

# Vieillir dans Lanaudière

*Quelques caractéristiques  
de l'environnement social des aînés*

Juillet 2015



Louise Lemire  
Service de surveillance, recherche et évaluation  
Direction de santé publique  
Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

### **Conception, analyse et rédaction**

Louise Lemire

### **Extraction des données et conception des figures**

Josée Payette

### **Sous la coordination de**

Élizabeth Cadieux

### **Comité de lecture**

Patrick Bellehumeur

Élizabeth Cadieux

Christine Garand

André Guillemette

Geneviève Marquis

Mario Paquet

Josée Payette

### **Conception graphique et mise en page**

Micheline Clermont

### **Pour toute information supplémentaire relative à ce document, veuillez contacter :**

Louise Lemire au 450 759-1157, sans frais au 1 800 668-9229, poste 4307 ou [louise.lemire.reg14@ssss.gouv.qc.ca](mailto:louise.lemire.reg14@ssss.gouv.qc.ca).

La version électronique de ce document est disponible sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux au [www.santelanaudiere.qc.ca/sylia](http://www.santelanaudiere.qc.ca/sylia) sous l'onglet *Nos publications*.

**À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée. Toute information extraite de ce document devra porter la source suivante :**

LEMIRE, Louise. *Vieillir dans Lanaudière. Quelques caractéristiques de l'environnement social des aînés*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, juillet 2015, 28 pages.

Source de l'image : iStockphoto

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2015

Dépôt légal

Troisième trimestre 2015

ISBN : 978-2-550-73447-5 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

## AVANT-PROPOS

Au Québec comme ailleurs en Occident, les aînés, soit les personnes âgées de 65 ans et plus, représentent une part importante de la population. Le recul de la mortalité et la baisse de la fécondité font en sorte que leur nombre, et surtout leur part relative, se sont fortement accrus au cours du dernier quart de siècle. Ils ne cesseront de croître pendant encore plusieurs années.

Selon les projections de population les plus récentes, la région de Lanaudière compte 81 000 aînés en 2015. Autour de 16 % des Lanaudoises et des Lanaudois sont donc âgés de 65 ans et plus. D'ici 2025, leur nombre devrait s'accroître de 52 % pour atteindre 122 900 personnes, soit 22 % de la population totale (Bellehumeur, 2015abc; Guillemette, 2014abc).

De nos jours, le vieillissement n'est plus associé à la maladie, à la fin de la vie active ou même à la dépendance. Cette vision passée laisse maintenant place au vieillissement actif et au fait de vieillir en santé. Les aînés demeurent plus longtemps autonomes et en meilleure santé que leurs prédécesseurs et seule une minorité a une incapacité. Il demeure néanmoins que les aînés sont, toutes proportions gardées, plus nombreux que le reste de la population à être affectés par une maladie chronique ou un handicap. Cela aura un impact significatif sur la capacité du réseau de la santé et des services sociaux à répondre aux besoins de l'ensemble de la population.

Cette perspective milite en faveur d'une meilleure compréhension des particularités des aînés afin de faciliter la prise de décision quant à la planification des services de santé et des services sociaux. En lien avec cette considération, le Service de surveillance, recherche et évaluation a produit une série *Vieillir dans Lanaudière* qui regroupe des fascicules traitant des caractéristiques démographiques, sociales, économiques et sanitaires des aînés<sup>1</sup>. Certains de leurs comportements et quelques-unes de leurs habitudes de vie sont aussi abordés. Lorsque la disponibilité des données le permet, les indicateurs lanaudois sont présentés pour les deux territoires de réseau local de services (RLS)<sup>2</sup> lanaudois.

Ces fascicules sont des outils pour ceux et celles qui veulent saisir la mesure des enjeux liés au vieillissement démographique dans la région. Ils s'adressent d'abord aux intervenants et aux décideurs du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi qu'aux partenaires de tous les milieux (gouvernemental, communautaire, municipal, etc.) qui travaillent auprès des aînés et qui se soucient de leur santé et de leur qualité de vie. Ils devraient aussi intéresser les Lanaudoises et les Lanaudois interpellés par les impacts démographiques et socioéconomiques du phénomène du vieillissement de la population dans la région.

<sup>1</sup> Toutes les productions de la série *Vieillir dans Lanaudière* sont déposées sur le site [www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia](http://www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia) dans la section *Aînés* de l'onglet *Nos productions*.

<sup>2</sup> La région de Lanaudière compte deux territoires de RLS. Le territoire de RLS de Lanaudière-Nord couvre les municipalités régionales de comté (MRC) de D'Autray, Joliette, Matawinie et Montcalm. Le territoire de RLS de Lanaudière-Sud englobe les MRC de L'Assomption et des Moulins.

## TABLE DES MATIÈRES

<b>DÉFINITION DE QUELQUES CONCEPTS DU RECENSEMENT DE 2011</b> .....	5
<b>INTRODUCTION</b> .....	6
<b>QUELQUES CARACTÉRISTIQUES LIÉES AUX MODALITÉS DE RÉSIDENCE DES AÎNÉS</b> .....	7
▪ Les aînés vivant dans un ménage privé.....	7
▪ Les aînés vivant dans un ménage collectif.....	8
<b>QUELQUES CARACTÉRISTIQUES LIÉES AUX MODALITÉS DE VIE DES AÎNÉS</b> .....	11
▪ L'état matrimonial de fait des aînés vivant en ménage privé ou collectif .....	11
▪ Les aînés vivant seuls dans les ménages privés.....	16
<b>QUELQUES CARACTÉRISTIQUES LIÉES À LA VIE SOCIALE DES AÎNÉS</b> .....	18
▪ Sentiment élevé d'appartenance à la communauté .....	18
▪ Satisfaction à l'égard de la vie en général .....	19
<b>DISCUSSION ET CONCLUSION</b> .....	21
<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b> .....	24
<b>ANNEXE</b> .....	27

**Les établissements de soins de santé et les établissements connexes** regroupent les établissements de santé comme des résidences offrant des soins infirmiers, les hôpitaux généraux, les hôpitaux pour personnes souffrant de maladies chroniques et les centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD) ainsi que les hôpitaux de réadaptation. Cette catégorie prend en compte les établissements offrant des soins médicaux et spécialisés pour les personnes non autonomes nécessitant des soins de longue durée, les foyers collectifs pour personnes handicapées physiques et pour personnes ayant une déficience psychiatrique ou développementale. Elle considère aussi les établissements offrant 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, une surveillance permanente et des soins infirmiers à des personnes non autonomes pour la plupart des activités de la vie quotidienne. Cette grande catégorie comprend les résidences pour personnes âgées offrant des services de soutien, comme la préparation de repas, le ménage, la gestion des médicaments, l'aide au bain et la supervision aux personnes âgées capables d'accomplir seules la plupart des activités quotidiennes (Statistique Canada, 2012a, p. 58-61).

**Les établissements religieux** comprennent les couvents ou les séminaires où logent les membres d'une communauté religieuse (Statistique Canada, 2012a, p. 61).

**Un ménage privé** correspond à une personne ou à un groupe de personnes (autres que des résidents étrangers) occupant un même logement et n'ayant pas de lieu habituel de résidence ailleurs au Canada. Le nombre de ménages privés est égal au nombre de logements privés occupés par des résidents habituels pour les recensements de 2006 et de 2011 (Statistique Canada, 2012a, p. 55).

**Un ménage collectif** se compose d'une personne ou d'un groupe de personnes occupant un logement collectif et n'ayant pas de lieu habituel de résidence ailleurs au Canada. Seulement les données sur les ménages collectifs qui comptent des résidents habituels sont présentées (Statistique Canada, 2012a, p. 55).

**Un logement collectif** est un établissement commercial, institutionnel ou communautaire, que le recenseur peut identifier comme tel, grâce à une enseigne ou en s'adressant à la personne qui en a la charge, à un résident, à un voisin, etc. Sont inclus dans cette catégorie, les pensions et les maisons de chambres, les hôtels, motels et maisons de chambres pour touristes, les établissements de soins infirmiers, les hôpitaux, les résidences de personnel, les casernes (bases militaires), les campements de travailleurs, les prisons, les foyers collectifs, etc. (Statistique Canada, 2012a, p. 58).

**Un logement privé** est un ensemble distinct de pièces d'habitation qu'occupe ou pourrait occuper une personne ou un groupe de personnes. Ces pièces d'habitation ont une entrée privée donnant sur l'extérieur ou sur un corridor, un hall, un vestibule ou un escalier commun à l'intérieur. L'entrée doit donner accès au logement sans que l'on ait à passer par les pièces d'habitation de quelqu'un d'autre. Le logement doit répondre aux deux conditions qui le rendent propre à l'habitation durant toute l'année, soit, premièrement, avoir une source de chauffage ou d'énergie et, deuxièmement, fournir un espace clos permettant de s'abriter des intempéries (un toit, des murs, des portes et des fenêtres) (Statistique Canada, 2012a, p. 63-64).

**L'état matrimonial de fait** de la personne tient compte de l'union libre. Les personnes mariées ou vivant en union libre peuvent être de sexe opposé ou du même sexe. Voici la liste des catégories qui composent cette variable :

- **Marié(e) (et non séparé(e))** : Une personne mariée, qui n'est pas séparée ou divorcée, et dont le conjoint ou la conjointe est vivant(e).
- **Vivant en union libre** : Une personne vivant avec une autre personne en tant que couple sans être légalement mariée.
- **Séparé(e)** : Une personne mariée, mais qui ne vit plus avec son conjoint ou sa conjointe (pour une raison autre que la maladie, le travail ou les études) et qui n'a pas obtenu le divorce. Les personnes vivant en union libre ne font pas partie de cette catégorie.
- **Divorcé(e)** : Une personne qui a obtenu un divorce légal et qui ne s'est pas remariée. Les personnes vivant en union libre ne font pas partie de cette catégorie.
- **Célibataire (jamais légalement marié(e))** : Une personne qui ne s'est jamais mariée ou une personne dont le mariage a été annulé et qui ne s'est pas remariée. Les personnes vivant en union libre ne font pas partie de cette catégorie (Statistique Canada, 2012a, p. 20).

## INTRODUCTION

En 2015, Lanaudière compte près de 81 000 personnes de 65 ans et plus, ce qui correspond à un peu moins de 16 % de la population. Les aînés de 75 ans et plus, au nombre de 30 400, représentent près des deux cinquièmes de l'ensemble des personnes de 65 ans et plus. Les plus récentes projections estiment que le nombre d'aînés pourrait plus que doubler d'ici 2036 pour atteindre près de 157 000 individus, soit le quart de la population lanaudoise. Les plus âgés, soit les 75 ans et plus, représenteront à ce moment-là, plus de la moitié des aînés (Guillemette, 2014abc; Bellehumeur, 2015abc).

Cette croissance considérable du nombre d'aînés interpelle à de nombreux points de vue les autorités régionale et locales de santé et de services sociaux dont celles de santé publique. La situation de vie des aînés, leurs conditions conjugale et familiale, leur réseau social, leurs ressources d'entraide et leurs besoins d'aide et d'assistance à domicile demeurent au cœur de ces préoccupations. Quelles pourraient être les conditions sociales dans lesquelles vivraient nos aînés au cours des vingt prochaines années? La connaissance de la situation matrimoniale et sociale actuelle des personnes de 65 ans et plus peut aider à évaluer et à prévoir ce qui pourrait marquer leurs façons de vivre et leurs conditions de vie dans l'avenir.

Des changements démographiques ou sociaux d'importance ayant marqué la dernière moitié du 20<sup>e</sup> siècle se sont traduits par des impacts sur la structure du couple et de la famille, sur le nombre d'enfants pouvant apporter du soutien à leurs parents et sur la qualité de l'environnement familial, social et communautaire des aînés (Vézina et autres, 2009; Latulippe et Lapointe, 2012; Ménard et Le Bourdais, 2012). En effet, des experts prévoient que

de plus en plus de personnes âgées, en particulier celles de 75 ans et plus, pourront profiter d'un environnement familial, social et économique favorable lors de leur retraite (Légaré et Décarie, 2012; Ménard et Le Bourdais, 2012). L'amélioration générale des conditions de vie et de travail de la population lanaudoise et québécoise depuis les cinquante dernières années n'est certainement pas étrangère à ce constat.

Cela pourrait toutefois différer pour des aînés ayant été aux prises avec des trajectoires de vie et familiales différentes ou parfois plus difficiles comme la maladie, le décès du conjoint ou d'enfants, la séparation du couple ou le divorce, les conflits familiaux, l'éloignement géographique des enfants, le chômage, les faibles revenus, la pauvreté, etc. Ceux-ci pourraient présenter davantage de risques de vulnérabilité à plusieurs égards dans la dernière partie de leur vie.

Combien d'aînés occupent toujours leur domicile privé ou vivent dans un logement collectif? Combien vivent dans un établissement de santé comme un centre hospitalier de soins de longue durée (CHSLD)? Combien font partie d'un couple ou peuvent compter sur un conjoint ou un partenaire de vie pour leur retraite? Quelle est la proportion de personnes de 65 ans et plus vivant seules? Combien disent profiter d'un fort sentiment d'appartenance à leur communauté locale? Combien se disent satisfaits de leur vie en général? Ce sont quelques-unes de ces questions et ces traits caractérisant l'entourage des aînés lanaudois qui seront abordés dans ce fascicule portant sur l'environnement social des 65 ans et plus.

## QUELQUES CARACTÉRISTIQUES LIÉES AUX MODALITÉS DE RÉSIDENCE DES AÎNÉS

### Les aînés vivant dans un ménage privé

En 2011, dans Lanaudière, une très forte majorité des personnes de 65 ans et plus, soit plus de neuf sur dix, vivent dans un ménage privé, que ce soit en couple, seules ou avec d'autres personnes apparentées ou non. Un peu plus de 61 000 individus de ce groupe d'âge habitent dans leur domicile privé, qu'ils en soient propriétaires ou non. L'importance de ce pourcentage est révélatrice de leur volonté manifeste de demeurer le plus longtemps possible dans leur maison ou leur logis.

En 2011, la proportion d'aînés lanaudois vivant dans un ménage privé est légèrement plus élevée que celle obtenue en 2006. Il importe de souligner que le nombre de personnes dans cette situation s'est accru de manière marquée, passant de près de 48 000 en 2006 à un peu plus de 61 000 en 2011. Ce constat met en évidence la part grandissante des aînés plus

nombreux, en proportion, à être en relative bonne santé, à conserver leur autonomie fonctionnelle et à être en mesure de vivre à leur domicile privé (Ménard et Le Bourdais, 2012).

La comparaison des données avec celles du Québec révèle aussi que le pourcentage d'aînés vivant dans un ménage privé, qui était plus élevé dans Lanaudière en 2006, s'avère aussi supérieur à celui de la province en 2011. Pour le territoire du RLS de Lanaudière-Nord<sup>3</sup>, ce pourcentage s'est légèrement accru entre les deux années. Pour Lanaudière-Sud par contre, la proportion n'a pas varié (Tableau 1). Toutefois, la croissance du nombre d'aînés (vivant dans un ménage privé) y a été importante, ce dernier ayant bondi de 37 % pour Lanaudière-Sud, soit presque le double de la hausse enregistrée pour Lanaudière-Nord (21 %).

**Tableau 1**  
**Population de 65 ans et plus selon le type de ménage, territoires de RLS, Lanaudière et le Québec, 2006 et 2011 (N et %)**

	2006				2011			
	Ménages privés		Ménages collectifs		Ménages privés		Ménages collectifs	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Lanaudière-Nord	26 865	89,3	3 205	10,7	32 520	90,7	3 350	9,3
Lanaudière-Sud	20 910	93,4	1 470	6,6	28 735	93,4	2 025	6,6
Lanaudière	47 775	91,1	4 675	8,9	61 255	91,9	5 375	8,1
Le Québec	977 585	90,2	106 420	9,8	1 128 815	89,8	128 860	10,2

Note : Les résultats peuvent ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis. Ils peuvent aussi différer d'un tableau à l'autre, et ce, pour un même indicateur.

Sources : Statistique Canada, Recensement canadien de 2006, données-intégrales (100 %), Fichiers 2006DATAB2020\_CO-1121\_T04AA.ivt et 2006DATAB2020\_CO-1121\_T04.ivt.

Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 2011DATAB2020\_CO-1356\_Tableau\_4.ivt.

<sup>3</sup> Le lecteur intéressé à obtenir les données par territoire de MRC pourra consulter les documents *Découvrir les MRC de Lanaudière-Nord et de Lanaudière-Sud. Population de 65 ans et plus* disponibles sur le SYLIA (Payette et autres, 2015a et b)

## Les aînés vivant dans un ménage collectif

En 2011, environ 8 % des personnes de 65 ans et plus vivent dans un ménage collectif<sup>4</sup>, soit près de 5 400 aînés. En 2006, le pourcentage était plus élevé, touchant 9 % des Lanaudois et des Lanaudoises de 65 ans et plus. Peu importe l'année, ces pourcentages

sont toujours plus faibles dans Lanaudière que dans la province, sauf pour le territoire Lanaudière-Nord. En 2011, pour ce territoire, le pourcentage d'aînés se situe à 9 %, comparativement à 7 % pour Lanaudière-Sud.

**Tableau 2**  
**Population de 65 ans et plus vivant dans un ménage collectif selon le groupe d'âge, territoires de RLS, Lanaudière et le Québec, 2011 (N et %)**

	65-74 ans		75-84 ans		85 et plus		65 ans et plus	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Lanaudière-Nord	540	2,5	1 295	12,2	1 515	40,4	3 350	9,3
Lanaudière-Sud	340	1,8	870	9,8	815	32,6	2 025	6,6
Lanaudière	880	2,2	2 165	11,1	2 330	37,3	5 375	8,1
Le Québec	19 135	2,8	51 000	12,5	58 725	38,1	128 860	10,2

Note : Les résultats peuvent ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis. Ils peuvent aussi différer d'un tableau à l'autre, et ce, pour un même indicateur.

Source : Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 2011DATAB2020\_CO-1356\_Tableau\_4.ivt.

Le pourcentage d'aînés vivant dans un ménage collectif augmente de manière prononcée à mesure que les gens avancent en âge. En 2011, 2 % des Lanaudois de 65-74 ans vivent dans un ménage collectif. Cette proportion grimpe à 11 % à 75-84 ans et bondit à 37 % à 85 ans et plus. La tendance est similaire au Québec et dans les deux territoires de RLS lanaudois (Tableau 2). Cette croissance du pourcentage d'aînés vivant en ménage collectif pourrait refléter la diminution de l'autonomie fonctionnelle ou l'augmentation des incapacités à mesure qu'ils prennent de l'âge.

Guillemette (2015) montre, à partir des données de l'*Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011* (EQLAV) que la prévalence des incapacités augmente avec l'âge. En effet, la moitié des personnes de 65-74 ans disent avoir une incapacité alors que le taux grimpe à plus de 80 % pour celles de 85 ans et plus. De plus, il souligne que ces résultats de l'EQLAV sont aussi confirmés par ceux provenant de l'*Enquête nationale sur la santé de la population* et de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* de

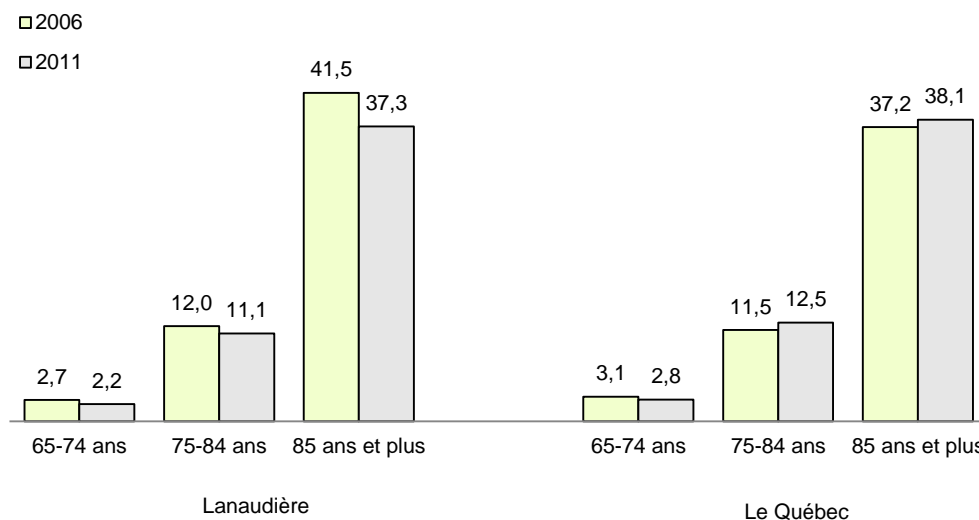
1994-1995 à 2005 : le taux d'incapacité des aînés s'accroît fortement avec l'avancée en âge et ils sont plus élevés chez les femmes (Guillemette, 2015).

En raison de ces incapacités plus fréquentes, elles pourraient avoir davantage de besoins d'assistance et d'aide lorsque les maladies et les problèmes de santé chroniques prennent de l'importance dans leur vie. Elles ont ainsi besoin d'aide et de soutien pour réaliser la plupart des tâches et des activités de la vie quotidienne, en plus de soins médicaux et infirmiers adaptés à leur état de santé (Bellehumeur, 2015d).

Il importe aussi de souligner que les Lanaudois de 85 ans et plus sont, en proportion, moins nombreux, en 2011, à vivre en ménage collectif qu'ils ne l'étaient cinq ans auparavant. Ce pourcentage s'est abaissé de 42 % en 2006, à 37 % en 2011. Cette tendance se démarque de celle du Québec où cette proportion a plutôt augmenté. De plus, pour les aînés lanaudois de 65-74 ans et pour ceux de 75-84 ans, les pourcentages ont aussi diminué, alors que dans la province, ils n'ont baissé que pour les plus jeunes d'entre eux, soit les 65-74 ans (Graphique 1).

<sup>4</sup> Pour connaître les différences entre les ménages privés et les ménages collectifs, le lecteur est invité à consulter les définitions à la page 5.

**Graphique 1**  
**Population de 65 ans et plus vivant dans un ménage collectif selon le groupe d'âge, Lanaudière et le Québec, 2006 et 2011 (%)**



Note : Les résultats peuvent ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis. Ils peuvent aussi différer d'un tableau à l'autre, et ce, pour un même indicateur.

Sources : Statistique Canada, Recensement canadien de 2006, données intégrales (100 %), Fichiers 2006DATAB2020\_CO-1121\_T04AA.ivt et 2006DATAB2020\_CO-1121\_T04.ivt.

Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 2011DATAB2020\_CO-1356\_Tableau\_4.ivt.

La diminution des proportions d'aînés vivant dans un ménage collectif pourrait traduire, entre autres choses, une amélioration de leur santé, une disponibilité accrue des services d'aide au maintien à domicile (coopérative de services de ménage, d'entretien intérieur et extérieur et de préparation de repas, popote roulante, etc.) et une volonté manifeste de demeurer le plus longtemps possible à leur domicile privé, même pour les plus âgés d'entre eux.

En 2011, la presque totalité des aînés occupant un ménage collectif, soit 97 % d'entre eux, vivent dans des établissements de soins de santé, comparativement à 95 % en 2006. Cette proportion a aussi augmenté pour les deux territoires de RLS lanaudois à l'instar de ceux du Québec. Cependant, il faut mentionner que les pourcentages québécois demeurent plus faibles que ceux de Lanaudière pour les deux années. Ce constat pourrait signifier une dégradation de l'état de santé des aînés, probablement pour les plus âgés d'entre eux, vivant en établissement de soins de santé. On peut penser que ces personnes pourraient

avoir des besoins accrus en soins de santé et en assistance infirmière ou médicale (Tableau 3).

Parmi les aînés vivant dans un établissement de soins de santé, environ la moitié habitent dans une résidence pour personnes âgées. Ces résidences offrent des services de soutien comme la préparation de repas, le ménage, la gestion des médicaments, l'aide au bain et la supervision dans les activités quotidiennes (donnée non présentée).

Les Lanaudoises et les Lanaudois de 65 ans et plus vivant dans des établissements religieux et dans d'autres établissements collectifs comme les prisons, constituent un peu plus de 3 % de la population vivant dans des ménages collectifs. De plus, vivre dans une communauté religieuse apparaît être beaucoup plus répandu parmi les aînés du territoire de Lanaudière-Nord que pour ceux de Lanaudière-Sud. Ce constat reflète la présence, sur ce territoire, de plusieurs communautés religieuses<sup>5</sup> (Tableau 3).

<sup>5</sup> Les plus connues sont les Clercs de Saint-Viateur, les Sœurs des Saints Cœurs de Jésus et de Marie, les Moniales Bénédictines, les Sœurs de la Providence, etc.

**Tableau 3**

**Population de 65 ans et plus vivant dans un ménage collectif selon le genre d'établissement, territoires de RLS, Lanaudière et le Québec, 2006 et 2011 (N et %)**

	Établissements de soins de santé et établissements connexes				Établissements religieux				Autres				Ensemble des ménages collectifs	
	2006		2011		2006		2011		2006		2011		2006	2011
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	N
Lanaudière-Nord	3 025	94,4	3 210	96,3	140	4,4	100	3,0	40	1,3	25	0,7	3 205	3 335
Lanaudière-Sud	1 405	95,6	1 970	97,5	5	0,3	5	0,2	60	4,1	45	2,2	1 470	2 020
Lanaudière	4 430	94,8	5 180	96,7	145	3,1	105	2,0	100	2,1	70	1,3	4 675	5 355
Le Québec	95 905	90,1	118 255	91,8	8 580	8,1	8 495	6,6	1935	1,9	2010	1,6	106 420	128 760

Note : Les résultats peuvent ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis. Ils peuvent aussi différer d'un tableau à l'autre, et ce, pour un même indicateur.

Sources : Statistique Canada, Recensement canadien de 2006, données intégrales (100 %), Fichiers 2006DATAB2020\_CO-1121\_T04AA.ivt et 2006DATAB2020\_CO-1121\_T04.ivt. Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 2011DATAB2020\_CO-1356\_Tableau\_4.ivt.

**Les services de maintien à domicile dans Lanaudière**

Saviez-vous que pour l'année financière 2014-2015, 16 290 Lanaudoises et Lanaudois ont fait appel à leur CLSC pour obtenir des services de maintien à domicile? De ce nombre, 8 442 ont été desservis par le CSSS du Sud de Lanaudière et 7 848 par celui du Nord. Ces services concernent des interventions liées à plusieurs centres d'activités. On pense, par exemple, à une gamme de services offerts à domicile, que ce soient des soins infirmiers, de la physiothérapie, de l'inhalothérapie ou encore de l'aide familiale. Différentes clientèles sont ainsi rejointes à domicile : 10 020 usagers parmi les 16 290 concernés par des services de soutien à domicile ont reçu leurs services dans le cadre du programme de Soutien à l'Autonomie des Personnes Âgées (SAPA) (RAMQ, 2015).

## QUELQUES CARACTÉRISTIQUES LIÉES AUX MODALITÉS DE VIE DES AÎNÉS

### L'état matrimonial de fait des aînés vivant en ménage privé ou collectif

En 2011, près de trois aînés lanaudois sur cinq vivent en couple, que ce soit en union libre ou légalement mariés. Une forte proportion d'entre eux, soit presque neuf sur dix, sont mariés.

La vie de couple s'avère être la réalité la plus répandue parmi les aînés lanaudois, en particulier pour ceux de Lanaudière-Sud (Tableau 4).

**Tableau 4**  
**Population de 65 ans et plus selon l'état matrimonial de fait, territoires de RLS, Lanaudière et le Québec, 2011 (N et %)**

	Union libre		Marié(e)		En couple <sup>1</sup>		Célibataire		Séparé(e) / divorcé(e)		Veuf(ve)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Lanaudière-Nord	2 910	8,1	17 805	49,6	20 715	57,8	2 360	6,6	4 065	11,3	8 725	24,3
Lanaudière-Sud	2 355	7,7	16 665	54,2	19 020	61,8	1 135	3,7	3 200	10,4	7 400	24,1
Lanaudière	5 265	7,9	34 470	51,7	39 735	59,6	3 495	5,2	7 265	10,9	16 125	24,2
Le Québec	73 305	5,8	622 390	49,5	695 695	55,3	99 285	7,9	141 745	11,3	320 960	25,5

<sup>1</sup> Comprend les personnes mariées et celles vivant en union libre.

Note : Les résultats peuvent ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis. Ils peuvent aussi différer d'un tableau à l'autre, et ce, pour un même indicateur.

Source : Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 2011DATAB2020\_CO-1356\_Tableau\_2.ivt.

Dans Lanaudière et ses deux territoires de RLS, la proportion de personnes de 65 ans et plus vivant en union libre est toujours supérieure à celle du Québec. Le pourcentage d'aînés formant un couple, peu importe le territoire considéré, est supérieur à celui qui prévalait en 2006, surtout en raison de l'augmentation du nombre d'aînés vivant en union libre (donnée non présentée).

Environ 11 % des personnes de 65 ans ont vécu une séparation ou un divorce, soit un pourcentage à peu près équivalent à celui du Québec. Peu importe le territoire, ce pourcentage s'est accru depuis 2006<sup>6</sup>. Cette année-là, entre 8 % et 9 % des aînés lanaudois se déclaraient séparés ou divorcés. Les projections de Vézina et autres (2009) montrent que d'ici 2031, la proportion de personnes âgées séparées ou divorcées devrait être plus forte qu'elle ne l'est à ce jour. Cette tendance est associée aux profondes transformations des comportements matrimoniaux et conjugaux résultant, entre autres choses, de la diminution de l'influence religieuse et de la légalisation du divorce dans la deuxième moitié du 20<sup>e</sup> siècle.

De leur côté, les personnes célibataires (jamais légalement mariées) représentent 5 % des aînés, soit une proportion bien moindre que celle enregistrée à l'échelle du Québec. D'ailleurs, en 2006 comme en 2011, les deux territoires de RLS se démarquent l'un de l'autre, puisque le célibat des aînés est beaucoup moins répandu dans le Sud de Lanaudière qu'il ne l'est pour Lanaudière-Nord. De plus, la comparaison des données entre les deux années montre que cette proportion a diminué pour tous les territoires, à l'exception de celui du RLS de Lanaudière-Sud où elle est demeurée stable, autour de 4 %.

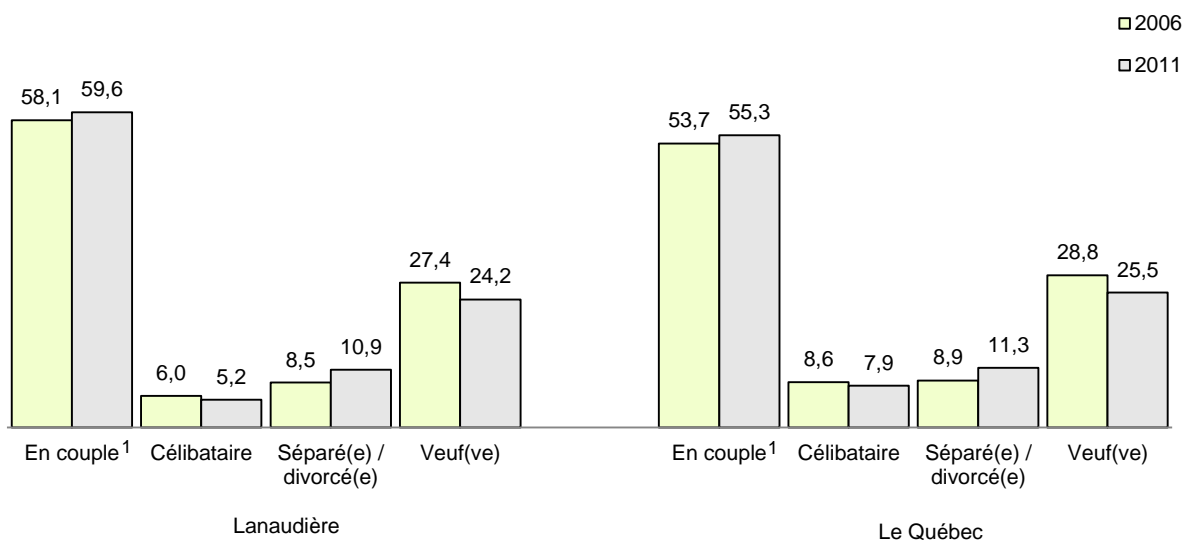
Les projections de Vézina et autres (2009) mettent en évidence le fait qu'entre 2021 et 2031, soit le moment où les baby-boomers<sup>7</sup> atteindront le groupe d'âge des 75-84 ans, une augmentation rapide des célibataires sera alors enregistrée. Il pourrait s'agir d'une conséquence directe du fait que ces derniers ont privilégié l'union libre en plus grand nombre. La dissolution de l'union libre (par mortalité ou par séparation) fera passer la situation de ces personnes vivant en couple au statut de célibataires.

<sup>6</sup> Les pourcentages de personnes de 65 ans et plus séparées ou divorcées ont aussi augmenté depuis 2001 pour tous les territoires analysés.

<sup>7</sup> Selon les démographes, les baby-boomers font référence à la génération des enfants issus du baby-boom qui a suivi la Seconde Guerre mondiale. Il s'agit des enfants nés entre 1946 et 1964 (Bellehumeur, 2015a).

## Graphique 2

### Population de 65 ans et plus selon l'état matrimonial de fait, Lanaudière et le Québec, 2006 et 2011 (%)



<sup>1</sup> Comprend les personnes vivant en union libre et celles qui sont mariées

Note : Les résultats peuvent ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis. Ils peuvent aussi différer d'un tableau à l'autre, et ce, pour un même indicateur.

Sources : Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 2011DATAB2020\_CO-1356\_Tableau\_2.ivt.

Statistique Canada, Recensement canadien de 2006, données-intégrales (100 %), Fichiers 2006DATAB2020\_CO-1121\_T04AA.ivt et 2006DATAB2020\_CO-1121\_T04.ivt.

Le décès du conjoint est une situation relativement courante parmi les aînés lanaudois et québécois, puisqu'en 2011, une personne sur quatre se déclare veuve, peu importe le territoire considéré. Ce pourcentage d'aînés ayant vécu le décès de leur conjoint a fléchi depuis 2006 sur tous les territoires. Ce constat semble refléter l'amélioration, ces dernières années, de l'espérance de vie de la population lanaudoise, en particulier chez les hommes (ASSSL, 2015).

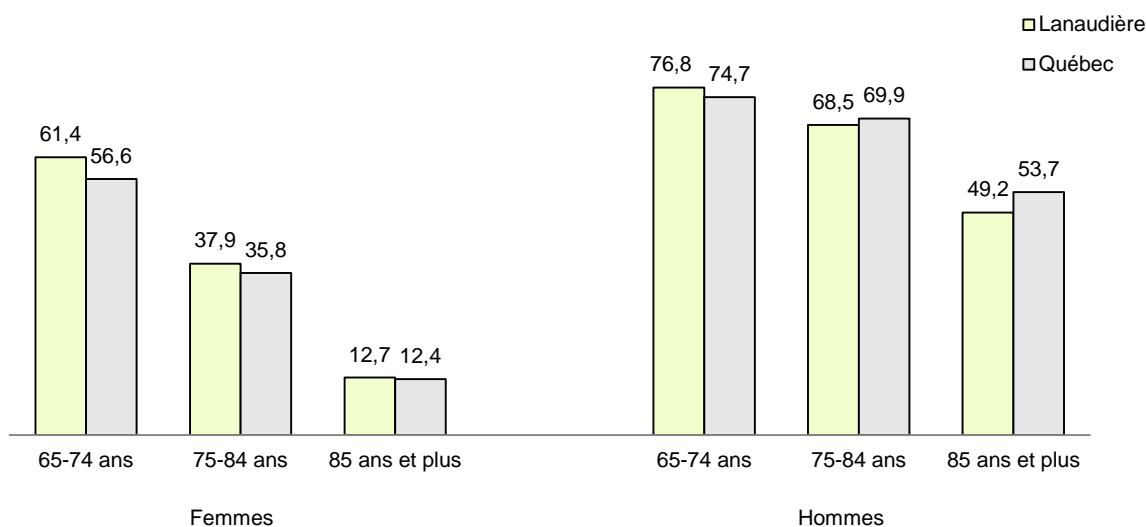
Le veuvage serait aussi beaucoup moins présent dans les vingt prochaines années. Toujours selon les projections de Vézina et autres (2009), la baisse du nombre de veufs résulterait « de l'amenuisement de la féminisation générale de la vieillesse, conséquence de la diminution prévue de l'écart de l'espérance de vie entre les sexes » (Vézina et autres, 2009, p. 5).

Toujours selon ces auteurs, les femmes vont être plus nombreuses qu'aujourd'hui à vieillir avec un partenaire de vie à leur côté.

Le fait de vivre en couple diffère beaucoup entre les hommes et les femmes. Ainsi, près des trois quarts des Lanaudois forment un couple, qu'ils soient mariés ou qu'ils vivent en union libre, comparativement à un peu moins de la moitié des Lanaudoises. D'ailleurs, le territoire de Lanaudière-Sud se démarque du Nord en présentant une plus forte proportion d'aînés masculins formant un couple. (Graphique 3 et graphique A1 en annexe).

### Graphique 3

#### Population de 65 ans et plus vivant en couple<sup>1</sup> selon le groupe d'âge et le sexe, Lanaudière et le Québec, 2011 (%)



<sup>1</sup> Comprend les personnes vivant en union libre et celles qui sont mariées.

Note : Les résultats peuvent ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis. Ils peuvent aussi différer d'un tableau à l'autre, et ce, pour un même indicateur.

Source : Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 2011DATAB2020\_CO-1356\_Tableau\_2.ivt.

Plus les aînés avancent en âge, plus la proportion d'hommes et de femmes vivant en couple s'amenuise. Les trois quarts des hommes lanaudois et québécois de 65-74 ans sont en couple, comparativement aux deux tiers à 75-84 ans et à environ la moitié à 85 ans et plus. Chez les femmes, ces proportions sont bien moindres, peu importe le groupe d'âge. Ainsi, à 65-74 ans, à peu près six femmes lanaudoises et québécoises sur dix disent vivre avec un conjoint, comparativement à environ deux sur cinq à 75-84 ans et à une sur huit à 85 ans et plus (Graphique 3).

Il importe aussi de souligner que les aînés masculins de Lanaudière-Sud s'avèrent être, sauf à 85 ans et plus, plus nombreux que leurs homologues du Nord à vivre en couple. Chez les femmes, les proportions sont

à peu près similaires entre les deux territoires de RLS, et ce, d'un groupe d'âge à l'autre (Graphique A1 en annexe).

Les aînés de 65 ans et plus de Lanaudière affichent des proportions équivalentes de personnes séparées ou divorcées ou de célibataires, et ce, peu importe le sexe. Au Québec, les pourcentages d'aînées dans ces situations sont légèrement supérieurs à ceux des hommes. Les aînés masculins de Lanaudière-Sud sont, en proportion, moins nombreux à se déclarer séparés ou divorcés ou célibataires que ceux de Lanaudière-Nord. Chez les femmes, les différences entre les pourcentages des séparées ou divorcées des deux RLS lanaudois sont moins marquées que celles observées chez les hommes (Tableau 5).

**Tableau 5**  
**Population de 65 ans et plus selon le sexe et l'état matrimonial de fait dans la population totale, territoires de RLS, Lanaudière et le Québec, 2011 (N et %)**

<b>Femmes</b>								
	<b>En couple<sup>1</sup></b>		<b>Célibataire</b>		<b>Séparée / divorcée</b>		<b>Veuve</b>	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Lanaudière-Nord	9 085	47,5	1 215	6,3	1 985	10,4	6 860	35,8
Lanaudière-Sud	8 255	49,5	635	3,8	1 920	11,5	5 880	35,2
Lanaudière	17 340	48,4	1 850	5,2	3 905	10,9	12 740	35,6
Le Québec	305 155	42,9	61 685	8,7	82 650	11,6	261 275	36,8

<b>Hommes</b>								
	<b>En couple<sup>1</sup></b>		<b>Célibataire</b>		<b>Séparé / divorcé</b>		<b>Veuf</b>	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Lanaudière-Nord	11 635	69,6	1 140	6,8	2 080	12,4	1 865	11,2
Lanaudière-Sud	10 765	76,6	495	3,5	1 280	9,1	1 520	10,8
Lanaudière	22 400	72,8	1 635	5,3	3 360	10,9	3 385	11,0
Le Québec	390 545	71,4	37 595	6,9	59 100	10,8	59 685	10,9

<b>Sexes réunis</b>								
	<b>En couple<sup>1</sup></b>		<b>Célibataire</b>		<b>Séparé / divorcé</b>		<b>Veuf</b>	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Lanaudière-Nord	20 720	57,8	2 355	6,6	4 065	11,3	8 725	24,3
Lanaudière-Sud	19 020	61,9	1 130	3,7	3 200	10,4	7 400	24,1
Lanaudière	39 740	59,7	3 485	5,2	7 265	10,9	16 125	24,2
Le Québec	695 700	55,3	99 280	7,9	141 750	11,3	320 960	25,5

<sup>1</sup> Comprend les personnes mariées et celles vivant en union libre.

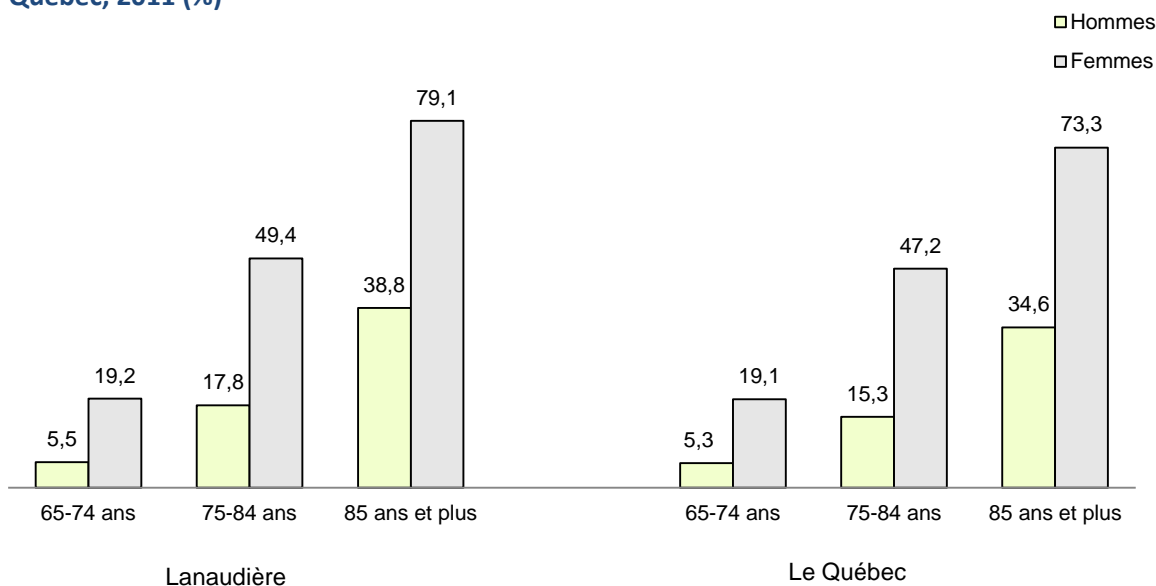
Note : Les résultats peuvent ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis. Ils peuvent aussi différer d'un tableau à l'autre, et ce, pour un même indicateur.

Source : Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 2011DATAB2020\_CO-1356 Tableau 2\_ivt.

Si les pourcentages lanaudois de célibataires, séparés ou divorcés ne diffèrent pas selon le sexe, il en va autrement pour ceux se déclarant veufs. En effet, le veuvage est trois fois plus répandu parmi les

femmes qu'il ne l'est parmi les hommes. C'est environ une femme sur trois, comparativement à près d'un homme sur neuf (Graphique 4).

**Graphique 4**  
**Population de 65 ans et plus se déclarant veuve selon groupe d'âge et le sexe, Lanaudière et le Québec, 2011 (%)**



Note : Les résultats peuvent ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis. Ils peuvent aussi différer d'un tableau à l'autre, et ce, pour un même indicateur.

Source : Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 2011DATAB2020\_CO-1356\_Tableau\_2.ivt.

Ces différences sont beaucoup plus prononcées lorsque que le groupe d'âge est pris en compte. En effet, en 2011 dans Lanaudière, un peu plus 6 % des hommes de 65-74 ans sont veufs, comparativement à 19 % des femmes du même âge. À 75-84 ans, 18 % des hommes ont vécu le décès de leur conjointe, comparativement à près de la moitié pour les femmes. L'écart entre les sexes quant au veuvage se creuse encore davantage à 85 ans et plus, puisque quatre hommes sur dix se déclarent veufs comparativement à huit sur dix pour les femmes. Ce portrait du veuvage est sensiblement le même pour le Québec et les deux territoires de RLS lanauois (voir Graphique A2 en annexe).

Ces données illustrent bien l'impact de la mortalité plus précoce des hommes. Les projections de Vézina et autres (2006) illustrent bien le fait que « la proportion de personnes mariées devrait demeurer constante d'ici 2031, mais toujours plus élevée chez les hommes que chez les femmes. En plus d'avoir une plus forte propension que les femmes à se remarier à la suite du décès de leur conjointe, les hommes décèdent généralement avant elle » (p. 5).

Ces données sur l'état matrimonial des aînés d'aujourd'hui mettent déjà bien en évidence les conséquences possibles des changements démographiques ayant marqué la seconde partie du 20<sup>e</sup> siècle : rupture des unions conjugales plus fréquente et taux de divorces caractérisant un mariage sur deux environ au Québec; propension beaucoup plus marquée des adultes à vivre l'expérience du couple sous forme d'union libre, etc.

Ces changements dans les comportements matrimoniaux pourraient avoir des effets sur le réseau d'entraide et de soutien des personnes âgées. Les générations de baby-boomers ont été « beaucoup plus nombreuses que celles de leurs prédécesseurs à connaître de multiples transitions conjugales, à avoir moins d'enfants et une plus forte proportion sont demeurées sans enfants. Ils ont été proportionnellement plus nombreux à faire l'expérience de la vie en famille recomposée. Ces changements démographiques soulèvent de sérieuses préoccupations par rapport à l'aide informelle que les générations futures d'aînés pourront obtenir de leurs réseaux familiaux. Les effets de la diversification des trajectoires familiales sur les liens et le soutien demeurent incertains » (Ménard et Le Bourdais, 2012, p. 132).

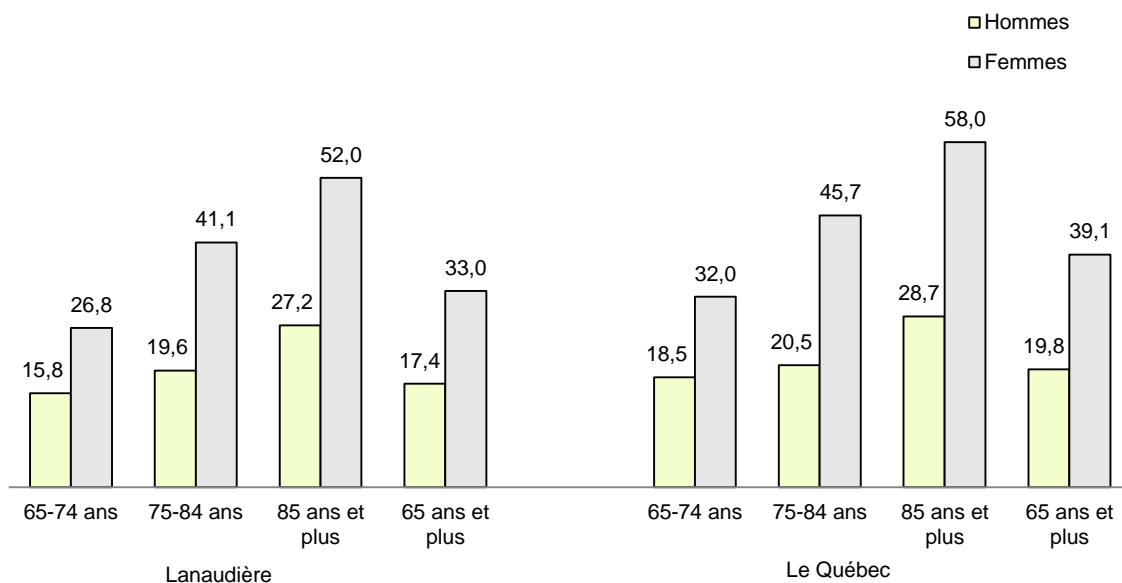
## Les aînés vivant seuls dans les ménages privés

Dans Lanaudière, un peu plus d'un aîné sur quatre vit seul, soit une proportion inférieure à celle du Québec où trois personnes de 65 ans et plus sur dix sont dans la même situation. En 2011, on peut chiffrer à environ

15 700 le nombre d'aînés lanaudois vivant seuls, soit autour de 6 700 pour Lanaudière-Sud et près de 9 000 pour Lanaudière-Nord.

### Graphique 5

Population de 65 ans et plus vivant seule dans les ménages privés<sup>1</sup> selon groupe d'âge et le sexe, Lanaudière et le Québec, 2011 (%)



<sup>1</sup> Les données présentées dans ce graphique concernent les personnes âgées vivant seules dans les ménages privés. Elles excluent donc les aînés vivant dans les ménages collectifs.  
Source : Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 98-312-XCB2011031.ivt.

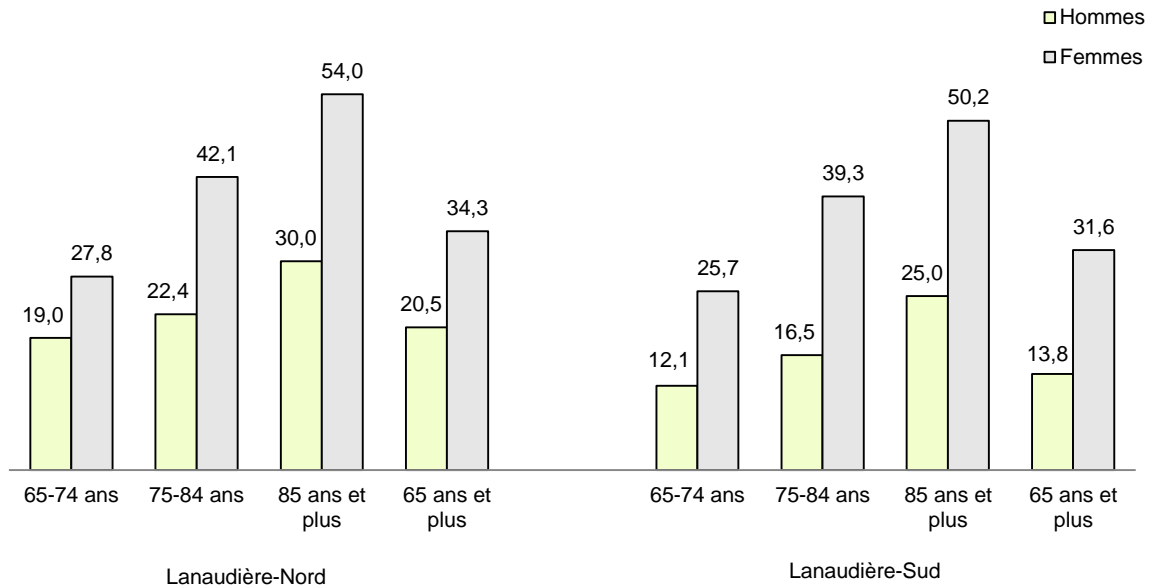
La proportion d'aînés vivant seuls s'accroît de manière marquée à mesure que les personnes prennent de l'âge. Ainsi, dans Lanaudière, le pourcentage de personnes vivant seules passe du simple au double entre 65-74 ans et 85 ans plus. Il en va de même pour les deux territoires de RLS (Graphique 6).

L'analyse des données fait ressortir le fait que cette modalité de vie semble être beaucoup plus répandue parmi les femmes, en particulier chez les plus âgées. Ainsi, un peu plus de la moitié des Lanaudoises de 85 ans et plus vivent seules, contre le quart des 65-74 ans et les deux cinquièmes des 75-84 ans.

Chez les hommes de 85 ans et plus, 27 % vivent seuls, comparativement à 16 % des 65-74 ans et à 20 % des 75-84 ans. La comparaison avec les pourcentages québécois met en évidence la même tendance; cependant, les écarts entre les sexes, pour tous les groupes d'âge, sont encore plus prononcés. L'espérance de vie écourtée des hommes dans le passé, de même que leur propension plus forte que celle des femmes à vivre en couple sont des facteurs qui pourraient expliquer ces différences plus marquées dans la modalité de vie (Graphique 3, p. 13).

## Graphique 6

Population de 65 ans et plus vivant seule dans les ménages privés<sup>1</sup> selon groupe d'âge et le sexe, territoires de RLS, 2011 (%).



<sup>1</sup> Les données présentées dans ce graphique concernent les personnes âgées vivant seules dans les ménages privés. Elles excluent donc les aînés vivant dans les ménages collectifs.

Source : Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 98-312-XCB2011031.ivt.

L'analyse des données par territoire de RLS révèle aussi que le pourcentage d'aînés vivant seuls reste plus élevé pour Lanaudière-Nord (28 %) qu'il ne l'est pour Lanaudière-Sud (23 %). Ces données illustrent le même constat que celui de Lanaudière et du Québec, à la différence que, peu importe le sexe et le groupe d'âge, les pourcentages d'aînés vivant seuls demeurent toujours moindres pour Lanaudière-Sud, comparative-ment à ceux de Lanaudière-Nord (donnée non présentée).

Ces données sont révélatrices puisque la littérature souligne que les personnes âgées dépendantes pour les soins et les services d'aide qui habitent seules ont plus souvent recours au réseau formel d'aide que celles vivant en couple ou avec d'autres personnes (Vézina et autres, 2009).

Ce réseau d'aide formelle est constitué des professionnels du secteur de la santé et des services sociaux et des bénévoles, alors que le réseau d'aide informelle des aînés est généralement composé du conjoint, des enfants, des frères et sœurs, des amis et des autres connaissances. Les liens familiaux constituent l'essentiel des réseaux d'entraide des aînés. La majeure partie de l'aide prodiguée est offerte par le conjoint ou, le plus souvent, par une fille adulte (Ménard et Le Bourdais, 2012; Paquet, 2008).

## QUELQUES CARACTÉRISTIQUES LIÉES À LA VIE SOCIALE DES AÎNÉS

Les données lanauchoises à caractère social sont plutôt rares. Lorsqu'elles existent, elles proviennent d'enquêtes menées à l'échelle régionale avec des effectifs très réduits pour les personnes âgées de 65 ans et plus. Il arrive très souvent que les estimations soient alors beaucoup moins fiables.

### Sentiment élevé d'appartenance à la communauté

Le sentiment d'appartenance à la communauté locale<sup>8</sup> « exprime l'attachement social des citoyens et reflète leur engagement et leur participation au sein de la collectivité. Un sentiment d'appartenance élevé à la communauté locale consiste à s'identifier de façon positive aux valeurs, aux normes, aux conduites et aux habitudes de vie d'un groupe de personnes vivant dans un même environnement physique. Il implique l'impression d'être accepté, reconnu et apprécié » (Guillemette et Payette, 2012, p. 1).

Cet indicateur est souvent associé à certaines caractéristiques du statut socioéconomique ou de l'état de santé. Par exemple, le sentiment élevé d'appartenance est moins présent parmi les personnes

vivant en union libre qu'il ne l'est chez celles qui sont mariées. Il est aussi moins répandu parmi les personnes veuves, séparées et divorcées ou vivant seules. Un fort sentiment d'appartenance à sa communauté est aussi plus présent parmi les personnes évaluant positivement leur état de santé globale ou leur santé mentale (Guillemette et Payette, 2012).

En 2011-2012, selon les résultats de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC), environ les deux tiers des aînés lanauchois déclarent avoir un sentiment élevé d'appartenance à leur communauté locale. Depuis 2007-2008, ce pourcentage n'a pas varié de manière significative. Les aînés, tout comme les plus jeunes (12-19 ans), apparaissent être les personnes les plus nombreuses, en proportion, à déclarer un sentiment élevé d'appartenance à leur communauté locale. La situation se présente de la même façon pour l'ensemble du Québec (donnée non présentée).

**Tableau 6**

**Population de 65 ans et plus déclarant avoir un fort sentiment d'appartenance à sa communauté locale selon le sexe ou le groupe d'âge, Lanaudière et le Québec, 2007-2008, 2009-2010 et 2011-2012 (%)**

	2007-2008			2009-2010			2011-2012		
	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis
Lanaudière	60,3	60,5	60,4	60,2	59,7	60,0	67,0	61,7	64,5
Le Québec	66,7	62,2	64,8	64,4	65,0	64,7	66,1	65,2	65,7
	65-74 ans	75 ans et plus	65 ans et plus	65-74 ans	75 ans et plus	65 ans et plus	65-74 ans	75 ans et plus	65 ans et plus
Lanaudière	57,4	68,1	60,4	60,0	60,0	60,0	67,1	58,4	64,5
Le Québec	62,6	68,1	64,8	63,4	66,7	64,7	63,6	69,5	65,7

Note : L'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* ne permet pas d'obtenir des données infrarégionales (par RLS).

Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, 2007-2008, 2009-2010 et 2011-2012, Fichier de microdonnées à grande diffusion (FMGD), 2013.

<sup>8</sup> Le terme communauté locale n'étant pas défini, il est possible que son interprétation diffère d'un répondant à l'autre. Généralement, la communauté locale fait référence à l'unité géographique où ont lieu la plupart des interactions sociales d'un individu. Il peut s'agir d'un quartier, d'un village, d'une petite municipalité (Guillemette et Payette, 2012).

## Satisfaction à l'égard de la vie en général

En 2011-2012, une très forte majorité d'aînés lanadois, soit 89 %, se déclarent satisfaits de leur vie en général. Ce pourcentage est équivalent à celui du Québec. L'analyse des données québécoises montre que cette proportion a diminué entre 2007-2008 et 2009-2010. Cette diminution ne s'est toutefois pas poursuivie jusqu'à 2011-2012.

Cette baisse du pourcentage est aussi observée parmi les 75 ans et plus. Le même constat a aussi été remarqué à partir des résultats québécois de l'*Enquête sociale générale* de 2007 menée par Statistique Canada. Ces pourcentages se situaient à 78 % pour les 65-74 ans et à 69 % pour les 75 ans et plus (Latulippe et Lapointe, 2012). Les données lanadoises vont dans le même sens. Ce constat de la baisse de la satisfaction de la vie en général illustre-t-il le fait que c'est après l'âge de 75 ans que se manifestent généralement les conditions entraînant une perte d'autonomie fonctionnelle? Finalement, les données, tant québécoises que lanadoises, ne permettent pas de mettre en évidence une différence selon le sexe dans les pourcentages d'aînés satisfaits de leur vie en général (Tableau 7).

## La participation sociale des aînés : quelques caractéristiques à retenir

Une étude récente de l'INSPQ révèle que « la participation sociale des aînés se manifeste dans les liens des personnes avec leurs proches et leur communauté, dans le contexte d'une société respectueuse des contributions de ses citoyens et reconnaissant l'importance de relations positives entre générations » (Philibert, Raymond et Tourigny, 2014, p. 89). Les résultats révèlent qu'il n'y a pas de différence entre les hommes et les femmes dans la fréquence de participation sociale, à une exception près<sup>9</sup>. Pour les personnes habitant seules, ce pourcentage n'est pas plus faible pour la plupart des activités sociales et culturelles réalisées avec la famille et les amis, celui-ci étant comparable à celui des personnes âgées vivant avec un conjoint ou un partenaire.

Parmi les caractéristiques du statut socioéconomique des aînés illustrant un lien avec la participation sociale aux diverses activités, c'est le revenu qui permet d'établir des différences significatives pour les activités familiales, amicales et de club social. Lorsque des différences sont relevées, les écarts dans la fréquence de participation sociale entre les niveaux extrêmes sont parfois importants. Par exemple, les personnes âgées ayant le statut socioéconomique le plus élevé ont une prévalence de participation sociale près de quatre fois supérieure à celle du groupe le plus faible (Philibert, Raymond et Tourigny, 2014). De nombreuses études font également ressortir les effets positifs de la participation sociale des aînés sur leur bien-être et leur santé. Elle améliore la santé objective et subjective, diminue les probabilités de maladie et de mortalité, accroît le sentiment de bien-être tout en atténuant les symptômes dépressifs (MFA et MSSS, 2012).

<sup>9</sup> Il s'agit des autres activités récréatives réalisées avec d'autres personnes.

**Tableau 7**

**Population de 65 ans et plus se disant satisfaite de sa vie en général selon le sexe ou le groupe d'âge, Lanaudière et le Québec (%)**

	2007-2008			2009-2010			2011-2012		
	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis
Lanaudière	94,7	95,1	94,9	89,8	90,0	89,9	91,6	85,4	88,7
Le Québec	93,0	93,2	93,1	91,0	88,5	89,9 ↓	90,3	90,6	90,5
	65-74 ans	75 ans et plus	65 ans et plus	65-74 ans	75 ans et plus	65 ans et plus	65-74 ans	75 ans et plus	65 ans et plus
Lanaudière	96,3	91,4	94,9	90,7	88,1	89,9	89,6	86,9	88,7
Le Québec	93,0	93,1	93,1	91,3	87,7 ↓	89,9	91,4	88,9	90,5

Note : Les flèches indiquent que les pourcentages ont diminué entre 2007-2008 et 2009-2010, au seuil de 5 %.

Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, 2007-2008, 2009-2010 et 2011-2012.

Selon les résultats de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Vieillesse en santé*, 2009, environ un aîné sur quatre a déclaré avoir reçu des soins à domicile formels ou informels au cours des douze derniers mois. Les soins formels comprennent ceux fournis par des travailleurs rémunérés et les organismes bénévoles, alors que les soins informels sont ceux offerts par les membres de la famille, les amis, les voisins. Cette proportion pourrait être sous-estimée car il se peut que l'aide fournie par le conjoint ne soit pas prise en compte, étant considérée comme du soutien normal offert à un membre de la famille.

Le pourcentage d'aide reçue à domicile augmente en fonction de l'avancée en âge, passant de 15 % à 65-74 ans, à 30 % à 75-84 ans et à 54 % à 85 ans et plus. Cette proportion est aussi plus élevée pour les femmes (30 % contre 18 %) et pour les aînés vivant seuls (33 %). Il en va de même pour ceux qui vivent avec un revenu provenant d'une forme d'aide sociale ou du *Supplément de revenu garanti* (31 %), ou qui ont une incapacité grave (50 %) (Hoover et Rotermann, 2012).

Plus de la moitié (53 %) des personnes âgées qui déclarent avoir reçu de l'aide à domicile ont indiqué que ces soins provenaient uniquement de sources informelles, comme la famille, les amis et les voisins. À l'inverse, autour d'un aîné sur cinq (18 %) a reçu de l'aide uniquement de la part d'employés payés ou de bénévoles. Les 29 % restants ont reçu des soins de sources mixtes, ce qui met en évidence la complémentarité des réseaux de soins formels et informels (Hoover et Rotermann, 2012).

## DISCUSSION ET CONCLUSION

Les données portant sur quelques caractéristiques de l'environnement social des aînés lanaudois mettent en évidence un certain nombre d'enjeux et de défis majeurs pour l'avenir. Ceux-ci se dessinent à l'horizon en raison de l'augmentation considérable du nombre d'aînés, de la part qu'ils occuperont dans la population lanaudoise au cours des prochaines années et des conséquences importantes que ce phénomène entraîne.

Les plus récentes projections démographiques illustrent bien l'impact de la conjonction de facteurs démographiques importants : le maintien d'une fécondité faible, le recul de la mortalité et l'arrivée progressive des baby-boomers dans la tranche d'âge des 65 ans et plus feront grossir de façon significative les effectifs des aînés qui représenteront, en 2036, le quart de la population lanaudoise (Guillemette, 2014abc; Bellehumeur, 2015abc). L'arrivée des baby-boomers à l'âge de la retraite fait en sorte d'accélérer le vieillissement déjà bien enclenché de la population lanaudoise (Bellehumeur, 2015a).

Ces données sont fort utiles, entre autres choses, pour les planificateurs et les décideurs du réseau de la santé et des services sociaux. Elles permettent d'apprécier l'importance de cet accroissement des aînés au sein de la population lanaudoise, mais aussi de prévoir ses effets, notamment sur la demande d'aide et d'assistance pour le maintien à domicile des personnes de 65 ans et plus (Bellehumeur, 2015c). Celles-ci sont très nombreuses, en proportion, soit plus de neuf aînés lanaudois sur dix en 2011 à demeurer dans leur domicile privé, et ce, souvent jusqu'à un âge très avancé (Busque, 2009, p. 6). Cette volonté des aînés désirant rester chez eux le plus longtemps possible est d'ailleurs clairement manifestée dans la dernière politique gouvernementale intitulée *Vieillir et vivre ensemble - Chez soi dans sa communauté, au Québec* (MFA et MSSS, 2012).

Une situation plus favorable des aînés, plus autonomes et capables de rester chez eux plus longtemps, pourrait résulter, entre autres facteurs, de l'amélioration de leur état de santé, conjuguée au recul de la mortalité.

Cependant, la part croissante qu'occupent les maladies chroniques chez les aînés lorsqu'ils prennent de l'âge, les incapacités qui en découlent, les limitations d'activités de la vie quotidienne (AVQ) et de la vie sociale de plus en plus présentes avec le grand âge, de même que l'affaiblissement naturel lié au vieillissement pour les plus âgés, sont des facteurs faisant en sorte que la famille immédiate et les proches sont inévitablement de plus en plus sollicités, de même que le réseau formel de santé et de services sociaux (Paquet, 2008; Bellehumeur, 2015e).

À partir de 75 ans, les risques de souffrir d'une incapacité physique ou cognitive se traduisant souvent par l'incapacité d'accomplir seul une ou plusieurs AVQ, vont en s'accroissant (Bellehumeur, 2015d; Vézina et autres, 2009; MFA et MSSS, 2012). Or, les projections démographiques les plus récentes révèlent que le groupe des 75 ans et plus compterait, en 2036, pour plus de la moitié des aînés lanaudois (Bellehumeur, 2015a). Cette population croissante d'aînés pourrait manifester des besoins plus importants en matière d'aide et de soutien à domicile. Cela signifie aussi davantage de personnes qui risquent de dépendre des membres de leur famille et de leur entourage. « Jusqu'à tout récemment, le réseau informel de soutien (famille, amis) assumait 75 % des heures fournies en soutien à domicile aux aînés » (Busque 2009, p. 7).

Toujours selon les recherches, cette situation pourrait bien changer, puisque les personnes âgées de demain ont des probabilités élevées de présenter un profil bien différent de celui des aînés actuels. Elles se distingueront notamment par le fait qu'elles ont connu des trajectoires de leur vie matrimoniale plus diversifiées que la génération précédente, et par un nombre moindre d'enfants. Par contre, leur environnement sera caractérisé par un niveau de scolarité plus élevé, un niveau de vie supérieur et un mode de vie ayant des effets importants sur leur état de santé et sur leur probabilité moindre d'être atteints plus jeunes d'une limitation fonctionnelle quelconque<sup>10</sup>.

<sup>10</sup> Les analyses montrent qu'un statut socioéconomique plus élevé est associé à l'adoption de saines habitudes de vie, à une prévalence moindre de maladies chroniques et des incapacités. La perception négative de l'état de santé est aussi plus fréquente parmi les personnes les moins instruites et ayant un faible revenu (Lemire et Garand, 2010; Guillemette, 2015).

Ces éléments favorables feront en sorte qu'il y aura de plus en plus d'aînés qui vivront plus longtemps, mais qu'il y aura aussi un accroissement des besoins de prise en charge de la dépendance pour les plus vieux d'entre eux (Bellehumeur, 2015d; Paquet, 2008). « Si actuellement, l'offre de services est majoritairement tributaire du réseau informel des personnes âgées (conjoint, enfants et amis), le réseau formel risque demain de devoir combler une plus grande part des besoins en matière de soutien à domicile » (Vézina et autres, 2009, p. 2).

Les données montrent que plus de la moitié des aînés vivent en couple et que cette proportion a connu une augmentation entre 2006 et 2011. Les projections de population révèlent que dans l'avenir, cette proportion ne devrait pas diminuer, en particulier chez les hommes qui ont plus souvent tendance à reformer une union après le décès de leur conjointe ou de leur partenaire. Ces données pourraient contribuer à un environnement plus favorable pour les aînés, ceux-ci pouvant compter sur un conjoint ou un partenaire de vie en cas de maladie ou d'incapacité. Par contre, l'état de santé défaillant du conjoint ou du partenaire, surtout pour les plus âgés, est un élément non négligeable à considérer.

Les données relatives au veuvage selon le sexe montrent que cette situation concerne surtout les femmes. Or, dans l'avenir, compte tenu de l'amélioration de l'espérance de vie des hommes, cette situation devrait changer puisque les projections laissent présager une diminution importante du veuvage. Par contre, le nombre de personnes séparées et divorcées, qui est déjà en augmentation depuis 2001, ne devrait pas cesser d'augmenter chez les aînés, surtout avec l'arrivée des baby-boomers qui ont été plus nombreux que leurs prédécesseurs à vivre des trajectoires de vie marquées par la dissolution de l'union conjugale. Cette caractéristique pourrait être associée à une demande croissante de services au réseau formel d'aide et d'assistance (Légaré et Décarie, 2012; Ménard et Le Bourdais, 2012). Une recherche analysant les données de l'*Enquête sociale générale* menée par Statistique Canada en 2007 auprès des Canadiens de 45 ans et plus, est particulièrement éloquente.

Elle renseigne sur l'aide informelle que les répondants de 65 ans et plus ont reçue au cours des douze mois précédant l'enquête, des liens qu'ils entretiennent avec leurs enfants, de même que sur leur histoire conjugale et parentale pouvant avoir une influence sur l'aide reçue par les aînés (Ménard et Le Bourdais, 2012).

Cette recherche permet de mieux comprendre la dynamique des liens et des échanges intergénérationnels auprès des personnes âgées. Elle permet aussi de documenter l'impact des transformations familiales sur l'existence de ces liens et sur l'aide fournie aux aînés.

En général, les résultats confirment que la fréquence des contacts avec les enfants est plus élevée chez les parents ayant connu un parcours conjugal plus traditionnel et que cet effet est généralement plus marqué chez les hommes que chez les femmes. Les résultats montrent qu'il est important de tenir compte de l'ensemble des histoires conjugale et familiale et que les résultats des hommes et des femmes doivent être analysés séparément. De plus, il importe de considérer que la proximité géographique facilite les contacts entre les parents et les enfants et augmente les chances des aînés d'obtenir de l'aide informelle si l'aidant demeure dans le voisinage. Les résultats révèlent aussi que les contacts avec les enfants sont plus fréquents si le parent leur a procuré de l'aide financière et si les grands-parents ont aidé à la garde de leurs petits-enfants.

Les conclusions de cette recherche sont particulièrement intéressantes dans le contexte de l'arrivée à l'âge de 65 ans des baby-boomers qui sont porteurs des grands bouleversements familiaux ayant marqué cette génération. Comme on l'a vu précédemment, leur arrivée progressive devrait se traduire par une augmentation des personnes âgées séparées ou divorcées, ce qui devrait affecter à la hausse leur demande d'aide et d'assistance au réseau de la santé et des services sociaux.

De plus, les baby-boomers plus instruits que les générations précédentes, sont mieux informés de leurs droits et de la structure de services offerts aux aînés. Les intervenants ont constaté que les proches aidants ont changé. « Les vieilles dames reconnaissantes qui avaient coutume de les remercier pour leur soutien ont disparu, remplacées par des baby-boomers revendicateurs qui formulent plus de plaintes (...). Les baby-boomers comme proches aidants affirment mettre des limites, ils veulent conserver leur vie professionnelle et sociale, ils ne veulent pas sacrifier leur vie comme leur mère l'a fait (...). Le désir avoué de ne pas être confiné exclusivement à un rôle de proche aidant a pour corollaire de grandes attentes envers les services publics. Ils ont grandi avec l'implantation du système de santé universel. Alors, ils revendiquent haut et fort pour obtenir des soins, ils font des plaintes en disant qu'ils essaient seulement de défendre les droits de leurs proches » (Gaza, 2012, p. 1).

Tous ces changements démographiques et culturels illustrent bien le défi que constitue pour le réseau public de santé et de services sociaux l'arrivée massive des baby-boomers à l'âge de la retraite. Ces derniers, bien que plus revendicateurs, pourraient aussi être mieux outillés à bien des points de vue pour faire face à leurs besoins de services et profiter pour une large partie d'entre eux d'un environnement familial, social et économique plus favorable que celui de leurs prédécesseurs. À n'en point douter, il s'agit d'un avantage loin d'être négligeable.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE (ASSSL). *Système Lanaudois d'Information et d'Analyse (SYLIA)*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation. (site Web consulté en mars 2015 : [www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA](http://www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA))

BELLEHUMEUR, Patrick. *À l'aube d'un papy-boom. Projections de la population âgée de 65 ans et plus de Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015a, 16 p.

BELLEHUMEUR, Patrick. *À l'aube d'un papy-boom. Projections de la population âgée de 65 ans et plus de Lanaudière-Sud et de ses MRC*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015b, 16 p.

BELLEHUMEUR, Patrick. *À l'aube d'un papy-boom. Projections de la population âgée de 65 ans et plus de Lanaudière-Nord et de ses MRC*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015c, 20 p.

BELLEHUMEUR, Patrick. *Vieillir dans Lanaudière - Le besoin d'aide dans les activités de la vie quotidienne des aînés*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015d, 16 p.

BELLEHUMEUR, Patrick. *Vieillir dans Lanaudière - La fragilité des personnes âgées*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015e, 8 p.

BUSQUE, Marc-Antoine. *Les besoins non comblés de services à domicile chez les aînés canadiens*, Ottawa, Social and Economic Dimensions on an Aging Population (SEDAP), SEDAP Papers, numéro 251, 2009, 92 p.

GAZA, Pierre-Étienne. « Prendre soin de ceux qu'on aime », *Journal de l'UQAM*, volume XXXVIII, n° 14, avril 2012, 2 p.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (RAMQ). *Répartition des usagers et des interventions (individus, couples et familles, selon les programmes-clientèles et les centres d'activités du maintien à domicile pour l'année financière 2014-2015*, région de Lanaudière et les CSSS du Sud et du Nord de Lanaudière, Banque provinciale I-CLSC, 25 avril 2015.

GUILLEMETTE, André. *Vieillir dans Lanaudière – État de santé général des aînés*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, avril 2015, 24 p.

GUILLEMETTE, André, et Josée PAYETTE. « Le sentiment d'appartenance à la communauté locale : fort ou faible dans Lanaudière », *On surveille pour vous. Bulletin d'information lanaudois*, n° 12, mai 2012, 2 p.

GUILLEMETTE, André. *Combien serons-nous en 2036? Projections de la population de Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2014a, 28 p.

GUILLEMETTE, André. *Combien serons-nous en 2036? Projections de la population de Lanaudière-Nord et de ses MRC*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2014b, 20 p.

GUILLEMETTE, André. *Combien serons-nous en 2036? Projections de la population de Lanaudière-Sud et de ses MRC*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2014c, 20 p.

HOOVER, Mélanie, et Michelle ROTERMANN. « Le recours aux soins à domicile par les personnes âgées et les besoins insatisfaits, 2009 », *Rapports sur la santé*, volume 23, n° 4, Ottawa, Statistique Canada, n° de catalogue 82-003-XPF, décembre 2012, 9 p.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (ISQ). *Perspectives démographiques des MRC du Québec, 2011-2036*, Québec, ISQ, 2014, 123 p.

INSTITUT VANIER DE LA FAMILLE. Les aînés canadiens vivent ensemble et plus longtemps qu'auparavant, *Traits de famille*, Ottawa, n° 29, 2 p.

LATULIPPE, Karine, et France LAPOINTE. « Pour la majorité des aînés vivant à domicile : des réseaux sociaux encore très actifs » dans RHEAULT, Sylvie, et Jean POIRIER. *Le vieillissement démographique : de nombreux enjeux à déchiffrer*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2012, p. 158-171.

LÉGARÉ, Jacques, et Yann DÉCARIE. « Les mutations démographiques de la famille et leurs répercussions sur l'entourage des personnes âgées au Canada » dans RHEAULT, Sylvie, et Jean POIRIER. *Le vieillissement démographique : de nombreux enjeux à déchiffrer*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2012, p. 147-156.

LEMIRE, Louise, et Christine GARAND (coll.). *Les facteurs de risque associés aux maladies chroniques. Les maladies chroniques dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2010, 40 p.

MÉNARD, France-Pascale, et Céline LE BOURDAIS. « Impact de la diversification des trajectoires familiales sur les échanges intergénérationnels » dans RHEAULT, Sylvie, et Jean POIRIER. *Le vieillissement démographique : de nombreux enjeux à déchiffrer*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2012, p. 131-145.

MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS et MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MFA et MSSS). *Vieillir et vivre ensemble - Chez soi, dans sa communauté, au Québec*, Québec, Gouvernement du Québec, 2012, 204 p.

MILAN, Anne, Nora BOHNERT, Sandrine LE VASSEUR et François PAGÉ. *La situation des personnes âgées dans les ménages privés*, Ottawa, Statistique Canada, Division de la démographie et Division de la statistique sur le revenu, 2012, 8 p.

PAQUET, Mario. *Entretien avec une aidante « surnaturelle »*. *Autonome S'démène pour prendre soin d'un proche à domicile*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 2008, 143 p.

PAYETTE, Josée avec la collaboration de Patrick BELLEHUMEUR, Élisabeth CADIEUX, Christine GARAND, André GUILLEMETTE, Louise LEMIRE et Geneviève MARQUIS. *Découvrir les MRC de Lanaudière-Sud, Population de 65 ans et plus*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015a, 37 p.

PAYETTE, Josée avec la collaboration de Patrick BELLEHUMEUR, Élisabeth CADIEUX, Christine GARAND, André GUILLEMETTE, Louise LEMIRE et Geneviève MARQUIS. *Découvrir les MRC de Lanaudière-Nord, Population de 65 ans et plus*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015b, 37 p.

PHILIBERT, Mathieu D., Émilie RAYMOND et André TOURIGNY. « Participation sociale » dans BLANCHET, Carole, Denis HAMEL et autres. *Habitudes de vie, poids corporel et participation sociale chez les aînés du Québec, Vieillesse et santé*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2014, p. 89-114.

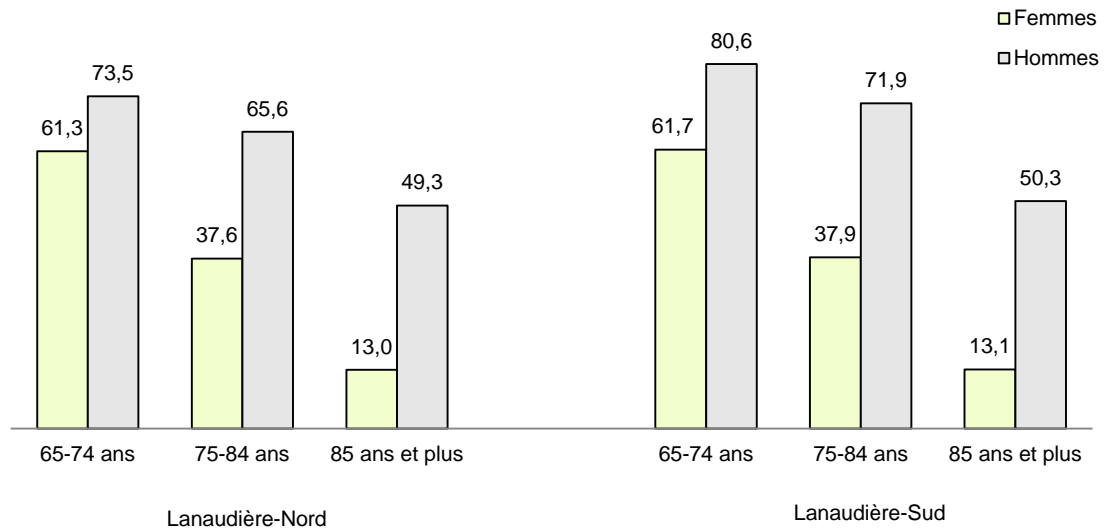
STATISTIQUE CANADA. *Dictionnaire du recensement 2011*, Ottawa, ministère de l'Industrie, numéro de catalogue 98-301-X, 2012, 179 p.

STATISTIQUE CANADA. *La situation des personnes âgées dans les ménages. Recensement en bref*, Ottawa, ministère de l'Industrie, numéro de catalogue 98-312-X2011003, 2012b, 9 p.

VÉZINA, Samuel, Jacques LÉGARÉ, Marc-Antoine BUSQUE, Yann DÉCARIE et Janice KEEFE. « L'environnement familial des Canadiens âgés de 75 ans et plus à l'horizon 2030 », *Enfances, Familles, Générations*, n° 10, 2009, 11 p.

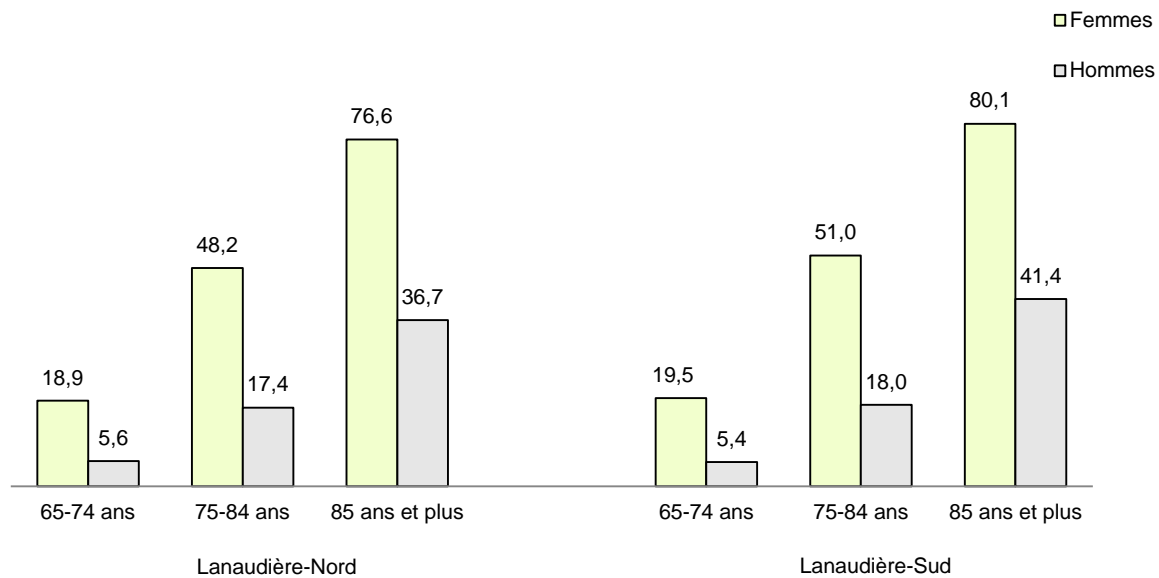
ANNEXE

**Graphique A1**  
**Population de 65 ans et plus vivant en couple<sup>1</sup> selon le groupe d'âge et le sexe, territoires de RLS de Lanaudière, 2011 (%)**



<sup>1</sup> Comprend les personnes mariées et celles vivant en union libre.  
 Source : Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 2011DATA2020\_CO-1356 Tableau\_2.ivt.

**Graphique A2**  
**Population de 65 ans et plus se déclarant veuve selon le groupe d'âge et le sexe, territoires de RLS de Lanaudière, 2011 (%)**



Source : Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 2011DATA2020\_CO-1356 Tableau\_2.ivt.

*Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Lanaudière*

Québec 