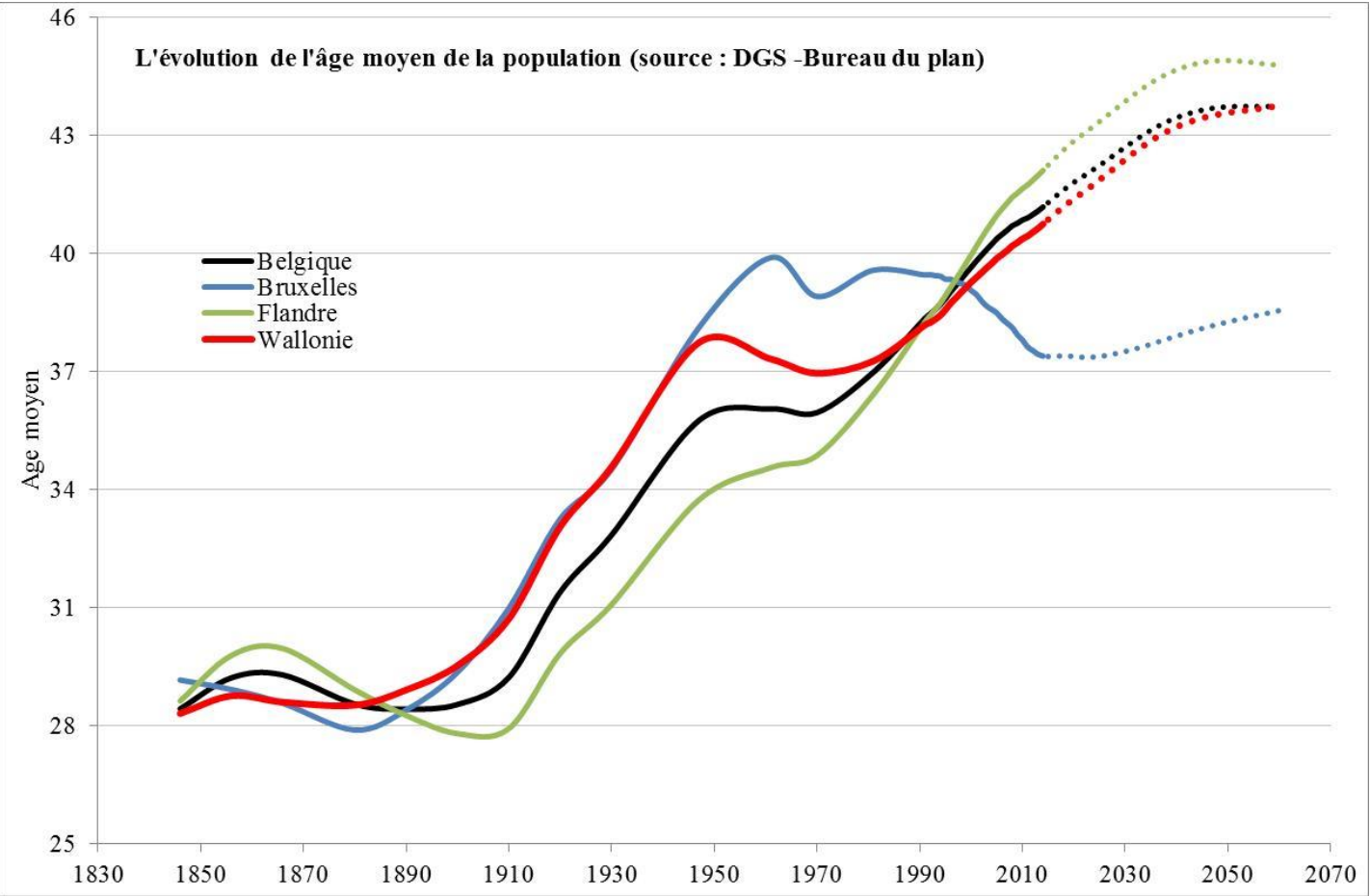


Le vieillissement de la population en Wallonie dans sa diversité sociale et spatiale

- 
- 1. Le vieillissement démographique en Wallonie de 1846 à 2060**
 - 2. La diversité du vieillissement à l'échelle locale**
 - 3. La dimension sociale du vieillissement de la population**
 - 4. Les inégalités sociales de mortalité au-delà de 65 ans**
 - 5. L'état de santé des populations âgées**

1. Le vieillissement démographique en Wallonie de 1846 à 2060

Le processus du vieillissement démographique en Wallonie a démarré il y a près de 150 ans



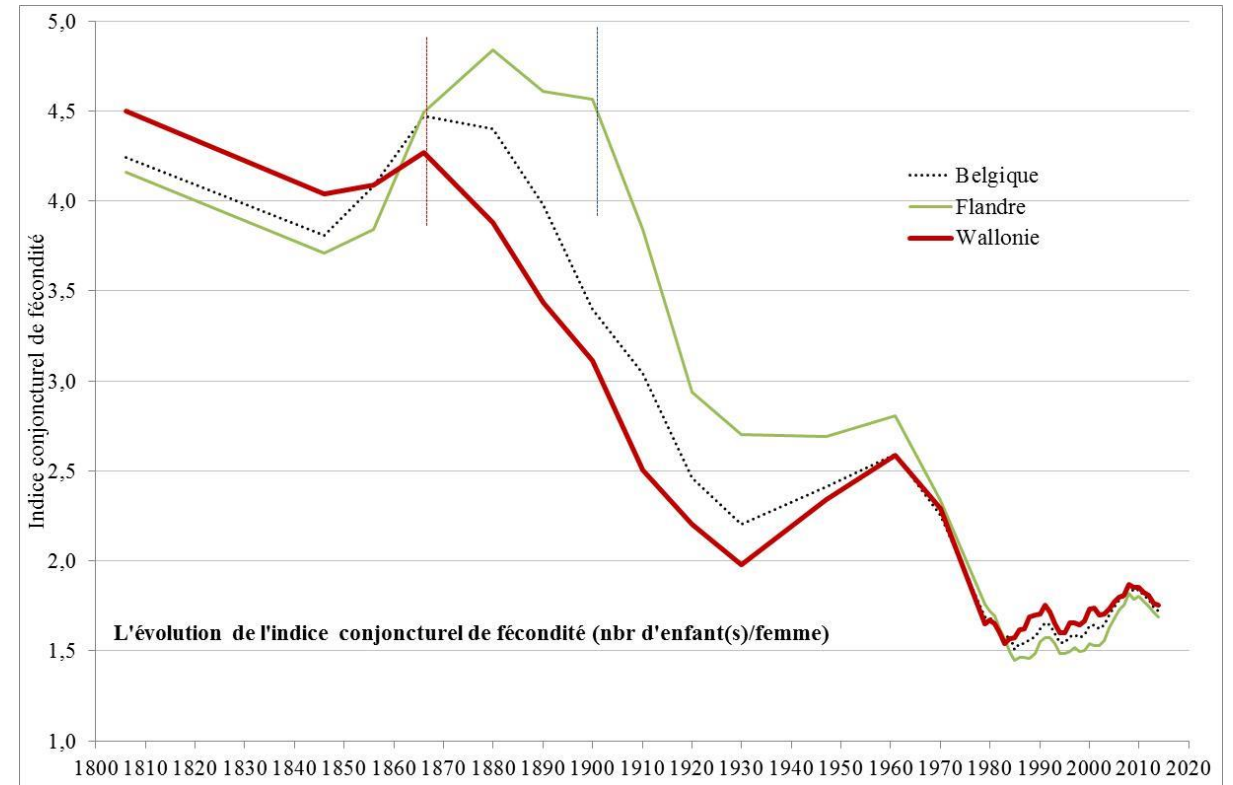
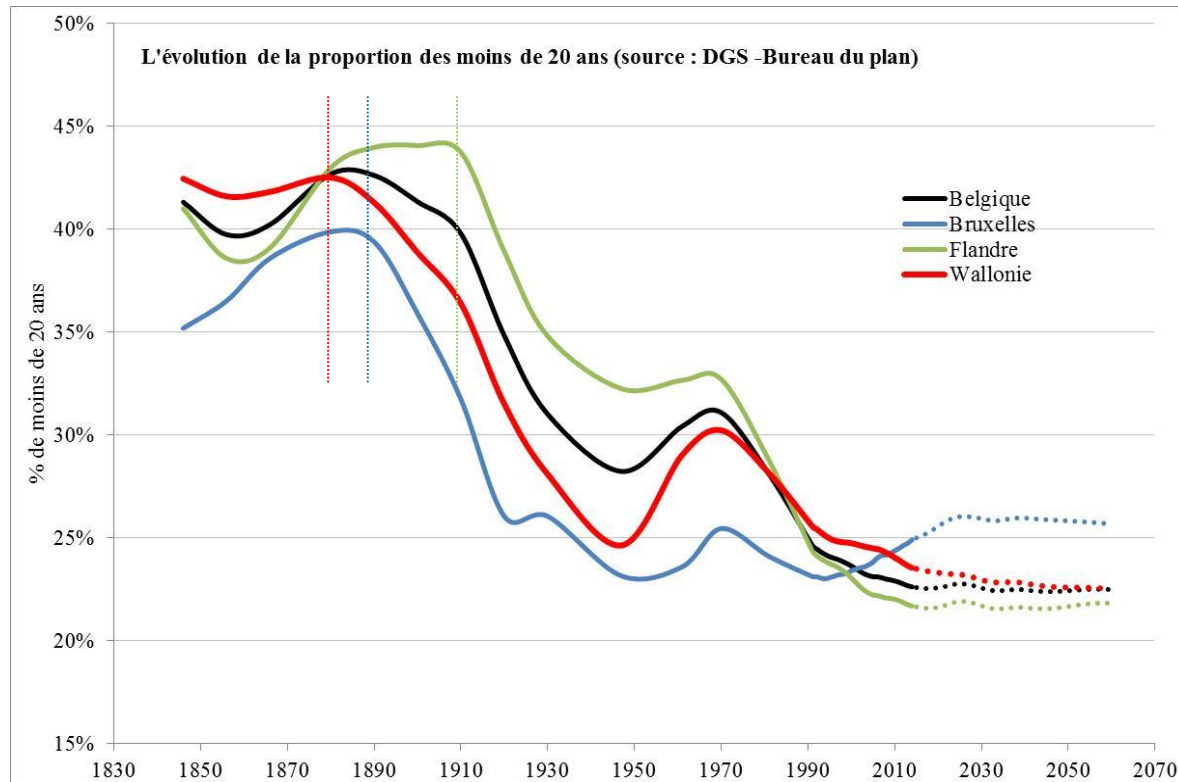
Jusque vers 1990, la population de la Wallonie est plus vieillie que celles de la Flandre. Depuis, les positions se sont inversées et les écarts se sont légèrement accentués.

L'âge moyen (année) de la population

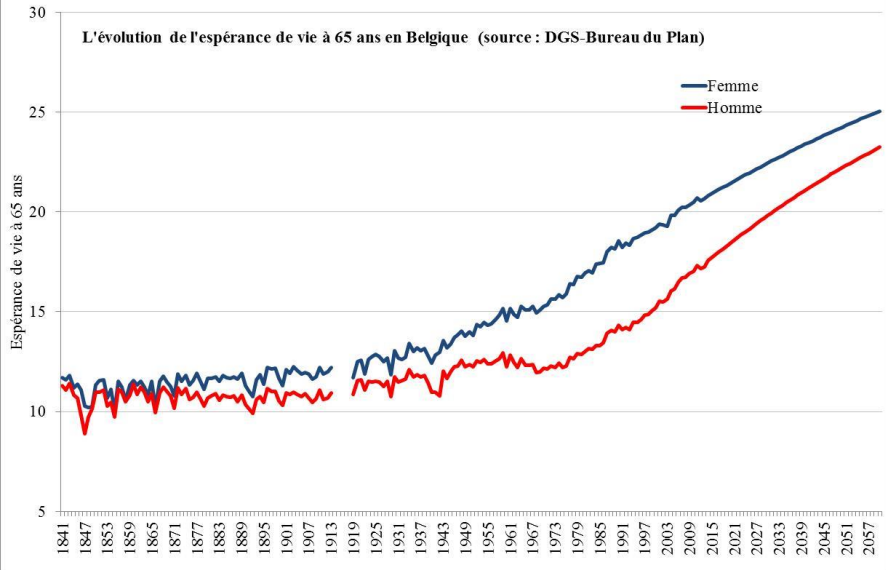
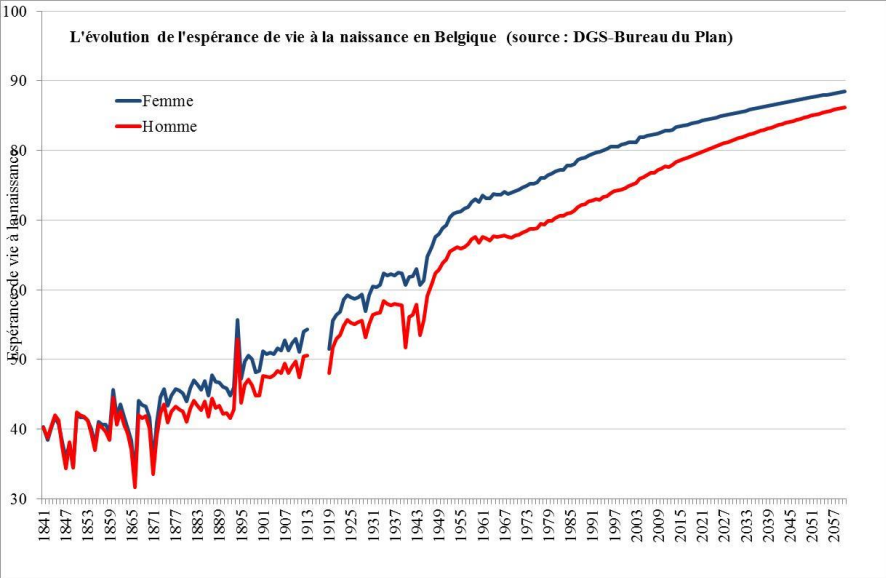
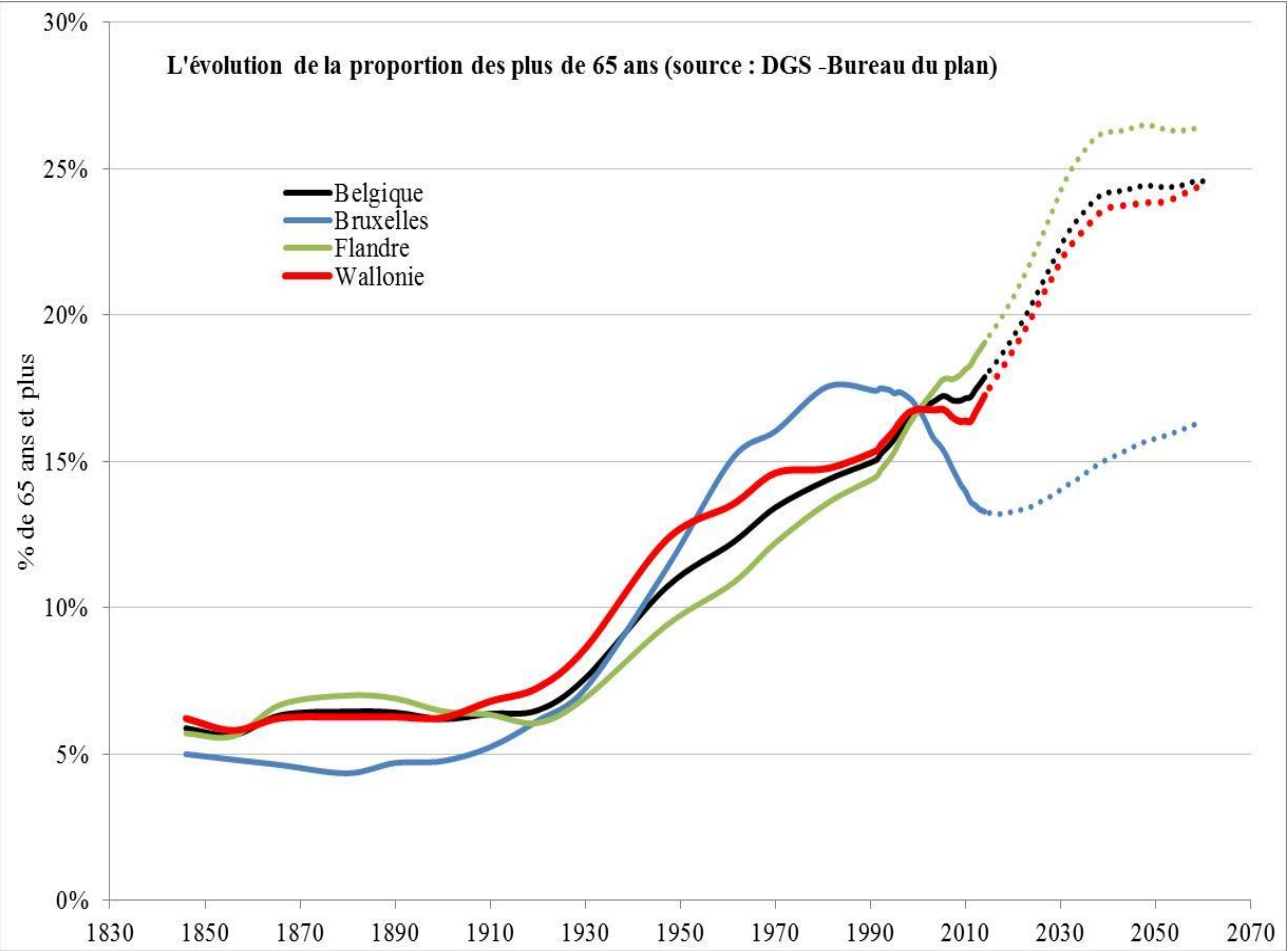
	Wallonie	Flandre	Bruxelles
1890	28,9	28,3	28,4
1947	37,7	33,7	38,1
2014	40,7	42,1	37,4
2060	43,8	44,8	38,5

Les deux principaux déterminants du vieillissement démographique : la baisse de la fécondité et l'augmentation de la longévité

Le vieillissement par la base de la pyramide des âges : la diminution des jeunes



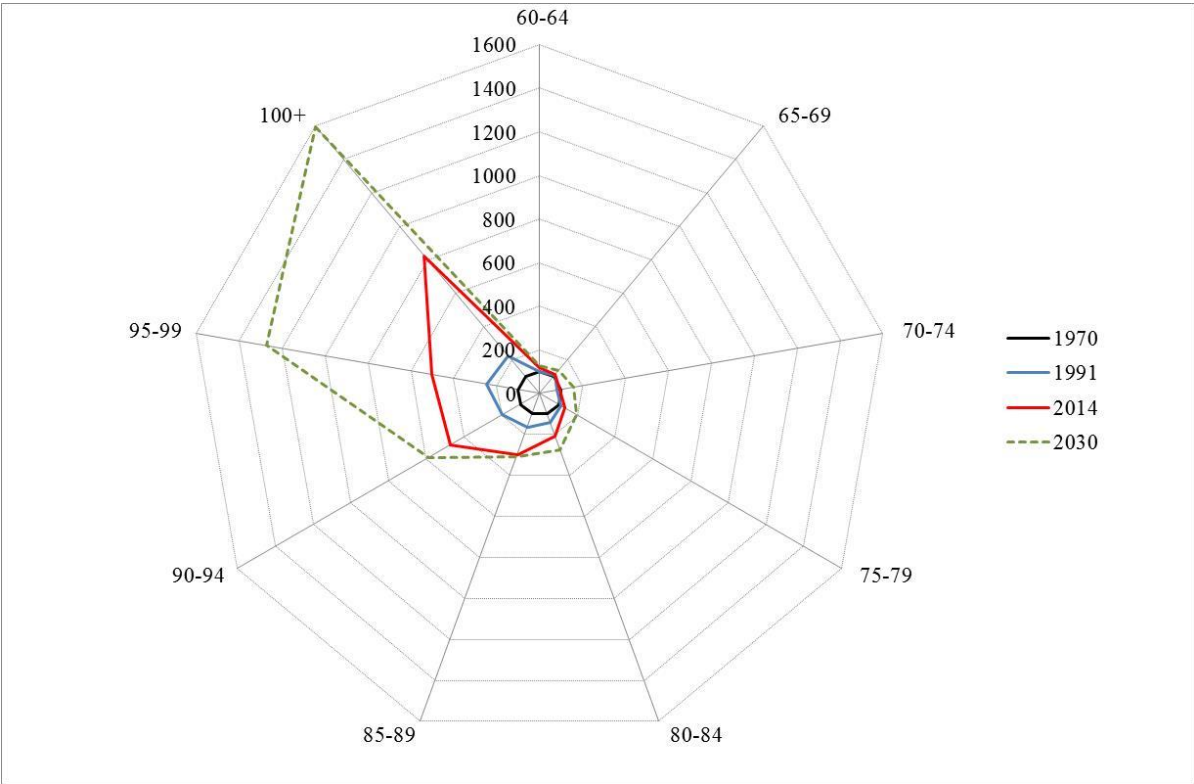
Le vieillissement par le sommet de la pyramide des âges : l'augmentation des personnes âgées



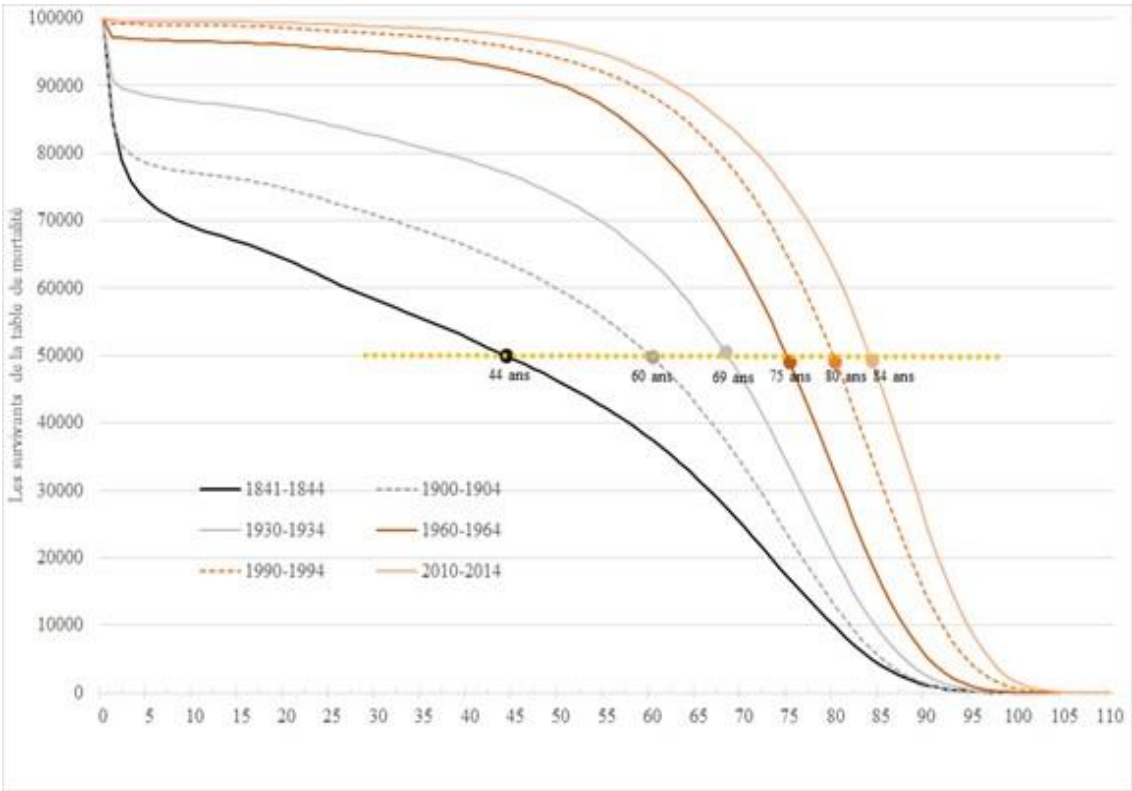
Le vieillissement dans le vieillissement

Il y a aujourd’hui 8 fois plus de centenaires qu’en 1970... et en 2030, ils seront 16 fois plus nombreux

L'évolution des effectifs de personnes âgées en Wallonie (1970 = indice 100)
(source DGS-Bureau du plan)

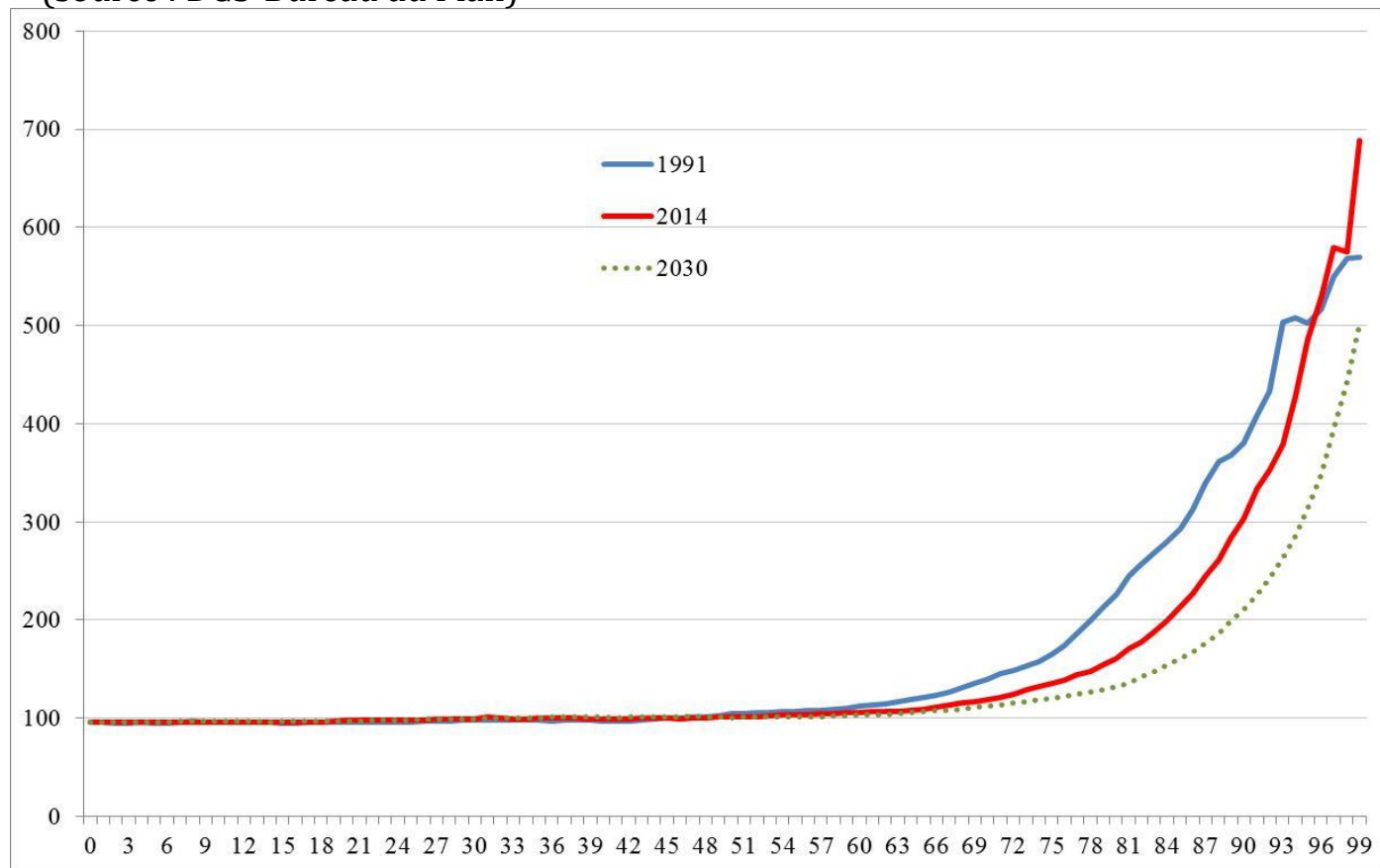


Courbes de survie par sexe et âge : années 1841 à 2014



La féminisation du vieillissement aux âges élevés

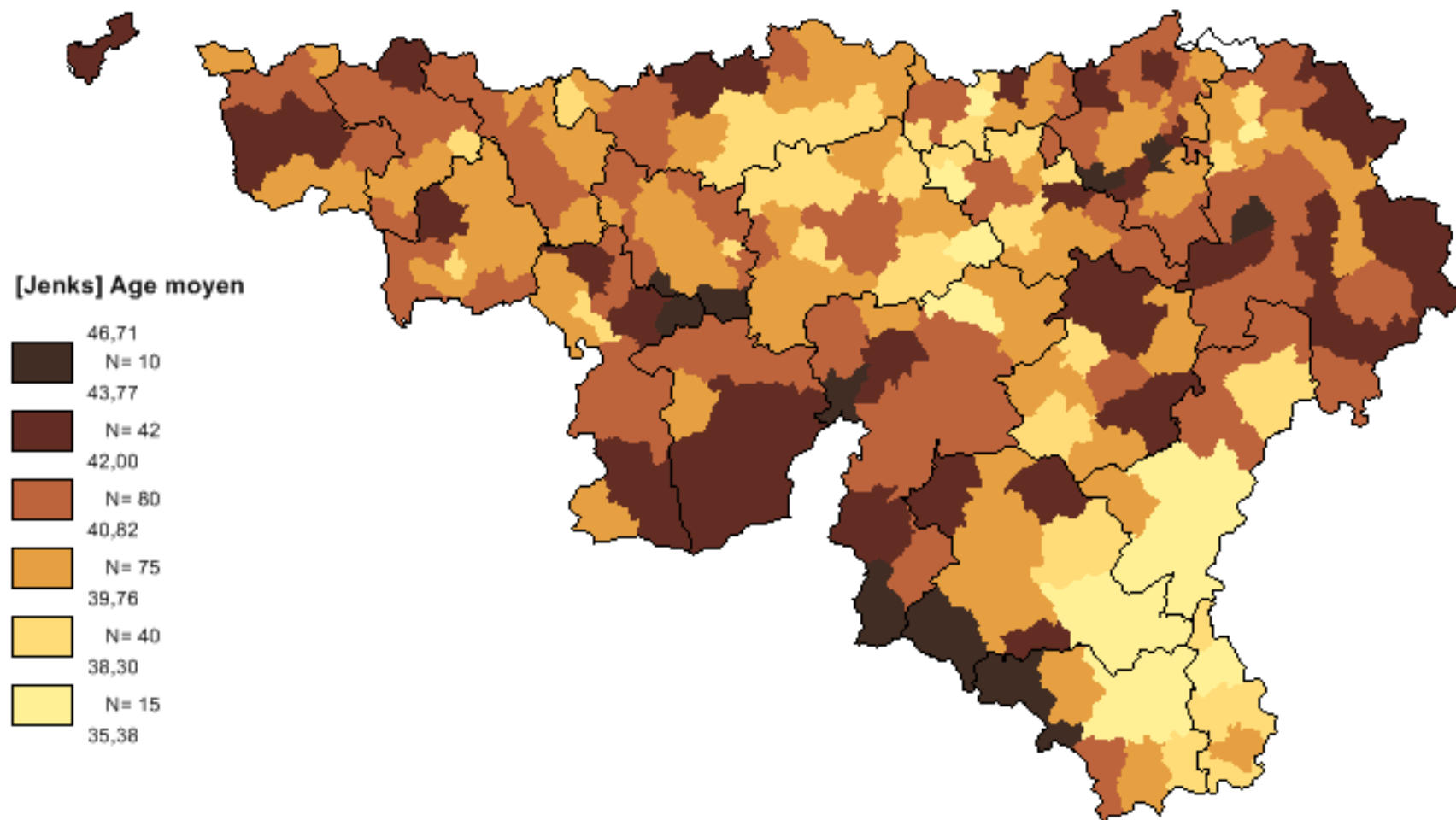
Les rapports de féminité par âge (nombre de femmes pour 100 hommes) (Wallonie)
(source : DGS-Bureau du Plan)



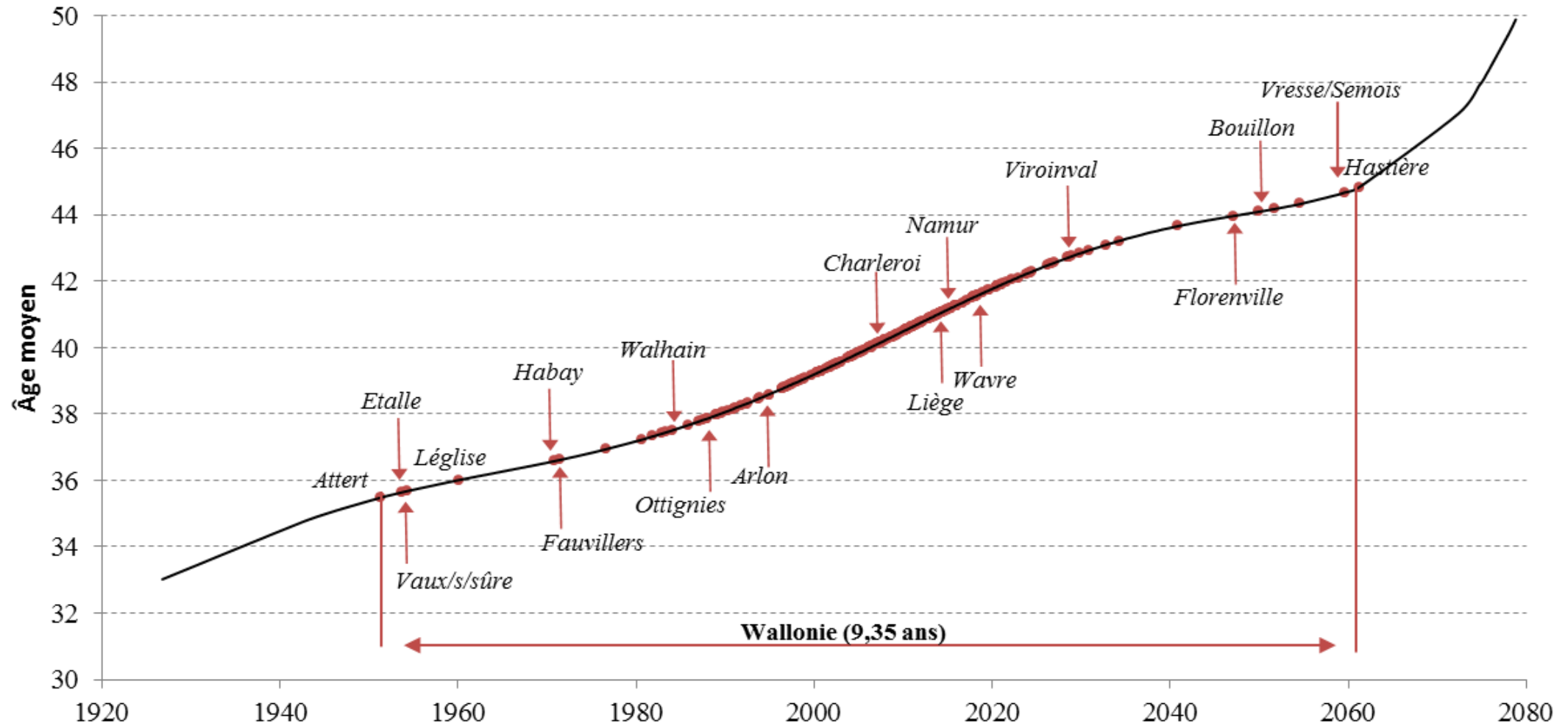
2. La diversité des situations à l'échelle locale

Des niveaux de vieillissement très différents. Au 1^{er} janvier 2015, il y a plus de 10 ans d'écart d'âge moyen entre Vresse/Semois (46,7 ans) et Léglise (35,4 ans) (la moyenne de la Wallonie est de 40,9 ans)

L'âge moyen de la population des communes de Wallonie au 1-1-2015

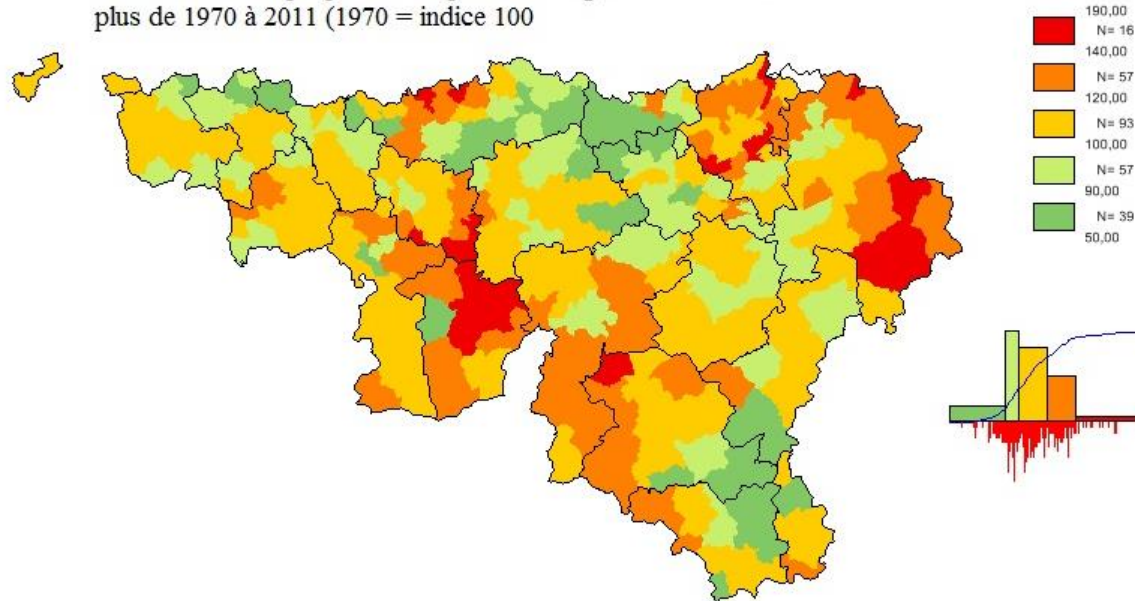


Âge moyen de la population au 1er janvier 2011 et position de chaque commune sur l'échelle du temps correspondant à l'évolution de la moyenne nationale



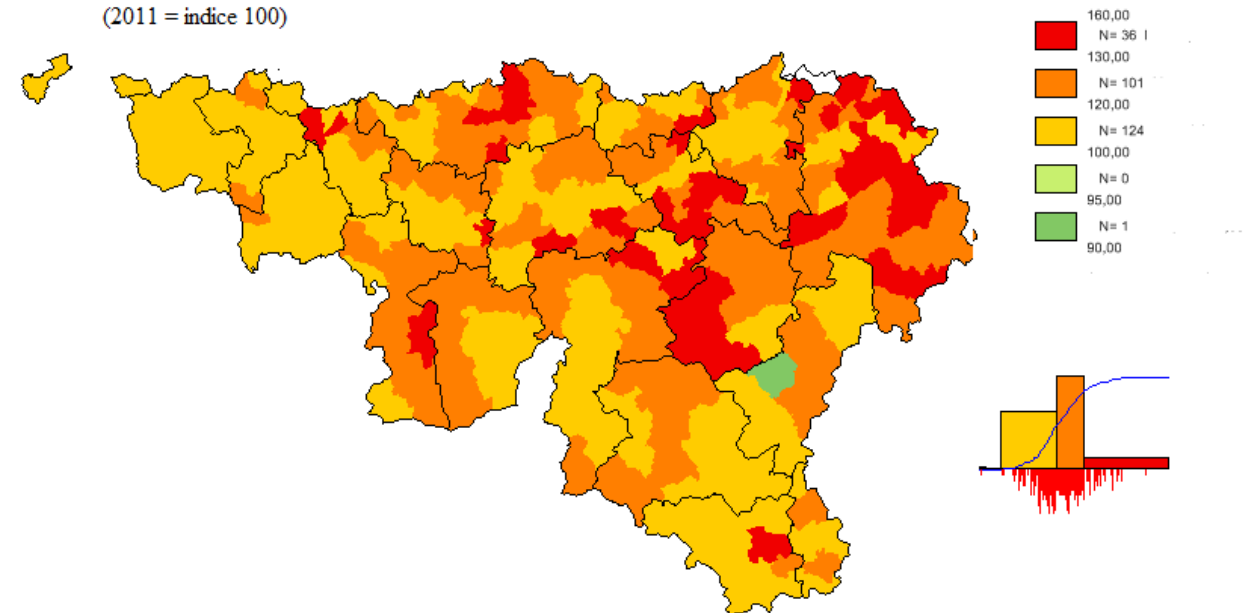
- Entre 1970 et 2011, le vieillissement évolue à un rythme très différent : rapide dans les communes rurales frontalières et plus lentement dans les zones urbaines, alors qu'il y a rajeunissement du sommet de la pyramide des âges dans de nombreuses communes périurbaines.
- Entre 2011 et 2026, le vieillissement se généralise pour toutes les communes, avec un effet de rattrapage des communes périurbaines

L'évolution de la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus de 1970 à 2011 (1970 = indice 100)



Fait avec Philcarto * 30/11/2015 22:20:07 * <http://philcarto.free.fr>

L'évolution de la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus de 2011 à 2026 (2011 = indice 100)



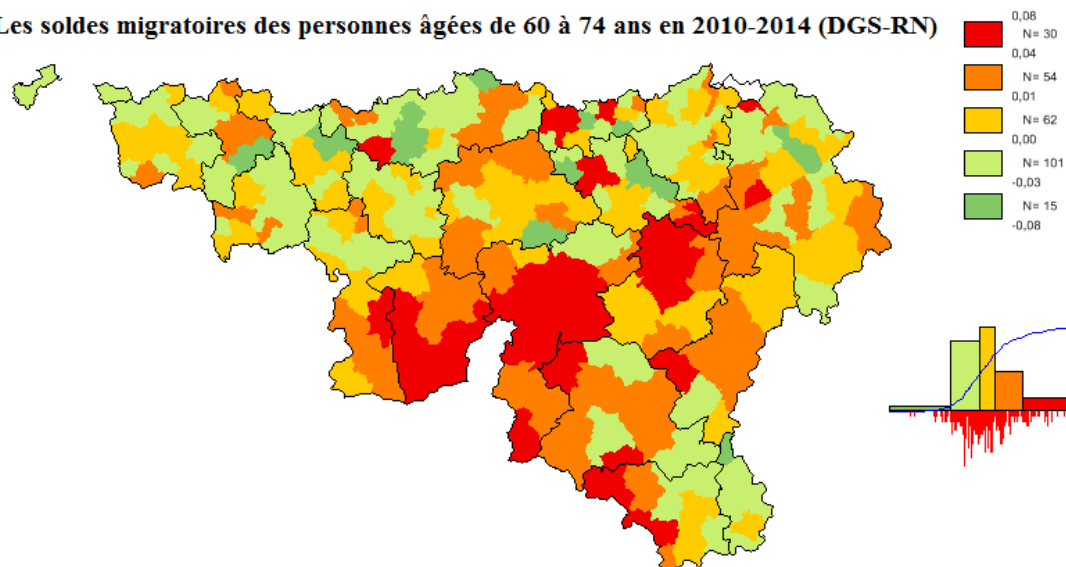
Fait avec Philcarto * 30/11/2015 22:21:22 * <http://philcarto.free.fr>

Parmi les déterminants démographiques du vieillissement et de son évolution différenciée à l'échelle des communes, il y a les différences de fécondité et de longévité, mais aussi et surtout l'impact selon l'âge des migrations internes et internationales.

Les communes plus rurales et isolées de l'Entre-Sambre-et-Meuse, des régions de la Semois et de l'Ourthe-Amblève sont traditionnellement très attractives dans le cadre des migrations de retraites.

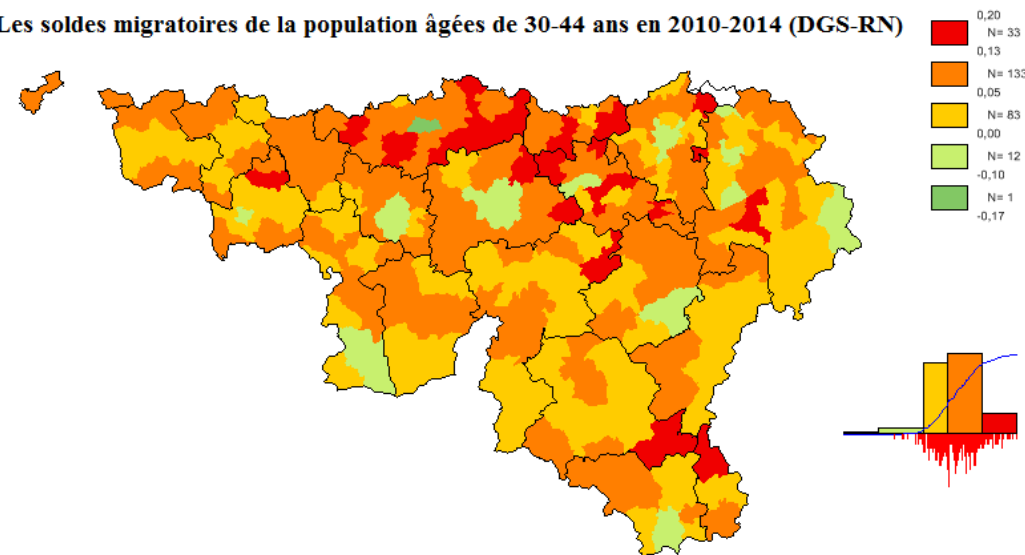
Mais les différences communales de vieillissement sont principalement corrélées aux migrations liées à la périurbanisation des personnes âgées de 30-44 ans et de leur(s) enfant(s).

Les soldes migratoires des personnes âgées de 60 à 74 ans en 2010-2014 (DGS-RN)



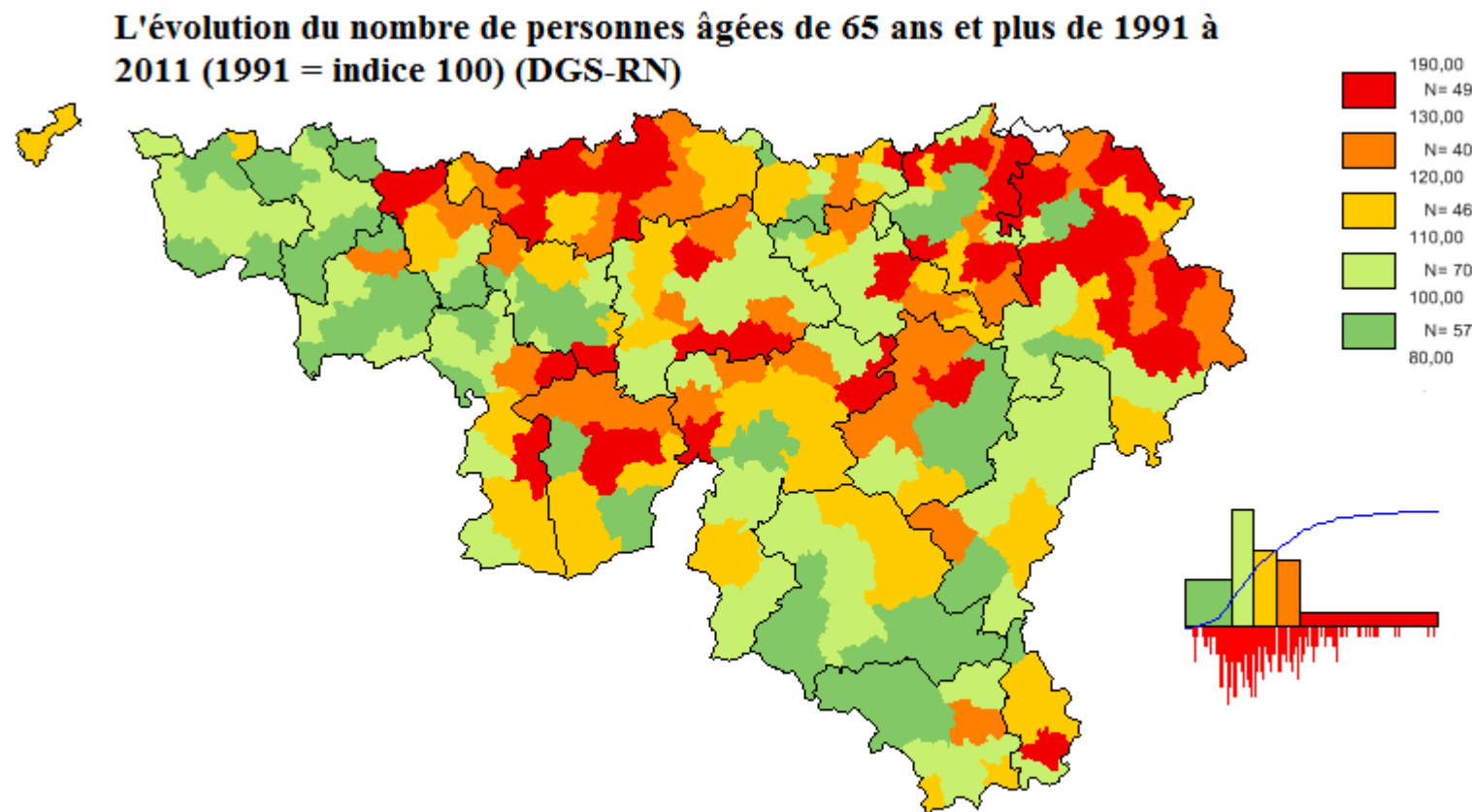
Fait avec Philcarto * 30/11/2015 22:29:42 * <http://philcarto.free.fr>

Les soldes migratoires de la population âgées de 30-44 ans en 2010-2014 (DGS-RN)



Fait avec Philcarto * 30/11/2015 22:33:22 * <http://philcarto.free.fr>

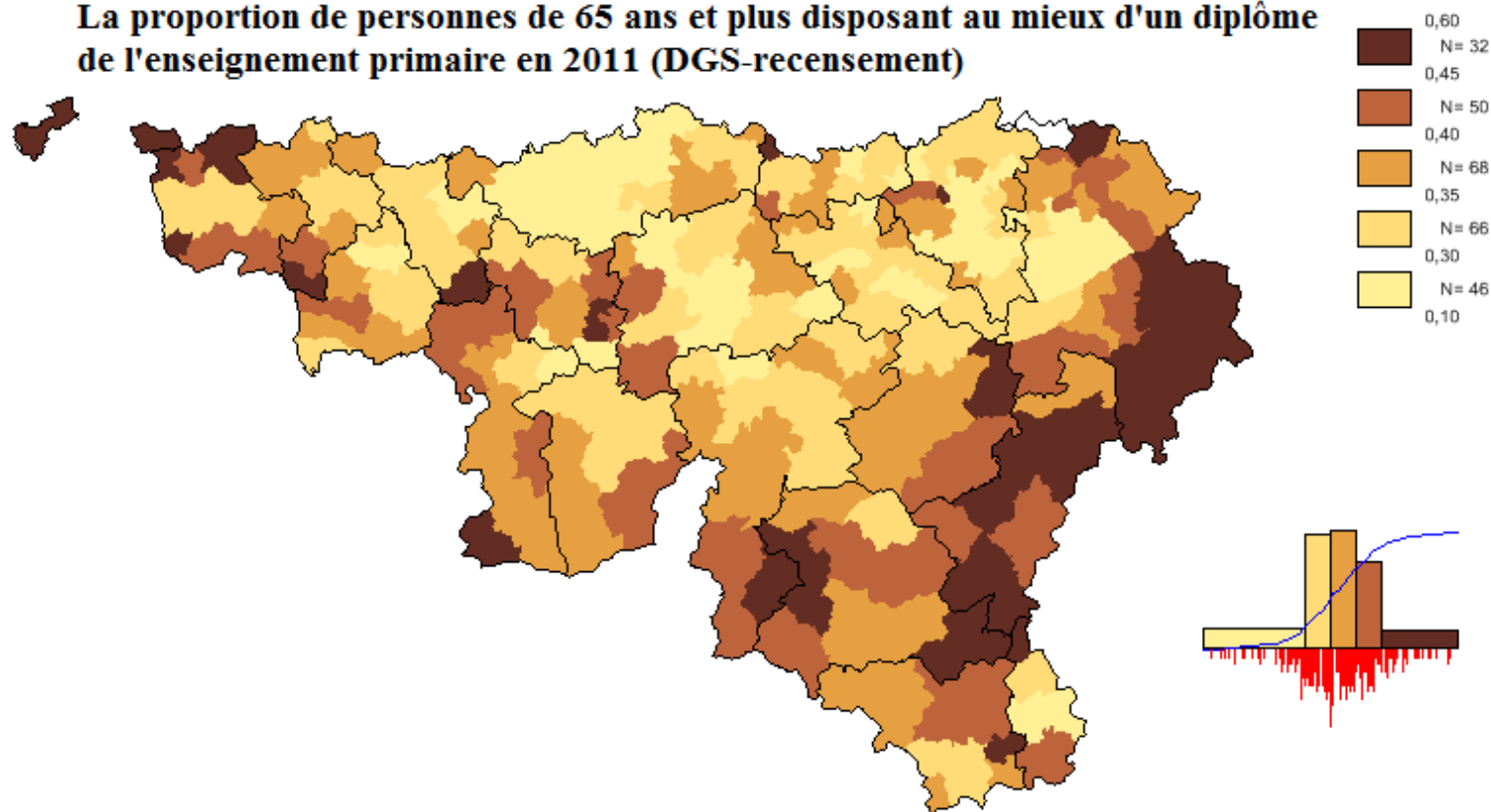
A l'échelle locale, il importe aussi de considérer l'évolution en nombre absolu des personnes âgées. Les communes où le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus augmente le plus ne sont pas celles où le vieillissement relatif est le plus marqué.



3. La dimension sociale du vieillissement de la population

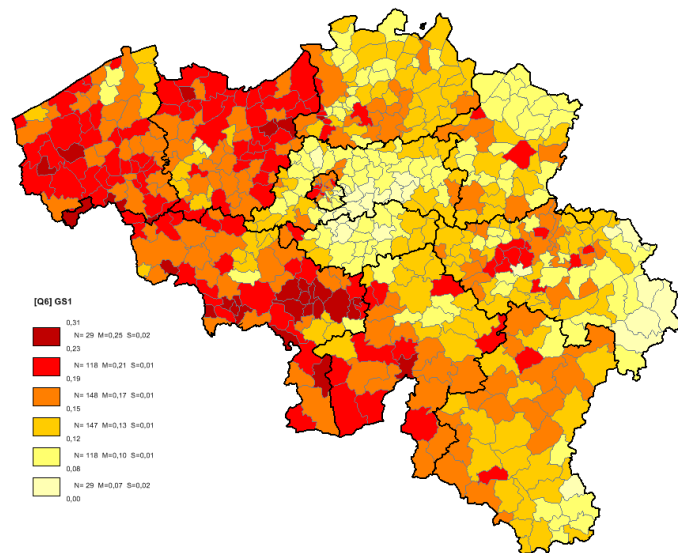
Dans les communes rurales situées à proximité des bordures frontalières est et ouest, entre 40 et 60% des personnes de plus de 65 ans disposent au mieux d'un diplôme de l'enseignement primaire, alors que cette proportion ne dépasse pas 20% dans les communes périurbaines du Brabant Wallon

La proportion de personnes de 65 ans et plus disposant au mieux d'un diplôme de l'enseignement primaire en 2011 (DGS-recensement)

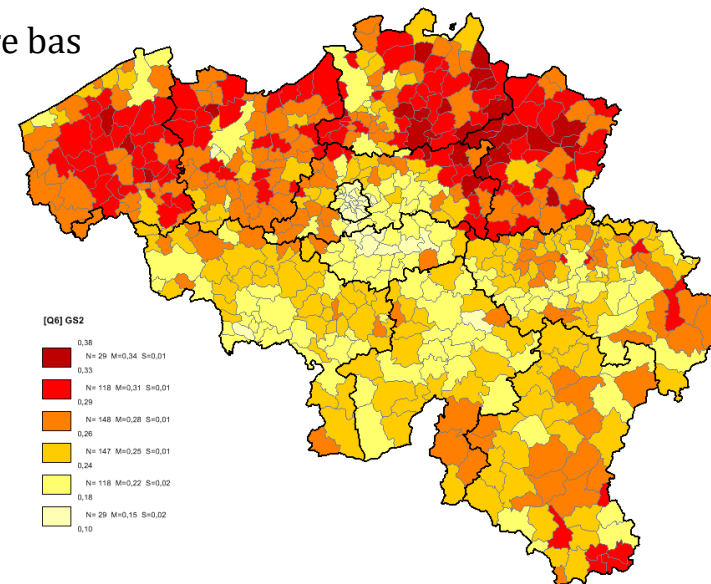


La répartition spatiale des 50-69 ans et plus selon les groupes sociaux

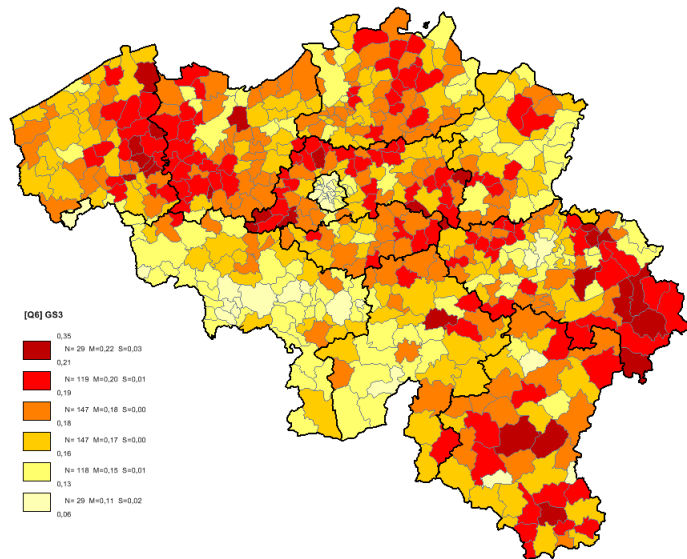
GS défavorisé



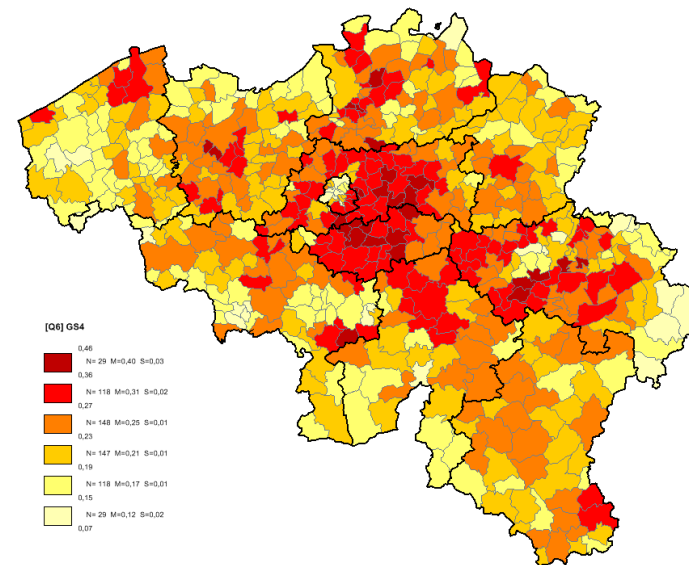
GS intermédiaire bas



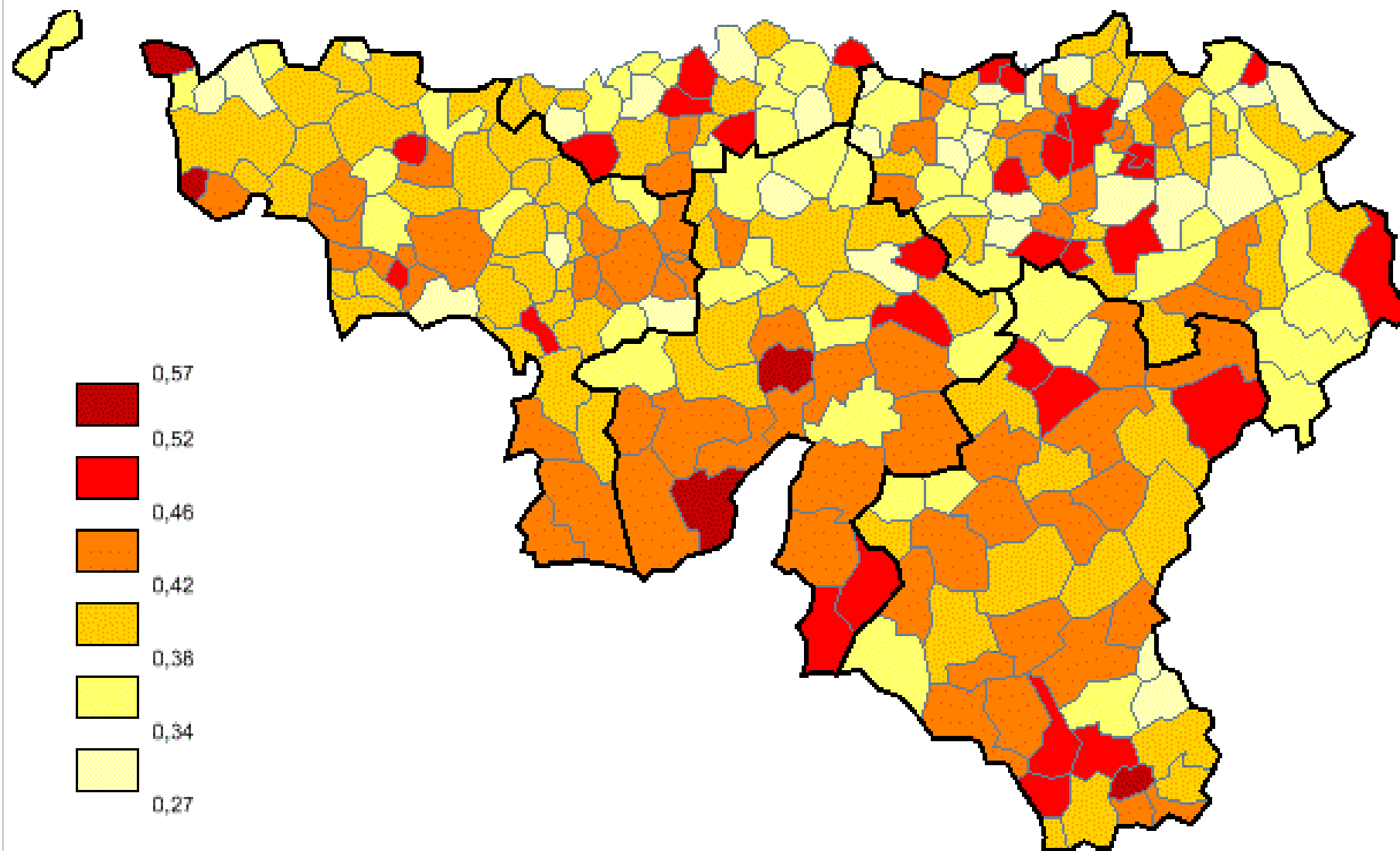
GS intermédiaire haut



GS favorisé



Part d'isolés parmi les personnes âgées de 80 ans et plus (Région wallonne, 2010)

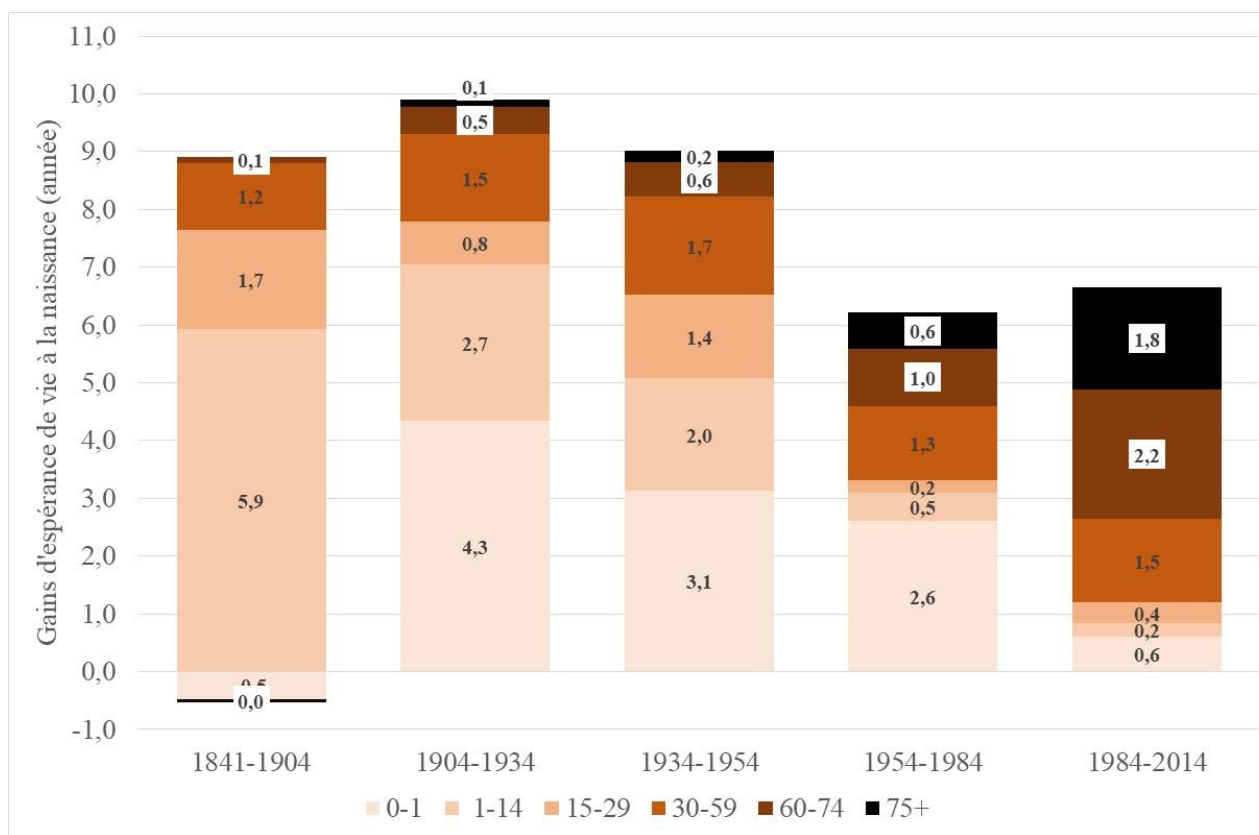


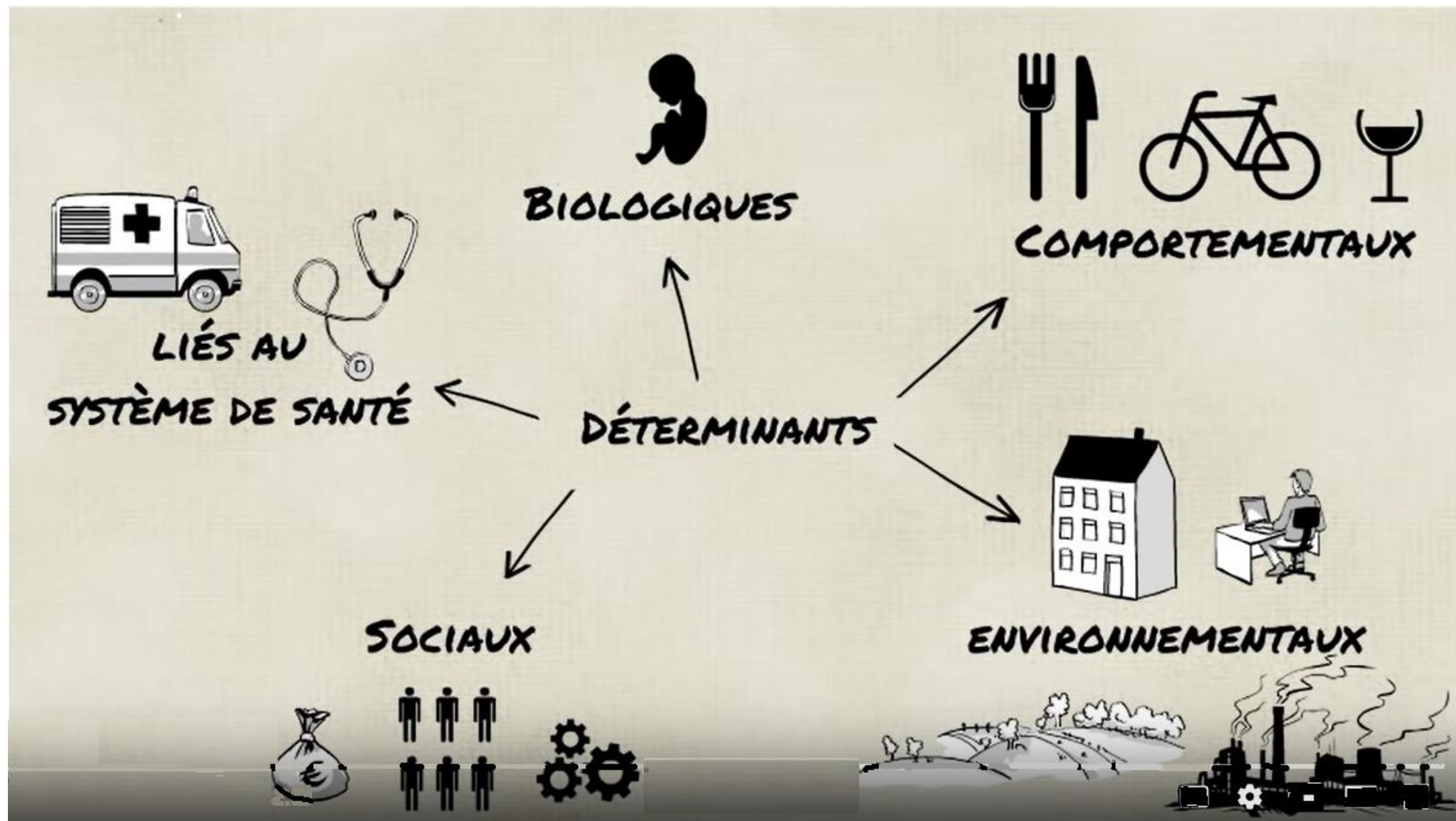
4. Les inégalités sociales de mortalité au-delà de 65 ans

➤ *Deux constats :*

1. Contribution majeure des personnes âgées à l'augmentation de l'espérance de vie à la naissance.
2. Les inégalités sociales de mortalité augmentent.

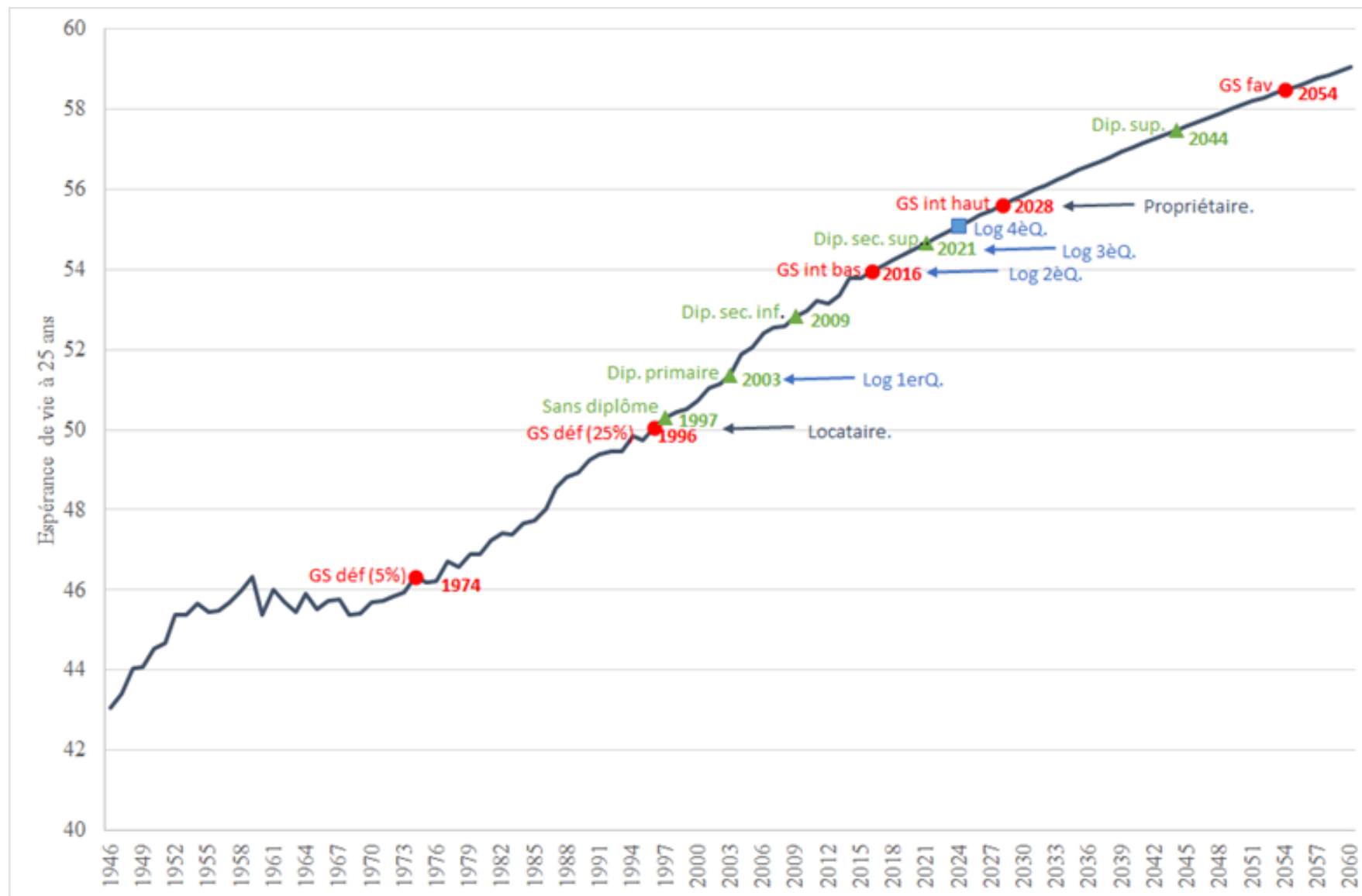
Contribution des groupes d'âges à l'évolution de l'espérance de vie à la naissance en Belgique (source : Human Mortality Database)





A l'échelle de la transition sanitaire, il y a 60 ans d'écart entre la situation du GS favorisé et celle du GS défavorisé et près de 80 ans avec celle du GS le plus défavorisé : **cas de l'E0 masculine**

L'espérance de vie masculine à 25 ans en Belgique selon différentes « catégories » de population

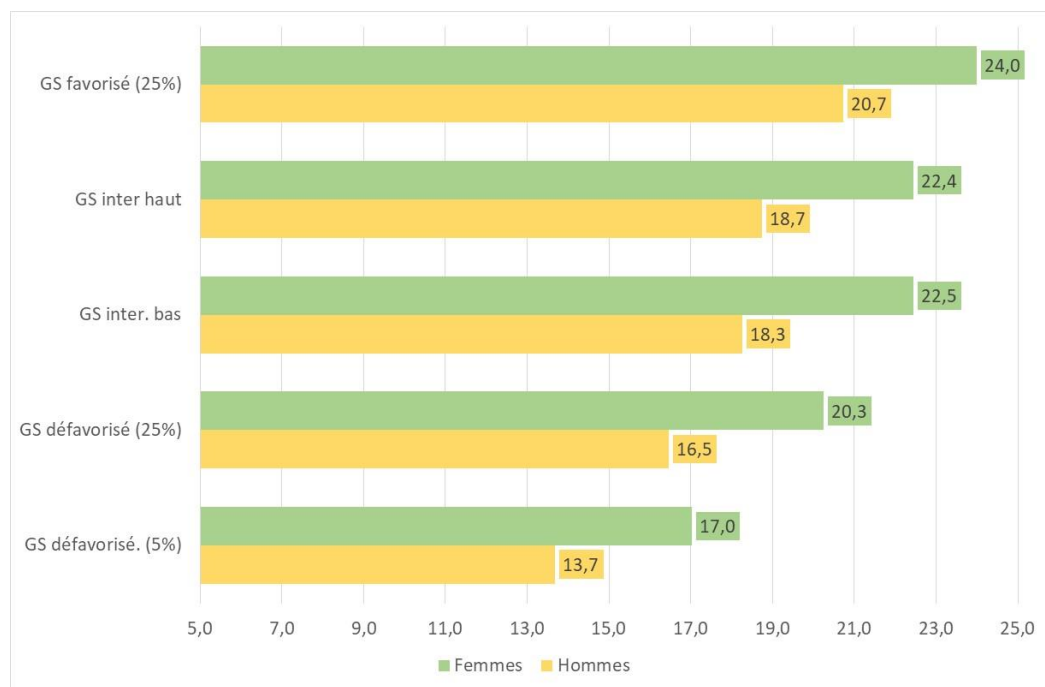


➤ **Deux questions :**

1. Les inégalités sociales de mortalité concernent-elles aussi les personnes âgées... et comment ont-elles évolué ?
—————→ 2 hypothèses : - *elles persistent selon un processus d'accumulation d'effets/comportements bénéfiques ou nocifs au cours de la vie ;*
- *elles disparaissent suite à un processus de sélection qui progressivement « élimine » les plus faibles/moins bonne santé.*
2. Quel est le rôle de l'état de santé ? A état de santé équivalent, les différences de mortalité entre les groupes sociaux subsistent-elles ?

2. Les résultats : des espérances de vie différentes à 65 ans et à 80 ans selon les groupes sociaux en 2012-2016

L'espérance de vie à 65 ans selon le sexe et le groupe social



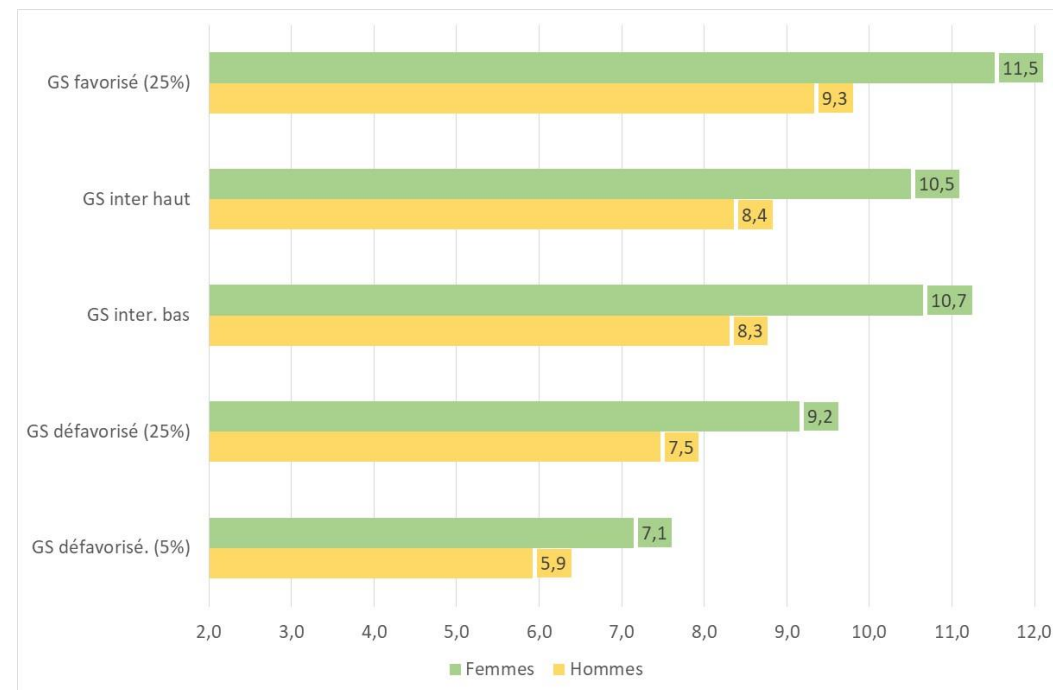
Entre GS favorisé (25%) et GS défavorisé (25%) :

E_{65} : 4,2 ans d'écart chez les hommes et 3,7 ans chez les femmes.

Entre GS favorisé (25%) et GS défavorisé (5%) :

E_{65} : 7,0 ans d'écart chez les hommes et 7,0 ans chez les femmes.

L'espérance de vie à 80 ans selon le sexe et le groupe social



Entre GS favorisé (25%) et GS défavorisé (25%) :

E_{80} : 1,9 ans d'écart chez les hommes et 2,4 ans chez les femmes.

Entre GS favorisé (25%) et GS défavorisé (5%) :

E_{80} : 3,4 ans d'écart chez les hommes et 4,4 ans chez les femmes.

L'amélioration de l'espérance de vie profite davantage aux catégories sociales les plus aisées... et les inégalités sociales face à la mort ont augmenté entre 1992-1996 et 2012-2016

Les 'gains' d'espérance de vie à 65 et à 80 ans entre 1992-1996 et 2012-2016

Sexe	Groupe social	Gain d'E65 2012-16/1992-96
Hommes	Défavorisé (5%)	+ 1,2 an
	Défavorisé (25%)	+ 2,6 ans
	Favorisé (25%)	+ 3,3 ans
Femmes	Défavorisé (5%)	+ 0,4 an
	Défavorisé (5%)	+ 1,9 an
	Favorisé (25%)	+ 2,7 ans

Sexe	Groupe social	Gain d'E80 2012-16/1992-96
Hommes	Défavorisé (5%)	+ 0,4 an
	Défavorisé (25%)	+ 1,4 an
	Favorisé (25%)	+ 1,5 an
Femmes	Défavorisé (5%)	- 0,1 an
	Défavorisé (25%)	+ 1,1 an
	Favorisé (25%)	+ 1,8 an

Les résultats : à état de santé équivalent, les différences sociales de mortalité disparaissent-elles ?

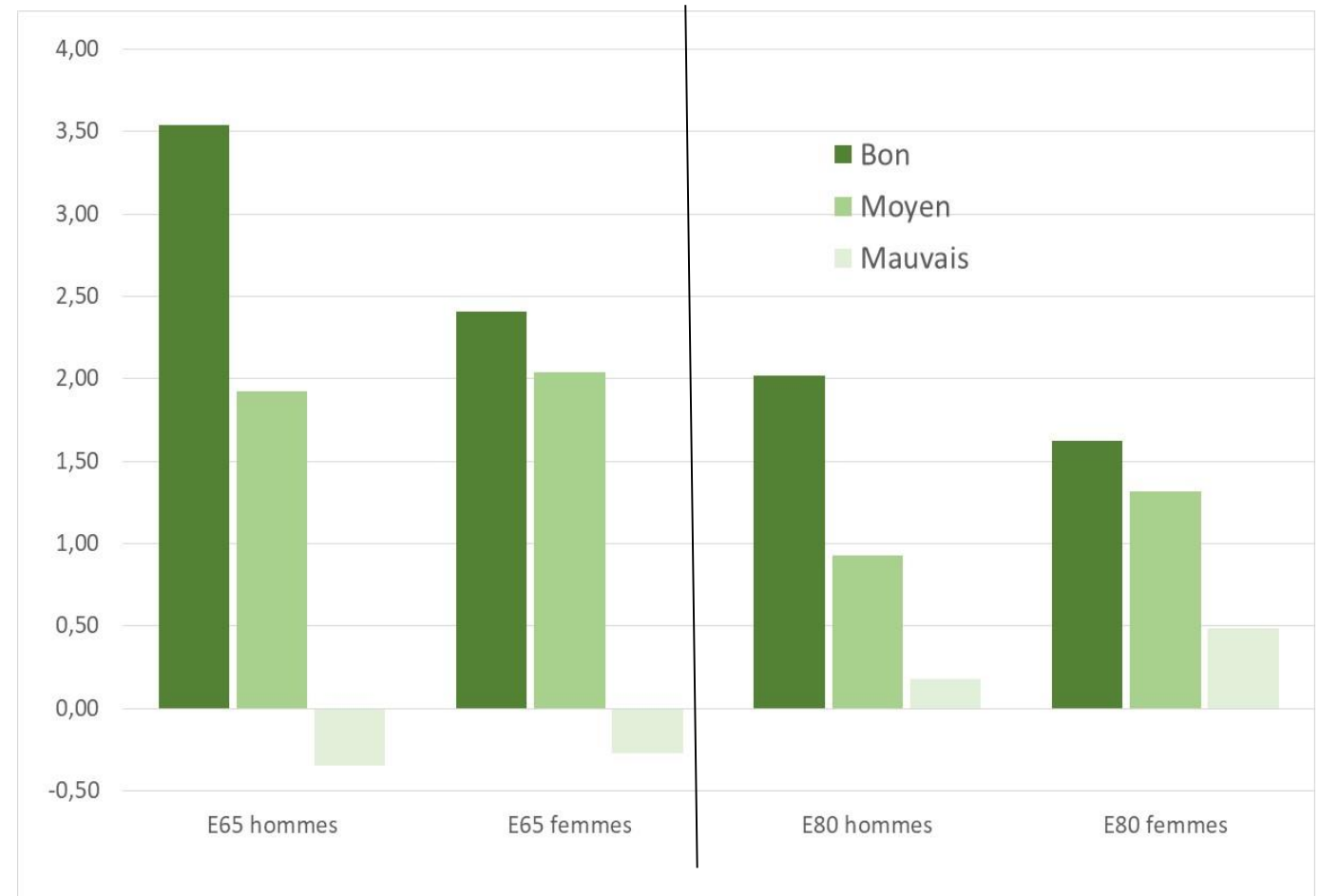
- 38% des personnes âgées de 65-79 ans et appartenant au groupe social défavorisé se déclarent en bonne santé, pour 67% parmi le groupe social favorisé.
- Parmi les 65-79 ans se déclarant en mauvaise santé, 64% appartiennent au groupe social défavorisé et seulement 3% au groupe social favorisé.

Tables de mortalité selon le groupe social et l'état de santé subjectif : 2002-2006

- Un mauvais état de santé efface les différences sociales de mortalité.
- Par contre le différentiel social se maintient pour ceux qui se déclarent en bon état de santé ou en état de santé moyen... avec toutefois un gradient selon l'état de santé :

Plus l'état de santé est dégradé, moins le différentiel de mortalité entre les groupes sociaux est important.

Les différences d'espérances de vie à 65 ans et à 80 ans entre le GS favorisé et le GS défavorisé selon l'état de santé déclaré au recensement de 2001



Conclusions

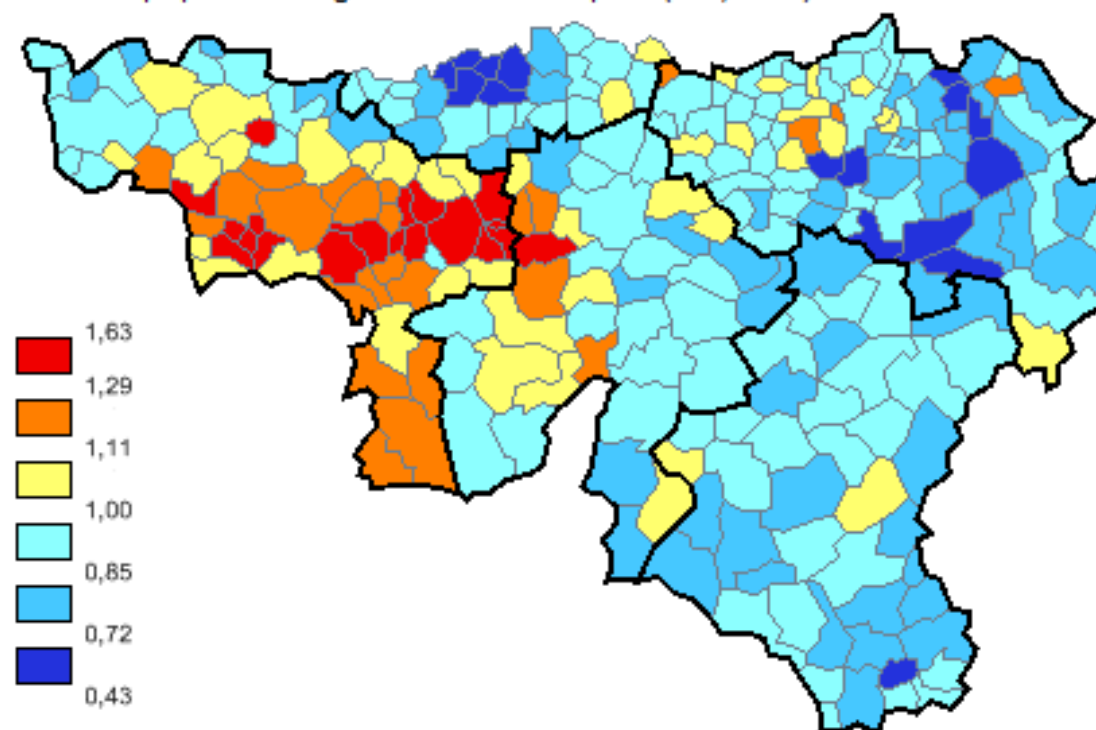
Question 1. Les inégalités sociales face à la mort, au-delà de 65 ans, subsistent, sont importantes et ont augmenté aux cours des 25 dernières années, tant du côté des femmes que des hommes. Néanmoins, l'importance du différentiel social tend à diminuer avec l'âge, ce qui validerait en partie l'hypothèse de sélection.

Question 2. L'état de santé capte une partie de l'effet des inégalités sociales sur la mortalité, mais ne le supprime pas, tant au niveau des 65-79 ans que des 80 ans et plus. Moins l'état de santé est bon, plus faibles sont les inégalités sociales de mortalité.

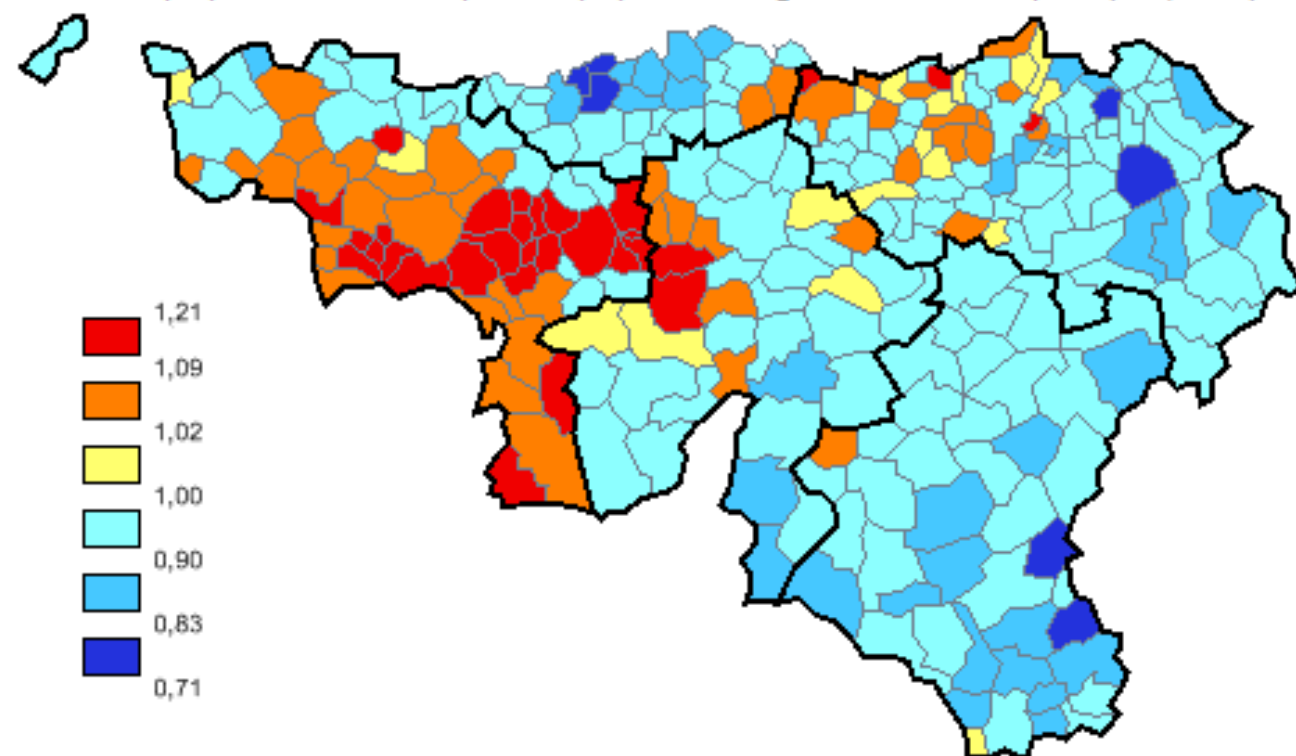
- La part de la mortalité différentielle aux âges élevés qui n'est pas expliquée par l'état de santé est donc due aux différences sociales (ressources, comportements) auxquelles s'ajoutent des différences de consommation médicale (niveau de dépense, nature et qualité de soins) et l'environnement de vie.
- Les mesures plus restrictives récemment prises (et à venir) dans le cadre des soins de santé (accès, remboursement) et de la sécurité sociale risquent d'accroître encore les inégalités face à la mort.

5. L'état de santé des populations âgées

Indice standardisé de mauvaise santé subjective par commune et pour la population âgée de 65 ans ou plus (RW, 2001)

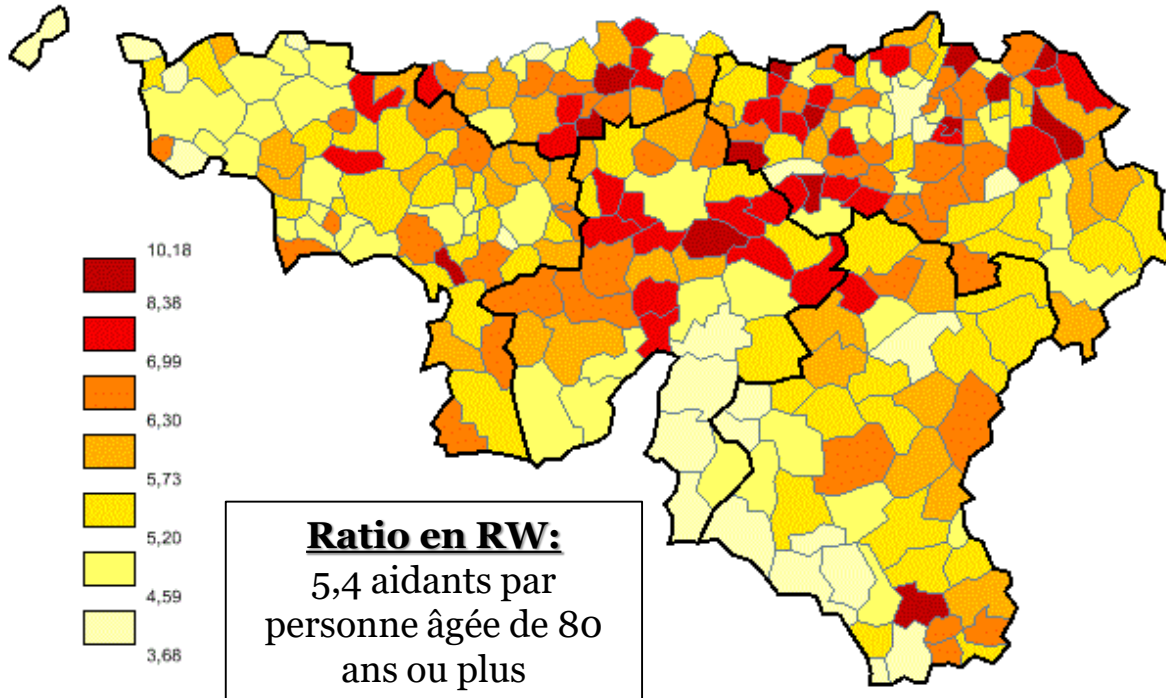


Indice standardisé: prévalence de maladies/affections chroniques ou de handicaps par commune et pour la population âgée de 65 ans et plus (RW, 2001)

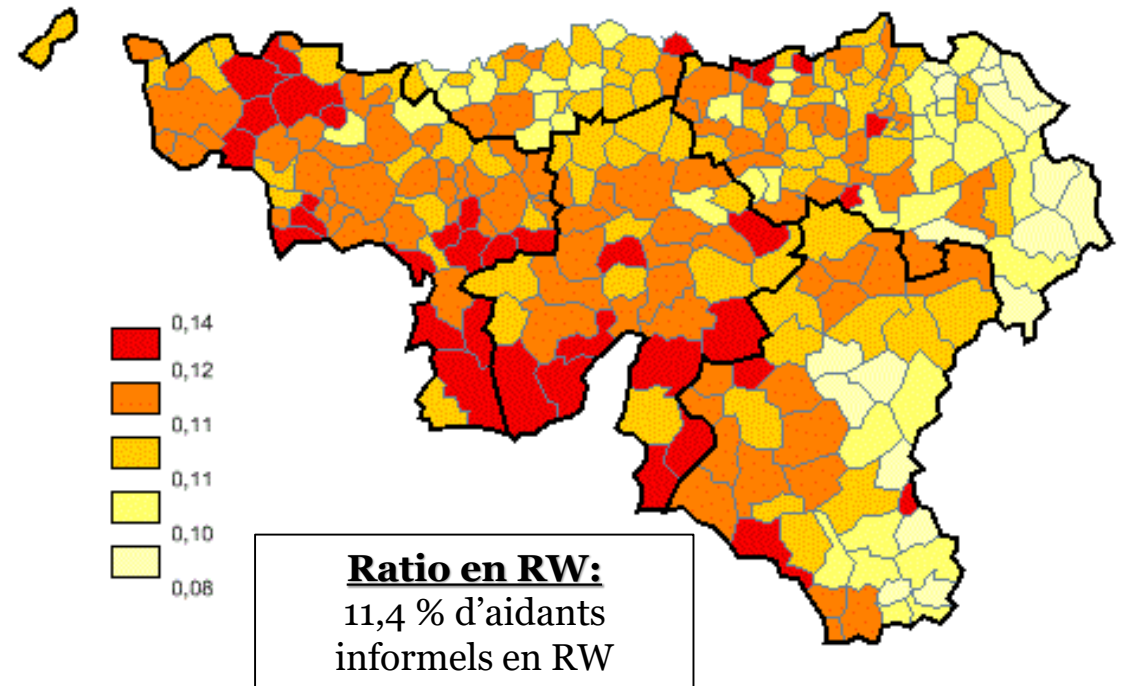


Les aidants

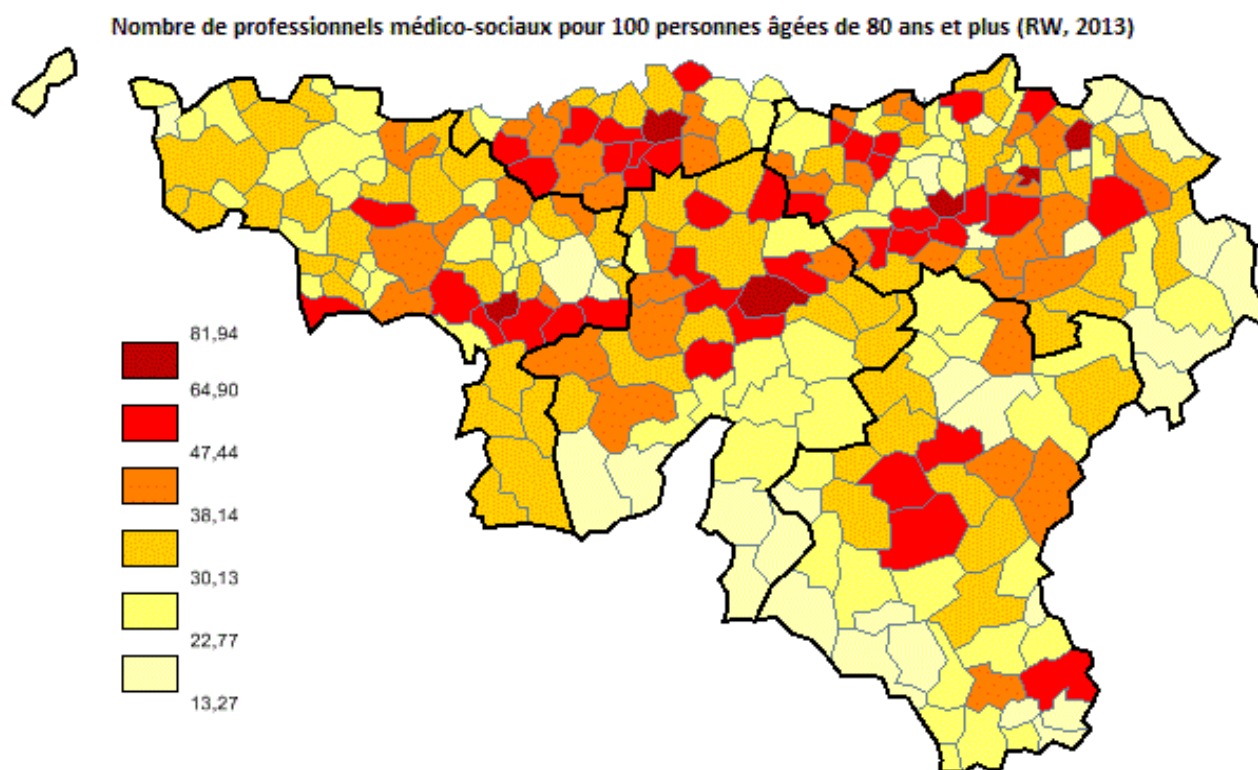
Nombre d'aidants potentiels (45-64 ans) par personne âgée de 80 ans et plus (RW, 2011)



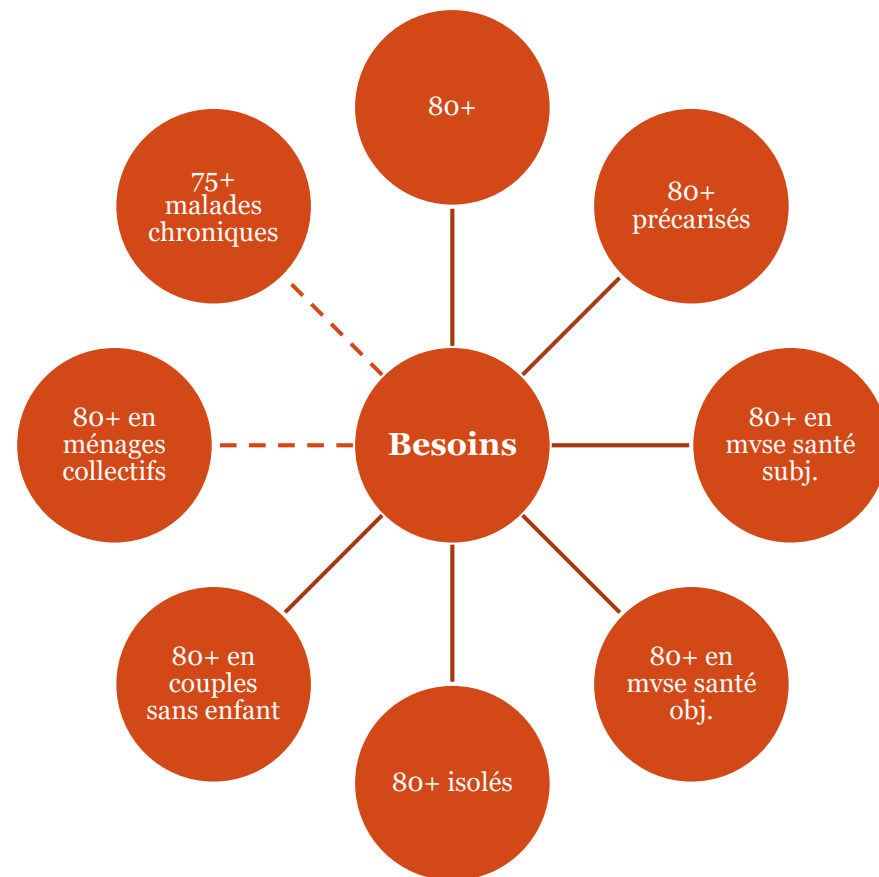
Part d'aidants informels âgés de 25 ans ou plus par commune wallonne (2001)

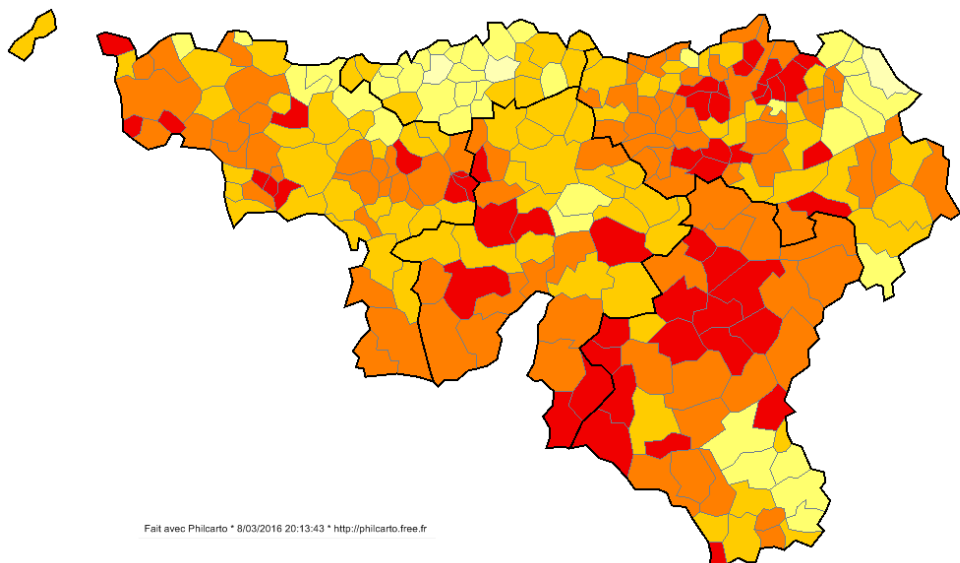


L'offre de soins



Ratio en RW:
32,7 professionnels pour
100 personnes âgées de
80 ans ou plus





Fait avec Philcarto * 8/03/2016 20:13:43 * <http://philcarto.free.fr>

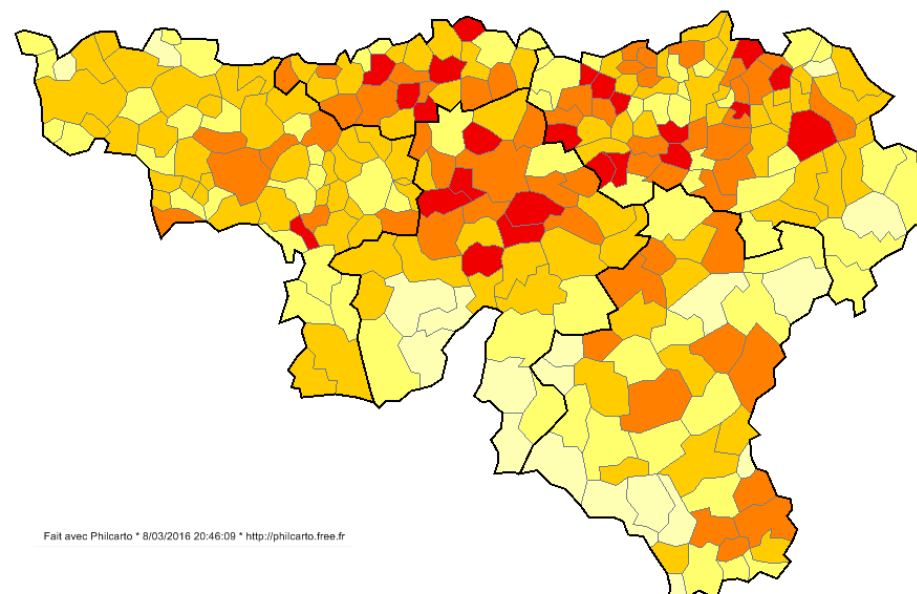
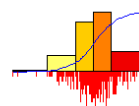
[Jenks] Scores besoins



besoins élevés

besoins faibles

Les surfaces des rectangles de l'histogramme sont proportionnelles au nombre d'unités spatiales dans chaque classe définie sur la variable : "Scores besoins" maximum=51 pour la classe n° 4



Fait avec Philcarto * 8/03/2016 20:46:09 * <http://philcarto.free.fr>

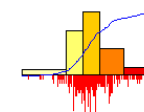
[Jenks] Score offre

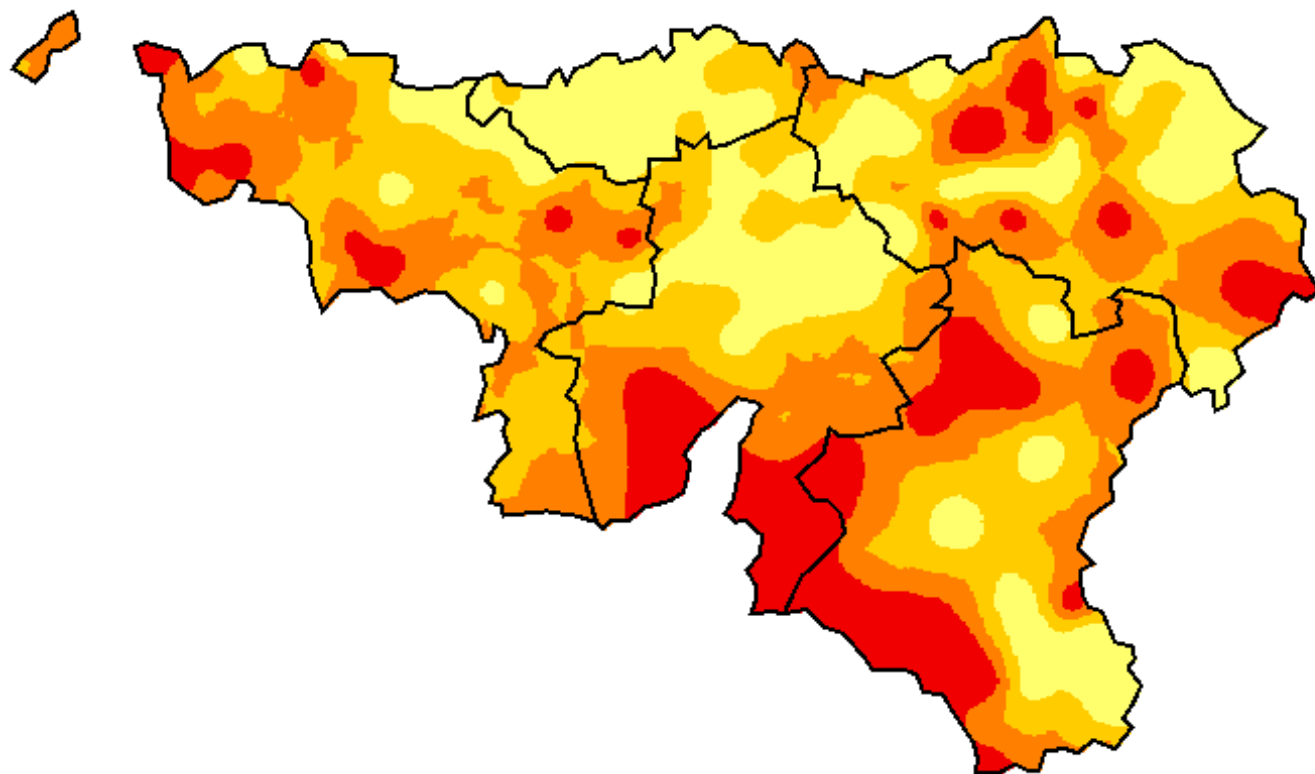


offre élevée

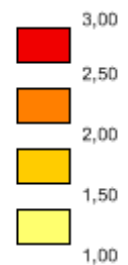
offre faible

Les surfaces des rectangles de l'histogramme sont proportionnelles au nombre d'unités spatiales dans chaque classe définie sur la variable : "Score offre" maximum=94 pour la classe n° 3





Synthèse_3classes



krigeage puissance
Valeur de l'exposant : 1

Rouge: Besoins > Offre

Jaune: Offre > Besoins