

données sociodémographiques en bref

Octobre 2004
Volume 9 - Numéro 1

CONDITIONS DE VIE

La croissance démographique des MRC, 2001-2026

par Normand Thibault, Esther Létourneau et Chantal Girard

En 2026, la population de la moitié des MRC, soit 52, sera supérieure à ce qu'elle est en 2001 alors qu'elle aura diminué dans les 51 autres MRC.

Maintenant disponibles à l'échelle des 103 municipalités régionales de comté (MRC) et territoires équivalents (TE) – parfois simplement notés comme MRC dans la suite du texte –, de nouvelles perspectives démographiques 2001-2026 détaillent le constat géographique des perspectives régionales. Le Québec se partage de plus en plus en deux grands secteurs marqués par la dynamique « croître ou décroître ».

La croissance démographique est concentrée dans les plus grands centres métropolitains, dans leur périphérie, le long de leurs plus importants axes routiers, ainsi que dans leurs zones de villégiature. En 2001, c'est 80 % des Québécois qui vivent dans les 52 MRC en croissance, et l'augmentation projetée de leur population en 25 ans sera en moyenne de 14,3 %.

Les 51 autres MRC hébergent 20 % de la population du Québec en 2001. La baisse de population anticipée y atteindra 11,0 % en moyenne. Géographiquement, cette moitié comprend toutes les MRC situées dans les régions dites éloignées, auxquelles s'ajoutent quelques-unes du centre de la province. Dans l'ensemble, leur économie relève principalement d'activités agricoles, forestières, minières ou halieutiques; elle gravite parfois autour d'une activité plus industrielle ou de service. Certaines sont des chefs-lieux régionaux et même des centres métropolitains.

En 2026, le groupe des MRC en croissance aura augmenté de 849 000 personnes et il comptera alors 84 % de la population du Québec. Celui des MRC en décroissance aura perdu 160 000 personnes et son poids démographique ne sera plus que de 16 %. Globalement, ces chiffres correspondent à une augmentation de la population du Québec de 689 000 personnes, ou 9,3 %, entre 2001 et 2026, ce qui porte l'effectif de la province de 7,40 à 8,09 millions de personnes.

MRC selon la croissance 2001-2026, scénario A de référence, édition 2003

Taux de variation	Nombre de MRC	Population en 2001	Population en 2026	Variation 2001-2026	Nombre de MRC dans une RMR
%	n	k			n
25 et plus	11	600	785	185	6
De 15 à 25	11	1 295	1 525	229	8
De 5 à 15	17	3 066	3 467	401	10
De 0 à 5	13	973	1 006	34	5
Total partiel positif	52	5 934	6 783	849	29
De 0 à - 5	10	340	331	- 10	5
De - 5 à - 15	26	794	704	- 91	2
Moins de - 15	15	328	269	- 60	0
Total partiel négatif	51	1 463	1 303	- 160	7

Source : Institut de la statistique du Québec.

Tout l'un ou tout l'autre

D'une façon générale, le dynamisme ou la torpeur démographique d'une région se propage à toutes ses MRC. En excluant Montréal et Laval qui ne comptent aucune subdivision géographique en MRC, le phénomène se manifeste dans 11 régions administratives, et plus précisément dans 75 des 77 MRC qu'elles abritent. Là où les résultats des projections régionales – scénario A de référence de l'édition 2003 publiée en février 2004 – indiquent une augmentation de la population entre 2001 et 2026, les MRC de ces régions connaissent aussi une croissance positive. Lorsque les projections font état d'une décroissance attendue de la population d'une région, toutes les MRC voient leur population diminuer.

Là où ça va bien

Les 19 MRC des régions des Laurentides, de Lanaudière et de l'Outaouais, dont l'accroissement projeté atteint 29 %, 18 % et 19 % respectivement, seront toutes en forte croissance. Si la tendance se maintient, deux de ces MRC pourraient même croître de plus de 40 %, soit Mirabel et Les Pays-d'en-Haut, et deux

autres d'un peu plus de 30 %, soit La Rivière-du-Nord et Les Laurentides. Suivent de près Les Collines-de-l'Outaouais, Thérèse-De Blainville et Matawinie, qui connaîtraient une croissance de 29 %. Dans 10 autres MRC, l'augmentation prévue, entre 2001 et 2026, est de l'ordre de 10 % à 25 %. Enfin, les deux dernières, L'Assomption et Pontiac, affichent un taux légèrement inférieur à 10 %.

En Estrie et en Montérégie, où l'accroissement projeté atteint 12 % et 11 % respectivement, 20 des 22 MRC peuvent s'attendre à une croissance nette positive. La variation 2001-2026 de la population y est cependant plus hétérogène.

Table des matières

La croissance démographique des MRC, 2001-2026	1
Contexte et conséquences de la violence conjugale : terrorisme conjugal et violence situationnelle	4
Quel est le seuil du troisième âge?	7

Les deux championnes, Vaudreuil-Soulanges et Memphrémagog, pourraient croître d'un peu plus de 25 %. La MRC de Lajemmerais augmenterait de 19 %. Ailleurs dans ces régions, la croissance se disperse entre 16 % et un maigre 0,5 %. Seules deux MRC n'arrivent pas à suivre l'essor régional : celle d'Asbestos, qui compte déjà moins de 15 000 résidents, et celle du Bas-Richelieu, dont la population habite principalement Sorel-Tracy. Elles connaîtraient une décroissance de leur population d'ici 2026, de -9 % et de -12 % respectivement. D'ailleurs, ces deux MRC occupent un classement peu enviable dans l'ensemble des 103 entités. Elles présentent la plus grande différence négative entre leur propre pourcentage de variation et celui de leur région, soit -21 et -23 points de pourcentage.

Là où ça va moins bien

À l'autre extrémité de l'échelle, s'inscrivent les 36 MRC de six régions administratives promises à un accroissement négatif. Classées en ordre de décroissance légère à décroissance soutenue, on note la Mauricie, le Bas-Saint-Laurent, le Saguenay-Lac-Saint-Jean, l'Abitibi-Témiscamingue, la Côte-Nord et la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

Dans l'ensemble de la Mauricie, la variation 2001-2026 est de l'ordre de -6 %. Elle sera moins marquée, soit de -2 % à -4 %, dans le TE de Trois-Rivières et les MRC des Chenaux et de Maskinongé, tandis qu'elle pourrait atteindre -16 % dans les TE de La Tuque et de Shawinigan.

Au Bas-Saint-Laurent, où l'accroissement global projeté est de -10 %, le taux sera modéré dans les MRC de Rivière-du-Loup (-2 %) et de Rimouski-Neigette (-5 %), en comparaison de -11 % à -17 % dans les six autres MRC.

Au Saguenay-Lac-Saint-Jean, la variation prévue atteint -12 % et, dans ses cinq MRC, elle oscille entre -9 % et -13 %. Le TE de Saguenay et la MRC de Maria-Chapdelaine se placent en queue de peloton.

En Abitibi-Témiscamingue, l'accroissement global projeté est de -13 %. Le déclin le moins négatif devrait survenir dans la MRC de Témiscamingue (-5 %) et le plus sévère dans celle d'Abitibi-Ouest (-20 %). La variation s'étalerait de -11 % à -14 % dans les trois autres MRC.

Sur la Côte-Nord, dont la population connaîtrait une variation de -18 %, la MRC la moins touchée, celle de la Basse-Côte-Nord, est située à l'extrême

est de la province. Elle enregistre tout de même -15 % et les cinq autres MRC, entre -16 % et -20 %.

La situation pourrait être encore plus difficile dans certaines MRC de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine même si l'accroissement régional attendu (-18 %) égale celui de la Côte-Nord. Les deux MRC qui s'en tirent le mieux sont Avignon (-12 %) et Les Îles-de-la-Madeleine (-13 %). Les deux qui s'en tirent le moins bien sont Le Rocher-Percé (-23 %) et La Côte-de-Gaspé (-25 %).

Là où c'est mitigé

Trois des quatre régions administratives où l'impulsion démographique régionale ne se propage pas systématiquement dans toutes les MRC se situent au cœur géographique de l'écoumène québécois. Ce sont le Centre-du-Québec, la Capitale-Nationale et la Chaudière-Appalaches. Au cours des 25 prochaines années, ces trois régions connaîtront une croissance démographique annuelle peu vigoureuse. Celles de la Capitale-Nationale et de la Chaudière-Appalaches deviennent même négatives avant 2020, mais l'augmentation

reste globalement positive entre 2001 et 2026. Elle correspond à 4,9 %, à 3,5 % et à un maigre 0,5 %, respectivement.

La croissance démographique est concentrée dans 10 de leurs 22 MRC, c'est-à-dire celles qui forment un pôle économique ou de service ainsi que leurs très proches voisines.

Le Centre-du-Québec compte deux MRC vigoureuses. La MRC de Drummond, dont la ville-centre est Drummondville, croît de 14 %, tandis que la MRC d'Arthabaska, où est située la ville de Victoriaville, croît d'un faible 3 %. Les trois autres MRC doivent s'attendre à une variation de -4 % à -7 %.

En Chaudière-Appalaches, quatre MRC sont en croissance. Elles sont disposées linéairement selon un axe nord-sud qui débute avec le TE de Lévis, situé entièrement dans la RMR de Québec, et qui s'étend jusqu'à la MRC de Beauce-Sartigan, à l'extrême sud de la région où se trouve la ville de Saint-Georges. Leur population présente une croissance de 10 % et de 3 % respectivement. Les six autres MRC de la Chaudière-Appalaches, situées de part et d'autre

Les perspectives démographiques par MRC, 2001-2026, édition 2003, comptent deux scénarios : un principal, le scénario A de référence, et un qui est plus analytique, le scénario F, où l'on fait l'hypothèse que toutes les migrations sont à zéro. Les résultats détaillés sont diffusés sur le site Web de l'Institut de la statistique du Québec. On y trouve de l'information sur les hypothèses et sur les composantes annuelles expliquant la croissance démographique, sur la structure par âge et par sexe de la population et sur la projection des ménages privés.

Le découpage géographique et la toponymie des 103 municipalités régionales de comté (MRC) et territoires équivalents (TE) sont ceux qui étaient en vigueur au 1^{er} janvier 2004.

Les plus importantes hypothèses de ces perspectives par MRC sont conformes à celles des scénarios correspondants des perspectives démographiques régionales. Toutefois, elles sont ajustées le mieux possible à chacun des 103 territoires. Les hypothèses prennent en compte les statistiques déjà disponibles pour 2001-2003, puis elles tendent, en quelques années, vers des moyennes quinquennales ou décennales. Tel est le cas de la fécondité, de la mortalité, des migrations internationales et interprovinciales ainsi que de la migration interne.

Les présentes perspectives innovent par rapport aux éditions précédentes. Les migrations entre les MRC proviennent maintenant de probabilités qui sont ventilées en fonction de la MRC d'origine et de la MRC de destination, outre qu'elles le sont selon l'âge et le sexe. Ainsi, tous les déplacements futurs générés par le modèle de projection dépendent directement, année après année, de la population résidant dans chaque MRC et de sa structure par âge à ce moment-là. Les probabilités sont tirées des changements d'adresse enregistrés à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) entre 1991 et 1996 et entre 1996 et 2001.

Comme c'était aussi le cas lors des éditions précédentes, les chiffres de population des perspectives par MRC concordent avec les résultats des « Perspectives démographiques, Québec et régions, 2001-2051, édition 2003 » publiées en février 2004. La conformité des chiffres de population selon l'âge et le sexe est vérifiée à l'échelle de chaque région administrative. Dans la mesure du possible, elle tient compte de la portion du territoire encadré ou non dans une région métropolitaine ou dans une communauté métropolitaine.

de l'axe, verront leur population diminuer. Cette décroissance pourrait aller jusqu'à -14 % dans la MRC de L'Amiante.

Dans la région de la Capitale-Nationale, la croissance est concentrée à Québec, qui connaît un essor de 4%, et dans trois des quatre MRC qui lui sont immédiatement attenantes. Le taux le plus élevé est obtenu par une MRC à forte vocation de villégiature, celle de La Jacques-Cartier (14 %). À l'opposé, les deux MRC situées à l'extrême est de la région, celles de Charlevoix et de Charlevoix-Est, pourraient enregistrer une variation de -9 % et de -11 % respectivement.

La quatrième région atypique est le vaste Nord-du-Québec qui chapeaute seulement deux entités. En 25 ans, la population y chutera de 7 %. Le TE de Jamésie, situé au niveau de la Baie-James, compte 29 600 personnes en 2001 et il diminuerait de 18 % d'ici 2026. Plus nordique, le TE de Kativik compte 9 900 personnes et il croîtrait de 27 %. Kativik se distingue à deux titres parmi l'ensemble des 103 MRC. C'est le seul territoire qui maintient une croissance démographique positive de façon soutenue, tandis que la région administrative dont il fait partie est en décroissance. C'est également le territoire qui enregistre le plus grand écart positif entre son taux de croissance 2001-2026 et le taux que connaît sa région, soit presque +34 points de pourcentage.

Renversement possible?

Un autre point de vue est offert par le scénario F. Plus analytique, il suppose que toutes les migrations sont à zéro tout au long de la période 2001-2026. Il explore une option extrême qui trace, soit une borne inférieure dans le cas des MRC ordinairement gagnantes quant à leurs échanges migratoires, soit une borne supérieure au regard de celles qui sont généralement perdantes.

En ce qui concerne 16 MRC sur les 52 promises à la croissance selon le scénario A de référence, les résultats du scénario F renversent la tendance : il projette pour elles une diminution de population.

Par contre, si de prochains événements permettaient d'entrevoir l'annulation à long terme des pertes migratoires, la croissance démographique pourrait réapparaître dans 20 des 51 autres MRC qui, selon le scénario A, se dirigent vers un dépeuplement. Quatorze sont regroupées au sein de trois régions administratives seulement. Il s'agit des cinq MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, de cinq des six MRC de la Côte-Nord, l'exception

Nombre de MRC dans les régions, selon l'accroissement net de 2001-2026 du scénario A de référence et le renversement induit par le scénario F de migration zéro

N°	Région administrative	Accroissement de la région	MRC selon leur bilan net		
			Augmentation	Diminution	Renversement avec le scénario F
		%	n		
15	Laurentides	29	8		5
07	Outaouais	19	5		2
14	Lanaudière	18	6		2
13	Laval	16	1		0
06	Montréal	15	1		1
05	Estrie	12	6	1	1
16	Montérégie	11	14	1	2
17	Centre-du-Québec	5	2	3	2
03	Capitale-Nationale	3	4	3	3
12	Chaudière-Appalaches	0	4	6	2
04	Mauricie	-6		6	1
10	Nord-du-Québec	-7	1	1	1
01	Bas-Saint-Laurent	-10		8	0
02	Saguenay-Lac-Saint-Jean	-12		5	4
08	Abitibi-Témiscamingue	-13		5	5
09	Côte-Nord	-18		6	5
11	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	-18		6	0
Ensemble du Québec		9	52	51	36

Source : Institut de la statistique du Québec.

étant la MRC de La Haute-Côte-Nord, et de quatre des cinq MRC du Saguenay-Lac-Saint-Jean, l'exception étant le TE de Saguenay.

D'ailleurs, ces deux exceptions ne sont pas les seules. Au total, 31 MRC en décroissance selon le scénario A ne peuvent espérer un retour à la croissance positive en fonction du scénario F. Leur population connaît vraisemblablement une déformation de structure par âge due à un exode des jeunes qui la ronge depuis longtemps. La fécondité y est souvent très faible et le nombre de femmes en âge de procréer ne permet pas d'entrevoir un nombre de naissances qui compenserait au moins celui des décès à venir. Plus particulièrement, il n'y a aucun renversement attendu par ce scénario F dans les six MRC de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, aucun dans les huit MRC du Bas-Saint-Laurent et aucun dans cinq des six MRC de la Mauricie.

En résumé

Si la tendance se maintient, comme le suppose le scénario A de référence, la croissance démographique à venir sera de plus en plus uniquement concentrée dans les zones d'influence des plus grands centres métropolitains.

La dynamique de Sherbrooke, de Montréal et de Gatineau parvient à générer une croissance démographique

qui ne se déploiera pas seulement dans leur propre territoire. La croissance s'étendra à toutes les MRC que ces centres métropolitains recouvrent, que ce soit entièrement ou partiellement, les périurbaines comme les urbaines, et elle étirera son rayonnement jusqu'à des MRC aux limites extrêmes de leur région administrative, souvent des zones de villégiature.

Le seul autre axe de croissance se trouve plus à l'est, plus fragile et isolé. Centré à Québec, il trace un corridor de huit MRC orientées nord-sud. De part et d'autre de l'axe, toutes les MRC seront en décroissance.

Hors des zones d'influence de ces quatre centres métropolitains, aucune MRC ne serait appelée à connaître un accroissement démographique positif d'ici 2026.

Ainsi, la décroissance se généralisera à la moitié des 103 MRC et elle recouvrira entièrement de vastes secteurs du Québec. Elle s'enracine présentement dans des MRC considérées comme des centres métropolitains et elle s'avance même dans des MRC situées au cœur géographique de l'écoumène québécois. Shawinigan n'a jamais été si près de Matane, ni le Bas-Richelieu de Saguenay.

Contexte et conséquences de la violence conjugale : terrorisme conjugal et violence situationnelle

par Denis Laroche

La prévalence ne constitue qu'une dimension de la violence conjugale. Autant que possible, il faut considérer d'autres aspects qualitatifs de ce phénomène. À partir de données de l'*Enquête sociale générale* (ESG) de 1999, on peut vérifier si la distinction entre violence situationnelle et terrorisme conjugal est pertinente, et si elle permet de déterminer deux catégories de victimes, distinctes tant par le contexte, la gravité et l'intensité de la violence subie que par ses conséquences.

La typologie proposée par Michael P. Johnson cherche à concilier les contradictions apparentes entre les résultats relatifs à la prévalence de la violence conjugale obtenus au moyen d'enquêtes auprès d'échantillons représentatifs et ceux qui ont été observés auprès de groupes cliniques, par exemple recrutés dans des centres d'hébergement (Johnson, 1999 : [3]). La version la plus simple de cette typologie distingue deux catégories de situations de violence conjugale, soit la violence situationnelle et le terrorisme conjugal (Johnson, 1999 : [3]; Johnson et Leone, 2003 : [3]; Johnson et Ferraro, 2000 : 949).

La violence situationnelle survient lors de conflits ou de différends ponctuels entre conjoints. Ce type de violence risque peu de prendre la forme de la violence grave, de mener à une escalade de la violence et de causer des blessures; il a de grandes chances d'être mutuel entre conjoints (Johnson, 1999 : [3]). Le terrorisme conjugal dénote la volonté ou la compulsion d'exercer un contrôle général sur le partenaire, et la violence physique ne constitue qu'un élément parmi d'autres dans une panoplie de comportements qui s'inscrivent dans un pattern général de contrôle. Dans ce cas, la violence physique a tendance à devenir récurrente, à s'accompagner d'une escalade dans le temps et à prendre des formes graves; elle risque davantage d'entraîner des blessures ou des séquelles physiques. Pour ces raisons, il y a davantage de probabilités que de telles situations soient portées à l'attention d'intervenants (Johnson, 1999 : [5]).

En novembre 2003, un rapport de l'Institut de la statistique du Québec intitulé *La violence conjugale envers les hommes et les femmes, au Québec et au Canada, 1999*, produit à partir des données de l'ESG de 1999 menée par Statistique Canada, a présenté la prévalence de la violence conjugale selon les deux catégories de la typologie de Johnson (Laroche, 2003 : 168-169). Le

classement des victimes, dans l'une ou l'autre catégorie, s'effectue selon une procédure employée par Johnson et Leone (2003 : [9-10]), où la variété ou l'intensité du recours à des conduites contrôlantes, établie à partir d'une échelle comprenant sept énoncés, distingue entre une situation de faible contrôle, associée à la violence situationnelle (deux énoncés et moins), et une situation de contrôle élevé, inhérente au terrorisme conjugal (trois énoncés et plus).

Variété ou intensité de la violence physique et des conduites contrôlantes

Depuis peu, il est établi que les indices d'intensité ou de variété (*variety scores*) constituent une mesure plus adéquate (Moffitt et autres, 2001 : 55-56; Ehrensaft et autres, 2004 : 262) de la violence conjugale ou des conduites contrôlantes que la seule prévalence qui établit si le répondant a souscrit ou non à au moins un des énoncés qu'on lui a soumis. Un indice d'intensité ou de variété représente le nombre total d'énoncés de l'échelle de violence physique (CTS) ou de l'échelle des conduites contrôlantes auxquels le répondant a souscrit. Plus un tel indice est élevé, plus la situation de violence et de contrôle subie par la victime risque de présenter un caractère grave et oppressant.

Le tableau ci-contre présente, chez l'ensemble des victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au Canada, l'indice de variété moyen de la violence physique et des conduites contrôlantes qu'elles ont subies, selon le type de situations de violence et le degré de gravité de la violence. Chez les hommes et chez les femmes, les victimes de violence conjugale ont souscrit à un nombre moyen nettement plus grand d'énoncés de violence physique (sur un maximum possible de 10) dans les situations de terrorisme conjugal, soit 4,2 et 4,5 respectivement, que dans les situations de

violence situationnelle, soit 2,4 et 2,3. La violence grave se caractérise par un nombre moyen d'énoncés plus élevé (4,3 et 5,3) chez les hommes et les femmes que la violence mineure (1,5 et 1,7). Les victimes de violence situationnelle mineure ont souscrit à un nombre plus faible d'énoncés (1,4 et 1,6) que les victimes de terrorisme conjugal grave (4,9 et 5,6).

Le même tableau montre des résultats analogues en ce qui concerne la variété des conduites contrôlantes rapportées par les victimes. Sur un maximum possible de 7 énoncés, les victimes de violence situationnelle mineure ont souscrit en moyenne à 0,7 énoncé tant chez les hommes que chez les femmes comparativement à 4,3 et à 5,1 énoncés respectivement chez les victimes de terrorisme conjugal grave.

Conséquences physiques et cliniques des divers types de situations de violence conjugale

On peut aussi vérifier si les divers types de situations de violence conjugale se distinguent quant aux conséquences physiques et cliniques qu'elles sont susceptibles d'entraîner pour les victimes. Le tableau suivant présente la proportion du total des victimes, par rapport à diverses catégories de conséquences physiques ou cliniques de la violence conjugale, selon le type de situations de violence et selon le degré de gravité de la violence.

La majorité des victimes de violence conjugale qui font état de conséquences physiques ou cliniques paraissent avoir été aux prises avec une situation de terrorisme conjugal associée à la violence grave (cellules encadrées dans le tableau de la page 6), tant chez les hommes que chez les femmes. Tel est le cas des victimes qui ont subi des blessures physiques (65 % et 67 % respectivement), qui ont reçu des soins dans un hôpital ou des soins ou le suivi d'un médecin ou d'une infirmière (73 % et 72 %), dont la situation a été signalée à la police (64 % et 60 %), qui ont reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement (57 % et 69 %), ou qui ont craint pour leur vie (79 % et 72 %). Cependant, si la proportion du total des victimes masculines et féminines – qui ont subi une situation de terrorisme conjugal grave assortie de

conséquences physiques ou cliniques – est comparable, il importe de noter que le nombre des victimes féminines qui font état de telles conséquences est nettement supérieur.

La majorité des victimes de situations de violence conjugale clinique (Ehrensaft et autres, 2004 : 262), comme celles qui sont définies aux notes 2 et 3 du tableau, se classent dans la catégorie des victimes de terrorisme conjugal grave, même si l'on adopte une définition élargie incluant les victimes qui ont fait appel à un consultant ou un psychologue, ou à un avocat, ou qui ont parlé de leur situation avec un médecin ou une infirmière ou qui ont contacté un centre de détresse-secours ou d'écoute téléphonique.

Les types de situations de violence paraissent associés à la fréquence des événements de violence conjugale. Si la victime rapporte plus de 10 événements, 66 % des hommes et 73 % des femmes se classent dans la catégorie « terrorisme conjugal grave ». Inversement, si la victime rapporte un seul événement, 54 % des hommes et 55 % des femmes se classent dans la catégorie « violence situationnelle mineure ». Par contre, l'âge de la victime ne laisse pas voir d'association marquée avec le fait de subir un type ou un autre de situations de violence¹.

Conclusion

Le recours à la typologie de base proposée par Johnson permet de faire ressortir des distinctions parmi les victimes de violence conjugale; de tels contrastes témoignent probablement d'une étiologie différente de la violence (Straus, 1999 : 29) en ce qui a trait à ces catégories. Cette étiologie distincte pour divers

types de situations de violence conjugale pourrait résulter de processus différenciés de développement personnel (Johnson et Ferraro, 2000 : 950). Ehrensaft et autres (2004), Ehrensaft et autres

(2003), Moffitt et autres (2001) et Capaldi et Owen (2001) ont commencé à tester empiriquement cette hypothèse avec des données recueillies au moyen d'enquêtes longitudinales.

Références

CAPALDI, Deborah M., et Lee D. OWEN (2001). « Physical Agression in a Community Sample of At-Risk Young Couples : Gender Comparisons for High Frequency, Injury, and Fear », *Journal of Family Psychology*, vol. 15, n° 3, p. 425-440.

EHRENSAFT, Miriam K., Terrie E. MOFFITT et Avshalom CASPI (2004). « Clinically Abusive Relationships in an Unselected Birth Cohort : Men's and Women's Participation and Developmental Antecedents », *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 113, n° 2, p. 258-271.

EHRENSAFT, Miriam K., Patricia COHEN, Jocelyn BROWN, Elizabeth SMAILES, Henian CHEN et Jeffrey G. JOHNSON (2003). « Intergenerational Transmission of Partner Violence : A 20-Year Prospective Study », *Journal of Clinical and Consulting Psychology*, vol. 71, n° 4, p. 741-753.

JOHNSON, Michael P. (1999). *Two Types of Violence Against Women in the American Family : Identifying Patriarchal Terrorism and Common Couple Violence*, paper presented at the annual meeting of the National Council on Family Relations, Irvine (Calif.), novembre, 34 p.

JOHNSON, Michael P., et Janel M. LEONE (2003). *The Differential Effects of Intimate Terrorism and Situational Couple Violence : Findings from the National Violence Against Women Survey*, revision of a paper presented at the Tenth International Conference on Personal Relationships, Brisbane (Australie), juillet 2002, 35 p.

JOHNSON, Michael P., et Kathleen J. FERRARO (2000). « Research on Domestic Violence in the 1990s. Making Distinctions », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 62, novembre, p. 944-963.

LAROCHE, Denis (2003). *La violence conjugale envers les hommes et les femmes, au Québec et au Canada, 1999*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 235 p., [En ligne] : www.stat.gouv.qc.ca/publications/conditions/violence_h-f99_pdf.htm.

MOFFITT Terrie E., Avshalom CASPI, Michael RUTTER et Phil A. SILVA (2001). « Sex Differences in Physical Violence and Sex Similarities in Partner Abuse », dans *Sex Differences in Antisocial Behavior : Conduct Disorder, Delinquency, and Violence in the Dunedin Longitudinal Study*, Cambridge University Press, Cambridge, U. K., chap. 5, p. 53-70.

STRAUS, Murray A. (1999). « The Controversy Over Domestic Violence by Women. A Methodological, Theoretical, and Sociology of Science Analysis », dans X. B. ARRIAGA et S. OSKAMP (dir.), *Violence in Intimate Relationships*, Thousand Oaks (Calif.), Sage Publications, p. 17-44.

Nombre moyen des énoncés de violence physique et des énoncés de conduites contrôlantes chez les victimes du conjoint ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon la gravité¹ de la violence et le type de situation de violence (violence situationnelle ou terrorisme conjugal), selon le sexe de la victime, Canada, 1999

Sexe de la victime et gravité de la violence	Type des situations de violence conjugale					
	Énoncés de violence physique des CTS			Énoncés des conduites contrôlantes		
	Violence situationnelle	Terrorisme conjugal	Total	Violence situationnelle	Terrorisme conjugal	Total
	n					
Homme	2,4	4,2	3,2	0,9	4,1	2,2
Violence mineure	1,4	1,8	1,5	0,7	3,6	1,4
Violence grave	3,5	4,9	4,3	1,1	4,3	2,8
Femme	2,3	4,5	3,6	0,8	4,9	3,3
Violence mineure	1,6	1,8	1,7	0,7	4,3	2,1
Violence grave	4,0	5,6	5,3	1,1	5,1	4,2

1. La gravité de la violence est déterminée par le rang de l'énoncé de violence physique dans l'échelle des CTS (Laroche, 2003 : 59).
Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 1999*, fichier de microdonnées.

1. Une analyse plus détaillée relative à la typologie de Johnson paraîtra prochainement sur le site Web de l'ISQ.

Proportion¹ des cas de violence conjugale de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au cours des cinq années précédant l'enquête, selon certaines catégories de la typologie de Johnson, selon la gravité de la violence et le sexe de la victime, Canada, 1999

Catégorie de victime	Violence situationnelle		Terrorisme conjugal		Dénominateur n
	mineure	grave	mineur	grave	
	%				
Homme					
Total des victimes de la conjointe ou d'une ex-conjointe	30	27	10	32	542 900
Victime avec blessures	—	21	—	65	71 900
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou le suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	—	—	73	14 800
Situation de la victime signalée à la police	—	19	—	64	81 700
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	—	—	—	57	12 200
Victime a consulté psychologue ou autre consultant	—	29	—	48	81 600
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	—	—	—	62	53 200
Victime a eu peur pour sa vie	—	—	—	79	41 000
Situation de violence conjugale clinique I ²	—	22	—	60	125 200
Situation de violence conjugale clinique II ³	12	25	9	52	194 600
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	—	—	—	66	91 000
Victime rapporte de 4 à 10 événements	12	37	10	42	125 300
Victime rapporte deux ou trois événements	20	37	8	34	102 100
Victime rapporte un seul événement	54	23	10	13	224 600
Victime âgée de 35 ans et plus	31	24	11	33	293 400
Victime âgée de 25 à 34 ans	31	31	6	31	192 600
Victime âgée de moins de 25 ans	27	26	—	34	57 000
Femme					
Total des victimes du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint	27	12	18	43	685 900
Victime avec blessures	10	15	9	67	277 600
Victime a reçu des soins à l'hôpital ou des soins ou le suivi d'un médecin ou d'une infirmière	—	12	—	72	104 100
Situation de la victime signalée à la police	14	14	11	60	254 500
Victime a reçu de l'aide dans un centre d'aide ou d'hébergement	11	—	—	69	100 900
Victime a consulté psychologue ou autre consultant	15	9	19	56	260 100
Victime a interrompu ses activités quotidiennes	8	9	14	69	219 700
Victime a eu peur pour sa vie	6	9	13	72	258 700
Situation de violence conjugale clinique I ²	15	14	11	59	402 700
Situation de violence conjugale clinique II ³	18	13	16	53	507 200
Victime rapporte plus de 10 événements ou NSP/ND	7	8	11	73	195 000
Victime rapporte de 4 à 10 événements	—	15	19	59	136 900
Victime rapporte deux ou trois événements	31	15	26	28	130 500
Victime rapporte un seul événement	55	11	19	15	223 600
Victime âgée de 35 ans et plus	26	12	17	44	347 300
Victime âgée de 25 à 34 ans	28	12	17	43	246 400
Victime âgée de moins de 25 ans	29	12	22	37	92 200

1. Le tiret indique que la taille réduite de l'échantillon ne permet pas l'obtention d'une estimation valide.
 2. Situation de violence conjugale clinique I : La victime a subi des blessures; ou elle a reçu des soins dans un hôpital; ou elle a eu des soins ou le suivi d'un médecin ou d'une infirmière; ou sa situation a été signalée aux services policiers; ou elle a obtenu de l'aide d'une centre d'aide pour hommes, d'un centre d'aide pour femmes ou d'un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence.
 3. Situation de violence conjugale clinique II : Définition de violence conjugale clinique I; ou la victime a contacté un centre de détresse-secours ou d'écoute téléphonique; ou elle a contacté un centre de services communautaires ou centre familial; ou elle en a parlé à un médecin ou une infirmière; ou elle en a parlé à un avocat; ou elle a eu recours à un consultant ou psychologue.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale 1999*, fichier de microdonnées.

Quel est le seuil du troisième âge?

par Hervé Gauthier

L'Institut de la statistique du Québec (ISQ) vient de publier un ouvrage sur les personnes âgées d'aujourd'hui et celles qui le seront au cours des prochaines décennies¹. Cinq thèmes ont été abordés : la démographie, la mortalité et la santé, l'éducation, la consommation et les sources de revenu. À partir de l'évolution passée et des caractéristiques des générations qui sont actuellement dans la force de l'âge, il est possible d'obtenir de précieuses indications sur les personnes âgées de demain. Dans l'étude d'un groupe démographique particulier se pose cependant la question de sa définition. L'âge de 65 ans, habituellement utilisé comme seuil de la population âgée et début du troisième âge, correspond-il toujours à des changements importants dans la vie des générations? Le présent texte s'appuie notamment sur l'« Introduction » de l'ouvrage de l'ISQ.

Le début de la vieillesse

On ne peut se servir des caractéristiques de la vieillesse pour définir le seuil de la population âgée ou du troisième âge. La vieillesse marquerait plutôt la fin du troisième âge. Ce n'est en effet que tardivement qu'une proportion considérable de la population est frappée d'importants problèmes de santé, d'incapacité ou de perte d'autonomie, attributs physiologiques de la vieillesse.

Le taux des personnes hébergées dans le réseau public de soins de longue durée ne s'accroît qu'assez lentement avec l'âge, cette solution coûteuse étant réservée aux cas les plus graves. C'est à partir de 80-84 ans qu'il atteint un niveau assez élevé, soit 7,7 % (voir tableau ci-dessous). Ce n'est donc que tard dans

la vie qu'une proportion significative des gens est touchée par la perte de l'autonomie nécessaire au maintien à domicile. Avec le temps cependant, du fait de la limitation du nombre de places, l'âge des personnes hébergées a augmenté et la gravité de leur situation a empiré (Rochon, 2001 : 152).

Dans la population vivant en ménage privé ou en ménage collectif, en 1998, le taux d'incapacité modérée ou grave passe de 10,2 % chez les 55-64 ans, à 16,9 % chez les 65-74 ans, et à 36,9 % chez les 75 ans et plus (Rochon, 2004 : 134).

Quant à l'ensemble du coût public des services de santé et des services sociaux, il donne une indication de l'évolution des besoins totaux selon l'âge. Ce coût comprend les hospitalisations, les

services médicaux, les médicaments, ainsi que l'hébergement. Il progresse de façon régulière avec l'âge et le niveau est particulièrement important à partir du groupe des 75-79 ans (6 787 \$ par personne).

Les taux d'hébergement collectif et les taux d'incapacité sont donc relativement faibles avant 75 ou 80 ans, et la progression est considérable après ces âges. En ce qui concerne le coût public de la santé et des services sociaux, il atteint des niveaux élevés à partir des mêmes âges, bien qu'il ne soit pas négligeable avant cela.

Des critères socioéconomiques pour définir le début du troisième âge

Pour définir le troisième âge, il faut recourir à des critères socioéconomiques, dont trois sont examinés ici. Les deux premiers, la participation au marché du travail et le revenu, sont très liés aux programmes gouvernementaux de sécurité de la vieillesse et aux régimes de retraite collectifs; le troisième fait plutôt référence à la vie familiale².

Au Québec, en 2003, le taux d'activité des hommes de 55-59 ans atteint 73,2 %, il est encore de 46,7 % chez les 60-64 ans et chute à 16,6 % à 65-69 ans. Si, autrefois, le retrait du marché du travail était intimement lié à la vieillesse, ce n'est plus le cas aujourd'hui. Le profil transversal de la participation au marché du travail des

Quelques indicateurs socioéconomiques selon l'âge, à partir de 50 ans, Québec

Groupe d'âge ¹	Participation au marché du travail		Revenu moyen ²			Familles époux-épouses ayant 1 enfant ou + <25 ans à la maison ^c	Taux de personnes hébergées dans le réseau public de soins de longue durée ^d	Coût public de la santé et des services sociaux ^e
	Hommes ^a	Femmes ^a	d'emploi ^b	de retraite ^b	total ^b			
	2003		2000						2001	1998
%		\$			%	\$/personne		
50-54 ans	87,4	75,4	53 318	2 028	61 811	56,6	..	1 508
55-59 ans	73,2	51,7	41 737	7 258	56 351	29,4	..	1 905
60-64 ans	46,7	24,3	21 655	13 954	42 823	12,4	..	2 479
65-69 ans	16,6	6,5	4 990	24 330	34 946	2,5	0,9	3 582
70-74 ans	4,7	1,1	2 595	24 512	31 696	..	1,7	4 792
75-79 ans	..	..	1 015	22 750	28 829	..	3,6	6 787
80-84 ans	..	..	798	20 189	25 529	..	7,7	9 751
85-89 ans	..	..	..	..	..	..	15,4	16 890
90 ans et plus+	..	..	..	..	..	..	31,6	..

1. La dernière donnée de chaque colonne correspond à un groupe d'âge ouvert.

2. Revenu disponible moyen des unités familiales selon l'âge de la personne de référence.

Sources : a. Statistique Canada, *Enquête sur la population active*.

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

c. Statistique Canada, Recensement de 2001 (données fournies par Louis Duchesne, Institut de la statistique du Québec).

d. Madeleine Rochon, 2001 : 153.

e. Données fournies par Madeleine Rochon, Ministère de la Santé et des Services sociaux.

1. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2004). *Vie des générations et des personnes âgées : aujourd'hui et demain*, vol. 1, 303 p.

2. Il serait intéressant d'ajouter la répartition de l'emploi du temps à ces trois critères.

femmes est décalé de cinq ans, les taux étant semblables à ceux des hommes, mais dans les groupes quinquennaux plus jeunes. En fonction de ce critère, on pourrait retenir, comme seuil du troisième âge, 65 ans pour ce qui est des hommes et 60 ans en ce qui concerne les femmes, âges au-delà desquels leur participation à titre de travailleur est faible.

Cependant, la participation des femmes au marché du travail progresse. L'avance en âge des générations de femmes ayant fortement participé au marché du travail se traduira par un rapprochement des taux d'activité par sexe chez les 55-64 ans (Gauthier et collab., 2003 : 56-57). À plus ou moins long terme, sous cet aspect, le seuil féminin pourrait être identique au seuil masculin, ou s'en approcher de très près.

Le deuxième critère est constitué de la part du revenu des unités familiales selon l'âge de la personne de référence. La baisse du revenu total moyen entre les groupes des 55-59 ans, des 60-64 ans et des 65-69 ans est considérable. Quant aux sources de revenu, le revenu d'emploi et le revenu de retraite distinguent fortement les groupes d'âge. En 2000, jusqu'à 65 ans, le revenu d'emploi des unités familiales conserve une grande importance. Par ailleurs, leur revenu de retraite prend une certaine importance dès le groupe des 55-59 ans, mais ce n'est que dans le groupe des 65-69 ans qu'il devient supérieur au revenu d'emploi. Le groupe des 60-64 ans est au centre de ces deux mouvements opposés : baisse du revenu d'emploi et hausse du revenu de retraite, l'un n'étant pas indépendant de l'autre. Le revenu de retraite, assuré à partir de 65 ans dans une proportion de plus de 60 % par les régimes publics (Sécurité de la vieillesse et Régime des rentes du Québec), atteint sa vitesse de croisière dans le groupe des 65-69 ans. La différence par sexe est grande quant au revenu et elle appelle le même genre de réflexions qu'en ce qui a trait à la participation au marché du travail. En effet, la hausse de la participation des femmes au marché du travail dans les générations plus jeunes aura un effet sur leur revenu et réduira la différence entre les sexes. Ainsi, entre 1981 et 2000, le revenu total moyen en dollars constants a progressé de 102 % chez les femmes du groupe des 45-54 ans et de 92 % chez celles de 55-64 ans, en comparaison d'une hausse minime chez les hommes des mêmes âges (Langis, 2004 : 234).

La proportion des familles époux-épouse ayant des enfants de moins de 25 ans à la maison représente un troisième cri-

tère susceptible d'aider à définir le seuil du troisième âge. Cette proportion est très faible à partir de 60 ans. En 2001, environ 12 % des familles époux-épouse dont l'époux est du groupe des 60-64 ans ont un enfant de cet âge à la maison. La responsabilité des parents ne prend évidemment pas fin avec le départ des enfants, et certains départs sont temporaires. Il reste que l'autonomie des enfants est consacrée par leur départ de la maison familiale. Ce critère plaide pour un âge plutôt jeune comme seuil du troisième âge.

Conclusion

Le début du troisième âge se définit en fonction de certaines caractéristiques socioéconomiques. En effet, deux des grandes fonctions accomplies par les gens dans leur cycle de vie, la participation au marché du travail et la responsabilité d'enfants, se terminent assez tôt dans la vie. Le déplacement de la source principale de revenu du travail vers le revenu de retraite vient confirmer la rupture avec le milieu du travail. Les étapes liées aux activités socioéconomiques ne correspondent plus entièrement aux étapes physiologiques de l'individu considérées sous les angles de l'état de santé et de la durée de vie. L'intervalle 65-74 ans et même 60-79 ans, donc de 10 à 20 années, apparaît comme un intervalle charnière entre le monde des adultes

pleinement actifs (travail rémunéré et responsabilité d'enfants) et le monde de la vieillesse, caractérisé par des besoins importants en hébergement et en soins de santé. C'est pourquoi on a pu parler de deux étapes assez distinctes, les troisième et quatrième âges (Ulysse et Lesemann, 1997 : 34-35). Le seuil lui-même du quatrième âge n'est pas bien défini (75, 80 ou 85 ans?). En raison du début de certains programmes de sécurité du revenu à 65 ans, des changements dans les sources de revenu, du retrait du marché du travail et du départ des enfants, ce seuil conserve un sens certain comme début du troisième âge. Il n'est pas extrême, ni dans un sens, ni dans l'autre. C'est aussi l'âge le plus souvent utilisé dans les comparaisons entre pays occidentaux.

Par ailleurs, l'analyse de certaines caractéristiques socioéconomiques dans la seconde moitié de la vie révèle qu'il y a rarement une coupure brusque dans l'évolution des variations selon l'âge par génération : par exemple, l'évolution de la proportion de ménages propriétaires de leur logement (Gauthier, 2003 : 26) ou celle de la proportion de ménages propriétaires d'un véhicule (Jean, 2004 : 211). D'où l'intérêt de travaux qui décortiquent les comportements de nombreux groupes d'âge dans la seconde moitié de la vie, comme nous l'avons fait dans notre étude.

Références

- GAUTHIER, Hervé (2003). « Les personnes âgées de demain : que peut nous dire l'analyse générationnelle? », *Santé, société et solidarité*, hors série, p. 13-28.
- GAUTHIER, Hervé et collab. (2003). « Les personnes âgées de demain. Aujourd'hui et demain », *Gérontologie et société*, n° 107, p. 49-77.
- JEAN, Sylvie (2004). « La consommation », dans INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Vie des générations et des personnes âgées : aujourd'hui et demain*, vol. 1, p. 191-226.
- LANGIS, Georges (2004). « Les sources de revenu », dans INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Vie des générations et des personnes âgées : aujourd'hui et demain*, vol. 1, p. 227-282.
- ROCHON, Madeleine (2004). « Mortalité, causes de décès et état de santé », dans INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Vie des générations et des personnes âgées : aujourd'hui et demain*, vol. 1, p. 91-152.
- ROCHON, Madeleine (2001). « Les services de longue durée », dans INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Portrait social du Québec. Données et analyses. Édition 2001*, p. 152-154.
- ULYSSE, Pierre-Joseph, et Frédéric LESEMMAN (1997). « On ne vieillit plus aujourd'hui de la même façon qu'hier », *Lien social et politiques*, n° 38, p. 31-49.

Ce bulletin est réalisé par l'Unité des conditions de vie et l'Équipe du programme démographie.

Pour plus de renseignements :
Sylvie Jean, chargée de projet
200, chemin Sainte-Foy, 3^e étage
Québec (Québec)
G1R 5T4

Téléphone : (418) 691-2411 (poste 3155)

Courriel : sylvie.jean@stat.gouv.qc.ca

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

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
3^e trimestre 2004
ISSN 1491-6789

© Gouvernement du Québec

Institut
de la statistique
Québec 