

LA POPULATION & LA DÉMOGRAPHIE

1. Une population vieillissante

Au milieu de l'année 2006, la population de la Grande-Bretagne atteignait le chiffre officiel de 58 845 700 personnes (Angleterre 50 762 900, pays de Galles 2 965 900, Écosse 5 116 900), selon le bureau des statistiques nationales (*Office for National Statistics, ONS*), équivalent britannique de l'INSEE). Elle comptait donc 8 % d'habitants de plus qu'en 1971, avec une accélération du rythme de croissance dans les années 2000. Mais la répartition entre les tranches d'âge a sensiblement évolué de 1971 à 2006. En effet, la population des plus de 65 ans a augmenté de 35 % (elle est passée de 7,4 à 9,7 millions), tandis que la population des moins de 16 ans a diminué de 19 % (de 14,2 à 11,5 millions) : il y a donc de plus en plus de personnes âgées et de moins en moins d'enfants et de jeunes. Observons ce phénomène : les raisons de son existence et les implications pour la Grande-Bretagne.

Le vieillissement de la population (*ageing population*) se manifeste par une augmentation de la proportion des personnes âgées (plus de 65 ans), au regard des moins de 16 ans et des actifs (de 16 à 65 ans). En 2006, 19 % de la population britannique avait moins de 16 ans, tandis que 16 % avait plus de 65 ans (voir tableau A1-1). En 1971, les chiffres étaient respectivement de 26 % et de 13 %. Le recensement national de 2001 a révélé que, pour la première fois, il y avait davantage de personnes de plus de 60 ans que de moins de 16 ans en Grande-Bretagne.

Pourquoi un si rapide vieillissement de la population depuis une génération ? Ce vieillissement de la population est essentiellement le

résultat des changements dans les taux de fécondité (*fertility rate*) et mortalité (*death/mortality rate*). D'abord, dans le passé, il y a eu une diminution du taux de fécondité, c'est-à-dire du nombre d'enfants par femme en âge de procréer (voir tableau A1-2). Le plus fort taux de fécondité était de 2,95 par femme en 1964 et le plus bas 1,63 en 2001. À l'inverse de leurs équivalents outre-Manche, les gouvernements britanniques n'ont pas adopté de politique nataliste qui vise à favoriser les naissances.

Ensuite, il y a eu une chute dans le taux de la mortalité, c'est-à-dire, le rapport entre le nombre des décès et l'effectif de la population totale. Le taux de mortalité a baissé principalement en raison de l'augmentation de l'espérance de vie. En 2008, celle-ci était de 81,5 ans pour les femmes et de 77,2 ans pour les hommes.

Ce sont les plus de 85 ans qui ont proportionnellement augmenté au sein de la population. Fin 2007, ils représentaient 2 % de la population britannique (soit 1,2 millions de personnes) contre 0,4 % de la population en 1951 — ils n'étaient alors que 200 000. Pourquoi autant de personnes très âgées ? Essentiellement en raison du fait que les personnes nées du baby-boom qui a eu lieu après la Seconde Guerre mondiale sont en train d'atteindre cette tranche d'âge et cela grâce à une prolongation de l'espérance de vie en Grande-Bretagne. Cette prolongation s'explique elle-même par l'amélioration continue des standards de vie et des soins de santé (surtout grâce à la création du service national de santé — le *NHS* juste après la fin de la Seconde Guerre mondiale), et par l'absence d'événements meurtriers majeurs comme une guerre mondiale.

Ainsi, chaque année depuis 1901 (à l'exception de 1976), il y a eu davantage de naissances que de morts en Grande-Bretagne. En conséquence, la population a largement augmenté par croissance naturelle. En 2006, celle-ci représentait 45 % de l'évolution de la population. Jusqu'au milieu des années 1990, cette croissance naturelle était le moteur principal de la croissance de la population. Mais depuis la fin des années 1990 s'ajoute, et de plus en plus, le solde migratoire positif (*net migration*) vers la Grande-Bretagne de l'étranger. Autrement dit, depuis une décennie environ, davantage d'étran-

gers s'installent en Grande-Bretagne que de Britanniques ne quittent leur pays pour vivre à l'étranger.

Le vieillissement de la population a des implications politiques majeures. Pendant les 25 prochaines années, on estime que le nombre de personnes de plus de 85 ans va plus que doubler pour atteindre 2,9 millions d'individus, soit 4 % de la population. Le nombre de centenaires a dépassé 10 000 en 2006 et on pense qu'il va être multiplié par six avant 2031, pour atteindre 59 000 personnes environ. Ce phénomène démographique du vieillissement a des conséquences majeures pour la société.

Le changement de la structure de la société en raison du vieillissement pourrait avoir des retombées positives. Par exemple, les retraités — qui disposent de temps libre — seront plus nombreux et pourront contribuer davantage au bien-être de la société par leur implication dans le milieu associatif et les organismes à but non lucratif (voir chapitre C4). En même temps, les grands-parents pourront s'occuper davantage de leurs petits-enfants, ou arrière-petits-enfants, renforçant les liens familiaux.

Mais la plupart des conséquences sont inquiétantes et elles sont nombreuses. En témoigne le taux de dépendance croissant des personnes âgées (mesuré par le rapport entre le nombre de personnes âgées et de personnes jeunes) qui dépendent de la population active¹.

L'âge moyen de la population britannique va continuer de progresser pendant la première moitié du XXI^e siècle. La croissance de la part des plus de 65 ans va se poursuivre en raison du vieillissement du grand nombre de personnes nées pendant les baby-booms après la Seconde Guerre mondiale et pendant les années 1960. Lorsque ces baby-boomers prennent leur retraite, la population active (née après les années 1960) qui les remplacera sera quantitativement moins importante. Même si le taux de fécondité repart à la hausse,

1. En Grande-Bretagne, la population active fait référence aux hommes de 16 à 64 ans et aux femmes de 16 à 59. Le vote de plusieurs lois au début du XXI^e (*Pensions Acts*) implique que l'âge officiel de la retraite ("*state pension age*") deviendra 65 pour les deux sexes entre 2010 et 2020. Il passera à 68 ans pour les hommes et les femmes pendant 22 ans après 2024 (avant 2050).

le nombre de personnes qui naissent en ce moment reste inférieur à celui des années 1960.

Le vieillissement de la population a des implications majeures sur le besoin et la planification des services sociaux à l'avenir. De cette façon, au cours des prochaines années, les conséquences économiques et sociales du vieillissement de la population poseront des problèmes de taille aux législateurs et notamment aux services de santé et aux services sociaux, du fait de l'augmentation inévitable du nombre de personnes malades (physiquement et/ou mentalement) ou handicapées. Celles-ci auront besoin de plus de spécialistes de la santé : médecins, infirmières, aides-soignants notamment.

L'âge officiel de la retraite a déjà été repoussé et les administrations s'interrogent sur les modes de prestations des services de soins de santé officiels (surtout des maladies de longue durée) et de la sécurité sociale (caisse de retraite, etc.). Sans augmentation, les budgets du ministère de la Santé, des Services sociaux, et des Retraites seront rudement mis à l'épreuve. Par exemple, le *General Household Survey for Great Britain* (étude officielle annuelle sur la composition et les habitudes des foyers britanniques) a indiqué que 20 % des personnes de plus de 85 ans ont consulté leur médecin traitant pendant les 15 derniers jours, 25 % à l'hôpital en consultation (*out-patient*) pendant les 3 derniers mois. En même temps, l'implication des familles et des amis (le plus souvent non rémunérés) dans les soins, l'aide et le soutien aux personnes âgées augmente (voir chapitre C4) et elle devient plus difficile avec l'éclatement des familles et les déménagements. En 2001, plus de 10 % des hommes et 20 % des femmes de 85 ans et plus vivaient en collectivité (*communal establishments*).

Puisque les personnes âgées sont les plus grands consommateurs de services sociaux et de santé, leur distribution régionale est importante pour les fournisseurs des services. Par exemple, la plus forte proportion des personnes âgées vit sur les côtes qui connaissent un meilleur climat, notamment au sud-ouest de l'Angleterre et au pays de Galles. À l'inverse, Londres et le Nord-Est ont le taux le plus faible de personnes âgées.

Enfin, le gouvernement réfléchit au mode de financement des retraites des personnes âgées qui sont de plus en plus nombreuses

alors qu'il y a de moins en moins de personnes actives contributables. En Grande-Bretagne, malgré des grandes différences, les retraités sont parmi les plus pauvres dans la société selon diverses études officielles (voir chapitres D3 & D5).

Pour conclure, le phénomène du vieillissement de la population va continuer pendant au moins deux générations, sauf si le taux de fécondité augmente rapidement, peut être en raison de l'immigration.

Tableau A1-1.
Nombre et proportion de personnes de moins de 16 ans
et de plus de 65 ans, en Grande-Bretagne, de 1951 à 2006.

Nombre en millions (m), proportion en pourcentage (%)

Tranche d'âges	1951	1971	1971	2006	2006
	%	m	%	m	%
16 ans et moins	24	14,2	26	11,5	19
65 ans et plus	16	07,4	13	09,7	16

Source : Office for National Statistics (ONS), 2007.

Tableau A1-2.
Taux de fécondité, en Grande-Bretagne, de 1924 à 2007.

Nombre de naissances pour mille femmes

1924	1931	1941	1951	1961	1971
2,27	1,89	1,73	2,14	2,77	2,37
1981	1991	2001	2006	2007	
1,80	1,82	1,63	1,84	1,90	

Source : Office for National Statistics (ONS), "Total Fertility Rate (TFR)", 2009.

2. Les maternités tardives

La « maternité tardive » (*late motherhood*) — c'est-à-dire l'accouchement après 35 ans — était un phénomène social encore rare il y a une génération, mais il devient de plus en plus commun de nos jours, en Grande-Bretagne. En effet, l'âge moyen des femmes qui

accouchent augmente ; les bébés naissent de mères plus âgées que jamais. Pourquoi une semblable évolution et quelles en sont les conséquences ?

En 2006, l'âge moyen d'une mère à l'accouchement était de 29,2 ans (trois ans de plus qu'en 1971, où l'âge moyen était de 26,2 ans) et celui des femmes qui accouchaient pour la première fois était de 27,4 ans (source : *Office for National Statistics, ONS*). Cette moyenne était plus élevée chez les femmes mariées qui ont tendance à avoir leur premier enfant plus tard que les femmes non mariées. En 2003, les femmes qui accouchaient sans être mariées avaient 4 ans de moins environ que les femmes mariées. Ainsi, l'âge moyen des femmes mariées qui accouchent pour la première fois a augmenté de six ans depuis 1971 (voir tableau A2-1). En effet, des cohortes successives de femmes nées depuis 1945 ont fondé une famille plus tard que leurs mères. Ainsi, 39 % des femmes nées à la fin de la Seconde Guerre mondiale n'avaient pas d'enfant à 25 ans. Pour les femmes nées en 1978, le chiffre était de 65 % (voir tableau A2-2).

Le taux de fécondité (*fertility rate*) des femmes de plus de 30 ans augmente depuis deux décennies et celui des femmes de 30 à 34 ans a dépassé celui des 25-29 ans pour la première fois en 2004. Il y a donc davantage de femmes de 30 à 34 ans qui accouchent en Grande-Bretagne de nos jours que de femmes de 25 à 29 ans, et trois fois plus que de femmes de 40 à 44 ans. En même temps, le nombre de parturientes âgées grimpe : deux fois plus de femmes de 45 à 49 ans ont accouché en Angleterre et au pays de Galles, en 2006, par rapport à la situation une décennie plus tôt (1194 naissances contre 587) (voir tableau A2-3). Le nombre de naissances chez les femmes de plus de 40 ans a presque doublé en dix ans : en 2006 en Angleterre et au pays de Galles, il y a eu 23 706 naissances vivantes dans cette tranche d'âge de femmes, pour 12 103 en 1996. L'âge moyen des pères à la naissance s'élève aussi. Il est passé de 29,2 ans en 1971 à 32,7 ans en 2003, pour les naissances enregistrées par les deux parents.

Parmi les femmes britanniques connues qui ont accouché « tardivement », nous pouvons citer Cherie Booth, juge et catholique, qui a accouché à 45 ans, pendant le second mandat de son mari Tony Blair au 10, *Downing Street*. Sarah Brown, épouse de son successeur Gordon

Brown, a eu un bébé à 40 ans et un autre à 42 ans. Sophie, comtesse de Wessex (épouse du Prince Édouard) a eu un enfant à 42 ans en 2007. En juillet 2006, une pédopsychologue, Patricia Rashbrook, est devenue la Britannique la plus âgée à mettre au monde un bébé, à la suite d'un cinquième traitement de fertilisation in vitro (FIV) effectué à l'étranger avec une donation d'œuf ; elle avait alors 62 ans.

Pourquoi les maternités sont-elle en moyenne plus tardives ? Avant tout, les améliorations dans la qualité de vie et de soins (création du *National Health Service NHS* et de l'État providence tout de suite après la fin de la Seconde Guerre mondiale) ont prolongé l'espérance de vie des femmes qui était de 81,5 ans en 2008. La période de fécondité chez les femmes s'est donc prolongée d'autant. Puis, certaines femmes deviennent mères plus tardivement grâce aux avancées médicales, tout simplement, parce que dans le passé, elles n'auraient pas pu tomber enceinte. Or, les traitements prennent souvent du temps, d'où des accouchements plus tardifs. Les femmes qui accouchent après 35 ans ont, en moyenne, suivi des études plus longues et exercent des professions qualifiées. Certaines actives d'entre elles attendent pour avoir un enfant, afin de privilégier leur carrière. Pour d'autres, la grossesse est souvent repoussée dans le but de disposer d'une assise financière plus solide à la naissance du bébé (afin de payer sa nounou, sa crèche, son école, etc.). Par ailleurs, de plus en plus de mères « âgées » ont déjà fondé une première famille et elles recommencent plus tard avec un nouveau partenaire au sein d'une famille recomposée. Enfin, on entend dire de plus en plus que les femmes, de nos jours, attendent leur prince charmant, l'homme parfait. On les accuse parfois d'être trop difficiles, trop capricieuses, trop exigeantes, voire trop égoïstes.

Le phénomène des maternités tardives a des répercussions sur le taux de fécondité, la taille des familles, le nombre de naissances multiples (*multiple births*) et le nombre d'enfants nés avec un handicap. En premier lieu, plus les femmes attendent pour avoir leur premier enfant, de moins de temps elles disposent après pour en avoir d'autres. Le phénomène des mères plus âgées est ainsi lié à la baisse du taux de fécondité ; celui-ci était de 1,98 en 2008. Si certains accouchements tardifs au sein des familles recomposées (*reconstitu-*

ted families) peuvent augmenter la taille des familles, dans l'ensemble, le phénomène des parturientes âgées a tendance à la réduire au final : la taille des foyers est donc à la baisse. En effet, la plupart des naissances tardives sont des premières naissances ; il reste moins de temps pour avoir d'autres enfants par la suite. En deuxième lieu, le taux de naissances multiples — la femme accouche de plus d'un enfant — augmente en Grande-Bretagne (voir tableau A2-4). En 1993, 12,8 ‰ naissances sur 1 000 étaient multiples. En 2003, le chiffre était de 14,8 ‰. Parmi les femmes âgées de 35 à 39 ans, en 2003, 21,2 ‰ ont accouché de jumeaux et 0,3 ‰ de triplés. Les naissances multiples sont plus fréquentes chez les parturientes plus âgées, notamment après l'âge de 35 ans, en partie parce que ces couples ont davantage recours au traitement de fertilité qu'auparavant. Afin de diminuer la probabilité des naissances multiples à la suite d'un traitement de fertilité, l'autorité sur la fécondation humaine et l'embryologie (*Human Fertilisation and Embryology Authority, HFEA*) a revu ses conseils (*guidelines*) en 2004. Dès lors, le nombre d'œufs ou d'embryons utilisés lors de chaque tentative de fécondation in vitro (FIV), ou de traitement similaire est réduit à deux au lieu de trois. Enfin, les femmes plus âgées ont davantage tendance à mettre au monde un enfant handicapé. Il existe un rapport entre l'âge de la mère et une probabilité plus forte d'avoir un enfant autiste, trisomique, etc. Ainsi, de plus en plus de femmes plus âgées passent des tests d'amniocentèse lors de leurs grossesses, qui permettent de déceler la trisomie. Quant à la santé des femmes elles-mêmes, les mères âgées ont davantage tendance à être malades pendant les grossesses tardives (arthrose, hypertension, tension artérielle, diabète). On note aussi que les femmes de plus de 35 ans ont plus d'accouchements déclenchés, davantage recours aux épidurales, forceps ou ventouses, et que le taux de césariennes s'élève avec l'âge de la mère.

Pour finir, de plus en plus de femmes n'ont et n'auront jamais d'enfant, soit par choix, soit parce qu'elles ne peuvent pas en avoir, soit parce qu'elles ont « attendu » trop longtemps et que leur horloge biologique les a rattrapées. S'il existe des risques biologiques en ayant ses enfants tardivement, les avantages sociaux sont plutôt importants. On dit que les naissances tardives sont plus planifiées