
L'extraordinaire diversité des manières de vieillir : les origines des inégalités

 Michel Oris

 CIGEV et PRN LIVES

 Assemblée générale de la

 Fédération suisse des Retraités

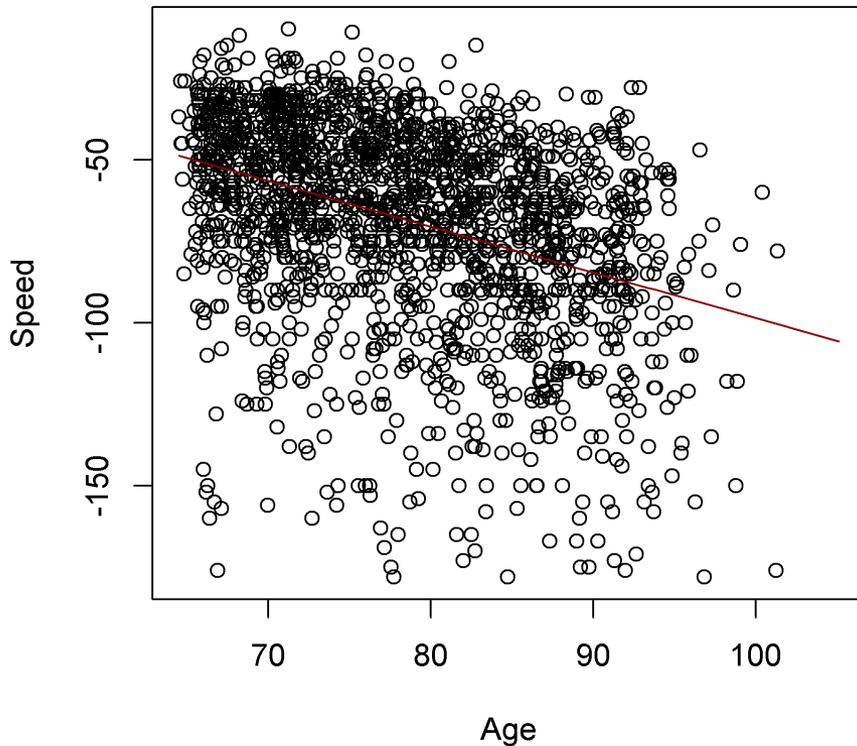
 Morges, 13 juin 2018



SURMONTER LA VULNÉRABILITÉ: PERSPECTIVE DU PARCOURS DE VIE

Une extraordinaire diversité

différences interindividuelles dans les performances cognitives



Les différences interindividuelles dans un groupe d'âge sont plus grandes que les écarts de moyennes entre les groupes d'âge

1979 – 2011 : 30 années d'enquêtes

CIG Survey 1994

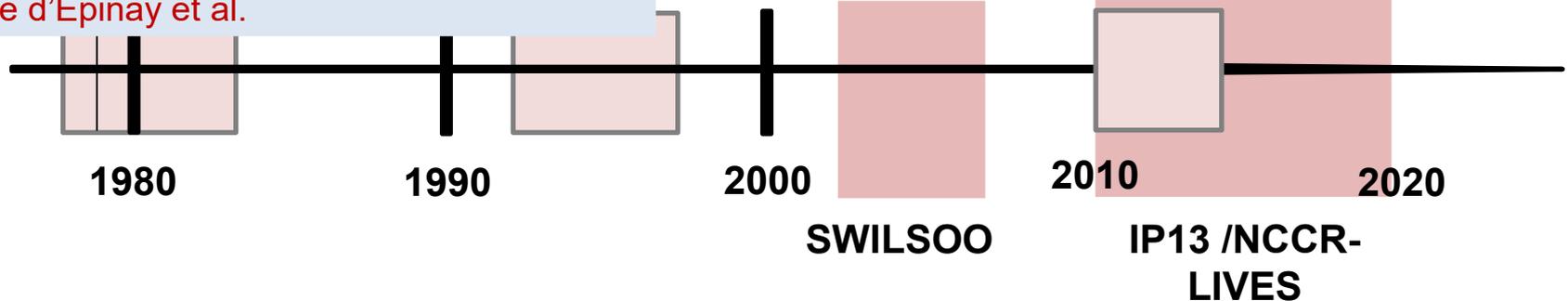
Autonomie et environnement socio-culturel des aînés
Lalive d'Épinay et al.

GUGRISPA Survey 1979

Exclusion et dépendance parmi les personnes âgées
Lalive d'Épinay et al.

VLV Survey 2011

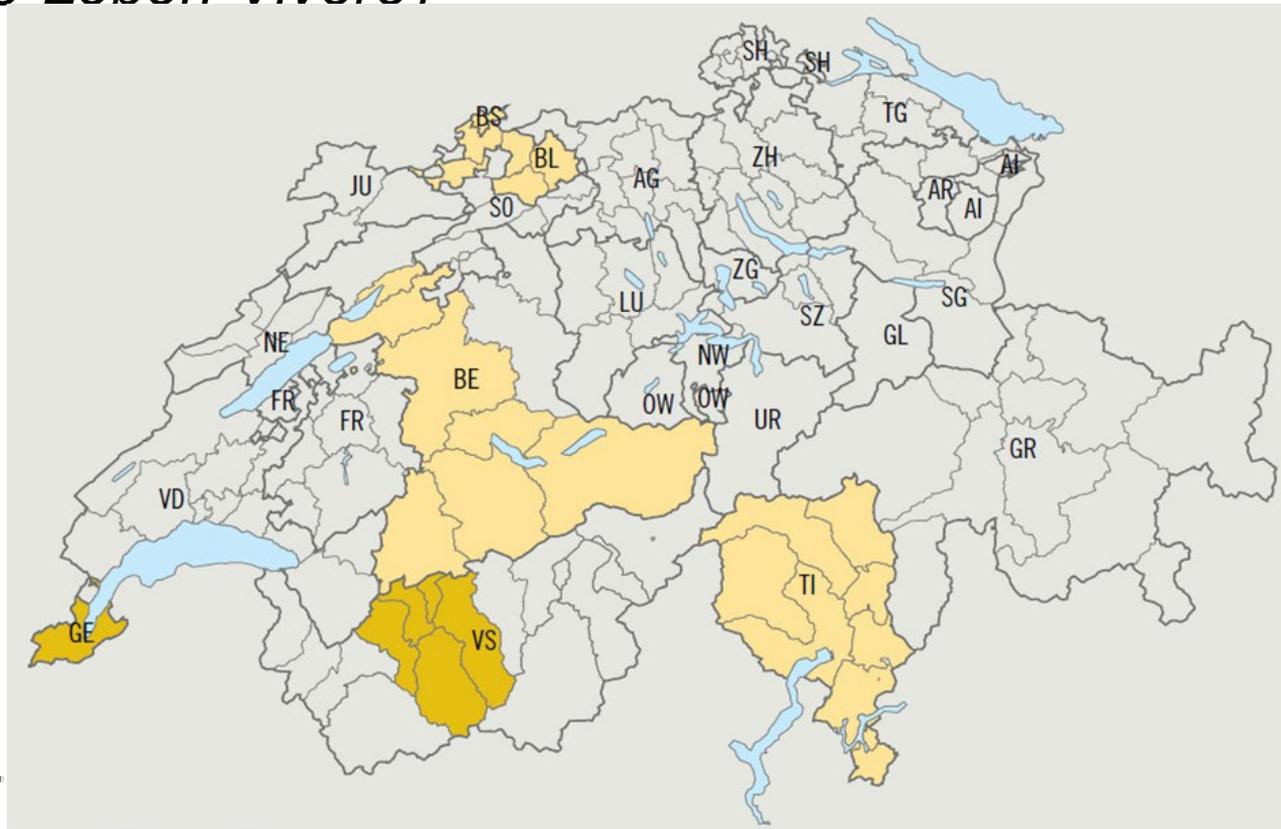
*Démocratisation de la vieillesse ?
Progrès et inégalités en Suisse*
Oris et al.



Vivre-Leben-Vivere

■ Trois enquêtes transversales en 1979, 1994 et 2001/12

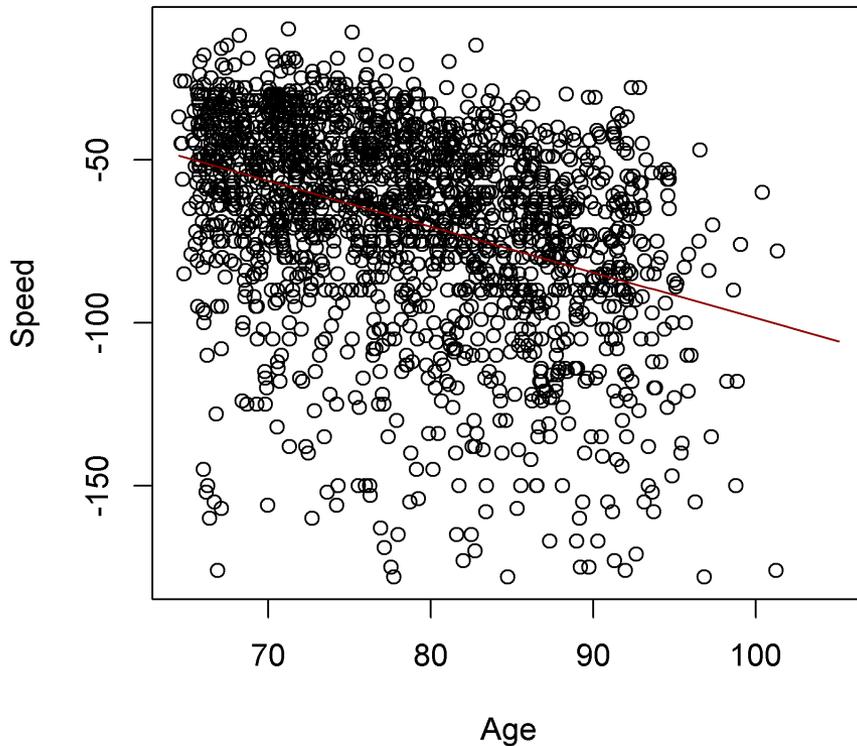
■ VLV (*Vivre-Leben-Vivere*)



■ Régions étudiées en 1979, en 1994 et dans VLV

■ Régions étudiées dans VLV

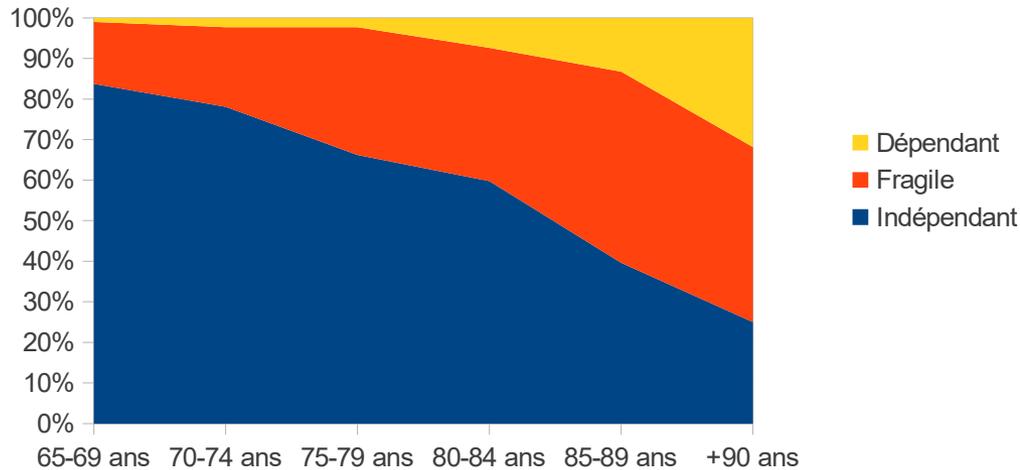
différences interindividuelles dans les performances cognitives



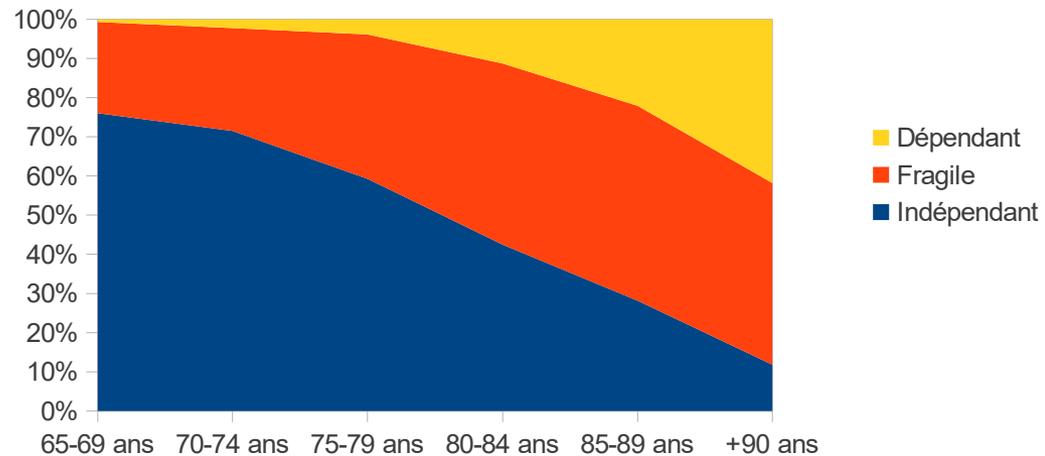
Les différences interindividuelles dans un groupe d'âge sont plus grandes que les écarts de moyennes entre les groupes d'âge

Les états de santé

Statuts de santé des hommes selon la classe d'âge
VLV 2011/12

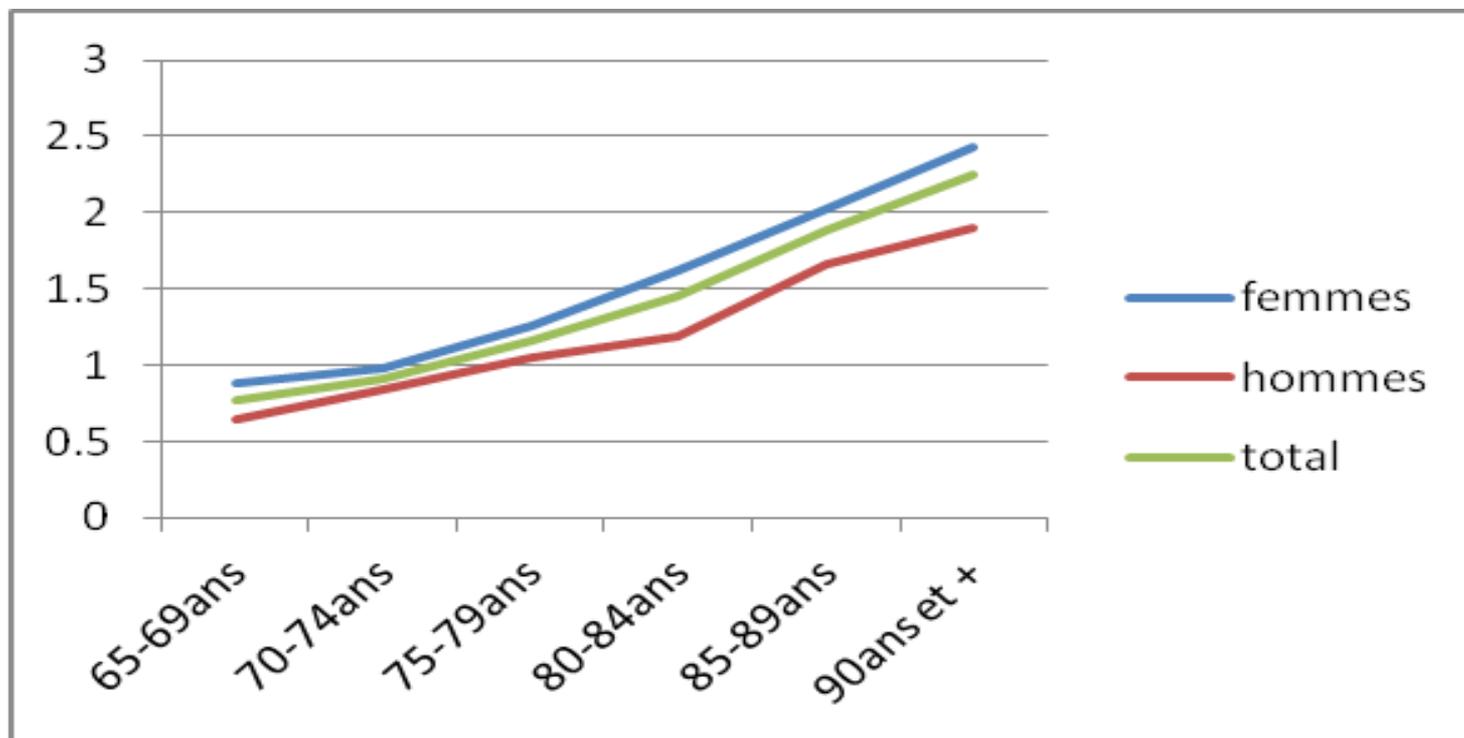


Statuts de santé des femmes selon la classe d'âge
VLV 2011/12

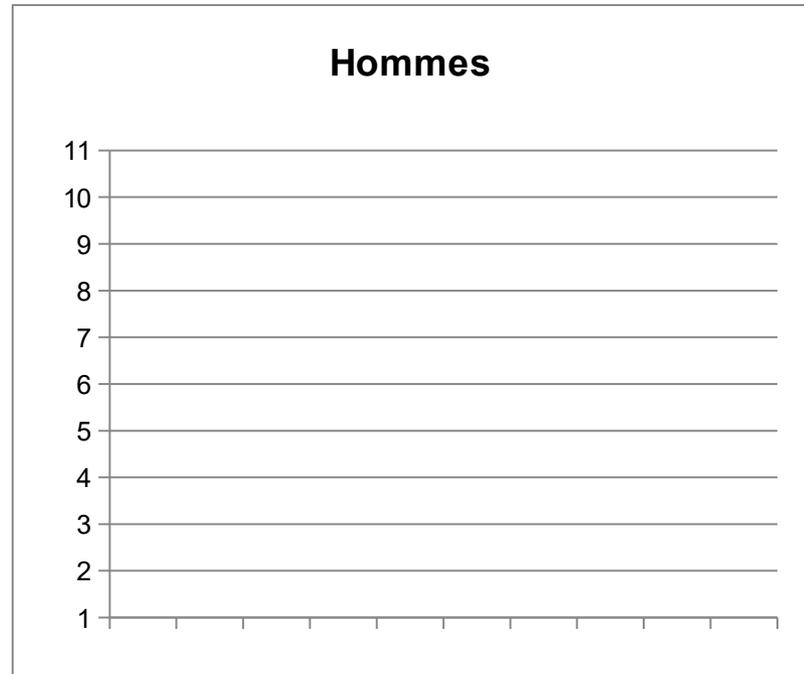
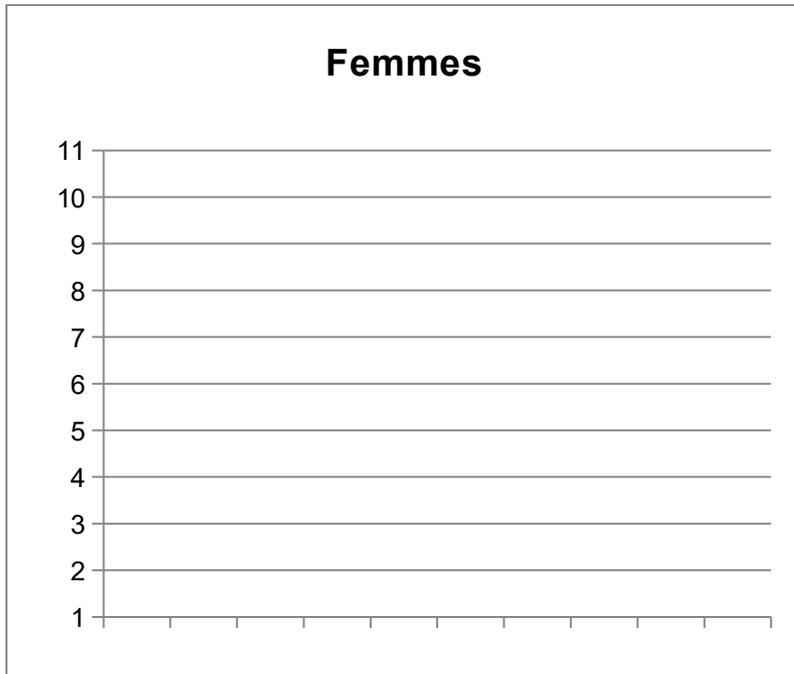


Fragilité et multimorbidité parmi les 65 ans et +

Moyenne du nombre de dimensions de fragilité atteintes
par sexe et en fonction de l'âge



Moyenne des scores sur les 5 items de l'échelle de satisfaction de vie, par sexe et âge



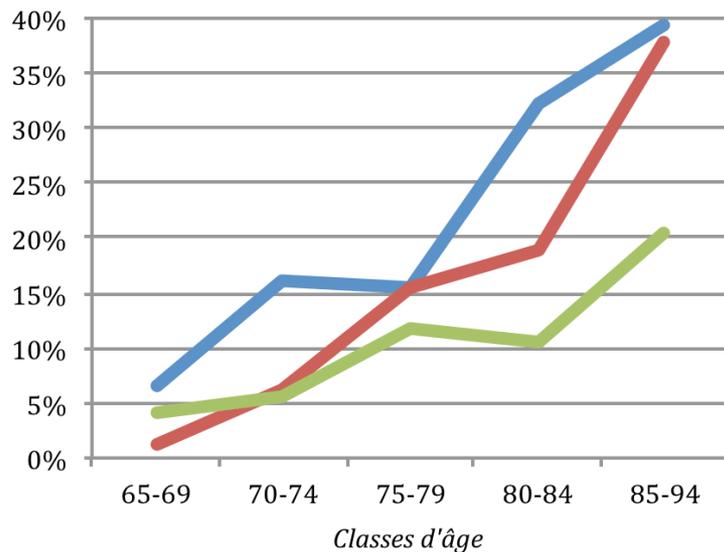
-  satisfaction idéaux
-  satisfaction de vie
-  satisfaction rien changer

-  satisfaction conditions de vie
-  satisfaction choses importantes

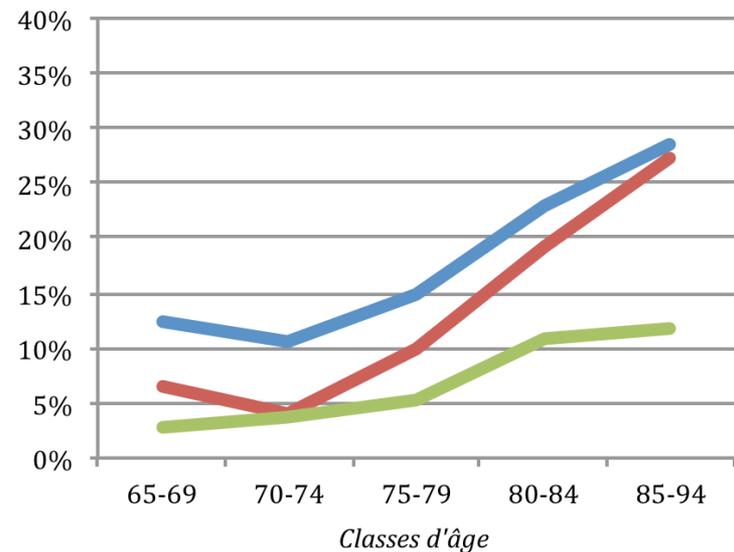
Une histoire de progrès.... et d'inégalités

1979-2011 la santé s'améliore

Femmes



Hommes

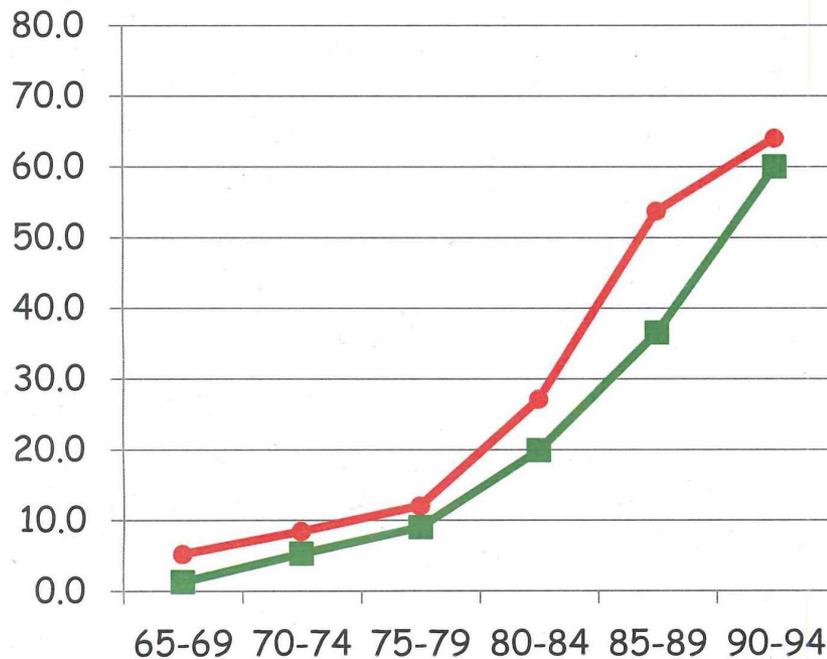


— 1979 — 1994 — 2011

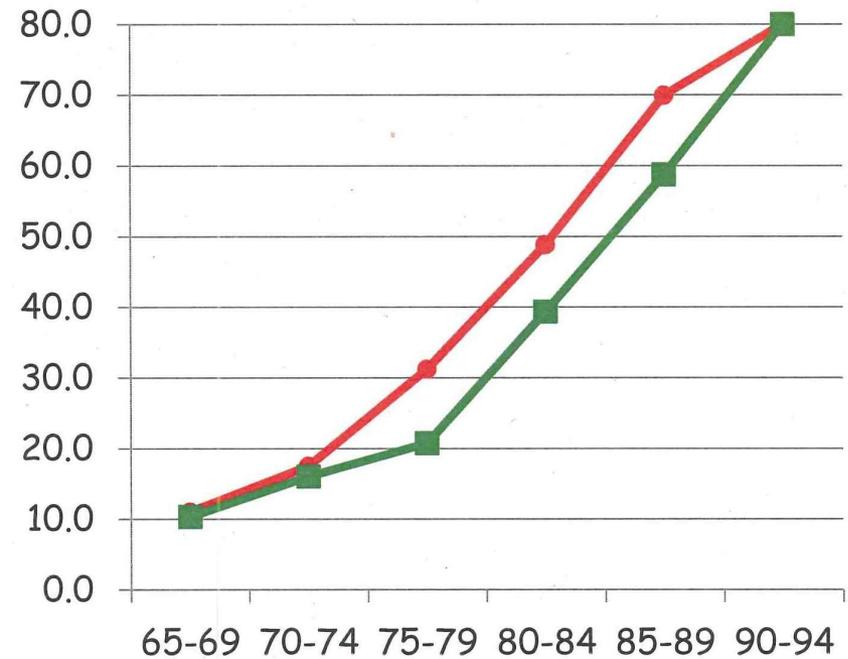
**Personnes « dépendantes » ou « en difficulté » (AVQ)
par âge, par enquête et par sexe (en %)**

... même en incluant les proxys...

Dépendants



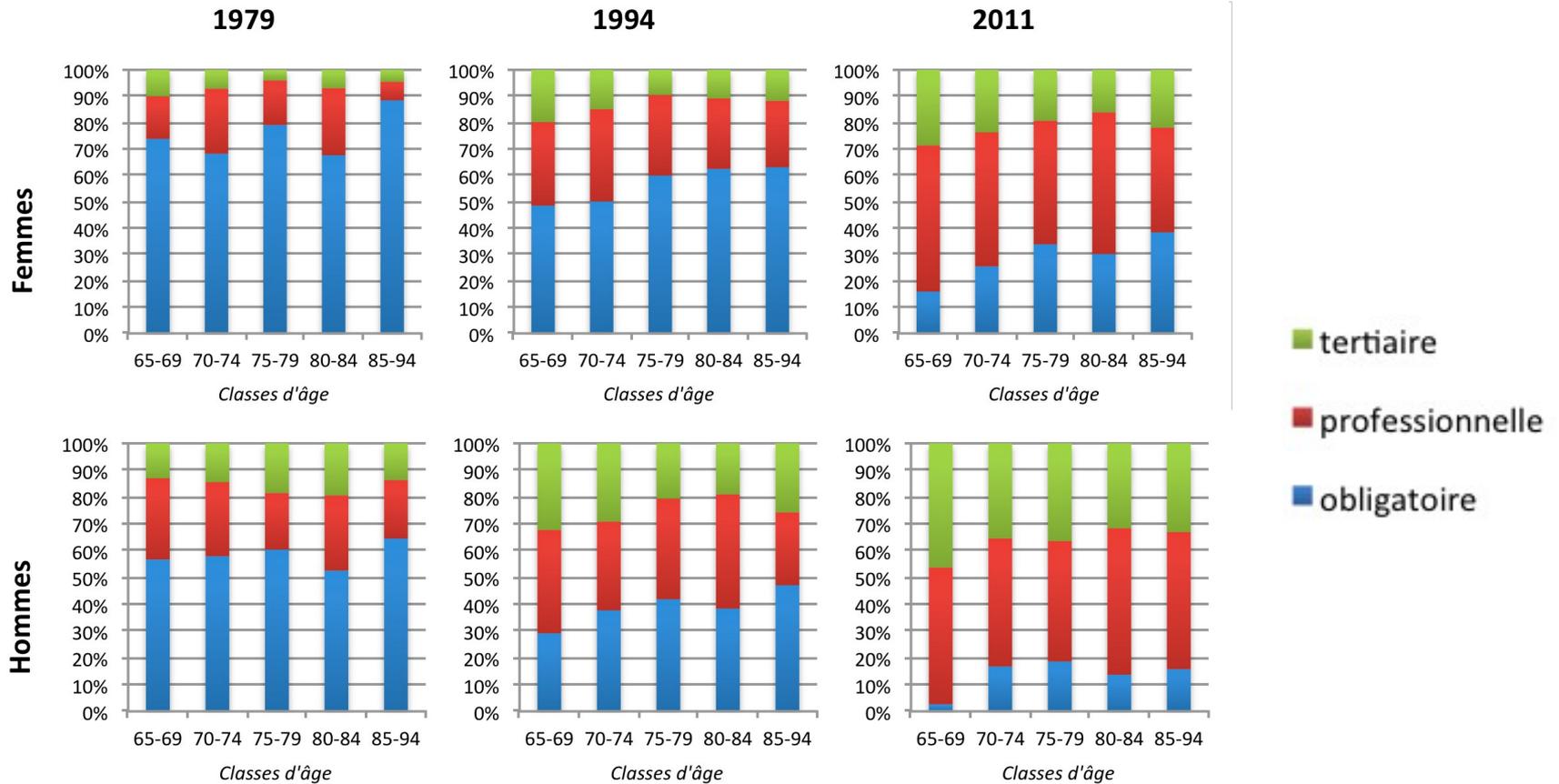
Dépendants et en difficulté



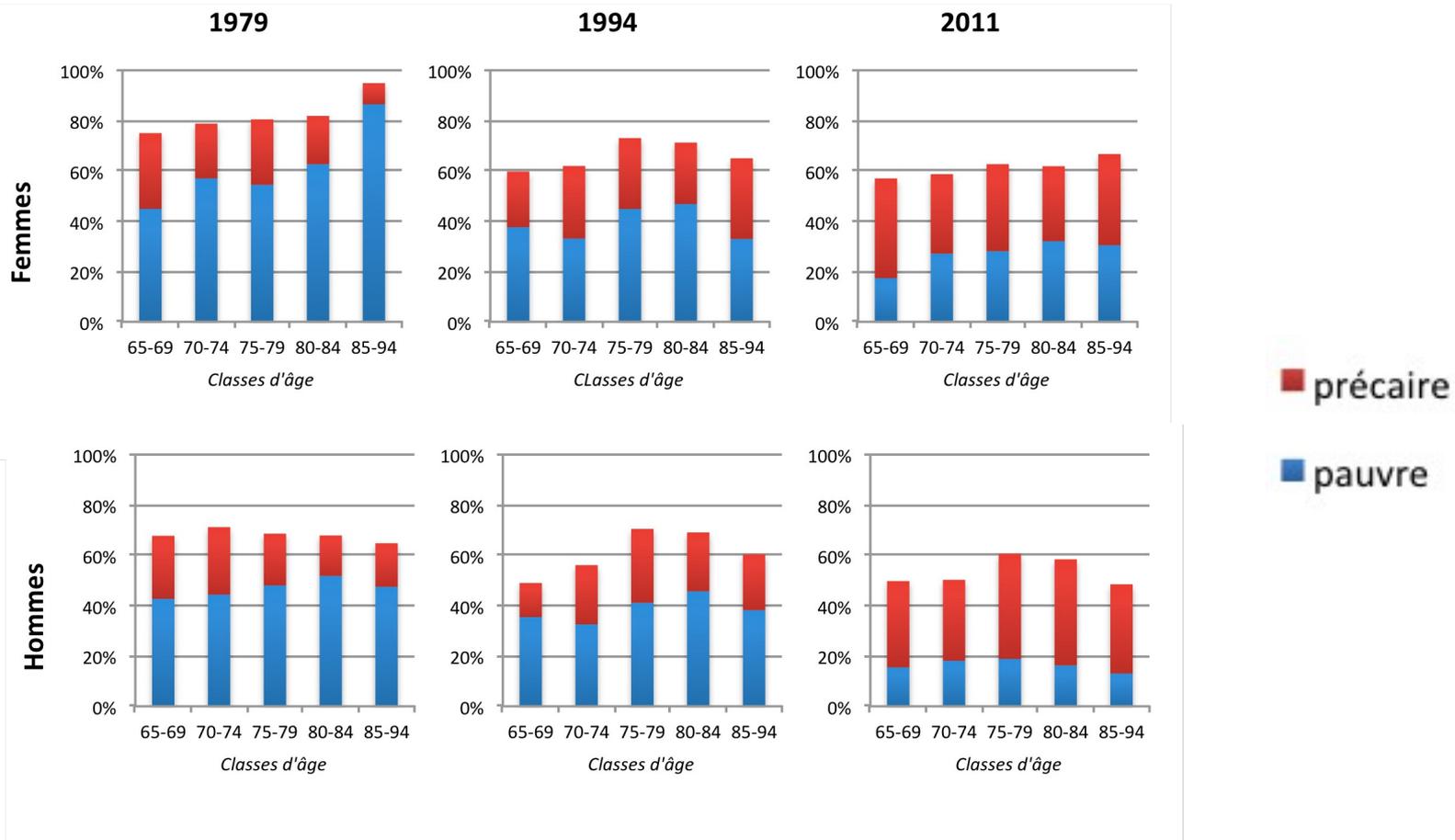
● 1994 ■ 2011

Evolution de la santé fonctionnelle 1994-2011(incluant proxys et EMS)

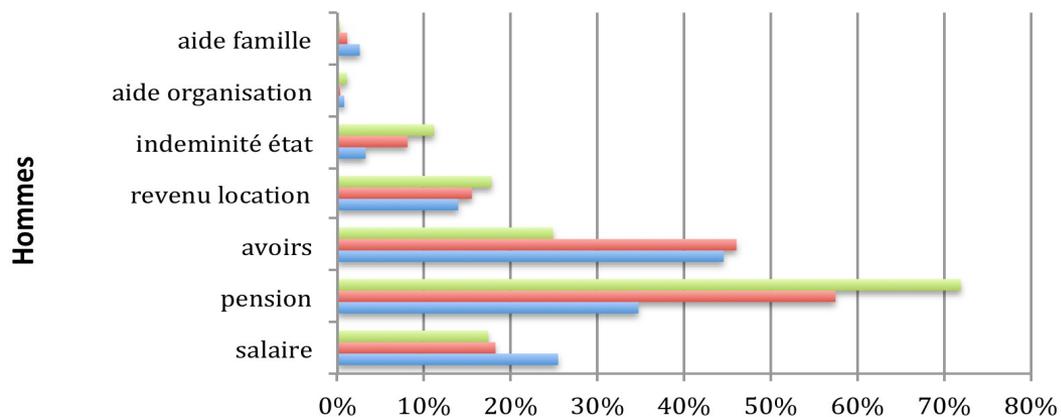
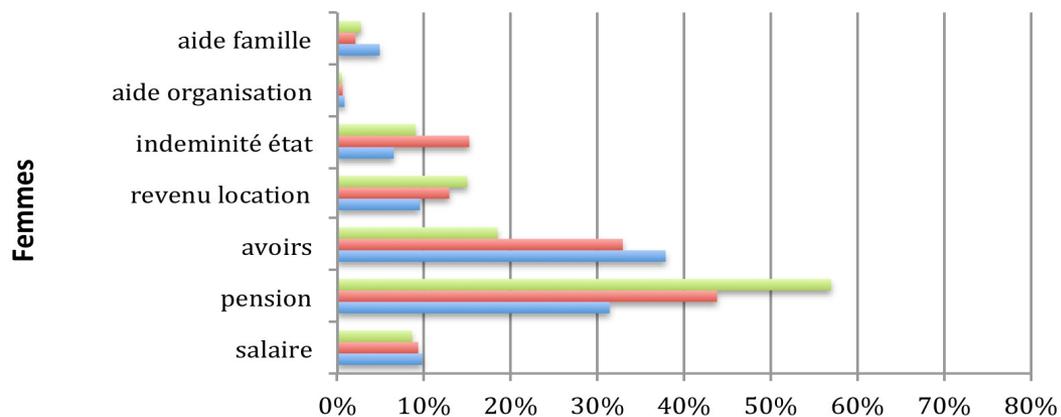
Les progrès du niveau d'éducation 1979-2011



La pauvreté recule



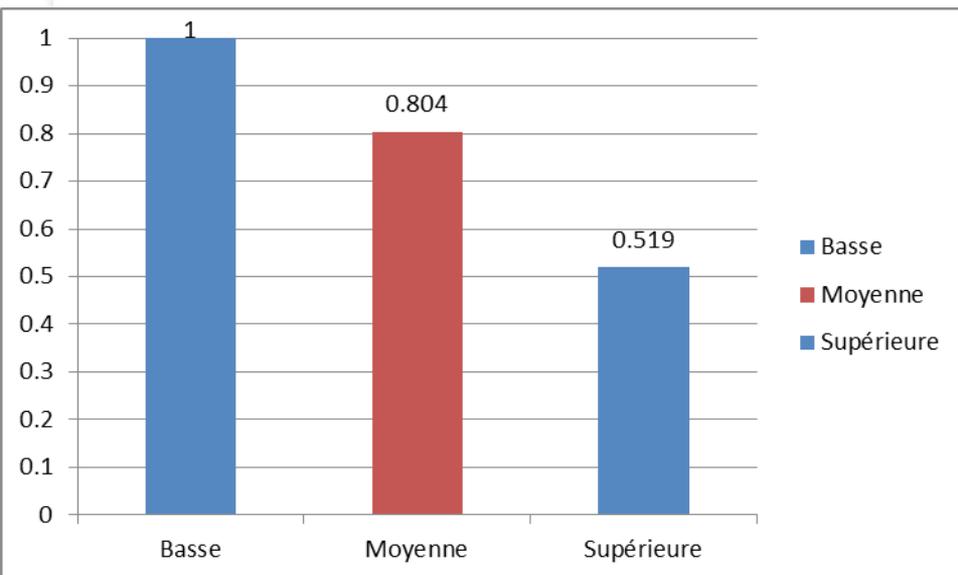
Les progrès de l'Etat-providence



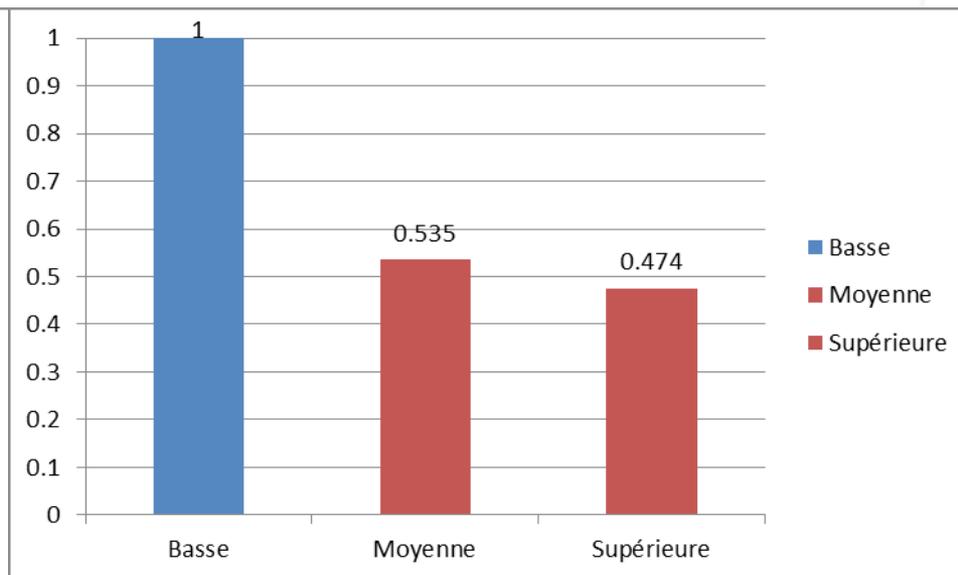
... mais la montée des inégalités sociales de santé

Impact du niveau d'éducation sur la probabilité d'être dépendant ou en difficulté

1994



2011



N.B. : résultats d'une régression logistique en contrôlant pour le groupe d'âge, le sexe, le canton et l'état matrimonial

Les origines des inégalités: l'approche du parcours de vie

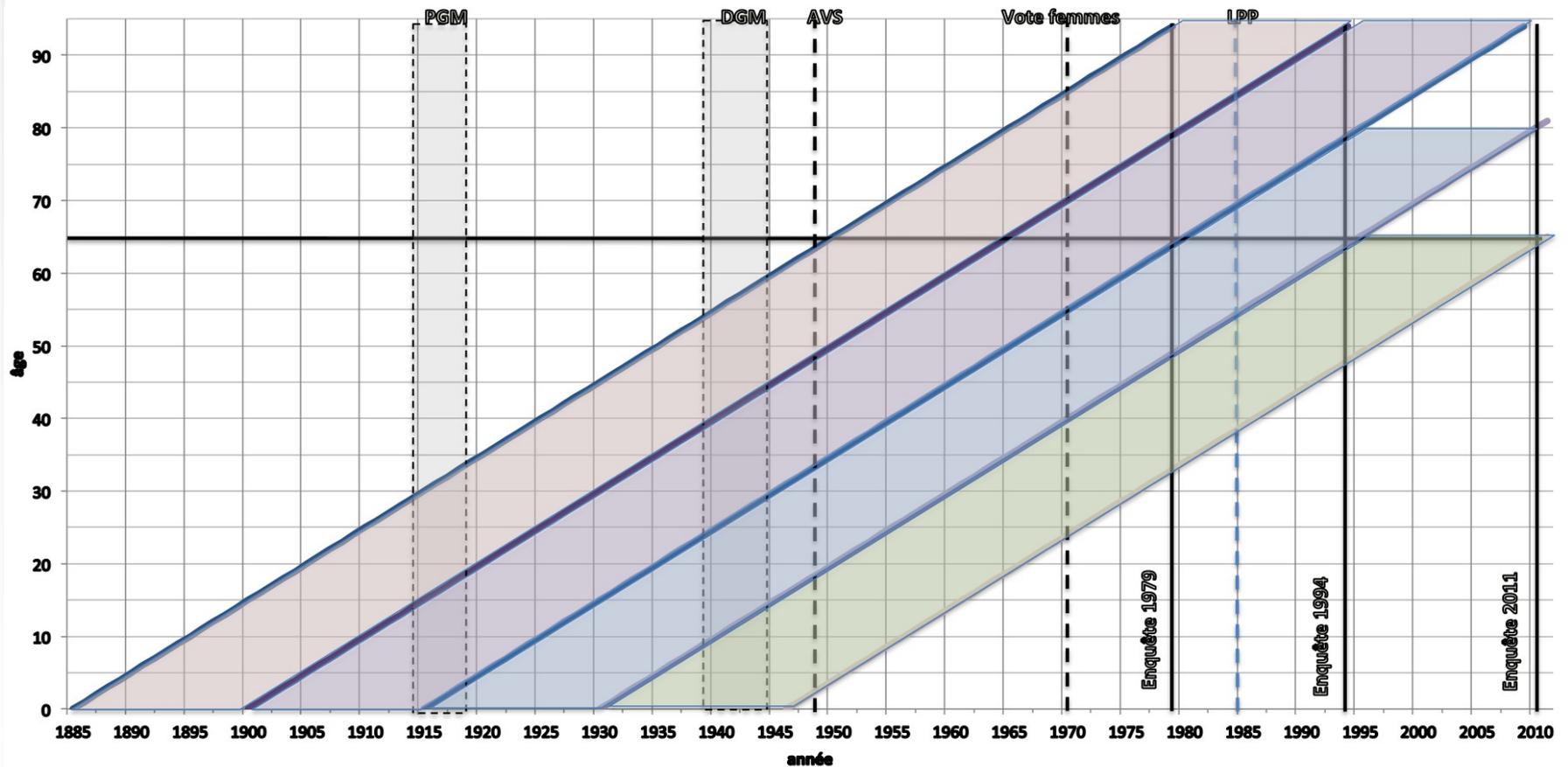
Les calendriers de vie

Le calendrier de vie et ses 5 trajectoires

- Résidence
- Vie familiale
- Vie professionnelle
- Santé
- Nationalité (migration)

Année	Age	Résidence	Famille / couple	Activité		Santé	Nationalité	Age	Année
				Taux					
1925	0	Evolène VS					Suisse	0	1925
1926	1							1	1926
1927	2		Naiss. soeur					2	1927
1928	3							3	1928
1929	4							4	1929
1930	5		Naiss. frère					5	1930
1931	6							6	1931
1932	7		Naiss. soeur	Ecole primaire				7	1932
1933	8							8	1933
1934	9							9	1934
1935	10							10	1935
1936	11							11	1936
1937	12			Ecole ménagère				12	1937
1938	13			Aide à la ferme				13	1938
1939	14							14	1939
1940	15							15	1940
1941	16	Zermatt VS		Femme de ménage	100			16	1941
1942	17		Rencontre Henri					17	1942
1943	18							18	1943
1944	19							19	1944
1945	20							20	1945
1946	21	Nendaz VS	Mariage	Foyer				21	1946
1947	22		Naiss. Paul					22	1947
1948	23							23	1948
1949	24		Naiss. Anne					24	1949
1950	25							25	1950
1951	26							26	1951
1952	27							27	1952
1953	28		Naiss. Gabriel					28	1953
1954	29		Naiss. Emile					29	1954
1955	30							30	1955
1956	31							31	1956
1957	32							32	1957
1958	33							33	1958
1959	34		Naiss. Yvonne					34	1959
1960	35							35	1960
1961	36							36	1961
1962	37							37	1962
1963	38							38	1963
1964	39							39	1964
1965	40			Secrétaire	50			40	1965
1966	41							41	1966
1967	42							42	1967
1968	43							43	1968
1969	44							44	1969
1970	45		Décès père					45	1970
1971	46							46	1971
1972	47				30	Cancer du sein		47	1972
1973	48		Décès belle-mère					48	1973
1974	49							49	1974
1975	50		Décès mère					50	1975
1976	51				50			51	1976
1977	52							52	1977
1978	53		Grand-mère					53	1978
1979	54							54	1979
1980	55							55	1980
1981	56							56	1981
1982	57							57	1982
1983	58							58	1983
1984	59							59	1984
1985	60							60	1985
1986	61							61	1986
1987	62			Retraite				62	1987
1988	63							63	1988
1989	64							64	1989
1990	65						Accident de voiture	65	1990
1991	66							66	1991
1992	67							67	1992
1993	68		Décès frère					68	1993
1994	69							69	1994
1995	70							70	1995
1996	71							71	1996
1997	72							72	1997
1998	73							73	1998
1999	74		Décès Henri				Opération du coeur	74	1999
2000	75	Sion						75	2000
2001	76							76	2001
2002	77							77	2002
2003	78							78	2003
2004	79							79	2004
2005	80		Rencontre Stefano					80	2005
2006	81							81	2006
2007	82							82	2007
2008	83							83	2008
2009	84	EMS Sion VS					Fracture col du fémur	84	2009
2010	85							85	2010
2011	86							86	2011

Cohortes de naissance situées dans l'histoire



La construction des vulnérabilités à travers le parcours de vie

“Vulnerability as a process and as a lack of resources, which in specific contexts, exposes individuals or groups to: (1) negative consequences related to sources of stress, (2) an inability to cope effectively with stressors and (3) an inability to recover from stressors or to take advantage of opportunities by a given deadline”

La stratification sociale

Le genre

L'institutionnalisation du parcours

L'hétérogénéité !

Le vieillissement cognitif

Capacités cognitives :

■ état vulnérable au vieillissement

■ étude de Lawton et al. (1999) :

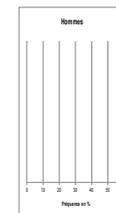
→ plus de 1/3 de participants ne voudrait vivre plus en cas de n'importe diminution cognitive

... mais aussi une ressource pour surmonter des

vulnérabilités individuelles

Thie et al., 2015

Evolution des troubles de la mémoire, 1979-2011



Comment expliquer les différences interindividuelles dans la cognition ?

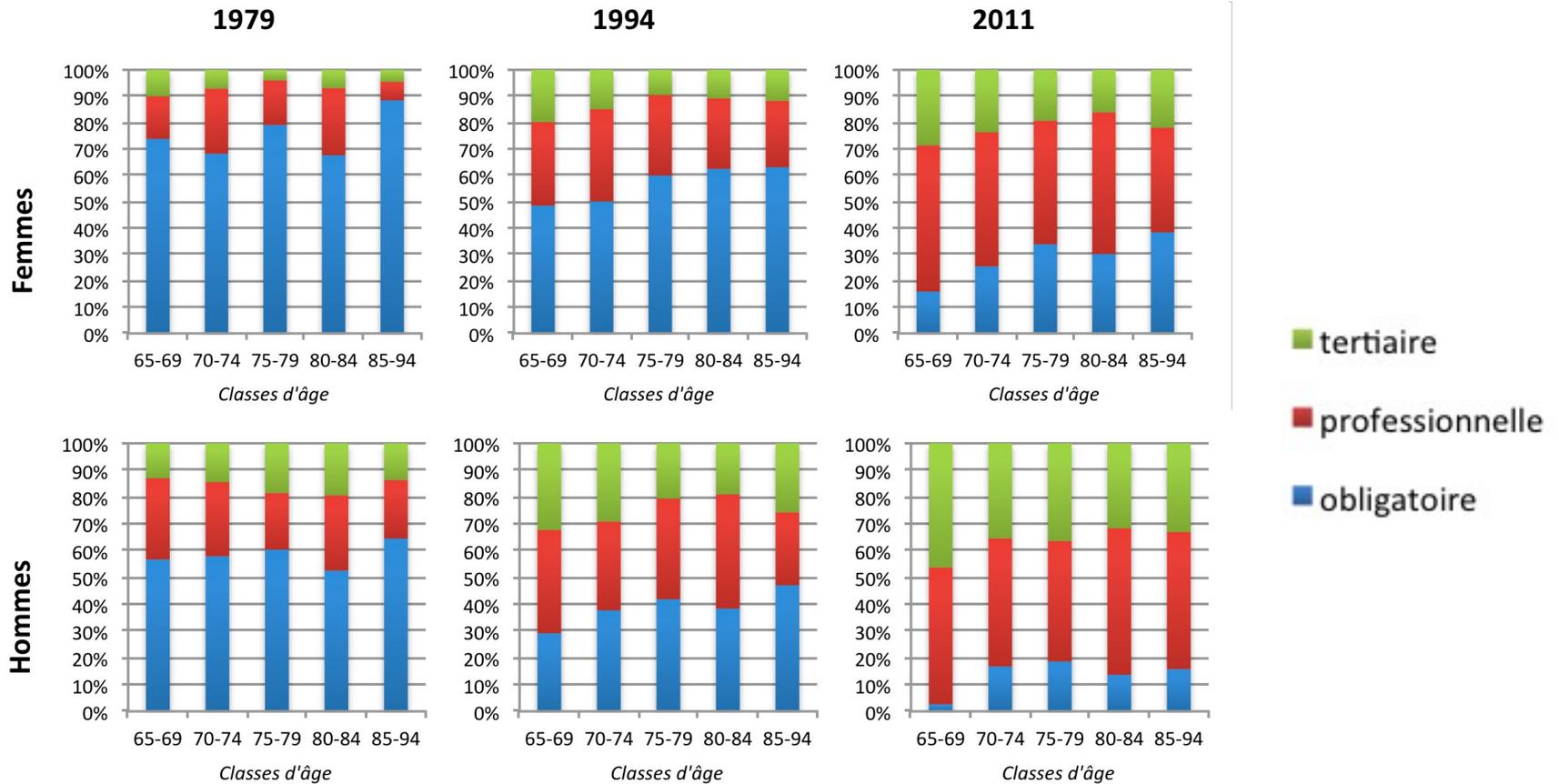
Concept de la réserve cognitive

- la réserve cognitive est établie pendant l'enfance par
 - des ressources cognitives innées
 - les activités cognitives pendant la maturation du cerveau = l'éducation

Hypothèse « *disuse* » (parcours de vie)

- mode de vie à l'âge adulte : l'engagement cognitif pendant l'âge adulte préserve et augmente peut-être même les capacités cognitives
-

Les progrès du niveau d'éducation 1979-2011



Des données cohérentes

Claudia L. Satizabal,, Alexa S. Beiser, Vincent Chouraki, Geneviève Chêne, Dufouil, and Sudha Seshadri, **Incidence of Dementia over Three Decades in the Framingham Heart Study**, *New England Journal of Medicine*, 2016, 374, pp.523-532 DOI: 10.1056/NEJMoa1504327



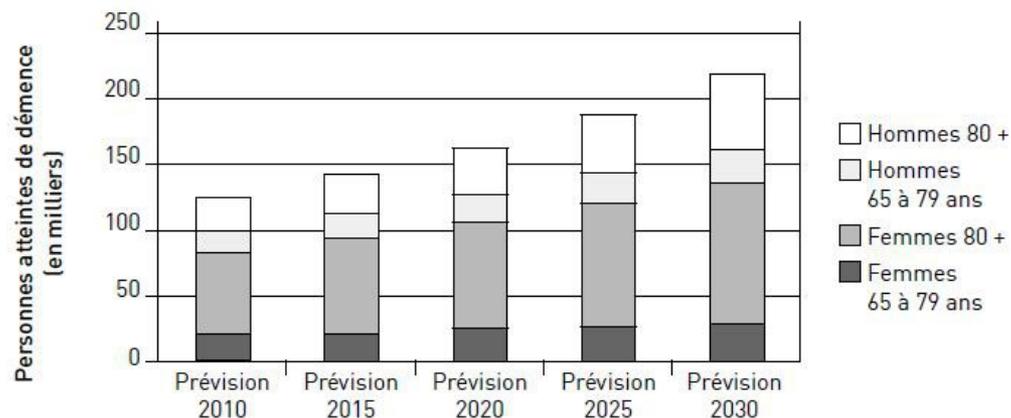
Tableau 12 : Troubles démentiels pour 100 personnes, selon EuroCoDe (European Collaboration on Dementia)

	Groupes d'âges							
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95+
Hommes	0.2	1.8	3.2	7.0	14.5	20.9	29.2	32.4
Femmes	0.9	1.4	3.8	7.6	16.4	28.5	44.4	48.8
Total	0.6	1.6	3.5	7.4	15.7	26.0	41.0	46.3

Source : EuroCoDe 2009.

Source: Höpflinger, François, Bayer-Oglesby, Lucy, Zumbrunn, Andrea, *La dépendance des Personnes âgées et les soins de longue durée. Scénarios actualisés pour la Suisse*, Bern, Huber, 2011.

3.2 Gros plan : fréquence des démences chez les personnes âgées



Source : Scénario OFS A-00-2010, EuroCoDe 2009.

Figure 3 : Evolution du nombre des 65 ans et plus atteints de démence, de 2010 à 2030 (taux de prévalence constants)

Progrès et inégalités dans la vie sociale aussi

■ Baeriswyl, Marie, *Participations et rôles sociaux à l'âge de la retraite. Une analyse des évolutions et enjeux autour de la participation sociale et des rapports sociaux de sexe* (Thèse de doctorat en Socioéconomie, 2016).

■ « (...) l'émergence de retraités multi-participatifs, engagés, consommateurs, mais aussi intégrés à différentes communautés, privées ou publiques, ne se fait pas sans un décalage croissant avec ceux qui n'ont pas les mêmes opportunités et ressources (p. 267).

■ Deux polarisations distinctes, masculine et féminine

Mesures des activités sociales

■ 18 activités de loisir :

(1) promenades à pied

(2) jardinage

(3) gymnastique, exercice physique

Nombre moyen des activités :

activités actuelles : 8.15 ($SD = 3.50$)

(4) autres sports
activités à l'âge 45 : 11.17 ($SD = 2.96$)

→ (5) restaurant, café, etc.
plus fréquentes au niveau d'éducation et de santé générale élevés

(6) cinéma, théâtre, etc.

Activités sociales – éducation - cognition

■ l'engagement dans une variété d'activités de loisir est lié à une meilleure performance cognitive au grand âge adulte

→ notamment, ceci est aussi le cas pour des activités exercées à 45 ans (c'est-à-dire de 20 à 56 ans avant l'évaluation de la performance cognitive)

→ ***particulièrement chez les individus avec un niveau bas d'éducation***

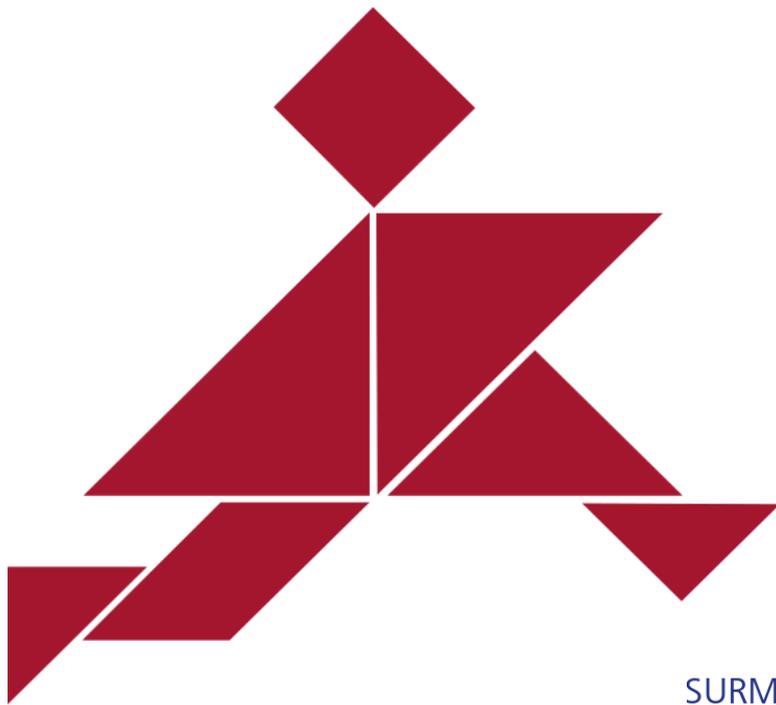
□ l'engagement dans des activités à 45 ans est bénéfique

□ car il a (au moins partiellement) un effet de compensation

LIVES  bénéficiant aux capacités cognitives au grand âge

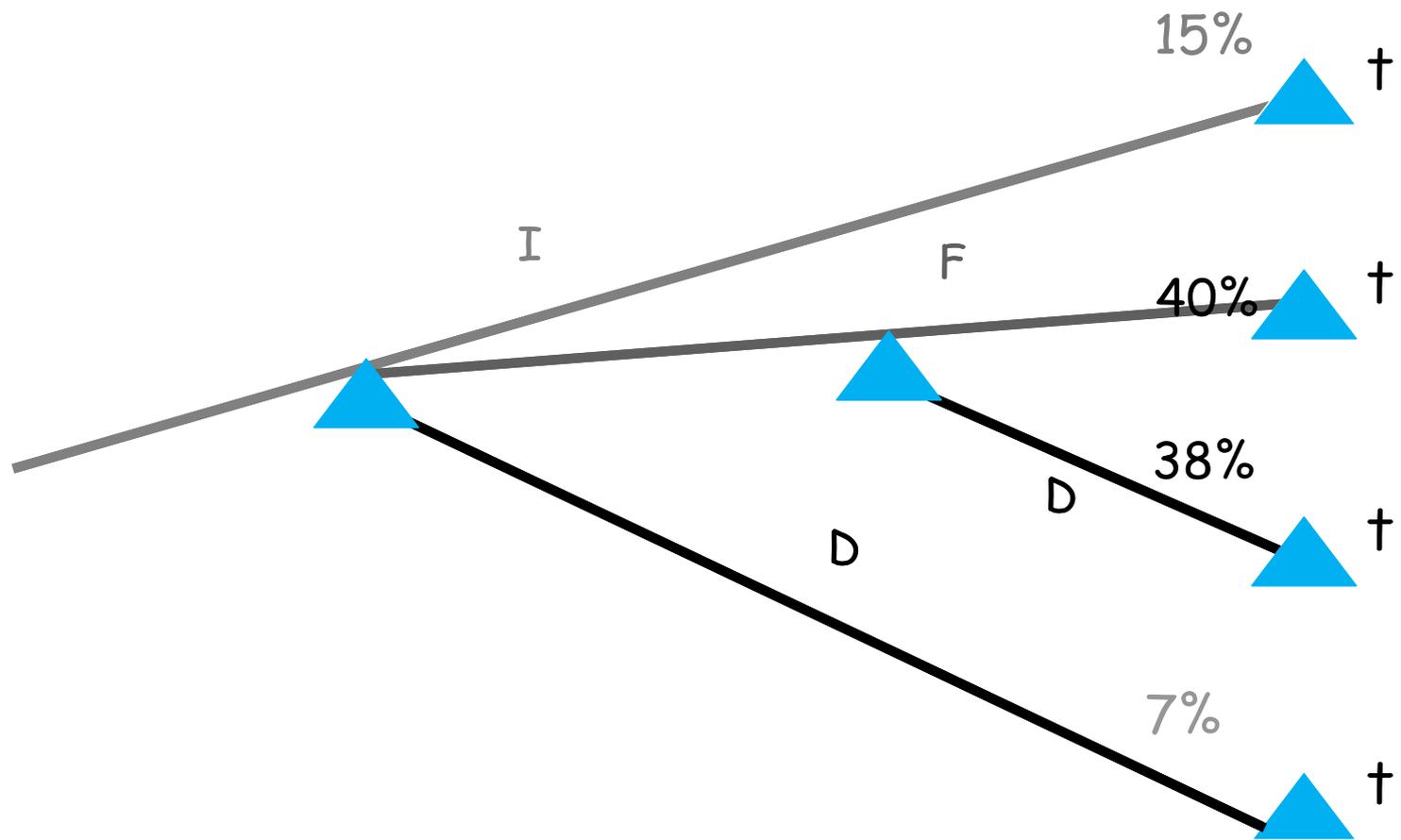


Merci pour votre attention



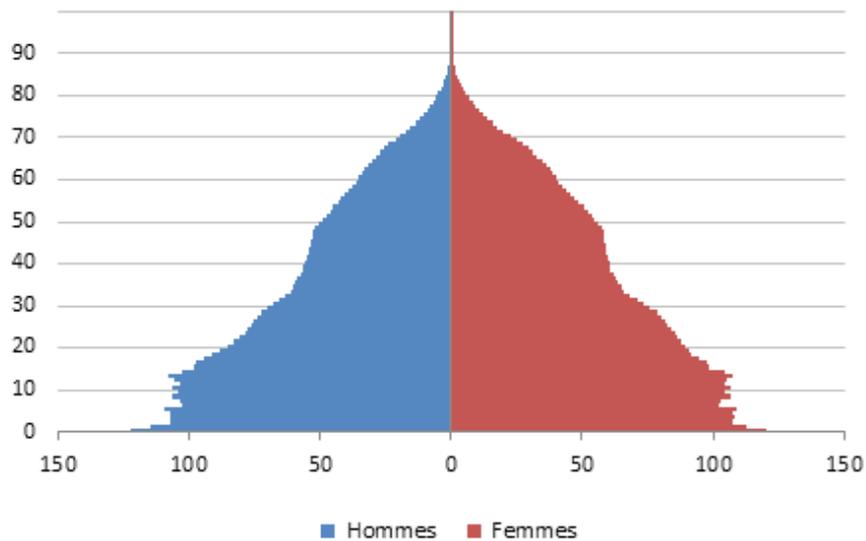
SURMONTER LA VULNÉRABILITÉ: PERSPECTIVE DU PARCOURS DE VIE

Avec à nouveau de fortes variations interindividuelles



110 ans d'évolution des structures d'âges en Suisse

Suisse 1900

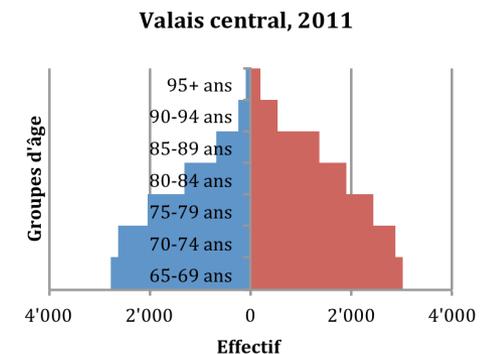
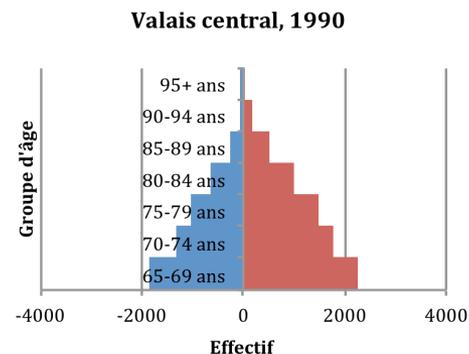
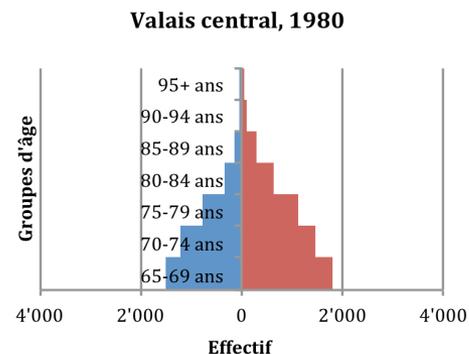
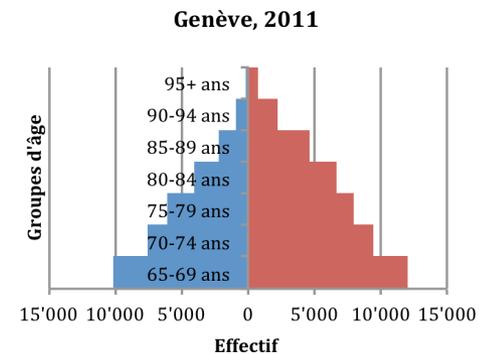
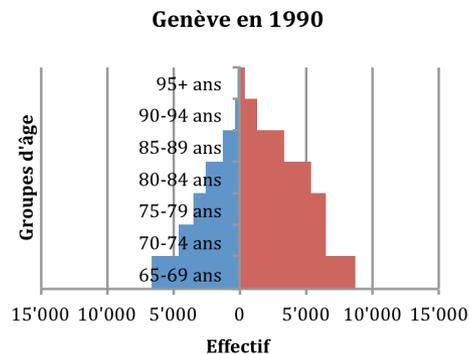
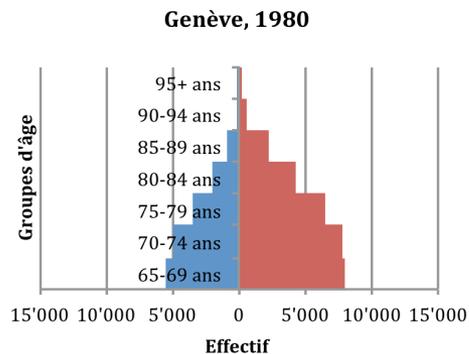


Suisse 2010



Le Vieillissement dans le vieillissement

Pyramides des âges à 65 ans et + (Genève / Valais), 1980-1990-2011



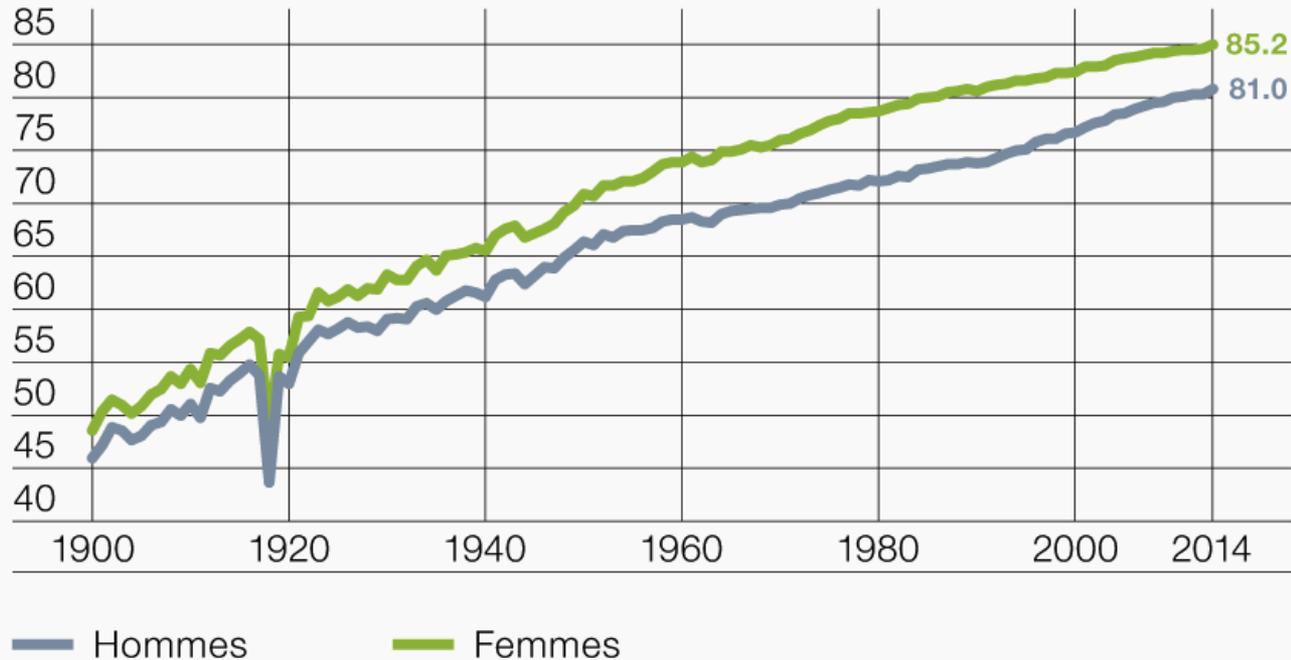
■ Femmes ■ Hommes

Sources : Recensement fédéral de la population 1980, Recensement fédéral de la population 1990, Office cantonal de la statistique du canton de Genève 31.12.2011 et registre de la population des communes du Valais central.

Evolution de l'Espérance de vie en Suisse

Espérance de vie moyenne à la naissance

En années



© Interpharma

Source: Encyclopédie statistique de la Suisse, Office fédéral de la statistique, 2015.

Le CARE

Etudes récentes

Masotti, Barbara, *Faire l'épreuve de l'aide à domicile au grand âge. Une étude qualitative et quantitative des services formels au Tessin* (Thèse de doctorat en Socioéconomie, Université de Genève, soutenue le 27 juin 2016).

Bornatici, Christina, *Les personnes âgées et le recours à l'aide et aux soins à domicile dans le canton de Genève* (Mémoire de Maîtrise en Socioéconomie, Université de Genève, soutenu le 14 janvier 2015). Prix de la Société Académique du Valais 2015



Le CARE :

retour sur quelques concepts de base

“a face-to-face service that develops the human capabilities of the recipient” (England et al. p. 45).

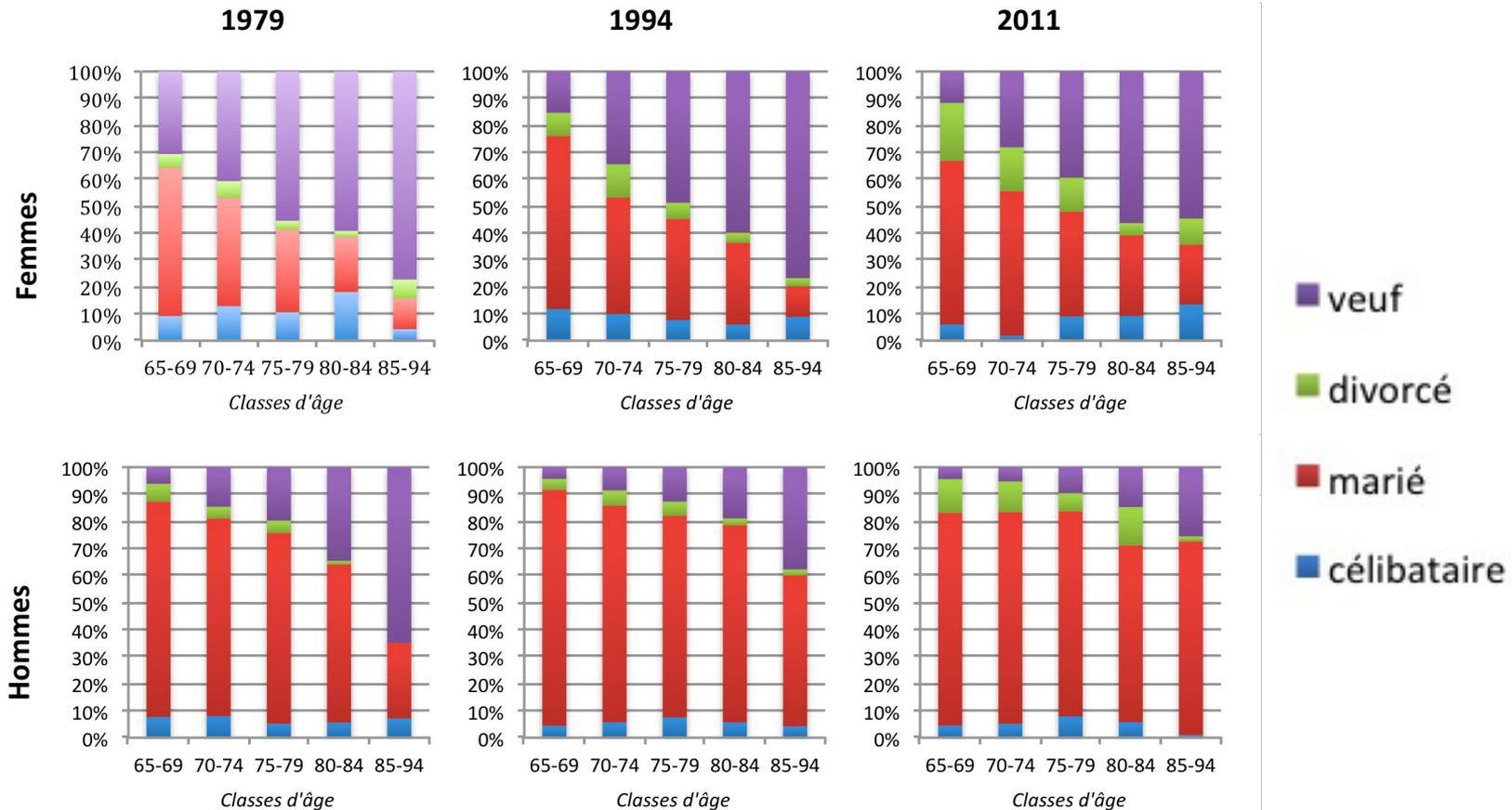
Pour Thomas (1993, p. 649), le care est simultanément un travail (*caring work* or *carrying*) et une relation qui implique une forme de sentiment / d'affection (*caring about* or *for someone*).

La dimension affective ou “lien émotionnel” is vue comme une composante importante par Hochschild (2003).

Pour Zelizer (2008, p.15), le care implique “solicitude,” ou au moins “attention.”

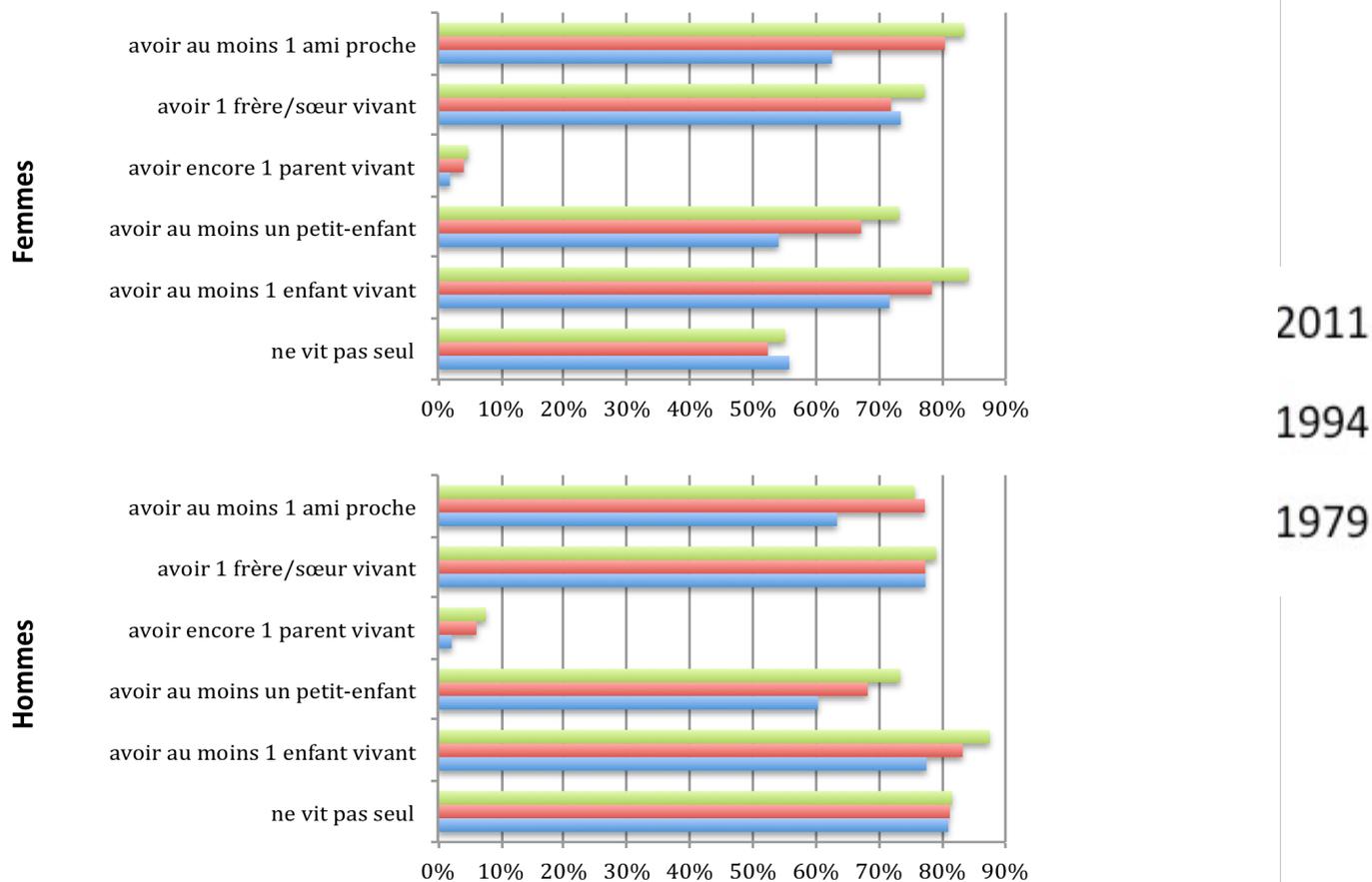
Des aînés théoriquement plus entourés

État matrimonial selon l'âge, le sexe et l'enquête (en %)



Des aînés théoriquement plus entourés

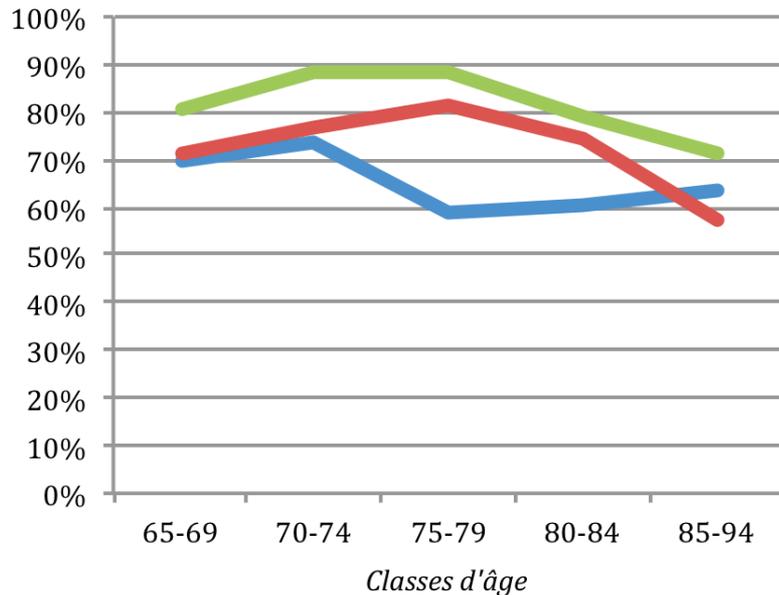
Composition de l'entourage d'ego selon l'enquête et le sexe (en %)



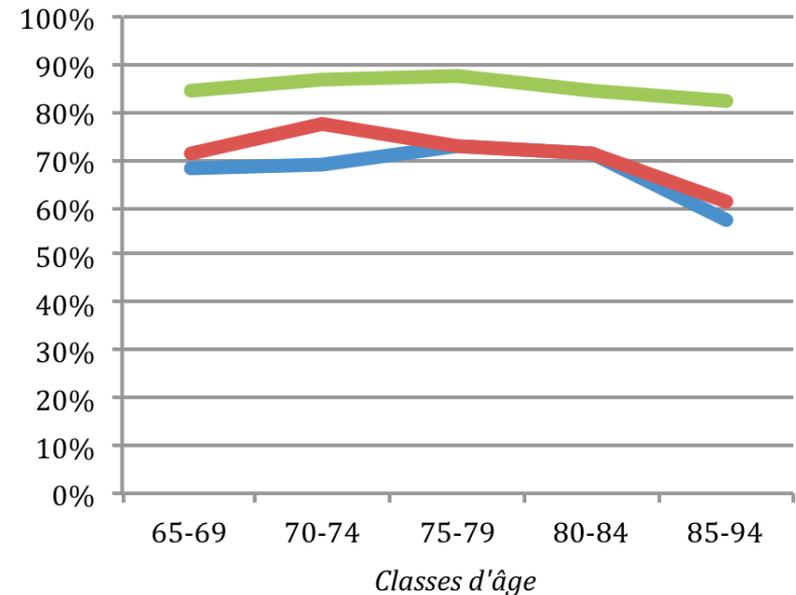
Evolutions des « mentalités »

Opinion selon laquelle « les personnes comme moi ne doivent pas trop demander à leurs enfants car ceux-ci ont leur travail et leur vie à mener » selon l'âge, le sexe et l'enquête (en %)

Femmes



Hommes



— 1979 — 1994 — 2011

Figures et ambivalences du care



Suivant les résultats de l'auteure, en général, les personnes qui ont le plus besoin des services d'aide et de soins à domicile (les personnes les plus âgées, celles dont la santé est la plus dégradée) y ont recours.

Cependant, les analyses statistiques permettent d'identifier quatre catégories qui ont moins accès aux services de soutien formel (tout en contrôlant les effets d'autres variables). Il s'agit des personnes moins instruites, des célibataires, de ceux recevant peu de soutien de leur entourage, et des personnes présentant des signes d'état dépressif (Bornatici, 2015).

