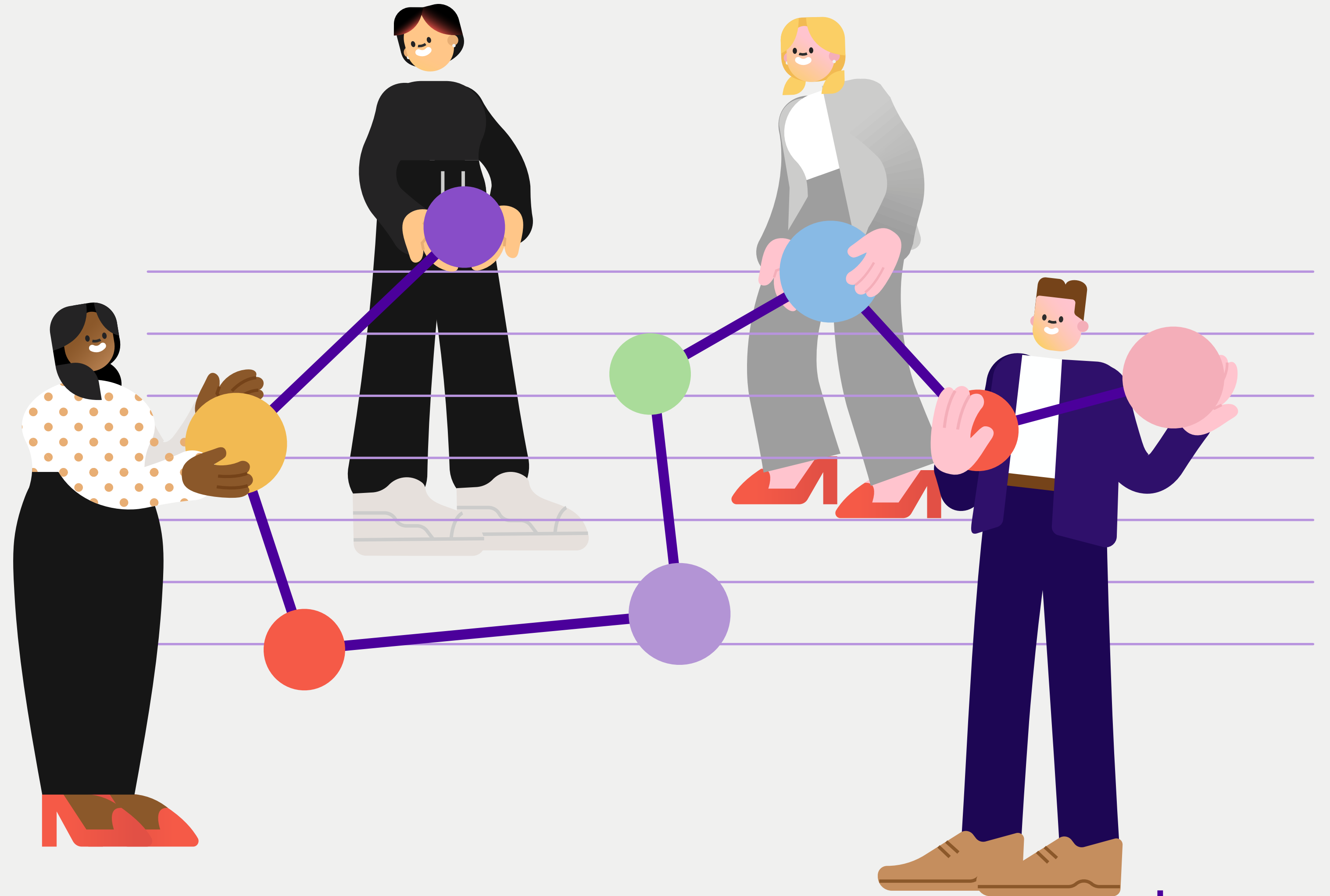


Points de repère

Dossier thématique
Préretraités
(entre 51 et 65 ans)



beneva

Les gens
qui protègent
des gens

Préretraités (entre 51 et 65 ans)

Les experts de longue date

Les préretraités sont généralement des travailleurs chevronnés de la génération X qui détiennent une grande partie des connaissances institutionnelles. Dans de nombreuses organisations, ils occupent des postes techniques de haut niveau, des rôles de direction ou des fonctions hautement spécialisées.

Ils comprennent les systèmes, les clients, les processus internes et le contexte historique d'une manière qui ne peut être rapidement répertoriée ou transmise. Ils font souvent office de mentors informels, de facilitateurs et d'agents stabilisateurs au sein des équipes, assurant la continuité en période de changement et épaulant leurs collègues moins expérimentés.

À cette étape de leur carrière, la retraite perd son caractère lointain et devient pour eux une préoccupation réelle. Leurs réflexions quant au moment de quitter la vie active, à la durée pendant laquelle demeurer en emploi et à la viabilité financière de la retraite prennent de plus en plus de place. Souvent, ces décisions sont dictées par les obligations financières qu'ils ont, notamment le soutien aux besoins de leurs enfants adultes tout en continuant à épargner.



Quand le temps est compté

Pour les préretraités, le stress financier est en grande partie lié au manque de temps. À l'approche de la retraite, les décisions financières prennent davantage d'importance et la capacité à se remettre d'éventuels revers s'amenuise. À mesure que le nombre d'années de vie active restantes décroît, les dépenses imprévues deviennent plus lourdes, ce qui augmente la sensibilité à l'incertitude et influence directement les décisions sur le choix de partir à la retraite ou de continuer à travailler¹.

Selon le *2023 Canadian Retirement Survey*, 75 % des préretraités disent avoir 100 000 dollars ou moins en économies, et 44 % moins de 5 000 dollars². Plus récemment, le *Sondage*

de 2025 sur la retraite par Investissements RPC a révélé que 59 % des Canadiens craignent d'épuiser leurs économies avant leur décès, et que cette inquiétude est la plus forte chez les 55 à 59 ans³.

Les obligations financières à assumer intensifient encore davantage cette pression, puisque de nombreux préretraités subviennent plus longtemps aux besoins de leurs enfants adultes que ce qu'ils avaient initialement prévu. En parallèle, ils commencent à projeter leurs coûts actuels dans la période de retraite, ce qui rend les enjeux d'abordabilité plus pressants et plus concrets⁴.

Les préoccupations liées à la santé se font également de plus en plus présentes à cette

étape de la vie. Avec l'âge, la consommation de médicaments a tendance à augmenter, ce qui soulève des questions sur les besoins actuels ou futurs de couverture après la fin des prestations des régimes d'assurance collective. Même en l'absence de problèmes de santé immédiats, la perspective de devoir faire face à des dépenses futures avec un revenu fixe ou réduit peut devenir une source d'inquiétude. Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, une personne âgée sur quatre se voyait prescrire 10 catégories de médicaments ou plus en 2021⁵.

Toutes ces pressions combinées génèrent une forme de stress plus anticipatoire et moins réactive que lors des étapes précédentes de la vie.

Pour les préretraités, le stress financier est de plus en plus lié à des considérations à long terme, à un manque de flexibilité et à des décisions difficilement réversibles, ce qui influence la manière dont ils concilient santé, travail et retraite.



3

1. Statistique Canada, La majorité des personnes qui prévoient prendre leur retraite continueraient à travailler plus longtemps si elles pouvaient réduire leurs heures de travail et leur niveau de stress, *Le Quotidien*, août 2023.

2. Healthcare of Ontario Pension Plan (HOOPP), *2023 Canadian Retirement Survey*, 15 juin 2023 (en anglais seulement).

3. Investissements RPC, *Sondage de 2025 sur la retraite par Investissements RPC*, 29 octobre 2025.

4. Commission des valeurs mobilières de l'Ontario, *Portrait de la retraite, Recherches et rapports sur les investisseurs*, 2024.

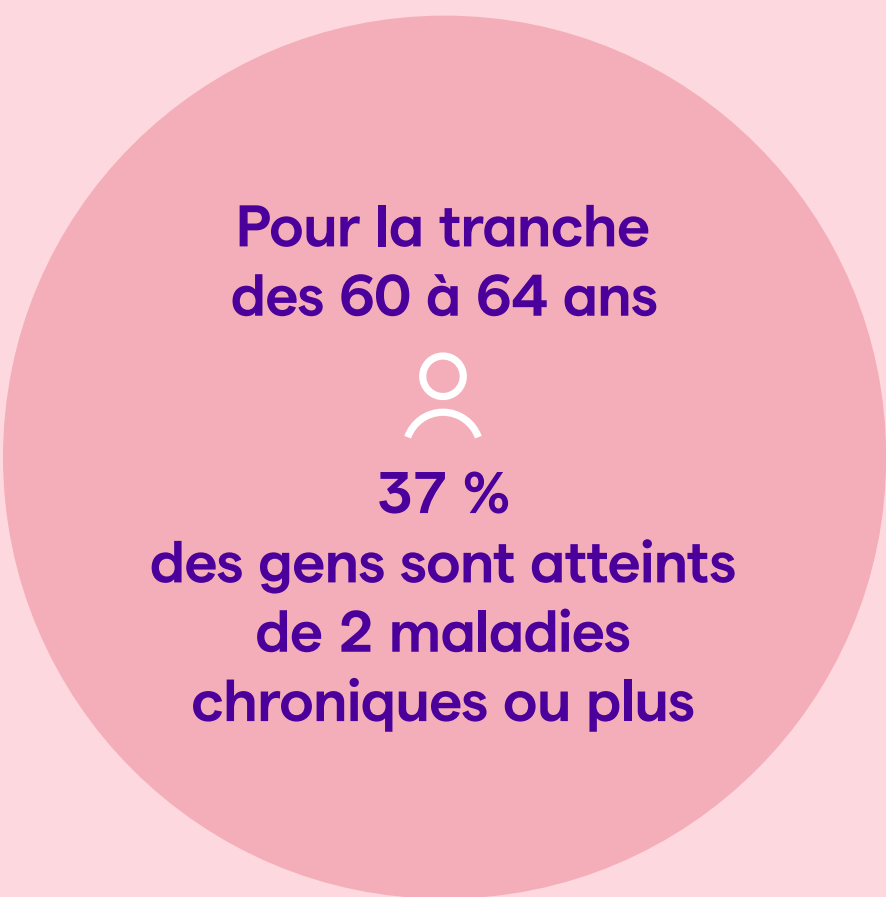
5. Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), *Utilisation des médicaments chez les personnes âgées au Canada*, Ottawa : ICIS; 2022.

Impacts sur les régimes d'assurance collective

Quand le stress nuit à la santé

Les préretraités jouent un rôle déterminant dans la continuité des activités et des savoirs au sein des organisations. Leurs décisions influencent non seulement leur trajectoire professionnelle, mais aussi la transmission des connaissances et l'équilibre des équipes, à une étape de la vie où les conséquences financières de leurs choix prennent une importance particulière. Pour les preneurs, ce groupe présente également un niveau de risque accru en matière de coûts de santé. À cet âge, les pathologies et les traitements se multiplient et se complexifient, et les problèmes de santé sont plus susceptibles d'entraîner des absences prolongées et des demandes d'indemnité plus élevées.

Les tendances



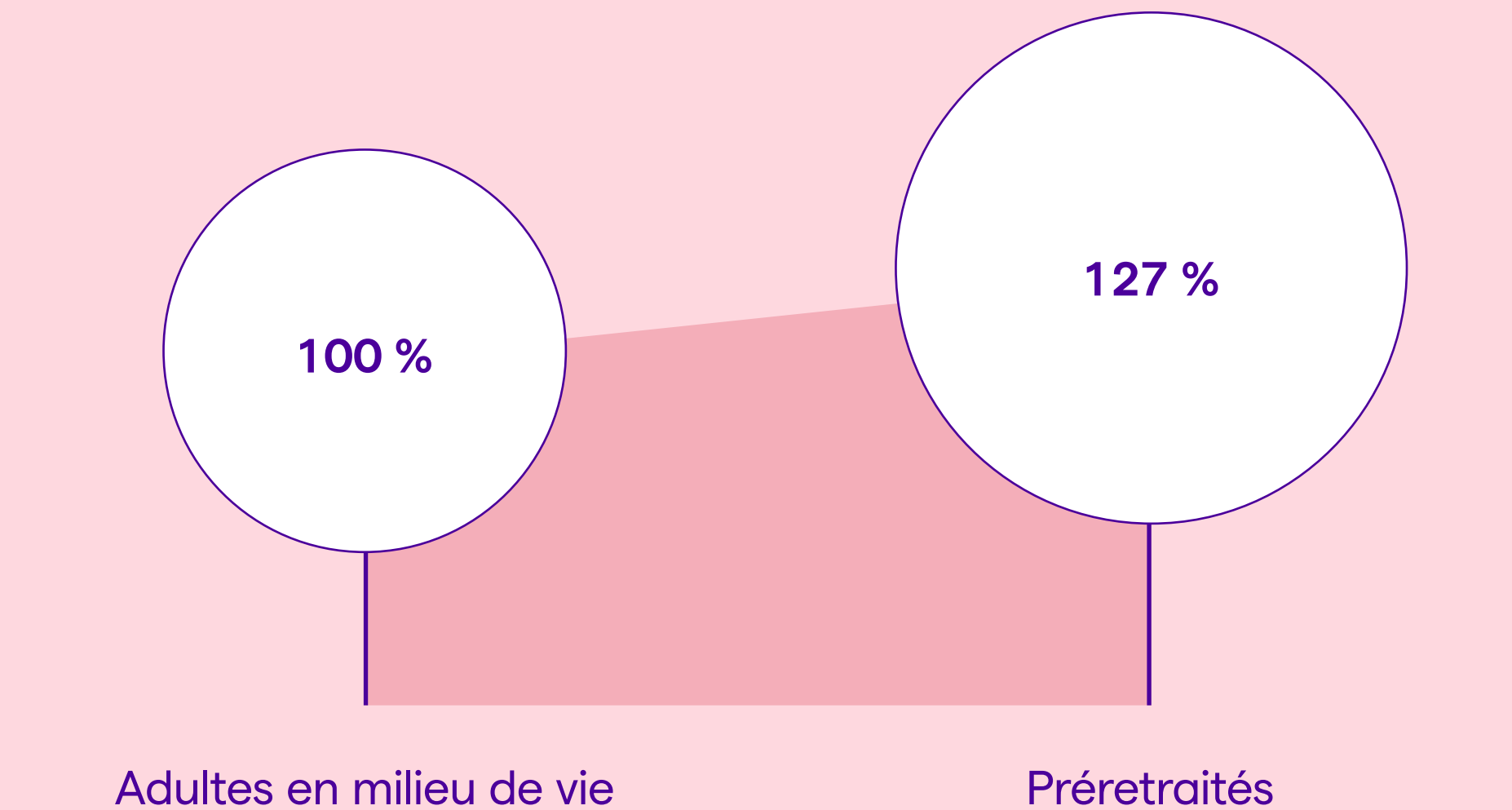
Les maladies chroniques occupent une place prépondérante dans les demandes d'indemnité de soins de santé chez les préretraités, tant en nombre qu'en coût. Plus d'un adulte sur quatre dans cette tranche d'âge est atteint de deux maladies chroniques ou plus. Pour les personnes plus proches de la retraite (âgées de 60 à 64 ans), ce chiffre grimpe à 37 %⁶.

Nos données relatives aux demandes d'indemnité pour 2025 viennent corroborer cette tendance, avec une

augmentation de 27 % des coûts des médicaments liés aux maladies chroniques et à la morbidité par assuré comparativement aux adultes en milieu de vie.

De nombreuses maladies chroniques évoluent selon des cycles imprévisibles de poussées et de rémissions qui rendent difficile le respect des attentes habituelles de régularité au travail. La charge mentale liée à la prise en charge en continu de sa santé ajoute un effort invisible aux tâches quotidiennes⁷.

Graphique 4 : Coût moyen en médicaments par personne assurée – Préretraités par rapport aux adultes en milieu de vie
Indice (Adultes en milieu de vie = 100 %)



6. [Gouvernement du Canada, Système canadien de surveillance des maladies chroniques \(SCSMC\), 2025.](#)

7. [Commission de la santé mentale du Canada, Comprendre les maladies chroniques. Guide à l'intention des gestionnaires sur les mesures d'adaptation en milieu de travail.](#)

La corrélation entre le stress financier et le non-respect du traitement est manifeste et se traduit par des retards dans le renouvellement des ordonnances, des doses sautées ou l'arrêt du traitement. La variabilité de la couverture d'assurance pour les médicaments sur ordonnance semble être un facteur déterminant.

Une étude réalisée en 2024 a également révélé que les femmes étaient 44 % plus susceptibles de signaler un non-respect du traitement lié aux coûts, en raison de priorités concurrentes comme les soins à prodiguer à un proche, le travail et la santé personnelle⁸. Lorsque les soins sont retardés ou intermittents, les pathologies ont davantage tendance à évoluer, ce qui entraîne une augmentation des coûts en médicaments et un risque accru de voir la situation dégénérer en invalidité.

Tant les données de Statistique Canada que nos propres chiffres confirment sans équivoque que les femmes courent un risque plus élevé d'invalidité que les hommes, peu importe leur âge⁹. Même si nos données portent davantage sur l'incidence que sur la durée, la gestion de l'invalidité à cette étape de la vie peut s'avérer plus complexe en raison de la prévalence plus élevée des maladies chroniques, ce qui peut à son tour influencer la guérison et le retour au travail.

Les données empiriques publiées par l'Institut canadien des actuaires montrent que les demandes d'indemnité pour invalidité de longue durée présentées à un âge avancé ont davantage de chances de se prolonger dans le temps, signe d'une plus faible probabilité de retour au travail¹⁰.



8. [N. Rebić, L. Cheng, MR Law, JJ Cragg, LA Brotto et MA De Vera, Predictors of cost-related medication nonadherence in Canada: a repeated cross-sectional analysis of the Canadian Community Health Survey, CMAJ, 2024 \(en anglais seulement\).](#)

9. [Statistique Canada, Profil démographique, d'emploi et de revenu des personnes ayant une incapacité âgées de 15 ans et plus au Canada, 2022.](#)

10. [Institut canadien des actuaires, Étude sur les taux de terminaison d'invalidité de longue durée en assurance collective, janvier 2019.](#)

Solutions et mesures préventives

Pour les preneurs, répondre aux besoins de cette génération implique de favoriser une prise en charge efficace des maladies chroniques et complexes tant que les adhérents sont actifs. Cela suppose aussi de garantir la continuité de la couverture lorsqu'ils se préparent à sortir du régime d'assurance collective.

La gestion complexe des schémas thérapeutiques, la prise de plusieurs médicaments ou le manque de clarté concernant le traitement peuvent entraîner un non-respect du traitement. Cela peut à son tour mener à une aggravation de l'état de santé. C'est là que les programmes de respect du traitement et de soutien aux patients font une réelle différence en contribuant à prévenir les hospitalisations et les complications. Les mesures de soutien pratiques peuvent

inclure la synchronisation des traitements médicamenteux, l'accompagnement et la sensibilisation, afin d'aider les patients à respecter leur traitement.

La continuité de la couverture à la retraite revêt une importance tout aussi grande. Dans certains cas, les preneurs peuvent proposer des régimes d'assurance vie et d'assurance maladie aux retraités. Lorsque cette option n'est pas possible, les assureurs peuvent proposer un produit de transformation avec admissibilité garantie (sans examen médical).

Ce produit vient compléter les programmes publics en aidant à maintenir la protection lorsque la couverture publique est partielle ou limitée. Encourager une planification précoce permet de réduire le stress lié aux décisions

de dernière minute et contribue à éviter toute interruption de couverture.

Les solutions de continuité proposées par Beneva soutiennent les adhérents à l'expiration de leur couverture collective, en leur offrant une transition progressive vers une assurance individuelle. Ces régimes comportent différents niveaux d'assurance santé et voyage, ainsi que des couvertures facultatives pour les soins dentaires et les soins de la vue. Dans l'ensemble, les produits de transformation permettent aux preneurs d'assurer une transition graduelle plutôt qu'une interruption brutale de la couverture.



Simplifier les options thérapeutiques complexes grâce à la pharmacogénétique

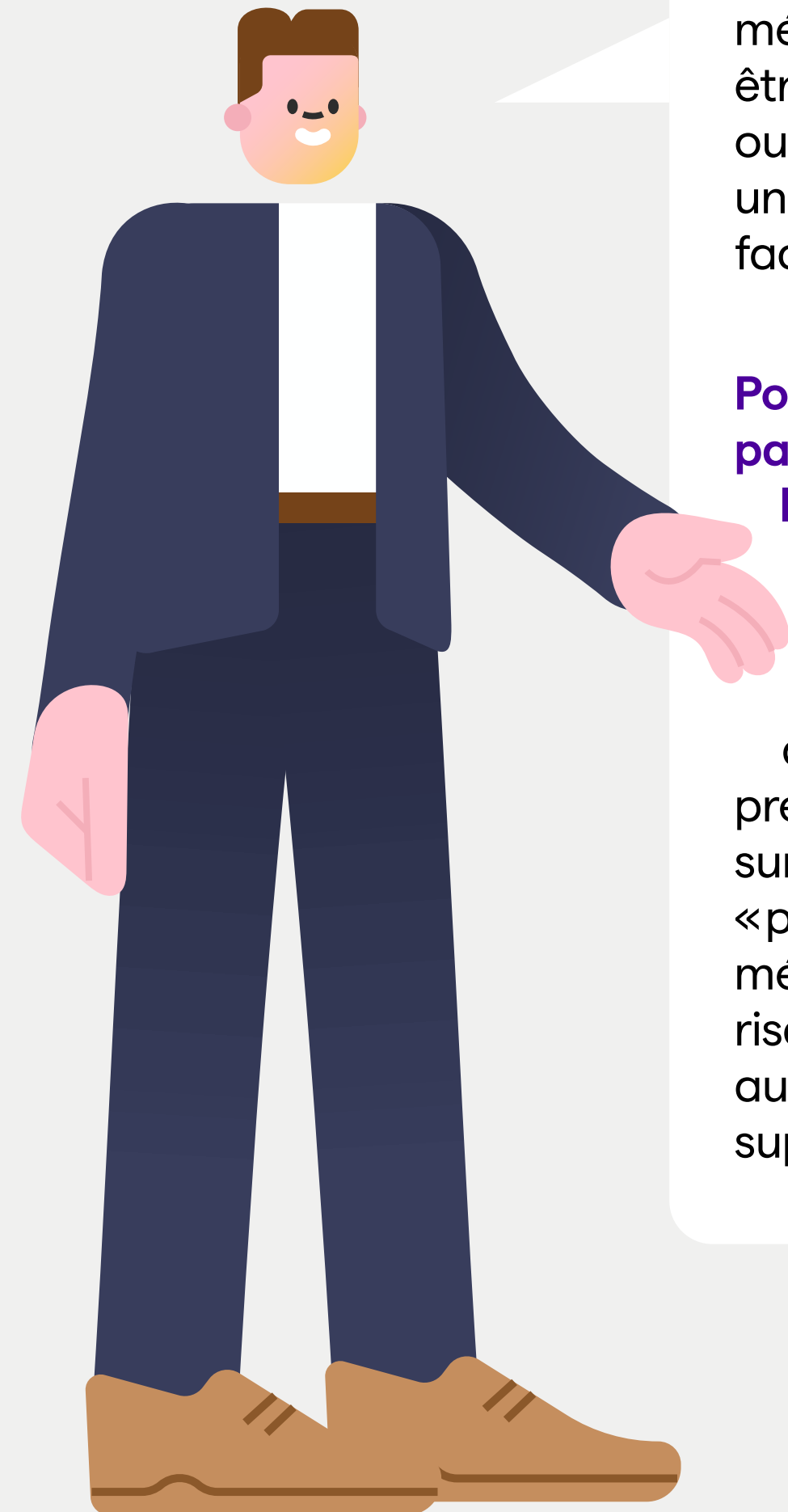


Entrevue avec **Michel Cameron**, Ph. D.,
Directeur adjoint et liaison en sciences médicales,
Biron Groupe Santé

Avec l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques au cours des années précédant le départ à la retraite, le véritable enjeu réside davantage dans la pertinence du traitement que dans son accessibilité. C'est là que la pharmacogénétique prend toute son importance. À partir de l'ADN d'une personne, la pharmacogénétique permet d'anticiper la manière dont celle-ci pourrait réagir à un médicament et ainsi de prescrire un traitement mieux adapté et moins susceptible d'être inefficace ou mal toléré. Et comme les résultats obtenus sont valables à vie, cela constitue également un atout à long terme pour répondre aux besoins de santé changeants jusqu'au moment de la retraite.



L'importance de ces données dépasse le cadre de la santé physique. La collaboration entre Beneva et Biron Groupe Santé vise à faire des tests pharmacogénomiques un outil pratique dans la gestion des invalidités et du rétablissement, en particulier dans les domaines où la réponse aux médicaments est très variable, tels que la santé mentale et la douleur chronique. Ainsi, la pharmacogénétique peut favoriser le respect du traitement en aidant les patients et les cliniciens à trouver plus rapidement un traitement mieux adapté, ce qui permet de réduire les contretemps évitables susceptibles de prolonger la convalescence ou de retarder le retour à une vie normale.



Qu'est-ce que la pharmacogénomique et la pharmacogénétique, en termes simples?

Ce sont des termes interchangeables qui décrivent la manière dont l'ADN d'une personne influence sa réaction aux médicaments. Un même médicament peut être efficace chez une personne et inefficace ou provoquer des effets secondaires chez une autre, et la génétique peut être un facteur déterminant dans cette variabilité.

Pourquoi la pharmacogénétique est-elle particulièrement intéressante pour les personnes âgées de 51 à 65 ans?

La consommation de médicaments augmente à cette étape de la vie. Selon Statistique Canada, entre 22 % et 52 % des Canadiens de cette tranche d'âge prennent au moins trois médicaments sur ordonnance, un phénomène appelé «polypharmacie». Lorsque plusieurs médicaments sont pris simultanément, le risque d'effets indésirables et d'interactions augmente, ce qui peut entraîner des soins supplémentaires ou des visites à l'hôpital.

Quels sont les problèmes de santé les plus fréquents chez les personnes de cette tranche d'âge?

Environ 70 % des adultes âgés de 51 à 65 ans sont en surpoids ou obèses, ce qui accroît la prévalence de maladies comme l'hypertension, le diabète de type 2 et les maladies cardiovasculaires (Statistique Canada). L'arthrite touche environ 27 % d'entre eux, l'hypertension artérielle 25 % et le cancer 10 %. Et environ 14 % des personnes de cette tranche d'âge souffrent de troubles de l'humeur et d'anxiété.

Quel est le lien entre le stress financier et la prise de médicaments?

Le stress financier est associé à un risque de non-respect de traitement plus élevé. Jusqu'à 45 % des patients font état d'un non-respect de traitement pour des raisons de coûts, comme le fait de sauter des doses ou de ne pas renouveler ses ordonnances, ce qui peut aggraver leur état de santé et entraîner une augmentation des coûts à long terme (Osborn et coll., 2017).

Comment la pharmacogénétique peut-elle contribuer à réduire les coûts inutiles?

En orientant les cliniciens vers des médicaments plus susceptibles d'être efficaces et mieux tolérés, la pharmacogénétique permet de réduire la prescription par essais et erreurs, de limiter les effets secondaires et d'éviter les traitements inefficaces. Diverses études ont démontré que cette approche permettait de réaliser des économies dans de nombreuses spécialités cliniques, y compris en santé mentale (Bousman et coll.; Swen et coll.; Patel et coll., 2025).

Quel est le point essentiel à retenir concernant les préretraités?

La pharmacogénétique permet de personnaliser les traitements médicamenteux pour les rendre plus sûrs et plus efficaces, et, dans certains cas, même de réduire le nombre de médicaments nécessaires.

Notre balado *Parole d'experts* est votre source d'information de choix pour rester au fait des sujets les plus chauds et les plus pertinents, et ainsi vous démarquer en proposant de meilleures recommandations. [Écouter maintenant](#)

Pour plus d'informations, communiquez avec votre chargé(e) de comptes. Si vous n'en avez pas, entrez en contact avec notre équipe en vous rendant sur beneva.ca/fr/assurance-collective/formulaire.

beneva

**Les gens
qui protègent
des gens**