

L'administrateur en chef de la santé publique

Rapport sur l'état de la santé publique au Canada

Vieillir – Ajouter de la vie aux années

2010

COUP D'ŒIL SUR LE RAPPORT



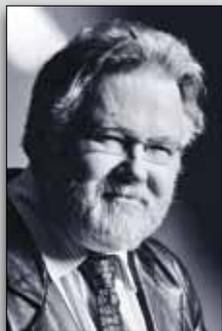


Table des matières

Message de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada	2	Conditions propices à un vieillissement en santé	5
Constatations	3	<i>Répondre aux besoins fondamentaux</i>	5
<i>Santé physique</i>	3	<i>Vieillir à l'endroit de son choix</i>	5
<i>Santé mentale</i>	3	<i>Prévenir les chutes et les blessures</i>	6
<i>Bien-être économique</i>	4	<i>Santé mentale</i>	6
<i>Sentiment de bien-être</i>	4	<i>Prévention des mauvais traitements et de la négligence envers les aînés</i>	6
<i>Mauvais traitements et négligence</i>	4	<i>Appartenance sociale</i>	6
Pourquoi est-ce important?	5	<i>Modes de vie sains</i>	7
		<i>Accès aux soins et aux services</i>	7
		Autres mesures à adopter	7
		Prochaines étapes	8
		Renseignements additionnels	9



Message de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada



La population du Canada est vieillissante. Toutefois, les Canadiens vivent plus longtemps qu'auparavant et arrivent à maintenir une santé relativement bonne grâce, en partie, aux réalisations que nous avons accomplies dans les domaines de la santé publique et de la médecine.

Mon rapport de 2010 porte principalement sur la santé et le bien-être actuels des aînés au Canada ainsi que sur les

actions à entreprendre pour apporter un changement dans la vie des aînés, aujourd'hui et dans les années à venir. Il met aussi l'accent sur les secteurs où nous pourrions, en tant que société, gérer au mieux nos efforts afin d'améliorer la santé des aînés. La recherche de solutions sera certes difficile, mais tout changement, si minime soit-il, peut influencer le cours des choses.

Tout au long de son histoire, le Canada a réalisé des progrès dans le domaine de la santé et de la vie sociale, et ces améliorations ont été profitables pour les aînés. En effet, notre pays compte actuellement une population vieillissante épanouie dont l'espérance de vie est l'une des plus élevées au monde. Cependant, à mesure que le nombre d'aînés augmente, d'autres efforts devront être faits pour assurer le sain vieillissement de l'ensemble de la population canadienne.

Le Canada a les connaissances, les compétences et les moyens nécessaires pour améliorer la santé et le bien-être des aînés. La population peut, elle aussi, apporter sa contribution en mettant en place les meilleures conditions possible pour le bien-être des aînés et, ultimement, pour notre bien-être à tous, qui sommes appelés à vieillir.

David Butler-Jones

D^r David Butler-Jones

Administrateur en chef de la santé publique du Canada



Rôle de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada

L'Agence de la santé publique du Canada et le poste d'administrateur en chef de la santé publique ont été créés en 2004 afin de mieux orienter les efforts du gouvernement fédéral en matière de santé publique.

En tant que dirigeant de l'Agence de la santé publique du Canada, l'administrateur en chef de la santé publique conseille le ministre de la Santé sur les questions liées à la santé publique et supervise les activités courantes de l'Agence. À titre de premier professionnel de la santé publique au Canada, il doit rendre compte chaque année de l'état de santé de la population canadienne.

Rapport de 2010

Le rapport de 2010 est le troisième à être produit depuis que l'Agence de la santé publique du Canada a acquis le statut de personne morale, en 2006. Il donne un aperçu de l'état de santé actuel des aînés au Canada et fournit des données de référence, qui serviront à mesurer les progrès réalisés dans les années à venir.

Coup d'œil sur le rapport est un résumé des principales conclusions du *Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada, 2010* :

Vieillir — Ajouter de la vie aux années. Ce rapport, ainsi que les sources de données qui ont servi à sa rédaction, peut être consulté dans sa version intégrale à l'adresse www.santepublique.gc.ca/RapportdeACSP.

Bien que le Canada ait réussi à améliorer la santé et le bien-être des aînés et à instaurer les conditions essentielles à un vieillissement en santé, il doit néanmoins porter une attention particulière aux six éléments suivants :

- ◆ les chutes et les blessures qui en résultent;
- ◆ la santé mentale;
- ◆ les mauvais traitements et la négligence;
- ◆ l'appartenance sociale;
- ◆ les modes de vie sains;
- ◆ les soins et les services.

En effet, la recherche révèle que certains aînés sont plus susceptibles que d'autres d'être en mauvaise santé, soit parce qu'ils ont un accès limité à des soins et à des services de soutien, soit parce qu'ils vivent dans l'isolement ou dans un environnement non sécuritaire. C'est le cas notamment des personnes à faible revenu, des résidents des collectivités rurales ou éloignées, des Autochtones et des nouveaux immigrants.

Le rapport de 2010 examine en détail l'état de santé des aînés au Canada : leur santé physique et mentale, leur bien-être économique, leur sentiment de bien-être ainsi que les mauvais traitements et la négligence. Il s'intéresse également aux autres facteurs ayant une influence sur la santé et le bien-être des aînés, notamment l'adoption de saines habitudes de vie, le travail et la retraite, le fait de donner ou de recevoir des soins et l'accès aux soins et aux services. Les principales constatations du rapport sont résumées ci-après.

Santé physique

- ◆ Aujourd'hui, les Canadiens qui atteignent l'âge de 65 ans peuvent s'attendre à vivre encore une vingtaine d'années.
- ◆ Au Canada, les principales causes de décès chez les aînés sont les maladies de l'appareil circulatoire, les cancers et les maladies de l'appareil respiratoire.
- ◆ La plupart des aînés au Canada (89 %) présentent au moins un problème de santé chronique, que ce soit l'arthrose, l'ostéoporose, les maladies cardiovasculaires, les cancers, le diabète et les

problèmes de vision. Au Canada, un quart (25 %) des aînés âgés de 65 à 79 ans et au-delà du tiers (37 %) des personnes de 80 ans et plus présentent au moins quatre problèmes de santé chroniques.

- ◆ Chez les aînés au Canada, les chutes sont la principale cause de blessures ou de décès attribuables aux blessures. Environ un aîné sur trois est susceptible de faire au moins une chute au cours de l'année.
- ◆ On estime que 29 % des aînés sont obèses et que 17 % affichent un poids insuffisant. Chez les aînés, un poids insuffisant est jugé plus néfaste pour la santé qu'un léger surpoids.
- ◆ Plus de la moitié (57 %) des aînés au Canada sont physiquement inactifs et bon nombre d'entre eux ne respectent pas un régime alimentaire équilibré.
- ◆ Au Canada, les aînés sont de grands consommateurs de médicaments, sur ordonnance ou en vente libre. En effet, plus des trois quarts (76 %) des aînés vivant à domicile disent avoir pris au moins un médicament au cours des deux derniers jours et 13 % disent en avoir pris au moins cinq. Ces chiffres sont encore plus élevés chez les aînés vivant en établissement : de fait, 97 % disent avoir consommé au moins un médicament au cours des deux derniers jours et 53 % déclarent en avoir pris au moins cinq.

Santé mentale

- ◆ Au Canada, on estime qu'environ 20 % des aînés vivant à domicile et qu'entre 80 et 90 % de ceux placés en établissement sont atteints d'un problème de santé mentale.
- ◆ La démence touche environ 400 000 aînés au Canada, et on prévoit que ce nombre pourrait plus que doubler d'ici 30 ans.
- ◆ Le taux de dépression diagnostiquée varie entre 1 et 5 % chez les aînés vivant à domicile et entre 14 et 42 % chez ceux placés dans un établissement de soins de longue durée.
- ◆ De 10 à 15 % des aînés hospitalisés étaient déjà atteints de delirium avant leur admission, alors que de 15 à 25 % l'auraient développé au cours de leur séjour à l'hôpital.

Bien-être économique

- ♦ Au Canada, 6 % des aînés vivent en situation de faible revenu, une baisse par rapport au taux de 29 % enregistré il y a 30 ans.
- ♦ Pour augmenter leur revenu de retraite, presque tous les aînés au Canada (95 % en 2006) comptent sur les prestations de Sécurité de la vieillesse, le Supplément de revenu garanti ou l'Allocation au conjoint. La majorité reçoit également des prestations du Régime de pensions du Canada ou du Régime de rentes du Québec et plus de la moitié (62 %) a accès à un revenu de retraite de source privée.

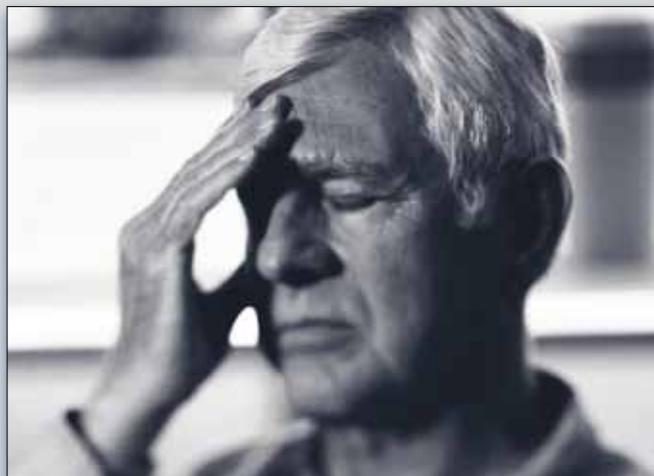
Sentiment de bien-être

- ♦ Environ 70 % des aînés se sentent liés ou profondément liés à leur collectivité. Aucun autre groupe d'âge, mis à part les jeunes de 12 à 19 ans, n'éprouve un sentiment d'appartenance sociale aussi fort.
- ♦ Parmi les aînés qui éprouvent un fort sentiment d'appartenance à leur collectivité, 62 % se disent en bonne santé, alors que ce pourcentage s'établit à seulement 49 % chez ceux qui se sentent moins bien intégrés socialement.
- ♦ Plus du tiers des aînés (36 %) font du bénévolat et y consacrent en moyenne plus d'heures annuellement que tout autre groupe d'âge.
- ♦ En 20 ans, le nombre d'aînés sur le marché du travail est passé d'environ 200 000 à plus de 400 000 (15 % d'hommes et 7 % de femmes).
- ♦ Près des trois quarts (72 %) des aînés qui reçoivent des soins les obtiennent, en tout ou en partie, de sources non officielles, comme la famille et les amis.
- ♦ Parmi les aidants de 45 ans et plus qui offrent gratuitement ou de façon non officielle des soins aux aînés, 16 % sont âgés de 65 à 74 ans et 8 % ont 75 ans et plus.

- ♦ Presque tous les aînés (96 %) déclarent avoir un médecin de famille, mais seulement un peu plus de la moitié (56 %) disent avoir consulté un dentiste au cours des 12 derniers mois.
- ♦ Chez les personnes de plus de 65 ans, seulement une personne sur huit (12 %) a un niveau de littératie suffisant pour prendre des décisions élémentaires concernant sa santé.

Mauvais traitements et négligence

- ♦ Au Canada, on estime qu'entre 4 et 10 % des aînés ont vécu une ou plusieurs formes de mauvais traitements ou de négligence commises par une personne sur qui ils comptaient ou en qui ils avaient confiance.
- ♦ Selon des données récentes, 48 aînés sur 100 000 ont été victimes d'un acte criminel commis par un membre de la famille et ayant fait l'objet d'un signalement à la police.
- ♦ Environ 7 % des aînés au Canada disent avoir été victimes de violence psychologique, sous une forme ou une autre, commise par leur conjoint ou ex-conjoint (78 %), leur enfant (26 %) ou un soignant (2 %).



Pourquoi est-ce important?

Les Canadiens âgés de 65 ans et plus forment actuellement 14 % de la population. D'ici dix ans, près de un Canadien sur cinq fera partie du troisième âge. Vingt ans plus tard, ce sera le cas de un Canadien sur quatre. Puisque l'espérance de vie de la population canadienne ne cesse d'augmenter, les problèmes liés à la santé physique et mentale, au bien-être économique et au sentiment de bien-être des aînés risquent, eux aussi, de se multiplier. C'est pourquoi tous les Canadiens devraient investir des efforts pour s'assurer de vieillir en bonne santé.

En examinant la santé des Canadiens à différents moments de leur vie, on observe que la qualité de vie, en vieillissant, est déterminée par une série de facteurs. L'âge, le sexe, l'hérédité et les comportements individuels ont, en effet, une incidence sur la santé. Bien qu'il s'agisse de choix personnels, les comportements sont aussi influencés par des facteurs économiques et sociaux, comme le revenu, l'éducation, l'environnement et l'appartenance sociale. Ces facteurs et ces influences sont déterminants dès la naissance et peuvent, à long terme, avoir une incidence positive ou négative sur la santé et le bien-être. Toute mesure préventive, même celle prise tardivement, peut aider à retarder l'apparition de troubles de la santé ou à réduire la gravité d'autres problèmes existants.

Le **vieillessement en santé** est un processus qui consiste à améliorer les possibilités de maintenir une bonne santé physique, sociale ou mentale pour permettre aux aînés de préserver leur autonomie, de jouir d'une belle qualité de vie et de jouer un rôle actif dans la société, à l'abri de toute forme de discrimination.

Le **modèle basé sur la trajectoire de vie** permet d'étudier les conséquences, sur la santé d'une personne et d'une population, de diverses expériences physiques et sociales vécues à différents moments de la vie — de la période prénatale à l'âge adulte.

Conditions propices

à un vieillissement en santé

À Canada, les gouvernements, le secteur privé, les organisations sans but lucratif, les collectivités et la population investissent de nombreux efforts pour assurer la santé et le bien-être des aînés. Il reste toutefois beaucoup à apprendre et à accomplir pour pouvoir offrir à tous les Canadiens la chance de vieillir en bonne santé.

Répondre aux besoins fondamentaux

Sans répondre aux besoins fondamentaux des aînés (comme l'alimentation, le logement, la sécurité et les soins de santé), il est impossible d'aborder certains problèmes de santé. La capacité ou non de satisfaire ces besoins essentiels dépend généralement du niveau de revenu. Le Canada a réussi à réduire la pauvreté chez les aînés grâce, en partie, aux régimes de pensions publiques et aux programmes gouvernementaux d'aide au revenu, notamment la Sécurité de la vieillesse, le Régime de pensions du Canada, le Régime de rentes du Québec et le Supplément de revenu garanti. Il n'empêche que plusieurs aînés continuent de vivre sous le seuil de faible revenu. Par ailleurs, lorsque survient une situation d'urgence, certains d'entre eux ne sont pas toujours en mesure de répondre à leurs besoins fondamentaux. Il revient à la santé publique de veiller à ce que tous les aînés reçoivent le soutien dont ils ont besoin, même en période de crise.

Vieillir à l'endroit de son choix

Avoir la possibilité de vieillir à l'endroit de son choix est essentiel à un sain vieillissement. Bien que la majorité des aînés au Canada disent vouloir vivre dans leur résidence le plus longtemps possible, les circonstances peuvent les inciter ou les forcer à déménager. Les programmes d'aide à domicile ou d'adaptation résidentielle leur permettent toutefois de vivre plus longtemps dans leur propre logement. Le Canada participe aux initiatives mondiales des collectivités amies des aînés et a également joué un rôle de premier plan dans la création de milieux amis des aînés. Il a par ailleurs rédigé un guide à l'intention des personnes vivant dans les collectivités rurales et éloignées.

Prévenir les chutes et les blessures

Les chutes et les accidents de la route sont responsables de la plupart des blessures chez les aînés. Bien souvent, les chutes peuvent être évitées. C'est pourquoi les programmes de prévention peuvent contribuer à améliorer la santé et le bien-être des aînés au Canada. Par exemple, l'adoption de lignes directrices sur la prévention des chutes permet d'évaluer les risques de chute chez une personne. Ces risques peuvent être atténués en renseignant davantage la population et les professionnels de la santé sur les mesures préventives, en créant des environnements sécuritaires et faciles d'accès et en encourageant les aînés à demeurer physiquement actifs et à pratiquer des activités qui font appel à la force physique, à la souplesse et à l'équilibre. Les blessures liées aux accidents de la route peuvent, elles aussi, être évitées par une meilleure sensibilisation aux règles de sécurité routière et par une recherche plus approfondie en vue de mieux cerner et étudier les questions relatives à la conduite automobile sécuritaire des aînés.

Santé mentale

Il existe trop peu de données sur la santé mentale des Canadiens et sur celle des aînés en particulier. Les programmes d'éducation et de sensibilisation contribuent à dissiper les mythes sur le vieillissement et la santé mentale et permettent de combattre la stigmatisation qui leur est associée. Certains de ces programmes semblent prometteurs; c'est le cas notamment de la campagne de lutte contre la stigmatisation et la discrimination que mène depuis peu la Commission de la santé mentale du Canada. Il reste néanmoins beaucoup à faire pour régler le problème de façon définitive. Les aînés, les familles et les prestataires de soins doivent, par exemple, avoir accès à des programmes et des stratégies portant précisément sur la santé et la maladie mentales. Enfin, de vastes stratégies d'information sont également requises pour sensibiliser l'ensemble de la population canadienne aux questions de santé mentale.

Prévention des mauvais traitements et de la négligence envers les aînés

Les mauvais traitements et la négligence envers les aînés constituent un problème souvent caché et sous-déclaré. Bien que l'on dispose de peu de données sur le sujet, l'existence même de cas de mauvais traitements et de négligence est inacceptable. Au Canada, on tente de prévenir cette situation au moyen de lois et de politiques. En outre, les programmes d'éducation et de sensibilisation permettent de définir ce que sont les mauvais traitements envers les aînés et ainsi d'en réduire les risques. D'autres mesures ont également été mises en place pour aider la population et les professionnels de la santé à déceler les cas de mauvais traitements et à agir en conséquence. Il faudrait cependant intensifier les efforts afin de mieux sensibiliser la population aux mauvais traitements et à la négligence envers les aînés et ainsi éliminer la stigmatisation et la culpabilité qui contribuent à faire perdurer le problème. Les collectivités peuvent, elles aussi, jouer un rôle essentiel de prévention.



Appartenance sociale

Il est important de se sentir près de sa famille, de ses amis et de sa collectivité pour maintenir une bonne santé. La création de villes et de collectivités amies des aînés et la lutte contre l'âgisme peuvent renforcer le sentiment d'appartenance sociale des aînés. Les aînés peuvent également accroître leur sentiment d'appartenance par le bénévolat, qui a des répercussions positives sur leur santé. Voilà pourquoi il faut encourager le bénévolat chez les aînés et investir dans leur participation à l'action bénévole.

Modes de vie sains

L'activité physique régulière et l'adoption d'une saine alimentation peuvent aider les aînés à maintenir et à améliorer leur état de santé et de bien-être. En effet, les saines habitudes de vie favorisent un vieillissement en santé et doivent être encouragées à toutes les étapes de la vie. Il faut également éliminer les comportements néfastes pour la santé, comme le tabagisme et la consommation excessive d'alcool. Les stratégies qui encouragent les comportements sains, comme les programmes d'activité physique et d'abandon du tabagisme, s'adressent généralement à l'ensemble des Canadiens. Cependant, ces stratégies profiteraient davantage aux aînés si elles étaient adaptées à leurs besoins particuliers. L'adoption d'un mode de vie sain, comme la pratique d'une activité physique, nécessite un environnement sécuritaire et facilement accessible et exige la création de programmes abordables et adaptés aux besoins des aînés.

Accès aux soins et aux services

Un vieillissement en santé repose, en outre, sur la qualité et l'accessibilité des soins et des services. Cependant, il n'est pas toujours évident de s'y retrouver parmi tous les soins et les services offerts. Les aînés, en particulier, peuvent trouver difficile de faire la transition entre différents niveaux de soins, pour passer, par exemple, des soins à domicile aux services d'aide à l'autonomie puis aux soins de longue durée. Il n'est pas facile non plus, pour eux et pour leur famille, de déterminer quels soins sont les mieux appropriés à leur situation. Le choix serait plus simple s'ils étaient mieux renseignés sur les soins offerts dans leur collectivité. C'est pourquoi de plus amples activités de sensibilisation sont nécessaires. Le Canada a néanmoins fait des progrès pour offrir un meilleur appui aux aidants naturels, notamment en leur donnant accès à des prestations de compassion de l'assurance-emploi, à des déductions fiscales et à des crédits d'impôt.

Les mesures qui suivent sont prioritaires pour un vieillissement en santé.

- ♦ ***S'attaquer aux problèmes d'accès aux soins et aux services***
Bien que le Canada ait connu certaines réussites, il reste du travail à accomplir pour offrir aux aînés un accès à une gamme de soins et de services, des soins à domicile aux soins palliatifs.
- ♦ ***Améliorer les données et accroître les connaissances sur la santé des aînés***
Il existe trop peu de données sur la santé des aînés et sur l'efficacité des programmes actuels. Il est important de cerner les tendances et les problèmes à long terme afin de déterminer les stratégies futures.
- ♦ ***Valoriser le rôle des aînés et combattre l'âgisme***
Les aînés jouent un rôle essentiel dans la société et apportent une contribution utile à l'économie canadienne en tant que travailleurs, bénévoles, aidants ou contribuables. Tous les Canadiens méritent le respect et doivent avoir la possibilité de s'investir dans la société à toutes les étapes de leur vie.
- ♦ ***Cibler les besoins particuliers des aînés dans la promotion de la santé***
Les aînés forment une population diversifiée, et la plupart des programmes ne leur sont pas spécifiquement destinés. Par conséquent, d'autres recherches sont nécessaires pour pouvoir créer des programmes qui ciblent précisément les problèmes de santé des aînés. Ces programmes devront, en outre, être évalués afin de s'assurer qu'ils atteignent les objectifs établis.
- ♦ ***Créer et maintenir un environnement sain et stimulant***
Créer des environnements sains et stimulants est essentiel à un vieillissement en santé. Tous les Canadiens ont un rôle à jouer dans l'établissement et le maintien de tels milieux.
- ♦ ***Concevoir une stratégie globale de prévention des chutes***
Il existe de nombreux renseignements sur la prévention des chutes chez les aînés. Certains programmes de prévention semblent prometteurs, mais ils doivent, au préalable, faire l'objet d'une évaluation plus approfondie. Puisque les chutes sont une cause fréquente de blessures chez les aînés, une stratégie de prévention pourrait avoir des répercussions positives sur la santé des aînés.

Prochaines étapes

En tant que société, nous devons continuer sur notre lancée et demeurer un chef de file en matière de santé des aînés et de vieillissement en santé, et ce, afin de permettre à tous les Canadiens de maintenir leur état de bien-être et leur qualité de vie à mesure qu'ils vieillissent.

À titre d'administrateur en chef de la santé publique, je m'engage à :

- ◆ collaborer avec mes collègues du gouvernement fédéral et des autres secteurs afin de promouvoir et d'élaborer des politiques qui appuient le vieillissement en santé;
- ◆ suivre de près la santé de la population vieillissante et améliorer l'échange de données et de renseignements en cette matière;
- ◆ collaborer avec mes homologues pour veiller à ce que le système de santé comble les besoins diversifiés des aînés et d'une population vieillissante;
- ◆ continuer à changer les conceptions à propos du vieillissement, valoriser l'importante contribution des aînés et leur fournir un environnement stimulant;
- ◆ continuer à appuyer, par des investissements ou autrement, les initiatives de santé publique axées sur la santé des aînés et les efforts déployés pour combler leurs besoins fondamentaux;
- ◆ faire des aînés des collaborateurs à part entière afin que leur expérience et leur sagesse profitent à tous les Canadiens.



Renseignements additionnels

Pour consulter le *Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada, 2010 : Vieillir – Ajouter de la vie aux années*, veuillez visiter l'adresse www.santepublique.gc.ca/RapportdeACSP.

Pour plus de renseignements sur la santé publique et le travail de l'Agence de la santé publique au Canada, visitez : www.santepublique.gc.ca





À PROPOS DE L'AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA

Mission

Promouvoir et protéger la santé des Canadiens grâce au leadership, aux partenariats, à l'innovation et aux interventions en matière de santé publique.

Vision

Des Canadiens et des collectivités en santé dans un monde plus sain.

