



IRSC CIHR

Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes of
Health Research

Découvertes pour la vie / Discoveries for life

**Institut du
vieillessement
des IRSC
Plan stratégique
2019-2021**

**Vivre vieux,
vieillir mieux**



Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes
of Health Research

Canada



Table des matières

5	Mot du directeur scientifique
6	Résumé
9	L'Institut du vieillissement des IRSC
11	Portrait du vieillissement
17	Établissement de priorités pour une société vieillissante
21	Vision et valeurs
23	Strategic Directions 2019-2021
25	Orientation stratégique 1 : Santé et mieux-être tout au long de la trajectoire du vieillissement
26	1.1. La trajectoire de vie en tant que déterminant d'un vieillissement sain et satisfaisant
27	1.2. Ajout de vie aux dernières années
29	Orientation stratégique 2 : Faire face à la complexité de l'état de santé des populations âgées
30	2.1. Comprendre, prévenir et traiter les conditions chroniques multiples
31	2.2. Faire face au défi que pose la démence
33	2.3. Reconnaître les nouvelles populations vieillissantes émergentes
34	2.4. Veiller à l'adaptation des soins et services de santé à la population vieillissante
35	2.5. Guider les décisions et les soins des dernières années de vie
37	Orientations stratégiques transversales
39	1. Intégrer une perspective autochtone sur le vieillissement- S'inspirer des cultures autochtones et aborder des défis spécifiques aux populations autochtones relatifs à la santé et au mieux-être
40	2. S'assurer de renforcer les capacités et la formation
41	3. Tenir un rôle catalyseur et rassembleur auprès de tous les intervenants
43	Suivi des progrès et reddition de comptes



Mot du directeur scientifique

Le Canada et le monde ont beaucoup changé depuis la création des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), dont l'Institut du vieillissement, en 2001. Depuis, non seulement l'espérance de vie à la naissance a augmenté, mais la proportion d'ainés aussi, avec en particulier une explosion du nombre de personnes âgées de 85 ans et plus. Une population canadienne plus âgée génère de multiples occasions à saisir. Les circonstances invitent à s'inspirer de l'attitude des populations autochtones du Canada envers leurs aînés afin de concevoir un avenir où les personnes âgées auraient un rôle important dans une société où la santé et le mieux-être seraient optimaux.

Au Canada, beaucoup de personnes âgées font déjà preuve de résilience, et tiennent un rôle tout aussi important que gratifiant au sein de leur famille et participent à des activités sociales. Certains continuent de travailler et/ou font du bénévolat. Mais afin que ce type de vie active reste possible, il est important de s'assurer de la santé et du mieux-être des individus tout au long de la trajectoire de vie et dès la naissance. Il faut en outre aborder les défis de santé complexes qui touchent certaines personnes âgées et de s'assurer que ces personnes aient accès à des systèmes de santé et de services sociaux adaptés. Il faut aussi assurer la santé et le mieux-être des aidants, jeunes et âgés.

L'Institut du vieillissement des IRSC se trouve, sur sa propre trajectoire, à la croisée des chemins; l'Institut du vieillissement vient juste d'atteindre l'âge de la majorité! Dans la foulée des importantes contributions du Dr Réjean Hébert et de la professeure Anne Martin-Matthews, les deux premiers directeurs scientifiques, l'Institut a travaillé fort pour faire de la recherche sur le vieillissement un élément incontournable

lorsqu'il est question de la santé et du bien-être des Canadiens. Nous sommes fiers de ce que nous avons accompli au cours de notre mandat, avec le soutien du conseil consultatif et de nos collègues de Montréal et d'Ottawa, et en partenariat avec les autres Instituts des IRSC et les autres intervenants qui nous ont offert leur appui. Mais il reste encore beaucoup à faire, beaucoup de pistes à explorer et de thèmes à aborder.

À la veille de notre transition vers une nouvelle direction scientifique et une nouvelle équipe de l'Institut du vieillissement, nous réitérons nos orientations stratégiques actuelles tout en ajoutant de nouveaux défis à considérer pour l'avenir. Le plan stratégique 2019-2021 est un plan de transition dont les orientations favoriseront la continuité, de sorte que la prochaine direction scientifique de l'Institut ait le temps nécessaire afin d'établir un nouveau plan pour les années 2020.

J'aimerais remercier tous ceux qui ont participé aux consultations, aux assemblées et aux discussions qui ont nourri ce plan. J'ai eu la chance de profiter du soutien de notre conseil consultatif, de collègues des autres Instituts et des membres de l'équipe de Montréal et d'Ottawa, ainsi que de la direction des IRSC. C'est un immense privilège d'avoir pu contribuer à l'adolescence de la trajectoire de vie de l'Institut du vieillissement, qui lui-même a pour objectif d'optimiser la santé et le mieux-être des Canadiens tout au long de leur trajectoire de vie.

Yves Joanette, Ph.D., MACSS
Directeur scientifique
Institut du vieillissement des IRSC
Montréal, mars 2019

Résumé

Partie intégrante des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), l'Institut du vieillissement identifie et aborde via la recherche et d'autres actions, les lacunes dans les connaissances et les occasions en lien avec la population canadienne vieillissante. L'Institut met l'accent sur la santé et le mieux-être tout au long de la trajectoire de vie, plus particulièrement sur les défis de santé des personnes âgées. L'Institut joue un rôle important de rassembleur et de catalyseur au Canada pour le milieu de la recherche et facilite l'établissement de liens avec les responsables des politiques, les systèmes de santé, les cliniciens et le secteur privé. Dans le cadre de la réalisation de son mandat, l'Institut collabore avec les autres Instituts des IRSC sur un certain nombre d'actions, du renforcement des capacités des étudiants à l'introduction de grandes plateformes et de consortiums visant à informer les responsables des politiques et à autonomiser le public.

Étant donné que la direction scientifique de l'Institut du vieillissement changera en 2019, le plan stratégique 2019-2021 vise à faciliter la transition de l'Institut et à permettre la préparation de son prochain plan stratégique par la nouvelle équipe de direction. Pour préparer le plan 2019-2021, l'Institut s'est inspiré de vastes consultations (réalisées par sondage web et au moyen d'une tournée pancanadienne d'assemblées citoyennes) menées il y a quelques années ainsi que de consultations plus récentes réalisées auprès de tous les intervenants. Le conseil consultatif de l'Institut s'est également beaucoup impliqué dans la préparation du présent plan.

Une meilleure santé et un meilleur mieux-être tard dans la vie dépendent d'un grand nombre de facteurs qui sont liés à des modes de vie, et à des facteurs environnementaux tout au long de la trajectoire de vie. Conjugués aux

caractéristiques génétiques, ces facteurs déterminent une grande diversité de l'état de santé et de mieux-être des personnes âgées. Ajoutons à ces facteurs, et donc à la complexité, les environnements physique, psychologique et social qui peuvent soit contribuer à améliorer, ou interférer, avec la santé et le mieux-être. Finalement, la coexistence de multiples conditions chroniques, dont la démence et la fragilité qui peut en résulter, contribue aux défis de santé et à la diversité tard dans la vie.

En prenant en compte cette vision, le plan stratégique 2019-2021 s'appuie sur deux grandes orientations : a) les déterminants de la santé et du bien-être au fil du vieillissement; et b) les défis complexes auxquels font face les personnes âgées et leurs soignants en matière de santé. De plus, des orientations stratégiques transversales se concentrent sur des aspects précis dont il faut tenir compte au fil de la planification et de la mise en œuvre des mesures relatives à ces deux orientations.

Orientation stratégique 1 : Santé et mieux-être tout au long de la trajectoire du vieillissement

Tout au long de la vie, de nombreux déterminants interagissent et influencent la santé et le mieux-être des individus au cours de la trajectoire du vieillissement. En même temps, et sans tenir compte de l'état de santé des personnes âgées, les environnements physique, psychologique et social peuvent contribuer à vivre plus et à vivre mieux.

La première orientation stratégique se manifeste dans deux orientations secondaires complémentaires :

- 1.1. La trajectoire de vie en tant que déterminant d'un vieillissement sain et satisfaisant
- 1.2. Ajout de vie aux dernières années

Orientation stratégique 2 : Solutions pour faire face à la complexité de l'état de santé des populations âgées

Malgré les avancées en matière de prévention et de traitement, beaucoup de personnes âgées doivent composer avec de multiples conditions chroniques, ce qui peut nuire à leur qualité de vie dans leurs dernières années. Les effets de ces conditions chroniques multiples doivent être mieux comprises, abordées et ultimement évitées

La deuxième orientation stratégique de l'Institut se manifeste dans cinq orientations secondaires complémentaires :

- 2.1. Comprendre, prévenir et traiter les conditions chroniques multiples
- 2.2. Faire face au défi que pose la démence
- 2.3. Reconnaître les nouvelles populations vieillissantes émergentes
- 2.4. Veiller à l'adaptation des soins et services de santé à la population vieillissante
- 2.5. Guider les décisions et les soins des dernières années de vie

Orientations stratégiques transversales

En plus des deux premières orientations stratégiques spécifiques, l'Institut du vieillissement reconnaît la nécessité de se doter d'orientations stratégiques transversales qui doivent être prises en considération dans l'application de ses orientations principales et secondaires.

La première de ces orientations stratégiques transversales est liée à la riche culture autochtone du Canada. L'Institut s'inspirera du point de vue autochtone sur le vieillissement aussi souvent que possible et dans toutes ses activités, que ce soit à travers des initiatives de recherche, la mise en œuvre d'initiatives ou lors de son rôle de catalyseur.

La deuxième vise à s'assurer d'une capacité de recherche appropriée en matière de recherche sur le vieillissement, ainsi que de recherche sur la formation optimale des professionnels et travailleurs en santé qui interagissent avec une population vieillissante.

Enfin, la troisième est liée aux différentes mesures adoptées pour s'assurer des rôle rassembleur et catalyseur de l'Institut du vieillissement auprès de tous les intervenants.

L'Institut du vieillissement des IRSC est dédié à ce que les Canadiens puissent mener une vie épanouissante plus longtemps. C'est pourquoi l'Institut soutient le renforcement des capacités et la création de nouvelles connaissances et veille à la transformation du savoir pour favoriser la santé et le mieux-être des Canadiens ainsi que pour offrir de meilleurs soins et systèmes de santé à la population vieillissante.

Visons un Canada où l'on peut tous vivre vieux et vieillir mieux.



Institut du vieillissement des IRSC

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont l'organisme de financement du Canada pour tous les types de recherche en santé : approches biomédicales fondamentales, recherche clinique et translationnelle, et recherche sur les politiques et les services de santé, sur la prévention et les programmes publics et sur les déterminants sociaux de la santé et du mieux-être. Avec leurs nombreux programmes, les IRSC soutiennent la recherche dans les universités et les centres de recherche du Canada et du monde entier, tout en veillant à ce que les connaissances pertinentes ainsi générées aient une incidence directe sur la santé et le bien-être des personnes âgées du Canada et d'ailleurs.

L'Institut du vieillissement est l'un des 13 Instituts des IRSC qui, ensemble et dans le cadre de leurs mandats respectifs, ont la responsabilité d'identifier et d'aborder les lacunes et les occasions en matière de recherche. L'Institut du vieillissement s'intéresse à la santé et au mieux-être tout au long de la vie, tout en abordant spécifiquement les défis de santé des personnes âgées. Tenant un important rôle rassembleur et catalyseur dans le milieu canadien de la recherche, l'Institut facilite la communication avec les responsables des politiques, les systèmes de santé, les cliniciens et le secteur privé. Il collabore avec les autres Instituts des IRSC sur un certain nombre d'actions dans le cadre de la réalisation de son mandat, du renforcement des capacités des étudiants, à l'introduction de grandes plateformes et de consortiums visant à informer les responsables des politiques et à autonomiser le public en ce qui a trait au vieillissement en santé.

Vieillir en santé selon l'OMS

Pour aider les gens à vieillir en santé, il faut créer des milieux et des occasions leur permettant de rester fidèles à eux-mêmes et de faire ce qui leur tient à cœur toute leur vie durant. Il est faux de penser qu'on ne peut aspirer à vieillir en santé si l'on souffre d'une maladie ou présente un handicap; en effet, beaucoup de personnes âgées sont atteintes d'une ou de plusieurs conditions de santé, qui quand bien contrôlées ont peu d'effet sur le mieux-être¹.

Mission de l'Institut du vieillissement des IRSC

Soutenir la recherche, promouvoir le vieillissement en santé et aborder les causes, la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, les systèmes de soutien et les soins palliatifs en lien avec les défis de santé complexes que peuvent présenter les personnes âgées.

Objectif des orientations stratégiques 2019-2021

En 2019, le troisième plan stratégique (2013-2018) de l'Institut du vieillissement arrivera à échéance, et la direction de l'Institut sera en transition.

Le but des orientations stratégiques 2019-2021 est de garantir la continuité des actions stratégiques durant la transition de la direction de l'Institut ainsi que de donner à la nouvelle équipe de direction le temps et la latitude nécessaires pour mener les consultations qui s'imposent en vue de la préparation de la prochaine mouture du plan stratégique de l'Institut.

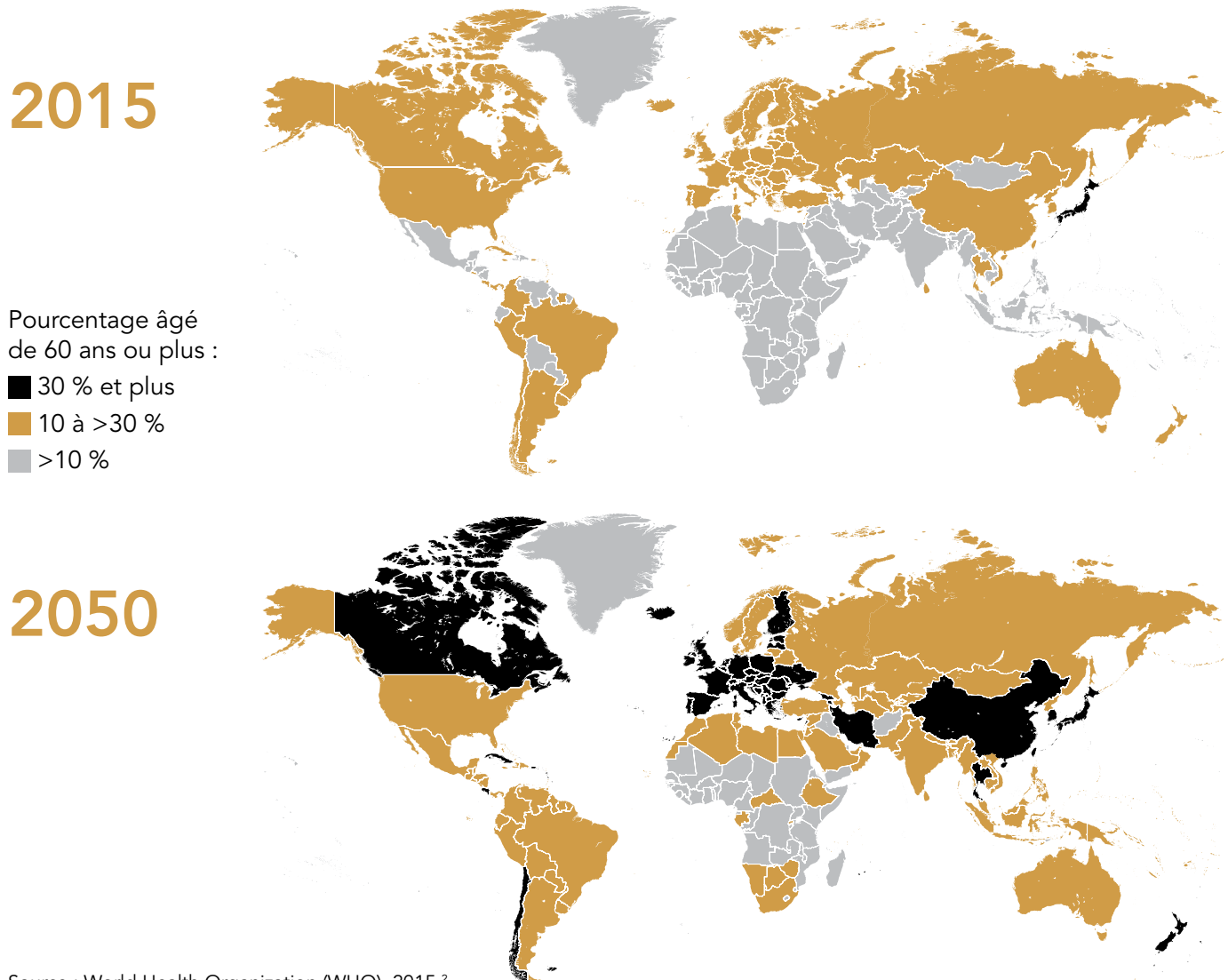
1. <https://www.who.int/ageing/healthy-ageing/en>



Portrait du vieillissement

L'âge de la population canadienne et mondiale ne cesse d'augmenter depuis le début du millénaire. D'ici 2050, plus de 50 pays du monde seront en état de supervieillescence, c'est-à-dire qu'au moins 30 % de leur population sera âgée de 60 ans et plus (figure 1).

Figure 1 Évolution du nombre de pays en état de supervieillescence (au moins 30 % de la population âgée de 60 ans ou plus) entre 2015 et 2050.



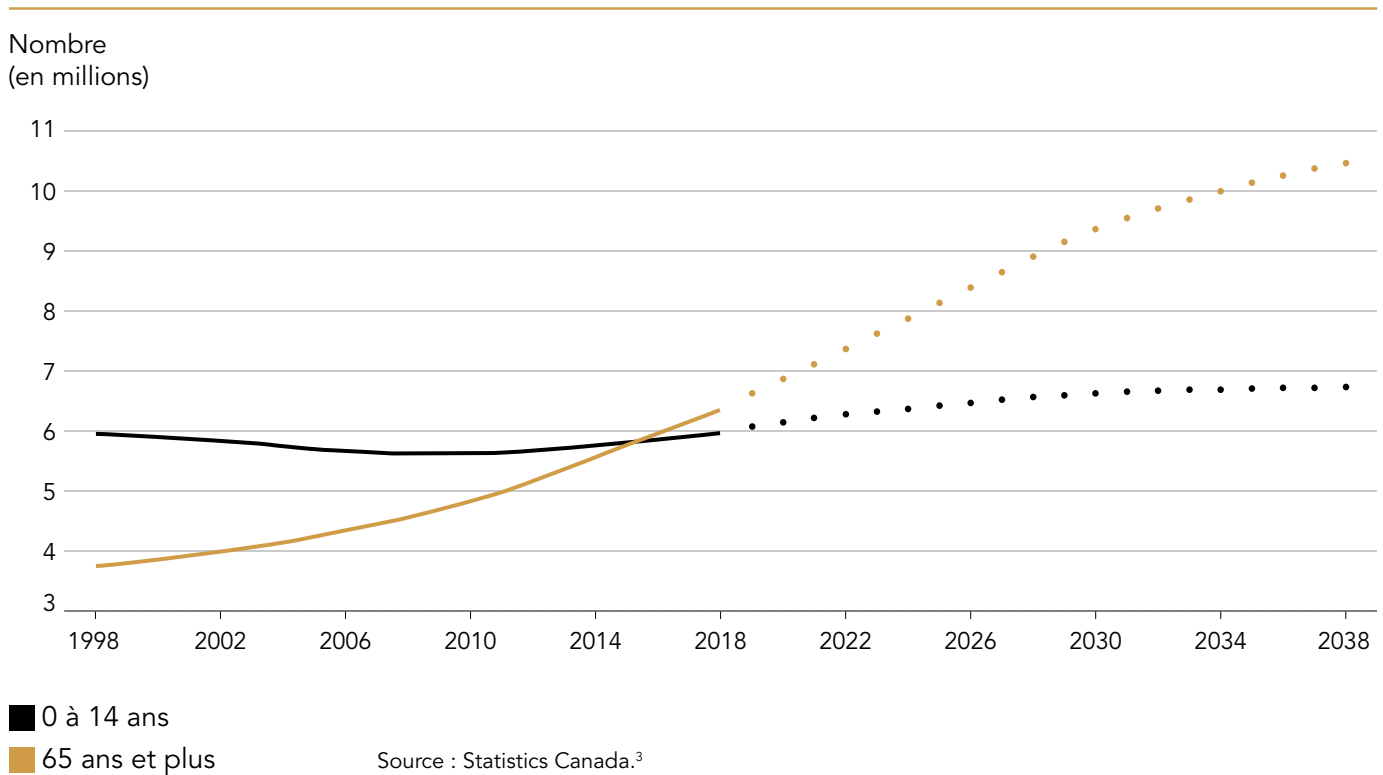
Source : World Health Organization (WHO), 2015.²

2. <https://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/populations-are-getting-older-full.gif?ua=1>

On estime que le Canada atteindra un état de supervieillesse d'ici 2035. Comme dans beaucoup de pays, le vieillissement de la population canadienne se caractérise par :

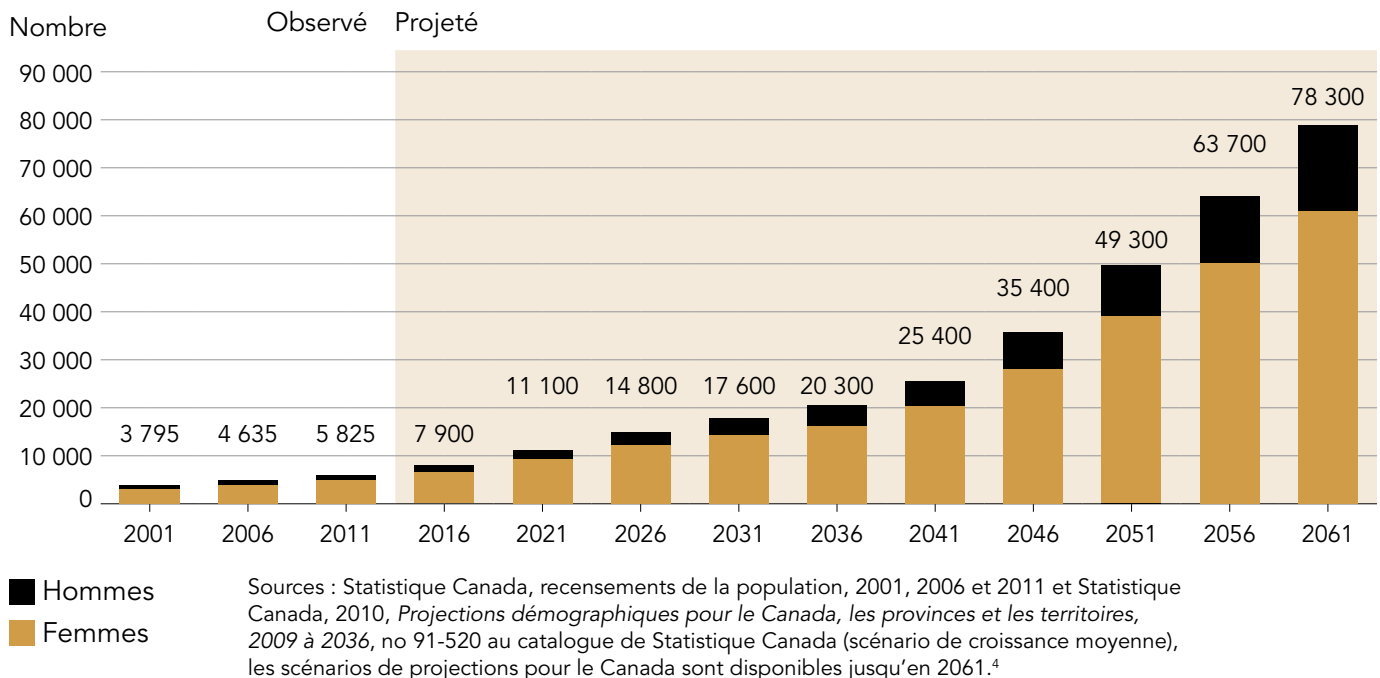
- une diminution du nombre de jeunes résultant d'un faible taux de natalité (figure 2);
- une augmentation du nombre de personnes atteignant un âge avancé découlant du fait que de plus en plus de gens adoptent un mode de vie sain (figure 2);
- une augmentation spectaculaire du nombre et de la proportion de personnes de 85 ans et plus avec une explosion du nombre de centenaires (figure 3).
- Une augmentation de la différence entre les nombres relatifs d'hommes et de femmes, ces dernières représentant la vaste majorité des personnes les plus âgées (figure 3).

Figure 2 Évolution du nombre absolu de jeunes (0-14 ans) et de personnes âgées (65 ans et plus) au Canada à partir de 1998, avec projections jusqu'en 2038. Les données démographiques utilisées de 1998 à 2018 sont des estimations. Les données projetées pour la période de 2019 à 2038 (en lignes pointillées dans le graphique) sont tirées de *Projections démographiques pour le Canada (2013 à 2063), les provinces et les territoires (2013 à 2038)*.



3. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/190125/cg-a001-fra.htm>

Figure 3 Évolution du nombre et du sexe des centenaires canadiens depuis 2001 avec projections jusqu'en 2061.



Le Monde vieillit : limites et effets de cohorte

Compte tenu des limites biologiques de l'espèce humaine, la population mondiale ne devrait pas vieillir indéfiniment. Cependant, même au Japon, pays dont la population est la plus âgée au monde et qui est actuellement le seul en état de supervieillescence, on estime que le nombre et la proportion de personnes âgées va continuer d'augmenter au moins jusqu'en 2050. Dans certains pays comme l'Espagne et le Royaume-Uni, l'augmentation de l'espérance de vie à la naissance a ralenti récemment; dans certains cas, on assiste même à un recul sur ce plan. Cela dit, on attribue ce phénomène à un effet de cohorte, et on s'attend à ce que la tendance au vieillissement reprenne. À l'échelle mondiale, on s'attend aussi à ce que la croissance de certains indicateurs actuels de mauvaise santé comme l'obésité infantile se traduise par une réduction de l'espérance de vie à la naissance. Néanmoins, ce phénomène ne devrait pas freiner la tendance démographique à long terme : la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus devrait augmenter, et celle des personnes âgées de 85 ans et plus devrait augmenter encore plus.

Vieillir en santé - Une décennie d'action à l'horizon

En 2015, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a publié son *Rapport mondial sur le vieillissement et la santé*⁵, et de nombreux pays en ont fait la pierre angulaire des mesures qu'ils ont adoptées dans le cadre de leurs stratégies de recherche et de santé publique. L'Institut du vieillissement des IRSC a activement contribué aux travaux de l'OMS visant à transposer le contenu de ce rapport en plan d'action⁶. Ce plan est actuellement disseminé dans le contexte de « La décennie d'action pour le vieillissement en santé », entre 2020 à 2030.

4. https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/as-sa/98-311-x/2011003/fig/fig3_1-1-fra.cfm

5. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206556/9789240694842_fre.pdf?sequence=1

6. <https://www.who.int/ageing/WHO-GSAP-2017.pdf?ua=1>

Au Canada comme dans le monde, le portrait de la population vieillissante se caractérise de plus en plus par la diversité des trajectoires individuelles, notamment un plus grand nombre de personnes continuant à travailler tard dans la vie, soit par choix ou soit par obligation financière. Parmi les facteurs connus favorisant la vitalité des personnes âgées, notons la constitution génétique, les changements épigénétiques associés à certaines expositions et, particulièrement, le mode de vie, par exemple l'alimentation, l'activité physique et la stimulation cognitive. Les trajectoires de vieillissement varient, particulièrement entre les hommes et les femmes, mais de multiples occasions s'offrent aux personnes âgées, que ce soit au travail ou dans la vie familiale, ou encore en matière de formation, de voyage, d'entrepreneuriat et d'engagement communautaire. Avec toute une vie d'adaptation et de résilience derrière elles, les personnes âgées représentent une source de sagesse inestimable que l'on devrait mieux intégrer dans tous les aspects de la société. Les personnes âgées contribuent de façon importante à leur famille et à la collectivité à titre d'aidants ou dans le cadre d'activités bénévoles. La santé et le mieux-être tout au long de la trajectoire de vie et dans les dernières années de vie sont des contributions centrales aux valeurs qu'accordent les Canadiens au bonheur et à l'épanouissement, dont il est question dans le préambule de la *Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada* (<https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/C-18.1.pdf>).

En même temps, la santé des personnes âgées reste caractérisée par de multiples conditions chroniques; plus de la moitié (57 %) des personnes de 80 ans et plus sont atteintes d'au moins trois conditions chroniques⁷, dont beaucoup sont contrôlées par médicaments ou à l'aide de certaines habitudes de vie. De plus, au Canada, jusqu'à 35 % des personnes âgées sont caractérisées comme fragiles. Ces personnes sont plus à risque de développer des incapacités, d'être placées en établissement ou de décéder. La fragilité est particulièrement lourde pour les personnes de 85 ans et plus, groupe dans lequel elle a une prévalence de presque 50 %. On l'associe à un risque accru de blessures dues aux chutes, de handicaps nuisant à la mobilité, de dépression et de troubles cognitifs. Les troubles cognitifs qui mènent à la démence figurent parmi les affections les plus courantes et les plus débilitantes pour les personnes âgées et leurs aidants, particulièrement chez les personnes de 85 ans et plus (plus de 40 % des personnes atteintes d'une forme de démence

quelconque). Malgré ces défis, la vaste majorité des personnes âgées de 65 ans et plus vivent toujours en logement privé (92 % des personnes de 65 ans et plus et 68 % de celles de 85 ans et plus), tandis qu'une fraction d'entre elles (8 % des personnes de 65 ans et plus et 32 % de celles de 85 ans et plus) vivent en unité prothétique ou en établissement de soins de longue durée^{9, 8}.

Néanmoins, les milieux de vie des personnes âgées canadiennes ne sont pas toujours propices à la santé et au mieux-être. De toute évidence, il existe un besoin en matière de logement et d'aménagements communautaires urbains et ruraux adaptés aux personnes âgées, et nous devons approfondir les connaissances pour s'attaquer au problème de la stigmatisation et du mauvais traitement des personnes âgées (tant sur le plan physique, émotionnel, psychologique que financier). La solitude est aussi un défi important pour de nombreuses personnes âgées, particulièrement de celles du groupe des plus âgés.

Les personnes âgées atteintes de problèmes de santé comptent pour une grande part des usagers du système de santé et des coûts associés. Malheureusement, le système n'est pas équipé pour prendre en charge les personnes âgées atteintes de multiples conditions chroniques, surtout quand il est question d'assurer une transition cohérente entre ses différentes composantes, particulièrement durant les dernières années de vie.

Le portrait démographique et la trajectoire du vieillissement au Canada se caractérisent par la hausse continue du nombre de personnes âgées et, à plus forte raison, du nombre des plus âgés. Dans ce nouveau contexte, il faut acquérir de nouvelles connaissances et élaborer des mesures afin d'optimiser la santé et le mieux-être dans le vieillissement, ainsi que mettre en place des interventions sociales et des services de santé adaptés qui soutiendront leurs besoins tout en tenant compte de leur diversité.

7. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/publications/rapports-etat-sante-publique-canada-administrateur-chef-sante-publique/rapport-annuel-etat-sante-publique-canada-2010/chapitre-3.htm>

8. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/98-200-x/2016004/98-200-x2016004-fra.cfm>

9. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-631-x/11-631-x2016001-fra.htm>

L'Institut du vieillissement : 20 ans d'investissements et de retombées

L'Institut du vieillissement est la pièce centrale et la force unificatrice de la recherche sur la santé et le mieux-être des personnes âgées au Canada. Sa vision, ses valeurs et ses priorités sont parfaitement alignées avec les orientations stratégiques générales des IRSC. Le plan stratégique et les priorités de l'Institut sont une application vivante des orientations et des priorités des IRSC sur le vieillissement. Les orientations stratégiques 2019-2021 s'inscrivent dans le sillage des nombreuses réalisations ayant marqué l'histoire de l'Institut depuis sa fondation en 2001; elles visent à favoriser la recherche et à améliorer la qualité de vie des personnes âgées du Canada et de leurs aidants qui, eux aussi, vieillissent et subissent des impacts de santé, sociaux et économiques. Voici quelques-uns des moments charnières qui ont jalonné l'histoire de l'Institut du vieillissement :

2002 Lancement de mesures concrètes visant le renforcement de la capacité de recherche sur le vieillissement chez les jeunes chercheurs et étudiants

Mise sur pied de comités d'évaluation par les pairs au sein des programmes de recherche libre dans le but d'évaluer de manière appropriée les particularités des sujets et des méthodes de recherche sur le vieillissement (*Aspects biologiques et cliniques du vieillissement* et *Dimensions sociales du vieillissement*)

2003 Lancement du programme pour équipes en voie de formation pour stimuler la recherche sur le vieillissement

Lancement d'une subvention de développement visant l'élaboration d'un protocole pour une vaste étude démographique longitudinale portant sur les déterminants de la santé et du mieux-être en contexte de vieillissement

2006 Organisation du premier *Programme d'été sur le vieillissement* pour favoriser la formation en recherche interdisciplinaire

2008 Premières études pilotes et premier essai pratique en vue de l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ÉLCV)

2012 Première participation du Canada au Programme conjoint de l'Union européenne sur les maladies neurodégénératives (EU JPND)

Fin d'une grande consultation pancanadienne sur les besoins de la population vieillissante du Canada et sur les occasions à saisir en matière de vieillissement, réalisée au moyen d'un sondage Web et d'une importante tournée d'assemblées citoyennes intitulée *Parlons vieillissement*, tenues d'un océan à l'autre

2013 Lancement du Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement (CCNV), un effort national de recherche collaborative visant à aborder le défi de la démence

2014 Soutien aux équipes de recherche visant à trouver des solutions aux problèmes relatifs aux dernières années de vie

Première participation à deux autres programmes conjoints de l'Union européenne, l'un sur les changements démographiques et l'autre sur la technologie et le vieillissement

Établissement d'un partenariat innovant avec le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH) du Canada pour soutenir les équipes de recherche interdisciplinaire se penchant sur la santé et la productivité au travail dans le contexte du vieillissement de la population active du Canada

2018 Publication du premier rapport de l'ÉLCV sur la santé et le vieillissement au Canada

Partenariat stratégique avec l'Agence spatiale canadienne visant à étudier l'incidence de l'inactivité sur la santé, sujet pertinent pour les personnes âgées comme pour les astronautes

Première initiative stratégique en recherche fondamentale sur les liens entre la biologie du vieillissement et les conditions chroniques multiples, utilisant une approche de type *gérosience*



Établissement de priorités pour une société vieillissante

Les priorités pour les actions stratégiques de l'Institut du vieillissement ont été inspirées par les lacunes et les occasions identifiées par la population canadienne, notamment par les producteurs (c.-à-d. chercheurs et étudiants) et les utilisateurs des connaissances (c.-à-d. cliniciens, responsables des politiques, associations communautaires et grand public). En 2012, l'Institut a mené une vaste consultation pancanadienne réalisée au moyen d'un questionnaire Web largement diffusé, d'une série d'assemblées citoyennes tenues partout au pays (la tournée *Parlons vieillissement*) et d'entretiens ciblés. L'exercice d'établissement des priorités a également tenu compte du plan stratégique des IRSC, qu'il a par la suite influencé.

La consultation et la tournée *Parlons vieillissement* en chiffres

- Plus de 1 000 Canadiens ont participé à la consultation Web.
- Plus de 600 personnes ont participé aux 17 assemblées citoyennes, qui se sont tenues dans 15 villes canadiennes.
- Une assemblée citoyenne extraordinaire s'est tenue auprès de représentants de communautés autochtones.
- Plus d'une douzaine de spécialistes d'envergure internationale ont participé aux entretiens ciblés.

Profil démographique des participants

- Les participants étaient âgés de 25 à 85 ans, et l'âge médian se situait entre 45 et 55 ans.
- Parmi les participants, 63 % étaient des femmes et 37 %, des hommes.
- Parmi les participants, 60 % étaient des producteurs de connaissances et 40 %, des utilisateurs des connaissances.

Cette vaste consultation a permis d'avoir une meilleure vision et de mieux comprendre certains des principaux domaines et sujets qui, selon les intervenants, présentent des lacunes ou devraient être approfondis. Parmi les thèmes les plus souvent cités, notons l'importance :

- d'aborder les défis liés aux troubles cognitifs et à la démence chez les personnes âgées;
- de fournir des soins à domicile appropriés pour permettre aux gens de vieillir chez eux;
- de trouver des solutions favorisant l'accès approprié aux soins et contrant l'impact du vieillissement sur le coût des soins de santé;
- d'encourager l'adoption de mesures préventives liées au mode de vie (p. ex. alimentation et activité physique) pour favoriser une santé et un mieux-être optimaux au fil du vieillissement;
- de réduire les difficultés associées à la mobilité en concevant des environnements adaptés aux personnes âgées;
- de lutter contre l'isolement social et la solitude;
- de soutenir les aidants, par exemple au moyen de mesures fiscales;
- de mieux comprendre les processus biologiques du vieillissement.

La richesse des résultats de cette consultation sont toujours d'actualité aujourd'hui. Le succès de la consultation et l'envergure des résultats sont tels que beaucoup d'intervenants gouvernementaux ont demandé l'accès aux données et aux renseignements collectés. De plus, le processus a prouvé que les IRSC et leur Institut du vieillissement sont à l'écoute de la population canadienne lors de la planification de ses investissements stratégiques.

En préparation de ses orientations stratégiques 2019-2021, l'Institut du vieillissement a entrepris une nouvelle vague de consultations avec la communauté en 2017. La vision étant de se baser sur le plan stratégique 2013-2018 pour a) valider la pertinence actuelle des priorités établies pour la période 2013-2018; et b) cerner les nouveaux thèmes émergents soulevés par de nombreux groupes d'intervenants.

L'Institut a rencontré plusieurs groupes d'intervenants des communautés scientifiques et cliniques en 2017 et au début de l'année 2018. De vastes séances de consultations interactives ont été menées à l'occasion des principaux événements organisés par le milieu canadien de la recherche sur le vieillissement, notamment par l'Association canadienne de gérontologie et la Société canadienne de gériatrie. De plus, les directeurs de tous les centres canadiens de recherche sur le vieillissement ont participé à une réunion de travail à la suite de laquelle ils ont été invités à transmettre une version provisoire du plan dans leur milieu. Les discussions se sont aussi étendues à l'occasion de rencontres à des groupes de représentants d'ainés canadiens comme la CARP, l'ORCA (Ontario Retirement Communities Association) et la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada.

L'Institut a également eu l'occasion d'échanger avec les divers ministères et organismes fédéraux siégeant au Comité interministériel sur les aînés. Il y a eu d'inspirantes conversations avec l'Agence de la santé publique du Canada, Santé Canada, Justice Canada, Service correctionnel Canada, la Société canadienne d'hypothèques et de logement, Transports Canada, Condition féminine Canada et Affaires autochtones et du Nord Canada. De plus, l'Institut a amorcé un dialogue avec des groupes d'intérêts nouvellement impliqués dans la recherche sur le vieillissement, comme la Fondation canadienne de recherche sur le sida.

En 2018, l'Institut du vieillissement et son conseil consultatif nouvellement reconstitué, ont travaillé afin de mieux définir et finaliser la liste des éléments à inclure aux orientations stratégiques pour assurer la continuité du plan 2013-2018. Un nombre limité d'orientations secondaires a aussi été ajoutées qui ont émergé depuis 2013. Les membres de l'équipe de l'Institut établis à Ottawa ont également donné leur avis sur le présent plan. Ainsi, les orientations stratégiques 2019-2021 tiennent compte des commentaires de la communauté, et les membres du conseil consultatif et de l'équipe de l'Institut l'appuient sans réserve.

En résumé, la version rafraîchie du plan de transition 2019-2021 reprend les deux orientations stratégiques du plan 2013-2018 et y ajoute quelques orientations secondaires ayant reçu un fort appui. De plus, l'une des priorités (priorité 5 – *Des conditions favorables à un impact positif sur la santé et le mieux-être*) du plan 2013-2018 a été clarifiée et transformée en *orientation stratégique transversale*.



Application de *Feuille de route pour la recherche* à la population vieillissante du Canada

Feuille de route pour la recherche est le plan stratégique actuellement en vigueur aux Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Un processus d'élaboration du prochain plan est en cours, et devrait se terminer vers le milieu de l'année 2020. Pour l'instant, le tableau ci-dessous résume en termes généraux l'adéquation entre les orientations stratégiques de l'Institut du vieillissement et la feuille de route des IRSC. En outre, le plan stratégique 2019-2021 de l'Institut du vieillissement alimentera le processus de planification auquel se livrent actuellement les IRSC.

Priorités de la feuille de route pour la recherche

Exemples de préoccupations stratégiques de l'Institut du vieillissement

A. Amélioration des résultats et de l'expérience des patients grâce à l'innovation en santé

- Qualité et continuité des interventions et des services de santé aux personnes âgées, y compris pour les plus âgés
- Interventions innovantes pour les conditions chroniques liées à l'âge
- Technologie innovante favorisant la qualité de vie des personnes âgées dans leurs dernières années de vie

B. Santé et bien-être des Autochtones

- Défis liés à la santé et au mieux-être des Autochtones tout au long de leur trajectoire de vie
- Dissémination des valeurs autochtones en ce qui a trait au vieillissement, ainsi qu'au rôle et à l'influence de leurs aînés

C. Promotion d'un avenir sain par des mesures préventives

- Identification et dissémination des modes de vie et des habitudes à adopter à long terme pour optimiser la santé et le mieux-être tout au long de la trajectoire du vieillissement

D. Amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques

- Identification des causes fondamentales des multiples conditions chroniques associées au vieillissement, particulièrement en ce qui a trait à la démence
- Amélioration du soutien fourni aux personnes atteintes de multiples conditions chroniques et à leurs aidants
- Adaptation du système de santé et de ses interventions à la réalité des personnes âgées atteintes de multiples conditions chroniques
- Adaptation de la formation des travailleurs et professionnels de la santé aux besoins de la population vieillissante

Notre vision pour le Canada

Une société canadienne inclusive et respectueuse des citoyens âgés, notamment les plus âgés, et qui rend accessible et dissémine les connaissances pour:

- optimiser la santé et le mieux-être des personnes âgées dans leurs dernières années de vie;
- fournir un soutien pour non seulement ajouter des années de vie, mais de la vie aux années tout en respectant le lieu de vie choisi par la personne;
- fournir des interventions basées sur la recherche et des écosystèmes de santé ainsi que des travailleurs et professionnels de la santé formés adéquatement;
- Aborder les défis de santé, comme la démence, dans le contexte de multiples conditions chroniques.

Nos valeurs

- Consulter tous les intervenants et tous les Canadiens, des jeunes adultes aux personnes âgées.
 - Favoriser la collaboration entre chercheurs, responsables des politiques et autres intervenants à toutes les échelles, tant au Canada qu'à l'international.
 - Assumer un rôle de leader dans les initiatives de recherche priorisée ainsi que pour les communautés de recherche et les responsables des politiques.
 - Inclure une perspective internationale, lorsque c'est possible, afin de profiter de l'expérience des autres pays et contribuer à faire du Canada un leader mondial en matière de recherche sur le vieillissement.
 - Discuter des orientations actuelles et futures avec les autres Instituts des IRSC.
 - S'assurer d'un impact sur la santé et le mieux-être de la population vieillissante du Canada et sur la qualité des interventions, des soins et des services prodigués, et veiller à soutenir tous les aidants.
-





Orientations stratégiques 2019-2021

Les orientations stratégiques 2019-2021 de l'Institut du vieillissement comportent trois volets. La première orientation est axée sur les facteurs qui aident les individus à mener une vie active et satisfaisante en vieillissant. La deuxième est axée sur les défis liés à la santé et comprend des solutions potentielles applicables aux problèmes de santé complexes des personnes âgées. La troisième, qui est une orientation transversale, touche l'ensemble des initiatives de l'Institut et vise à mettre en place les conditions nécessaires pour que les résultats de recherche aient des retombées concrètes sur la santé et le mieux-être de la population vieillissante

1
**Santé et mieux-être
tout au long
de la trajectoire
du vieillissement**

2
**Faire face à la
complexité de l'état
de santé des
populations âgées**

**Orientations
stratégiques
transversales**

- Perspective autochtone
- Capacités et formation
- Rôle catalyseur et rassembleur



Orientation
stratégique 1

Santé et mieux- être tout au long de la trajectoire du vieillessement

Tout au long de la vie, de nombreux déterminants interagissent et influencent la santé et le mieux-être au cours de la trajectoire du vieillissement. Certains de ces déterminants peuvent être modifiés et d'autres, non. En même temps, et indépendamment de l'état de santé des individus, les environnements physique, psychologique et social peuvent contribuer à la qualité de vie des personnes âgées. Autrement dit, ils peuvent aider les personnes à vivre vieux et à vieillir mieux.

La première orientation stratégique de l'Institut du vieillissement se manifeste principalement dans deux orientations secondaires complémentaires :

- 1.1. La trajectoire de vie en tant que déterminant d'un vieillissement sain et satisfaisant
- 1.2. Ajout de vie aux dernières années

1.1.

La trajectoire de vie en tant que déterminant d'un vieillissement sain et satisfaisant

But

Soutenir la création et l'application des connaissances requises, avec une perspective de trajectoire de vie, afin de favoriser l'optimisation de la santé et du mieux-être des personnes âgées vivant dans une société vieillissante, en tenant compte des différences liées au sexe et au genre, de la diversité et des inégalités.

Objectifs

En partenariat avec l'*Institut de la santé publique et des populations* et les responsables des politiques en santé publique :

- Soutenir l'identification des déterminants multidimensionnels de la santé et du mieux-être en ce qui a trait au vieillissement
- S'assurer de ce que les connaissances dégagées soient transformées:
 - en information utile et utilisable pouvant servir aux responsables des politiques et aux professionnels de la santé,
 - en stratégies d'autonomisation efficaces pour les personnes de tous âges sur la trajectoire de vie
- S'assurer qu'une attention particulière soit accordée à la santé et au mieux-être des personnes les plus âgées, puisqu'il s'agit d'un nouveau segment de population qui croît rapidement

Actions potentielles

d'implémentation stratégique

Soutenir le processus menant à la phase 3 de l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ÉLCV), en offrant des ressources favorisant l'accessibilité à cet exceptionnel ensemble de données démographiques pour tous les chercheurs intéressés

- Promouvoir l'utilisation des données de l'ÉLCV par les chercheurs canadiens au moyen d'initiatives de recherche priorisée, de toute autre initiative pertinente et de programmes de recherche libre
- Poursuivre et élargir les partenariats avec l'*Agence de la santé publique du Canada (ASPC)* et les autorités provinciales et territoriales pour accélérer la conversion des résultats des recherches s'appuyant sur l'ÉLCV en stratégies de prévention échelonnées sur toute la vie visant à favoriser la santé et le mieux-être au fil du vieillissement
- Fournir un effort complémentaire à ceux de l'ÉLCV en vue de concevoir des initiatives visant à mieux comprendre les déterminants de la santé et du mieux-être des personnes les plus âgées, qui représentent un segment de population en pleine croissance

Résultat escompté

Création et dissémination de connaissances visant à inspirer l'élaboration de mesures en santé publique et à autonomiser les Canadiens pour ce qui est de l'optimisation de leur santé et de leur mieux-être dans la trajectoire du vieillissement

1.2.

Ajout de vie aux dernières années

But

Veiller à ce que les personnes âgées, qu'elles aient des problèmes de santé ou non, puissent compter sur des environnements physique, psychologique et social favorables grâce auxquels elles pourront vivre chez elles de dernières années satisfaisantes.

Objectifs

Définir et caractériser les environnements bâtis optimaux qui favoriseront la qualité de vie des personnes âgées atteintes de diverses affections susceptibles de nuire à leur mobilité ou à leurs interactions sociales

- Caractériser les environnements de travail optimaux pour la population active vieillissante et pour les personnes plus jeunes qui s'occupent d'un parent, ou encore d'un parent et d'enfants, cette dernière situation touchant le plus souvent des femmes
- Participer à la lutte contre l'âgisme et les attitudes négatives relatives au vieillissement, notamment la stigmatisation associée à la vieillesse, en particulier pour les personnes du quatrième âge
- Exploiter les nouvelles technologies pour favoriser le vieillissement à domicile malgré les problèmes de santé et veiller à l'intégration des technologies les plus efficaces dans le système de santé et de services sociaux
- Veiller à ce que les chercheurs canadiens soient invités à participer aux efforts de collaboration internationale pour que l'on puisse profiter de l'expérience des autres pays qui sont actuellement en pleine mutation démographique
- Poursuivre l'implication de l'Institut du vieillissement dans les initiatives mondiales du domaine menées par l'OMS et d'autres organisations d'envergure internationale pertinentes comme l'OCDE

Actions potentielles

d'implémentation stratégique

Participer à l'initiative des IRSC sur les *villes en santé* pour découvrir comment ce type de ville favorise la mobilité et la participation sociale, et étendre et adapter les solutions aux petites collectivités rurales

- En collaboration avec le CRSH, poursuivre les investissements des IRSC dans l'initiative *Santé et productivité au travail* et veiller à ce que les résultats des équipes financées actuellement soient disséminés auprès des responsables des politiques
- Assurer la poursuite du leadership et du rôle rassembleur de l'Institut à échelle nationale et internationale pour attirer l'attention de tous les intervenants sur les questions de l'âgisme et de la stigmatisation
- Faire en sorte que l'Institut continue de copiloter l'initiative *Innovations en cybersanté* des IRSC et y élargisse son rôle, et veiller à ce que les résultats des équipes financées actuellement soient disséminés auprès des responsables des politiques et de l'industrie
- Faire en sorte que l'Institut continue de représenter les IRSC et le Canada dans les programmes conjoints pertinents pour favoriser la participation de chercheurs canadiens à des programmes cofinancés portant sur les effets des changements démographiques (initiative de programmation conjointe *Vivre vieux, vieillir mieux*, en partenariat avec le CRSH) et sur la technologie et le vieillissement (programme AAL, en partenariat avec deux RCE : AGE-WELL et le Réseau canadien des soins aux personnes fragilisées)

Résultat escompté

Création et dissémination de connaissances sur l'optimisation des environnements physiques, psychologiques et sociaux dans le but de favoriser le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées canadiennes



Orientation stratégique 2

Faire face à la complexité de l'état de santé des populations âgées

Malgré les efforts actuels visant à s'assurer de la santé et du mieux-être des personnes âgées, beaucoup d'individus doivent faire face à de multiples conditions chroniques, ce qui peut nuire à leur qualité de vie dans leurs dernières années. Les effets de ces conditions chroniques multiples doivent être mieux comprises, traitées et ultimement prévenues.

Les maladies neurodégénératives qui causent la démence sont les troubles de santé qui nuisent le plus à la qualité de vie des personnes touchées et de leurs aidants. La fragilité peut, quant à elle, entraîner de sérieux handicaps physiques qui augmentent le taux de personnes placées en établissement et nuisent à la qualité de vie. En même temps, de nouvelles populations vieillissantes émergentes, comme celle des personnes vivants avec le VIH/sida, des personnes ayant survécu au cancer, des personnes présentant une déficience intellectuelle ou liée à un trouble neurodéveloppemental, des blessés médullaires et des personnes ayant subi un accident vasculaire cérébral ou un traumatisme crânien; ces populations nécessitent une attention particulière en raison des nombreux défis de santé qu'elles voient surgir durant la vieillesse.

Le système de santé n'a pas été conçu pour les personnes fragiles ou atteintes de multiples affections chroniques ou de troubles cognitifs. C'est pourquoi il doit être repensé en profondeur pour mieux tenir compte des personnes âgées et pour répondre au défi la continuité intégrée des soins au fil du vieillissement. Dans le contexte du vieillissement de la population, il faut aussi songer à la santé et au bien-être des soignants. De plus, les décisions de soins ou autres relatives aux dernières années de vie doivent être murement réfléchies, puisqu'il faut alors concilier plusieurs dimensions. Parmi les principaux enjeux, notons le caractère souvent imprévisible du décès des personnes atteintes de multiples affections chroniques et la complexité du nouveau cadre juridique canadien sur l'aide médicale à mourir.

La deuxième orientation stratégique de l'Institut du vieillissement s'exprime principalement à travers cinq orientations secondaires complémentaires :

- 2.1. Comprendre, prévenir et traiter les conditions chroniques multiples
- 2.2. Faire face au défi que pose la démence
- 2.3. Reconnaître les nouvelles populations vieillissantes émergentes
- 2.4. Veiller à l'adaptation des soins et services de santé à la population vieillissante
- 2.5. Guider les décisions et les soins des dernières années de vie

2.1.

Comprendre, prévenir et traiter les conditions chroniques multiples

But

Comprendre les causes et les mécanismes sous-jacents des multiples conditions chroniques et de la fragilité qui se présentent souvent chez les personnes âgées, et ce, dans le but d'améliorer la prévention et le traitement de ces conditions, tout en abordant les défis de médication inadaptée

Objectifs

Promouvoir et accélérer la compréhension des interactions complexes entre les mécanismes biologiques du vieillissement et ceux résultant de conditions chroniques souvent associées à l'âge (p. ex. arthrite, diabète de type 2 et maladies neurodégénératives), et de leur lien avec le concept clinique de fragilité

- S'assurer de l'utilisation de ces nouvelles connaissances dans l'élaboration d'interventions multi-maladies cliniques, pharmacologiques ou non, visant à prévenir et à traiter les multiples conditions chroniques associées au vieillissement

Actions potentielles

d'implémentation stratégique

En partenariat avec les Instituts des IRSC pertinents incluant, l'*Institut du cancer*, l'*Institut de la santé circulatoire et respiratoire*, l'*Institut de la santé des femmes et des hommes*, l'*Institut de la santé des Autochtones*, l'*Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite*, l'*Institut des neurosciences*, de la *santé mentale et des toxicomanies*, l'*Institut de la nutrition*,

du *métabolisme et du diabète* et l'*Institut des maladies infectieuses et immunitaires* ainsi que le *Canadian Frailty Network*:

- Faire connaître, promouvoir et soutenir l'approche de type gérosceince en tant qu'approche de recherche qui vise à identifier les interactions entre les mécanismes biologiques du vieillissement et ceux des divers systèmes biologiques
- Promouvoir et soutenir l'application des connaissances acquises par l'entremise de la recherche en gérosceince dans les essais cliniques, pharmacologique ou non, visant la prévention et/ou le traitement de multiples conditions chroniques de santé

Résultat escompté

Augmentation du nombre de projets de gérosceince dans les programmes de recherche libre

Gérosceince - Une approche prometteuse pour les multiples conditions chroniques

L'approche de type gérosceince cherche à expliquer les mécanismes moléculaires et cellulaires qui sont responsables du vieillissement qui sont considérés comme des facteurs de risques majeurs et des éléments déclencheurs dans le développement de maladies et conditions chroniques. Bien que le vieillissement en soi ne soit pas une maladie, le processus du vieillissement représente un facteur de risque majeur pour le développement de nombreuses maladies et conditions chroniques comme les maladies cardiovasculaires, le diabète, l'arthrite, la fragilité, de nombreux types de cancer, et bien d'autres.

2.2.

Faire face au défi que pose la démence

But

Fournir un soutien optimal en vue de favoriser une excellente qualité de vie pour les personnes vivant avec une démence et pour leurs aidants, tout en s'assurant de l'accessibilité aux traitements, à la réduction des risques et aux interventions de prévention des maladies neurodégénératives causant la démence

- Répondre à la question de la surreprésentation des femmes parmi les aidants et les personnes vivant avec une démence ainsi qu'à sa prévalence particulièrement élevée dans les populations Autochtones

Objectifs

Miser sur l'excellence du Canada en matière de recherche dans toutes les disciplines liées aux aspects biologiques, psychologiques et sociaux des maladies du cerveau qui causent la démence et tirer profit des collaborations internationales existantes

- Continuer de soutenir le réseau de collaboration pancanadien en constante évolution et rassemblant les meilleurs chercheurs en vue a) s'engager dans une approche équilibrée incluant la prévention, le traitement et les soins et qui reconnaît les différences de sexe et de genre; b) d'identifier et de mettre en œuvre des soins optimaux pour les personnes vivant avec une démence et leurs aidants; c) de fournir des traitements efficaces et de mettre en place des stratégies de réduction des risques pour les personnes vivant de démence et celles qui souhaitent éviter cette situation; et d) de s'attaquer au défi de la stigmatisation associée à la démence et des défis d'inclusion sociale
- Poursuivre et renforcer la participation du Canada aux travaux collaboratifs internationaux en matière de démence
- Maintenir et élargir le rôle rassembleur de l'Institut du vieillissement dans le domaine de la démence, au Canada comme ailleurs

Actions potentielles

d'implémentation stratégique

En collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada, la Société Alzheimer du Canada, les intervenants concernés et les représentants des patients et des aidants:

- Maintenir et viser à augmenter les ressources du Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement afin de soutenir son approche collaborative équilibrée et sensible au sexe face aux différents défis de la démence, ainsi que ses plateformes partagées, dissémination des connaissances, ses activités d'ordre éthique, juridique et social ainsi que l'inclusion de personnes avec une expérience vécue.
- Contribuer à la préparation et à la mise en œuvre de la stratégie nationale sur la démence du gouvernement du Canada, dont le lancement est prévu en 2019
- Maintenir et multiplier les occasions de collaboration internationales qui s'offrent aux chercheurs canadiens par l'entremise du *Programme conjoint de l'Union européenne sur les maladies neurodégénératives (JPND)* et du *Réseau de centres d'excellence en recherche sur la neurodégénérescence (CoEN)*, tout en favorisant le rayonnement international des programmes
- Continuer de soutenir la participation des chercheurs canadiens à l'*Initiative sur la neuroimagerie de la maladie d'Alzheimer (ADNI)*, initiative de partage de données des NIH
- Continuer de participer aux activités du *World Dementia Council* pour s'inspirer et influencer des solutions adoptées au niveau mondial au défi que pose la démence

Résultat escompté

Augmentation du nombre de projets de recherche collaboratives sur diverses maladies du cerveau causant la démence

- Accessibilité et utilisation de plateformes de recherche pancanadiennes sur la démence
- Création et dissémination de connaissances sur la réduction des risques et la qualité de vie des personnes atteintes de démence et de leurs aidants

2.3. Reconnaître les nouvelles populations vieillissantes émergentes

But

Reconnaître et comprendre les dimensions biologique, psychologique et sociale particulières de la santé et du mieux-être du nombre croissant de personnes vieillissantes présentant des troubles qui, jusqu'à récemment, réduisaient considérablement l'espérance de vie (p. ex. VIH/sida, syndrome de Down, déficience intellectuelle, déficience liée à un trouble neurodéveloppemental) ou ayant survécu à des événements potentiellement dangereux pour la santé (p. ex. cancer, traumatisme médullaire, accident vasculaire cérébral, traumatisme crânien)

Objectifs

En partenariat avec les Instituts des IRSC concernés, particulièrement l'*Institut des maladies infectieuses et immunitaires*, l'*Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents*, l'*Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite*, l'*Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies* et l'*Institut du cancer*, et dans une perspective axée sur la trajectoire de la vie :

- Promouvoir et étendre les efforts de recherche visant à comprendre l'incidence élevée des conditions chroniques associées à l'âge comme la démence, dans la trajectoire de vieillissement des personnes vivant avec le VIH/sida ou le syndrome de Down ou présentant une déficience intellectuelle ou liée à un trouble neurodéveloppemental ainsi que dans la trajectoire des personnes qui ont été traitées pour un cancer ou qui ont survécu à de graves problèmes de santé et qui risquent de développer de multiples conditions chroniques et/ou d'être atteintes de démence;

- S'assurer à ce que les nouvelles populations vieillissantes soient prises en compte dans les initiatives axées sur les soins (p. ex. qualité de vie des personnes atteintes d'une condition donnée et de leurs aidants) et sur les aspects sociaux (p. ex. inclusion sociale et stigmatisation) qui touchent les personnes vivant avec une démence et d'autres conditions chroniques multiples
- S'assurer à ce que les efforts de recherche en gérosceince abordent les défis de santé des nouvelles populations vieillissantes (voir 2.1.)

Actions potentielles

d'implémentation stratégique

Promouvoir et s'assurer de la participation de personnes vivant avec le VIH/sida, ou du syndrome de Down ou présentant une déficience intellectuelle ou liée à un trouble neurodéveloppemental ainsi que de survivants du cancer et d'autres problèmes de santé graves et de leurs aidants dans les efforts de recherche sur les multiples conditions chroniques dans le contexte du vieillissement (voir 2.1.) et sur le défi que pose la démence (voir 2.2.)

- En tant qu'élément rassembleur, discuter des multiples conditions chroniques qui touchent les nouvelles populations vieillissantes avec les responsables des politiques et les patients, et contribuer à la dissémination de renseignements à cet égard auprès du public

Résultat escompté

Augmentation du nombre de projets de recherche et de l'identification des mécanismes responsables de l'augmentation du nombre de maladies chroniques chez les populations vieillissantes émergentes

2.4. Veiller à l'adaptation des soins et services de santé à la population vieillissante

But

Veiller à ce que les systèmes de santé fédéral, provinciaux et territoriaux soient à même de prendre en charge les multiples conditions chroniques courantes chez les personnes âgées, particulièrement chez les plus âgés, en mettant l'accent sur les soins communautaires et à domicile et considérant l'intégration de solutions innovantes en cybersanté

- S'assurer que l'accent soit mis sur l'importance des soins de première ligne et la nécessité de transitions adaptées et coordonnées entre les diverses composantes du système de santé, notamment les soins de fin de vie
- Mieux veiller à la santé et au mieux-être des aidants dans le contexte d'une population vieillissante présentant de multiples conditions chroniques pouvant fragiliser les personnes âgées

Objectifs

Soutenir la recherche visant à dégager des données probantes sur et pour convertir ces données en pratiques et en politiques répondant à certains besoins :

- Services de santé efficaces adaptés aux personnes âgées et aux réalités associées aux multiples conditions chroniques; les services doivent s'appuyer sur une approche communautaire de soins de première ligne englobant les soins de courte et de longue durée, les soins de réadaptation et les soins de fin de vie, et intégrant des solutions de cybersanté quand appropriées et pertinentes
- Transitions humaines et efficaces entre les composantes du système de santé pour répondre adéquatement aux besoins des patients âgés et prendre en charge leur trajectoire de fin de vie : soins à domicile, réadaptation, évaluations gériatriques à court terme et, au besoin, soins de longue durée et soins palliatifs

Actions potentielles

d'implémentation stratégique

En collaboration avec l'*Institut de la santé circulatoire et respiratoire*, l'*Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents*, l'*Institut des services et des politiques de la santé*, l'*Institut de la santé des Autochtones*, l'*Institut du cancer*, l'*Institut de la santé des femmes et des hommes*, l'*Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite* et la SRAP ainsi qu'avec les responsables des politiques concernés à l'échelle fédérale, provinciale et territoriale et les prestataires de services de santé :

- Continuer d'appuyer les unités de soutien et les réseaux de la SRAP
- Continuer de soutenir la recherche sur la planification et la mise en œuvre de systèmes de santé rentable au niveau économique, intégrés, adaptés aux personnes âgées et aux multiples conditions chroniques et mettant l'accent sur l'importance des soins de première ligne communautaires et des soins à domicile et, quand cela s'applique, sur l'intégration efficace de solutions de cybersanté
- Continuer de participer à l'initiative *Transition dans les soins* des IRSC, particulièrement sur les effets de l'inactivité sur la santé des patients âgés; veiller à ce que chaque composante de l'initiative tienne compte du vieillissement
- Inclure la question de la santé et du mieux-être des aidants dans de futures initiatives liées aux défis que pose le vieillissement de la population

Résultat escompté

Définition de soins et de services optimaux et efficaces pour les personnes âgées canadiennes : a) adaptés aux personnes âgées atteintes de multiples maladies chroniques; b) prenant en compte le milieu de prédilection (domicile); c) s'assurant de la continuité des soins; et d) intégrant des solutions de cybersanté

2.5.

Guider les décisions et les soins des dernières années de vie

But

Rendre accessibles les données probantes issues de la recherche sur les défis des dernières années de vie, incluant les soins de fin de vie et les décisions requises pour les personnes âgées vivant avec de multiples conditions chroniques, ou fragiles avec ou sans trouble cognitif

Objectifs

Rendre accessible les pratiques basées sur des données probantes pour les décisions sur les dernières années de vie, prenant en compte le caractère imprévisible de la trajectoire associées avec l'évolution des conditions chroniques multiples

- Soutenir la recherche sur les soins palliatifs optimaux pour les personnes âgées, y compris celles très âgées, ainsi que sur les mesures de soutien pour les aidants et les familles
- Se pencher sur les enjeux éthiques et juridiques de la gestion des soins aux patients atteints de troubles cognitifs altérant leur capacité de prendre des décisions et de donner leur consentement exprès sur le niveau de soins désiré, notamment en ce qui a trait à l'accès aux soins palliatifs et à l'aide médicale à mourir

Actions potentielles

d'implémentation stratégique

En partenariat avec l'*Institut du cancer*, initialement responsable des initiatives sur les soins palliatifs, les responsables des politiques et les autres intervenants concernés comme les associations d'aînés locales :

- Soutenir la recherche visant l'identification et la mise en œuvre de soins appropriés pour les dernières années de vie, incluant les soins palliatifs et l'aide médicale à mourir, et qui prend en compte les difficultés croissantes de prédire de manière raisonnable le décès en présence de multiples conditions chroniques
- Soutenir une série d'initiatives intersectorielles traitant des dimensions éthiques et juridiques et axées sur les défis liés à la conciliation du cadre légal de l'aide médicale à mourir et des caractéristiques des personnes âgées aux prises avec des défis de santé

Résultat escompté

Hausse du nombre de projets de recherche sur les soins et les approches appropriés touchant les décisions qui se présentent durant les dernières années de vie, comme celles concernant les soins palliatifs et l'aide médicale à mourir





Orientations stratégiques transversales

Au-delà des orientations stratégiques visant des occasions et des défis particuliers, l'Institut du vieillissement reconnaît la nécessité d'adopter des orientations stratégiques transversales à prendre en compte dans toutes les orientations susmentionnées.

La première de ces orientations transversales touche la riche culture des populations Autochtones au Canada et les défis particuliers auxquels ils font face en matière de santé et de mieux-être. Peu à peu, l'Occident a oublié le rôle important et privilégié tenu par ses aînés dans les cultures traditionnelles. Les cultures des populations autochtones au Canada nous rappellent l'importance de ce rôle et de celui de gardiens du savoir – de quoi inspirer toute la société canadienne.

Par ailleurs, notons que les personnes âgées autochtones font face à des défis particuliers en matière de santé et de mieux-être, comme le diabète et des problèmes de santé buccodentaire. La prévalence de la démence est également deux fois plus élevée chez les populations Autochtones que dans les autres populations. Les facteurs environnementaux et liés à un mode de vie en transformation contribuent aussi à des changements tout au long de la vie, qui ajoutent aux potentiels défis de santé associés au vieillissement. De plus, il est nécessaire de développer la recherche sur les services de santé afin de respecter les cultures autochtones dans et abordant sur les défis d'ordre géographique.

C'est pour toutes ces raisons que l'Institut du vieillissement intègre une perspective autochtone à son approche de la santé et du mieux-être lors du vieillissement. L'Institut reconnaît aussi que

la recherche sur la santé et le mieux-être des populations Autochtones doit être menée par des membres des communautés autochtones, un fait qui accentue l'importance de renforcer les capacités en vue de garantir la disponibilité de chercheurs appartenant à ces communautés.

La deuxième orientation stratégique transversale touche le défi reconnu de la formation des professionnels et des travailleurs de la santé canadiens chargés de prodiguer des soins aux personnes âgées et qui fournissent des soins et/ou du soutien physique ou émotionnel. On reconnaît de plus en plus que la plupart des programmes de formation pour les professionnels et des travailleurs de la santé sont soit insuffisants soit mal adaptés au vieillissement de la population.

Il est reconnu que les personnes âgées induisent des coûts importants pour les systèmes de santé, et par conséquent, ils représentent une part importante des tâches des professionnels et des travailleurs de la santé. Il faut, de concert avec les organismes d'agrément des professionnels et des travailleurs de la santé, se pencher sur la recherche en formation pour s'assurer que les programmes de formation soient adaptés à la population vieillissante, particulièrement aux personnes les plus âgées.

Il faut aussi que les IRSC eux-mêmes soient en mesure de procéder à des évaluations par les pairs tenant compte des différentes méthodes spécifiques et propres à la recherche sur le vieillissement, ce qui nécessite des évaluateurs formés et détenant des connaissances en la matière.

La troisième orientation stratégique transversale touche au rôle catalyseur et rassembleur que l'Institut du vieillissement entend tenir et développer, dans la mise en œuvre de toutes ses orientations stratégiques, auprès de la communauté scientifique, des responsables des politiques, des organismes publics et ministères concernés, des cliniciens, des prestataires de services de santé, du secteur privé (y compris de l'industrie pharmaceutique, des technologies de l'information et des soins), des organismes de financement internationaux et, bien entendu, du public.

En ce qui a trait à la participation du public, l'Institut du vieillissement croit fermement à l'importance d'inclure les utilisateurs de connaissances et de continuer à promouvoir leur contribution à ses diverses initiatives. La définition de ces utilisateurs privilégiée par l'Institut est ouverte; elle inclut donc les personnes âgées qui ont des défis de santé et leurs aidants ainsi que les personnes de tous âges qui cherchent activement à optimiser leur santé et leur mieux-être pour diminuer les risques de développer de multiples conditions chroniques, incluant de présenter une démence.

Les orientations stratégiques transversales de l'Institut du vieillissement sont donc les suivantes :

1. Intégrer une perspective autochtone sur le vieillissement- S'inspirer des cultures autochtones et aborder des défis spécifiques aux populations autochtones relatifs à la santé et au mieux-être
2. S'assurer de renforcer les capacités et la formation
3. Tenir un rôle catalyseur et rassembleur auprès de tous les intervenants



1. Integrating an Indigenous perspective on aging

But

Lorsque c'est possible, intégrer une perspective autochtone sur le vieillissement, à la recherche, à la mise en œuvre d'initiatives et à la prise de mesures rassembleuses soutenues par l'Institut du vieillissement, en tenant compte de l'âge particulier à partir duquel les Autochtones commencent à parler de vieillissement et de la diversité de leurs communautés, des milieux qui leur sont propres et des iniquités de santé

Objectifs

S'inspirer des nombreuses valeurs positives propres aux cultures autochtones en ce qui a trait au rôle des aînés dans la communauté dans le but de lutter contre la stigmatisation associée au vieillissement et contre le rôle social diminué des personnes âgées dans les communautés non autochtones

- S'inspirer de la manière dont les chercheurs autochtones font participer leur communauté à leurs travaux
- Intégrer un volet de recherche sur les populations autochtones, et un leadership autochtone, au plus grand nombre possible d'initiatives stratégiques menées par l'Institut du vieillissement afin de d'aborder les problèmes spécifiques et les plus fréquents de santé et de mieux-être en lien avec le vieillissement

Actions potentielles

d'implémentation stratégique

En partenariat avec l'*Institut de la santé des Autochtones*, les autres Instituts des IRSC et les responsables des politiques concernés :

- Promouvoir auprès des intervenants et du public les manières dont les Autochtones reconnaissent et valorisent l'important rôle des aînés dans leurs communautés
- Viser l'intégration d'un volet autochtone aux initiatives majeures de l'Institut du vieillissement, particulièrement à l'ÉLCV et au CCNV
- Contribuer au programme *Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones (ERRSA)*, une initiative multi-instituts de longue durée visant le renforcement des capacités des chercheurs autochtones afin qu'ils soient en mesure de mener des travaux sur la santé des populations Autochtones
- Continuer de contribuer à d'autres initiatives multi-instituts comme l'initiative *Trajectoires de vie en santé – volet autochtone (TVS-A)* et l'initiative *Voies de l'équité en santé pour les Autochtones (Voies de l'équité)*, qui sont toutes deux importantes pour la santé et le mieux-être des populations autochtones

Résultat escompté

Promotion de comportements inspirés des cultures autochtones par rapport au vieillissement et aux personnes âgées canadiennes

- Intégration de perspectives/volets dirigés par des Autochtones aux initiatives de l'Institut du vieillissement

2. S'assurer de renforcer les capacités et la formation

But

S'assurer de la capacité de recherche nécessaire pour entreprendre et augmenter la recherche sur le vieillissement tout en s'assurant que les professionnels et les travailleurs de la santé et les responsables des politiques soient adéquatement formés pour soutenir les personnes âgées ayant des défis de santé

Objectifs

Contribuer à l'amélioration de la formation en recherche collaborative et interdisciplinaire

- Contribuer aux programmes axés sur les défis particuliers des chercheurs en début et en milieu de carrière
- Promouvoir l'accès à des données longitudinales et provenant d'autres sources pertinentes et renforcer la capacité à mener des travaux de recherche longitudinale
- Soutenir la recherche sur l'éducation afin de garantir la formation de tous les professionnels et travailleurs de la santé chargés de prodiguer des soins et/ou du soutien physique ou émotionnel aux personnes âgées, y compris les plus âgées
- S'assurer que les demandes interdisciplinaires traitant de vieillissement soumises aux programmes de recherche libre soient évaluées adéquatement et de manière juste

Actions potentielles

d'implémentation stratégique

En collaboration avec les établissements d'accueil, continuer de coordonner le *Programme d'été sur le vieillissement (SPA)*, programme annuel de formation interdisciplinaire axé sur les

mesures stratégiques actuelles de l'Institut du vieillissement offrant aux participants du Canada et d'ailleurs l'occasion d'établir des relations professionnelles durables

- Contribuer aux efforts des IRSC visant à s'assurer un soutien à la recherche tout au long de la carrière des chercheurs; et plus particulièrement sur les défis en début et en milieu de carrière
- Financer les subventions d'analyse de données qui visent à catalyser et à soutenir les efforts des chercheurs canadiens (particulièrement de étudiants et de jeunes chercheurs) afin de favoriser l'utilisation des données issues de l'ÉLCV, dans le but de créer un milieu de recherche longitudinale au Canada
- En partenariat avec les organismes d'agrément, veiller à ce que les programmes de formation des professionnels et travailleurs de la santé comprennent des aspects interdisciplinaires et interprofessionnels relatifs aux besoins en matière de soins propres aux personnes âgées aux prises avec des défis de santé, particulièrement à celles les plus âgées
- Maintenir et amplifier le rôle et la contribution des comités d'évaluation comme les comités Aspects biologiques et cliniques du vieillissement et Dimensions sociales du vieillissement; veiller à ce que des évaluateurs formés de façon adéquate soient disponibles pour évaluer les demandes interdisciplinaires soumises aux programmes de recherche libre.

Résultat escompté

Poursuite des occasions de formation visant l'amélioration de la capacité de recherche interdisciplinaire dans le domaine du vieillissement

- Explorer l'idée d'introduire des projets de recherche en formation en vue d'élaborer les meilleures approches de formation possible pour que les professionnels et les travailleurs puissent faire face aux changements démographiques

3.

Tenir un rôle catalyseur et rassembleur auprès de tous les intervenants

But

Optimiser le rôle catalyseur de l'Institut du vieillissement et le positionner en tant que rassembleur national principal dans tous les domaines liés à la création et à l'application de connaissances en vue d'optimiser les stratégies favorisant la santé et le mieux-être des personnes âgées, y compris de celles les plus âgées

Objectifs

Tenir un rôle catalyseur et rassembleur :

- dans le milieu de la recherche sur le vieillissement et auprès de ses leaders;
- auprès des organismes publics et ministères fédéraux et des autorités provinciales et territoriales concernées;
- auprès des organismes subventionnaires fédéraux, provinciaux et non gouvernementaux dans le domaine de la recherche sur le vieillissement;
- auprès des organismes subventionnaires internationaux dans le domaine de la recherche sur le vieillissement;
- auprès des organismes de bienfaisance, des associations de patients et des organismes communautaires;
- auprès des partenaires du secteur privé du domaine des produits et services destinés aux personnes âgées et des leaders de ce secteur;
- auprès du public et d'associations communautaires.

Actions potentielles

d'implémentation stratégique

Maintenir et étendre le rôle catalyseur et rassembleur de l'Institut dans les principaux congrès et événements nationaux et internationaux, y compris dans les événements canadiens de réseautage et dans les salons où le Canada dispose d'un pavillon

- Continuer de coordonner les rencontres semestrielles des directeurs de centres canadiens de recherche sur le vieillissement
- Participer et contribuer activement aux activités et comités gouvernementaux en ce qui a trait au vieillissement et à la démence : rencontres du portefeuille de la Santé, du Comité interministériel sur les aînés, du Comité interministériel sur la démence et du Comité consultatif ministériel sur la démence ainsi qu'aux échanges Meilleurs cerveaux
- Accroître la participation aux activités de divers organismes internationaux du domaine du vieillissement, comme les départements concernés de l'OMS qui s'intéressent au vieillissement, aux maladies chroniques et au développement de la santé, le Milken Institute's Center for the Future of Aging, l'OCDE et les organismes d'autres pays (Corée, Chili, etc.)
- Maintenir le partenariat avec le *Programme d'aide à la recherche industrielle (PARI)* du *Conseil national de recherches du Canada (CNRC)*, un programme d'aide à l'innovation destiné aux petites et moyennes entreprises; continuer de soutenir le développement et la commercialisation de technologies dans le domaine du vieillissement; maintenir des liens avec l'industrie pharmaceutique et avec l'industrie des technologies de l'information ainsi qu'avec leurs associations respectives
- Continuer de tenir un rôle rassembleur auprès de la population à l'occasion d'événements thématiques ouverts au grand public
- Augmenter la communication avec les médias

Résultat escompté

Maintenir et augmenter le rôle catalyseur de l'Institut du vieillissement en tant que premier rassembleur et catalyseur en matière de création et d'application des connaissances destinées à soutenir la société vieillissante, au Canada comme ailleurs



Suivi des progrès et reddition de comptes

Conformément au *cadre de mesure du rendement et des résultats des IRSC* et en collaboration avec leur *unité des résultats et de l'impact*, l'Institut élaborera un plan opérationnel annuel comprenant de grands indicateurs de rendement dont il se servira pour évaluer la mise en œuvre de chacune des mesures stratégiques. Dans les cas particuliers où ces mesures seraient déjà comprises dans des initiatives majeures disposant d'un cadre d'évaluation, le suivi et l'évaluation se feront de manière concertée en fonction du plan opérationnel annuel.

Vivre vieux, vieillir mieux

Au Canada comme partout dans le monde, la population vieillit. L'espérance de vie continue d'augmenter, et les personnes les plus âgées, tout particulièrement les centenaires, sont de plus en plus nombreuses. Cette situation est synonyme de perspectives inédites, mais pose aussi des défis de taille en matière de santé et de mieux-être pour les personnes âgées et leurs aidants.

L'amélioration de la santé et du mieux-être aux différents stades de la vie dépend d'un grand nombre de facteurs liés aux modes de vie et à de facteurs environnementaux tout au long de la trajectoire de vie. Conjugués aux caractéristiques génétiques, ces choix et ces facteurs entraînent une grande diversité de l'état de santé et de mieux-être des personnes âgées. Ajoutons que chacun évolue dans des environnements physique, psychologique et social particuliers qui peuvent

contribuer à améliorer sa santé et son mieux-être ou y nuire et qui, dans tous les cas, complexifient la situation. Finalement, la survenue de multiples conditions chroniques – la démence étant l'une des plus débilantes – vient amplifier la diversité dans les dernières années de vie.

Ainsi, la recherche sur la santé et le mieux-être lors du vieillissement doit tenir compte de cette complexité, et il faut entreprendre des efforts interdisciplinaires et intersectoriels afin de favoriser la santé et le mieux-être des personnes âgées. Ces efforts de recherche doivent inclure des approches pertinentes axées sur la population et les individus, qu'ils portent sur toute la trajectoire de vie ou qu'ils se concentrent sur des conditions précises liées à la santé et au mieux-être des personnes âgées.

Le but de l'Institut du vieillissement des IRSC : faire en sorte que les Canadiennes et les Canadiens vivent plus longtemps et que leur vie soit plus satisfaisante.

Visons un Canada où l'on peut tous vivre vieux et vieillir mieux.



Arianne Clément **photographie d'ânés**

www.arianneclement.com

C'est en tant que journaliste que la Québécoise Arianne Clément a commencé à s'exercer à la photographie et c'est cette expérience qui l'a poussée à faire une maîtrise en photojournalisme à l'Université des arts de Londres, maîtrise obtenue avec mention d'honneur.

Au cours de nombreux voyages à l'étranger elle a développé un style photographique qui se situe à la rencontre de l'Art et du documentaire. Ses sujets de prédilection sont restés les mêmes : les oubliés, les exclus, les marginaux.

Elle consacre son art presque exclusivement aux personnes du troisième âge; son approche et l'expertise qu'elle a développée confèrent à son travail une profondeur et une authenticité inégalées. C'est avec ses images d'ânés qu'elle a récemment participé à de nombreuses expositions et gagné plusieurs bourses, prix et honneurs.

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) savent que la recherche a le pouvoir de changer des vies. En tant qu'organisme fédéral chargé d'investir dans la recherche en santé, ils collaborent avec des partenaires et des chercheurs pour appuyer les découvertes et les innovations qui améliorent la santé de la population et le système de soins du Canada.

Institut du vieillissement des IRSC (IV des IRSC)

L'Institut du vieillissement des IRSC (IV des IRSC) investit dans la recherche qui préconise un regard optimal perpétuel sur le vieillissement en santé et qui favorise la santé et le bien-être de la population vieillissante du Canada. En soutenant les progrès au chapitre de la prévention, du diagnostic, du traitement, de la prestation des soins et des déterminants sociaux de la santé, l'IV tente d'améliorer la santé et la qualité de vie des Canadiens dans les dernières années de leur existence.

Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) Institut du vieillissement

160, rue Elgin, 9^e étage
Indice de l'adresse 4809A
Ottawa (Ontario) K1A 0W9
www.cihr-irsc.gc.ca/f/8671.html

Aussi accessible sur le Web en formats PDF et HTML
www.cihr-irsc.gc.ca/f/51447.html

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada (2019)
No de cat. MR4-26/2019F-PDF
ISBN 978-0-660-30645-2

Pour plus d'information ou pour obtenir des exemplaires, veuillez communiquer avec communications@irsc-cihr.gc.ca

Photos : Arianne Clément
Design graphique : Épicentre

Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

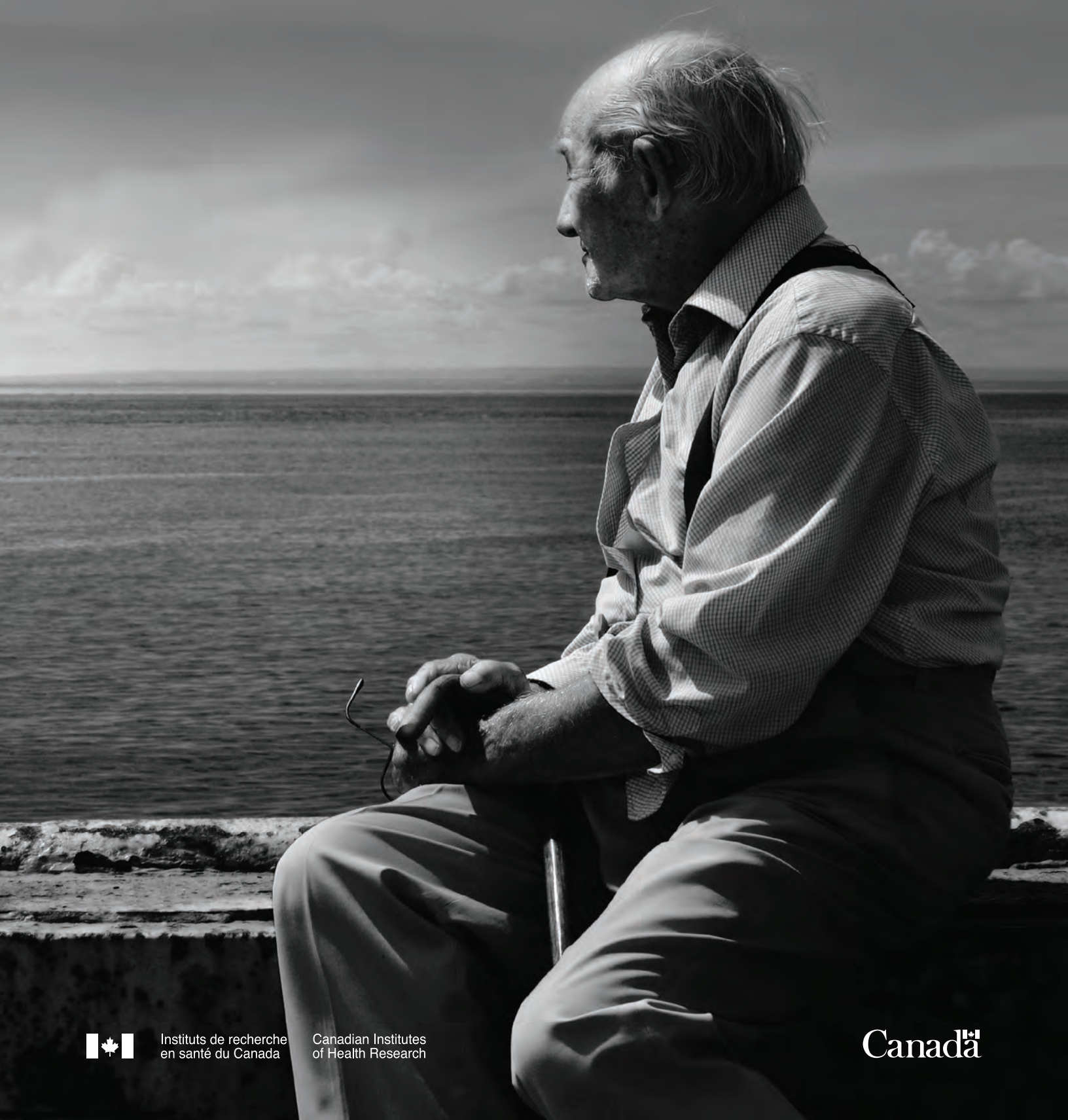
Institut du vieillissement

160, rue Elgin, 9^e étage

Indice de l'adresse 4809A

Ottawa (Ontario) K1A 0W9

www.cihr-irsc.gc.ca/f/8671.html



Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes
of Health Research

Canada