ans et plus.

Quant à la propriété du logement, en 2001, plus de ménages sont propriétaires chez les 40-54 ans (69 %) que chez les 65 ans et plus (57 %). Toutefois, seulement 26 % des ménages de 40-54 ans possèdent un logement dont l'hypothèque est acquittée, alors que c'est près de la moitié (49 %) chez les 65 ans et plus (tableau 4.1).

Enfin, la proportion de propriétaires (ou de locataires à long terme) d'au moins un véhicule varie considérablement selon l'âge de la personne de référence : 85 % chez les 40-54 ans et 63 % chez les 65 ans et plus (tableau 4.1).

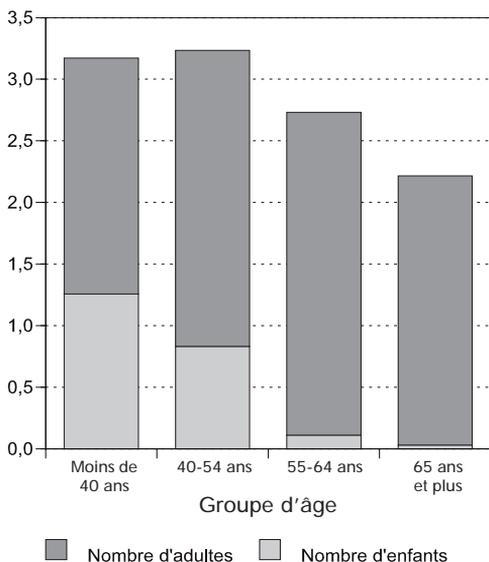
Figure 4.2
Répartition du revenu total selon la source, Québec, 2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des ménages*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Figure 4.3
Taille moyenne des ménages de deux
personnes et plus, Québec, 2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des ménages*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

en raison des récessions, bien que la présence accrue des femmes sur le marché du travail en ait atténué les effets. De plus, tout au long du xx^e siècle, les générations de Québécois ont constamment amélioré leur scolarité, avec un tournant dans les années 1960 durant lesquelles les progrès aux échelons supérieurs ont été marquants (voir le chapitre 3).

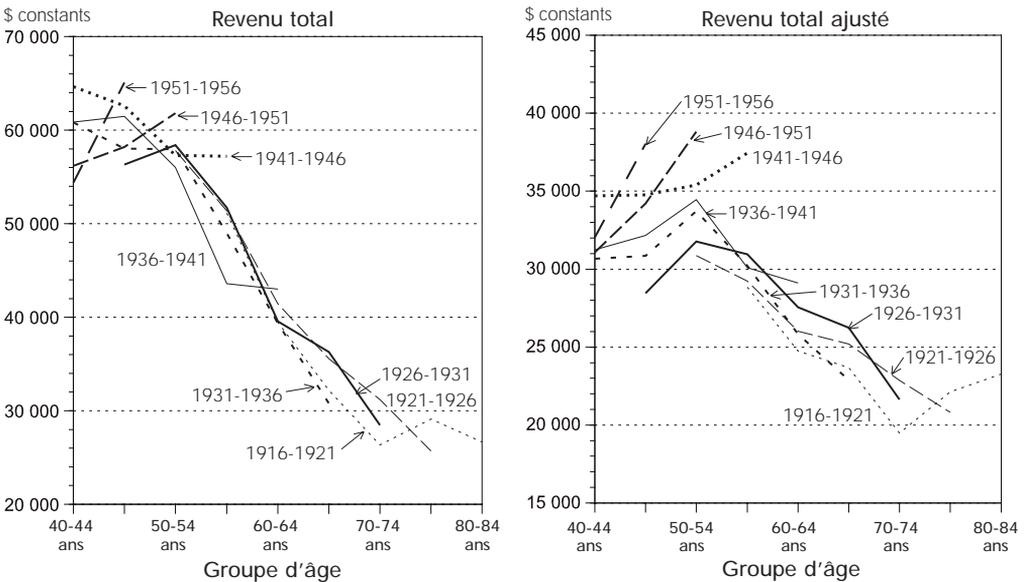
La figure 4.4 illustre l'évolution du revenu total par génération. À l'approche de la retraite, le revenu diminue avec l'âge pour chaque génération : c'est un élément important du cycle de vie. Toutefois, la réduction de la taille des ménages compense dans une certaine mesure la baisse de revenu, comme le montre la comparaison du revenu total avant et après ajustement. D'une génération à l'autre, on constate une légère amélioration du revenu total en dollars constants, pour certains groupes d'âge, principalement chez les générations nées avant 1946, tandis que, chez les plus récentes, il y a plutôt une diminution du revenu par rapport aux générations précédentes. Une fois le revenu ajusté pour tenir compte de la taille des familles, l'amélioration est plus accentuée, surtout entre les générations 1936-1941 et 1941-1946, et elle se poursuit même avec les générations suivantes.

Portrait par génération

Les personnes nées durant la même période ont connu les mêmes événements sociaux, subi les crises économiques ou participé aux reprises aux mêmes âges. Certaines générations ont donc vécu des situations difficiles ou, au contraire, profité d'une époque plus favorable que d'autres durant les différentes étapes de leur cycle de vie.

Alors qu'autrefois la situation des personnes âgées était préoccupante et rimait souvent avec pauvreté, les générations nées au début du xx^e siècle ont pu bénéficier de l'amélioration des programmes de transfert gouvernementaux à l'intention des aînés. Quant aux conditions des générations plus nombreuses nées vers la fin des années 1950, elles ont été moins favorables que celles de leurs prédécesseurs à leur entrée dans la vie adulte

Figure 4.4
Revenu total et revenu ajusté des ménages par génération, Québec, 1976-2001



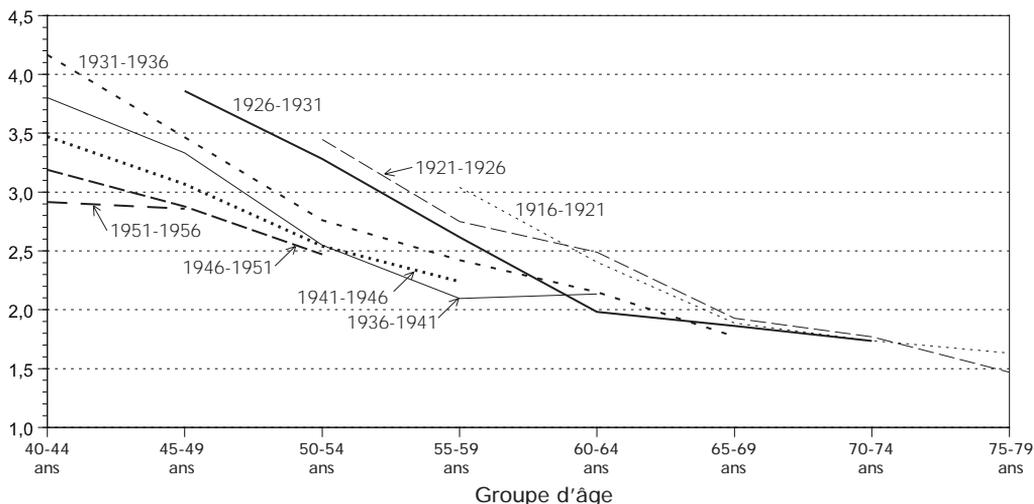
Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.
Compilation : Institut de la statistique du Québec.

La diminution de la taille moyenne des ménages d'une génération à l'autre est bien visible à la figure 4.5, tout comme la baisse avec l'âge dans chacune des générations. Par exemple, à 45-49 ans, les générations 1926-1931 comptent 3,9 personnes; ce nombre baisse à 3,3 pour les générations 1936-1941 et à 2,9 pour les générations 1946-1951, soit une chute de 25 % sur 20 ans. De plus, les générations 1936-1941, chez qui on dénombre en moyenne 3,8 personnes à 40-44 ans, n'en ont plus que 2,1 à 60-64 ans.

Profil de dépense

Avec les impôts personnels, l'alimentation, le logement et le transport constituent les catégories de dépenses les plus importantes du budget des ménages. En 2001, ces dépenses représentent environ les deux tiers de leur budget total (figure 4.6). Toutefois, la part de chaque item diffère selon le groupe d'âge. Ainsi, l'alimentation et le logement occupent une part plus importante du budget des ménages âgés que de celui des autres ménages. Inversement, les impôts pèsent plus dans le budget des 40-54 ans.

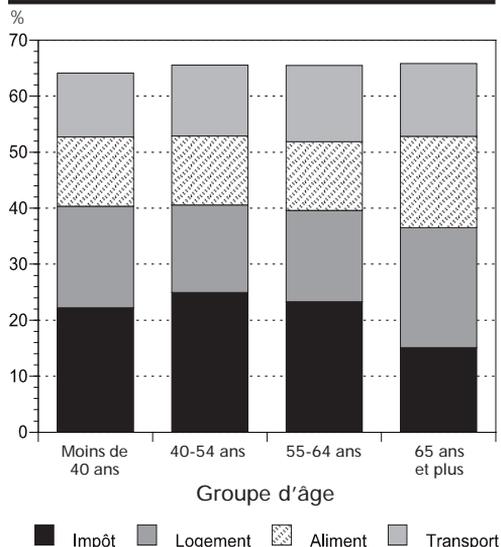
Figure 4.5
Taille moyenne des ménages par génération, Québec, 1978-2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.
Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Les différences de niveau de revenu expliquent pour une bonne part les écarts dans les profils de dépense selon l'âge. La figure 4.7 compare les principales dépenses avec le revenu et la dépense totale des ménages selon le groupe d'âge. En raison du système progressif d'imposition, l'impôt perd de l'importance au fur et à mesure que le revenu diminue. Outre le revenu, d'autres variables concourent à la diminution du montant consacré au logement, à l'alimentation et au transport avec l'avance en âge. Il s'agit entre autres de la liquidation de l'hypothèque ou la vente de la maison, de la diminution de la taille du ménage, de la perte d'autonomie, etc.

Figure 4.6
Profil de dépense des ménages pour les quatre principaux postes, Québec, 2001

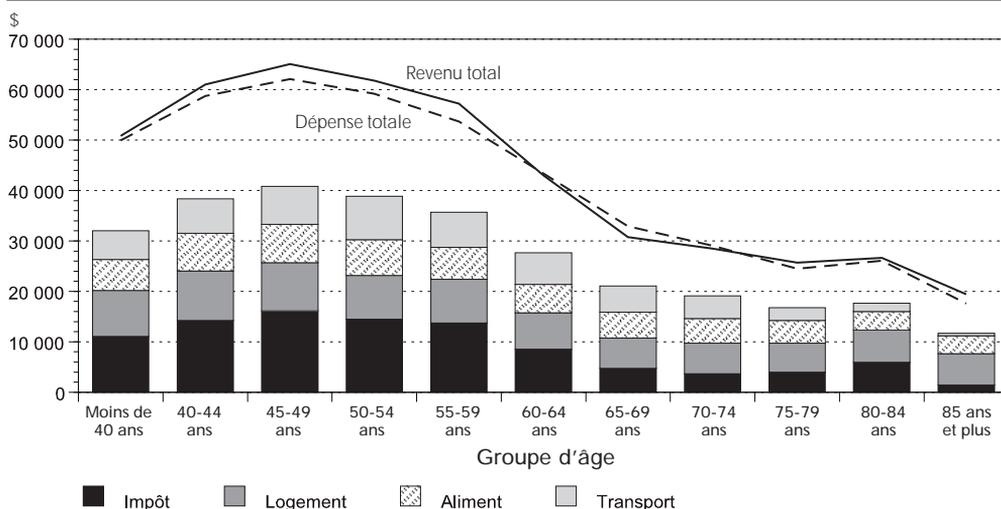


Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des ménages*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Figure 4.7

Revenu total des ménages et dépense moyenne pour les principaux postes, Québec, 2001

Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des ménages*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Alimentation

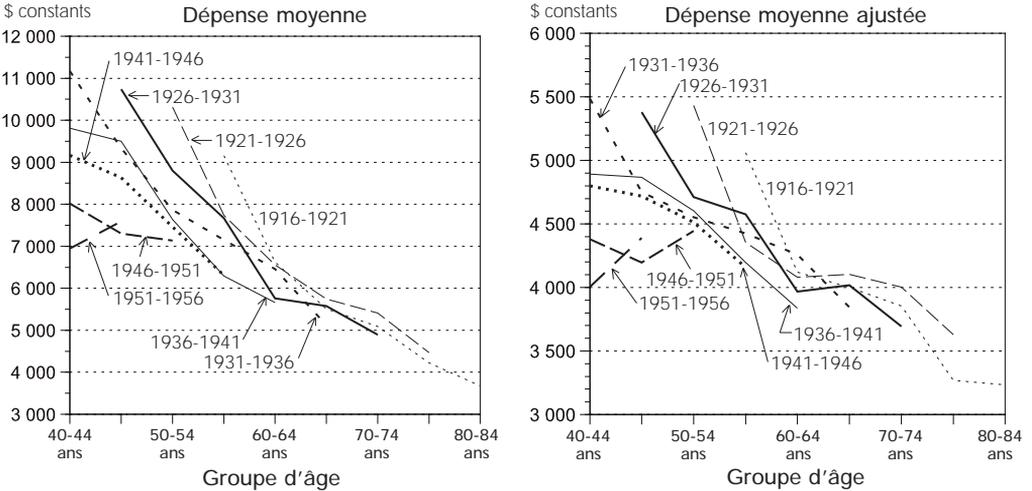
À la fin des années 1970, l'alimentation constitue la principale dépense de consommation des ménages; de l'ordre de 8 700\$ (en dollars constants de 2001), elle représente près du quart (24 %) du budget (annexe 4.1). En 2001, on ne parle plus que de 18 % des dépenses allouées à l'alimentation, soit à peine plus de 6 000 \$ annuellement.

Détail des dépenses en alimentation

Aliments achetés au magasin
 Localement ou lors de voyages d'une journée
 Lors d'un séjour de plus d'une journée en dehors du foyer
 Pension versée à des ménages privés
 Pension de jour et les repas du midi des enfants
 Lors d'un séjour de plus d'une journée en dehors du foyer
 Aliments achetés au restaurant

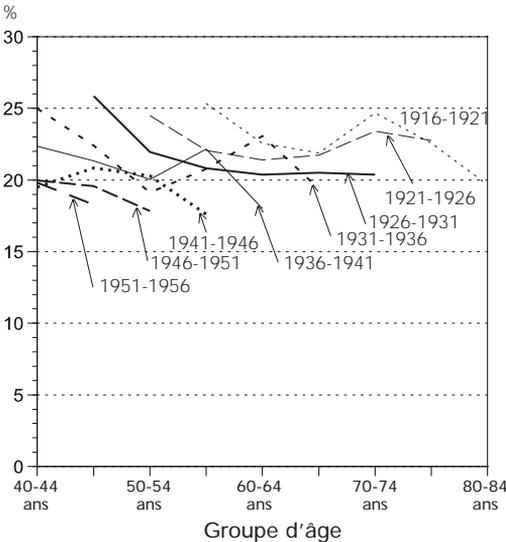
Les figures 4.8 et 4.9 suivent l'évolution de la dépense en alimentation au fil des générations. La dépense moyenne diminue avec l'âge pour chacune des générations, tout comme sa part relative dans le budget. D'une génération à l'autre, il y a aussi baisse, tant du montant en dollars constants que du pourcentage du budget allant à l'alimentation. Ainsi, à 50-54 ans, les générations 1921-1926 consacrent à ce poste 25 % de leur consommation, contre 18 % chez les générations 1946-1951 aux mêmes âges. La position relative de l'alimentation dans le budget des ménages tend à diminuer pour être remplacée par le logement.

Figure 4.8
Dépense moyenne et dépense moyenne ajustée des ménages en alimentation par génération, Québec, 1976-2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.
 Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Figure 4.9
Part de la consommation allant à l'alimentation par génération, Québec, 1976-2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.
 Compilation : Institut de la statistique du Québec.

La diminution de la taille des ménages est l'un des facteurs qui expliquent la baisse du montant alloué à l'alimentation. En effet, une fois la dépense ajustée en fonction de la taille, la diminution est moindre avec l'avance en âge chez chacune des générations ainsi que d'une génération à l'autre. À titre d'exemple, à 50-54 ans, les générations 1921-1926 dépensent 10 317 \$ pour l'alimentation contre 7 134 \$ chez les générations 1946-1951 aux mêmes âges, soit 31 % de moins, tandis que la dépense ajustée s'élève respectivement à 5 432 \$ et à 4 446 \$, soit 18 % de moins. Ainsi, la diminution de la taille des ménages explique une partie de la réduction de cette dépense depuis une vingtaine d'années.

Les prix peuvent aussi avoir une influence sur la consommation. Entre 1976 et 2001, le taux d'inflation des aliments, mesuré par l'indice des prix à la consommation (IPC), augmente en moyenne de 4,7 % par année (tableau 4.2), contre 3,3 % pour la dépense par ménage en dollars courants. Même par rapport à la dépense ajustée en fonction de la taille du ménage, la progression des prix demeure supérieure, puisque la dépense ajustée augmente de 3,8 % par année. La baisse de la dépense en alimentation des ménages se remarque surtout entre 1976 et 1981, alors qu'en dollars constants, la dépense ajustée chute de 3,0 % en moyenne par année. Durant cette période, la hausse des prix est particulièrement forte (11,8 % annuellement). L'augmentation des prix peut donc avoir contraint les ménages à diminuer leur consommation ou à choisir des aliments moins chers.

Tableau 4.2
Dépense moyenne et IPC pour l'alimentation, Québec, 1976-2001

	IPC 2001 = 100	Dépense alimentaire			
		Non ajustée		Ajustée ¹	
		\$ courants	\$ constants	\$ courants	\$ constants
1976	31,8	2 770	8 710	1 599	5 029
1981	55,6	4 128	7 427	2 406	4 329
1986	71,0	5 036	7 095	3 030	4 269
1991	85,0	5 726	6 735	3 550	4 175
1996	88,6	5 690	6 424	3 567	4 027
2001	100,0	6 270	6 270	4 017	4 017
Taux de variation annuel		%			
1981/1976	11,8	8,3	-3,1	8,5	-3,0
1986/1981	5,0	4,1	-0,9	4,7	-0,3
1991/1986	3,7	2,6	-1,0	3,2	-0,4
1996/1991	0,8	-0,1	-0,9	0,1	-0,7
2001/1996	2,5	2,0	-0,5	2,4	-0,1
2001/1976	4,7	3,3	-1,3	3,8	-0,9

1. Selon l'échelle d'équivalence (1, 0,4, 0,3).

Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*, Cansim.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Les aliments selon le mode d'achat

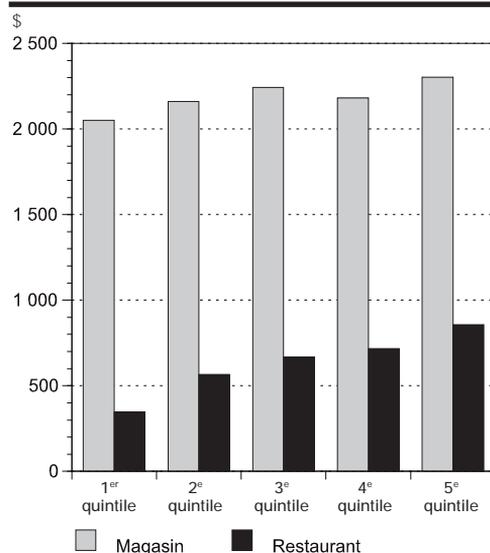
Les aliments achetés au magasin représentent 79 % de la dépense en alimentation en 2001, ceux qui sont consommés au restaurant, 20 %, et le reste correspond aux pensions payées à des ménages privés, comme les repas du midi des enfants.

Le revenu a moins d'influence sur les aliments achetés au magasin que sur ceux que l'on achète au restaurant (figure 4.10). Les ménages appartenant au premier quintile, c'est-à-dire dont le revenu total est de 19 000 \$ et moins, consacrent 2 050 \$ par personne pour l'alimentation achetée en magasin. Les ménages du dernier quintile y accordent 2 303 \$ par personne, 12 % de plus, alors que leur revenu est de plus de 76 000 \$. Par ailleurs, les aliments achetés au restaurant varient de 347 \$ à 858 \$ par personne entre les quintiles extrêmes, soit deux fois et demie de plus.

Ce sont les personnes seules qui dépensent la plus forte part de leur budget alimentaire dans les restaurants (figure 4.11). Cette proportion – qui atteint 26 % chez les ménages d'une personne et baisse à mesure que la taille du ménage augmente – ne représente que 11 % de l'alimentation des ménages de six personnes et plus. Inversement, plus la famille est nombreuse, plus la proportion réservée aux aliments achetés au magasin est importante.

Les microdonnées de 1978 ne permettent pas la ventilation des dépenses en alimentation selon qu'ils sont achetés en magasin ou dans les restaurants. Entre 1981 et 2001, les ménages diminuent leur dépense moyenne dans les restaurants de 22 %, en dollars constants de 2001 : 1 636 \$ à 1 274 \$ (données non représentées). Toutefois, ceux dont la personne de référence a 65 ans et plus consomment plus au restaurant qu'il y a 20 ans, 673 \$ contre 805 \$, soit une hausse de 20 %. Des revenus meilleurs pour les aînés et une diminution de la taille des ménages concourent à cette augmentation. Quant aux achats d'aliments au magasin, ils ont diminué beaucoup moins (- 12 %) que ceux que l'on fait dans les restaurants, mais cette baisse s'applique à tous les groupes d'âge.

Figure 4.10
Dépense moyenne par personne en alimentation selon le mode d'achat et le quintile de revenu total, Québec, 2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des ménages*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

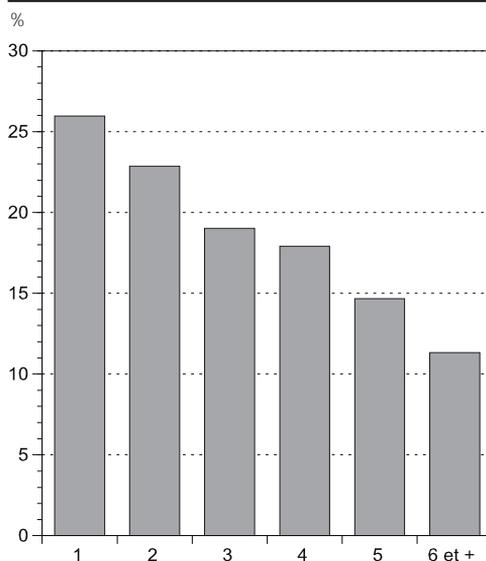
Les personnes âgées mangent moins. Toutefois, l'augmentation du nombre de ménages d'une personne et un meilleur niveau de vie les amènent à consommer davantage dans les restaurants. Cela pourrait atténuer quelque peu les effets du vieillissement de la population qui freine l'éventuelle croissance de la consommation alimentaire normalement associée à l'augmentation de la population.

Les dépenses en alimentation au Canada et en Ontario

Au titre de l'alimentation, les ménages québécois dépensent légèrement moins que les Canadiens en 2001 : 6 270 \$ contre 6 439 \$ (annexe 4.2), tandis que c'est en Alberta et en Ontario que les ménages dépensent le plus au Canada, affichant une dépense moyenne de 6 680 \$ et de 6 678 \$ respectivement. Par ailleurs, une fois ajustée en fonction de la taille du ménage (données non représentées), la dépense en alimentation est à peu près équivalente au Québec et au Canada (4 017 \$ et 4 008 \$), et à peine plus élevée en Ontario (4 098 \$).

La dépense des ménages québécois pour les aliments achetés dans les magasins correspond à peu près à la moyenne canadienne : 4 973 \$ par rapport à 4 979 \$, tandis qu'en Ontario, elle est un peu supérieure, soit 5 124 \$. Toutefois, les Québécois dépensent 11 % de moins que l'ensemble des Canadiens pour les aliments achetés dans les restaurants (1 274 \$ et 1 433 \$ respectivement) et 17 % de moins que les Ontariens (1 526 \$). Ainsi, la proportion de l'alimentation allant au restaurant est de 20 %, de 22 % et de 23 % respectivement pour le Québec, le Canada et l'Ontario (données non représentées).

Figure 4.11
Pourcentage de la dépense en alimentation achetée au restaurant selon le nombre de personnes dans le ménage, Québec, 2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des ménages*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

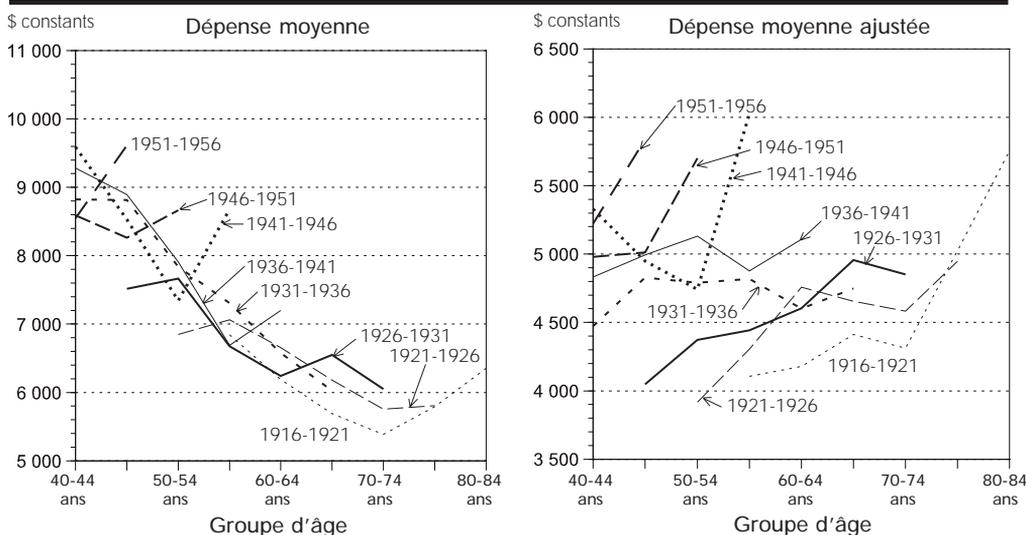
Logement

En 2001, le logement compte pour près de 24 % de la consommation des ménages (annexe 4.1). Ce poste est à la hausse et il a remplacé l'alimentation au titre de principale dépense de consommation.

Les figures 4.12 et 4.13 illustrent l'évolution de la dépense en logement par génération. De façon générale, à chacune des générations, la dépense moyenne non ajustée diminue avec l'âge, alors que le pourcentage du budget qui y est consacré augmente. Par ailleurs, la dépense moyenne est supérieure d'une génération à l'autre aux mêmes âges, tout comme la part du budget allouée.

La dépense moyenne ajustée en fonction de la taille du ménage augmente avec l'avance en âge, quelle que soit la génération, contrairement à la dépense non ajustée. En effet, la réduction de la taille des ménages après 40 ans associée au cycle de vie est plus importante que la diminution de la dépense réelle due à la fin des paiements hypothécaires ou au retour graduel au logement loué avec l'avance en âge. D'une génération à l'autre, on note une augmentation de la dépense ajustée aux mêmes âges.

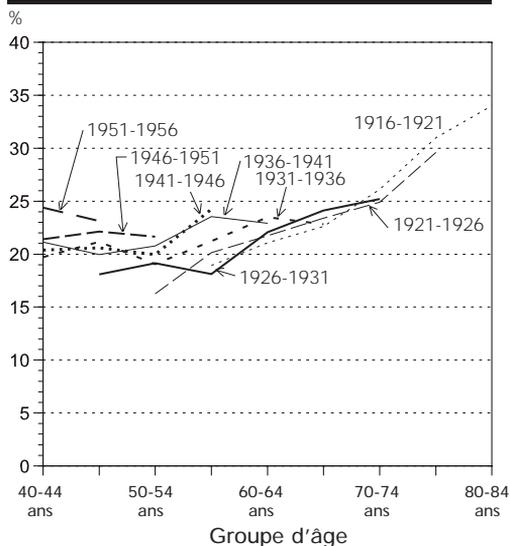
Figure 4.12
 Dépense moyenne et dépense moyenne ajustée des ménages en logement par génération, Québec, 1976-2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.
 Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Différents facteurs peuvent expliquer la hausse intergénérationnelle tant de la dépense moyenne que de l'effort budgétaire consenti au logement. Il faut noter toutefois que la forte croissance de la dépense moyenne entre les deux derniers points des courbes de chaque génération est en partie attribuable au changement dans l'approche utilisée pour mesurer les dépenses relatives au logement entre les enquêtes. Rappelons que ce poste pour la dernière année (2001) comprend les paiements hypothécaires réguliers (capital et intérêt), contrairement aux autres années où seuls figuraient les paiements d'intérêt hypothécaire.

Figure 4.13
Part de la consommation allant au logement par génération, Québec, 1976-2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Détail des dépenses en logement

Résidence principale

Logement loué par l'occupant

Loyer

Entretien, réparations et modifications

payés par le locataire

Primes d'assurance des locataires

Logement appartenant à l'occupant

Versements hypothécaires périodiques

Entretien, réparations et remplacements

Frais de copropriété

Taxes foncières

Primes d'assurance des propriétaires

Autres dépenses pour logement appartenant à l'occupant

Commissions pour transaction immobilière

Frais de notaire ou d'avocat relatifs aux logements

Primes d'assurance hypothécaire

Frais d'évaluation, d'arpentage et pénalités hypothécaires

Droits de cession immobilière et frais d'enregistrement foncier

Eau, combustible et électricité

Eau et égouts

Combustibles (ex. : mazout, essence, etc.)

Électricité

Autres logements

Maison de villégiature possédée

Entretien, réparations et remplacements

Taxes foncières et frais d'égouts

Primes d'assurance

Électricité, eau et combustible

Autres dépenses pour maison de villégiature possédée

Hébergement des voyageurs

Hôtels et motels

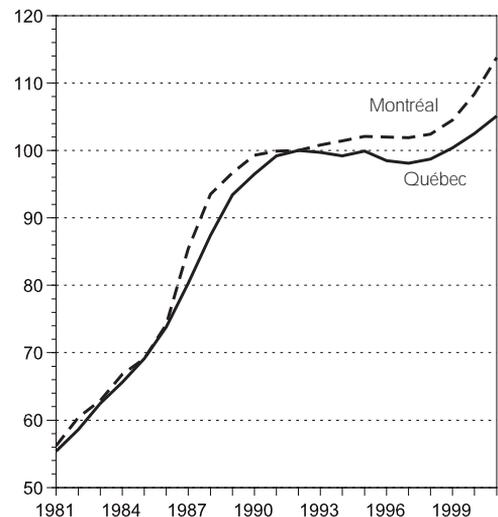
Autres logements hors du foyer

Les propriétaires ayant en général des dépenses supérieures à celles des locataires, l'accroissement de la proportion de propriétaires dans l'ensemble de la population influence la dépense en logement. Dans l'ensemble des ménages québécois, la proportion de propriétaires passe de 52 % à 58 % entre 1978 et 2001 (données non représentées). Il y a augmentation du taux de propriétaires d'une génération à l'autre aux mêmes âges – de façon plus marquée chez les plus anciennes – jusqu'à un sommet chez les générations 1941-1946 à 45-49 ans (73 %). Par ailleurs, chez les générations nées au début des années 1950, la proportion de propriétaires baisse par rapport à leurs aînés, bien que, pour ce qui est de la dernière période (2001), ce taux soit à la hausse par rapport à la période précédente dans la plupart des groupes d'âge. Ainsi, à 60-64 ans, le taux de propriétaires passe de 54 % à 68 % entre les générations 1916-1921 et 1936-1941. Par contre, à 40-44 ans, cette proportion régresse de 72 % (générations 1931-1936) à 49 % (générations 1951-1956), et augmente à nouveau à 66 % (générations 1956-1961).

Au début des années 1990, les prix de l'immobilier résidentiel ont atteint des sommets. À titre d'exemple, la figure 4.14 donne l'indice des prix des logements neufs dans les villes de Montréal et de Québec, de 1981 à 2001; cet indice n'est pas disponible pour les années antérieures. Entre 1981 et 1991, la hausse est considérable : une augmentation annuelle moyenne de 6 % dans les deux villes, tandis qu'entre 1991 et 2001, elle est plus modérée : 1 % en moyenne à Montréal tout comme à Québec. La flambée des prix de l'immobilier résidentiel a contribué au ralentissement de l'achat d'un logement chez les générations désirant devenir propriétaires durant cette période.

Parmi les propriétaires, ce sont ceux qui ont contracté un emprunt hypothécaire qui dépensent le plus pour se loger (tableau 4.3), hormis les ménages dont le mode d'occupation est qualifié de mixte.

Figure 4.14
Indice des prix des logements neufs
par ville (1992 = 100), Québec
et Montréal, 1981-2001



Source : Statistique Canada, *L'Observateur économique canadien. Supplément statistique historique 2001/02*, (11-210).

Tableau 4.3

Dépenses en logement selon le mode d'occupation, Québec, 1976-2001

	1976	1981	1986	1991	1996	2001
	\$ constants					
Propriétaire	8 187	8 802	8 369	8 325	8 091	9 638
Propriétaire sans hypothèque	5 306	5 971	5 932	5 897	5 786	5 878
Propriétaire avec hypothèque	9 933	10 896	10 683	10 655	10 136	13 072
Logement excluant le paiement hypothécaire ¹	5 986	6 487	6 694	6 009	6 316	6 296
Paiement hypothécaire ¹	3 947	4 409	3 989	4 646	3 820	6 776
Propriétaire (excluant le paiement hypothécaire)	5 725	6 265	6 309	5 945	6 048	6 068
Locataire	5 836	6 128	6 316	6 444	6 643	6 305
Mixte	11 315	11 513	12 413	11 356	11 542	13 892
Total	7 236	7 667	7 546	7 605	7 560	8 394

1. Intérêt seulement, sauf en 2001 (capital et intérêt).

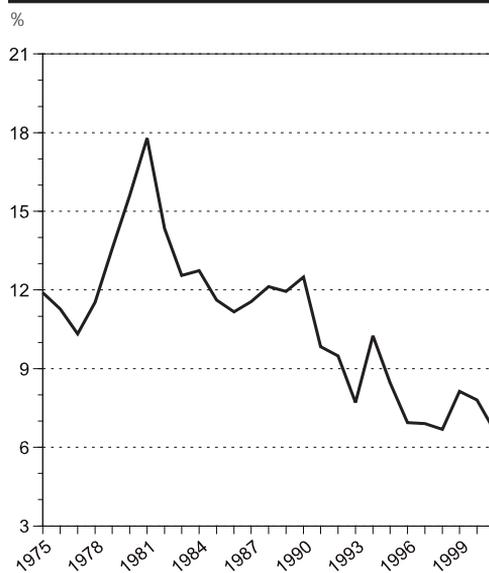
Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Ces derniers ménages se définissent comme ayant été à la fois locataires et propriétaires au cours de l'année d'enquête. Si la fondation d'un nouveau foyer occasionne des coûts supplémentaires, ce groupe est marginal, car il ne représente que 2 % des ménages en 2001. À l'opposé, les propriétaires sans emprunt hypothécaire sont ceux qui dépensent le moins à ce poste.

Les intérêts sur l'emprunt hypothécaire comptent pour beaucoup dans la dépense en logement; notons que les taux hypothécaires, après avoir été très élevés au début des années 1980, affichent un recul progressif depuis (figure 4.15). Ainsi, les ménages propriétaires, après une hausse entre 1976 et 1981, connaissent une baisse de leur dépense en dollars

Figure 4.15
Taux mensuels moyens du mois de décembre, prêts hypothécaires à l'habitation à cinq ans, Canada, 1978-2001



Source : Banque du Canada, *Statistiques diverses sur le loyer de l'argent au Canada et à l'étranger, y compris le taux de rendement des obligations et l'arbitrage d'intérêt*, décembre 2002.

constants (n'eût été l'ajout du paiement hypothécaire en capital en 2001). Quant aux ménages locataires, leur dépense en logement augmente régulièrement entre les périodes, sauf entre 1996 et 2001.

Différents facteurs entrent donc en concurrence. La dépense en logement croît en raison de l'augmentation de la proportion de propriétaires, de la hausse des dépenses des locataires et du coût plus élevé des maisons. Tout cela est contrebalancé en partie par le fait qu'avec l'avance en âge et aussi d'une génération à l'autre, il y a plus de ménages propriétaires sans hypothèque, et moins de ménages locataires. Quant aux mouvements des taux d'intérêt hypothécaires, ils ne touchent pas les différentes générations aux mêmes âges; les importantes variations des 25 dernières années influencent différemment les ménages selon leur position dans le cycle de vie.

La résidence principale constitue l'avoir non financier le plus important des ménages, et le fait d'être propriétaire d'un logement libre d'hypothèque contribue à maintenir le niveau de vie à la retraite. Ces propriétaires sont ainsi à l'abri des fluctuations d'intérêt et de la hausse du prix des logements; ils peuvent aussi vendre leur propriété pour s'en procurer une moins coûteuse ou encore contracter une hypothèque inversée¹ et obtenir ainsi une rente.

Au chapitre du logement, les personnes âgées d'aujourd'hui, qui ont 65 ans et plus, ont amélioré leur situation au fil des générations. Cette amélioration s'étend jusqu'aux générations nées au début des années 1950, dont plusieurs font partie des personnes âgées de demain. Toutefois, les générations suivantes ont eu plus de difficultés à accéder à la propriété; des taux hypothécaires records et la hausse des prix de l'immobilier résidentiel ont pu les contraindre à retarder l'achat d'un logement.

Les dépenses en logement au Canada et en Ontario

À titre de comparaison, en 2001, les ménages ontariens dépensent 12 498 \$ pour se loger, contre 8 394 \$ au Québec et 10 741 \$ dans l'ensemble du Canada (annexe 4.2). Cela représente respectivement 24 %, 26 % et 28 % de la consommation totale des ménages au Québec, dans l'ensemble du Canada et en Ontario. Dans cette dernière province, comme dans l'ensemble du Canada, 64 % (données non représentées) des ménages sont propriétaires de leur logement (31 % sans hypothèque, 33 % avec hypothèque). Rappelons qu'au Québec, cette proportion n'est que de 58 % (28 % sans hypothèque, 30 % avec hypothèque).

1. Le Programme canadien de revenu résidentiel permet aux Canadiens de 62 ans et plus de convertir une partie des fonds immobilisés dans leur maison. Ils peuvent recevoir entre 10 % et 40 % de ces fonds, selon la valeur de leur maison et leur âge. Plus ils sont âgés et plus ce pourcentage est élevé.

En Ontario tout comme au Québec, la proportion de ménages propriétaires de leur logement a augmenté d'une génération à l'autre, principalement chez les générations nées dans la première moitié du xx^e siècle (Nobert, 2003). Mais cette augmentation a été moins prononcée qu'au Québec. En effet, la proportion de propriétaires² a peu progressé en Ontario parmi l'ensemble des ménages entre 1971 et 2001 : 63 % et 68 %, comparativement à 47 % et 58 % au Québec.

Transport

Le transport occupe une place importante dans le budget des ménages, de l'ordre de 18 % en 2001, ce qui équivaut au pourcentage consacré à l'alimentation (annexe 4.1). Ce poste couvre entre autres l'achat ou la location d'une automobile ou d'un camion, l'entretien, l'essence, les assurances et les frais d'immatriculation ainsi que les transports publics.

Détail des dépenses en transport

Transport privé

Achat d'automobiles et de camions

- Automobiles

- Camions (y compris les fourgonnettes)

- Vente séparée d'automobiles et camions¹

Achat d'accessoires d'automobile

Location d'automobiles et de camions (à court et à long terme)

- Automobiles et camions loués (à court terme)

- Automobiles

- Frais de location (inclut l'assurance et le kilométrage)

- Essence et autres carburants

- Autres frais pour automobiles loués

- Camions (y compris les fourgonnettes)

- Frais de location (y compris l'assurance et le kilométrage)

- Essence et autres carburants

- Autres frais pour camions loués

- Frais de location (à long terme) pour automobiles et camions

Utilisation de l'automobile et du camion achetés ou loués

- Essence et autres carburants

- Pneus, batteries et autres pièces et fournitures

- Réparations et entretien

- Stationnement et location de garage

- Au domicile (non compris dans le loyer)

- Stationnement hors du domicile

- Cours de conduite

- Permis de conduire et examens

- Primes d'assurance publique et privée pour véhicules

- Frais d'immatriculation (y compris les primes d'assurance versées avec les frais d'immatriculation)

- Autres frais d'utilisation d'automobile et de camion

Transport public

- Autobus, métro, tramway et train de ville ou de banlieue

- Taxi

- Avion

- Train

- Autocars interurbains

- Autres moyens de transport

- Services de déménagement, d'entreposage et de livraison

1. Dépenses négatives.

2. Les données proviennent du recensement et le mode d'occupation du logement est celui qui a été déclaré à la date du recensement, contrairement aux données précédentes qui renseignent sur le mode d'occupation durant l'année d'enquête.

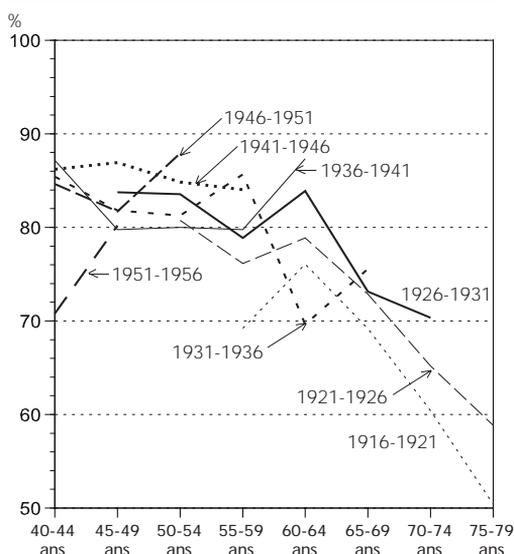
Le taux de possession d'un véhicule automobile varie peu entre 40 et 65 ans, et il diminue par la suite (figure 4.16). Toutefois, cette baisse tend à être repoussée plus loin d'une génération à l'autre. En effet, une proportion plus élevée de ménages possède au moins un véhicule au même âge. Par exemple, à 55-59 ans, les générations 1916-1921 ont au moins un véhicule dans 69 % des cas, tandis que cette proportion passe à 84 % chez les générations 1941-1946. À 70-74 ans, cette proportion augmente de 60 % à 70 % entre les générations 1916-1921 et 1926-1931.

Les figures 4.17 et 4.18 montrent l'évolution de la dépense en transport par génération. La dépense moyenne, qu'elle soit ajustée ou non en fonction de la taille, diminue avec l'âge après 50-54 ans, tandis que la part du budget consentie par les ménages demeure relativement élevée, même à 70-74 ans chez certaines générations. D'une génération à l'autre, on ne constate pas de mouvement marqué dans un sens ou l'autre, tant en ce qui concerne la dépense moyenne ou le pourcentage du budget consacré par les ménages.

L'achat d'un véhicule compte pour une grande part de la dépense en transport. Or, en période économique difficile, les ménages ont tendance à reporter l'achat d'une voiture, comme le confirme la figure 4.19 qui illustre les ventes de véhicules neufs au Canada, de 1976 à 2002. Le début des années 1980 et 1990 affiche de fortes baisses à ce chapitre, suivies de reprises, ce qui correspond aux périodes de récession et de reprise économiques.

En 2001, l'utilisation du véhicule automobile, qui représente près de la moitié de la dépense en transport, se répartit à peu près également entre l'essence et les autres frais d'utilisation (tableau 4.4). L'achat d'une automobile représente un peu plus du tiers de la dépense des ménages, tandis que la location à court ou à long terme et le transport public comptent pour 10 % et 6 % respectivement.

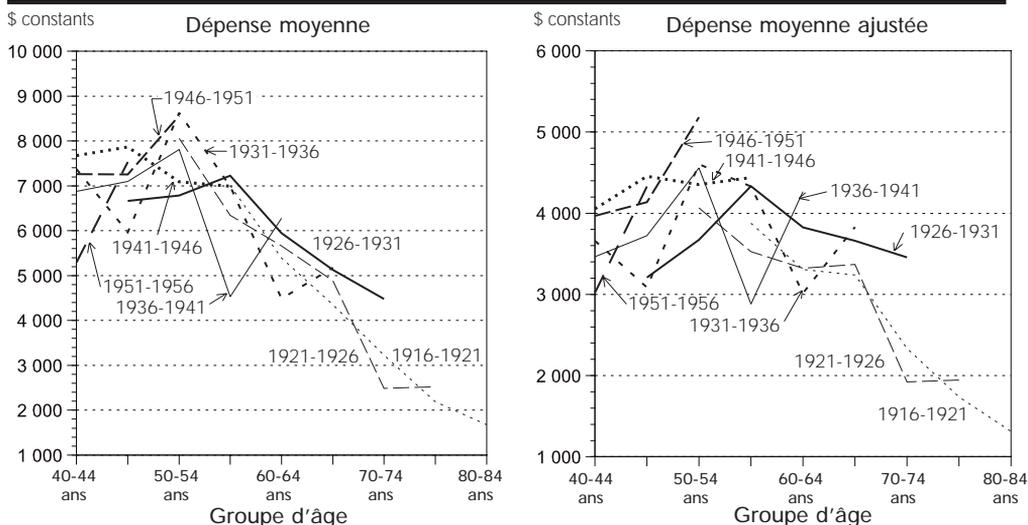
Figure 4.16
Proportion de ménages propriétaires d'un véhicule selon la génération, Québec, 1976-2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur l'équipement ménager*, *Enquête sur les dépenses des familles*, *Enquête sur les dépenses des ménages*.

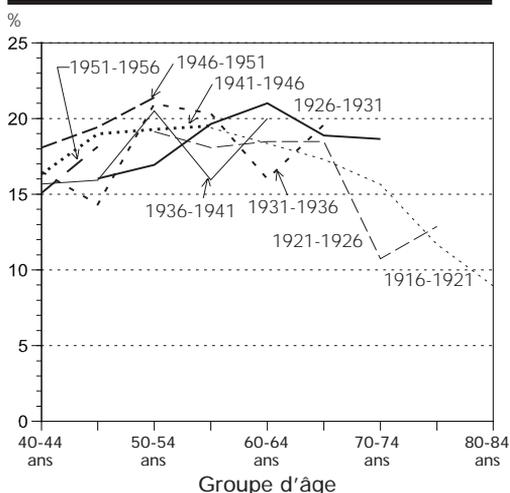
Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Figure 4.17
Dépense moyenne et dépense moyenne ajustée des ménages en transport par génération, Québec, 1976-2001



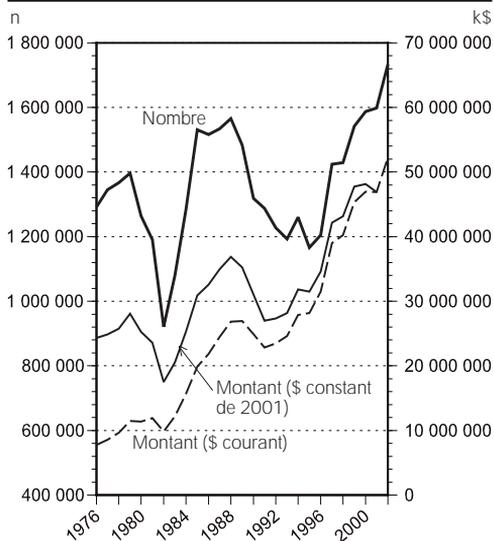
Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.
Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Figure 4.18
Part de la consommation allant au transport par génération, Québec, 1976-2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.
Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Figure 4.19
Ventes annuelles de véhicules automobiles neufs, Canada, 1976-2001



Source : Statistique Canada (63-007).

Le Québec affiche des dépenses en transport (6 107 \$) nettement sous la moyenne canadienne (annexe 4.2). L'achat d'automobiles, les primes d'assurance publique et privée et le transport public sont parmi les postes affichant les différences les plus significatives en 2001. L'Alberta, qui affiche une dépense en transport moyenne de 8 660 \$, suivie de l'Ontario (8 327 \$), sont les provinces qui dépensent le plus à ce chapitre.

Les personnes âgées de demain devraient posséder un véhicule automobile dans une plus forte proportion (Yves Nobert, 1998 : 201), entre autres grâce aux femmes qui conduisent de plus en plus. Les dépenses en transport des ménages, bien qu'en baisse après la retraite, devraient refléter ces changements chez les personnes âgées de demain. De meilleurs revenus à la retraite permettent de conserver sa maison plus longtemps et l'accès à une

Tableau 4.4
Détail des dépenses de transport, Québec, Ontario et Canada, 2001

	Québec Ontario Canada			Québec Ontario Canada		
	\$			%		
Transport privé	5 721	7 567	6 929	93,7	90,9	91,4
Achat d'automobiles et de camions	2 093	2 898	2 722	34,3	34,8	35,9
Achat d'accessoires d'automobile	21	30	35	0,3	0,4	0,5
Location d'automobiles et de camions (à court et à long terme)	638	775	619	10,4	9,3	8,2
Utilisation de l'automobile et du camion achetés ou loués	2 970	3 864	3 553	48,6	46,4	46,9
Essence et autres carburants	1 387	1 632	1 546	22,7	19,6	20,4
Pneus, batteries et autres pièces et fournitures	205	241	234	3,4	2,9	3,1
Réparations et entretien	402	575	492	6,6	6,9	6,5
Stationnement et location de garage	44	80	67	0,7	1,0	0,9
Cours de conduite	11	27	18	0,2	0,3	0,2
Permis de conduire et examens	67	22	35	1,1	0,3	0,5
Primes d'assurance publique et privée pour véhicules	598	1 175	918	9,8	14,1	12,1
Frais d'immatriculation (incluant les primes d'assurance versées avec les frais d'immatriculation)	276	98	238	4,5	1,2	3,1
Autres frais d'utilisation d'automobile et de camion	20	48	39	0,3	0,6	0,5
Transport public	386	760	649	6,3	9,1	8,6
Transport local	213	280	213	3,5	3,4	2,8
Transport interurbain	135	415	364	2,2	5,0	4,8
Avion	167	437	355	2,7	5,2	4,7
Autres moyens de transport	22	30	38	0,4	0,4	0,5
Services de déménagement, d'entreposage et de livraison	16	34	34	0,3	0,4	0,5
Total	6 107	8 327	7 578	100,0	100,0	100,0

Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des ménages* et tableau 62F0031.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

voiture est une condition presque essentielle de mobilité, car bien des quartiers sont peu ou mal desservis par le transport en commun. Par ailleurs, si plus de personnes âgées ont acquis l'habitude de conduire durant leur vie active, il leur sera naturel de conserver leur véhicule pour autant que leur capacité physique le permettra.

Nous avons vu les trois principales dépenses des ménages. Bien que de moindre importance, les dépenses en soins de santé, en loisirs et en entretien ménager offrent un intérêt particulier dans une étude sur le vieillissement.

Soins de santé

Le montant déboursé par les ménages au titre des soins de santé ne représente que 4 % de leur consommation totale (annexe 4.1). Toutefois, il prend de plus en plus d'importance chez les personnes âgées. Il s'agit ici de dépenses privées des ménages, ce qui exclut les dépenses publiques engagées dans les programmes d'assurance maladie, d'assurance hospitalisation ou d'assurance médicaments. En 1976, les ménages dépensent en moyenne 969 \$ (en dollars constants) et, jusqu'en 1996, la dépense oscille entre 950 \$ et 995 \$, alors qu'en 2001, elle augmente à 1 496 \$, soit une augmentation de 55 % par rapport à 1976.

Détail des dépenses en soins de santé

Frais directs engagés par le ménage

Articles de soins de santé

Médicaments et produits pharmaceutiques

Prescrits

Autres médicaments et produits pharmaceutiques

Soins médicaux

Autres praticiens de la santé

Articles et services pour soins des yeux

Articles prescrits pour les soins des yeux

Autres articles pour les soins des yeux

Services pour soins des yeux (ex. : chirurgie, examens)

Soins dentaires

Soins hospitaliers

Autres services médicaux

Primes d'assurance maladie

Régime d'assurance hospitalisation et frais de médicaments

Régime privé d'assurance maladie

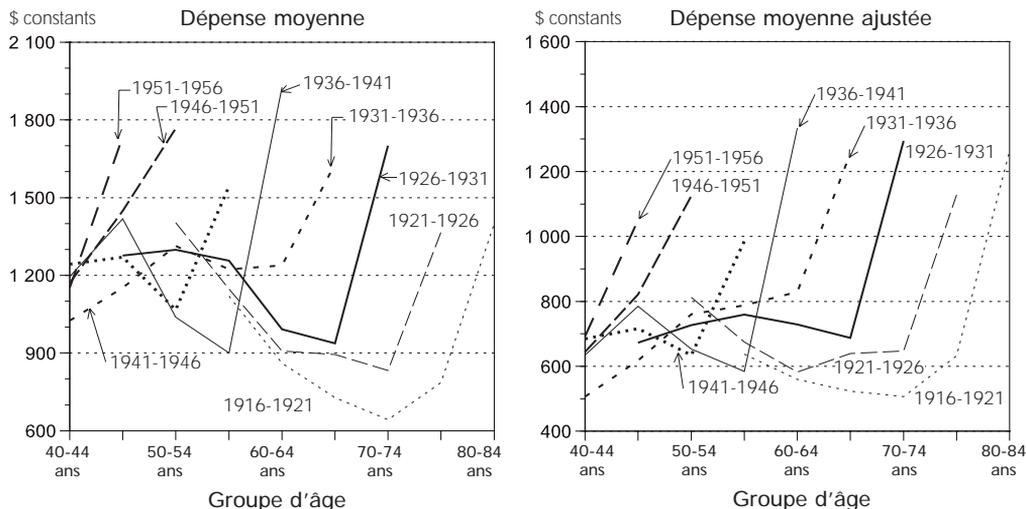
Régime privé d'assurance maladie (ex. : différence entre chambre privée et semi-privée, régimes prolongés d'assurance complémentaire, d'assurance médicaments, etc.)

Régime privé d'assurance dentaire

Régime privé d'assurance accident ou invalidité

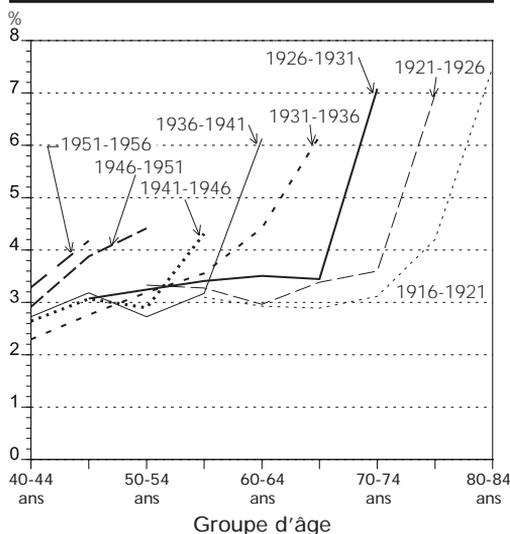
Les figures 4.20 et 4.21 suivent l'évolution des dépenses des ménages en soins de santé par génération. Tant les dépenses moyennes, avant ou après ajustement, que la part budgétaire consacrée aux soins de santé augmentent d'une génération à l'autre. De plus, la forte hausse des dépenses sur la dernière période est bien visible.

Figure 4.20
Dépense moyenne et dépense moyenne ajustée des ménages en soins de santé par génération, Québec, 1976-2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.
Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Figure 4.21
Part de la consommation allant aux soins de santé par génération, Québec, 1976-2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.
Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Le détail des dépenses en soins de santé pour les années 1996 et 2001 (tableau 4.5) montre qu'à peu près toutes les composantes des soins de santé augmentent, mais que les primes d'assurance maladie sont les principales responsables de la hausse, suivies des médicaments et des produits pharmaceutiques. Rappelons que, depuis janvier 1997, toute la population du Québec est couverte par un régime général d'assurance médicaments. En vertu de ce régime, les personnes assurées doivent payer une prime, qu'il y ait achat de médicaments ou non; en 2001, la prime maximale était de 385 \$ (en 2003-2004, elle a été fixée à 460 \$). Les personnes couvertes par un régime collectif ou à faible revenu (comme le définit le

Tableau 4.5
 Détail des dépenses en soins de santé en dollars constants de 2001, Québec, 1996 et 2001

	1996	2001	2001/1996
	\$		%
Frais directs engagés par le ménage	766	881	15,1
Articles de soins de santé	25	15	- 38,8
Médicaments et produits pharmaceutiques	280	359	28,3
Prescrits	203	252	24,2
Autres médicaments et produits pharmaceutiques	77	106	37,8
Soins médicaux	9	9	0,9
Autres praticiens de la santé	84	59	- 29,4
Articles et services pour soins des yeux	139	165	18,4
Soins dentaires	211	250	18,7
Soins hospitaliers	3	6	79,4
Autres services médicaux	14	17	17,3
Primes d'assurance maladie	296	630	112,5
Régime d'assurance hospitalisation et frais de médicaments	x	178	...
Régime privé d'assurance-maladie	293	453	54,5
Total	1 061	1 511	42,4

Source : Statistique Canada, tableau 62F0021, tableau 62F0031.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

régime) ne sont pas sujettes à cette prime. Par ailleurs, en 2001, la Loi sur l'assurance médicaments limitait à 750 \$ par année la contribution que toute personne pouvait être appelée à payer à l'achat de médicaments couverts (depuis le 1^{er} juillet 2003, cette limite est de 839 \$). Auparavant, les personnes âgées de 65 ans et plus n'assumaient pas de frais pour les médicaments prescrits. Cette gratuité s'est appliquée du 1^{er} octobre 1977 au 15 mai 1992 et, à compter de cette dernière date, une contribution de 2 \$ par ordonnance, jusqu'à un plafond annuel de 100 \$, était exigée pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

La création du régime d'assurance médicaments touche particulièrement les personnes âgées d'aujourd'hui qui, contrairement aux générations précédentes, ne bénéficient plus de la gratuité des médicaments prescrits après 65 ans. Par contre, l'ensemble des ménages profite maintenant d'une couverture pour ces produits dont les prix sont en hausse constante.

Qu'elles soient privées ou publiques, les dépenses de santé et de services sociaux sont appelées à croître de façon accélérée en raison du vieillissement de la population et de l'évolution de la technologie. L'avenir du système public de santé et de services sociaux actuel est donc préoccupant dans la perspective où l'accélération des dépenses pourrait dépasser notre capacité collective de payer à moyen et à long terme (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2000 : 8).

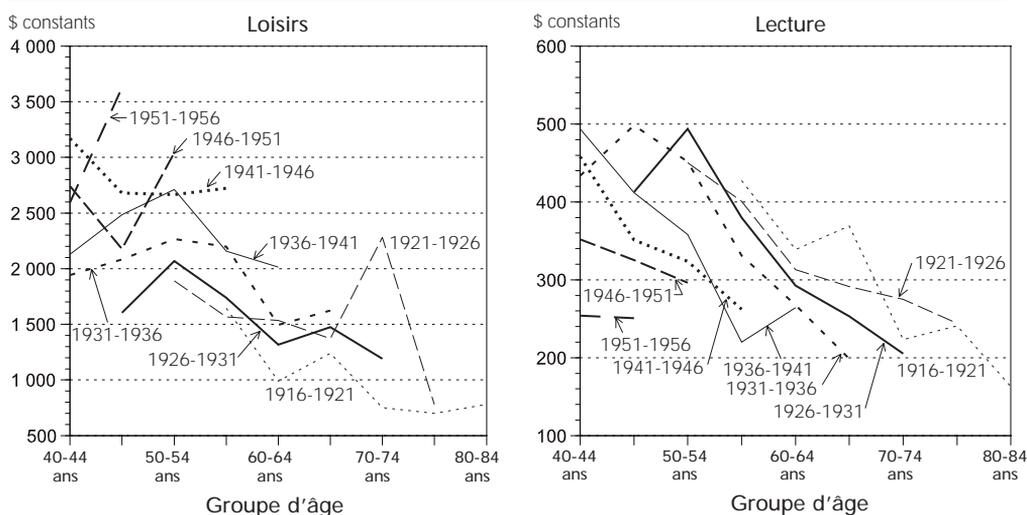
En 2001, les dépenses en soins de santé des ménages canadiens sont légèrement inférieures à celles du Québec (1 418 \$ contre 1 496 \$). Par ailleurs, en Ontario, les ménages dépensent 29 % de moins à ce poste (1 161 \$), tandis que c'est en Alberta qu'on y alloue le montant le plus élevé (1 927 \$) (annexe 4.2).

Loisirs et lecture

En 2001, les ménages consacrent 8 % de leur consommation aux loisirs, par rapport à 4 % en 1976 (annexe 4.1). Par ailleurs, la dépense moyenne, en dollars constants, est en hausse de près de 75 % durant cette période : 1 576 \$ contre 2 749 \$. Le matériel de lecture (livres, journaux et revues), dépense connexe aux loisirs, occupe une portion relativement peu importante du budget (0,7 % en 2001) et ce poste est à la baisse : il passe de 394 \$ à 229 \$, en dollars constants, entre 1976 et 2001 (- 42 %).

Les figures 4.22 et 4.23 permettent de suivre l'évolution des dépenses moyennes et du budget en loisirs et en matériel de lecture par génération. De façon générale, les dépenses en loisirs diminuent avec l'avance en âge mais, aux mêmes âges, les ménages dépensent plus pour se divertir d'une génération à l'autre. Ces constatations s'appliquent autant aux dépenses ajustées en fonction de la taille des ménages (données non représentées) que celles qui ne le

Figure 4.22
Dépense moyenne des ménages en loisirs et en lecture par génération, Québec, 1976-2001



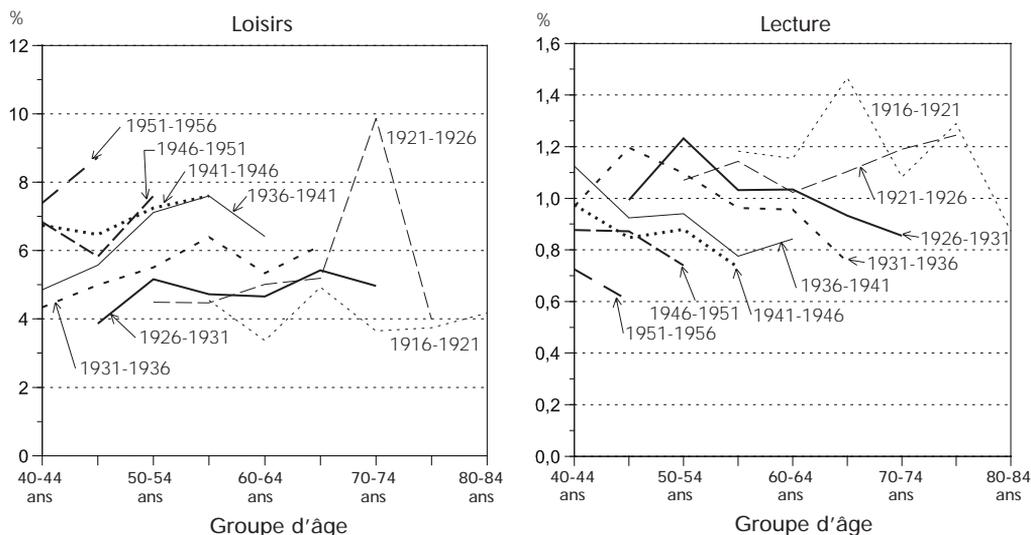
Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.
Compilation : Institut de la statistique du Québec.

sont pas. Les ménages y consacrent aussi une plus forte proportion de leur consommation courante. Inversement, les générations plus jeunes dépensent moins pour la lecture en dollars constants et en proportion du budget que les précédentes. Par exemple, à 55-59 ans, les générations 1916-1921 allouent 1 643 \$ aux loisirs et 427 \$ à la lecture, tandis que les générations 1941-1946 dépensent 2 722 \$ et 262 \$ respectivement, soit une hausse de 66 % dans le cas des loisirs et une baisse de 39 % pour ce qui est de la lecture.

Détail des dépenses en loisirs

- Matériel de loisirs et services connexes
 - Matériel de sport et d'athlétisme
 - Matériel de terrain de jeux, piscines hors terre et accessoires
 - Jouets et véhicules pour enfants
 - Jeux électroniques et pièces connexes
 - Location de jeux vidéo
 - Matériel d'artiste et nécessaires pour travaux manuels ou bricolage
 - Matériel et fournitures informatiques
 - Matériel d'ordinateur
 - Neuf
 - Usagé
 - Logiciels
 - Fournitures informatiques et autres matériels
- Matériel et service photographiques
 - Appareils photo et accessoires
 - Pellicules et traitement
 - Services de photographes et autres services photographiques
- Instruments de musique, pièces et accessoires
- Articles de collectionneurs (ex. : timbres et pièces de monnaie)
- Matériel et accessoires de camping et de pique-nique (exclut les BBO)
- Pièces et fournitures pour matériel de loisir
- Location, entretien et réparation de matériel
- Véhicules de plaisance et services connexes
 - Achats de véhicules de plaisance
 - Bicyclettes, pièces et accessoires
 - Autres véhicules de plaisance et moteurs hors-bord
 - Utilisation de véhicules de loisirs
 - Entretien et réparations de bicyclettes
 - Dépenses pour la location à court et à long terme des véhicules de plaisance
 - Essence et autres carburants
 - Fournitures et pièces
 - Travaux d'entretien et de réparation
 - Primes d'assurance
 - Frais d'immatriculation et de permis
 - Autres dépenses pour l'utilisation de véhicules de plaisance
- Matériel et services de divertissement au foyer
 - Équipement
 - Audio (ex. : radio, lecteurs CD, haut-parleurs)
 - Disques compacts, cassettes audio, vidéocassettes et vidéodisques
 - Cassettes et vidéocassettes vierges
 - Téléviseurs, magnétoscopes, caméscopes et autres ensembles vidéo/télévision
 - Autre matériel de divertissement au foyer
 - Services
 - Location de vidéocassettes et de vidéodisques
 - Location de matériel de divertissement au foyer
 - Entretien et réparation d'équipement de divertissement au foyer
- Services de loisir
 - Spectacles
 - Cinéma
 - Événements sportifs (comme spectateur)
 - Spectacles en salle
 - Admission aux musées et autres activités
 - Frais de location pour télédistribution (câble) et pour la diffusion par satellite
 - Utilisation d'établissements récréatifs
 - Cotisations et droits pour établissements sportifs et récréatifs
 - Cotisations pour usage unique d'établissements sportifs et récréatifs
 - Jeux électroniques, machines à boules et jeux dans les foires
 - Camps pour enfants
 - Voyages à forfait
 - Autres services récréatifs

Figure 4.23
Part de la consommation allant aux loisirs et à la lecture par génération, Québec, 1976-2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.
Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Le temps consacré aux activités de loisirs s'est accru durant la dernière décennie d'un peu plus de 30 minutes par jour, ou même de près d'une heure par jour selon qu'on y inclut certaines activités (comme les repas pris au restaurant, le jardinage, les cours suivis à des fins de culture personnelle, les transports relatifs aux loisirs) (Laroche, 2002 : 451; Pronovost, 2001 : 575). Les installations de loisir sont plus nombreuses et plus diversifiées que jamais, de même que les activités culturelles, sportives et de plein air proposées.

Détail des dépenses en matériel de lecture et autres imprimés

- Journaux
- Revue et périodiques
- Livres et brochures (à l'exclusion des manuels scolaires)
- Cartes géographiques, partitions et autres imprimés
- Services relatifs au matériel de lecture (ex. : reproduction et frais de bibliothèque)

Par ailleurs, Pronovost rapporte que si l'intérêt pour la lecture s'est accru entre 1983 et 1994, il est redescendu à nouveau dans l'enquête de 1999. Toutefois, si l'on ajoutait les médias modernes de communication comme Internet, les taux seraient beaucoup plus élevés. Ainsi, « les nouvelles technologies de l'information et de la communication contribuent à brouiller les frontières entre l'information, l'éducation, la culture et le jeu » (Pronovost, 2001 : 586).

Quoi qu'il en soit, si l'on définit les loisirs comme le temps disponible une fois les activités professionnelles et domestiques accomplies, le passage à la retraite des baby-boomers ne pourra que stimuler ce marché, dans la mesure où ils auront les ressources financières et la santé pour en profiter.

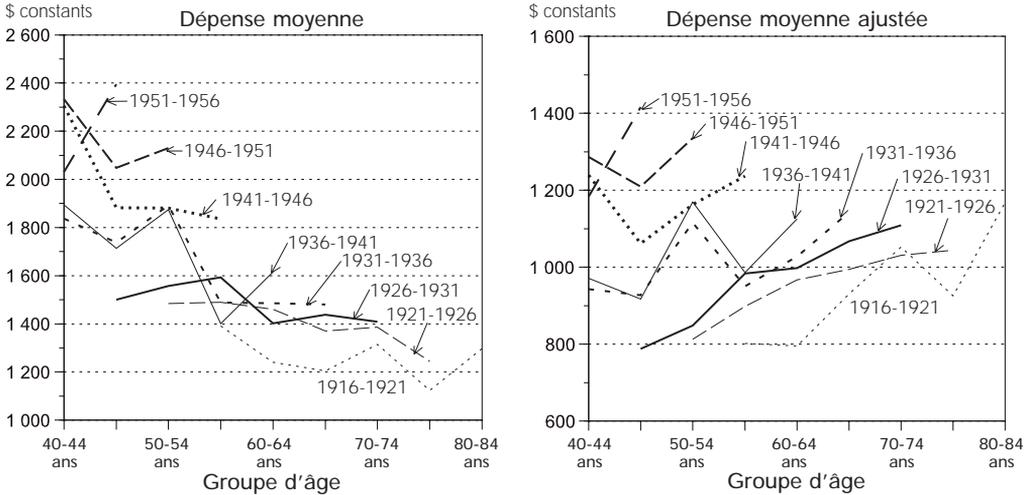
Au Québec, les ménages dépensent 21 % de moins que l'ensemble des Canadiens (2 749 \$ contre 3 465 \$) pour les loisirs et 17 % de moins pour la lecture (229 \$ contre 275 \$) en 2001. L'Alberta est la province où l'on dépense le plus à ces deux postes, soit un montant moyen de 4 237 \$ et de 318 \$ respectivement (annexe 4.2).

Entretien ménager

L'importance du poste « entretien ménager » est en croissance; bien qu'il ne représente que 4 % du budget en 1976; en 2001, il passe à 6 % des dépenses des ménages (annexe 4.1). De plus, le montant qui y est consacré en dollars constants augmente de 1 556 \$ à 2 062 \$ durant cette période, soit une majoration de 33 %. L'entretien ménager comprend, entre autres, les dépenses au titre des communications, des frais de garde, de l'aide domestique et des fournitures de jardinage. Tous ces items sont à la hausse, à l'exception des frais de garde, en raison de l'implantation depuis 1997 de places de garderie à contribution réduite. Ainsi, la consommation annuelle moyenne en dollars constants des ménages pour les communications a crû de 467 \$ à 867 \$ entre 1982 et 2001, les dépenses d'horticulture, de 152 \$ à 186 \$ entre 1992 et 2001, et l'aide domestique de 68 \$ à 96 \$ entre 1996 et 2001. Les années de comparaison diffèrent en raison du niveau de détail des microdonnées qui change d'une année d'enquête à l'autre.

Les figures 4.24 et 4.25 suivent la dépense en entretien ménager par génération. Chez les ménages des différentes générations, la dépense moyenne – plus particulièrement la dépense ajustée – augmente avec l'âge, tout comme la part du budget qui y est consacrée. On note aussi une augmentation d'une génération à l'autre tant de la dépense moyenne que de la part du budget qui y est allouée. Par exemple, à 65-69 ans, les générations 1916-1921 assignent 4,8 % de leur budget à l'entretien ménager, contre 5,6 % chez celles qui sont nées en 1931-1936.

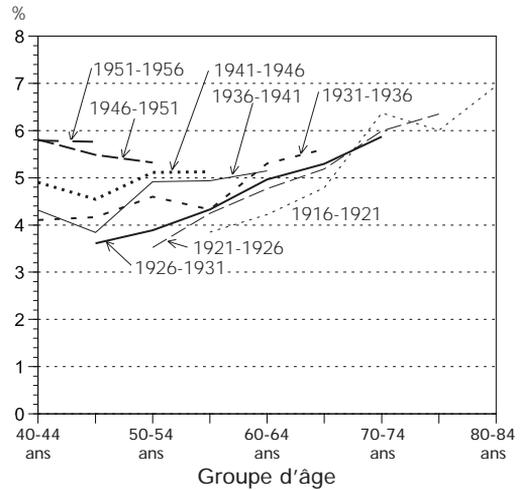
Figure 4.24
Dépense moyenne et dépense moyenne ajustée des ménages en entretien ménager par génération, Québec, 1976-2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.
Compilation : Institut de la statistique du Québec.

- Détail des dépenses en entretien ménager**
- Communications
 - Téléphone
 - Achats de téléphones et matériel
 - Services téléphoniques
 - Service téléphonique
 - Installations et réparations
 - Services cellulaires
 - Services Internet
 - Postes et autres services postaux et de communication
 - Frais de garde d'enfants
 - Frais de garde d'enfants à l'extérieur du foyer
 - Garderies
 - Autre garde d'enfants à l'extérieur du foyer
 - Garde d'enfants au foyer
 - Aide domestique et autres services d'entretien
 - Dépenses pour les animaux domestiques
 - Nourriture pour animaux domestiques
 - Achats d'animaux domestiques
 - Achats d'articles pour animaux domestiques
 - Soins vétérinaires et autres services
 - Produits de nettoyage ménagers
 - Articles en papier, emballages pour aliments
 - Papeterie (exclut les fournitures scolaires)
 - Autres articles en papier et en plastique
 - Fournitures de jardinage et autres services
 - Produits de serre et de pépinière, fleurs coupées et plantes décoratives
 - Engrais, terreaux et ingrédients pour traiter le sol
 - Pesticides
 - Services horticoles, déneigement et enlèvement des déchets
 - Autres fournitures ménagères

Figure 4.25
Part de la consommation allant à l'entretien ménager par génération, Québec, 1976-2001



Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

La croissance du poste « communication » dans les dépenses des ménages peut expliquer pour une bonne part ces augmentations. De plus, on constate un engouement récent manifesté au Québec pour l'horticulture ornementale, qui se traduit par une augmentation marquée du temps alloué à l'activité du jardinage et de l'entretien du terrain observée entre 1992 et 1998 (Laroche, 2002 : 536). Laroche précise ceci : « La hausse du temps consacré à l'entretien extérieur se manifeste dans toutes les catégories de ménages chez les hommes. C'est le même phénomène chez les femmes, mais la hausse est particulièrement élevée (340 %) pour celles vivant avec un conjoint seulement. »

En 2001, c'est au Québec que les ménages dépensent le moins pour l'entretien ménager (2 062 \$). À titre de comparaison, cette dépense s'élève à 2 623 \$ dans l'ensemble du Canada et à 2 985 \$ et à 2 879 \$ respectivement en Alberta et en Ontario, les deux provinces où la dépense est la plus élevée (annexe 4.2).

Conclusion

La consommation est le reflet de modes de vie qui ont beaucoup évolué depuis le début du siècle dernier. La transformation du monde rural et l'implantation de la société de consommation comptent parmi les changements majeurs vécus par les personnes âgées d'aujourd'hui. « Un genre de vie nouveau s'est imposé avec la société de consommation, en rupture radicale avec celui des générations passées. Ce genre de vie passe désormais par la consommation d'objets et de services et il est essentiellement urbain, que l'on vive à la ville ou à la campagne. » (Langlois, 2002 : 931).

Comme nous le verrons au chapitre suivant, le revenu de retraite des hommes et des femmes de 65 ans et plus s'est accru tandis que leur revenu de travail a diminué de façon importante au cours des dernières décennies. L'activité des travailleurs âgés a baissé en raison d'une retraite plus hâtive.

Les personnes âgées d'aujourd'hui ont donc plus de temps libre et plus d'argent. Elles dépensent plus, d'une génération à l'autre, pour leurs loisirs, pour les repas au restaurant et pour l'entretien ménager. Étant plus souvent propriétaires d'un logement libre d'hypothèque, du moins pour ce qui est des plus jeunes d'entre elles, elles sont ainsi à l'abri des variations des taux d'intérêt et des hausses des prix des loyers. Toutefois, les dépenses pour les soins de santé sont à la hausse et elles demeurent une préoccupation pour l'avenir.

Parmi les générations qui constituent les personnes âgées de demain, celles qui sont nées avant le milieu des années 1950 ont bénéficié de la hausse de la scolarisation, des conditions favorables de l'emploi et de la participation accrue des femmes au monde du travail. Toutefois, ces baby-boomers qui approchent de la retraite ont à composer avec les fluctuations boursières récentes qui, pour certains, auront pour effet de retarder les projets de retraite.

Cette première vague de baby-boomers a continué le mouvement à la hausse amorcé par leurs aînés dans l'acquisition d'une propriété et de véhicules automobiles. Ceux-ci dépensent de plus en plus pour leurs loisirs et l'entretien ménager. Eux aussi devront composer avec des frais de santé à la hausse, mais ils auront pu bénéficier de l'assurance médicaments avant l'âge de 65 ans.

Quant aux générations suivantes des baby-boomers, elles ont été plus durement touchées par les conditions économiques difficiles. Les aléas d'un marché du travail contraint par les récessions de 1981-1982 et 1990-1991 ne leur auront pas permis de bénéficier d'un parcours aussi régulier que leurs prédécesseurs, et leurs revenus ont subi quelques baisses par rapport aux générations précédentes. Toutefois, l'importance de préparer une retraite en ne comptant pas seulement sur le gouvernement doit faire partie de leurs préoccupations, et on peut penser qu'elles en sont de plus en plus conscientes. Ces générations bénéficient encore de quelques années pour constituer un patrimoine censé leur procurer de nombreuses années de consommation après la retraite, même si ce n'est pas celles de la « liberté 55 ».

Les personnes âgées de demain souhaiteront donc continuer de consommer et ne voudront pas modifier le mode de vie qui est celui de leur génération. Malgré tout, leur consommation restera assujettie à des revenus d'intérêt, à des placements boursiers et à des taux d'inflation incertains, et ce, pour une période dont la durée constitue la grande inconnue.

Bibliographie

- AGRICULTURE ET AGROALIMENTAIRE CANADA (1999). *Bureau des aliments. Tendances de la consommation alimentaire au Canada*, [En ligne] : http://www.agr.gc.ca/aliments/consumer/mrkreports/marcotte_f.html (page consultée le 10 avril 2003).
- LANGLOIS, Simon (2002). « La société de consommation, avènement d'une nouvelle culture matérielle », chap. 50, dans Denise LEMIEUX (dir.), *Traité de la culture*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université Laval, p. 931-947.
- LAROCHE, Denis (2002). « Loisir », section « L'emploi du temps », chap. 11, dans INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Le Québec statistique, édition 2002*, Québec, p. 437-452.
- LAROCHE, Denis (2001). « Le partage du temps productif entre conjoints », chap. 23, dans INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Portrait social du Québec, Données et analyses, édition 2001*, Québec, p. 513-546.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2000). *Financement et organisation des services de santé et des services sociaux*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 15 p. [En ligne] : <http://www.msss.gouv.qc.ca/f/documentation/index.htm> (page consultée le 17 octobre 2003).
- NOBERT, Yves (2003). « Le logement au Québec et en Ontario en 2001. Des profils contrastés », *Données sociodémographiques en bref*, vol. 7, n° 2, février, Institut de la statistique du Québec, p. 6-8, [En ligne] : www.stat.gouv.qc.ca/publications/conditions/bull-socio_pdf.htm (page consultée le 17 octobre 2003).
- NOBERT, Yves (1998). « La propriété résidentielle et l'automobile », chap. 13, dans BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *D'une génération à l'autre. Évolution des conditions de vie*, Québec, vol. II, p. 191-206.
- PRONOVOST, Gilles (2001). « Entre travail et loisirs. Aperçu des pratiques culturelles au Québec », dans Roch CÔTÉ (dir.), *Québec, 2002*, Montréal, Éditions Fides, p. 571-589.
- STATISTIQUE CANADA (2002). *Consommation des aliments au Canada, partie II : 2001* (32-230-XPf), Ottawa, Statistique Canada, 134 p.

Annexe 4.1

Consommation moyenne et profil de consommation des ménages, par poste de dépense, Québec, 1976-2001

	1976	1981	1986	1991	1996	2001
	\$ constants					
Alimentation	8 710	7 427	7 095	6 735	6 424	6 270
Logement	7 236	7 667	7 546	7 605	7 560	8 394
Entretien ménager	1 556	1 627	1 805	1 880	1 955	2 062
Articles et accessoires d'ameublement	1 518	1 377	1 564	1 319	1 087	1 224
Habillement	2 829	2 738	3 083	2 375	2 058	2 068
Transport	6 220	5 443	6 030	6 241	5 232	6 107
Soins de santé	969	948	988	995	993	1 496
Soins personnels	740	808	974	903	837	878
Loisirs	1 576	1 663	2 060	2 125	2 209	2 749
Imprimés	394	417	362	303	251	229
Éducation	388	473	584	432	428	491
Tabac et boissons alcoolisées	2 786	2 583	2 108	1 492	1 509	1 376
Dépenses diverses	1 046	1 268	1 177	1 272	1 223	1 022
Consommation totale	35 968	34 439	35 375	33 679	31 766	34 366
	%					
Alimentation	24,2	21,6	20,1	20,0	20,2	18,2
Logement	20,1	22,3	21,3	22,6	23,8	24,4
Entretien ménager	4,3	4,7	5,1	5,6	6,2	6,0
Articles et accessoires d'ameublement	4,2	4,0	4,4	3,9	3,4	3,6
Habillement	7,9	8,0	8,7	7,1	6,5	6,0
Transport	17,3	15,8	17,0	18,5	16,5	17,8
Soins de santé	2,7	2,8	2,8	3,0	3,1	4,4
Soins personnels	2,1	2,3	2,8	2,7	2,6	2,6
Loisirs	4,4	4,8	5,8	6,3	7,0	8,0
Imprimés	1,1	1,2	1,0	0,9	0,8	0,7
Éducation	1,1	1,4	1,7	1,3	1,3	1,4
Tabac et boissons alcoolisées	7,7	7,5	6,0	4,4	4,7	4,0
Dépenses diverses	2,9	3,7	3,3	3,8	3,9	3,0
Consommation totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des familles, Enquête sur les dépenses des ménages*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Annexe 4.2

Dépenses totales des ménages selon la province, Canada, 2001

	Canada	Terre-Neuve- et-Labrador	Île-du-Prince- Édouard	Nouvelle- Écosse	Nouveau- Brunswick	Québec
	\$					
Alimentation	6 439	5 949	5 950	5 597	5 612	6 270
Logement	10 741	7 398	7 944	8 829	7 681	8 394
Entretien ménager	2 623	2 344	2 395	2 648	2 507	2 062
Articles et accessoires d'ameublement	1 654	1 483	1 323	1 508	1 477	1 224
Habillement	2 399	2 350	1 990	1 983	1 968	2 068
Transport	7 578	6 915	6 860	6 909	7 152	6 107
Soins de santé	1 418	1 065	1 446	1 337	1 360	1 496
Soins personnels	960	874	853	858	853	878
Loisirs	3 465	2 778	2 469	2 945	2 901	2 749
Imprimés	275	190	248	256	237	229
Éducation	899	753	714	795	688	491
Tabac et boissons alcoolisées	1 313	1 194	1 240	1 242	1 330	1 376
Dépenses diverses	1 125	859	844	947	766	1 022
Consommation totale	40 889	34 153	34 276	35 853	34 531	34 366
Impôt	12 243	8 275	7 824	8 431	8 492	11 111
Paielements d'assurances et cotisations de retraite	3 107	2 531	2 546	2 774	2 699	2 848
Dons et contributions	1 256	1 000	994	1 054	1 048	602
Dépenses totales	57 495	45 958	45 640	48 112	46 770	48 927
Revenu total	59 344	47 140	46 062	48 449	46 865	50 306
	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie- Britannique	
	\$					
Alimentation	6 678	5 697	5 226	6 680	6 503	
Logement	12 498	8 930	8 188	11 451	11 678	
Entretien ménager	2 879	2 419	2 473	2 985	2 591	
Articles et accessoires d'ameublement	1 839	1 474	1 358	2 033	1 434	
Habillement	2 661	2 162	2 036	2 660	2 187	
Transport	8 327	7 264	6 950	8 660	7 216	
Soins de santé	1 161	1 183	1 330	1 927	1 624	
Soins personnels	1 044	878	837	1 076	865	
Loisirs	3 677	3 277	2 987	4 237	3 554	
Imprimés	306	270	235	318	260	
Éducation	1 157	694	642	952	924	
Tabac et boissons alcoolisées	1 233	1 262	1 172	1 444	1 276	
Dépenses diverses	1 161	1 165	977	1 246	1 097	
Consommation totale	44 620	36 676	34 409	45 668	41 209	
Impôt	13 459	9 803	8 960	12 979	10 431	
Paielements d'assurances et cotisations de retraite	3 220	3 088	2 907	3 536	2 838	
Dons et contributions	1 455	1 407	1 231	1 303	1 352	
Dépenses totales	62 754	50 974	47 507	63 486	55 830	
Revenu total	65 150	51 688	48 978	65 935	56 462	

Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des ménages*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Chapitre 5 Les sources de revenu¹

par Georges Langis²

Introduction

Aujourd'hui, 17 % des personnes de 18 ans et plus ont 65 ans et plus. En 2030, cette proportion passera à environ 33 %. Les personnes âgées représenteront donc un segment de notre société encore plus important qu'aujourd'hui. C'est chose connue, les personnes à la retraite ont des besoins différents en services, en loisirs et en produits de consommation par rapport aux personnes des autres catégories d'âge (voir les autres chapitres du présent volume). La satisfaction de ces besoins est toutefois conditionnelle à l'obtention d'un niveau adéquat de revenu. De plus, si les personnes âgées constituent le tiers des personnes de 18 ans et plus, leurs revenus, par conséquent, représenteront une portion plus grande de l'assiette fiscale des gouvernements.

Notre système de sécurité du revenu à la retraite a l'avantage d'être diversifié, c'est-à-dire qu'il repose sur plusieurs composantes (voir l'encadré, p. 229). Cette diversification peut être bénéfique tant du point de vue du financement, de l'équité entre les générations que de la protection offerte en matière de revenu à la retraite. Dans son étude, Hauser (1998) place le Canada parmi les pays (l'étude analyse 14 pays) qui s'en tirent actuellement le mieux si l'on parle d'adéquation des prestations et du niveau de pauvreté chez les retraités. Un système diversifié commande toutefois un suivi rigoureux de la poursuite de ses objectifs, surtout lorsqu'une partie importante repose sur le caractère volontaire de l'adhésion. Au Québec comme au Canada, il nous faut planifier durant notre vie active pour obtenir un revenu adéquat à la retraite. Et, une fois à la retraite, la planification n'est peut-être pas totalement terminée. Dans bien des cas, les retraités devront aussi s'assurer que leurs revenus seront adéquats pour tout le reste de leur vie.

-
1. Certaines personnes ont contribué, par leur expérience, leurs commentaires et leurs travaux, à l'élaboration du présent chapitre. L'auteur tient à remercier certains collègues de la Régie des rentes du Québec, notamment M^{mes} Nathalie Auclair, Sophie Potvin, MM. Martin Bernard, Denis Fugère, Yann Latulippe, Claude Maheu, Gilbert Ouellet, Mario Pépin et Francis Picotte. L'auteur est responsable de toutes les erreurs ou omissions. Les propos et les commentaires formulés dans ce texte n'engagent en rien la Régie des rentes du Québec.
 2. Direction de l'évaluation et de la révision, Régie des rentes du Québec

La composition des revenus à la retraite a évolué considérablement au cours des dernières décennies. Bien que les raisons puissent en être différentes, il en sera de même au cours des prochaines décennies. Aux États-Unis, on a mené de nombreuses études dont les objectifs sont d'analyser l'évolution des revenus des personnes âgées. L'ouvrage du Congressional Budget Office (2003) résume bien les principales conclusions des études relatives aux baby boomers et montre aussi qu'une certaine culture d'analyse des revenus à la retraite existe, contrairement à ce que l'on connaît au Québec. En 2001, Statistique Canada publiait une étude qui, à partir de la richesse accumulée des ménages, montrait qu'environ le tiers des ménages québécois dont le soutien principal est âgé entre 45 et 65 ans n'auraient pas les moyens de remplacer plus des deux tiers de leur revenu s'ils prenaient leur retraite à 65 ans. Le résultat est intéressant : l'âge de la retraite est discutable. En outre, depuis ce temps, est survenue la baisse des marchés financiers...

L'objectif du présent document n'est pas de projeter à long terme les revenus moyens des personnes âgées, ni d'en estimer la proportion qui vivra sous le seuil de la pauvreté. Le but poursuivi est toutefois d'illustrer, grâce à une analyse des générations, les facteurs et les risques qui toucheront les revenus des prochaines cohortes de retraités. Avant de projeter, il importe de comprendre. Cette étude est basée sur l'importante hypothèse que notre système de sécurité du revenu se maintiendra dans sa forme actuelle.

Les deux premières sections traitent de l'évolution passée des sources de revenu à la retraite, du niveau et de la distribution actuelle de ces revenus ainsi que de leur niveau de remplacement. L'étude de ces différents aspects permettra de mieux comprendre notre système de sécurité du revenu à la retraite et de cerner les enjeux et les tendances qui se dessinent. La troisième section abordera les facteurs qui modifieront les revenus des prochaines cohortes de retraités par rapport aux personnes qui ont actuellement 65 ans et plus.

Quelques précisions doivent être apportées concernant le présent document :

- L'analyse porte davantage sur les revenus des personnes de 65 ans et plus. La raison en est simple : à partir de cet âge, toutes les composantes de notre système de sécurité du revenu à la retraite sont activées et jouent leur rôle respectif. Analyser les sources de revenu des retraités âgés de 55 à 65 ans est une étude en soi, puisque cela fait intervenir, entre autres, toute la dimension de la transition de la vie active à la retraite. En effet, la très grande majorité des Québécoises et des Québécois se retirent du marché du travail avant 65 ans. Nous ferons néanmoins allusion à ce phénomène dans cette étude, puisque cela peut avoir un effet sur le niveau de revenu

des personnes de 65 ans et plus. Aux fins du présent document, les expressions « retraités » et « personnes à la retraite » représentent les personnes âgées de 65 ans et plus.

- Nous traiterons des revenus avant l'application des régimes d'imposition sur le revenu des particuliers. La fiscalité a bien sûr une incidence majeure sur les revenus des personnes âgées de 65 ans et plus. La présente analyse est toutefois axée sur notre système de revenu à la retraite. Dans la section qui traite de l'évolution des revenus entre 1981 et 2000, il importe toutefois de mentionner que certains crédits d'impôt et de prestations fiscales sont inclus dans le revenu total.
- Il s'agit ici d'une analyse par individu (c'est-à-dire par âge et sexe) plutôt que par ménage. Signalons que cette dernière aurait l'avantage d'analyser les individus dans leur contexte réel. Par exemple, le niveau de revenu d'un conjoint modifie la capacité de l'autre à épargner pour la retraite. Toutefois, puisque les ménages ne sont pas éternels, l'analyse de la planification financière avant la retraite pourrait ne pas être représentative de ce qui est susceptible de survenir à la retraite. Si chaque membre d'un couple s'assure d'un revenu adéquat à la retraite, le couple aura un revenu convenable. L'inverse n'est toutefois pas nécessairement vrai. Une analyse par sexe a l'avantage de mieux faire ressortir certaines tendances importantes, notamment l'activité accrue des femmes sur le marché du travail.
- Certaines sections contiennent des projections sur des périodes dépassant 30 ans. Le but de ces projections n'est pas de prévoir une image ou un nombre précis à une date lointaine – personne n'a cette capacité –, mais de mettre l'accent sur les tendances de fond. Aux risques et périls de ceux qui veulent donner un sens trop précis à ces chiffres.

Encadré

Le système québécois de sécurité du revenu à la retraite

Le système québécois actuel de sécurité du revenu à la retraite est composé de trois paliers : le premier regroupe les mesures **d'assistance** gérées par le gouvernement fédéral, à savoir la pension de la Sécurité de la vieillesse, le Supplément de revenu garanti et l'Allocation au conjoint ; le deuxième palier renvoie au Régime de rentes du Québec, tandis que le troisième porte sur les véhicules privés de retraite. Ces deux derniers paliers constituent des mesures **d'assurance** permettant aux individus de remplacer, à la retraite, une certaine portion de leurs revenus de travail. La présente section décrit succinctement notre système de sécurité du revenu à la retraite.

Encadré (suite)

A) Les mesures d'assistance

Ces mesures visent à procurer un montant de base aux personnes âgées et à lutter ainsi contre la pauvreté. Elles sont financées par le Fonds consolidé du revenu du gouvernement fédéral, c'est-à-dire par les impôts des contribuables, et il n'y a pas de caisse particulière rattachée au financement de ces mesures. La Loi sur la sécurité de la vieillesse prévoit les trois mesures d'assistance suivantes :

1) La pension de la Sécurité de la vieillesse (PSV)

La pension de la Sécurité de la vieillesse est une allocation uniforme, indexée trimestriellement en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation, et versée à tous les citoyens canadiens âgés de 65 ans et plus qui répondent à certaines conditions de résidence. Depuis 1989, une partie de cette allocation est récupérée dans le cas des personnes dont le revenu annuel dépasse un certain seuil³. En 2002, la somme maximale versée au titre de la pension de la Sécurité de vieillesse est de 5 336 \$.

2) Le Supplément de revenu garanti (SRG)

Le Supplément de revenu garanti est destiné à la clientèle des aînés à faible revenu qui reçoivent la pension de la Sécurité de la vieillesse. Le niveau de la prestation varie⁴ selon les revenus et la situation familiale, et les prestations sont, comme pour ce qui est de la PSV, indexées trimestriellement en fonction de l'inflation. En 2002, la somme maximale du Supplément de revenu garanti est de 6 341 \$ pour une personne seule et de 4 131 \$ par personne lorsque les deux membres du couple sont pensionnés de la Loi sur la sécurité de vieillesse.

3) L'Allocation au conjoint

L'Allocation au conjoint est versée à certaines personnes âgées de 60 à 64 ans, et elle cesse lorsque le bénéficiaire atteint l'âge de 65 ans. Pour bénéficier de ce programme, il faut avoir un conjoint âgé de 65 ans et plus qui reçoit la pension de la Sécurité de la vieillesse, ou être veuf ou veuve. Tout comme le SRG, l'Allocation au conjoint varie selon les revenus et la situation familiale. La formule de réduction est toutefois différente. En 2002, le montant maximal de l'Allocation au conjoint est de 9 466 \$ pour le conjoint d'un pensionné de la PSV et de 10 451 \$ pour un conjoint survivant.

3. Il y a récupération partielle ou complète de la pension de la Sécurité de la vieillesse lorsque le revenu personnel net est supérieur à 56 968 \$ en 2002. Lorsque le revenu net est supérieur à 92 540 \$, la totalité de la pension de la Sécurité de la vieillesse est récupérée.

4. Par exemple, dans le cas d'un individu, la prestation maximale du SRG est réduite de 1 \$ pour chaque 2 \$ de revenus supérieurs à la pension de la Sécurité de la vieillesse. Une règle similaire de réduction de la prestation s'applique aux couples.

Encadré (suite)

B) Les mesures d'assurance

Contrairement aux mesures d'assistance dont l'admissibilité est fonction d'un critère de résidence ou de revenu, le droit à une rente, en vertu d'une mesure d'assurance, dépend strictement des cotisations versées ou de la participation à des régimes. Les mesures d'assurance comprennent le Régime de rentes du Québec, le Régime de pensions du Canada ainsi que les régimes privés de retraite. La participation à ces mesures d'assurance permettra aux individus d'obtenir un revenu décent à la retraite par rapport à celui qu'ils avaient auparavant.

1) Le Régime de rentes du Québec (RRQ)

Le Régime de rentes du Québec, tout comme son homologue, le Régime de pensions du Canada, est un régime public d'épargne-retraite. Il couvre l'ensemble des travailleurs dont les gains annuels sont supérieurs à 3 500 \$. Le salaire sur lequel sont prélevées les cotisations et qui entre dans le calcul de la rente de retraite est limité chaque année par le maximum des gains admissible (MGA). En 2002, le MGA était de 39 100 \$. Le régime de rentes du Québec vise à remplacer 25 % du revenu des individus dont le revenu est inférieur au MGA. Les cotisations au RRQ doivent être versées à parts égales par les employeurs et les salariés. Elles servent à payer les prestations et les frais d'administration de l'année en cours et permettent la constitution d'une caisse (réserve) qui générera des revenus de placement et permettra d'absorber, le cas échéant, les fluctuations économiques ou démographiques.

2) Les véhicules privés de retraite

Les véhicules privés de retraite regroupent principalement les régimes privés de retraite (RPR), connus aussi sous le nom de régimes d'employeurs ou de régimes complémentaires de retraite (RCR), et les mécanismes d'épargne-retraite qui sont enregistrés auprès des autorités fiscales seulement. Sous cette dernière bannière se trouvent notamment les régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER), tant dans leur version individuelle que collective, et les régimes à participation différée aux bénéficiaires (RPDB). D'autres mécanismes privés d'épargne-retraite peuvent aussi être utilisés pour effectuer la planification financière de la retraite. Le régime privé de retraite (RPR) est généralement mis en place par l'employeur ou un syndicat, sur une base volontaire. Deux types de lois fixent les règles de ce genre de régime. La Loi de l'impôt sur le revenu fixe les limites fiscales, c'est-à-dire le niveau des cotisations qui peuvent être versées ou des prestations qui peuvent être offertes par ces régimes. En respectant les limites et les règles fiscales, le régime peut profiter d'un traitement fiscal préférentiel. L'autre type de loi, telle la Loi sur les régimes complémentaires de retraite, fixe les règles de fonctionnement des RPR. Elle traite notamment du financement des régimes, des prestations minimales qui doivent être offertes, des règles de

Encadré (suite)

placement, de l'information minimale qui doit être transmise aux participants et de l'administration des régimes. Pour leur part, les mécanismes d'épargne-retraite enregistrés, comme les REER, doivent se conformer aux règles fixées par la Loi de l'impôt sur le revenu. Aucune loi d'encadrement, telle la Loi sur les régimes complémentaires de retraite, ne s'applique à ces régimes. L'objectif de ce type de régime est d'inciter les travailleurs – qui n'ont pas accès à un régime privé de retraite – à épargner en vue de leur retraite en leur permettant de profiter de traitements fiscaux avantageux. On peut affirmer que l'épargne-retraite privée est nécessaire au Québec et au Canada, et ce, non seulement à cause des avantages fiscaux qu'elle procure. En effet, l'épargne en vue de la retraite permet aux individus d'avoir des revenus acceptables (maintien du niveau de vie) à la retraite, puisque les régimes publics mis en place n'ont pas été conçus pour atteindre cet objectif. L'épargne-retraite est donc nécessaire aux individus. Et si les personnes âgées connaissent ce niveau acceptable de revenu durant toute leur vie, on pourra alors en conclure que l'épargne privée a entièrement joué son rôle, et ce, au bénéfice de toute la société. En effet, le risque que des personnes très âgées dépendent de mesures d'assistance et de certains programmes d'aide sera minimisé.

C) Les autres sources de revenu

À la retraite, les individus peuvent recevoir des revenus de sources différentes de celles qui proviennent des programmes dédiés à la sécurité du revenu à la retraite. Parmi les autres sources de revenu importantes, notons les revenus de travail, les revenus de placement et les programmes fiscaux (par exemple, le crédit pour la TVQ ou le montant pour revenus de retraite).

Liste des sigles

- FERR : Fonds enregistré de revenu de retraite
- MGA : Maximum des gains admissibles
- PSV : Pension de la Sécurité de la vieillesse
- RAP : Régime d'accession à la propriété
- REER : Régime enregistré d'épargne-retraite
- RCR : Régime complémentaire de retraite
- RPC : Régime de pensions du Canada
- RPDB : Régime à participation différée aux bénéficiaires
- RPR : Régime privé de retraite
- RRQ : Régime de rentes du Québec
- SRG : Supplément de revenu garanti

Les revenus des personnes âgées de 65 ans et plus de 1981 à 2000

L'évolution des revenus de 1981 à 2000

Les données utilisées dans la présente section proviennent principalement de l'*Enquête sur les finances des consommateurs* (EFC) pour l'année 1981 et de l'*Enquête sur la dynamique du travail et du revenu* (EDTR) pour l'année 2000. Au sujet de ces enquêtes, retenons ceci :

- Elles sont basées sur des échantillons. L'échantillon des personnes âgées de 65 ans et plus comprenait 1 371 individus en 1981 et 1 861 en 2000. Il convient de mentionner que certaines variations observées, lorsqu'on compare deux échantillons, peuvent être expliquées par la méthode d'échantillonnage et qu'elles ne sont pas attribuables à une tendance de fond.
- L'utilisation de ces échantillons pour reproduire les revenus de la population des personnes âgées de 65 ans et plus peut révéler des écarts par rapport à la réalité. Nos comparaisons avec des données fiscales pour l'année 2000 nous portent à croire qu'il y a sous-estimation, dans l'EDTR, des revenus de placement et d'emploi. De plus, l'analyse de la distribution des revenus montre qu'il y a sous-estimation des revenus totaux des personnes les plus riches. Néanmoins, cette source d'information demeure très importante pour analyser l'évolution des revenus sur une longue période, comme la période 1981-2000.

Afin de bien saisir ce qui se passera au cours des prochaines décennies, un court retour sur le passé est nécessaire. Cela permet de comprendre si les facteurs ayant eu un effet sur l'évolution de certaines sources de revenu continueront à jouer un rôle dans l'avenir. Ce document traitera brièvement de l'évolution des revenus des personnes âgées au cours des deux dernières décennies.

Le tableau 5.1 montre en effet que les revenus des personnes âgées de 65 ans et plus ont considérablement évolué durant cette période. La hausse de revenu, en dollars constants, des hommes âgés (+ 29 %) et des femmes âgées (+ 26 %) a été similaire. On remarque que, chez les personnes âgées de moins de 65 ans, les différences entre les hommes et les femmes ont été plus importantes. La raison en est fort simple. Au cours de cette période, on note une augmentation importante de l'activité des femmes sur le marché du travail. Cette activité accrue devrait se refléter dans l'évolution des revenus à la retraite des futures cohortes de retraitées. Si l'on observe l'évolution par sexe,

on s'aperçoit que, chez les hommes, plus l'âge est élevé, plus la hausse de revenu a été importante. Chez les femmes, ce n'est pas le cas. Celles qui sont âgées de plus de 65 ans ont eu en moyenne des hausses inférieures aux autres catégories d'âge.

Tableau 5.1
Évolution du revenu total moyen en dollars constants de 2000, selon le groupe d'âge et le sexe, Québec, 1981 et 2000

Groupe d'âge	Hommes			Femmes			Total		
	1981	2000	Variation	1981	2000	Variation	1981	2000	Variation
	\$		%	\$		%	\$		%
25-34 ans	35 865	32 910	- 8	15 587	22 905	47	25 673	27 992	9
35-44 ans	44 126	41 123	- 7	17 698	27 320	54	30 831	34 298	11
45-54 ans	42 522	44 312	4	13 784	27 813	102	27 886	36 256	30
55-64 ans	33 178	38 389	16	10 820	20 795	92	21 339	29 645	39
65-69 ans	25 224	27 718	10	11 146	14 127	27	17 407	20 506	18
70-74 ans	19 018	24 678	30	12 957	15 841	22	15 710	19 828	26
75 ans et plus	14 693	25 630	74	13 059	16 462	26	13 648	19 768	45
65 ans et plus	20 258	26 066	29	12 328	15 592	26	15 636	20 024	28
Total	36 671	37 360	2	14 477	23 213	60	25 143	30 174	20

Source : Statistique Canada, *Enquête sur les finances des consommateurs* et *Enquête sur la dynamique du travail et du revenu*.

Compilation : Régie des rentes du Québec.

Le tableau 5.2 montre, pour chaque catégorie de revenu, la variation en dollars constants entre les niveaux moyens de 1981 et ceux de 2000. Le tableau 5.3 présente la proportion de la population qui est prestataire de ces catégories de revenu. Concernant la pension de la Sécurité de la vieillesse, la presque totalité des personnes de 65 ans et plus y ont droit.

Tableau 5.2
Variation des revenus en dollars constants pour les personnes âgées de 65 ans et plus, Québec, 1981-2000

Source de revenu	Hommes	Femmes	Total
	%		
PSV	5	9	8
SRG	- 35	- 26	- 29
RRQ/RPC	103	204	138
Régimes privés de retraite	187	241	205
Revenus de placement	- 11	- 42	- 27
Revenus de travail	- 63	19	- 52
Autres revenus	5	60	27
Revenu total	29	26	28

Source : Statistique Canada, *Enquête sur les finances des consommateurs* et *Enquête sur la dynamique du travail et du revenu*.

Compilation : Régie des rentes du Québec.

Comme on peut le constater, les revenus du Régime de rentes du Québec/Régime de pensions du Canada et ceux qui proviennent des régimes privés de retraite constituent les deux principaux moteurs de cet accroissement de revenu. Ils ont augmenté respectivement de 138 % et de 205 % durant la période analysée. Il y a eu augmentation des prestations et augmentation du nombre de prestataires.

L'un des éléments expliquant la hausse de revenu liée au RRQ/RPC a trait à la maturation de ces régimes. En effet, le Régime de rentes du Québec est universel et il a été implanté en 1966. Ce n'est qu'à partir de 1976 que les nouveaux retraités ont eu droit à la pleine rente de retraite. Avant cette date, une fraction de cette rente était versée. Une autre raison est liée au fait que le MGA a été augmenté, de 1976 à 1987, à un rythme plus élevé que l'augmentation des salaires. Un rattrapage était nécessaire afin que son niveau devienne plus représentatif de la rémunération industrielle moyenne. De 1981 à 2000, le MGA a augmenté à un rythme annuel de 5,1 %, tandis que, durant cette période, l'inflation annuelle a été de 3,5 %. Puisque la rente du RRQ est fonction du MGA, le rattrapage a eu, par conséquent, une incidence sur le niveau des rentes de retraite.

Les régimes privés de retraite, surtout les plus importants quant au nombre de participants, ont été mis sur pied dans les années 1950, 1960 et 1970. Le fait que de plus en plus de travailleurs aient eu accès à ces régimes, que leur période de participation ait été de plus en plus longue et qu'ils aient bénéficié d'améliorations comme l'acquisition plus rapide du droit à une rente de retraite, explique l'évolution des revenus durant la période 1981-2000. De plus, comme nous le verrons ultérieurement, l'accroissement de la qualité des régimes de retraite durant cette période pourrait aussi être un facteur ayant contribué à l'amélioration des revenus des retraités.

En ce qui concerne ces deux premières catégories de revenu (RRQ et régimes privés de retraite), on remarque que les augmentations ont été plus importantes chez les femmes. Afin de mieux cerner ce phénomène, nous avons scindé les bénéficiaires en deux catégories : les bénéficiaires d'une rente de retraite

Tableau 5.3

Proportion de la population de 65 ans et plus bénéficiaire des principales sources de revenu, selon le sexe, Québec, 1981 et 2000

Source de revenu	Hommes		Femmes	
	1981	2000	1981	2000
	%			
SRG	51	38	66	50
RRQ/RPC	70	94	30	75
Régimes privés de retraite	36	69	15	39
Revenus de placement	60	59	43	54
Revenus de travail	18	18	6	4

Source : Statistique Canada, *Enquête sur les finances des consommateurs* et *Enquête sur la dynamique du travail et du revenu*.

Compilation : Régie des rentes du Québec.

et les bénéficiaires d'une rente de conjoint survivant du Régime de rentes du Québec. Les deux tableaux suivants présentent ce portrait, tant pour les femmes que pour les hommes, en ce qui concerne les années 1981 et 2000. On remarque que les femmes ont profité de l'amélioration, pour ce qui est de ces deux types de prestations du RRQ, puisqu'il y a eu une augmentation considérable de la population qui en a bénéficié. Quant aux hommes, une proportion plus élevée en 2000 qu'en 1981 recevait une rente de retraite. La proportion recevant une rente de conjoint survivant est toutefois demeurée assez faible entre ces deux dates, ce qui s'explique évidemment par la surmortalité masculine. On peut présumer qu'une situation similaire a dû exister en matière de régimes privés de retraite, toutefois à un degré moindre, puisque tous les individus ne participent pas à de tels régimes.

Les revenus de placement ont diminué au cours de la période analysée. La baisse des taux d'intérêt par rapport à 1981 et la propension des individus à épargner pour la retraite au moyen de véhicules ayant des avantages fiscaux (REER) expliquent, entre autres, cette situation. La plus forte diminution des revenus de placement chez les femmes (- 42 %) par rapport aux hommes (- 11 %) demeure pour l'instant inexplicée⁵.

Tableau 5.4
Proportion des femmes bénéficiaires d'une rente du Régime de rentes du Québec, selon l'âge, Québec, 1981 et 2000

Groupe d'âge	Rente de retraite		Rente de conjoint survivant	
	1981	2000	1981	2000
	%			
65-69 ans	32,0	74,5	16,4	21,6
70-74 ans	24,9	65,4	16,4	31,9
75-79 ans	16,6	56,3	11,9	43,7
80 ans et plus	5,5	42,9	2,7	50,4

Sources : Régie des rentes du Québec.
Statistique Canada.

Tableau 5.5
Proportion des hommes bénéficiaires d'une rente du Régime de rentes du Québec, selon l'âge, Québec, 1981 et 2000

Groupe d'âge	Rente de retraite		Rente de conjoint survivant	
	1981	2000	1981	2000
	%			
65-69 ans	87,6	99,6	0,9	3,2
70-74 ans	82,8	100,3	1,0	4,2
75-79 ans	72,8	99,4	1,0	5,1
80 ans et plus	27,3	95,1	0,5	6,4

Note : Une proportion supérieure à 100 % tient au fait que certains individus qui résident à l'extérieur du Québec reçoivent des rentes de la Régie des rentes du Québec.

Sources : Régie des rentes du Québec.
Statistique Canada.

5. Il convient de noter que les deux enquêtes utilisées dans la présente section sont basées sur un échantillon qui peut contenir des variations ou des erreurs non désirées. De plus, lorsqu'on compare les sources de revenu de ces deux enquêtes avec les données fiscales, on s'aperçoit qu'il y a des écarts en ce qui a trait aux revenus de placement.

Les revenus provenant du Supplément de revenu garanti ont aussi connu une baisse en dollars constants au cours de la période 1981-2000. Cela s'explique par le fait que le niveau de revenu de ce programme est fonction des autres sources de revenu. Plus le niveau des revenus autres que ceux qui sont générés par la Loi sur la sécurité de la vieillesse est élevé, plus le niveau du SRG est faible. En examinant globalement les tableaux 5.2 et 5.3, on note que la diminution de la prestation moyenne du SRG en fonction de la population totale est liée principalement à la baisse du nombre de prestataires.

Au cours de cette même période, les revenus de travail ont diminué. Cela s'explique par le fait qu'au Québec, comme dans bien d'autres sociétés, l'activité des travailleurs âgés a diminué de façon importante au cours des dernières décennies au profit d'une retraite hâtive.

Les revenus en 2000

Dans cette section, nous présentons, à titre informatif, un portrait plus détaillé des revenus des personnes de 65 ans et plus. Le tableau 5.6 montre la répartition des sources de revenu par groupe d'âge.

Tableau 5.6
Répartition du revenu total pour les personnes de 65 ans et plus, selon le sexe et l'âge, Québec, 2000

Groupe d'âge et sexe	Revenu total	PSV	SRG	RRQ	Régimes privés	Revenus de placement	Revenus d'emploi	Autres revenus
	\$							
Hommes								
65-69 ans	27 718	16,5	3,3	20,1	36,0	10,1	9,8	4,2
70-74 ans	24 678	20,4	4,4	22,8	36,4	10,5	3,6	2,0
75-79 ans	26 399	18,8	2,8	21,5	36,6	17,4	1,2	1,8
80 ans et plus	24 676	20,1	4,1	21,7	33,2	14,6	3,1	3,2
65 ans et plus	26 066	18,6	3,6	21,4	35,8	12,1	5,5	3,0
Femmes								
65-69 ans	14 127	33,2	7,5	20,7	17,8	8,3	7,9	4,6
70-74 ans	15 841	32,5	10,1	18,0	22,8	9,2	3,7	3,6
75-79 ans	17 838	29,6	10,0	18,6	27,3	11,7	0,2	2,4
80 ans et plus	14 679	36,6	17,0	18,9	11,3	12,9	0,0	3,3
65 ans et plus	15 592	32,6	10,5	19,1	20,7	10,3	3,3	3,5
Total								
65-69 ans	20 506	22,6	4,8	20,3	29,3	9,4	9,1	4,4
70-74 ans	19 829	25,7	6,9	20,7	30,4	10,0	3,6	2,7
75-79 ans	20 887	24,8	6,8	19,9	31,5	14,3	0,7	2,1
80 ans et plus	18 341	28,5	10,6	20,3	22,1	13,8	1,5	3,3
65 ans et plus	20 023	24,9	6,7	20,3	29,0	11,3	4,5	3,2

Source : Statistique Canada, *Enquête sur la dynamique du travail et du revenu*.

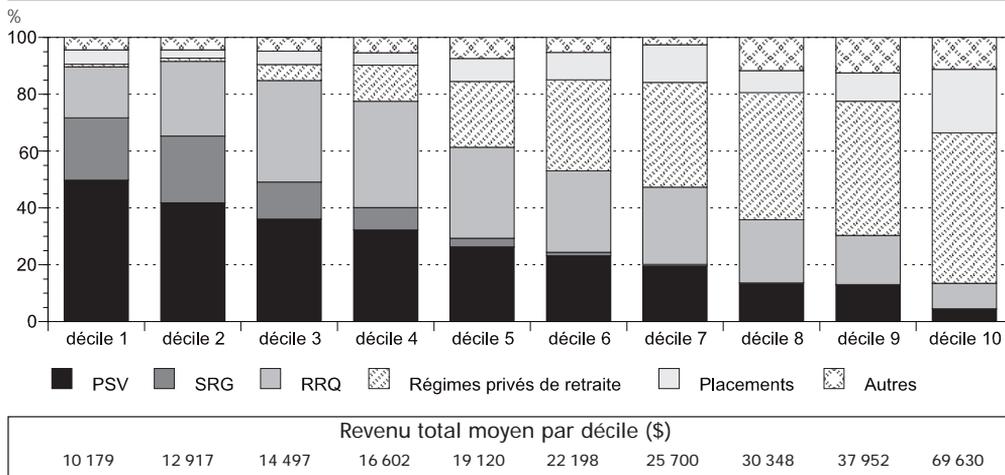
Compilation : Régie des rentes du Québec.

À la lecture du tableau, on constate que :

- Chez les personnes de 65 ans et plus, les régimes publics comptent pour 52 % de l'ensemble des revenus. Ils représentent 62 % des revenus des femmes et 44 % de ceux des hommes.
- Plus les personnes sont âgées, plus les mesures d'assistance sont importantes. C'est d'autant plus vrai lorsqu'on remarque la proportion des revenus des femmes qui sont générés par le SRG.
- Les revenus provenant du RRQ et des revenus de placement sont les sources de revenu les plus semblables en matière de poids relatifs entre les femmes et les hommes. Des différences entre les hommes et les femmes existent principalement pour ce qui est des revenus provenant de la PSV, du SRG et des régimes privés de retraite.

Ces données nous offrent une image globale, mais elles ne nous permettent toutefois pas d'apprécier l'importance des sources de revenu pour certaines classes d'individus. Pour combler cette lacune, nous avons compilé deux figures qui montrent la répartition des revenus par niveau de revenu chez les hommes et chez les femmes. Sur chaque figure (figure 5.1 et figure 5.2), il y a dix bâtonnets. Chaque bâtonnet représente 10 % (un décile)⁶ de la population âgée de

Figure 5.1
Répartition des revenus par décile chez les hommes de 65 ans et plus, Québec, 2000

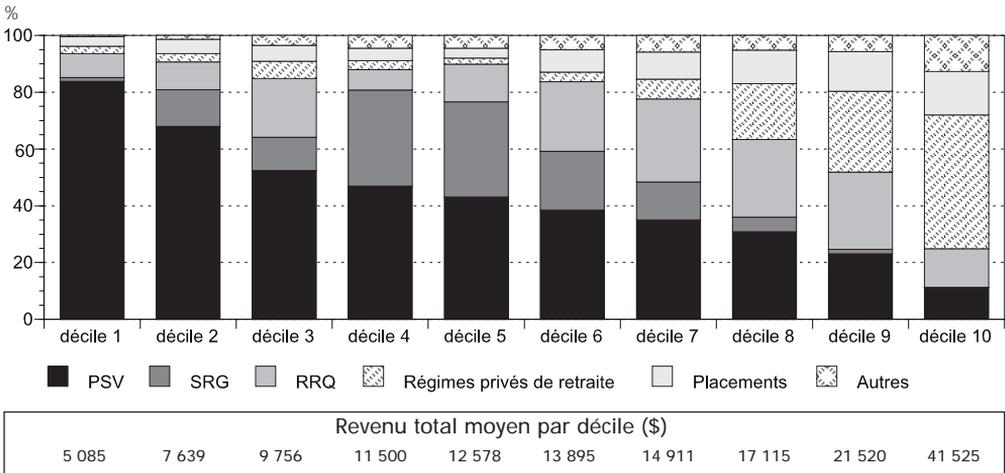


Source : Statistique Canada, *Enquête sur la dynamique du travail et du revenu*.

Compilation : Régie des rentes du Québec.

6. Puisque l'Enquête sur la dynamique du travail et du revenu est basée sur un échantillon et que des poids respectifs doivent être utilisés pour reproduire les données dans la population en général, il devient difficile d'avoir dans chaque décile une proportion exacte de 10 % de la population.

Figure 5.2
Répartition des revenus par décile chez les femmes de 65 ans et plus, Québec, 2000



Source : Statistique Canada, *Enquête sur la dynamique du travail et du revenu*.

Compilation : Régie des rentes du Québec.

65 ans et plus. Les bâtonnets sont triés à partir du décile le plus pauvre au décile le plus riche. Le revenu moyen de chaque décile est inscrit au bas de la figure.

En bref, ces figures renseignent, entre autres, sur les éléments suivants :

- Comme on pouvait s’y attendre, les déciles les plus pauvres ont une proportion plus importante des revenus provenant des régimes publics. Ces régimes comptent pour plus de 60 % des revenus à la retraite chez environ 50 % des hommes et 80 % des femmes. Les régimes publics ont par conséquent un rôle très important à jouer dans l’univers des personnes âgées.
- Chez les femmes, la proportion des revenus provenant du SRG dans les trois premiers déciles est moindre que celle des 4^e, 5^e et 6^e déciles. A priori, on se serait attendu à une proportion du SRG plus grande dans les déciles les plus pauvres comme c’est le cas chez les hommes. Cette situation s’explique par le fait que, dans ces premiers déciles, la proportion des femmes ayant un conjoint est nettement plus élevée que dans les autres déciles. Notons que pour les individus vivant en couple, le niveau de SRG par individu est moindre que pour une personne seule, et les revenus d’un conjoint contribuent à diminuer le montant de SRG de l’autre conjoint.

Le niveau de remplacement de revenu

La section précédente portait sur le niveau de revenu, en dollars, des personnes âgées de 65 ans et plus. La présente section comparera le niveau des revenus à la retraite en fonction des revenus avant la retraite. C'est ce qu'on appelle le niveau de remplacement de revenu à la retraite.

Quel doit être le niveau de remplacement de revenu des individus à la retraite? Généralement, on dit qu'un individu doit viser à remplacer 70 % de son revenu pour avoir un revenu acceptable et éviter un écart important de son niveau de vie à la retraite. Il faut toutefois noter que l'objectif de remplacement de revenu peut varier d'un individu à l'autre et d'une situation à l'autre. Certains individus mentionnent que le niveau de remplacement à la retraite devrait être moindre que 70 %, puisque les dépenses diminuent. D'autres allèguent que ce n'est pas au travail qu'ils dépensent, mais plutôt lorsqu'ils ont des loisirs. La retraite est une belle occasion pour multiplier les situations de loisirs. Enfin, certains font remarquer qu'ils ont été habitués durant toute leur vie à un niveau de consommation et que, s'ils le peuvent, ils aimeraient maintenir ce niveau. De plus, si l'objectif est d'avoir le même revenu disponible qu'avant la retraite, le niveau visé de remplacement de revenu est supérieur à 70 %. En effet, il pourrait se situer aux environs de 80 %.

Quelle proportion de revenu les régimes publics remplacent-ils?

Pour évaluer le rôle que les véhicules d'épargne privés ont à jouer dans notre système de sécurité du revenu à la retraite, il faut en premier lieu connaître le pourcentage du revenu avant la retraite que remplacent les régimes publics. La figure 5.3 représente le niveau de remplacement de revenu des régimes publics relativement à un objectif minimal de 70 %. Les cas illustrés sur le graphique se rapportent à des célibataires⁷. La figure montre les particularités ayant trait au taux de remplacement de revenu de notre système de sécurité du revenu à la retraite.

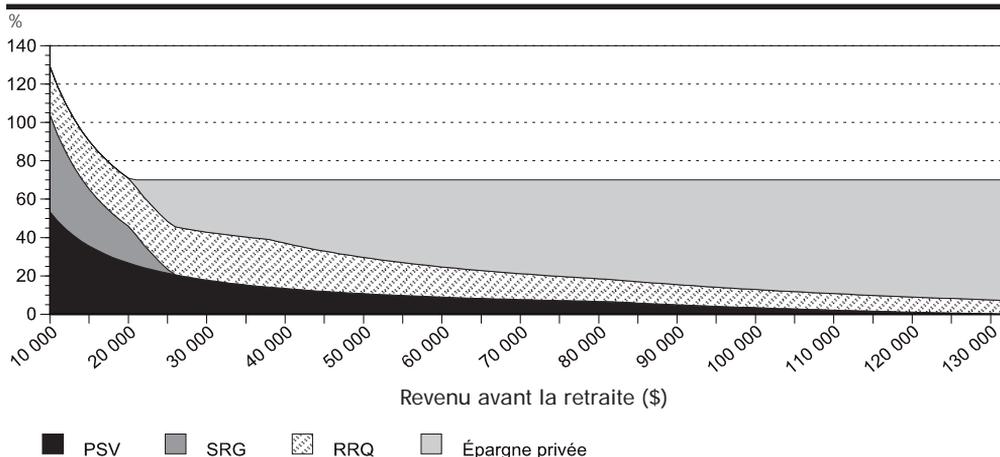
- La PSV est universelle. Elle doit cependant être remboursée à partir d'un certain niveau de revenu, soit 56 968 \$ en 2002. La récupération est de 15 % de l'excédent du revenu net sur le seuil de remboursement. Dans le cas d'un individu dont le revenu net est supérieur à 92 541 \$, la totalité de la PSV est récupérée. De plus, puisque la PSV est un montant fixe par individu (5 336 \$ en 2002), sa contribution, comme remplacement de revenu, diminue dans la mesure où augmente le revenu avant la retraite.

7. Seuls les revenus provenant du SRG sont touchés par le statut civil.

- Le SRG permet aux individus moins fortunés de maintenir un certain niveau de revenu à la retraite. La prestation maximale de SRG est réduite de 1 \$ pour chaque 2 \$ de revenu additionnels autres que ceux qui proviennent de la Loi sur la sécurité de la vieillesse. En 2002, pour un célibataire par exemple, le Supplément de revenu garanti devient nul lorsque les revenus autres que ceux qu'accorde la Loi sur la sécurité de la vieillesse sont supérieurs à 12 816 \$.
- La rente du RRQ/RPC dépend des cotisations versées à ce régime. Pour ne pas trop pénaliser le cotisant, certaines années pendant lesquelles les salaires étaient moins élevés sont retranchées du calcul de la rente. Qu'est-ce qui détermine le niveau de la rente de retraite d'un individu? C'est son profil de cotisations par rapport à celui qui a droit à la rente maximale (c'est-à-dire celui qui a versé chaque année les cotisations maximales). La rente maximale est égale à 25 % multiplié par la moyenne des maximums des gains admissibles des cinq dernières années, soit 9 465 \$ en 2002 (25 % x 37 860 \$). La rente de retraite d'un individu qui a versé en moyenne 80 % des cotisations maximales sera de 80 % la rente maximale. Quant aux individus qui auront un salaire moyen plus élevé que le MGA, la proportion que remplacera le RRQ/RPC sera inférieure à 25 %. Elle diminuera à mesure que le salaire moyen augmentera.

En résumé, plus un individu a des revenus élevés avant la retraite, plus il doit faire appel à l'épargne privée pour atteindre le niveau de vie souhaité à la retraite. C'est ce qu'illustre la figure 5.3.

Figure 5.3
Remplacement de revenu des régimes publics en fonction d'un objectif de 70 %¹,
personne seule de 65 ans en 2002



1. Le revenu avant la retraite est défini comme étant le revenu moyen des cinq dernières années.

Source : Calculs de l'auteur.

Quel est le niveau de remplacement de revenu des Québécois?

Une façon simple de répondre à cette question est illustrée au tableau 5.7. Ce tableau compare les revenus moyens de 1990 de certaines cohortes (tranches d'âge) par rapport à leur niveau moyen 10 ans plus tard. La comparaison s'effectue en dollars constants de 2000. Le niveau de remplacement de revenu est le ratio du niveau moyen de revenu en 2000 sur celui de 1990. Cet exercice permet de constater que nous sommes près de la règle d'or de 70 %. Le problème réside toutefois dans le fait que tous les individus, quel que soit leur niveau de revenu, sont regroupés ensemble aux fins de l'exercice. On sait, comme le montre la figure 5.3, que le niveau de remplacement de revenu peut varier selon la situation financière des individus. Pour tenir compte de cet élément, nous avons effectué une analyse longitudinale en suivant les mêmes individus dans le temps.

Il convient de mentionner que plusieurs autres méthodologies peuvent être utilisées pour évaluer le niveau de remplacement de revenu. Ce niveau peut différer d'une approche à l'autre selon le nombre d'années utilisé pour effectuer l'analyse, la définition des revenus, la définition de « prise de retraite » ou du contexte économique qui a cours au moment de la retraite.

Tableau 5.7
Revenu moyen selon le sexe et l'âge, en dollars constants de 2000, Québec, 1990-2000

Groupe d'âge	Hommes			Femmes		
	1990	2000	Ratio	1990	2000	Ratio
	\$	\$	%	\$	\$	%
50-54 ans	46 845	34 349	73	22 341	14 852	66
55-59 ans	38 962	27 718	71	19 410	14 127	73

Source : Statistique Canada, *Enquête sur les finances des consommateurs* et *Enquête sur la dynamique du travail et du revenu*.

À partir de données provenant du ministère du Revenu du Québec, nous avons constitué une base de données longitudinale afin de mesurer le niveau de remplacement de revenu à la retraite de la population québécoise. Pour déterminer les niveaux de remplacement de revenu à la retraite, nous avons utilisé l'approche suivante :

- L'âge de début des revenus de retraite doit être supérieur à 55 ans. Il s'agit d'une dérogation à notre principe d'analyser les revenus des personnes de 65 ans et plus. Cela s'explique par le fait que la très grande majorité des individus prend sa retraite avant l'âge de 65 ans.

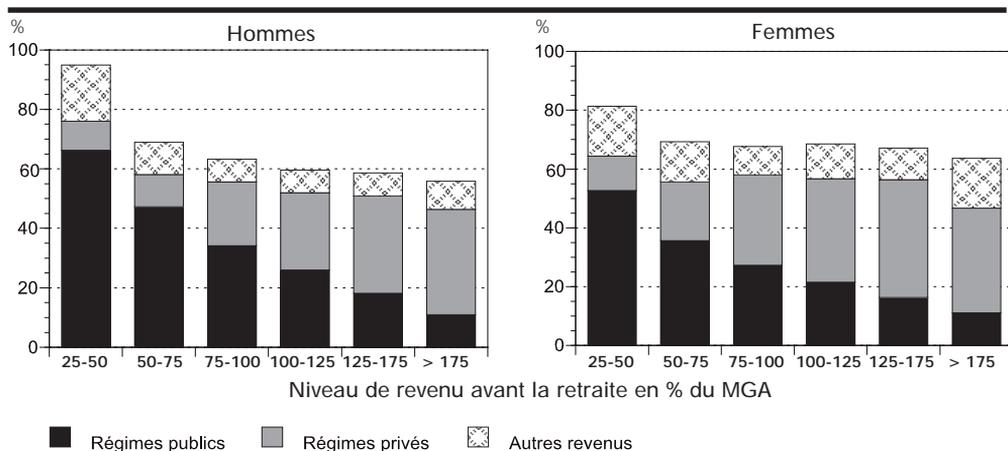
- Dix années ont été utilisées pour évaluer le niveau de remplacement de revenu à la retraite. Il s'agit des années de 1991 à 2000. Les individus qui entrent dans le calcul doivent être présents au cours des 10 années.
- Durant les trois premières années (1991, 1992, 1993), les individus ne doivent pas recevoir de revenu de retraite (PSV, RRQ, RCR ni REER) et doivent recevoir des revenus de travail.
- Durant la quatrième année (1994), les individus doivent recevoir des revenus de travail.
- Durant la septième année (1997), les individus doivent recevoir un revenu de retraite (PSV, RRQ, RCR et REER).
- Concernant les revenus des trois dernières années (1998, 1999, 2000), nous avons retenu deux scénarios. Dans le premier, les individus ne doivent pas recevoir de revenu du travail mais plutôt des revenus de retraite (PSV, RRQ, RCR et REER). Dans le deuxième scénario, les individus peuvent recevoir des revenus de travail, mais jusqu'à concurrence de 50 % des revenus provenant des régimes publics et privés de pension.
- Le niveau de remplacement de revenu est défini comme étant la somme des revenus totaux de 1998, 1999 et 2000, divisée par la somme des revenus totaux des années 1991, 1992 et 1993. Le niveau de remplacement de revenu est ajusté pour tenir compte de l'inflation durant cette période.
- Tous les Québécois et Québécoises ne sont pas inclus dans cette évaluation du niveau de remplacement de revenu, étant donné l'existence des conditions énumérées précédemment et de la période en question. À titre indicatif, dans le scénario 1, il y a 44 786 individus (20 094 femmes et 24 692 hommes), alors que, dans le scénario 2, 96 294 personnes entrent dans le calcul du niveau de remplacement de revenu (36 181 femmes et 60 113 hommes). Le nombre d'individus analysés dans cette étude est assez significatif pour donner une très bonne idée du niveau de remplacement de revenu et des caractéristiques qui lui sont propres.

La figure 5.4 montre les niveaux de remplacement de revenu obtenus par tranche de revenu avant la retraite selon le scénario 1, c'est-à-dire pour les individus qui n'ont pas de revenu de travail en 1998, 1999 et 2000. Il en ressort que les niveaux observés de remplacement de revenu des Québécois sont inférieurs à la norme de 70 %, particulièrement chez les hommes. Pour une travailleuse ou un travailleur gagnant entre 75 % et 125 % du MGA (entre 29 325 \$ et 48 875 \$ en 2002), le niveau de remplacement observé

est de 68,0 % chez les femmes et de 61,3 % chez les hommes. Plus le revenu avant la retraite d'un individu est bas, plus le rôle des régimes publics dans le remplacement de revenu est important.

Figure 5.4

Estimation du niveau de remplacement de revenu, selon le sexe et le niveau de revenu avant la retraite, personnes n'ayant pas de revenu de travail à la retraite, scénario 1, Québec, 1991-2000



Source : Ministère du Revenu du Québec. Calculs de l'auteur.

Tableau 5.8

Statistiques additionnelles sur les niveaux de remplacement de revenu, selon le scénario 1, Québec, 1991-2000

Sexe	Revenu avant la retraite en % du MGA	Nombre d'observations	Niveau moyen de remplacement de revenu	Niveau médian de remplacement de revenu	Proportion dont le niveau est supérieur à 70 %
	%	n		%	
Hommes	25 - 50	2182	94,9	87,6	72,2
	50 - 75	3885	69,0	64,8	39,4
	75 - 100	6170	63,2	61,4	31,2
	100 - 125	5073	59,5	58,3	26,1
	125 - 175	4693	58,6	58,0	25,8
	> 175	2689	55,8	60,1	25,1
Femmes	25 - 50	4889	81,3	73,7	54,4
	50 - 75	4863	69,3	63,7	39,0
	75 - 100	5179	67,7	65,6	39,1
	100 - 125	2263	68,5	66,5	42,1
	125 - 175	2296	67,1	65,6	37,4
	> 175	604	63,6	63,1	31,3

1. Une personne est seule aux fins de la présente analyse si elle l'est en 1991 et en 2000.

Source : Ministère du Revenu du Québec. Calculs de l'auteur.

On observe aussi que le niveau de remplacement de revenu des femmes est supérieur à celui des hommes pour ce qui est des revenus supérieurs à 75 % du MGA. Cette différence s'explique par le fait que la proportion des revenus provenant des régimes privés est nettement supérieure chez les femmes. À titre indicatif, relativement aux revenus avant la retraite situés entre 75 % et 125 % du MGA, la proportion des régimes privés est de 48 % pour les femmes et de 39 % pour les hommes. Pourquoi en est-il ainsi? Voici quelques tentatives de réponse.

On sait qu'en moyenne, les femmes épargnent plus pour la retraite que les hommes, à revenu égal. La répartition du revenu dans le ménage peut aussi expliquer ce phénomène. En effet, si, dans un ménage, les femmes ont en moyenne un revenu inférieur à celui des hommes, les femmes ont alors davantage de facilité à épargner que les hommes, étant donné le revenu de leur conjoint. Les femmes sont aussi plus susceptibles de recevoir des prestations de conjoint survivant des régimes privés de retraite que les hommes. Des analyses devraient être entreprises pour bien comprendre ce phénomène. Il faut cependant faire attention aux interprétations. Si, à revenu égal, les femmes ont un niveau de remplacement supérieur à celui des hommes, cela ne veut pas dire pour autant que les femmes sont plus riches que les hommes.

Proportion dont le niveau est supérieur à 60 %	Niveau moyen de remplacement de revenu pour ceux qui ont un niveau inférieur à 60 %	Niveau de remplacement moyen pour les personnes seules ¹	Nombre de personnes seules	Sexe
%			n	
				Hommes
82,2	45,2	87,5	468	
60,3	47,3	65,9	649	
52,9	47,8	64,1	957	
45,6	46,1	58,9	609	
45,9	44,4	61,6	513	
50,2	40,1	62,1	257	
				Femmes
67,5	42,4	87,0	946	
57,1	44,8	68,9	1254	
64,0	47,3	69,2	1751	
64,8	46,8	69,1	866	
62,8	48,3	67,1	1013	
57,6	44,2	66,9	262	

Les femmes, en moyenne, ont des revenus inférieurs à ceux des hommes, elles sont plus dépendantes des programmes d'assistance et elles doivent s'assurer d'un revenu acceptable sur une plus longue période, puisqu'elles vivent plus longtemps.

L'analyse des résultats du scénario 1 nous apprend que :

- 38 % des individus étudiés ont un niveau de remplacement de revenu supérieur à 70 %. Généralement, ce pourcentage diminue lorsque le revenu augmente;
- 58 % des individus étudiés ont un niveau de remplacement de revenu supérieur à 60 %. Ce pourcentage est plus stable chez les femmes et tend à diminuer chez les hommes lorsque le revenu augmente ;
- pour ce qui est de ceux qui ont un niveau de remplacement de revenu inférieur à 60 %, le niveau moyen se situe entre 40 % et 50 %. L'écart de remplacement de revenu entre ces individus et ceux qui ont un niveau supérieur à 60 % s'explique en très grande partie par une différence importante relativement aux revenus des régimes privés;
- le niveau de remplacement de revenu pour les personnes seules est similaire. Les principales différences ont trait aux revenus les plus faibles et aux plus élevés.

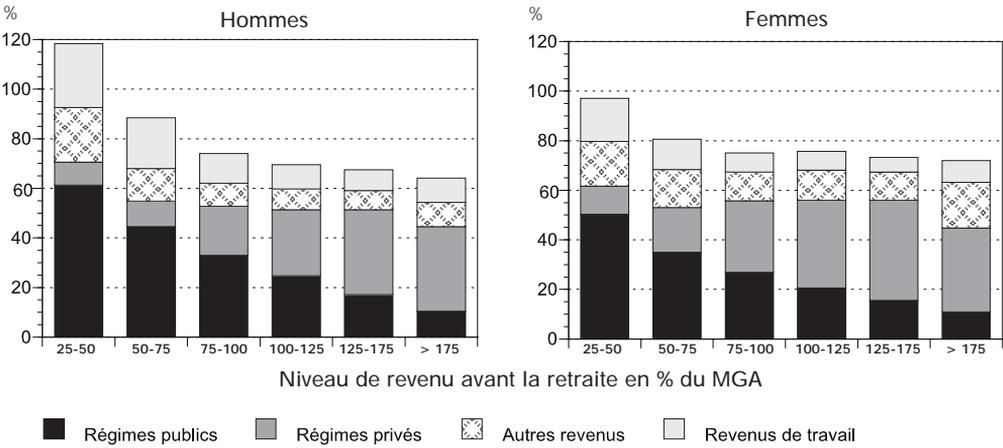
Le tableau 5.8 montre davantage de statistiques pour apprécier les niveaux de remplacement de revenu qui ont été calculés. Ces statistiques proviennent du scénario 1.

La figure 5.5 présente les résultats obtenus selon le scénario 2 (dans ce scénario, les individus peuvent recevoir des revenus de travail, mais jusqu'à concurrence de 50 % des revenus provenant des régimes publics et privés de pension). Dans ce cas, nous avons ajouté une source additionnelle de revenu au graphique, soit les revenus d'emploi, pour que le lecteur puisse avoir une idée du niveau de remplacement de revenu avec ou sans les revenus du travail. On peut remarquer que, sans les revenus d'emploi, le niveau de remplacement de revenu par catégorie de revenu et par sexe est sensiblement le même que selon le scénario 1. Pour une travailleuse ou un travailleur gagnant entre 75 % et 125 % du MGA, le niveau de remplacement observé est de 67,7 % chez les femmes et de 60,8 % chez les hommes. Si l'on ajoute les revenus d'emploi, le ratio augmente à 75,3 % pour les femmes et à 71,6 % pour les hommes.

Mentionnons enfin que, même si pour certains le niveau de remplacement de revenu au moment de la retraite semble satisfaisant, cela ne veut pas dire qu'il le sera durant toute la période de la retraite. Les individus qui ne

Figure 5.5

Estimation du niveau de remplacement de revenu, selon le sexe et le niveau de revenu avant la retraite, personnes ayant des revenus de travail à la retraite inférieurs à 50 % des revenus provenant des régimes publics et privés de retraite, scénario 2, Québec, 1991-2000



Source : Ministère du Revenu du Québec. Calculs de l'auteur.

reçoivent pas de prestations viagères adéquates d'un régime de retraite privé auront à gérer eux-mêmes le risque de longévité, c'est-à-dire le risque qu'ils survivent à leur épargne-retraite et deviennent dépendants des programmes publics de sécurité du revenu. Et que dire de l'incidence de l'augmentation du coût de la vie sur les revenus de retraite! Si les régimes publics offrent une protection complète contre l'érosion due à l'inflation, les régimes privés le font rarement. Il est rassurant de se satisfaire que le niveau de revenu au moment de la retraite est adéquat. Cela le serait davantage si l'on pouvait s'assurer qu'il le sera encore 15 ans après la prise de retraite! De plus, si le niveau semble acceptable, c'est qu'il ne l'est qu'en moyenne. Parmi les individus dont le revenu avant la retraite se situe entre 75 % et 125 % du MGA, il y en a tout de même 45 % qui ont un niveau de remplacement de revenu inférieur à 60 %!

Les sources de revenu des retraités de demain : ce à quoi on peut s'attendre

Les sections précédentes portaient sur les différentes sources de revenu des personnes de 65 ans et plus et leur évolution au cours des deux dernières décennies. Le présent chapitre se tournera plutôt vers l'avenir en examinant chacune des composantes de notre système de sécurité du revenu à la retraite. On observera certaines différences de comportement entre les générations en matière d'épargne et de participation à des régimes de retraite.

L'évolution des prestataires peut aussi constituer un bon indicateur des tendances qui se dessinent, de même que l'analyse des principales modalités des programmes de sécurité du revenu à la retraite. Il convient de souligner que les discussions du présent chapitre ne porteront que sur le système de sécurité du revenu dans sa forme actuelle. Des changements découlant d'une nouvelle politique ou de réformes peuvent être apportés à certaines composantes de ce système, modifiant par le fait même l'importance des sources de revenu dans le futur.

La Loi sur la sécurité de la vieillesse⁸

La pension de la Sécurité de la vieillesse (PSV)

Il s'agit a priori de l'élément de notre système le plus facile à évaluer puisque les conditions d'admissibilité sont basées sur des critères de résidence seulement et que la très grande majorité des Québécois ont droit à la prestation maximale. Par exemple, au mois de septembre 2002, la prestation moyenne payée avant récupération était de 437,46 \$, ce qui est très près de la prestation maximale de 443,99 \$.

Deux éléments importants viendront toutefois modifier l'importance actuelle que joue cette prestation dans la composition du portefeuille de revenus à la retraite.

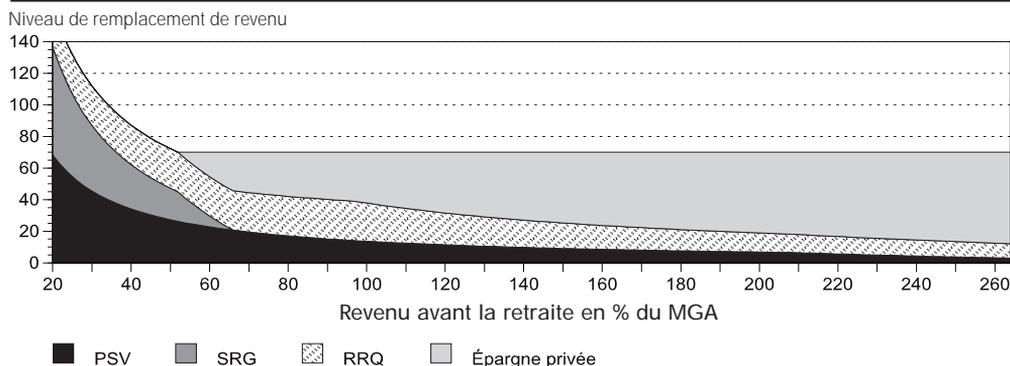
Que l'on soit un nouveau retraité de 65 ans ou un retraité âgé de 85 ans, la même prestation sera versée en janvier d'une année donnée. En effet, le niveau de la PSV évolue seulement en fonction de l'indice des prix à la consommation. Quant aux revenus avant la retraite, qui sont majoritairement composés de salaires et de traitements, ils évoluent en fonction de l'inflation et de l'augmentation réelle des salaires. Puisque la PSV augmentera à un rythme moindre que les revenus avant la retraite, cela veut dire qu'elle jouera un rôle moins important dans le remplacement de revenu des générations futures de retraités par rapport aux générations actuelles. Les figures 5.6 et 5.7 illustrent cette tendance.

La courbe la plus foncée représente le niveau de remplacement de revenu de la PSV en fonction de différents niveaux de revenu avant la retraite. Pour un travailleur ayant des revenus de 100 % du MGA (39 100 \$ en 2002), la PSV remplace aujourd'hui 13,6 % du revenu avant la retraite (voir la figure 5.6). Trente-cinq ans plus tard, pour un travailleur qui gagnera aussi 100 % du MGA, la PSV ne remplacera alors que 9,1 % du revenu avant la retraite⁹ (voir

8. La présente section ne traitera pas de l'Allocation au conjoint, puisque la présente étude vise principalement les revenus des individus âgés de 65 ans et plus.

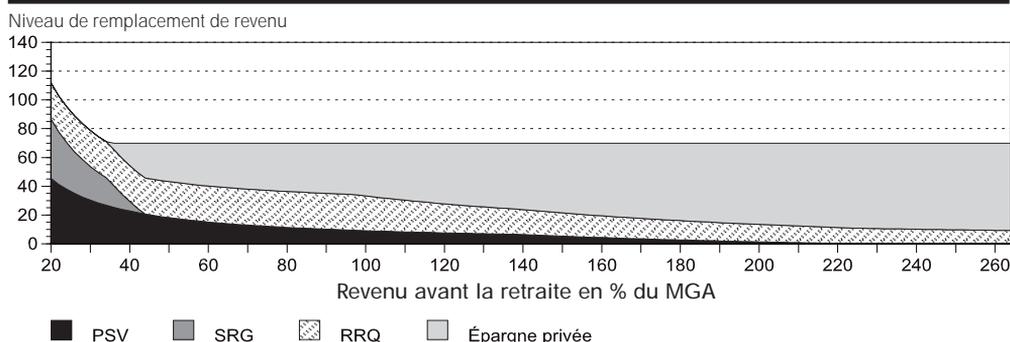
9. Selon une hypothèse d'inflation de 2,5 % et d'augmentation des salaires de 3,7 %.

Figure 5.6
Répartition des sources de revenu pour un niveau minimum de remplacement de revenu de 70 %, personne seule de 65 ans en 2002



Source : Calculs de l'auteur.

Figure 5.7
Répartition des sources de revenu pour un niveau minimum de remplacement de revenu de 70 %, personne seule de 65 ans en 2037



Source : Calculs de l'auteur selon une hypothèse d'inflation de 2,5 % et d'augmentation des salaires et du MGA de 3,7 %.

la figure 5.7). En étant indexée à l'augmentation du coût de la vie, la PSV permet le maintien du niveau de vie; toutefois, elle ne tient pas compte de l'enrichissement d'une génération par rapport à l'autre.

Cette diminution du niveau de remplacement de revenu de la PSV n'est pas un phénomène nouveau. En 1967, il y a 35 ans, pour un individu qui gagnait 100 % du MGA, la PSV remplaçait 18 % du revenu avant la retraite. Le tableau suivant résume la portion de remplacement de la PSV hier, aujourd'hui et dans 35 ans, selon différents niveaux du revenu avant la retraite.

Depuis 1989, les individus gagnant un revenu net supérieur à un certain niveau (56 968 \$ en 2002, soit 146 % du MGA) voient leur PSV récupérée de façon graduelle. En 2002, les individus ayant un revenu net à la retraite

Tableau 5.9

Niveau de remplacement de la PSV selon différents niveaux de revenu avant la retraite, sans tenir compte de la récupération de la PSV

	Niveau du revenu avant la retraite en fonction du MGA				
	25	50	75	100	150
	%				
Il y a 35 ans (1967)	72,0	36,0	24,0	18,0	12,0
Aujourd'hui (2002)	54,6	27,3	18,2	13,6	9,1
Dans 35 ans (2037)	36,3	18,2	12,1	9,1	6,1

Source : Calculs de l'auteur selon une hypothèse d'inflation de 2,5 % et d'augmentation des salaires de 3,7 %.

supérieur à 92 540 \$, soit 237 % du MGA – à titre de repère à la figure 5.6, le revenu avant la retraite est de 339 % du MGA et l'individu en remplace 70 % à la retraite ($70 \% \times 339 \% = 237 \%$) –, ne peuvent recevoir de PSV. Bien que peu de retraités se trouvent dans cette situation aujourd'hui, on prévoit que leur nombre continuera de s'accroître. En effet, selon la figure 5.7, dans 35 ans, la récupération de la PSV serait complète pour les individus ayant un revenu de 157 % du MGA – le revenu avant la retraite est de 224 % du MGA et l'individu en remplace 70 % à la retraite ($70 \% \times 224 \% = 157 \%$).

Combien de personnes seront touchées par la récupération de la PSV par rapport à aujourd'hui? Le tableau 5.10 présente une estimation de la proportion des prestataires de la PSV qui seront sujets à une récupération partielle ou totale à différentes dates et selon différents scénarios d'augmentation de revenu supérieure à l'inflation¹⁰. De 4,8 % des prestataires de la PSV qui sont

Tableau 5.10

Estimation du nombre de personnes sujettes à la récupération de la PSV (totale ou partielle) en proportion du nombre de prestataires de la PSV, selon différents scénarios d'augmentation des revenus supérieure à l'inflation

Scénario	2000			2035		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
	%					
0,5	7,7	2,7	4,8	10,5	3,8	6,7
1,0	7,7	2,7	4,8	15,2	5,7	9,8
1,5	7,7	2,7	4,8	20,8	8,2	13,7

Source : Calculs de l'auteur.

10. L'hypothèse d'inflation est de 2,5 %. Dans ces simulations, la PSV augmente chaque année du niveau de l'inflation. L'augmentation annuelle des autres revenus est la somme de l'inflation et du niveau d'augmentation de chaque scénario. L'estimation de la récupération de la PSV a été obtenue à partir de l'analyse de la distribution des revenus des individus âgés de 65 ans et plus. Les données de base proviennent du ministère du Revenu du Québec.

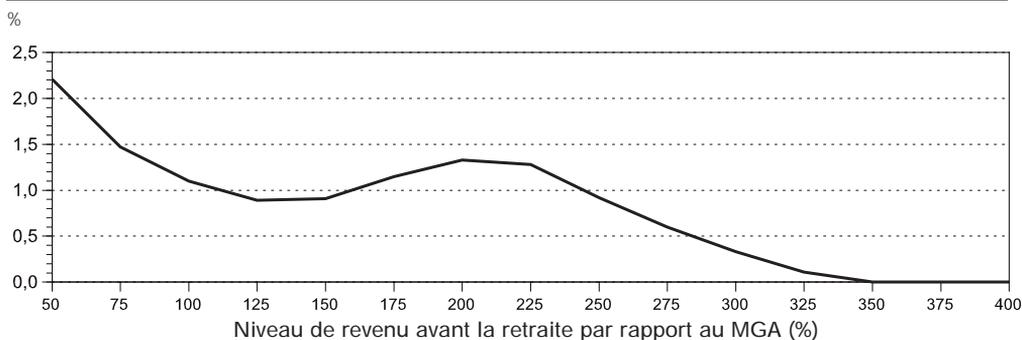
touchés par la récupération en 2000, cette proportion pourrait doubler sur une période de 35 ans, si le mode de récupération de la PSV demeure inchangé.

Comme chez les hommes, la récupération de la PSV chez les femmes devrait jouer un rôle de plus en plus important. Toutefois, ce rôle devrait demeurer de moindre ampleur chez les femmes, puisque la proportion de celles-ci qui ont des revenus élevés est inférieure.

Comme dans le passé, le poids relatif de la PSV dans l'édifice de la sécurité du revenu à la retraite continuera de diminuer dans les années à venir si le système demeure inchangé. Cela veut aussi dire que le futur retraité qui voudra obtenir le même niveau de remplacement de revenu par rapport à celui d'aujourd'hui devra suppléer à cette baisse relative de la PSV. La figure 5.8 montre, pour différents niveaux de revenu avant la retraite, la contribution supplémentaire à un véhicule privé d'épargne-retraite qu'un retraité, qui aura 65 ans en 2037, devra verser durant 35 ans pour combler cette diminution relative de la PSV par rapport à un retraité de 2002. Dans cette simulation, les retraités ont comme objectif de remplacer 70 % de leur revenu avant la retraite. L'allure de la courbe de taux de cotisation s'explique de la façon suivante. Plus le salaire de la personne est bas, plus la PSV joue un rôle important dans les revenus de retraite et

Figure 5.8

Taux de cotisation annuel additionnel à un véhicule privé de retraite, pour compenser la baisse relative de la PSV en matière de remplacement de revenu, objectif de remplacement de revenu : 70 %



Note : Les hypothèses suivantes ont été retenues : rendement réel de 3,5 %, inflation de 2,5 %, augmentation des salaires de 3,7 % et mortalité selon la table GAM 1983 dans une proportion de 50 % d'hommes et de 50 % de femmes. L'individu prend sa retraite à 65 ans et cotise durant 35 ans. Les seuls revenus avant la retraite sont des revenus de salaires et la proportion du salaire par rapport au MGA est constante durant toute la vie active des individus. Dans cet exemple, le niveau de remplacement de revenu n'est pas limité par les règles fiscales, ce qui n'est pas le cas dans la réalité. En tenir compte augmenterait le niveau du taux de cotisation pour les hauts salariés.

Source : Calculs de l'auteur.

plus la cotisation requise pour combler cette différence sera élevée. On remarque qu'à partir d'un certain niveau de revenu avant la retraite (environ 140 % du MGA), la courbe quitte son allure descendante pour adopter une pente positive. C'est à ce moment qu'entre en jeu la récupération de la PSV. Donc, selon cette simulation, les individus qui gagnent 75 %, 150 %, 225 % et 350 % du MGA devront cotiser respectivement 1,5 %, 0,9 %, 1,3 % et 0 % de plus pour remplacer la diminution relative de la PSV. De façon générale, il devrait en coûter proportionnellement davantage aux femmes qu'aux hommes pour financer la baisse relative de la PSV, étant donné qu'elles vivent plus longtemps et qu'elles ont des revenus plus faibles.

Le Supplément de revenu garanti (SRG)

Actuellement, le SRG joue un rôle important pour les Québécoises et les Québécois. En effet, au Québec, 48 % des prestataires de la PSV reçoivent le SRG, comparativement à 33 % ailleurs au Canada¹¹. De façon globale, si le système de sécurité du revenu est maintenu dans sa forme actuelle, le SRG, tout comme la PSV, devrait jouer un moindre rôle dans les années à venir, du fait qu'il y a enrichissement d'une génération à l'autre. Cet enrichissement provient notamment de la présence accrue des femmes sur le marché du travail, ainsi que du fait que les salaires devraient augmenter plus rapidement que le coût de la vie. Ces facteurs se refléteront, entre autres, par une hausse des revenus provenant du Régime de rentes du Québec (RRQ), puisqu'il couvre tous les travailleurs et travailleuses. L'augmentation des prestations du Régime de rentes du Québec diminuera la nécessité de recourir au SRG.

Est-ce que toutes les autres sources de revenu influenceront de la même façon sur le niveau du SRG? Non. Contrairement aux régimes publics, les régimes privés ne sont pas universels. On sait que, pour la période de 1993 à 1999, 37 %¹² des Québécoises âgées entre 35 et 44 ans n'avaient pas épargné pour la retraite au moyen de véhicules privés de retraite. Chez les hommes, cette proportion n'était que de 23 %. L'épargne au moyen de véhicules privés de retraite n'est pas l'apanage des travailleurs qui se trouvent au bas de l'échelle salariale. En effet, notre système de sécurité du revenu à la retraite, dans sa forme actuelle, ne crée pas d'incitation à l'épargne privée chez les personnes à faible revenu. Leur « retour d'impôt » pour chaque dollar épargné est inférieur à celui des mieux nantis. Quant aux personnes qui ont réussi à épargner modestement pour la retraite, elles se voient amputer une partie de leur revenu provenant du Supplément de revenu garanti ou de programmes provinciaux comme l'Allocation-logement. De plus, comme on l'a vu

11. Développement des ressources humaines Canada, juin 2002.

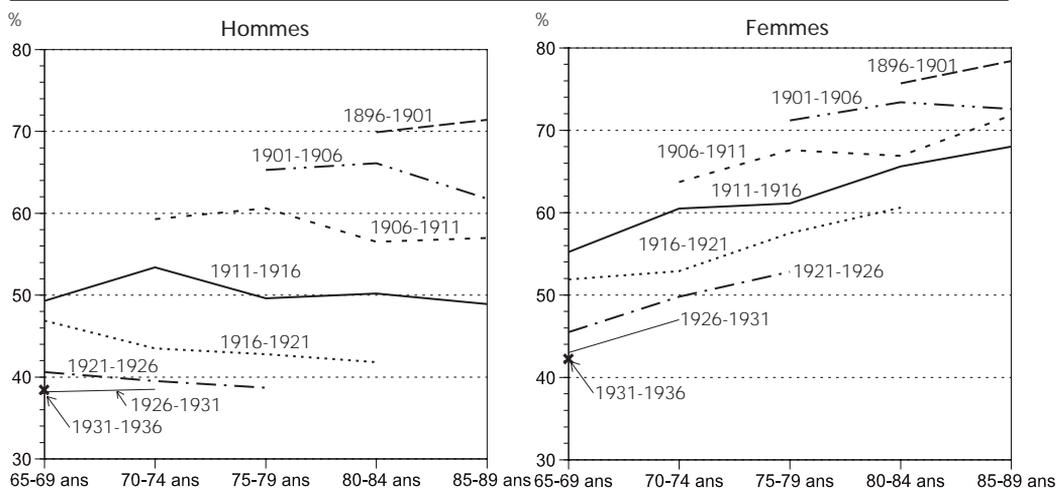
12. Statistique Canada.

précédemment, chez les individus à faible revenu, les régimes publics peuvent remplacer plus de 100 % du revenu avant la retraite. Enfin, il faut aussi se rendre à l'évidence : avant de différer une partie de son salaire pour de l'épargne-retraite, on doit d'abord payer les dépenses courantes.

Si, de façon générale, un enrichissement est à prévoir, cela ne veut pas dire que toutes les personnes âgées auront des revenus de retraite décent. En outre, parce qu'elles ont un plus faible taux de participation au marché du travail, qu'elles s'engagent davantage sur le plan familial, que leur probabilité de survie est plus élevée et que leur rémunération est généralement moindre, les femmes continueront d'appartenir à un groupe plus susceptible d'avoir recours à des prestations de lutte à la pauvreté telles que le SRG.

La proportion des prestataires du SRG parmi les personnes âgées a diminué, comme le montre la figure 5.9. En effet, sur une période de 20 ans, le pourcentage de prestataires âgés de 65 à 69 ans est passé de 49 % à 39 % chez les hommes et de 55 % à 42 % chez les femmes. On note des baisses similaires dans toutes les catégories d'âge.

Figure 5.9
Proportion de prestataires du SRG selon le sexe par génération, Québec, 1981-2001



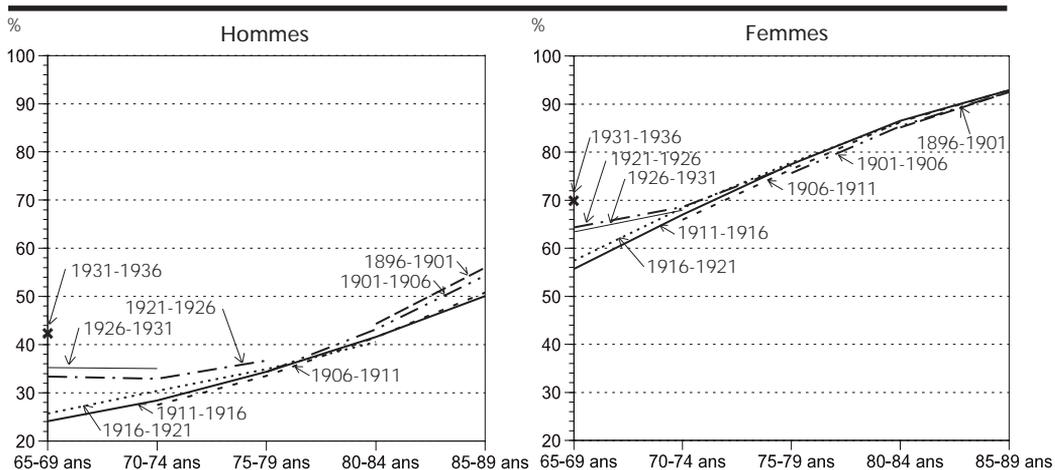
Source : Développement des ressources humaines Canada et Statistique Canada.

Ce qui inquiète toutefois, en observant la figure 5.9, c'est que la proportion de femmes prestataires du SRG augmente avec l'âge. Si l'on prend par exemple la génération des femmes nées entre 1911 et 1916, elles étaient 55 % à recevoir le SRG entre 65 et 69 ans, tandis que cette proportion est passée à 68 % entre 85 et 89 ans. Chez les hommes, ce phénomène est inexistant. On note même une légère diminution de la proportion de prestataires du SRG à

mesure qu'on avance en âge. Fait intéressant : l'accroissement de la proportion des femmes prestataires du SRG coïncide avec l'augmentation de la proportion des femmes qui vivent seules. La figure 5.10 montre l'évolution de la proportion des prestataires du SRG vivant seuls. Par exemple, chez les 85-89 ans, 93 % des femmes sont seules.

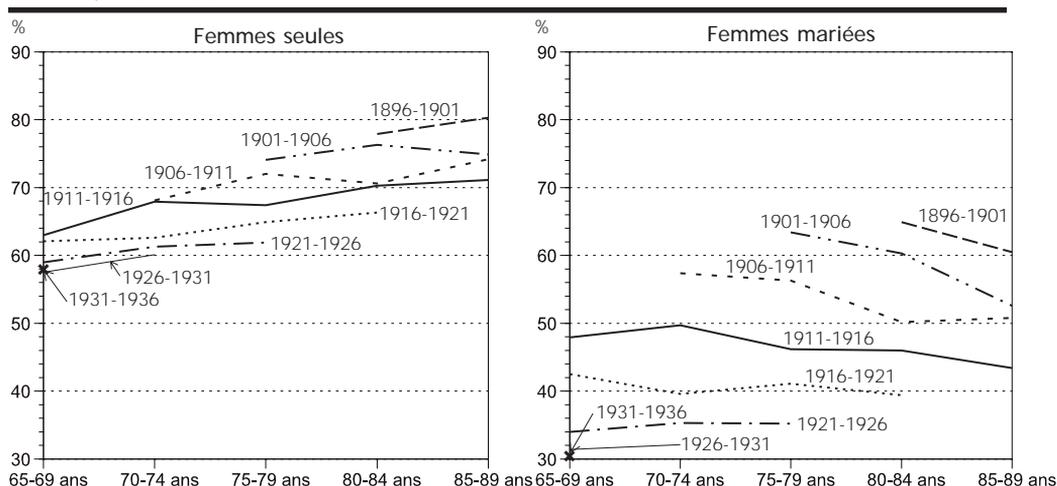
Nous avons réparti la population des femmes bénéficiaires du SRG en deux groupes, selon qu'elles vivent seules ou non, et avons refait les calculs de la figure 5.9. La figure 5.11 en montre les résultats. La proportion des bénéficiaires du SRG n'augmente avec l'âge que chez les femmes qui vivent seules. Dans le cas des femmes mariées, la proportion diminue de la même façon que chez les hommes. Certaines questions demeurent entières toutefois. Parmi les femmes seules, lesquelles deviennent prestataires du SRG? Celles qui deviennent seules par suite du décès de leur conjoint ou celles qui ont toujours été célibataires? Les femmes vivent plus longtemps que les hommes, c'est connu. Cette plus grande longévité sera-t-elle associée à une plus grande dépendance à l'égard du programme de la Loi sur la sécurité de la vieillesse? Avec l'avancement en âge, est-ce qu'il y aura toujours détérioration du niveau de revenu des femmes? L'accès à la prestation de retraite du Régime de rentes du Québec – étant donné l'activité accrue des femmes sur le marché du travail – devrait diminuer cet accroissement de dépendance au SRG. L'épargne privée des générations actuelles de travailleuses devrait aussi réduire ce risque. La société a évolué considérablement face au mariage, au divorce et à l'union libre. Quelle sera l'incidence de ces mutations sur les revenus des personnes de 65 ans et

Figure 5.10
Proportion de prestataires du SRG qui vivent seuls selon le sexe par génération, Québec, 1981-2001



Source : Développement des ressources humaines Canada et Statistique Canada.

Figure 5.11
 Proportion de femmes prestataires du SRG par génération, selon l'état civil, Québec, 1981-2001



Source : Développement des ressources humaines Canada et Statistique Canada.

plus? Plusieurs études, dont Davies et Denton (2001), concluent que les femmes divorcées ou séparées sont en moins bonne situation financière que les femmes mariées. Les prochaines cohortes de retraitées compteront davantage de femmes dans cette situation. Et que dire de la situation à la retraite des femmes qui auront vécu en union libre? Au décès de leur conjoint, doit-on les considérer comme des personnes ayant vécu seules ou mariées?

Évaluer l'évolution du Supplément de revenu garanti au cours des années à venir n'est pas une mince tâche. Il faut en effet tenir compte de toutes les composantes de notre système de revenu à la retraite. Pour ce faire, il faudrait connaître la répartition des revenus familiaux et l'âge du conjoint pour déterminer son admissibilité soit au SRG, soit à l'allocation familiale. Certains tests indiquent que la tendance à la baisse observée quant à l'importance du SRG dans le portefeuille de revenus des Québécois devrait se poursuivre. C'est aussi une observation que l'on peut tirer de la dernière évaluation actuarielle du programme de la Sécurité de la vieillesse. Cette évaluation concerne le Canada. On y remarque que le ratio des prestataires du SRG par rapport aux prestataires de la PSV devrait passer de 36 % en 2000 à 26 % en 2035. Le Québec devrait suivre une tendance à la baisse similaire à celle de l'ensemble du Canada.

Le Régime de rentes du Québec (RRQ)

Comme on l'a vu précédemment, ce maillon de notre système de sécurité du revenu a joué un rôle important dans le passé. Le RRQ a en effet grandement

contribué à l'augmentation des revenus des personnes à la retraite. Étant donné le processus de maturation, ce rôle ne sera toutefois plus de même ampleur, surtout en ce qui concerne les hommes. Pourquoi? La principale explication réside dans la différence quant au taux de participation au marché du travail d'une génération à l'autre. La figure 5.12 montre l'évolution de la participation au Régime de rentes du Québec par génération.

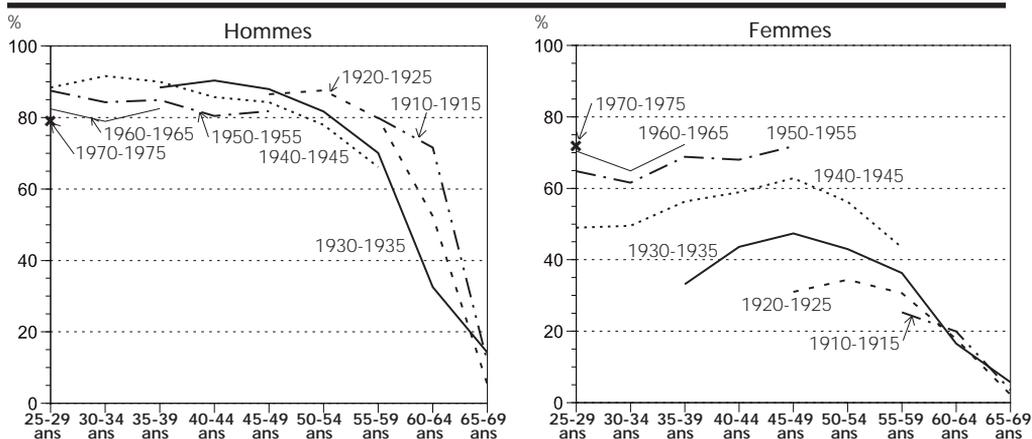
Ainsi, chez les 45-49 ans, 47 % des femmes nées entre 1930 et 1935 (qui ont eu 65 ans entre 1995 et 2000) ont participé au Régime de rentes du Québec; ce taux atteint plus de 70 % chez celles qui sont nées entre 1950 et 1955 (qui auront 65 ans entre 2015 et 2020). Chez les hommes, on remarque la tendance inverse. Il y a, en effet, une diminution du taux de participation au RRQ. Si l'on reprend les mêmes catégories d'âge que chez les femmes, le taux de participation au RRQ pour les 45-49 ans est passé de 88 % à 82 %.

Le tableau 5.11, tiré de l'*Analyse actuarielle du Régime de rentes du Québec au 31 décembre 2000*, montre l'évolution, pour les générations futures, du ratio de la rente moyenne des nouveaux retraités par rapport à la rente maximale payable.

Chez les femmes, ce ratio, qui est de 44 % en 2001, passera à 52 % en 2030 : leur présence accrue sur le marché du travail en est la principale raison.

Chez les hommes, l'augmentation de la rente du RRQ est moins frappante que celle qui est anticipée chez les femmes. Par rapport à la rente maximale,

Figure 5.12
Taux de participation au RRQ¹ selon le sexe par génération, Québec, 1970-2000



1. Le graphique exclut les résidents du Québec qui participent au Régime de pensions du Canada. Le taux de participation des Québécois au régime public de rentes (RRQ et RPC) est par conséquent légèrement supérieur.

Tableau 5.11

Rapport de la rente de retraite moyenne sur la rente maximale pour les nouveaux retraités¹ parmi la population qui a atteint 65 ans, selon le sexe

Année	Hommes	Femmes
	%	
2001	76	44
2002	76	44
2003	76	44
2004	76	44
2005	75	45
2006	75	46
2010	72	48
2015	69	51
2020	66	51
2025	64	50
2030	64	52
2040	64	54
2050	65	55

1. Les chiffres présentés dans ce tableau ne tiennent pas compte des modifications apportées au Régime de rentes du Québec proposées par le gouvernement du Québec lors de la consultation publique qui a eu lieu à l'hiver 2004.

Source : *Analyse actuarielle du Régime de rentes du Québec au 31 décembre 2000*, page 95.

rées, entrent dans le calcul de la rente de retraite, ce qui n'était pas le cas des générations précédentes. D'autres facteurs tels que l'augmentation de la durée de la scolarité ainsi que la proportion élevée des jeunes chômeurs dans les premières moitiés des années 1980 et 1990 auront aussi des répercussions sur la rente de retraite des générations futures par rapport à la rente maximale.

Chez les hommes, même s'il y a diminution de la rente moyenne par rapport au MGA, cela ne veut pas dire que le Régime de rentes du Québec ne pourra accroître la richesse des retraités futurs par rapport à ceux d'aujourd'hui. En effet, selon l'analyse actuarielle du RRQ au 31 décembre 2000, la rente de retraite devrait augmenter à un rythme supérieur à celui de l'inflation. L'augmentation sera toutefois modeste par rapport à celle qu'on observera chez les femmes. En ce qui concerne la génération des hommes qui auront 65 ans en 2030, la rente de retraite moyenne sera, en dollars constants, supérieure d'environ 14 % à celle des hommes qui ont eu 65 ans en 2001. Pour ce qui est des femmes, la hausse sera de 60 %.

il y a même diminution! En effet, le ratio de la rente par rapport à la rente maximale de 76 % observé en 2001 passera à 64 % en 2030. Plusieurs facteurs expliquent ce phénomène. En plus de la diminution de la participation au RRQ, l'allongement de la période de cotisation aura aussi une incidence sur le montant futur des rentes de retraite. Quant aux individus âgés de 60 ans qui ont pris leur retraite en 1980 et en 1995, la période de cotisation sur laquelle était basée leur rente de retraite était respectivement de 14 et de 29 ans. Pour ce qui est de ceux qui prendront leur retraite à 60 ans en 2010, cette période sera de 42 ans. Sur une période de 42 ans, il y a plus de chances d'observer des années où la rémunération est nettement en deçà du maximum des gains admissible (MGA). Surtout si les premières années de carrière, années normalement les moins bien rémunérées,

Un autre élément explique une progression plus rapide de la rente de retraite moyenne des femmes par rapport à celle des hommes. Il s'agit de l'évolution de la rémunération. Depuis l'entrée en vigueur du Régime de rentes du Québec, le ratio de la rémunération moyenne inférieure au MGA des femmes a augmenté par rapport à celle des hommes. Ainsi, chez les femmes de 30 à 50 ans, ce ratio, qui était d'environ 69 % en 1966, est passé à 84 % en 2001.

Comme on l'a vu précédemment, la rente de conjoint survivant a joué un rôle important dans l'augmentation des revenus des personnes de 65 ans et plus, surtout chez les femmes âgées. En ce qui concerne les générations futures qui bénéficieront de cette prestation, il y aura certaines différences par rapport à celles d'aujourd'hui. Premièrement, l'activité plus élevée des femmes profitera à leurs conjoints qui deviendront prestataires d'une rente de conjoint survivant. Cette population demeurera toutefois modeste par rapport au nombre de femmes qui seront prestataires d'une rente de conjoint survivant. Quant à ces dernières, leur activité accrue pourra avoir un effet à la baisse sur la rente de conjoint survivant. En effet, chez les personnes âgées de 65 ans et plus, cette rente est égale à 60 % de la rente payable à 65 ans acquise par le conjoint décédé. Toutefois, la somme totale qui peut être versée par le Régime de rentes du Québec (rente de conjoint survivant et rente de retraite) est sujette à un maximum. Le total de ces rentes ne peut excéder la rente maximale du RRQ (788,75 \$ par mois en 2002). S'il y a excédent, c'est la rente de conjoint survivant qui sera diminuée. Puisque plus de femmes auront une rente de retraite plus élevée que celle des générations précédentes, la probabilité que la rente de conjoint survivant soit diminuée sera plus forte. Selon l'analyse actuarielle du RRQ au 31 décembre 2000¹³, le niveau mensuel des nouvelles rentes de conjoint survivant pour les bénéficiaires de 65 ans et plus est de 262,92 \$ en 2001 et de 485,91 \$ en 2030. En dollars constants, le montant de 2030 est équivalent à 237 \$, soit une diminution de 10 % du niveau de la rente de conjoint survivant sur la période analysée.

Les véhicules privés de retraite

L'épargne-retraite privée a fait partie des fers de lance de l'enrichissement des retraités dans le passé et elle devrait continuer de jouer un rôle majeur dans les années à venir. Toutefois, là encore, des différences existeront dans la composition des revenus de retraite par rapport à celle des retraités actuels. Dans la présente section, nous traiterons des deux plus importantes catégories de l'épargne privée : les régimes privés de retraite (RPR) – qui comprennent, entre autres, les régimes complémentaires de retraite (RCR) – et les régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER).

13. *Analyse actuarielle du Régime de rentes du Québec au 31 décembre 2000*, tableau 46, p. 106.

Tableau 5.12

Proportion des contribuables recevant des revenus des REER et des RPR et montant moyen reçu, selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1997

Groupe d'âge	Hommes				Femmes			
	REER		RPR		REER		RPR	
	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$
65-69 ans	20,6	5 635	51,0	12 491	16,5	4 820	29,9	8 165
70-74 ans	36,2	6 636	53,8	10 924	28,7	5 509	30,4	7 077
75-79 ans	34,8	7 039	53,7	10 146	23,5	5 531	30,3	6 735
80 ans et plus	16,3	6 707	45,7	8 356	8,0	4 879	25,9	6 419

Note : Les données figurant dans ce tableau se rapportent aux contribuables québécois (qui remplissent une déclaration de revenus) et non à la population en général. Presque tous les hommes de 65 ans et plus se trouvent dans le fichier du MRQ. Quant aux femmes, cette proportion est d'environ 93 %.

Source : Ministère du Revenu du Québec (MRQ). Calculs de l'auteur.

Au Québec, depuis 1998, les revenus provenant des REER et des RPR sont regroupés sur la déclaration de revenus et ne sont plus traités séparément. Le tableau 5.12 montre le niveau moyen de ces revenus qui ont été versés pendant l'année financière 1997 (dernière année où il était possible de les séparer) ainsi que la proportion des contribuables qui les recevaient.

On remarque, au tableau 5.12, que la proportion des contribuables qui reçoivent des REER, ainsi que la somme moyenne encaissée, est plus élevée chez les 70-74 ans que chez les 65-69 ans. Cela n'est pas dû à une différence significative d'épargne privée entre ces deux groupes, mais plutôt au fait que Loi de l'impôt sur le revenu exige que les fonds accumulés dans un REER commencent à être liquidés au plus tard durant l'année civile où le contribuable atteint 70 ans¹⁴.

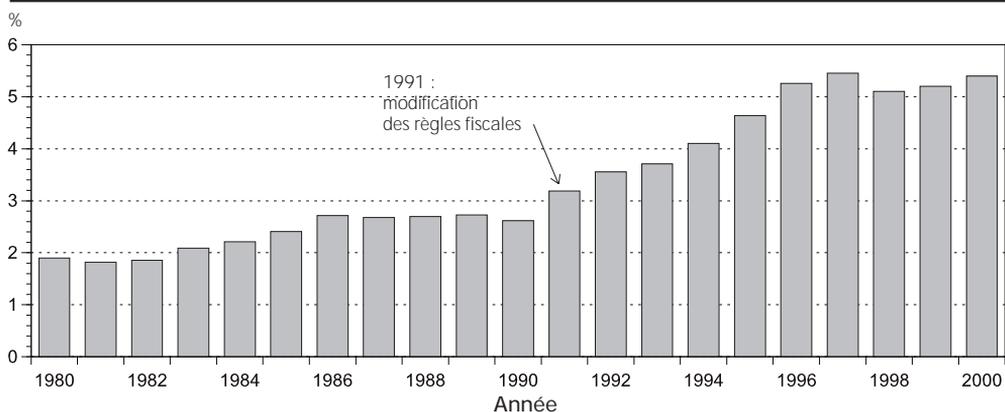
Les régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER)

La loi permettant la constitution de régimes enregistrés d'épargne-retraite date de 1957. C'est toutefois à partir de 1991¹⁵, à la suite de modifications apportées aux règles fiscales, que les contributions aux REER ont augmenté considérablement, comme le montre la figure 5.13. Le taux global de contribution par rapport à la masse salariale des Québécois a doublé depuis 1990, et il se situe maintenant à un niveau supérieur à 5 %.

14. Avant la fin de l'année du 69^e anniversaire, les fonds accumulés dans un REER doivent être transférés dans un Fonds enregistré de revenu de retraite (FERR). La liquidation de l'épargne-retraite se fait à partir du FERR. Un revenu minimum doit être retiré chaque année.

15. En 1991, des modifications importantes ont été apportées à la Loi de l'impôt sur le revenu. Certains des objectifs consistaient à inciter les travailleurs à épargner pour la retraite et à assurer à tous un traitement fiscal équivalent, qu'ils épargnent par la voie d'un RPR ou d'un régime enregistré d'épargne-retraite. En 1990, un travailleur qui n'avait pas de RPR pouvait contribuer pour 20 % de son revenu à un REER, jusqu'à un maximum de 7 500 \$, alors qu'en 1991, le taux de contribution a été établi à 18 % du revenu, jusqu'à un maximum de 11 500 \$.

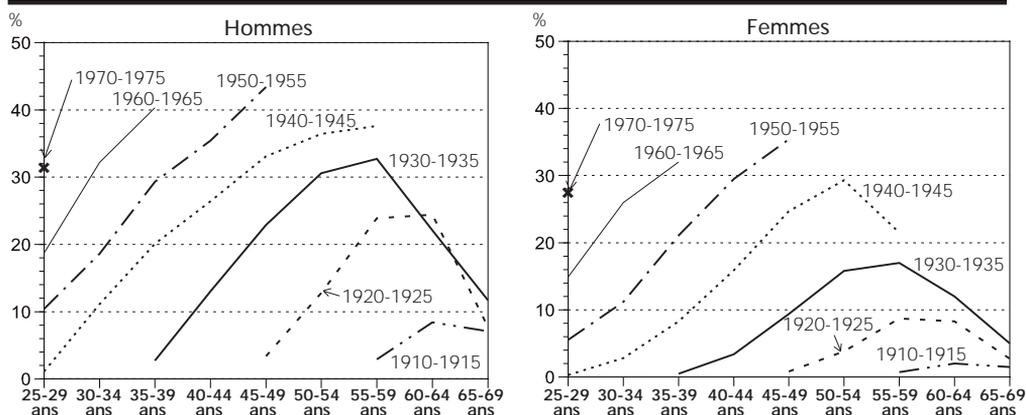
Figure 5.13
Cotisations versées à des REER en pourcentage de la masse salariale, 1980-2000



Source : Ministère du Revenu du Québec.

Afin de bien saisir et d'analyser cet engouement pour les REER, nous avons produit des courbes de taux de participation à des REER par génération (figure 5.14). Comme on peut le constater, ce phénomène n'est pas propre aux personnes plus âgées. Les jeunes aussi se sont laissés emporter par le courant. En effet, 1 % des hommes qui avaient entre 25 et 29 ans en 1970 participaient à un REER, par opposition à 31 % en 2000. Chez les 45-49 ans, les taux de participation sont respectivement de 3 % et de 43 %. Nous observons le même phénomène chez les femmes. Le taux de participation plus faible chez ces dernières s'explique par une rémunération moyenne inférieure à celle des hommes. Rappelons que le privilège de cotiser à un REER appartient principalement aux personnes ayant des revenus de moyens à élevés.

Figure 5.14
Taux de participation à des REER selon le sexe par génération, Québec, 1970-2000

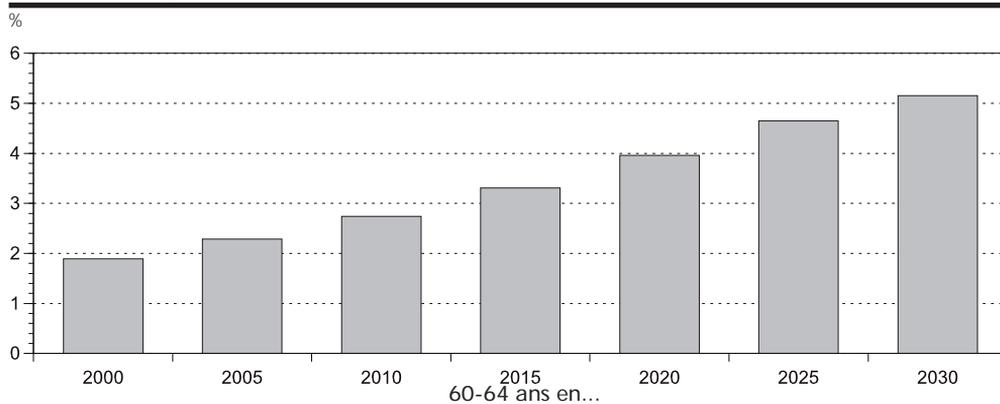


Source : Ministère du Revenu du Québec.

En raison d'une participation accrue à des REER, il est aisé de prévoir que les générations futures de retraités compteront davantage sur les revenus des REER que ne le font les générations actuelles. Afin de mieux apprécier cette différence de participation entre les générations, nous avons estimé un taux moyen de cotisation à des REER pour chaque génération qui a atteint de 60 à 64 ans depuis 2000. Nous avons estimé un seul taux de cotisation pour les hommes et les femmes, étant donné l'absence de données historiques par sexe. Les résultats des calculs apparaissent à la figure 5.15.

Figure 5.15

Estimation du taux annuel moyen de cotisation à des REER par génération, pour les individus atteignant 60-64 ans entre 2000 et 2030, sans retrait prélevé sur des REER



Note : Ce modèle repose sur une hypothèse importante : le comportement des individus en matière de contribution à des REER depuis 2000 est identique à la moyenne des années 1996 à 2000. Le modèle utilise un rendement réel de 3,5 % pour chaque génération.

Source : Ministère du Revenu du Québec. Calculs de l'auteur.

Selon cette simulation, les personnes qui font partie du groupe d'âge 60-64 ans en 2000 ont contribué annuellement, durant leur vie active, 1,9 % de leur salaire à des REER alors que celles qui seront âgées de 60 à 64 ans en 2005 devraient avoir cotisé à des REER, en moyenne, 2,3 % de leur salaire chaque année. Par conséquent, on remarque, toutes choses étant égales par ailleurs, que les revenus des REER des personnes qui auront entre 60 et 65 ans en 2030 pourraient être de 2,7 fois supérieurs (5,2 % divisé par 1,9 %) à ceux de 2000. Nous disons bien « toutes choses étant égales par ailleurs », car beaucoup d'autres éléments doivent être pris en considération pour évaluer l'importance des revenus qui proviendront des REER dans les années à venir. Par exemple, si l'on tient compte de l'effet de l'augmentation des salaires ainsi que de l'accroissement de la participation au marché du travail d'une génération à l'autre, on évalue approximativement que les revenus provenant des REER pour les personnes qui auront entre 60 et 64 ans en 2030 pourraient être plus de huit fois supérieurs à ceux des 60-64 ans en 2000. Mais là

s'arrête toute comparaison entre les générations, puisque d'autres facteurs modifieront le niveau de revenu provenant des REER. Tenir compte de ces facteurs pourraient influencer sur les comparaisons intergénérationnelles. Ce sont, entre autres, les retraits des REER, l'existence de programme comme le Régime d'accèsion à la propriété (RAP), les sommes additionnelles qui peuvent être versées dans les REER ainsi que le parcours financier de chaque génération.

Les retraits des REER

Contrairement aux individus qui participent à des RPR¹⁶, les personnes qui cotisent à des REER peuvent, en tout temps, retirer en tout ou en partie les sommes accumulées. Au moment des retraits, les sommes retirées font partie du revenu imposable. En 2000, le pourcentage des retraits¹⁷ par rapport aux cotisations versées par les Québécoises et Québécois âgés de moins de 55 ans a été de 13,4 %¹⁸ (13,7 % chez les hommes et 12,8 % chez les femmes). Comme on peut le constater, toutes les cotisations versées à un REER ne serviront pas uniquement à la retraite. On peut estimer que, jusqu'à 65 ans, les retraits réduiront de 15 % à 20 % les sommes accumulées dans les REER. Compte tenu de ces retraits, le taux effectif de cotisation à des REER sera moindre que celui qui est présenté à la figure 5.15. À partir des statistiques actuelles, on estime que le taux de cotisation pour la génération qui atteindra 60-64 ans en 2030 pourrait être de 4,3 % au lieu de 5,2 %.

Le Régime d'accèsion à la propriété (RAP)¹⁹

Depuis 1992, pour l'achat ou la construction d'une maison, il est permis de retirer des sommes accumulées dans son REER jusqu'à concurrence de 20 000 \$, sans augmenter le revenu imposable. Le montant retiré doit être remboursé sur une période maximale de 15 ans. Si la personne ne respecte pas l'échéancier de remboursement, les sommes dues devront toutefois être incluses dans le revenu imposable. L'incidence du RAP sur les revenus à la retraite provenant des REER se traduira, pour les personnes qui respectent l'échéancier de remboursement, par une perte de rendement sur les sommes qui ont été retirées pour participer à ce programme. Prenons l'exemple d'un individu qui gagne 35 000 \$ par année et qui commence à contribuer à un

16. La Loi sur les régimes complémentaires de retraite (Loi RCR) prévoit toutefois certaines exceptions à ce principe général.

17. Les sommes figurant dans le tableau n'incluent pas les sommes retirées en vertu du Programme d'accèsion à la propriété, sauf s'il y a non-respect du calendrier de remboursement.

18. Source : Agence des douanes et du revenu du Canada.

19. Aux fins du présent article, nous ne traitons que du Régime d'accèsion à la propriété. Un programme similaire existe toutefois pour payer des études à temps plein (Régime d'éducation permanente).

REER à 30 ans à raison de 6 % de son salaire (2 450 \$ la première année). S'il retire 20 000 \$ en vertu du RAP à 37 ans pour l'achat d'une maison, il aura, à 65 ans, un REER environ de 10 % inférieur à celui qu'il aurait eu s'il n'avait pas eu recours au RAP, toutes choses étant égales par ailleurs. Les retraités actuels et ceux qui le deviendront dans les prochaines années n'auront pas eu la chance de profiter de ce genre de programme. Le RAP s'avère une bonne stratégie pour les individus qui n'ont pas de liquidités pour acheter une maison. Il faut toutefois en comprendre l'effet sur l'épargne-retraite accumulée.

Les sommes additionnelles qui peuvent être versées dans les REER

Les figures présentées précédemment sur les REER ignorent des éléments qui pourront avoir un effet non négligeable sur le niveau de REER accumulé d'une génération par rapport à l'autre. Par exemple, selon certaines conditions, il est possible de transférer des sommes à son REER, en franchise d'impôt, sans que cela modifie le plafond de cotisation à l'épargne privée de retraite. Lorsqu'une personne quitte son employeur, une allocation de retraite peut lui être versée. Le montant de cette allocation, qui peut être transférée en franchise d'impôt dans un REER, est égal à 2 000 \$ par année de service antérieure à 1996, auquel peut s'ajouter 1 500 \$ pour les années antérieures à 1989 où l'employé n'a pas acquis de cotisations patronales à un RPR ou à un régime de participation différée aux bénéfiques (RPDB). On comprend qu'au fil du temps, cette mesure perdra de la valeur et que les générations futures de retraités n'auront pas la possibilité de transférer de telles sommes en franchise d'impôt. D'autres mesures de ce type ont existé dans le passé. Jusqu'en 1990, les retraités pouvaient transférer dans leur REER les prestations provenant de leur régime de retraite, de leur RPDB, du Régime de pensions du Canada/Régime de rentes du Québec ainsi que de la pension de la Sécurité de la vieillesse. De 1989 à 1994, il était possible de transférer annuellement dans le REER du conjoint jusqu'à 6 000 \$ provenant des régimes de pensions agréés (RPA) ou des RPDB. À mesure que le temps passera, ces sommes additionnelles qui peuvent être versées dans les REER diminueront, jusqu'à disparaître tout à fait. Des générations de retraités auront été avantagées par rapport à d'autres. Est-ce que ces sommes additionnelles qui peuvent être transférées à des REER sont importantes? En 1998, ces différents transferts qui étaient inscrits sur les déclarations de revenus du Québec²⁰ représentaient 692 millions de dollars (une somme moyenne d'environ 25 000 \$). Ces transferts équivalaient à 14,3 % des sommes cotisées dans les REER pour l'année 1998. Les sommes en cause ne sont donc pas négligeables.

20. Source : Ministère du Revenu du Québec.

Le parcours financier de chaque génération

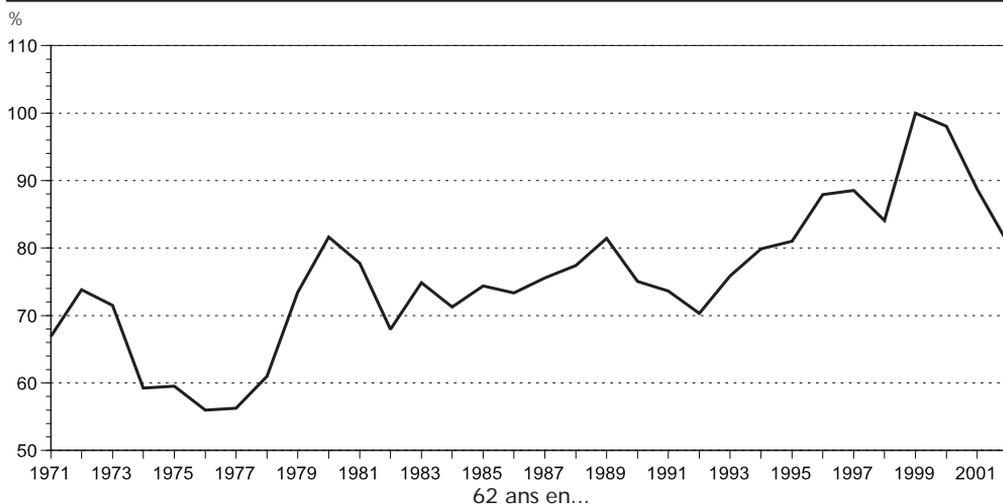
Qu'une génération participe deux fois plus à des REER qu'une autre ne veut pas nécessairement dire qu'elle aura deux fois plus de revenu à la retraite. Le parcours financier d'une génération aura une incidence importante sur le niveau de ses revenus à la retraite. Est-ce que toutes les générations auront la possibilité de réaliser les mêmes rendements sur les cotisations versées à l'épargne-retraite? Au cours des années 1990, beaucoup de personnes près de la retraite prévoyaient quitter le marché du travail assez tôt. Le début du troisième millénaire a refroidi l'ardeur de bon nombre d'entre elles. On le sait, les marchés financiers fluctuent. Une correction boursière importante n'aura pas les mêmes répercussions pour tous, selon qu'elle survient en début, en milieu ou en fin de carrière. Toutes les générations seront-elles touchées de la même façon par les fluctuations du marché? Connaîtront-elles la même exposition à ces risques financiers? La composition du portefeuille de revenus à la retraite a-t-elle un effet sur le risque financier que les individus auront à assumer tout au long de leur vie (parcours financier)? Les individus qui peuvent compter sur une portion plus forte des régimes publics ou des régimes privés dont ils n'assument pas le risque financier, par exemple les régimes à prestations déterminées, auront-ils un avantage par rapport aux autres?

Afin d'illustrer l'importance que peuvent avoir les marchés financiers sur les revenus à la retraite, nous avons comparé le niveau de remplacement de revenu de 32 personnes ayant un profil similaire quant aux cotisations, à la stratégie de placement et au départ à la retraite. Ce qui distingue ces personnes, c'est que leur vie active et leur départ à la retraite s'échelonnent sur des périodes différentes. Cette comparaison ne se veut pas une réponse absolue aux questions posées précédemment. Il s'agit seulement d'une illustration, parmi tant d'autres, de la notion de risque financier. C'est une indication de ce qu'une génération pourrait se procurer en matière de revenu de retraite par rapport à une autre, selon son parcours financier. Ce qu'il faut savoir :

- Chaque individu cotise à un REER sur une période de 35 ans à raison de 7 % par année et prend sa retraite à 62 ans. Le premier individu prend sa retraite en 1971, le deuxième en 1972, et ainsi de suite jusqu'en 2002.
- Durant la période de cotisation, les individus ont la même stratégie d'investissement. Chaque début d'année, le portefeuille est rééquilibré pour reproduire la répartition suivante des placements : 50 % en actions, 40 % en obligations et 10 % en bons du Trésor. À la retraite, les individus achètent une rente viagère. L'exercice ne tient pas compte des frais de gestion ou de placement.

- Nous ne considérons pas l'amélioration de la mortalité sur la période analysée, car nous ne voulons que faire ressortir l'incidence des fluctuations des marchés financiers sur les revenus à la retraite. Nous sommes toutefois conscients que plus une personne vit longtemps, plus elle est exposée aux risques financiers.
- Les salaires évoluent annuellement en fonction du taux d'inflation et d'une échelle d'augmentation réelle des salaires. Cette dernière est constante pour toutes les générations et elle équivaut en moyenne à une augmentation annuelle réelle de 1,5 %.
- Les niveaux de remplacement de revenu ainsi obtenus pour les 32 individus ont été mis en relation avec celui qui a obtenu la meilleure note quant au remplacement de revenu, soit le retraité de 1999.

Figure 5.16
 Comparaison des parcours financiers des générations, niveau de remplacement de revenu des générations par rapport aux retraités de 1999



Source : Calculs de l'auteur.

À la lumière de la figure 5.16, on remarque que le niveau de remplacement de revenu peut fluctuer considérablement d'une génération à l'autre. Le niveau de remplacement de revenu du retraité de 1999 – ratio de 1,00 – est presque le double de celui du retraité de 1976 dont le ratio est de 0,56. La moyenne des ratios des 32 retraités est de 0,76 et se situe à mi chemin entre les retraités de 1976 et de 1999. C'est en effectuant ce genre d'exercice qu'on s'aperçoit que l'utilisation d'une moyenne n'est pas toujours représentative de la multitude de situations qui peuvent survenir et qu'on ne peut pas présumer que la moyenne historique sera garante du futur.

Il convient toutefois de faire une mise en garde quant à ce genre d'exercice. Il ne faut pas conclure que toutes les personnes qui ont eu 62 ans en 1999 seront mieux que toutes les autres ou que ce type de scénario représente nécessairement la réalité. Peu de gens achètent aujourd'hui des rentes viagères. De plus, si notre retraité de 1999 n'avait pas osé se départir de son portefeuille d'actions en 1999, alléguant la hausse éternelle des marchés financiers, il en serait probablement, à l'heure actuelle, au même point que le retraité de 2003. Il n'en demeure pas moins que les fluctuations financières existent, qu'elles touchent les générations de diverses manières et qu'elles peuvent affecter grandement le niveau d'épargne pour la retraite. Qui plus est, ce risque financier n'est pas seulement présent durant la période d'accumulation de l'épargne-retraite comme l'illustre l'exemple de cette section. Il existe aussi durant la période de la retraite où l'épargne accumulée est liquidée. Ce risque, conjugué à d'autres, comme celui de vivre plus longtemps que prévu, peut toucher considérablement les retraités. De plus, dans la simulation, la rente viagère du retraité n'est pas ajustée pour tenir compte de l'augmentation de l'indice des prix à la consommation (IPC). Les générations qui feront face à une inflation importante durant leur retraite verront leur pouvoir d'achat s'éroder considérablement par rapport à celui des autres générations.

Les régimes privés de retraite

Aux fins de la présente section, il convient de rappeler que l'expression « régimes privés de retraite » désigne tous les régimes enregistrés de retraite mis sur pied par les employeurs ou les syndicats, à l'exception des REER collectifs et des REER individuels.

Contrairement aux REER, la participation des individus à des régimes privés de retraite n'a pas augmenté considérablement. De façon générale, le taux de participation à des RCR chez la population active a oscillé entre 34 % et 40 % de 1971 à 2000. Le tableau 5.13 illustre la participation à des régimes privés de retraite en fonction de la population active. On remarque toutefois que, depuis 1990, cette participation a diminué de façon importante.

Pour y voir plus clair, nous avons, comme c'est le cas pour les REER, compilé par génération la participation à des régimes privés de retraite²¹. La figure 5.17 présente ce portrait générationnel.

21. Ce graphique a été construit à partir des données sur la participation à des régimes privés de retraite qui proviennent du ministère du Revenu du Québec et de la Régie des rentes du Québec. Depuis 1991, il est possible de mesurer avec précision le taux de participation à des RCR, étant donné l'existence des facteurs d'équivalence (FE). Avant cette date, cela n'était possible que pour les régimes où les participants versaient une contribution (régimes contributifs). Aux fins du présent exercice, nous avons sacrifié une certaine

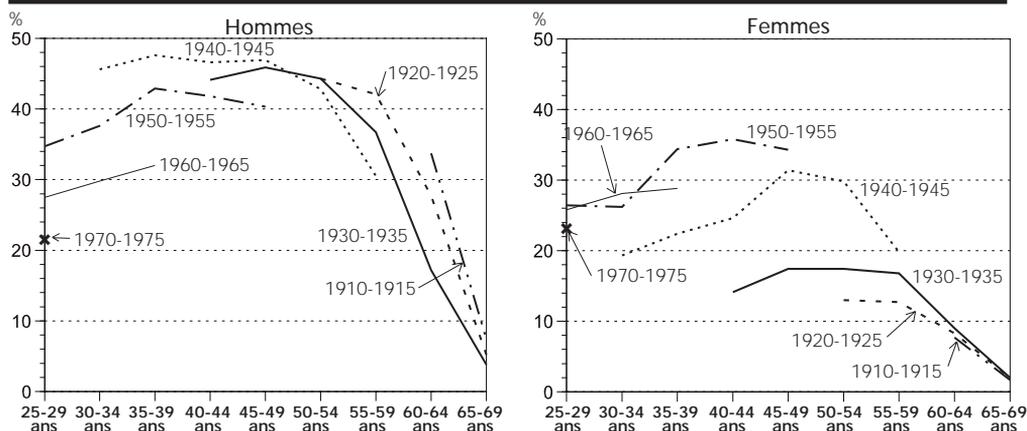
Tableau 5.13
Participation à des RCR en fonction de la population active, selon le sexe, Québec, 1971-2000

Année	Hommes	Femmes	Total
	%		
1971	39,2	28,3	35,7
1980	40,0	32,3	37,0
1990	40,0	38,5	39,3
2000	34,1	35,1	34,6

Sources : Régie des rentes du Québec.
Statistique Canada.

Comme le montre le graphique suivant, le taux de participation à des régimes privés de retraite a diminué considérablement au fil des années, particulièrement chez les hommes de moins de 45 ans. Par exemple, pour les hommes âgés entre 25 et 29 ans, le taux de participation (rapport des participants sur la population) est passé d'environ 35 % en 1980 à près de 22 %

Figure 5.17
Taux de participation à des RPR selon le sexe par génération, Québec, 1975-2000



Note : Les résultats prennent en compte tant les individus qui participent à des régimes à prestations déterminées que ceux qui participent à des régimes à cotisation déterminée.

Sources : Ministère du Revenu du Québec et Régie des rentes du Québec. Calculs de l'auteur.

en 2000. Chez les femmes du même âge, ce taux est passé de 26 % à 23 %. Plusieurs facteurs expliquent cette diminution de participation. Dans une étude parue en 1999, René Morissette et Marie Drolet ont observé, dans la population canadienne, que le déplacement de l'emploi vers des secteurs où la participation à des régimes privés de retraite est faible ainsi que la diminution du taux de syndicalisation sont en étroite corrélation avec la baisse du taux de participation des jeunes hommes à des régimes d'employeur. De plus, selon cette étude, l'accroissement de la participation des femmes à un âge avancé

précision afin d'avoir une plus longue période d'analyse. Nous connaissons la participation par sexe pour les régimes contributifs et non contributifs ainsi que la distribution par âge pour les régimes contributifs. Nous avons considéré que les régimes non contributifs avaient la même distribution par âge, pour chaque sexe, que les régimes contributifs.

est dû à une plus grande propension à occuper un emploi offrant un meilleur salaire, donc une meilleure couverture par un régime de retraite.

La figure 5.17 traite des régimes à prestations déterminées²² et des régimes à cotisation déterminée²³. Nous n'avons pas ce portrait intergénérationnel selon le type de régime. Pourtant, il aurait été intéressant d'examiner les régimes à cotisation déterminée, puisqu'ils s'apparentent aux REER. À titre indicatif, en 1981, les participants à des régimes à cotisation déterminée représentaient 3,6 % du nombre total de participants à des régimes privés de retraite. En 1989 et en 2000, cette proportion était respectivement de 5,4 % et de 9,2 %.

Ce qui rend complexe l'analyse des revenus des futurs retraités par rapport aux retraités actuels n'est pas tant l'évolution de la participation que les différences entre les régimes privés de retraite et les modifications apportées aux régimes au fil des ans. Que ce soit par des améliorations apportées aux conditions d'emploi ou aux lois d'encadrement (provinciales et fédérales), le fait est que ces régimes de retraite d'aujourd'hui sont passablement différents de ceux d'hier. Ils ont été grandement améliorés. Les rendements favorables obtenus sur les placements des caisses de retraite, au cours des années 1980 et 1990, ont pu contribuer à améliorer les prestations offertes par les régimes de retraite. De plus, il y a de notables différences quant aux dispositions et aux protections offertes par les régimes privés de retraite. Évaluer l'incidence de ces améliorations au fil des générations serait une étude en soi. Pour illustrer ces propos, nous présentons trois exemples de transformations survenues au cours des années. Le premier concerne les régimes à prestations déterminées et les régimes à cotisation déterminée, tandis que les deux autres ne portent que sur les régimes à prestations déterminées. Ces trois exemples concernent les régimes de retraite sujets à la Loi sur les régimes complémentaires de retraite (Loi RCR)²⁴.

-
22. Régime dans lequel la rente est calculée selon une formule (par exemple un régime dont la rente est égale à 2 % du salaire moyen des trois dernières années de travail multiplié par le nombre d'années de participation. Dans cet exemple, si le participant a 35 années de participation, il recevra à la retraite 70 % (2 % x 35 ans) du salaire moyen des trois dernières années.
 23. Régime dans lequel la cotisation est définie (par exemple 4 % du salaire). Le niveau de revenu à la retraite dépendra des fonds accumulés par le participant au moment de la retraite.
 24. Les régimes qui sont régis par une loi d'encadrement fédérale (banque, communication, transport et fonction publique), ainsi que les régimes de l'administration publique québécoise, des secteurs de la santé et de l'éducation, notamment le Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) et le Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE), ne sont pas des régimes complémentaires de retraite au sens de la Loi sur les régimes complémentaires de retraite et aux fins du présent document. Le nombre de participants qui est visé par la Loi RCR en 2000 est de 640 000, soit 49 % de tous les participants québécois à des régimes privés de retraite.

L'acquisition du droit aux prestations pour les régimes sujets à la Loi RCR

Il s'agit de l'attribution au participant des droits aux prestations d'un régime (c'est-à-dire déterminer après combien de temps un participant a droit aux prestations totales qu'il accumule dans le régime de retraite). La notion d'acquisition a évolué considérablement. À l'époque, les participants avaient acquis le droit aux prestations lorsqu'ils avaient satisfait à la condition suivante : 45 ans d'âge et 10 années de service auprès de l'employeur (ou de participation au régime). En 1990, la réforme de la Loi sur les régimes complémentaires de retraite est venue abaisser considérablement la période d'acquisition des droits à la pension. Après deux ans de participation, il y avait pleine acquisition. Depuis le 1^{er} janvier 2001, au Québec, l'acquisition est immédiate.

Les prestations de départ dans les régimes sujets à la Loi RCR

Les prestations minimales prévues par la Loi RCR pour les individus qui cessent de participer à leur régime de retraite ont été grandement améliorées au cours des 15 dernières années.

Voici un exemple fictif pour illustrer ce propos. Paul, qui a 40 ans, cesse de participer à son régime de retraite en 2002, après 10 années de participation. Paul a droit à une prestation de départ. Si l'on applique les règles qui étaient en vigueur juste avant la réforme de 1990, Paul aurait eu droit à ses cotisations versées, accumulées avec intérêts²⁵, soit 21 400 \$ dans notre exemple²⁶.

En 1990, la Loi RCR est venue bonifier considérablement la valeur de la prestation de départ en établissant que l'employeur doit assumer au moins 50 % de la valeur des droits acquis par le participant (en d'autres mots, les cotisations salariales des employés accumulées avec intérêts ne peuvent acquitter plus de 50 % de la valeur de la prestation acquise). Si l'on fait l'hypothèse que les règles établies en 1990 avaient toujours été en vigueur, Paul aurait reçu, à titre de prestation de départ, une somme de 30 200 \$ au lieu de 21 400 \$, soit une hausse de près de 40 %!

En 2001, des modifications apportées à la Loi RCR ont de nouveau bonifié la prestation de départ. Pour contrer l'érosion de la valeur de la rente due à l'augmentation du coût de la vie, on a introduit une protection minimale contre l'inflation. De plus, les cotisations salariales doivent maintenant porter

25. Pour les initiés, le taux d'intérêt utilisé est celui de la série CANSIM B14045.

26. L'individu de l'exemple, qui gagne 40 000 \$ au moment où il quitte son employeur, cotise 5 % de son salaire à un régime à prestations déterminées lui offrant une rente de 2,0 % pour chaque année de service.

intérêt au taux de rendement obtenu par la caisse de retraite. Selon la nouvelle base, et si l'on émet l'hypothèse qu'elle est applicable à tout le service de Paul, il aurait reçu 34 600 \$ de son régime de retraite, soit plus de 60 % du montant qui aurait été alloué selon les dispositions en vigueur avant 1990²⁷.

Cela illustre bien que les améliorations des régimes de retraite peuvent avoir des effets non négligeables sur les bénéficiaires qui seront versés aux futurs retraités. Toutefois, il ne faut pas généraliser les résultats obtenus. Ces derniers dépendent d'une multitude de facteurs, notamment le niveau de la cotisation des employés, les dispositions du régime, le profil du participant et le contexte économique.

Autres exemples

Un article de Claude Maheu, tiré de la revue *Rentes-Actualité* de 1992, dresse un portrait de l'amélioration des régimes sujets à la Loi RCR de 1971 à 1989 (l'étude exclut par conséquent les régimes de la fonction publique). On y indique, entre autres, que la proportion des régimes permettant un niveau de remplacement de revenu à la retraite de plus de 50 % est passée de 22 % en 1971 à 44 % en 1989, et que la proportion des régimes qui offrent une rente réversible au conjoint lors du décès du retraité est passée de 9,6 % à 23,6 % pendant la même période. Depuis 1990, lorsqu'un retraité décède, tous les régimes sont tenus d'offrir une rente réversible au conjoint. Cette rente doit équivaloir à au moins 60 % de celle que le retraité recevait avant son décès. Il est facile d'imaginer, à l'aide de ces deux exemples, l'incidence que pourraient avoir les améliorations apportées aux bénéficiaires de retraite entre deux générations.

Un constat semble toutefois se dégager lorsqu'on analyse l'évolution des RPR. En supposant que les taux de participation demeureront au niveau actuel (c'est-à-dire qu'il n'y aura pas d'amélioration de la participation à des RPR par rapport à la situation actuelle) et en supposant que les régimes de retraite demeurent inchangés au fil du temps, l'analyse de la participation des individus à des régimes privés de retraite nous indique qu'en 2030, la proportion des revenus provenant des RPR chez les nouveaux retraités devrait être moindre qu'aujourd'hui dans le cas des hommes, et plus élevée chez les femmes.

27. Les rendements médians des caisses de retraite de 1993 à 2002 ont été utilisés aux fins de cet exercice. Source : Institut canadien des actuaires et RBC Services Internationaux – Benchmark.

Autres revenus

Les revenus du travail

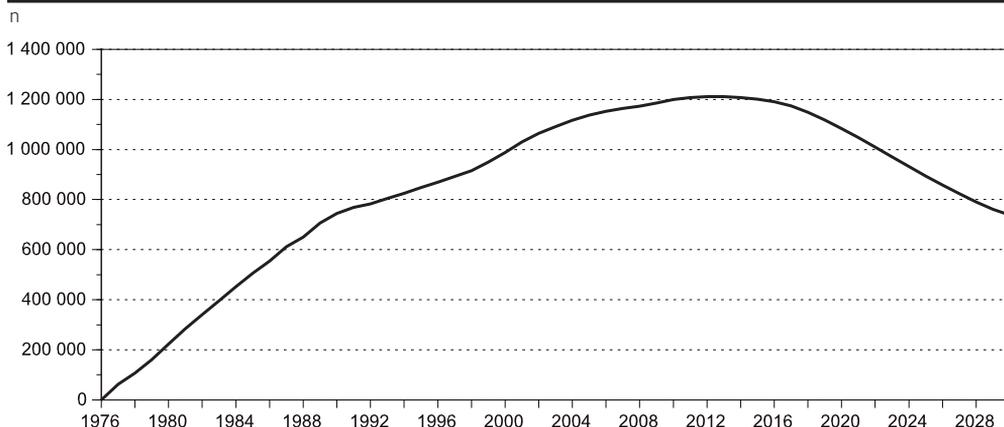
En 2000, selon les données du ministère du Revenu du Québec, les revenus liés au travail²⁸ représentaient 9,2 % des revenus des hommes de 65 ans et plus et 2,9 % chez les femmes de ce même groupe d'âge. Fait intéressant : chez les hommes, 74 % de ces revenus provenaient du décile (groupe comprenant 10 % de la population observée) ayant les revenus les plus élevés. Chez les femmes, 70 % des revenus d'emploi provenait aussi de ce décile. Le fait que, pour les personnes à la retraite, les revenus de travail soient principalement l'apanage des mieux nantis peut s'expliquer, entre autres, par l'existence de mécanismes de récupération dans la Loi sur la sécurité de la vieillesse, principalement en ce qui concerne le Supplément de revenu garanti (SRG). En effet, la structure actuelle du programme du SRG n'encourage pas les personnes à faible revenu à travailler, puisque les revenus additionnels diminueront le montant des prestations du SRG auxquelles elles ont droit²⁹. Le même phénomène, mais à un degré moindre, se produit pour les prestataires de la pension de la Sécurité de la vieillesse (PSV) qui voient le montant de leur pension décroître lorsque leur revenu net est supérieur à un certain seuil (56 968 \$ en 2002).

Les revenus d'emploi des générations futures de personnes âgées de 65 ans et plus représenteront-ils une part plus grande des revenus totaux? Pour répondre à cette question, il faut d'abord analyser l'activité des travailleurs plus âgés et le contexte dans lequel elle a évolué. La figure 5.18 illustre ce contexte. On y trouve la variation cumulative depuis 1976 de la population âgée entre 20 et 64 ans. Les retraités ont pris leur retraite dans un contexte où la population des 20-64 ans augmentait d'année en année. De 1976 à 2014, cette population devrait augmenter de 1 200 000 personnes, soit à un rythme annuel de plus de 31 000 personnes. Ce phénomène se renversera à partir de 2013, et il y aura diminution du bassin de travailleurs disponibles âgés entre 20 et 64 ans. C'est donc dire que les travailleurs de demain transiteront de la vie active à la retraite dans un contexte fort différent de ceux d'hier. Contexte non seulement différent d'un point de vue démographique, mais aussi du point de vue de la composition du groupe des retraités. En effet, une proportion plus élevée des nouveaux retraités sera constituée de femmes qui auront été plus actives sur le marché du travail que celles des générations précédentes.

28. Les revenus d'emploi après corrections ainsi que les revenus nets d'entreprise.

29. Un phénomène similaire pourrait se produire avec le programme d'Allocation aux conjoints.

Figure 5.18
Variation cumulative de la population âgée de 20-64 ans depuis 1976,
Québec, 1976-2030



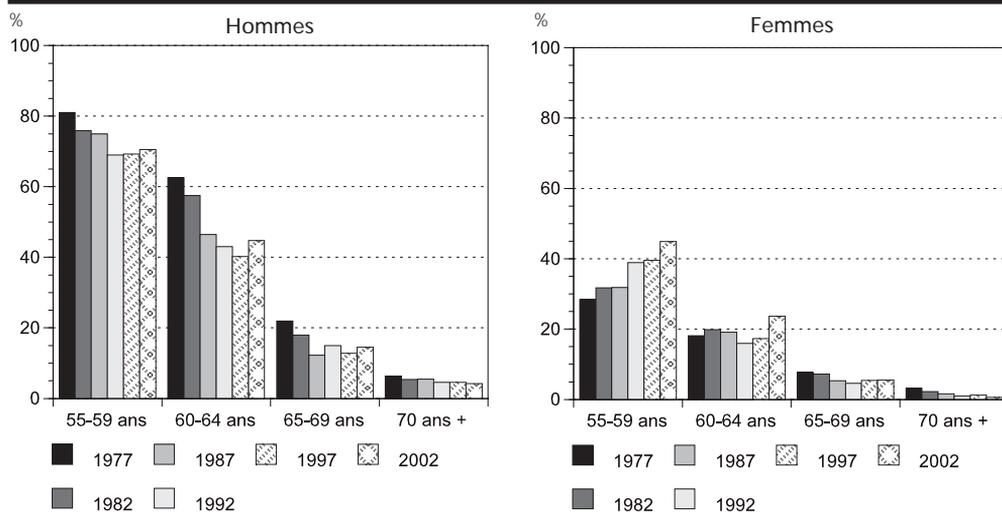
Source : Statistique Canada (années 1976 à 2002) et Analyse actuarielle du Régime de rentes du Québec au 31 décembre 2000 (années 2002 à 2030).

La figure 5.19 montre le taux d'activité des personnes de plus de 55 ans depuis 1977. On remarque que c'est chez les hommes de 60 à 64 ans que le taux d'activité a le plus baissé entre 1977 et 2002. En effet, de 62,6 % en 1977, ce taux a chuté à 44,7 % en 2002. Pour ce qui est des hommes âgés de 65 à 69 ans, le taux d'activité pour la même période a diminué de 21,9 % à 14,5 %. Chez les femmes, l'évolution du taux d'activité n'a pas suivi la même tendance que chez les hommes. En effet, en ce qui regarde celles-ci, deux phénomènes s'opposent. La participation accrue des femmes au marché du travail fait en quelque sorte contrepoids à la tendance qu'ont les générations plus jeunes à prendre leur retraite plus tôt. De 1997 à 2002, le taux d'activité des femmes a été en hausse chez les 55-59 ans et relativement stable pour les 60-64 ans et les 65-69 ans. Le taux d'activité des femmes âgées de plus de 55 ans demeure nettement inférieur à celui des hommes.

La baisse anticipée de la population des 20-64 ans devrait avoir un effet à la hausse sur la demande de travailleurs de tous âges, y compris ceux de 65 ans et plus. Toutefois, l'évolution historique du taux d'activité chez les hommes nous porte à croire que la pression à la hausse de l'activité devrait davantage toucher les hommes de moins de 65 ans. De plus, au Québec, comme dans beaucoup de pays industrialisés, les travailleurs âgés entre 55 et 65 ans sont principalement visés par l'implantation d'une politique favorisant le maintien en emploi des travailleurs plus âgés. La pénurie de la main-d'œuvre qui est anticipée par plusieurs spécialistes devrait aussi occasionner une pression à la hausse sur l'activité des femmes, surtout que les nouvelles cohortes qui

Figure 5.19

Taux d'activité des individus âgés de 55 ans et plus selon le sexe, Québec, 1977-2002



Source : Statistique Canada, *Enquête sur la population active*.

arrivent à l'âge de 55 ans ont davantage participé au marché du travail que les précédentes et que leur activité demeure à un niveau relativement bas par rapport à celle des hommes.

Une activité plus forte sur le marché du travail avant l'âge de 65 ans devrait aussi avoir une incidence sur les revenus après 65 ans. En effet, les travailleurs auront plus de temps pour accumuler des revenus pour la retraite.

L'une des différences importantes entre les générations de retraités a trait à la durée de la retraite. Une retraite plus longue pourrait avoir un effet important sur le niveau des revenus aux âges avancés, compte tenu de certains risques (par exemple, le risque que l'inflation érode les revenus de retraite sur une longue période ou que les individus épuisent leur capital de retraite avant terme).

Pour évaluer la durée de la retraite, il faut définir le moment où les individus prennent leur retraite, c'est-à-dire l'âge de la retraite. Il importe toutefois de mentionner que la notion de retraite est un concept difficile à définir et à mesurer. Dans un document intitulé *La rente. Essai de définition* (1986), Claude Maheu fait remarquer ce qui suit :

- « La retraite ne devrait plus uniquement être vue dans la perspective du rapport travail/non-travail, mais dans la perspective de l'interaction de la personne avec le système social et le processus du vieillissement personnel. En ce sens, la retraite est non seulement un état économique du vieillissement, mais aussi un état social et personnel. »

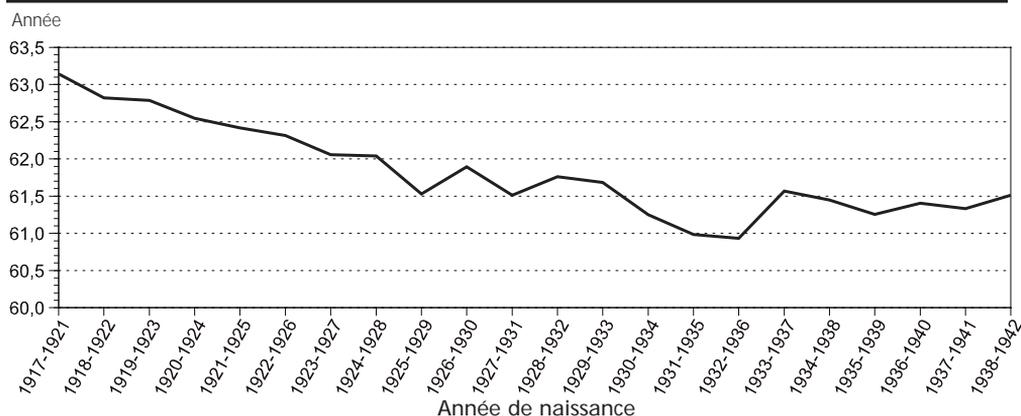
- « L'état de retraite est un état variable selon les individus, les époques et les sociétés. Le moment des retraits, leur forme, leur substance et leurs causes se présentent de façon différente selon les individus. »

Il est toutefois possible de définir des indicateurs nous permettant en quelque sorte de mesurer l'évolution du phénomène de départ à la retraite. L'expression « départ à la retraite » signifie pour le présent exercice la cessation de l'activité, qu'elle soit volontaire ou non. Nous avons élaboré un indicateur générationnel de l'âge de cessation d'activité. Cet indicateur est dérivé pour chaque cohorte à partir des taux d'activité et il représente l'âge moyen du retrait du marché du travail pour les personnes âgées de plus de 47,5 ans^{30,31}. Puisque nous n'avons pas en notre possession toutes les données nécessaires sur les générations de retraités (il nous faudrait environ 35 années de données pour évaluer l'âge de retrait du marché du travail), il nous a fallu formuler certaines hypothèses en ce qui concerne les années et les groupes d'âge pour lesquels les données sont manquantes. Les figures 5.20 et 5.21 montrent que, en l'espace d'une vingtaine de générations, notre indicateur générationnel de l'âge de la retraite a diminué de 1,6 année chez les hommes et de 2,1 années chez les femmes. En effet, en ce qui concerne la génération des hommes nés entre 1917 et 1921, l'âge moyen de retrait du marché du travail est de 63,1 ans, tandis que, quant à ceux qui sont nés entre 1938 et 1942, il est de 61,5 ans. Chez les femmes, au cours de cette période, l'âge moyen de retrait du marché du travail passe de 62,5 ans à 60,4 ans. Sur les deux figures, on note qu'il ne semble plus y avoir diminution de l'âge moyen de retrait du marché du travail durant les dernières années. On remarque que la figure qui représente l'âge de la retraite chez les femmes montre une volatilité plus grande que chez les hommes. La cause peut en être que, chez les femmes, deux facteurs s'opposent : l'accroissement de l'activité sur le marché du travail et la propension à prendre sa retraite plus tôt.

30. L'indicateur générationnel de retrait du marché du travail, élaboré pour le présent ouvrage, est inspiré des travaux de Denis Latulippe pour le compte du Bureau international du travail. Cet indicateur est toutefois bâti à partir de données générationnelles. Statistique Canada publie la population et les taux d'activité pour les années postérieures à 1975. Ces données sont présentées pour chaque strate d'âge de cinq ans. En utilisant ces données, il est alors possible de calculer, pour une même génération, le nombre de personnes qui se retirent du marché du travail à tous les 5 ans et leur âge moyen respectif au moment du retrait. Nous pouvons donc obtenir une distribution des retraits nets du marché du travail. À partir de cette distribution, il est possible de calculer notre indicateur générationnel de l'âge moyen de retrait du marché du travail.

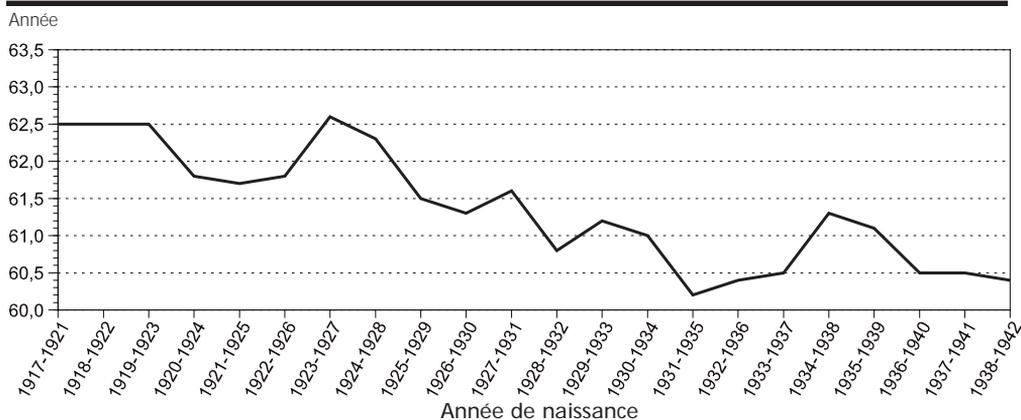
31. Il convient de mentionner que différentes méthodologies d'évaluation de l'âge de la retraite pourraient donner des résultats différents. Le contexte d'évaluation, les objectifs visés et les données disponibles sont tous des éléments qui peuvent privilégier le choix d'une méthode par rapport à l'autre. De plus, même si les niveaux calculés d'âge à la retraite sont différents, leur évolution dans le temps peut être similaire. Une analyse par génération requiert que l'indicateur ne soit pas affecté par certains facteurs comme les changements de perception de la retraite dans le temps.

Figure 5.20
 Estimation de l'âge moyen de retrait du marché du travail des hommes
 par génération, Québec



Source : Statistique Canada, *Enquête sur la population active*. Calculs de l'auteur.

Figure 5.21
 Estimation de l'âge moyen de retrait du marché du travail des femmes
 par génération, Québec

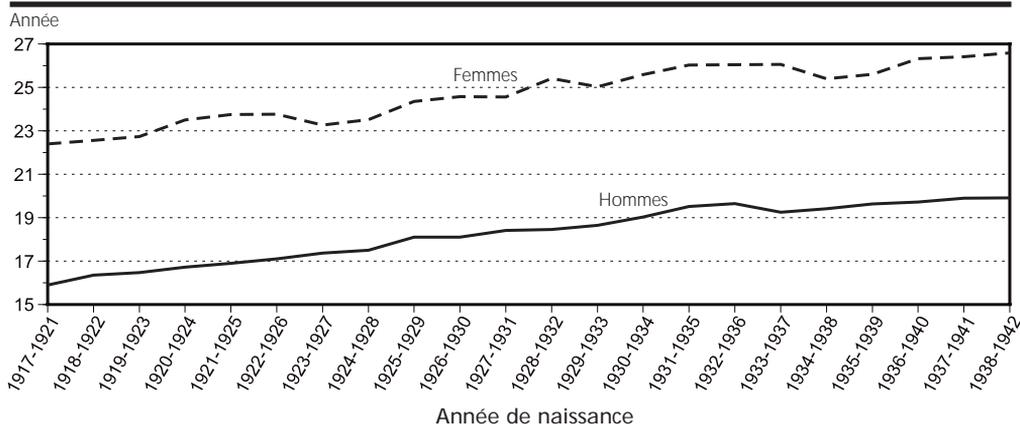


Source : Statistique Canada, *Enquête sur la population active*. Calculs de l'auteur.

Afin de mesurer les différences de durée de la retraite entre les générations, les âges moyens de retrait du marché du travail calculés précédemment ont été croisés avec l'espérance de vie à la retraite établie d'après les tables de mortalité générationnelle (figure 5.22). On remarque que, chez les hommes, la durée de la retraite est passée de 15,9 à 19,9 années en l'espace d'une vingtaine de générations, soit une augmentation de 4,0 années de vie à la retraite. Chez les femmes, l'augmentation de la durée de la retraite a été de 4,2 années (de 22,4 à 26,6 années). La diminution de l'âge de retrait du marché du travail est responsable d'environ 40 % de l'accroissement de la

Figure 5.22

Durée moyenne estimée de la retraite selon le sexe par génération, Québec



Source : Statistique Canada, BOURBEAU, Robert, LÉGARÉ, Jacques et Valérie ÉMOND, *Nouvelles tables de mortalité par génération au Canada et au Québec* (1997). Calculs de l'auteur.

durée de vie à la retraite chez les hommes et de 50 % chez les femmes. Contrairement aux deux figures précédentes, on remarque qu'il n'y a pas stabilisation de la durée moyenne de la retraite. Cela vient d'une certaine façon appuyer l'hypothèse selon laquelle l'augmentation de l'espérance de vie pourrait être le principal moteur de l'allongement de la période de la retraite au cours des prochaines années.

Les revenus de placement

Pour terminer notre survol des plus importantes sources de revenu des personnes de 65 ans et plus, nous allons examiner brièvement les revenus de placement. En 2000, selon les données du ministère du Revenu du Québec, les revenus de placement imposables³² représentaient 15,7 % des revenus totaux imposables chez les hommes de 65 ans et plus et 19,6 % chez les femmes. Le tableau 5.14 présente le niveau ainsi que la distribution des revenus de placement. On remarque que les gains en capital imposables sont relativement stables d'un groupe d'âge à l'autre et dans une proportion similaire pour les hommes et les femmes. Les autres catégories de revenu de placement diffèrent davantage entre les hommes et les femmes ainsi qu'entre les différents groupes d'âge.

32. Aux fins du présent tableau, nous incluons sous la rubrique « revenus de placement » tous les revenus nets de location ainsi que les revenus provenant de gains en capital imposables. Dans la section qui traite de l'évolution des revenus de 1981 à 2000, le revenu total exclut les gains en capital imposables. L'un des buts est de montrer l'importance de cette source de revenu, importance d'autant plus grande que seulement 50 % des gains en capital sont imposables.

Tableau 5.14

Proportion des revenus de placement par rapport aux revenus totaux et distribution des revenus de placement par catégorie selon le sexe et l'âge, Québec, 2000

Sexe et groupe d'âge	Niveau des revenus de placement	Proportion des revenus de placement par rapport aux revenus totaux	Distribution des revenus de placement				Total
			Montants imposables des dividendes de sociétés canadiennes imposables	Intérêts de sources canadiennes et autres revenus de placement	Revenus de location	Gains en capital imposables	
	\$		%				
Hommes							
65-69 ans	4 304	13,9	34,6	34,7	10,1	20,6	100
70-74 ans	4 292	14,7	32,4	39,6	8,9	19,1	100
75-79 ans	4 377	15,9	24,4	47,9	7,0	20,6	100
80 ans et plus	5 350	21,8	20,2	53,3	4,7	21,9	100
Femmes							
65-69 ans	2 911	16,3	18,7	53,8	5,8	21,6	100
70-74 ans	3 291	17,6	18,1	54,8	4,9	22,2	100
75-79 ans	3 722	20,0	14,1	60,8	3,6	21,5	100
80 ans et plus	4 414	24,8	12,9	62,9	2,5	21,7	100

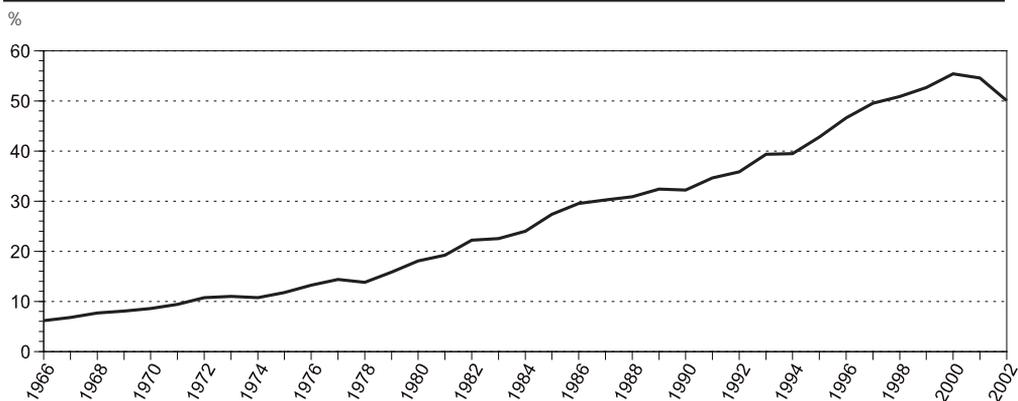
Source : Ministère du Revenu du Québec.

Une tendance semble toutefois se dessiner concernant la part qu'occuperont les revenus de placement dans le portefeuille des retraités des générations futures. La proportion des revenus des personnes de 65 ans et plus provenant de l'épargne privée non enregistrée (c'est-à-dire des revenus de placement) devrait être appelée à décroître au fil des années au profit de revenus provenant d'une épargne enregistrée (REER ou RCR). Bien que des données par génération ne soient pas disponibles, il est possible d'observer cette tendance en analysant la répartition de la richesse des Québécois. La figure 5.23 illustre cet élément.

En 2002, on estime qu'environ 50 % de la richesse des Québécois se trouve dans des véhicules d'épargne privée enregistrée; cette proportion était de 10 % il y a 30 ans. À la retraite, lorsque cette épargne sera transformée en revenu, une plus grande proportion proviendra de l'épargne privée enregistrée. Toutefois, cela ne devrait pas être de même ampleur pour tous. Par exemple, la fiscalité impose des limites à l'épargne-retraite privée qui touche plus précisément les individus les plus riches. Étant donné ces limites, ces individus sont plus susceptibles d'avoir à la retraite des revenus provenant de sources non enregistrées. À titre indicatif, chez les hommes comme chez les femmes, près de 60 % des revenus de placement appartiennent aux 10 % les mieux nantis.

Figure 5.23

Estimation du pourcentage de la richesse des québécois réservée à l'épargne-retraite privée enregistrée, 1966-2002



Source : Régie des rentes du Québec.

Conclusion

Le présent chapitre montre que les sources de revenu des personnes âgées de 65 ans et plus ont évolué considérablement au cours des deux dernières décennies et qu'elles continueront de le faire. Quant à notre système de sécurité du revenu à la retraite, s'il se maintient dans sa forme actuelle au cours des années à venir, nous pouvons nous attendre à :

- une proportion moins élevée des revenus provenant de la Loi sur la sécurité de la vieillesse. Cette tendance, observée depuis les deux dernières décennies, devrait se poursuivre.
- une augmentation importante du revenu des femmes provenant du Régime de rentes du Québec/Régime de pensions du Canada. Pour les hommes, les prestations de ces régimes publics devraient connaître une hausse, mais à un rythme de beaucoup inférieur à celui qui a été observé dans le passé.
- une place croissante de l'épargne-retraite privée dans le portefeuille de revenus des personnes de 65 ans et plus. La segmentation de l'épargne-retraite privée nous indique que la proportion des revenus provenant des REER devrait connaître l'ascension la plus fulgurante. Quant aux revenus provenant des régimes privés de retraite, qui incluent, entre autres, les régimes complémentaires de retraite, leur part devrait continuer de s'accroître pour les femmes. Quant aux hommes, c'est moins certain, surtout pour les plus jeunes générations. Chez ces derniers, si l'on ne tient compte que de la participation à ces régimes, une diminution de la part des revenus provenant des régimes privés de retraite serait un scénario plausible.

On peut s'attendre à ce que les générations futures de retraités soient dans l'ensemble plus riches que les précédentes. La hausse de l'activité des femmes sur le marché du travail ainsi que l'augmentation réelle des salaires d'une génération par rapport à une autre sont les principales raisons. Toutefois, si cela est vrai globalement, cela ne l'est pas pour toutes les couches de la société, et il y aura toujours des groupes plus à risque. À cause de leurs revenus moindres, de leur carrière moins régulière et de l'évolution du milieu familial, davantage de femmes que d'hommes feront partie de ces groupes. De plus, la baisse importante de la participation des jeunes à des RCR soulève certains questionnements.

Les personnes âgées de demain seront différentes de celles d'aujourd'hui parce qu'elles auront vécu des parcours différents durant leur vie active. De plus, on peut s'attendre à ce que les futurs retraités représentent un groupe moins homogène quant à leurs sources de revenu que les générations actuelles. En effet, la proportion des revenus provenant des régimes publics diminuera et celle des régimes privés augmentera. L'épargne privée, en étant en très grande partie volontaire, sera un des moteurs de cette diversité. Cela soulève des questionnements quant à l'inégalité des revenus et la progression de la pauvreté parmi les personnes âgées. De plus, d'autres facteurs sociaux importants, tels que l'évolution des divorces ou des ménages constitués de conjoints de fait, le niveau d'éducation, ainsi que la diversité des scénarios possibles de prise de retraite viendront accroître cette diversité des revenus des retraités. En vivant plus longtemps, les personnes âgées futures courront aussi le risque que leurs conditions de vie varient considérablement au cours de la durée de leur retraite.

La présente étude avait pour objectif premier de mettre en perspective différents facteurs qui modifieront la composition du portefeuille de revenus des personnes de 65 ans et plus de demain par rapport à celles d'aujourd'hui. Il arrive à l'occasion que des éléments ou des observations suscitent des réflexions ou des questionnements au cours d'une étude. Toutefois, y répondre deviendrait une étude en soi. Voici quelques exemples :

- On peut estimer le niveau de remplacement de revenu au moment de la retraite. Toutefois, le niveau mesuré se maintient-il durant toute la vie?
- On le sait, c'est aux âges avancés que les individus coûtent le plus en soins de santé ou en soins de longue durée. Une question se pose. Est-ce que le niveau de revenu des personnes aux âges avancés sera assez important pour absorber une partie de ces coûts, amoindrissant par le fait même les pressions sur les générations les plus jeunes? Notre système de sécurité du revenu à la retraite permet-il un appariement optimal entre les revenus et les coûts de notre système de sécurité sociale?

- La proportion des femmes qui deviennent prestataires du Supplément de revenu garanti, bien qu'elle diminue d'une génération à l'autre, tend à s'accroître avec l'âge. Est-ce un passage obligé de chaque génération? L'activité accrue des femmes sur le marché du travail sera-t-elle assez importante pour faire contrepoids à ce phénomène? L'évolution des taux de divortialité et de l'importance des unions libres aggraverait-elle la situation?
- À l'avenir, les individus devront compter sur une part plus importante de l'épargne privée. Qui dit épargne privée dit aussi davantage de risques à assumer. Ici, nous faisons référence notamment aux risques financiers, au risque de survivre à son capital de retraite, au risque de survivre à son conjoint et au risque lié à l'augmentation du coût de la vie. Quelle sera l'ampleur de ces risques par rapport aux générations précédentes? Marginaux ou importants?
- En 2030, environ le tiers des personnes de 18 ans et plus auront 65 ans et plus. Ces individus seront à la fois consommateurs et contribuables. Une partie très importante de leurs revenus proviendra de leurs épargnes accumulées. Si le spectre des marchés financiers baissiers des années 2001 et 2002 refait surface, quelle en sera l'incidence économique? Est-ce que les revenus des personnes âgées seront caractérisés par une plus grande instabilité et incertitude ?

Bibliographie

- BALDWIN, Bob, et Pierre LALIBERTÉ (1999). *Les revenus des aînés au Canada. Les montants et les sources, 1973-1996*, rapport de recherche n° 15, Congrès du travail du Canada, 82 p.
- BUREAU DU SURINTENDANT DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES (2002). *Rapport actuariel au 31 décembre 2000 sur le programme de la Sécurité de la vieillesse*, 88 p.
- BURTLESS, Gary (2002). « How would financial risk affect retirement income under individual accounts? », *The Actuary*, vol. 36, n° 7, p. 9-13.
- CHEN, Yung-Ping (2002). *Changing Family Structure and Social Security Reform*, Society of Actuaries, 17 p.
- CONGRESSIONAL BUDGET OFFICE (2003). Baby Boomers' retirement prospects. An overview, 38 p.
- DAIGLE, Élisabeth, et Denis FUGÈRE (1998). *Le revenu des personnes âgées au Québec en 1995*, Régie des rentes du Québec, 29 p.
- DAVIES, Sharon, et Margaret DENTON (2001). *The economic well-being of older women who become divorced or separated in mid and later life*, SEDAP, rapport de recherche, n° 66, 40 p.
- FRENKEN, Hubert (1998), *Régime d'accession à la propriété. Perspective*, Statistique Canada, p. 41-44.
- FRENKEN, Hubert (1996). *Les transferts dans un REER. Perspective*, Statistique Canada, p. 21-24.
- GOWER, Dave (1998), *Les variations du revenu à la retraite. Perspective*, Statistique Canada, p. 19-25.
- GOWER, Dave (1997), *L'âge de la retraite et l'estimation statistique. Perspective*, Statistique Canada, p. 13-20.
- HALL, Gordon M. (1996). *Guide Mercer sur les régimes de retraite et les avantages sociaux au Canada*, 11^e éd., 456 p.
- HAUSER, Richard (1998). *Adéquation des prestations et pauvreté chez les retraités*, OCDE, 25 p.
- INSTITUT CANADIEN DES ACTUAIRES (1995). *Répondre aux besoins de revenu de retraite des prochaines générations*, 28 p.
- JEAN, Sylvie (1997). « Le revenu », *D'une génération à l'autre. Évolution des conditions de vie*, vol. 1, chap. 5, dans BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, p. 127-163.

- LATULIPPE, Denis (1996). *Effective retirement age and the duration of retirement in industrial countries between 1950 and 1990*, Issues in Social Protection, Discussion paper 2, Genève, ILO.
- LIPSETT, Brenda, et Mark REESOR (1997). *Employer-sponsored pensions plans. Who benefits?*, Développement des ressources humaines Canada, W-97-2E, 56 p.
- MAHEU, Claude (1992). « Les régimes complémentaires de retraite s'améliorent constamment », *Rentes-Actualités*, revue trimestrielle de la Régie des rentes, vol. VII, n° 2, p. 11-13.
- MAHEU, Claude (1986). *La retraite. Essai de définition*, Québec, Les Publications du Québec, coll. « Études et recherches », n° 2, 186 p.
- MOORE, Eric G., et Michael A. PACEY (2001). *Changing income inequality and the elderly in Canada, 1991-1996. Provincial metropolitan and local dimensions*, SEDAP, document de recherche n° 63, 43 p.
- MORISSETTE, René, et Marie DROLET (1999). *L'évolution de la protection offerte par les pensions aux travailleurs jeunes et plus âgés au Canada*, Statistique Canada, (11F0019MPE), n° 138, 72 p.
- MYLES, John (2000). *La maturation du système de revenu de retraite du Canada. Niveaux de revenu, inégalité des revenus et faibles revenus chez les gens âgés*, Statistique Canada et Florida State University, 23 p.
- OCDE (2001). *Vieillesse et revenus. Les ressources des retraités dans 9 pays de l'OCDE*, 201 p.
- RÉGIE DES RENTES DU QUÉBEC (2001). *Analyse actuarielle du Régime de rentes du Québec au 31 décembre 2000*, 135 p.
- RÉGIE DES RENTES DU QUÉBEC (1998). *Les régimes complémentaires de retraite au Québec. Statistiques 1995*, 72 p.
- ROCHON, Madeleine (2001). « Dépendance financière et revenus de retraite des personnes âgées par génération et par sexe, au Québec », *Cahier québécois de démographie*, vol. 30, n° 1, 25 p.
- STATISTIQUE CANADA (2001). *Les avoirs et les dettes des Canadiens. Perspectives sur l'épargne au moyen des régimes de pension privés*, 71 p.

Synthèse et conclusion

Toutes les personnes qui feront partie du groupe des personnes âgées au Québec dans les prochaines décennies sont déjà nées et les migrations externes ne les touchent que marginalement. Dès lors, en examinant ce que sont aujourd'hui les personnes dans la quarantaine, la cinquantaine et la soixantaine, il est possible de connaître certaines des caractéristiques des aînés de demain. En suivant les générations d'un groupe d'âge à l'autre et en les comparant avec les générations qui les ont précédées, il est possible de dégager d'utiles renseignements sur les tendances en cours.

Le renouvellement de la population ayant 65 ans et plus ne se fera cependant pas aussi rapidement que dans le passé. En 1961, les personnes de 65-69 ans représentaient 38 % du groupe des 65 ans et plus. La proportion est actuellement de 30 % et, en 2041, elle avoisinera 21 %, un peu plus pour les hommes, un peu moins pour les femmes. Les caractéristiques des personnes âgées de demain en matière de santé, de scolarité et de revenu, par exemple, ne changeront donc pas aussi rapidement que dans le passé, bien que l'ampleur des changements dépende aussi de l'importance des différences entre les nouvelles générations de personnes âgées et les personnes déjà dans le troisième âge. En outre, le vieillissement interne de la population âgée sera source de changement de ses caractéristiques moyennes, du fait même des caractéristiques propres aux plus âgés (85 ans et plus par exemple).

L'analyse menée pour la présente étude a porté sur cinq aspects des conditions de vie des personnes âgées : caractéristiques démographiques, mortalité et état de santé, niveau d'éducation, comportements de consommation et sources de revenu. En ce qui a trait à chacun de ces aspects, il est possible de faire ressortir certaines indications de ce que seront les personnes âgées dans 10, 20 ou même 30 ans.

Les personnes âgées et le vieillissement démographique

Il est bien connu qu'il y aura un fort accroissement du nombre de personnes de 65 ans et plus dans les prochaines décennies. Quel que soit le scénario examiné, parmi les scénarios qui semblent les plus probables actuellement, les conclusions ne changent pas beaucoup. Selon les dernières projections de l'ISQ (2003), l'effectif des personnes âgées pourrait être de 2,3 millions

(scénario A) en 2051, ou encore de 2,0 et de 2,5 millions selon les scénarios D et E, tandis qu'on estime leur nombre à moins de 1,0 million actuellement. L'avance en âge de générations plus nombreuses et la réduction de la mortalité avant et après 65 ans rendent ce phénomène irréversible. Les personnes âgées seront aussi de plus en plus nombreuses en proportion de l'ensemble de la population. Encore là, en raison de l'histoire démographique du Québec et de la baisse passée de la natalité notamment, le mouvement est inéluctable, le vieillissement à venir de la structure par âge ne pouvant être renversé, dans sa plus grande partie. Les trois scénarios principaux produits par l'ISQ font état d'un écart de 2,5 points de pourcentage en 2051 entre le scénario fort (27,2 % de personnes de 65 ans et plus dans le scénario E) et le scénario de référence (29,7 % dans le scénario A). Dans le scénario faible, le vieillissement est même plus prononcé (30,9 %). Dans les trois cas, la hausse est impressionnante par rapport à 2001 (13,0 %).

La vision longitudinale apporte un éclairage singulier sur certains aspects de cette évolution et sur ses incidences dans la vie des individus. L'effectif des générations à la naissance est évidemment un élément extrêmement important de l'évolution du nombre de personnes âgées, mais la variation de la mortalité exerce aussi une influence considérable. Avec la baisse de la mortalité sur l'ensemble de leur vie, les générations 1901-1936, qui forment les personnes âgées en 2001, ont fait des gains importants : en l'absence de migrations, leur effectif dépasserait de 84 % ce qu'il serait si la mortalité n'avait pas diminué depuis leur naissance. Les femmes sont fortement avantagées à cet égard. En 1971, compte tenu de la mortalité que les générations ont connue et en faisant abstraction des migrations, les survivants ayant 65 ans et plus représentent 21,1 % des naissances de la période 1871-1906. En 2001, ce pourcentage atteindrait 34,2 % des naissances de la période 1901-1936. Les conditions de mortalité diffèrent tellement entre hommes et femmes que, la même année, 41,5 % des naissances féminines de ces générations survivraient dans le groupe des 65-99 ans, en comparaison de seulement 27,2 % des naissances masculines. L'écart de 14 points de pourcentage s'est accru par rapport à l'effet de la réduction de la mortalité sur la population âgée de 1971 pour laquelle l'écart était de 6 points.

La migration représente un autre facteur qui influence l'effectif des personnes âgées. Nous n'avons pas tous les éléments pour juger de l'effet total des migrations sur l'effectif des personnes âgées, car nous ne connaissons pas très bien le nombre de personnes qui ont émigré à l'étranger depuis la naissance, notamment vers les États-Unis, phénomène qui a eu de l'importance jusqu'aux années 1930 et qui a sûrement marqué l'effectif des personnes âgées jusqu'à tout récemment. Les migrations des personnes âgées

elles-mêmes tendent actuellement à réduire légèrement le nombre d'aînés : le taux migratoire net de la période 1996-2001 est de - 0,6 %, avec un solde interprovincial négatif et un solde international positif. Quant au solde interprovincial des migrations depuis la naissance, il atteint - 4,5 % des 65 ans et plus vivant hors institution en 2001. Chez les 55-64 ans, qui sont retenus comme indicateur de la situation des 65-74 ans en 2011, les pertes interprovinciales à vie devraient être un peu plus élevées (- 5,2 %). Les données concernant les 55-64 ans indiquent en outre que la proportion de personnes âgées nées au Québec tendra à augmenter légèrement dans la décennie actuelle. Les migrations pourraient constituer une source de plus en plus importante de l'évolution du nombre de personnes âgées, non pas tant la migration de personnes âgées elles-mêmes, assez réduite, mais la migration aux autres âges de la vie. Dans les prochaines décennies, mais surtout à partir du milieu de la décennie 2030, avec l'entrée dans la population de 65 ans et plus de générations moins nombreuses, l'immigration internationale, surtout celle qui est survenue avant 65 ans, devrait constituer une source de plus en plus importante de l'évolution du nombre de personnes âgées au Québec.

Les caractéristiques des personnes âgées changent, car ce sont les plus âgées d'entre elles dont le nombre augmentera le plus. Il faut distinguer cependant diverses phases dans ce vieillissement interne, puisque la proportion des 85 ans et plus parmi les aînés augmente dans la décennie actuelle jusqu'au milieu de la décennie 2010, diminue légèrement jusqu'au milieu de la décennie 2020, pour se remettre à croître par la suite. Une autre caractéristique des personnes âgées qui change est le rapport entre le nombre de femmes et le nombre d'hommes : le déséquilibre femmes-hommes devrait diminuer, sans disparaître cependant. Le déséquilibre numérique selon le sexe subsistera chez les personnes âgées de demain, mais il atteint des niveaux élevés plus tardivement dans la vie des générations. Compte tenu d'un niveau de 150 femmes pour 100 hommes comme seuil de déséquilibre très élevé, ce niveau est atteint dans le groupe des 75-79 ans chez les générations 1921-1926, dans le groupe des 80-84 ans chez les générations 1931-1936 et dans le groupe 85-89 ans chez les générations 1951-1956. Cependant, malgré cette amélioration, le déséquilibre femmes-hommes sera encore fortement ressenti dans la vie des générations qui vivront leur troisième âge dans les prochaines décennies. Ainsi, chez les générations 1931-1936 qui viennent d'entrer dans le troisième âge (elles ont 65-69 ans en 2001), il y a 13 % de femmes de plus qu'il n'y a d'hommes. Malgré l'amélioration de la mortalité masculine par rapport à la mortalité féminine, il pourrait y avoir 75 % de femmes de plus que d'hommes en 2021 dans ce groupe de générations lorsqu'elles auront 85-89 ans. Le déséquilibre femmes-hommes se produisant plus tardivement

qu'auparavant, le mode de vie des générations sera donc modifié à un âge plus avancé par un changement aussi radical dans le rapport numérique selon le sexe.

Les analyses qui portent sur le rapport de dépendance démographique en dégagent le plus souvent les incidences générales pour la société. Rares sont celles qui font ressortir les changements qui en découleront dans la vie des individus. L'analyse de ces rapports par génération fournit une vision tout à fait particulière du contexte démographique dans lequel les générations ont vécu ou vivront. Parmi toutes les générations considérées dans l'étude, ce sont les générations nées entre 1911 et 1926 – dont la plus grande partie du troisième âge se situe dans la période 1981-2021 – qui auront vécu le plus faible rapport de dépendance démographique durant toute leur vieillesse. Ce rapport se définit de la façon suivante : la somme de l'effectif des moins de 20 ans et celui des 65 ans et plus est divisée par la population d'âge actif (20-64 ans). De leur côté, les générations 1956-1961 entameront le troisième âge au milieu de la décennie 2020 avec un rapport de dépendance élevé. Entre ces extrêmes, les générations intermédiaires (générations 1926-1956) vivront une véritable transition du rapport de dépendance total durant leur troisième âge. En effet, pour ce qui regarde les générations 1926-1931 jusqu'aux générations 1951-1956, le rapport de dépendance sera faible ou modéré au début de leur troisième âge pour s'élever de plus en plus rapidement selon la génération jusqu'à de très hauts niveaux. C'est pendant le troisième âge de ces générations que la société effectuera une grande partie des adaptations exigées par le vieillissement démographique.

Le rapport entre personnes âgées et jeunes donne un portrait saisissant du contexte démographique dans lequel vivent les générations pendant le troisième âge. Ce rapport met en relation l'effectif des 65 ans et plus avec le nombre de jeunes (0-19 ans). Les générations nées au début du xx^e siècle ont vécu leur troisième âge en étant peu nombreuses par rapport aux jeunes. Puis, le rapport augmente, de sorte que les générations plus récentes vivront leur troisième âge en étant beaucoup plus nombreuses que les jeunes. Voici la situation de trois groupes de générations à 70-74 ans. Lorsque les générations 1896-1901 étaient dans ce groupe d'âge en 1971, il n'y avait que 17 personnes âgées pour 100 jeunes. En 2001, les générations 1926-1931 forment ce groupe d'âge : le rapport est alors de 54 personnes âgées pour 100 jeunes. Parmi les générations du baby-boom, celles qui sont nées entre 1956 et 1961 auront cet âge en 2031 : il pourrait alors y avoir 145 personnes âgées pour 100 jeunes. En l'espace d'une soixantaine d'années, le contexte démographique vécu par les générations dans le troisième âge aura donc complètement changé. Les changements peuvent d'ailleurs être

marquants pendant la vie même de certaines générations dans ce cycle de leur vie. Ainsi, les générations 1931-1936, qui ont 65-69 ans en 2001, entrent dans le troisième âge au moment où il y a une personne âgée pour deux jeunes; 20 ans plus tard, lorsqu'elles auront 85-89 ans, il y aura environ une personne âgée pour un jeune et, en 2031, au terme de leur vie, il y aura trois personnes âgées pour deux jeunes : elles assisteront à une certaine raréfaction des jeunes. La vision que ces générations auront du contexte démographique devra donc s'adapter tout au long de leur parcours de vie.

La mortalité, les causes de décès et l'état de santé

Des succès importants ont marqué la lutte à la mortalité au cours des dernières décennies. Quelques statistiques suffisent pour l'illustrer. Ainsi, l'espérance de vie à la naissance pour la génération née en 1901 a été estimée à 50 ans chez les hommes et à 55 ans chez les femmes; celle de la génération née quarante années plus tard, soit en 1941, et pour laquelle il a fallu cependant estimer la mortalité après l'âge de 50 ans, pourrait être de 68 ans et de 76 ans, respectivement. Les progrès ont été plus marqués chez les femmes jusqu'aux générations nées au début des années 1920. C'est dans la génération 1921 que la surmortalité masculine atteint le niveau le plus élevé (près de neuf ans d'écart). Les données transversales n'ont jamais mis en évidence un écart aussi élevé dans l'espérance de vie selon le sexe (Duchesne, 2000 : 27).

Moins impressionnants que les gains de l'espérance de vie totale, les gains de la durée de vie moyenne après 65 ans n'en sont pas moins appréciables. Comparons les générations 1901 et 1931, arrivées dans le troisième âge en 1966 et en 1996 respectivement. Leur espérance de vie à 65 ans pourrait s'accroître de 14 à 17 ans environ chez les hommes, et de 18 à 21 ans chez les femmes. Ces gains ont commencé à être importants dans la seconde moitié du xx^e siècle : à partir de 1941 pour les femmes, et à partir de 1971 seulement pour les hommes. Il s'agit donc d'un phénomène relativement récent par rapport aux gains qui ont été faits aux autres âges et qui ont commencé dès le xix^e siècle.

La hausse devrait se poursuivre, puisque la génération 1941, qui passera le seuil du troisième âge en 2006, aurait respectivement une espérance de vie de 18 et de 22 ans selon le sexe. L'évolution de l'espérance de vie à 65 ans revêt une grande importance dans notre étude des divers aspects des conditions de vie des personnes âgées. En effet, la hausse de l'espérance de vie à

cet âge augmente la durée dans la dernière phase de la vie. La conséquence en est accentuée si l'âge de la retraite diminue en même temps, comme cela s'est produit dans les dernières décennies. C'est l'ensemble de la répartition des différentes phases de la vie, particulièrement la durée de la participation au marché du travail par rapport à la durée de la retraite, qui est en jeu dans cette évolution.

L'allongement de la vie au sein des générations peut aussi être représenté par les proportions de personnes survivantes à différents âges. Plus l'âge est avancé, plus l'augmentation relative de la proportion de survivants est considérable en raison du cumul des gains avec l'avance en âge. Considérons la génération 1931 qui a passé le seuil du troisième âge il y a quelques années à peine; 64 % des hommes de cette génération et 75 % des femmes ont atteint l'âge de 65 ans. En comparaison de la génération née au début du siècle, en 1901, et qui est parvenue à 65 ans en 1966, la différence est énorme : en effet, la proportion de survivants à cet âge n'était que de 48 % et de 55 % respectivement. Ces progrès devraient se poursuivre, puisque la génération 1941, qui entrera dans le troisième âge en 2006, aura une survie estimée à cet âge de 72 % et de 82 % respectivement. Compte tenu d'une telle survie depuis la naissance, le nombre de personnes arrivant dans le troisième âge se rapproche de plus en plus du nombre de naissances, lorsque le solde migratoire est relativement faible, comme c'est le cas au Québec.

Ce n'est qu'à partir des générations nées au début des années 1920 que la diminution des écarts relatifs entre la mortalité des hommes et des femmes est observable à tous les âges. Dans les générations nées durant ou peu après la Seconde Guerre mondiale, les progrès féminins deviennent nettement plus lents que les progrès masculins. Le rapprochement en cours va donc se manifester encore plus fortement dans l'avenir, notamment après l'âge de 65 ans. La réduction de la surmortalité masculine présente un intérêt particulier pour ce qui regarde les conditions de vie des aînés. La situation domestique d'une personne est complètement bouleversée par le décès d'un conjoint. Toute la vie sociale est touchée fortement par le déséquilibre numérique femmes-hommes. La réduction de la surmortalité masculine viendra donc atténuer ces effets néfastes chez les personnes âgées de demain.

Pour avoir des indications sur les progrès possibles de l'espérance de vie, il s'agit d'examiner l'évolution des causes de décès. Il faut s'attendre à ce que la mortalité par maladie de l'appareil circulatoire continue de diminuer, surtout chez les hommes, en raison notamment de la baisse du tabagisme. Les autres causes de décès, particulièrement les tumeurs de même que les maladies de l'appareil respiratoire, prennent dans ce contexte une importance accrue. En ce qui concerne les cancers autres que celui du poumon, un

meilleur dépistage et tout l'arsenal thérapeutique semblent avoir profité à la plupart des générations, mais les hommes des générations nées après le tournant des années 1920 ne connaissent que de faibles progrès.

Par ailleurs, la plus importante forme de cancer, celui du poumon, de même qu'une composante importante des maladies de l'appareil respiratoire, soit les maladies pulmonaires obstructives chroniques, marquent des changements importants entre générations et entre hommes et femmes, changements qui vont se faire sentir pendant encore plusieurs décennies. Ceux-ci recourent parfaitement les variations de la durée de tabagisme par sexe et génération. La mortalité par cancer du poumon régresse de façon importante à partir des générations masculines nées dans les années 1930. Par contre, chez les femmes, des hausses soutenues sont observées jusque dans les générations nées dans les années 1950. Par conséquent, pendant encore plusieurs décennies, la baisse de la mortalité liée au tabagisme pourra alimenter une augmentation de la durée de vie des hommes âgés, tandis qu'il en sera tout à fait autrement pour les femmes.

Une autre ombre dans l'évolution potentielle de la mortalité vient de la montée de l'obésité. L'excès de poids des hommes est généralement supérieur à celui des femmes, mais la hausse de la prévalence du surpoids se remarque autant chez les uns que chez les autres. L'effet de cet élément sur la mortalité et la santé des personnes âgées ne se produira pas à court terme, compte tenu des générations qui en sont davantage touchées (déjà visible chez les jeunes aînés actuels, mais encore plus importante et précoce dans les générations des années 1950 et 1960). Toutefois, cet effet pourrait se produire au moment fort de la progression du vieillissement démographique, dans les années 2020 et 2030.

La mortalité contribue à déterminer l'effectif des personnes âgées et la durée de vie dans le troisième âge. Quant à la qualité de vie des personnes âgées, elle est déterminée par leur état de santé. La plus grande inquiétude de la personne d'un âge avancé est son état de santé, bien avant tout autre aspect de ses conditions de vie. La détérioration de l'état de santé entraîne souvent des changements importants et irrémédiables sur sa qualité de vie et sur de nombreux aspects de ses conditions de vie. En ce qui concerne la prévalence de divers problèmes de santé, le portrait longitudinal que l'on peut tirer des enquêtes de Santé Québec, source de telles données, est fort limité, puisque la taille des échantillons ne permet pas d'obtenir des données pour des groupes d'âge très fins et qu'une décennie seulement sépare les deux points les plus éloignés (1987 et 1998). Les données entre générations ne sont pas significatives sur le plan statistique, bien que l'on puisse en tirer un aperçu du profil selon l'âge. Aux premiers rangs des maladies associées aux limitations

d'activités à long terme se trouvent les problèmes ostéo-articulaires et les problèmes cardiovasculaires. Ils sont suivis de près par les problèmes respiratoires, puis les problèmes mentaux ainsi que les accidents et traumatismes. Certaines conditions, aux conséquences parfois dramatiques, sont associées à un âge élevé, par exemple les problèmes sensoriels (vision et audition) ou les troubles cognitifs. Ainsi, dans l'enquête de Santé Québec de 1998, le cinquième des personnes âgées ont déclaré avoir une maladie de l'œil (cataracte, glaucome, affection de la rétine, etc.), mais une proportion plus importante encore connaît des problèmes de vision. La capacité des personnes âgées de demeurer dans leur logement, surtout si elles sont propriétaires, de se déplacer, de vaquer à leurs occupations quotidiennes, dépend beaucoup de la gravité de ces problèmes. À cet égard, les conséquences des maladies et traumatismes sont cruciales. Les divers états d'incapacité fournissent une mesure de ces conséquences.

Plus on considère un état d'incapacité grave, moins la prévalence est importante. Ainsi, chez les personnes résidant en ménage privé, la moitié des 42 % de personnes âgées qui déclarent une incapacité sont victimes d'incapacités légères, le tiers, d'incapacités modérées, et le cinquième, d'incapacités graves. En outre, l'effet de l'âge est d'autant plus prononcé que l'on considère un état grave. Ainsi, entre le groupe des 55-64 ans et celui des 75 ans et plus, le taux d'incapacités légères est multiplié par deux, le taux d'incapacités modérées, par trois, et celui d'incapacités graves, par cinq. Le taux d'incapacités modérées ou graves, qui ont davantage d'effet sur la qualité de vie des aînés, passe de 9 % chez les 55-64 ans, à 15 % chez les 65-74 ans et à 32 % chez les 75 ans et plus.

En faisant certaines hypothèses au sujet de l'état de santé des résidents d'un logement collectif, il est possible d'avoir une vue de l'ensemble de la population, habitant en ménages privés et en ménages collectifs. Les taux de personnes souffrant d'incapacités modérées ou graves sont évidemment un peu plus élevés que les taux précédents, les résidents en ménages collectifs présentant plus d'incapacités. Le taux d'incapacités modérées ou graves passe de 10 % (55-64 ans) à 17 % (65-74 ans) et à 37 % (75-84 ans). Entre générations, au cours de la période 1986-1998, la tendance est à la baisse, mais la seule variation statistiquement significative est obtenue entre les générations 1924-1933 et 1934-1943 : le taux diminue de 16 % à 10 % environ (la variation réelle pourrait être moins forte cependant) entre ces générations quand elles sont âgées de 55 à 64 ans. Si cette réduction annonce la tendance à venir entre ces générations, les conséquences sur la vie de ces nouvelles générations seront vraiment favorables.

Les données sur les incapacités servent à établir l'espérance de vie sans incapacité. Au Québec, les résultats des calculs effectués sur la période 1986-1998 sont les mêmes que ceux qui ont été obtenus dans d'autres pays où de tels calculs ont été faits : l'espérance de vie sans incapacité grave a en effet évolué de façon parallèle à l'espérance de vie, ce qui serait l'indice que le nombre d'années vécues en très mauvaise santé demeure stable. Ce sont les incapacités légères qui ont augmenté. Les deux années de vie gagnées par les Québécois et les Québécoises entre 1986 et 1998 ont été des années de bonne santé, vécues sans incapacité modérée ou grave. Si cette évolution parallèle est reconduite dans l'avenir avec les progrès attendus de l'espérance de vie, il s'agira d'une tendance très favorable. C'est un résultat qui permet d'envisager que la plupart des personnes âgées pourront conserver plus longtemps leur mode de vie malgré l'avance en âge.

L'éducation et l'acquisition des connaissances

Ce n'est que 40 ans après la fin de l'âge de scolarisation régulière qu'une génération atteint le troisième âge. Les efforts considérables consentis par le Québec, depuis la Révolution tranquille, en faveur de l'éducation de sa jeunesse n'ont pas encore vraiment commencé à influencer le niveau de scolarité des personnes âgées. Ainsi, la génération née au début des années 1960 et qui a donc pu profiter des réformes de l'éducation durant toute sa vie scolaire n'entrera dans le troisième âge qu'en 2025. Les progrès de l'éducation ont tout de même bénéficié à des générations antérieures, puisque des améliorations ont été apportées au système scolaire sur plusieurs plans dès la fin des années 1960. C'est donc l'effet de ces efforts que l'on commencera à observer bientôt dans les statistiques touchant les personnes âgées.

Les progrès du niveau d'éducation des aînés modifieront sensiblement leurs caractéristiques. Nous l'illustrons ici à l'aide de deux indicateurs : la proportion des personnes faiblement scolarisées et celle des personnes ayant un grade universitaire (c'est-à-dire les personnes ayant obtenu un baccalauréat universitaire). Les changements se feront progressivement, mais ils seront beaucoup plus rapides en ce qui concerne le premier groupe. Ainsi, la proportion des aînés faiblement scolarisés est appelée à diminuer continuellement dans les prochaines années. En 2001, dans les générations nées avant 1926 (elles ont alors 75 ans et plus), 54,4 % des hommes et 55,9 % des femmes n'ont pas franchi le seuil de neuf années de scolarité, seuil qui définit les faiblement scolarisés. Dans les générations qui les suivent et qui constituent les deux premiers groupes d'aînés (ils ont 65-74 ans cette année-là), l'amélioration est sensible, puisque 42,7 % n'ont pas ce niveau d'étude. La proportion baisse

encore rapidement pour atteindre 26,7 % dans les générations 1936-1946 qui auront 65-74 ans en 2011, 10,3 % dans les générations 1946-1956 qui auront cet âge en 2021 et autour de 5 % dans les générations suivantes. Tandis que, chez les personnes âgées actuelles, presque la moitié n'a pas une neuvième année d'étude, à peine une personne âgée sur 20 sera dans ce cas dans trois décennies. Il s'agit d'un changement notable d'une caractéristique importante des aînés.

Les changements peuvent aussi être appréhendés grâce à la proportion de personnes ayant obtenu un grade universitaire. La proportion de personnes âgées ayant atteint un tel niveau d'étude est de 4,3 % chez les générations nées avant 1926, soit les personnes ayant 75 ans et plus en 2001. Dans les générations suivantes, et qui constituent les plus jeunes parmi les aînés actuels (ils ont 65-74 ans en 2001), la proportion augmente à 6,6 %. Les générations 1936-1946, qui feront partie de ce groupe en 2011, doublent presque ce pourcentage en affichant 12,4 %. La proportion progresse encore dans les premières générations du baby-boom (16,2 % chez les générations 1946-1956) et dans les générations nées au cœur du baby-boom entre 1956 et 1966 (17,8 %), qui formeront les deux premiers groupes d'aînés en 2021 et en 2031, respectivement. Les progrès sont plus lents que du côté des faiblement scolarisés, ce qui est normal car, pour parvenir au grade universitaire, il faut avoir franchi avec succès les autres étapes.

Pendant les dernières décennies, les progrès des femmes dans le système scolaire ont été plus considérables que ceux des hommes. Néanmoins, ce n'est que dans les générations 1966-1976 que les femmes dépassent les hommes. Avant que la proportion de femmes ayant un grade universitaire ne dépasse celle des hommes, parmi les aînés les plus jeunes, il s'écoulera encore peut-être une trentaine d'années.

S'il n'est pas possible d'être plus précis, c'est que l'on ne peut extrapoler directement la proportion des personnes ayant un grade universitaire sur une aussi longue période à partir de données qui concernent les 25-34 ans, premier groupe d'âge pour lequel la proportion de femmes ayant un grade universitaire dépasse celle des hommes en 2001. En effet, beaucoup d'adultes poursuivent leurs études, particulièrement les femmes. Au niveau supérieur de l'échelle de la scolarité, soit le grade universitaire, des progrès notables sont observés même après 35 ans. Entre 1981 et 2001, c'est-à-dire entre les âges de 35-44 ans et 55-64 ans, la proportion des femmes avec grade universitaire dans les générations 1936-1946 est passée de 6,8 % à 9,5 %, soit une augmentation de 2,7 points de pourcentage. Pour leur part, les hommes, qui ont acquis un grade universitaire dans une plus grande proportion au début de leur vie adulte, font moins de progrès à ce chapitre que les femmes

après 35 ans. Ainsi, les mêmes générations masculines ont progressé de seulement 1,2 point de pourcentage pendant la même période. Si un tel écart subsiste chez les générations 1956-1966 en faveur des femmes, celles-ci dépasseront les hommes en ce qui a trait à l'obtention d'un grade universitaire, et ces générations deviendront en 2031 les premières générations d'ainées ayant un tel grade dans une plus grande proportion que les hommes.

L'amélioration de la scolarisation a été accompagnée de nombreux changements dans le choix des études. Certains domaines d'études, peu fréquentés par les générations nées avant le baby-boom, comptent un nombre de personnes ayant un certificat ou un grade universitaire sensiblement plus élevé parmi les générations qui les ont suivies. Cette situation se produit notamment dans le domaine des mathématiques, de l'informatique et des sciences physiques où quelque 6 400 femmes des générations 1956-1966 ont étudié, par comparaison avec moins de 800 parmi celles qui sont nées avant 1936. Les générations 1956-1966 ne feront partie du troisième âge qu'en 2031, mais les progrès sont graduels d'ici là chez les générations qui atteignent le troisième âge. Les générations qui prendront leur retraite dans les prochaines décennies auront un meilleur bagage scolaire et plus d'expérience du marché du travail que les générations précédentes.

En dehors de la formation formelle qui donne droit à un certificat ou à un diplôme reconnu dans le système scolaire, il existe bien des sources d'information et de connaissances accessibles tout au long de la vie d'une personne. La lecture de journaux et de livres, la fréquentation d'une bibliothèque publique, l'assistance à des spectacles de théâtre, de musique ou de danse, la fréquentation des musées, des galeries d'art ou des sites historiques, la pratique en amateur d'activités du domaine de l'art (la peinture ou le chant, par exemple) sont toutes des sources d'information, de connaissance et d'habileté qui concourent à l'épanouissement de la personne et qui élargissent souvent leur réseau social. Dans chacun de ces domaines, les taux évoluent selon l'âge, parfois à la hausse, parfois à la baisse; cependant, d'une génération à l'autre, on observe davantage de hausses que de baisses. L'écoute de la télévision doit aussi être incluse dans ce genre de ressources à la portée des individus : les émissions écoutées avec le plus de régularité, notamment après 45 ans, sont les bulletins de nouvelles et les émissions d'affaires publiques.

Malgré l'intérêt que représentent toutes ces activités, le développement des prochaines années risque de provenir d'un nouveau moyen de communication : le réseau Internet. En effet, de plus en plus de gens sont équipés d'un micro-ordinateur et ont accès aux communications par Internet. Toutes les

conséquences de ce nouveau mode de communication sur certains comportements, tel l'achat en ligne ou l'exécution de transactions financières, ne sont pas encore connues. Il s'agit d'un puissant moyen de recherche d'information pour ceux qui le possèdent. Comme ce média est disponible à partir du domicile, il pourrait devenir d'une importance capitale pour les personnes âgées.

Parmi les aînés actuels, peu ont accès à un micro-ordinateur, mais la situation va changer rapidement en fonction de l'arrivée de générations ayant pris l'habitude de l'utiliser avant le troisième âge. Entre 1994 et 1999, la proportion de personnes ayant un micro-ordinateur à domicile augmente de 18 points (de 41 % à 59 %) chez les 35-44 ans et de 10 points (de 19 % à 29 %) chez les 55 ans et plus. La variation au cours de cette période chez les 55-64 ans n'est pas disponible mais, en 1999, 40 % sont équipés d'un micro-ordinateur. La proportion de gens dont le foyer est branché à Internet n'est que de 8 % chez les 65 ans et plus, tandis qu'elle atteint déjà 21 % chez les 55-64 ans et 33 % chez les 45-54 ans. Les progrès vont sûrement se poursuivre chez ces groupes en même temps que leur avance en âge. Ils arriveront donc dans le troisième âge avec l'habitude de s'en servir. L'autonomie des aînés pourrait être grandement facilitée par l'utilisation d'Internet.

La consommation

Les dépenses de consommation ne sont pas aussi prévisibles que le niveau de scolarité, car elles ne dépendent pas d'acquis qui caractérisent chaque génération assez tôt dans la vie et qui changent peu dans la vie; en outre, le plus haut niveau de scolarité ne peut pas descendre avec l'avance en âge, ce qui n'est pas le cas de la dépense de consommation dans chaque poste, lequel peut varier dans un sens ou l'autre. Néanmoins, certaines tendances peuvent être perçues dans les comportements qui vont influencer la consommation des personnes âgées dans les prochaines années.

D'une génération à l'autre, il y a baisse de la dépense en alimentation, tant du montant alloué que du pourcentage du budget consacré à ce secteur. La position relative de l'alimentation dans le budget des ménages tend à diminuer pour être remplacée par le logement. La diminution de la taille des ménages est un des facteurs expliquant la baisse du montant alloué à l'alimentation. Comme la taille des ménages pourrait continuer de diminuer dans les prochaines décennies en raison de la faible fécondité et du vieillissement interne du groupe des aînés, il est à prévoir que la diminution de la dépense en alimentation se poursuivra. L'incidence de ce phénomène sur la dépense

en alimentation pourrait être atténuée par l'effet de l'augmentation du nombre de ménages d'une personne et d'un meilleur niveau de vie sur la consommation dans les restaurants.

La dépense moyenne en logement est supérieure d'une génération à l'autre aux mêmes âges, ainsi que la part du budget allouée à ce poste. La dépense en logement évolue en raison de nombreux facteurs dont au moins deux sont liés de près aux comportements par génération. Les propriétaires ayant en général des dépenses supérieures à celles des locataires, l'accroissement de la proportion de propriétaires d'une génération à l'autre influence à la hausse la dépense en logement. Quant à la proportion de propriétaires sans hypothèque, qui influence à la baisse la dépense en logement, elle augmente considérablement avec l'âge et selon les générations. Durant les dernières années, les nombreuses mises en chantier ont favorisé la hausse du taux de propriétaires, tandis que les faibles taux d'intérêt ont facilité le remboursement d'hypothèque; les générations touchées par la récession du début de la décennie 1990 peuvent donc effectuer un rattrapage. Dans la décennie actuelle, ces deux tendances, hausse du taux de propriétaires et parmi ceux-ci, de la proportion de propriétaires sans hypothèque, pourraient se poursuivre chez les personnes âgées.

À plus long terme, tout dépendra du comportement qu'adopteront les générations en avançant en âge. En effet, le maintien d'une forte proportion de propriétaires chez les personnes âgées suppose que les résidents des banlieues ne quittent pas en masse leurs quartiers résidentiels en vieillissant et n'optent pas pour la location de leur logement. La situation des banlieues les plus excentriques n'est pas très claire selon Séguin et Apparicio (1999 : 27-28), puisqu'elles ne possèdent pas certaines caractéristiques (desserte efficace en transport en commun, proximité d'établissements de santé d'importance, etc.) des premières banlieues où les gens ont vieilli « sur place ». Cependant, il semble bien que les personnes âgées ayant vécu leur vie adulte dans les banlieues voudront y demeurer le plus longtemps possible. Les banlieues qui se sont développées dans les années 1950 ou 1960 ont une population de plus en plus vieille, preuve que les personnes qui y vivent ont fait le choix d'y poursuivre leur vie (Morin, 2002 : 96). D'ailleurs, les enquêtes sur les aspirations résidentielles des aînés soulignent leur désir de vieillir chez eux, dans leur logis et dans leur quartier (Després et Lord, 2002 : 240-241, citant plusieurs enquêtes, dont la leur dans la région de Québec). L'évolution de plusieurs facteurs examinés pour notre étude favorisera le vieillissement des générations dans les banlieues : leur état de santé s'améliore, le déséquilibre numérique femmes-hommes diminue, la plus grande disponibilité d'un

véhicule automobile et l'autonomie financière accrue des femmes constituent quatre tendances, notées dans l'un ou l'autre chapitre, qui améliorent la capacité qu'auront les personnes âgées de conserver leur propriété et de l'habiter le plus longtemps possible. Dans une étude antérieure, nous avons montré les importants progrès dans la proportion de détenteurs de permis de conduire d'une génération à l'autre chez les hommes de 55 ans et plus et, surtout, chez les femmes de tout âge (Nobert, 1998 : 197-199), ce qui favorise aussi l'autonomie des aînés.

Si la banlieue est là pour rester, la banlieue « vieillie » présente certains avantages sur la campagne « vieillie ». Étant plus densément peuplée, la banlieue facilite à la fois l'organisation de services de soins à domicile et l'accessibilité aux services offerts en établissement seulement. La relative concentration de la banlieue favorisera le développement de commerces de quartier et de services privés. L'entraide de voisinage y offre également plus de possibilités.

Le taux de possession d'un véhicule automobile varie peu entre 40 et 65 ans, et il diminue par la suite. Toutefois, cette baisse tend à être repoussée plus loin d'une génération à l'autre. Aux âges 75-79 ans, la proportion de ménages disposant d'une voiture atteint tout près de 60 % dans les générations 1921-1926, par rapport à 50 % pour les générations 1916-1921 aux mêmes âges. À 70-74 ans, la proportion chez les générations 1926-1931 dépasse de 10 points celle des générations 1916-1921. Chez les générations plus jeunes et qui feront partie du troisième âge bientôt, une proportion plus élevée de ménages possède au moins un véhicule au même âge que les générations antérieures. Par exemple, à 55-59 ans, les générations 1941-1946 ont au moins un véhicule dans 84 % des cas (en 2001), alors que cette proportion n'était que de 69 % chez les générations 1916-1921 au même âge en 1976. On peut donc s'attendre à ce que les ménages de personnes âgées aient à leur disposition un véhicule dans une proportion encore plus grande dans les années à venir.

Malgré l'évolution favorable de la possession d'un véhicule, il n'y a pas de mouvement marqué d'une génération à l'autre, tant en ce qui concerne la dépense moyenne que le pourcentage du budget consacré au transport par les ménages. Dans ce cas-ci, certains facteurs sont extérieurs à l'individu (le coût d'une voiture neuve et le prix de l'essence, par exemple), tandis que d'autres dépendent de ses comportements, donc de ses choix (le type de véhicule acheté, le nombre de kilomètres parcourus ou le fait d'avoir une ou deux voitures, ou encore d'avoir une voiture plus ou moins coûteuse). Le vieillissement de la population et le fait que les personnes âgées soient propriétaires d'une voiture dans une proportion de plus en plus grande sont des facteurs qui favoriseront le vieillissement du parc automobile, mais ils ne modifient

pas le coût moyen par âge. L'effet sur le transport public risque cependant de pénaliser les couches de la société moins motorisées, dont font partie les personnes âgées. Car plus les gens ont des voitures, moins le transport public est utilisé, ce qui ne peut qu'entraîner une réduction supplémentaire des services et faire chuter encore plus l'utilisation; le phénomène sera accentué par la réduction du nombre de jeunes, grands utilisateurs du transport public. La dépense des ménages âgés en transport public pourrait donc continuer de diminuer dans les années à venir.

D'autres types de dépenses, sans être aussi importantes dans le budget des ménages, n'en sont pas moins significatives dans l'usage que font les personnes âgées de leurs ressources et de leur temps : les dépenses allouées aux loisirs, à la lecture, aux soins de santé et à l'entretien ménager. De façon générale, les ménages dépensent plus pour se divertir d'une génération à l'autre aux mêmes âges, tout en dépensant moins pour la lecture. Il y a augmentation d'une génération à l'autre de la part du budget qui est allouée à l'entretien ménager. Dans le cas des dépenses de santé, la hausse d'une génération à l'autre est généralisée au cours de la dernière période, en raison de la mise en place de l'assurance médicaments dont les primes ont continué d'augmenter depuis l'instauration du programme. Une fois le programme mis en place, la hausse devrait être plus modérée. En ce qui concerne les loisirs et l'entretien ménager, la tendance à la hausse devrait se poursuivre chez les personnes âgées.

D'une façon générale, il faut distinguer entre les facteurs extérieurs et les facteurs individuels de la consommation. Par exemple, la hausse ou la baisse des taux d'intérêt, du prix de certains produits tel le carburant, augmente ou réduit les dépenses sans que l'individu ait de prise sur cette évolution. Par contre, ses dépenses de consommation sont dépendantes aussi de ses habitudes de vie, par exemple le fait de demeurer propriétaire de sa résidence, de posséder une ou deux voitures, d'utiliser plus ou moins souvent son véhicule, d'aller plus ou moins souvent au restaurant ou au cinéma. Quoi qu'il en soit de ces divers facteurs, les aînés pourront conserver les habitudes de consommation qu'ils avaient avant d'entrer dans le troisième âge dans la mesure où le taux de remplacement de leur revenu sera adéquat.

Les sources de revenu

Les revenus de retraite dépendent de comportements que l'individu a adoptés durant toute sa vie adulte. L'acquisition d'une résidence et, surtout, le remboursement de l'hypothèque qui y est attachée et l'accumulation de droits dans un régime de retraite se font sur de nombreuses années et doivent

commencer bien avant le retrait du marché du travail, si l'on veut que les montants accumulés aient une certaine importance. Dans le chapitre sur les sources de revenu, l'analyse par génération fournit de précieuses indications sur certains aspects de la préparation financière à la retraite.

Les sources de revenu des personnes âgées de 65 ans et plus ont évolué considérablement au cours des deux dernières décennies et elles continueront de le faire. Le système québécois actuel de sécurité du revenu des personnes âgées est composé de trois paliers qu'il faut analyser séparément en raison de leurs caractéristiques particulières et des comportements de leur clientèle respective. Le premier palier regroupe les mesures **d'assistance** gérées par le gouvernement fédéral, à savoir la pension de la Sécurité de la vieillesse (PSV), le Supplément de revenu garanti (SRG) et l'Allocation au conjoint. Le deuxième palier est défini par le Régime de rentes du Québec (RRQ), tandis que le troisième palier porte sur les véhicules privés de retraite, paliers qui constituent des mesures **d'assurance** permettant aux individus de remplacer, à la retraite, une certaine portion de leur revenu de travail. L'analyse qui a été faite suppose évidemment que le système de sécurité du revenu à la retraite se maintient dans sa forme actuelle, au cours des années à venir. Les comportements des générations tout au long de leur vie influenceront leurs revenus de retraite à chacun de ces paliers.

La tendance vers une proportion moins élevée des revenus qui seront versés en vertu de la Loi sur la sécurité de la vieillesse, observée au cours des deux dernières décennies, devrait se poursuivre. Une première explication tient au fait qu'avec l'amélioration prévue des revenus autres que les transferts publics, moins d'ainés auront recours au SRG, mesure d'assistance dont le niveau est fixé en fonction des autres revenus. Une deuxième explication provient du fait que la PSV est indexée seulement en fonction de l'évolution de l'indice des prix et non de l'évolution des salaires, qui inclut en outre la hausse de la richesse réelle. Une troisième explication tient à un changement introduit en 1989 par le gouvernement fédéral : une partie de l'allocation est récupérée auprès des personnes dont le revenu annuel dépasse un certain seuil. Comme ce seuil n'est également indexé qu'en fonction de l'indice des prix, de plus en plus de gens auront à rembourser leurs prestations de la PSV et certains devront même les rembourser totalement. La récupération de la PSV devrait jouer un rôle de moindre ampleur chez les femmes, puisqu'elles sont moins nombreuses à avoir des revenus élevés.

Avec la hausse de la participation des femmes au marché du travail et la hausse de leur rémunération, une augmentation importante du revenu des femmes provenant du RRQ est à prévoir. Quant aux hommes, les prestations de ces régimes publics devraient connaître une hausse, mais à un rythme de

beaucoup inférieur à celui qui a été observé dans le passé. Contrairement aux femmes, les hommes ont connu une baisse de leur participation au RRQ d'une génération à l'autre.

Une place croissante de l'épargne-retraite privée dans le portefeuille de revenus des personnes de 65 ans et plus est à prévoir. La proportion du revenu provenant des régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER) devrait connaître une forte progression si l'on se fie à l'évolution par génération depuis deux décennies. Quant aux revenus provenant des régimes privés de retraite, tels les régimes complémentaires de retraite (RCR), leur part devrait continuer de s'accroître chez les femmes, mais probablement pas chez les plus jeunes générations d'hommes.

S'il est plausible que les générations futures de retraités soient dans l'ensemble plus riches que les précédentes, il demeurera toujours des groupes plus à risque. À cause de leurs moindres revenus, leur carrière moins régulière et l'évolution du milieu familial, davantage de femmes que d'hommes feront partie de ces groupes. Cependant, la baisse importante de la participation aux régimes privés de retraite chez les générations d'hommes ayant moins de 40 ans en 2000 et la baisse de la participation au RRQ chez les hommes d'une génération à l'autre conduisent à envisager une réduction de ces deux sources de revenu dans la totalité de leur revenu de retraite.

Les programmes gouvernementaux tendront à remplacer une moins grande proportion du revenu des personnes âgées, celles-ci ayant un meilleur revenu. Cependant, il est difficile de dire que le taux de remplacement du revenu sera plus ou moins élevé qu'il ne l'est actuellement. La plus grande autonomie des femmes quant à leurs sources de revenu sera très importante pour l'amélioration du revenu dans le troisième âge : en participant davantage au marché du travail et en recevant une meilleure rémunération d'une génération à l'autre, les femmes auront acquis plus de possibilités de revenu de retraite de la part des régimes liés au monde du travail. En contrepartie, ayant dans une plus grande proportion une voiture, des dépenses en logement plus élevées, des exigences de loisirs plus coûteux, les personnes âgées auront besoin de meilleurs revenus. D'une façon générale, le revenu proviendra dans une plus grande proportion de sources autonomes, les transferts gouvernementaux ayant tendance à diminuer.

Vers une plus grande autonomie?

L'analyse des caractéristiques des générations a un certain pouvoir prospectif, comme l'ont montré d'autres travaux (par exemple, Marcil-Gratton et Légaré,

1987; Marcil-Gratton, 1990; Stone, 1999). L'une des conclusions de ces études est qu'on peut prévoir une plus grande autonomie chez les personnes âgées de demain. Plusieurs données présentées ici vont en ce sens : le déséquilibre numérique femmes-hommes diminue, ce qui favorise la survie des couples âgés et, partant, l'entraide mutuelle, l'état de santé s'améliore, le niveau d'éducation est en hausse, la proportion de ménages propriétaires de leur logement et celle de propriétaires sans hypothèque augmentent, la disponibilité d'un véhicule automobile dans les ménages s'accroît, les femmes ont plus d'autonomie financière. L'évolution d'une génération à l'autre laisse entrevoir que les personnes âgées bénéficieront de ces tendances favorables à leurs conditions de vie.

Le revenu des unités familiales progresse aussi d'une génération à l'autre et continuera vraisemblablement de s'améliorer chez les aînés de demain. Ainsi, les Québécoises participent beaucoup plus qu'autrefois au marché du travail et elles ont donc la possibilité de participer dans une plus grande proportion au Régime de rentes, à divers régimes complémentaires de retraite et au régime d'épargne-retraite. Quant aux hommes, en raison d'une certaine baisse des taux d'activité, la participation aux deux premiers régimes diminue mais, à l'instar des femmes, leur participation s'accroît pour ce qui est du régime d'épargne-retraite. En ce qui concerne la préparation financière à la retraite, la plus grande participation des femmes au marché du travail et aux régimes de retraite leur permet d'entrevoir de meilleurs revenus de retraite. La situation est moins claire pour les hommes, mais ceux-ci bénéficient déjà de revenus de retraite supérieurs à ceux des femmes. Pour avoir une image plus complète de la préparation financière à la retraite, notamment du taux de remplacement du revenu, il faudra étudier, en plus de la participation, le niveau de cotisation. Il faudra voir aussi comment évolue l'épargne personnelle. La disponibilité des données de l'enquête de Statistique Canada sur la sécurité financière de 1999 permet de mieux connaître la situation financière des ménages et d'apprécier les changements survenus depuis l'enquête précédente de 1984.

Mais tout n'est pas « doré » dans l'analyse prospective des conditions de vie des personnes âgées. Il reste de nombreuses incertitudes, par exemple l'environnement familial des personnes âgées. La réduction du nombre d'enfants et leur éloignement géographique, les conséquences du divorce et des séparations sur les relations familiales parents-enfants vont modifier l'environnement d'entraide des personnes âgées. On ne sait pas dans quelle mesure les gouvernements pourront développer les réseaux formels d'aide et de soutien aux personnes âgées, pour tenir compte des changements survenus dans les réseaux d'entraide informels.

Une autre incertitude concerne l'âge de la retraite. Au cours des dernières décennies, l'âge de la retraite a diminué et il semble y avoir une certaine stabilisation au cours des dernières années. Au Québec, comme d'ailleurs dans beaucoup de pays industrialisés, plusieurs analystes suggèrent de relever l'âge de départ à la retraite. Jusqu'où faudrait-il relever l'âge de la retraite? De nombreux travailleurs verront d'un bon œil la possibilité de prolonger leur carrière, mais pas nécessairement tous.

Une autre inquiétude relative à la retraite provient de sa durée. Plus celle-ci est longue, plus l'individu a besoin de ressources financières. Les deux facteurs qui déterminent cette durée sont l'âge de la retraite et l'espérance de vie. Si l'individu peut avoir une assez bonne idée du moment de son départ à la retraite, il ne connaît pas du tout le moment de son décès. Comme les variations individuelles de l'espérance de vie sont grandes, en même temps que l'espérance de vie moyenne s'allonge d'une génération à l'autre, il a intérêt à se préparer à une longue retraite. La non-indexation des revenus privés de retraite accroît le risque associé à une longue retraite. L'individu ne sait pas non plus quels seront ses besoins particuliers du fait de son état de santé dans les dernières années de sa vie. Pour espérer se prévaloir de services privés en cas de besoin, il doit prévoir des ressources financières relativement importantes.

Les incertitudes concernant les conditions de vie des personnes âgées de demain, notamment de leur revenu, débordent les questions qui découlent du suivi des caractéristiques des générations. En fait, l'ensemble du contexte socioéconomique viendra influencer l'évolution de leur revenu. Ainsi, les gouvernements auront-ils la capacité de maintenir dans l'avenir des services hospitaliers, médicaux et sociaux comparables aux services actuels ou bien procéderont-ils aux adaptations qui s'imposent? Auront-ils la capacité financière nécessaire au maintien de transferts monétaires équivalents ou semblables aux transferts actuels? Beaucoup d'espoir est mis dans les régimes privés de retraite. Or, les rendements des fonds accumulés sont dépendants de l'activité économique : que seront vraiment ces rendements? Quel effet sur les rendements financiers auront les importants décaissements des régimes de retraite qui se produiront à partir des années 2010, lorsque les générations du baby-boom commenceront à prendre leur retraite? La vitalité économique souffrira-t-elle du vieillissement démographique prévisible? Les entreprises sauront-elles s'adapter au vieillissement et à une plus grande rareté de la main-d'œuvre?

L'ensemble de ces facteurs, en plus des caractéristiques individuelles et familiales des personnes âgées, façonneront leurs conditions de vie. La réduction de la mortalité allongera la durée du troisième âge; il est bien difficile d'en

prévoir toutes les conséquences. En effet, ce phénomène s'accompagnera vraisemblablement de l'amélioration de leur état de santé. Elles auront reçu une éducation plus longue, ce qui influencera nombre de leurs comportements, notamment en matière de santé, d'alimentation, d'information, d'utilisation des services de santé. Elles seront plus en mesure de poursuivre l'amélioration de leurs connaissances du fait de leur scolarité initiale plus longue, mais aussi en vertu de moyens modernes de communication qui seront entrés dans leurs habitudes dans les années précédentes. Leur revenu pourrait être plus élevé, mais leurs exigences et habitudes de consommation seront plus élevées aussi. Quant à l'âge de la retraite, il est bien difficile de prévoir comment il évoluera. Pour ce qui est des femmes dont la participation au marché du travail s'accroît d'une génération à l'autre, l'âge de la retraite devrait se modeler de plus en plus sur celui des hommes. Quant à ceux-ci, divers facteurs inciteront à la hausse de l'âge de la retraite, mais bien des éléments entrent en ligne de compte, à la fois personnels, sociaux et économiques. En ce qui concerne l'utilisation du patrimoine, plus important que dans les générations précédentes (Statistique Canada, 2001 : 33), et du temps libre, considérable dans le troisième âge, de nombreuses questions surgissent. Les comportements des personnes âgées – ce qu'elles feront de leur patrimoine et de leur temps libre – revêtiront une grande importance pour leurs conditions de vie personnelles mais aussi pour l'ensemble de la société.

Si l'amélioration de nombreuses caractéristiques des personnes âgées est prévisible, les incertitudes planent en ce qui concerne le contexte dans lequel elles vivront.

Bibliographie

- DESPRÉS, Carole, et Sébastien LORD (2002). « Vieillir en banlieue », chap. 9 dans A. FORTIN, C. DESPRÉS ET G. VACHON (dir.), *La banlieue revisitée*, Éditions Nota bene, p. 233-256.
- DUCHESNE, Louis (2000). *La situation démographique au Québec. Bilan 1999*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 290 p.
- MARCIL-GRATTON, Nicole (1990). « Vieillir comme on a vécu. La clé pour décoder la vieillesse de demain », *Revue internationale d'action communautaire*, vol. 23, n° 63, p. 57-66.
- MARCIL-GRATTON, Nicole, et Jacques LEGARÉ (1987). « Vieillesse d'aujourd'hui et de demain. Un même âge, une autre réalité? », *Futuribles*, mai, p. 3-21.
- MORIN, Dominique (2002). « Les banlieusards et les temps changent », chap. 3 dans A. FORTIN, C. DESPRÉS ET G. VACHON (dir.), *La banlieue revisitée*, Éditions Nota bene, p. 73-119.
- NOBERT, Yves (1998). « La propriété résidentielle et l'automobile », dans BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *D'une génération à l'autre. Évolution des conditions de vie*, Québec, vol. II, p. 191-206.
- SÉGUIN, Anne-Marie, et Philippe APPARICIO (1999). *Le vieillissement à Montréal : dynamique intramétropolitaine*, Observatoire métropolitain de la région de Montréal, cahier 99-05, 36 p.
- STATISTIQUE CANADA (2001). *Les avoirs et les dettes des Canadiens. Un aperçu des résultats de l'Enquête sur la sécurité financière*, Ottawa, 56 p.
- STONE, Leroy O. (dir.) (1999). *Succession de cohortes et conséquences du vieillissement de la population. Une analyse et une revue internationales*, Ottawa, Statistique Canada (89-569-XCB), n.p. [cédérom].

Le vieillissement démographique est l'une des principales transformations que connaît le Québec. À des degrés divers, un tel changement se produit dans toutes les sociétés occidentales. Pour pouvoir s'adapter aux conséquences de cette métamorphose, il faut acquérir et approfondir la connaissance de la population âgée.

Vie des générations et personnes âgées : aujourd'hui et demain se veut un apport à la compréhension de ce que sont les personnes âgées aujourd'hui et de ce qu'elles seront bientôt. Pour y parvenir, les auteurs analysent les générations qui avancent en âge. En suivant l'évolution de leurs caractéristiques, on obtient un éclairage particulier sur le cheminement des personnes âgées actuelles, tout en acquérant de précieuses indications sur ce que seront les personnes âgées de demain.

Les cinq chapitres de cette publication abordent plusieurs aspects primordiaux des conditions de vie des personnes âgées en devenir :

- les caractéristiques démographiques et le vieillissement démographique
- la mortalité, les causes de décès et l'état de santé
- l'éducation et l'acquisition des connaissances
- la consommation
- les sources de revenu

« L'Institut a pour mission de fournir des informations statistiques qui soient fiables et objectives sur la situation du Québec quant à tous les aspects de la société québécoise pour lesquels de telles informations sont pertinentes. L'Institut constitue le lieu privilégié de production et de diffusion de l'information statistique pour les ministères et organismes du gouvernement, sauf à l'égard d'une telle information que ceux-ci produisent à des fins administratives. Il est le responsable de la réalisation de toutes les enquêtes statistiques d'intérêt général. »

Loi sur l'Institut de la statistique du Québec (L.R.Q., c. I-13.011) adoptée par l'Assemblée nationale du Québec le 19 juin 1998.

**Institut
de la statistique**

Québec



ISBN 2-551-22503-5



9 782551 225033

27,95 \$

Site Web : www.stat.gouv.qc.ca

Imprimé au Québec, Canada