

Définir la vulnérabilité auprès des personnes âgées en Suisse : l'importance de la mesure subjective

Julia HENKE

Centre interfacultaire de gérontologie et d'études des vulnérabilités et Pôle de recherche national Lives/Université de Genève¹

La vulnérabilité est un concept prometteur pour étudier les risques multiples qui peuvent amener à de bas niveaux de qualité de vie au grand âge. Si elle est conceptualisée de façon probabiliste (vulnérabilité *latente*), elle a le potentiel d'expliquer les trajectoires conduisant à un plus grand risque de survenance de résultats négatifs (voir également le graphique 1). Cependant, selon le type de données à disposition, il n'est pas toujours possible d'utiliser une opérationnalisation dynamique. En l'absence de données longitudinales, les chercheurs doivent se focaliser sur les variables résultant d'une vulnérabilité réalisée (vulnérabilité *manifeste*). Le processus de vieillissement étant très hétérogène, son étude sous l'angle de la vulnérabilité amène ainsi le risque de figer des normes sur ce qu'est le « vieillissement normal ». Ce danger est d'autant plus réel que, de nos jours, la vulnérabilité auprès des personnes âgées n'a été que rarement étudiée en tenant compte de l'expérience du vécu des « vieillards » : qu'il s'agisse de la vulnérabilité faisant référence à un mauvais état de santé, à la pauvreté ou à l'isolement social – les modèles dominants de la gérontologie sociale n'incluent que rarement des mesures subjectives.

Dans cette communication, je mets en évidence l'importance de placer l'évaluation subjective au cœur d'un concept de vulnérabilité appliqué à l'étude des personnes âgées. Je propose également de compléter des mesures objectives avec deux types de mesures subjectives, afin de distinguer entre l'évaluation qu'une personne fait de ses circonstances (*auto-évaluation*) et l'expérience qu'elle en fait (*perception*). Tout au long de ces propos, je développe plus particulièrement trois bénéfices potentiels d'une telle approche triangulaire à la mesure de la vulnérabilité. Premièrement, la combinaison des trois types de mesures permet de contourner les pièges intrinsèques de chacun lorsqu'on les considère isolément. Deuxièmement, une telle approche permet d'inclure certaines des caractéristiques latentes de la vulnérabilité. Troisièmement, je postule que la divergence entre les trois angles de mesure à l'intérieur d'une dimension de qualité de vie (économique, sociale, liée à la santé) fournit des

¹ La recherche présentée ici a bénéficié du soutien du Projet Sinergia, n° CRSII1_129922/1 et du Pôle de recherche national « Lives-Surmonter la vulnérabilité : perspective du parcours de vie », tous les deux financés par le Fonds national suisse, ainsi que de Pro Senectute Suisse. L'auteure exprime sa gratitude.

informations précieuses sur la présence ou l'absence de vulnérabilité dans d'autres domaines de la vie. En utilisant l'exemple de la vulnérabilité économique, je fournis des arguments en faveur de la mesure triangulaire, tout en avançant des réflexions théoriques sur la mesure de la vulnérabilité économique et en démontrant leur apport dans la recherche empirique. Parmi la littérature secondaire, je m'appuie notamment sur un rapport gouvernemental sur la pauvreté en Suisse et le compare à des analyses de variables économiques objectives et subjectives tirées d'une enquête transversale récente sur les conditions de vie et de santé des personnes âgées en Suisse. Enfin, la divergence entre ces mêmes variables sera étudiée au travers d'une analyse factorielle exploratoire qui invite à aller plus loin encore.

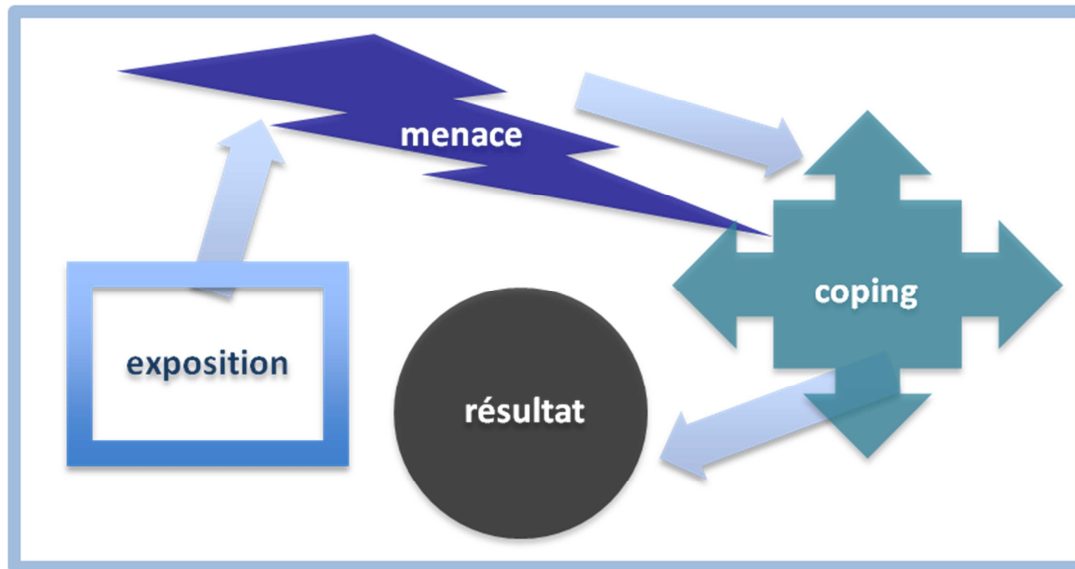
1. Conceptualiser la vulnérabilité

En regardant la manière dont la vulnérabilité a été conceptualisée dans différentes disciplines depuis son apparition pour l'étude des désastres dans les années 1970, nous observons la centralité de la notion de *risque* – une probabilité connue ou ignorée qu'un système donné (individu, ménage, population, etc.) expérimente un *résultat négatif*. Au fil du temps, le concept de la vulnérabilité a été transformé et adapté en fonction d'une compréhension de plus en plus complexe de ce que constitue un risque, en passant d'un risque isolé vers l'idée d'un risque composite, voire d'un concept dynamique de chaînes de risques (Alwang, Siegel, et Jorgensen, 2001).

Dans les sciences sociales, le concept de la vulnérabilité a principalement été appliqué dans le champ de l'écologie humaine et des études de développement (Bürkner, 2010). Il n'existe pas de définition unanime de la vulnérabilité mais, en sciences sociales, elle a été formulée de la manière la plus connue par Chambers comme « *the exposure to contingencies and stress, and difficulty coping with them. Vulnerability has thus two sides : an external side of risk, shocks and stress to which an individual or household is subject ; and an internal side which is defenselessness, meaning a lack of means to cope without damaging loss* » (Chambers, 1989). La recherche sur la vulnérabilité des personnes âgées s'est surtout intéressée à des groupes à risque partageant un risque commun tel que la fragilité, la pauvreté et la solitude (Grundy, 2006). Récemment, Schröder-Butterfill et Marianti (2006) ont proposé un cadre d'analyse dynamique, fondé sur la définition de la vulnérabilité de Chambers mais adapté à l'étude multidimensionnelle de la vulnérabilité auprès des personnes âgées.

Les auteurs distinguent entre trois sous-risques qui, ensemble, constituent le risque de connaître un résultat négatif : le risque d'être exposé à la menace, le risque que la menace se matérialise et le risque de ne pas avoir la capacité d'y faire face (*coping*).

GRAPHIQUE 1 : CADRE D'ANALYSE DE LA VULNÉRABILITÉ



Source : adapté de Schröder-Butterfill & Marianti (2006).

Dans cette conceptualisation, le rôle de la réponse du « système », présent dans la définition de Chambers, est encore davantage mis en avant à travers l'insistance sur le risque dérivé de *coping*, qui définit la manière dont les individus réussissent à mobiliser leurs ressources pour faire face à des situations de crise. En effet, les auteures constatent : « *If we are to understand vulnerability, an account of human agency is required* » (Schröder-Butterfill et Marianti, 2006, p. 11). Leur définition de la résilience¹ englobe des capacités individuelles, des réseaux sociaux et des structures de la protection sociale. Elles distinguent entre les individus qui présentent le risque d'expérimenter un résultat négatif et ceux qui en souffrent déjà – une différenciation qu'on pourrait qualifier de vulnérabilité latente *versus* vulnérabilité manifeste. Schröder-Butterfill et Marianti présentent une analyse des trajectoires amenant à deux types particuliers de vulnérabilité dans deux contextes très différents : le devenir sans-domicile-fixe en Grande-Bretagne et le manque de soin en Indonésie. Leur concept se révèle très utile pour étudier le processus de « vulnérabilisation ».

Afin de pouvoir opérationnaliser le concept de vulnérabilité dans le cadre d'une recherche quantitative, il faut décider quel aspect étudier : les risques dérivés ou le résultat manifeste. Il est impossible d'étudier les deux côtés de l'équation de manière simultanée car ils ne se produisent pas en même temps : les individus peuvent être soit classés en fonction des résultats négatifs dont ils souffrent en ce moment (vulnérabilité manifeste), soit en fonction de leur proximité à un dégât futur (vulnérabilité latente). L'étude de la vulnérabilité latente demande des données longitudinales, idéalement en combinaison avec des données

¹ La résilience définit la capacité à se relever d'un choc, à « guérir » au sens de sortir de la vulnérabilité réalisée. Elle peut, jusqu'à un certain point, se confondre avec le « *coping* ».

qualitatives, afin de comprendre les processus par lesquels les facteurs de risque – exposition, menace et *coping* (résilience) – au temps t^0 se combinent pour produire de bas niveaux de qualité de vie au temps t^1 . Cependant, même si notre focus porte principalement sur les facteurs de risque, nous devons porter beaucoup d'attention à la manière dont nous définissons ce que nous entendons par « bas niveaux de qualité de vie ». Lorsque nous étudions la vulnérabilité manifeste, nous comparons des individus à des indicateurs fondés sur un seuil en-dessous duquel nous considérons que la qualité de vie est trop faible, donc un résultat négatif à éviter. Lors de l'interprétation, nous devons garder à l'esprit le fait que nous ignorons ce qui s'est passé avant la prise de cette mesure. Les risques dérivés restent en quelque sorte une « boîte noire » : certains individus auraient été considérés comme « vulnérables » s'ils n'avaient pas mobilisé leurs ressources pour faire en sorte de résister. Alors que d'autres individus auraient été classés dans la catégorie « vulnérables », tout en disposant des ressources en matière de résilience pour éviter le résultat négatif, mais ils choisissent¹ de ne pas y recourir. Cette considération est d'autant plus pertinente lorsqu'on parle de la vulnérabilité au grand âge, et elle a été l'objet d'une attention considérable en gérontologie sociale. La théorie la plus connue dans ce contexte est le modèle de Baltes sur l'optimisation sélective avec compensation (Baltes et Baltes, 1990). Ce modèle explique comment, confronté à des changements liés au vieillissement, les adultes ont tendance à devenir de plus en plus sélectifs dans leurs activités et réorganisent leurs priorités en fonction de ce qu'ils sont toujours capables de faire. Ils vont ainsi vouloir optimiser les activités choisies en investissant des ressources et en adaptant leur comportement. Ainsi, ils arrivent à compenser la perte d'autres capacités. Selon cette théorie, le changement de priorités (et donc, également, le changement dans les « résultats » désirés) fait donc partie des ajustements en réponse à des limitations physiques et cognitives. Si nous nous fondions uniquement sur des variables objectives, ces mécanismes nous échapperaient – d'où l'importance de tenir compte de l'évaluation qu'une personne fait de sa propre situation.

La perception que se font les personnes âgées de leur propre vulnérabilité est une question qui n'a encore été que rarement abordée en gérontologie² (Myall u. a., 2009). Dans une revue de la littérature sur la qualité de vie qui a été mandatée par le Forum européen pour la recherche sur le vieillissement de la population, Brown *et al.* (2004) ont trouvé que la plupart des modèles utilisés en gérontologie se fondaient sur l'opinion des experts. En citant Fry (2000), Brown et ses co-auteurs constatent que les cadres d'analyses gérontologiques ignorent « *people's wants, hopes, aspirations, opportunities and preferences, as well as the quality of life levels individuals have become resigned to accepting* » and that surveys

¹ Je suis consciente du fait que, dans la pratique, il n'est que difficilement possible de distinguer entre une décision de « libre arbitre » et une décision « conditionnée ». Cependant, le point important pour prendre en compte la « *human agency* » est la possibilité qu'un individu fasse un choix – quelles qu'en soient les raisons – qui peut affecter son niveau de qualité de vie.

² À l'exception de l'étude du lien entre l'état de santé auto-évalué et d'autres variables liées à la santé, lien qui a suscité beaucoup d'intérêt en gérontologie.

« *seldom, if ever, asked elderly persons about their anxieties concerning the future quality of life* ». (Brown, Bowling, et Flynn, 2004, p.47). Ceci est d'autant plus problématique que la recherche empirique montre des disparités significatives entre l'opinion des experts et l'expérience de la personne concernée (Phillips, 2006). Par exemple, lorsqu'on demandait à des femmes âgées leur perception de la fragilité, un concept souvent utilisé pour mesurer la santé au grand âge, la plupart d'entre elles ne se référaient pas uniquement à une condition physique mais mentionnaient également des problèmes de type émotionnels et contextuels (Grenier, 2007).

Cependant, nonobstant ses avantages, l'évaluation subjective a elle aussi ses pièges. De fait, toute auto-évaluation est nécessairement influencée en fonction de la cohorte et de la culture (Hughes, 1990), notamment en ce qui concerne le niveau de souffrance socialement « acceptable » (Lalive d'Épinay et Hofstetter-Bétemps, 1999). Le mode subjectif d'évaluation risque de refléter une image embellie de la situation actuelle car les attentes individuelles peuvent être revues à la baisse, en conséquence d'une comparaison sociale ou de l'adaptation à un état de bien-être sous-optimal, par exemple. En effet, une étude sur l'influence de la comparaison sociale¹ sur le bien-être a montré que ses effets étaient encore plus forts pour les femmes dans l'état de santé le plus défavorable. Il en résultait des états de bien-être psychologique similaires à ceux des femmes en bonne santé (Heidrich et Ryff, 1993).

Afin de faire la part entre ces différents mécanismes, il est utile de distinguer entre deux types de variables subjectives. D'abord, nous devons réfléchir sur les deux niveaux qui entrent en compte lorsque nous parlons de mesures « subjectives » et « objectives » : il y a d'abord le niveau de la substance qu'on est en train d'évaluer, puis, deuxièmement, le niveau du mode d'évaluation. En me fondant sur Veenhoven (2007), je propose de distinguer – à l'intérieur du mode d'évaluation subjective – entre un objet ou une substance subjective et objective, ce qui nous fournit deux angles de mesure que je vais appeler *perçu* et *auto-évalué*. Chaque variable liée à l'évaluation de la vulnérabilité peut dorénavant être classifiée selon son mode d'évaluation et sa substance et peut ainsi être attribuée à un des trois angles de mesure : objectif, auto-évalué et perçu.

TABLEAU 10 : OBJECTIVITÉ ET SUBJECTIVITÉ SELON LE MODE D'ÉVALUATION ET LA SUBSTANCE

SUBSTANCE	MODE d'évaluation	
	Objectif	Subjectif
à évaluer		
Objective	objectif	auto-évalué
Subjective		perçue

Source : adapté de Veenhoven, 2007.

¹ La comparaison à des personnes du même âge et dans des situations semblables.

Lorsque nous parlons de vulnérabilité *auto-évaluée*, nous nous référons à un type de question qui invite les répondants à évaluer leur situation (dont la substance est donc objective), typiquement en leur proposant des *critères d'évaluation* (exemple : « Compte tenu du revenu mensuel de votre ménage, diriez-vous que vous arrivez à joindre les deux bouts ? ») ou une *échelle* (exemple : « Veuillez m'indiquer sur une échelle représentant l'état de santé de 0 à 100 où vous situez votre état de santé aujourd'hui ») ou bien en leur demandant de faire une *comparaison* (exemple : « Au cours de la dernière année, estimez-vous que votre état de santé s'est amélioré ou détérioré ? »). Normalement, une hypothèse est rattachée au lien entre cette variable auto-évaluée et la vulnérabilité perçue de l'individu. Tandis que la vulnérabilité auto-évaluée nous indique si la personne est consciente de sa situation, la vulnérabilité perçue nous révèle si la personne s'en préoccupe. Par exemple, si la personne répond qu'elle a des difficultés à joindre les deux bouts, nous nous attendons à découvrir qu'elle a des soucis financiers. En outre, nous nous attendons à ce que sa qualité de vie soit également à un bas niveau en fonction des mesures objectives, soit, dans ce cas par exemple, le revenu et la fortune.

Jusqu'ici, j'ai tenté de démontrer que l'adoption des trois angles de mesure pour l'évaluation des résultats négatifs (vulnérabilité manifeste) possède plusieurs avantages qui peuvent se résumer par « éviter les pièges intrinsèques à chaque angle de mesure si on utilise chacun isolément. » Ce propos sera illustré plus en détail dans la section suivante, dans laquelle nous discuterons des défis de la mesure en prenant l'exemple concret de la vulnérabilité économique.

Un autre argument en faveur d'une approche triangulaire est lié à la distinction entre « vulnérabilité manifeste » et « vulnérabilité latente ». La prise en compte des deux mesures subjectives nous offre la possibilité de regagner une part de l'information que nous avons perdue lorsque nous nous sommes mis à nous concentrer sur les résultats négatifs (c'est-à-dire sur l'étude de la vulnérabilité manifeste au détriment de ses caractéristiques latentes). Et c'est en effet l'information concernant la prédisposition de la personne à agir face à ces circonstances, ou non. Si une personne est vulnérable d'un point de vue objectif, reconnaît sa situation comme étant vulnérable (auto-évaluation) et, de plus, déclare en souffrir (perception), nous devons conclure qu'elle aurait sûrement choisi un résultat différent si ses ressources en matière de *coping* l'avaient permis. Par conséquent, en incluant les deux dimensions subjectives, nous pouvons surmonter l'un des inconvénients principaux de l'approche orientée résultat.

L'importance de la perception et de son lien avec l'auto-évaluation a été mise en évidence dans des développements récents de la théorie de la résilience : confronté à une situation défavorable, un individu peut seulement répondre de manière active (=résilience/*coping*) lorsqu'il perçoit la situation comme étant ce qu'elle est – une adversité

(Schafer, Shippee, & Ferraro, 2009)¹. Les auteurs mentionnent plusieurs facteurs qui peuvent avoir une influence sur la probabilité que l'individu reconnaisse sa situation. Ils constatent que certains résultats négatifs sont reconnus comme tels par tout le monde, tandis que d'autres adversités se reconnaissent plus facilement en se comparant à d'autres personnes qui vont mieux (ou, en tout cas, ont l'air d'aller mieux), ce qui correspond à notre angle de mesure auto-évalué. Une fois reconnue comme situation défavorable, la probabilité que l'individu mobilise des ressources en termes de résilience est influencée – parmi d'autres facteurs – par ses traits psychologiques, sa culture et sa vision du monde ainsi que – en rejoignant l'argument de Baltes – la perspective individuelle sur « le temps de vie restant ». Ceci peut l'amener à donner la priorité à passer son temps et à consacrer son énergie à profiter encore des choses de la vie qui lui restent, plutôt que de faire l'effort d'affronter une adversité. À nouveau, tandis que les variables objectives n'arriveraient pas à capter cette hétérogénéité interindividuelle en termes de préférences, l'intégration des mesures auto-évaluées et perçues dans la définition de notre variable dépendante « résultat négatif » offre une manière d'incorporer quelques-uns des aspects latents liés au *coping* – lequel est juste la composante du cadre d'analyse de la vulnérabilité qui représente la dimension de « *human agency* ».

L'opérationnalisation de la vulnérabilité économique parmi les retraités en Suisse

La vulnérabilité économique peut être définie comme le risque de souffrir de la pauvreté. Ces dernières années, l'image traditionnelle associant la vieillesse à la pauvreté a de plus en plus été évincée par des études qui présentent des chiffres très optimistes sur les conditions de vie des retraités en Suisse. Il est évident qu'ils ont bénéficié de l'expansion économique des Trente Glorieuses, mais aussi de l'efficacité du système de pensions suisse. Il n'est alors pas étonnant que, depuis les années 1990, plusieurs études convergent pour dire que la situation économique de la population des « 65 ans et plus » est très bonne, voire qu'elle est même supérieure à celle de la population moyenne (Wanner et Gabadinho, 2008 ; Leu u. a., 1997). Cependant, cette même croissance, qui a permis à des dizaines de milliers de personnes d'améliorer leur vie, est aussi créatrice d'inégalités. Plusieurs auteurs, y compris la plus grande organisation de services pour personnes âgées en Suisse, Pro Senectute, mettent en garde contre l'oubli de ceux qui ont été exclus de ce progrès général (Seifert et Pilgram, 2009). En effet, ce sont typiquement les gens des bas statuts socioéconomiques qui finissent par être vulnérables économiquement la retraite venue (Lalive d'Épinay et Hofstetter-Bétemps, 1999). De plus, beaucoup d'entre eux ayant travaillé dans l'agriculture ou d'autres professions physiquement très pénibles, ils risquent d'accumuler plusieurs types de vulnérabilité – un mauvais statut de santé en plus d'une situation de déprivation économique (Halleröd, 2009).

¹ Les auteurs distinguent entre le *désavantage*, qui correspond à une position défavorable, et l'*adversité*, qui est perçue comme de la malchance. C'est uniquement cette dernière qui a le potentiel de provoquer une réponse de la part de l'individu.

Nous allons maintenant regarder de plus près la situation économique des personnes âgées en Suisse à travers chacun des trois angles de mesure, en nous fondant sur l'enquête « Vivre/Leben/Vivere » (VLV). Cette enquête transversale, dont la troisième vague vient d'être terminée en 2012, a été menée dans cinq cantons suisses : à Genève et en Valais central (région francophone), à Berne et à Bâle (région germanophone) et au Tessin (région italophone). Elle représente toute la diversité de ce petit pays et couvre des régions aux tissus économiques très différents. L'échantillon est composé de 3 091 individus, vivant à domicile ou en institution¹, et est stratifié par canton, sexe et âge (65-69, 70-74, etc., à 90 et plus).

TABLEAU 2 : VARIABLES SUR LA VULNÉRABILITÉ ÉCONOMIQUE ISSUE DE L'ENQUÊTE VLV,
 SELON LES TROIS ANGLES DE MESURE

Angle de mesure	Variable	Type	Question
	revenu mensuel	ordinal (9)	Voici une échelle de revenus mensuels bruts. Où situez-vous le revenu mensuel brut total de votre ménage ?
objectif	fortune	ordinal (6)	Parmi les catégories suivantes, où situez-vous approximativement votre fortune ?
autoévalué	joindre les 2 bouts	ordinal (4)	Compte tenu du revenu mensuel de votre ménage, diriez-vous que vous arrivez à joindre les deux bouts ?
	préoccupation de...		Dans quelle mesure les situations suivantes constituent-elles une préoccupation pour vous aujourd'hui ?
	a) argent	ordinal (5)	Ne pas avoir suffisamment d'argent pour les dépenses courantes
perçu	b) aide financière	ordinal (5)	Avoir besoin de l'aide financière d'une personne de mon entourage.
	c) aide sociale	ordinal (5)	Avoir besoin de l'aide sociale.

Source : Enquête VLV.

Mesures objectives

La pauvreté n'est pas un concept clairement défini en sciences sociales car il n'existe pas *une* méthode scientifique pour déterminer le seuil en dessous duquel on doit être

¹ Les « proxy » (un proche répond pour ego si celui-ci n'est pas capable de répondre pour des raisons liées à la santé cognitive ou physique) n'ont pas été pris en compte puisque, dans ces questionnaires, il manque bien évidemment toutes les variables subjectives.

considéré comme « pauvre ». La façon la plus ancienne de réfléchir sur la pauvreté est de l'associer à un état de déprivation, le seuil étant un standard de bien-être matériel (nourriture, vêtements, abri, etc.) afin de maintenir en vie la personne. Une définition de la pauvreté en termes absolus reflète la présupposition qu'elle est identique à travers le temps et l'espace et qu'elle peut donc être détachée de toute considération de valeurs et d'expérience subjective (Leu, Burri et Priester, 1997). Aujourd'hui, la pauvreté absolue est, la plupart du temps, calculée en termes monétaires, soit sur base de la consommation ou du revenu. L'évidence de la pertinence de ces mesures monétaires comme approximation d'autres aspects moins tangibles rend cette approche particulièrement intéressante pour le *monitoring* des interventions politiques. L'unité de base pour l'analyse est normalement le ménage, en supposant que les ressources financières sont partagées de manière équitable à l'intérieur de celui-ci. Pour la comparaison interindividuelle, on utilise une échelle d'équivalence qui permet de calculer le revenu par tête. Dans des pays riches comme la Suisse, le seuil de pauvreté en termes absolus inclut la dimension sociale d'un standard minimal d'existence qui devrait garantir aux citoyens de participer (au moins minimalement) à la société (OFS, 2012).

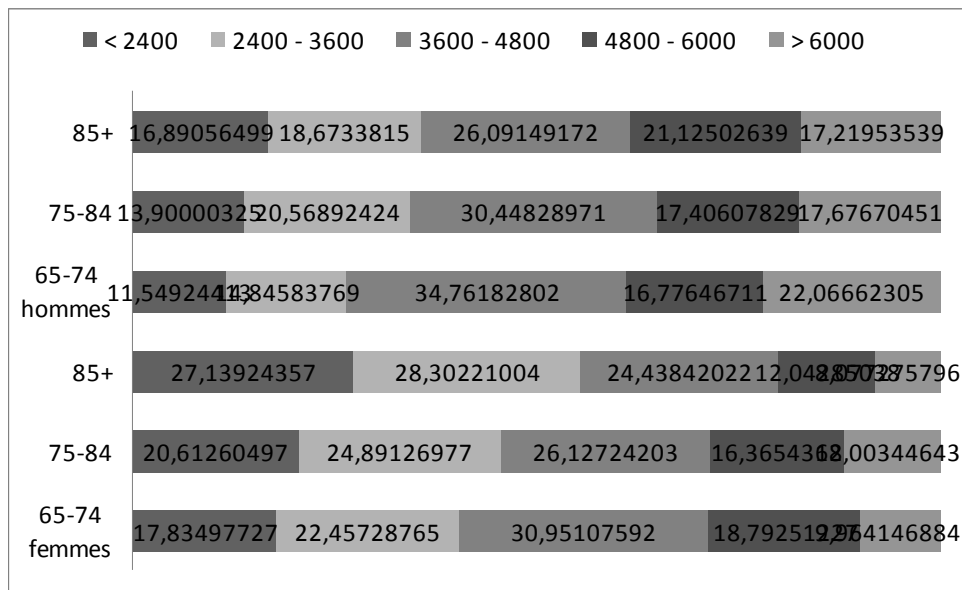
Les mesures de pauvreté fondées sur le revenu doivent être interprétées avec beaucoup d'attention, particulièrement lorsque l'on étudie le cas des retraités : la composition du revenu de ce groupe d'âge est complexe et il n'est pas facile de réunir les données concernant toutes les sources de revenu. Ceci peut amener à des surestimations de l'incidence de la pauvreté parmi les retraités, qui bénéficient souvent de plusieurs sources de revenu telles que la fortune ou des rendements d'investissements (capitaux immobiliers).

En 2012, l'Office fédéral de la statistique a publié un rapport sur la pauvreté en Suisse (OFS, 2012), fondé sur l'étude « *Swiss income and living conditions* » (Silc, 2008-2010). En étudiant uniquement les chiffres de revenu, ce rapport révèle que le taux de pauvreté selon un seuil¹ absolu est plus élevé parmi les retraités (16,2 %) que parmi la population générale (7,9 %). Parmi les personnes âgées, les femmes vivant seules ont été identifiées comme un sous-groupe étant particulièrement affecté par la pauvreté (27,5 %). Ce chiffre élevé est partiellement dû à la proportion élevée de veuves et de femmes célibataires dans ce groupe d'âge (80 % des ménages célibataires dans ce groupe d'âge sont féminins) (OFS, 2012). Les femmes de ces cohortes ont passé moins de temps sur le marché du travail que les hommes et, par conséquent, ont en moyenne une pension et une assurance vieillesse moins élevées. La distribution du revenu mensuel par sexe pour les cinq cantons couverts par l'enquête VLV (Graphique 2) confirme cette inégalité entre les sexes.

¹ Le seuil de pauvreté utilisé dans ce rapport est à 2 250 francs pour un individu et à 3 050 pour deux adultes par mois. Il est fondé sur les recommandations de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS). Le niveau d'existence minimal ainsi établi est censé couvrir les dépenses de la vie quotidienne : le loyer (en tenant compte des différences régionales), l'assurance, la nourriture, les vêtements, la mobilité et les loisirs.

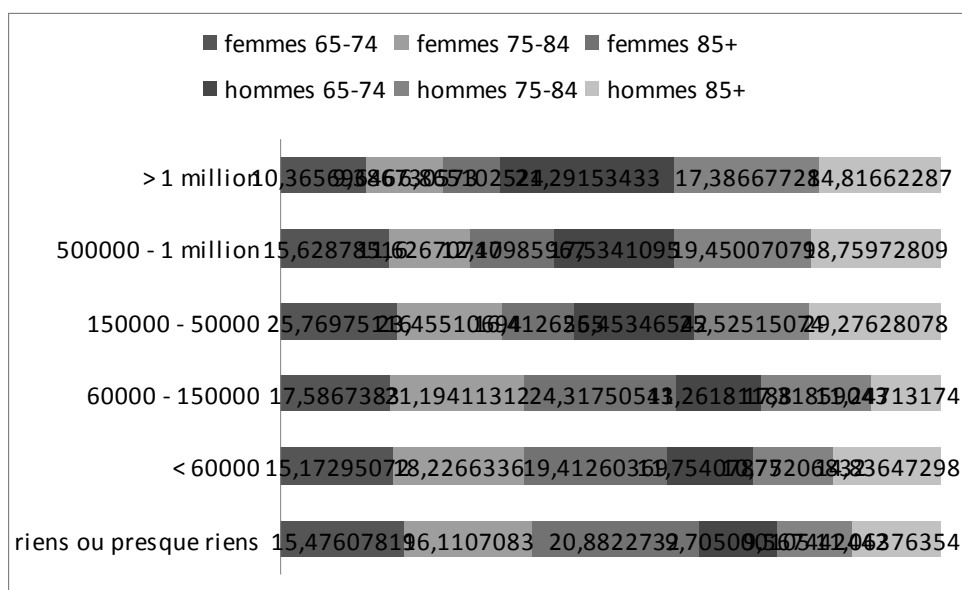
L'assurance vieillesse et les pensions sont en effet de bons indicateurs de la situation financière d'une personne à long terme, puisque le risque de passer en dessous du seuil de pauvreté est particulièrement élevé pour les personnes sans pension. En se fondant sur les registres officiels d'impôts, Wanner and Gabadinho (2008) ont trouvé que la proportion de retraités qui ne bénéficient pas de pension est de seulement 4 % (15 % si on tient compte de ceux qui ont une pension de moins de 5 000 frs par an). Cependant, le taux de pauvreté est particulièrement élevé au sein de ce groupe (25 % *versus* 4 % pour ceux qui ont une pension) (OFS, 2012).

GRAPHIQUE 2 : DISTRIBUTION DU REVENU MENSUEL INDIVIDUEL (EN FRs) PAR SEXE ET PAR ÂGE



Source : Enquête VLV.

GRAPHIQUE 3 : DISTRIBUTION DE LA FORTUNE DU MÉNAGE (EN FRs) PAR SEXE ET PAR ÂGE



Source : Enquête VLV.

Selon Wanner et Gabadinho (2008), pour près de 30 % des retraités, la fortune est la source de revenu principale et 20 % des couples sont millionnaires¹. De l'autre côté du spectre se trouvent les femmes âgées de 85 ans et plus, dont un cinquième déclarent avoir peu ou pas d'épargne).

Lorsque nous parlons de la fortune dans un contexte d'analyse de la pauvreté, nous devons garder à l'esprit le fait que, en temps de difficulté financière, tous les types d'avoirs ne peuvent pas être liquidés sans autre. La fortune ne peut donc pas être interprétée comme une garantie contre la vulnérabilité économique (Wanner et Gabadinho, 2008). En effet, la pratique consistant à puiser dans les épargnes pour les dépenses courantes indiquée par 18,4 % des retraités (contre 7,8 % pour la population générale), ne doit pas être interprétée comme un signe de prospérité (comme le fait le rapport de l'OFS, p. 18) mais peut, dans certains cas, être vue comme une vulnérabilité latente puisqu'une telle pratique n'est souvent pas soutenable à long terme.

2.2. Mesures subjectives

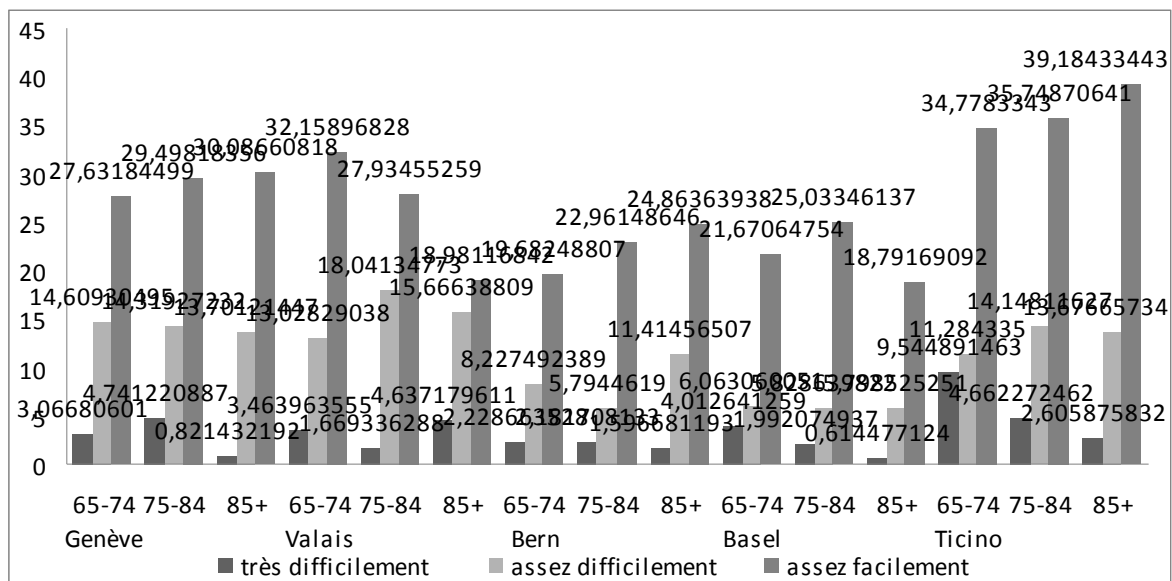
Une faiblesse importante de la mesure du revenu est qu'elle ne parvient pas à saisir la nature multidimensionnelle de la pauvreté. Ceci est particulièrement problématique pour l'étude des personnes âgées, qui, par le processus de vieillissement même, présentent une grande diversité de circonstances et besoins. Deux individus ayant les mêmes ressources objectives peuvent tout de même disposer d'opportunités très inégales en termes de qualité de vie économique : une personne handicapée aurait probablement besoin de plus de moyens financiers pour assurer la même qualité de vie qu'une personne en bonne santé. À un tout autre niveau, celui des normes et des aspirations collectives, il existe une très grande variété interindividuelle quant à la perception du « bien vieillir ».

Une approche commune de la mesure de la pauvreté englobant la dimension subjective est l'approche de la déprivation de Townsend (1993). Son point de départ est la définition d'un niveau minimal de participation qui soit socialement acceptable. La déprivation est définie comme un manque, sur la base d'une liste de biens de consommation qui, au préalable, ont été jugés comme essentiels par la majorité de la population. On demande alors aux répondants d'indiquer les biens qu'ils ne possèdent pas, ainsi que la raison pour laquelle ils ne les possèdent pas. Les biens que la personne ne possède pas uniquement pour des raisons financières (et non pas pour des raisons des préférences) sont pris en compte pour le calcul de l'indicateur de déprivation (Leu u. a., 1997). Cette approche représente un mélange des trois angles de mesure : la liste des biens composant l'indicateur est le résultat des besoins auto-évalués par une population donnée ; elle devient ensuite le standard avec lequel on compare les besoins auto-évalués des répondants. Cette dimension subjective procure à l'indicateur une certaine souplesse pour tenir compte d'un certain degré de diversité de besoins parmi les répondants. L'approche en termes de déprivation est très normative, dans le

¹ En termes bruts, donc avant la déduction des dettes. Le taux d'endettement étant relativement bas chez les retraités, la fortune nette ne se trouve, en moyenne, que peu en dessous de la fortune brute.

sens où le consensus établi par la population devient le standard et prescrit en quelque sorte les biens pour lesquels il est légitime de dépenser son argent. Dans ce sens, il n'est que d'une utilité limitée pour évaluer la grande hétérogénéité trouvée parmi la population des 65 ans et plus. En outre, et c'est ici l'inconvénient de toute mesure subjective, il ne parvient pas à isoler les personnes qui se sont habituées à des niveaux de qualité de vie peu élevés et qui, pour cette raison, ne s'aperçoivent pas de leur pauvreté. En effet, Leu u. a. (1997) observe que les personnes âgées répondent plus souvent qu'elles ne possèdent volontairement pas certains biens. Il faut donc interpréter les chiffres suivants avec prudence. Selon l'étude Silc, 2,7 % du groupe d'âge 65 ans et plus souffrent de déprivation, comparé à 5,7 % pour la population générale (OFS, 2012). Dans l'enquête VLV, une auto-évaluation de la situation économique se trouve dans la question « Compte tenu du revenu mensuel de votre ménage, diriez-vous que vous arrivez à joindre les deux bouts ? ». Comme nous pouvons le voir sur le graphique 4 les réponses sont fort différentes selon les régions linguistiques, les répondants du Tessin ayant la plus grande difficulté à joindre les deux bouts, suivis par ceux des deux cantons francophones, dont les taux de réponses sont presque identiques, puis les enquêtés des cantons germanophones, qui, de leur côté, se ressemblent eux aussi beaucoup dans leurs taux de réponses. Le Tessin et le Valais affichent, avec 18 %, la plus grande vulnérabilité économique selon cette mesure auto-évaluée, suivis par Genève (17 %). Pour Berne et pour Bâle, les taux se trouvent en dessous de 10 %, et, de manière cohérente, près de 70 % déclarent joindre facilement les deux bouts. Tandis que les deux variables objectives, le revenu et la fortune, sont corrélées avec le sexe, l'âge et le canton, pour cette mesure subjective, seule la corrélation avec le canton est statistiquement significative (voir en annexe le Tableau 11 : Corrélations entre les variables de vulnérabilité économique et des caractéristiques démographiques).

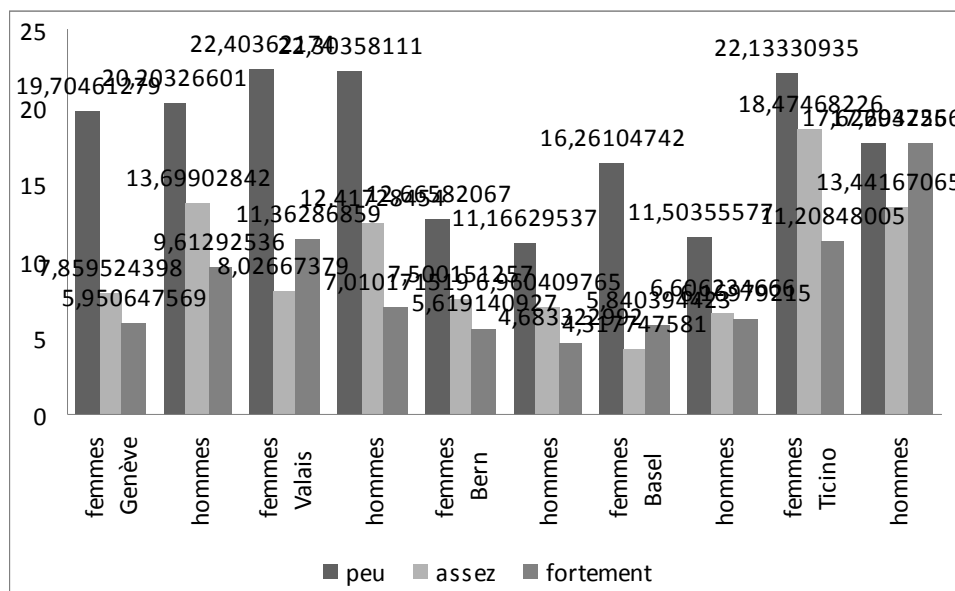
GRAPHIQUE 4 : LA DIFFICULTÉ AUTO-ÉVALUÉE À JOINDRE LES DEUX BOUTS, PAR CANTON



Source : Étude Silc.

Dans l'étude Silc, l'angle de mesure de la perception était pris en compte en demandant aux répondants s'ils étaient contents de leur situation économique, d'après une échelle (0 à 10) sur laquelle 67,9 % des retraités indiquaient 8 ou plus. Le questionnaire VLV offre une mesure de la vulnérabilité économique perçue sous forme de trois items d'une échelle de la préoccupation : a) de ne pas avoir assez d'argent pour les dépenses courantes, b) avoir besoin d'aide financière de la part d'une personne de l'entourage et c) avoir besoin d'aide sociale. La préoccupation est clairement plus prononcée au Tessin, là où la difficulté à joindre les deux bouts est la plus fréquente. Au Tessin, de manière nette, mais aussi dans les cantons francophones, le fait que les plus vieux soient moins préoccupés suggère une variation générationnelle de la souffrance socialement acceptable dont nous avons parlé dans la section sur la conceptualisation (Graphique 5).

GRAPHIQUE 5 : PRÉOCCUPATION DE NE PAS AVOIR ASSEZ D'ARGENT POUR LES DÉPENSES COURANTES (EN %) PAR ÂGE ET PAR CANTON



Source : Enquête VLV.

Une brève revue de la littérature sur la situation économique des retraités en Suisse indique que les avantages d'une combinaison de mesures objectives et subjectives a déjà été reconnue et est appliquée dans la recherche, notamment dans la recherche appliquée aux politiques sociales. La motivation principale pour combiner plusieurs mesures est clairement une meilleure fiabilité des conclusions (Bosch u. a., 1993). Et il s'est effectivement avéré, dans le cas du rapport de l'OFS, que les mesures monétaires et les mesures subjectives se confirment mutuellement en identifiant les mêmes groupes socioéconomiques et démographiques comme étant particulièrement affectés par la pauvreté (OFS, 2012). Cependant, comme notre discussion précédente et surtout la mobilisation de l'empirie contenue dans l'enquête VLV le suggèrent, il est probable que des disparités deviennent visibles une fois que l'on quitte le niveau agrégé et que l'interaction des trois angles est

étudiée à un niveau individuel. En utilisant à nouveau les données VLV, nous allons le démontrer à travers une analyse factorielle exploratoire.

2.3. Discrédances entre objectif et subjectif

Comme nos variables sont ordinales, il convient d'utiliser une matrice de corrélation de type polychorique. Les corrélations polychoriques, introduites par Pearson en 1901, présupposent que les variables observables soient fondées sur la catégorisation sous-jacente d'une variable latente pour laquelle on estime les corrélations. Cette approche a spécifiquement été recommandée pour les tests psychométriques de type « Likert-scale » qui sont souvent utilisés dans les enquêtes (Holgado-Tello, Chacón-Moscoso, Barbero-García, et Vila-Abad, 2010) et qui correspondent à notre échelle de préoccupation (modalité de réponse : *ne me concerne pas, pas du tout, peu, assez, fortement*). Fondées sur les estimations du type « *maximum likelihood* », les corrélations polychoriques peuvent également être utilisées pour des variables binaires qui sont considérées par la méthode comme des mesures imparfaites des variables latentes sous-jacentes (Kolenikov et Angeles, 2009).

TABLEAU 3 : RECODAGE DES VARIABLES UTILISÉES DANS L'ANALYSE FACTORIELLE

Variable	Recodage binaire			% valeurs manquantes
	1 (= vulnérable)	% *	0	
Revenu mensuel	moins de 2 400.-	16	plus de 2 400.-	15
Fortune ménage	moins de 6 000.-	28	plus de 6 000.-	21
Joindre les 2 bouts	(très) difficilement	14	(très) facilement	3

Source : auteur.

Le protocole¹ suivi pour cette analyse factorielle consiste à commencer par une analyse en composantes principales (fondée sur la matrice des corrélations polychoriques) afin d'extraire les facteurs initiaux, puis de faire une analyse factorielle (estimation *maximum likelihood*) à rotation oblique. En appliquant le critère de Kaiser², selon lequel la valeur unique d'un facteur doit être supérieure à 1, nous décidons de garder deux facteurs, expliquant 75 % de la variance (54 % et 21 %).

Dans le but d'avoir une meilleure approximation d'une structure simple et plus facilement interprétable, la matrice est retournée par le biais d'une rotation afin d'optimiser la répartition de la variance parmi les deux facteurs. Pour notre jeu de variables, il convient de choisir une rotation de type oblique (Promax), qui permet aux deux facteurs d'être corrélés. Les facteurs ainsi identifiés correspondent à une structure latente qui se cache sous les six

¹ Toutes les procédures décrites utilisent Stata.

² <http://srmo.sagepub.com/view/the-sage-dictionary-of-statistics/n276.xml>.

variables économiques. Les coefficients de saturation¹, représentent le poids que chaque variable apporte au facteur correspondant après la rotation. Presque toutes les variables (à part « argent ») s'affichent seulement pour un des deux facteurs, ce qui indique une structure simple de la solution présente.

Le premier facteur se définit principalement par les variables « difficulté à joindre les deux bouts » et par les deux variables « revenu » et « fortune ». Le deuxième facteur est principalement déterminé par les variables « préoccupation », où celle portant sur l'aide financière se révèle la plus forte. La corrélation entre le facteur 1 et le facteur 2 est de force modérée (0.0507). En accord avec les statistiques bivariées de la section précédente, les résultats de cette analyse factorielle révèlent une différence claire entre les trois angles de mesure, tout particulièrement entre l'objectif et l'auto-évalué d'un côté, et le perçu de l'autre. Il sera évidemment nécessaire de faire davantage d'analyses, mais ces résultats appuient clairement notre hypothèse de la pertinence de prendre en compte les mesures subjectives et de décomposer ces dernières.

La divergence entre les mesures objectives et subjectives mérite d'être scrutée davantage, surtout en lien avec le concept de vulnérabilité. Pour ce qui est de l'angle subjectif, il conviendrait notamment d'analyser ce qui influence les attentes par rapport à la qualité de vie et les facteurs qui conduisent les personnes à se préoccuper (ou à exprimer davantage leur préoccupation). Dans ce contexte, les mécanismes liés à la comparaison sociale et à l'adaptation, mais aussi l'influence de la culture et de traits de personnalité, seront cruciaux. Après ce premier aperçu de la vulnérabilité économique, nous analyserons également la vulnérabilité sociale et celle liée au statut de santé des personnes âgées, ainsi que les interrelations entre ces trois dimensions de vie. Ce surcroît de complexité nous approchera encore plus des réalités humaines.

ANNEXE

TABLEAU 11 : CORRÉLATIONS ENTRE LES VARIABLES DE VULNÉRABILITÉ ÉCONOMIQUE ET DES CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES

Variable	Sexe	Canton	Âge
Revenu mensuel	0.2037*	0.1238*	0.0812*
Fortune	0.1949*	0.1125*	0.0627**
Joindre les 2 bouts	pas sig.	0.1178*	pas sig.
Pas assez d'argent	pas sig.	0.1455*	0.0695*

NB : la force d'association à été testée en utilisant le V de Cramer (* p < 0.001 ; ** p < 0.005).

¹ En anglais : *factor loadings*.

BIBLIOGRAPHIE

- ALWANG J., SIEGEL P., JORGENSEN S.L., 2001, "Vulnerability: a View from Different Disciplines", World Bank, Social protection discussion paper series.
- BALTES P.B., BALTES, M.M., 1990, "Psychological Perspectives on Successful Aging: the Model of Selective Optimization with Compensation", in P.B. Baltes, M.M. Baltes (eds.), *Successful Aging. Perspectives from the Behavioral Sciences*, Cambridge [Angl.]-New York, Cambridge University Press, p. 1-34.
- BOSCH K.V. DEN, CALLAN T., ESTIVILL J., HAUSMAN P., JEANDIDIER B., MUFFELS R., YFANTOPOULOS J., 1993, "A Comparison of Poverty in Seven European Countries and Regions Using Subjective and Relative Measures", *Journal of Population Economics*, vol. 6, n° 3, p. 235-259.
- BROWN J., BOWLING A., FLYN T., 2004, "Models of Quality of Life: a Taxonomy, Overview and Systematic Review of the Literature", University of Sheffield (www.shef.ac.uk/ageingresearch).
- BÜRKNER H.J., 2010, "Vulnerabilität und Resilienz: Forschungsstand und sozialwissenschaftliche Untersuchungsperspektiven", Erkner, Leibniz-Institut für Regionalentwicklung und Strukturplanung, Working paper, n° 43.
- CHAMBERS R., 1989, "Editorial Introduction: Vulnerability, Coping and Policy", *IDS Bulletin*, vol. 20, n° 2, p. 1-7.
- FRY P.S., 2000, "Whose Quality of Life is it Anyway? Why Not Ask Seniors to Tell Us About It?", *International journal of aging & human development*, vol. 50, n° 4, p. 361-383.
- GRENIER A., 2007, "Constructions of Frailty in the English Language, Care Practice and the Lived Experience", *Ageing & Society*, vol. 27, n° 03, p. 425-445.
- GRUNDY E., 2006, "Ageing and Vulnerable Elderly People: European Perspectives", *Ageing & Society*, vol. 26, n° 01, p. 105-134.
- HALLERÖD B., 2009, "Ill, Worried or Worried Sick? Inter-Relationships Among Indicators of Wellbeing Among Older People in Sweden", *Ageing & Society*, vol. 29, n° 04, p. 563-584.
- HEIDRICH S.M., RYFF C.D., 1993, "The Role of Social Comparisons Processes in the Psychological Adaptation of Elderly Adults", *Journal of Gerontology*, vol. 48, n° 3, p. 127-136.
- HOLGADO-TELLO F.P., CHACÓN-MOSCOSO S., BARBERO-GARCÍA I., VILA-ABAD E., 2010, "Polychoric Versus Pearson Correlations in Exploratory and Confirmatory Factor Analysis of Ordinal Variables", *Quality & Quantity*, vol. 44, n° 1, p. 153-166.
- HUGHES B., 1990, "Quality of Life", in S.M. Peace (ed.), *Researching Social Gerontology: Concepts, Methods and Issues*, Londres-Newbury Park [Calif.], Sage-British Society of Gerontology, p. 46-58.
- KOLENIKOV S., ANGELES G., 2009, "Socioeconomic Status Measurement with Discrete Proxy

Variables: Is Principal Component Analysis a Reliable Answer?”, *Review of Income and Wealth*, vol. 55, n° 1, p. 128-165.

LALIVE d'ÉPINAY C. et HOFSTETTER-BETEMPS C., 1999, *Vieillesse au fil du temps, 1979-1994. Une révolution tranquille : santé, situations de vie, formes de participation et visions du monde des personnes âgées en Suisse*, Lausanne, Réalités sociales.

LEU R.E., BURRI S., PRIESTER T., 1997, *Lebensqualität und Armut in der Schweiz*, Berne, Haupt.

MYALL B.R., HINE D.W., MARKS A.D.G., THORSTEINSSON E.B., BRECHMAN-TOUSSAINT M., SAMUELS C.A., 2009, “Assessing Individual Differences in Perceived Vulnerability in Older Adults”, *Personality and Individual Differences*, vol. 46, n° 1, p. 8-13.

OFFICE FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE (OFS), 2012, *Pauvreté en Suisse : concepts, résultats et méthodes. Résultats calculés sur la base de l'enquête Silc 2008 à 2010*, Neuchâtel, Office fédéral de la statistique.

PHILLIPS D., 2006, *Quality of Life: Concept, Policy and Practice*, Londres-New York, Routledge.

SCHAFER M.H., SHIPPEE T.P., FERRARO K.F., 2009, “When Does Disadvantage Not Accumulate? Toward a Sociological Conceptualization of Resilience”, *Swiss Journal of Sociology*, vol. 35, n° 2, p. 231-235.

SCHRÖDER-BUTTERFILL E., MARIANTI R., 2006, “A Framework for Understanding Old-Age Vulnerabilities”, *Ageing & Society*, vol. 26, n° 01, p. 9-35.

SEIFERT K. et PILGRAM A., 2009, *Vivre avec peu de moyens. La pauvreté des personnes âgées en Suisse*, Zürich, Édition Pro Senectute.

TOWNSEND P., 1993, *The International Analysis of Poverty*, New York-Londres, etc., Harvester Wheatsheaf.

VEENHOVEN R., 2007, “Subjective Measures of Well-Being”, in M. McGillivray (ed.), *Human Well-Being: Concept and Measurement*, Houndmills, Basingstoke-New York, Palgrave MacMillan, p. 214-239.

WANNER P., GABADINHO A., 2008, "Die Wirtschaftliche Situation von Personen im Ruhestand: neue Daten, neue Prioritäten", *Soziale Sicherheit CHSS*, n° 3, p. 137-142.