

# Santé et soins aux aînés en 2030

**Nicole Ouellet**, Ph. D., professeure  
Sciences infirmières, UQAR

# Constat

*«La diversité observée à un âge avancé n'est pas le fruit du hasard. Elle tient en grande partie à l'influence que les environnements physique et social exercent sur les possibilités auxquelles les gens ont accès et sur leur comportement en matière de santé. »* (Organisation mondiale de la santé, 2015)

# Santé et soins aux aînés en 2030

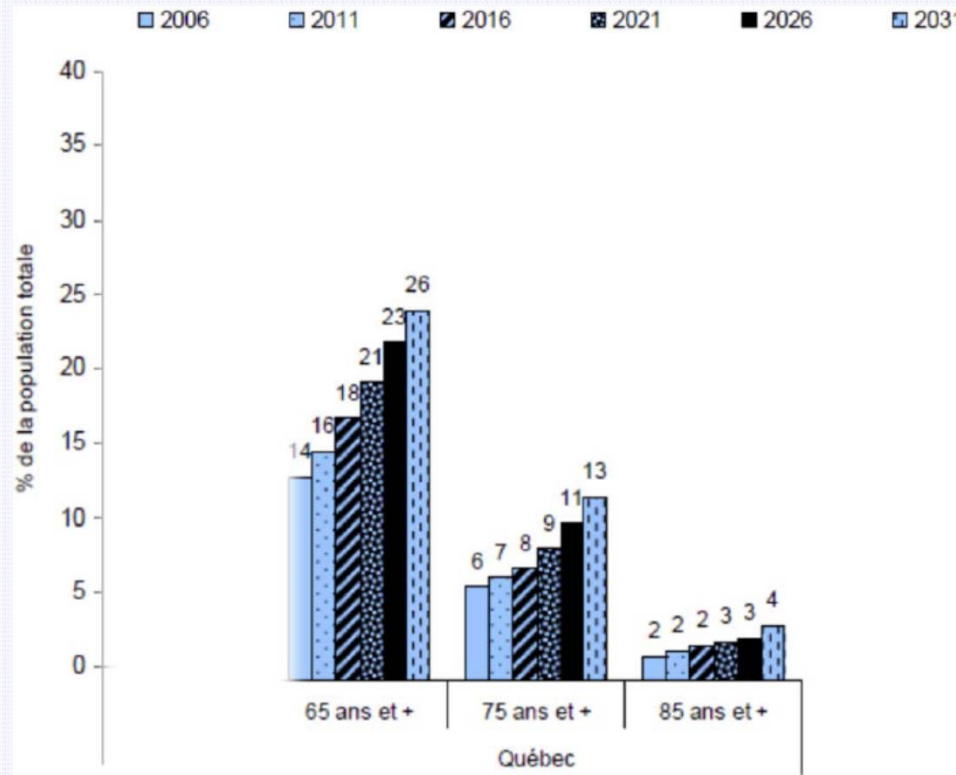
- **Le vieillissement de la population**
- **Santé et problèmes reliés au vieillissement**
- **Réductions de l'autonomie**
- **Soins et services de santé pour les aînés**

# Population selon le groupe d'âge

Population	2016 N (%)	2036 N (%)
Total	8 227 004 (100%)	8 956 967 (100%)
65-74 ans	851 901 (10,4%)	1 041 081 (11,6%)
75-85 ans	441 567 (5,4%)	901 788 (10,1%)
85 et +	194 491 (2,4%)	416 256 (4,6%)
Total des 65 et +	1 487 959 (18,1%)	2 359 125 (26,33%)

Population du Québec, ISQ 2016

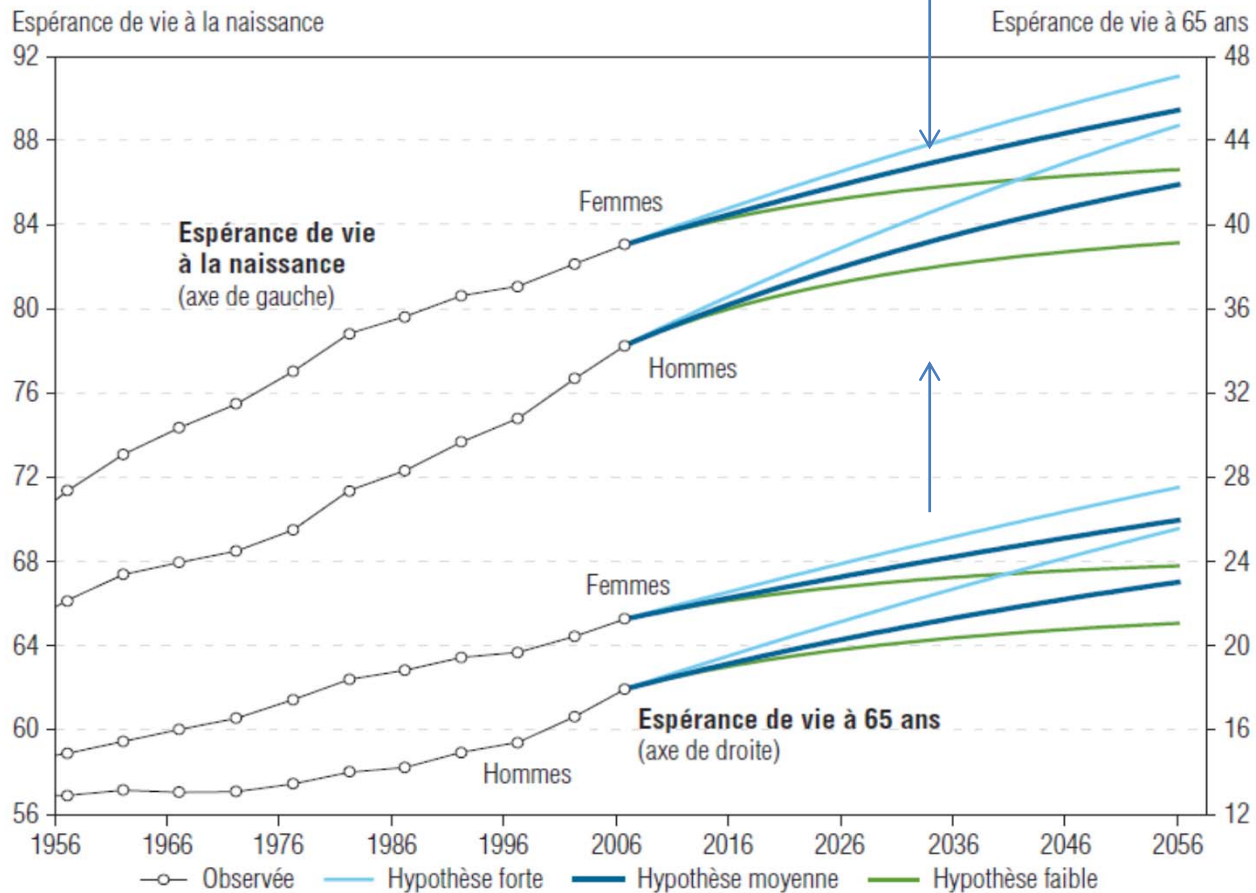
## Évolution des proportions des personnes âgées de 65 ans et plus, 75 ans et plus, et 85 ans et plus (sur la population totale), Québec, 2006 à 2031



Source : Institut de la statistique du Québec, *Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2006-2056*, édition 2009.

# Espérance de vie

**Espérance de vie à la naissance et à 65 ans, observée et projeté selon divers scénarios, Québec, 1956-2056**



Source: Institut de la statistique du Québec (2009). *Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2006-2056*.

# Raisons de l'amélioration de l'espérance de vie

Cause	Amélioration de l'espérance de vie (années)
Réduction du taux de mortalité associé à des maladies cardiovasculaires	4,88
Réduction du taux de mortalité infantile	1,35
Réduction du taux de mortalité associé à des causes externes	0,36
Réduction du taux de mortalité associé à la pneumonie ou à l'influenza	0,28
Réduction du taux de mortalité associé au cancer	0,19
<b>Total</b>	<b>6,97</b>

Institut de la statistique du Québec, 2012





# Santé

- **63 % de tous les décès.**
  - Le cancer, les maladies cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux (AVC) et les maladies de l'appareil respiratoire : principales causes de mortalité au Canada. Le cancer étant la première cause de mortalité
- Après 85 ans, les maladies du cœur sont la première cause de mortalité
- Maladies chroniques, au premier rang des maladies chez les aînés.
- Moins de symptômes de détresse psychologique que le reste de la population.

Statistique Canada (2009)



# Principales causes de mortalité chez les 65 ans et plus au Canada

Rang	Cause du décès	Nombre de décès
1	Tumeurs malignes et autres tumeurs 	52 749
2	Maladies du cœur 	41 634
3	Maladies vasculaires cérébrales 	12 835
4	Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures 	9 925
5	Maladie d'Alzheimer	6 186
6	Diabète sucré	5 669
7	Blessures involontaires	5 387
8	Grippe et pneumopathie	4 988
9	Néphrite	3 315
10	Septicémie	1 878
<b>Ensemble des causes</b>		<b>185 378</b>

Source : Données calculées à partir du fichier de données de [Statistique Canada, 2013a](#).

Nicole Ouellet, 2016 UQAR

# Habitudes de vie

- Les personnes de 65 ans et plus ont de bonnes habitudes de vie.
- Elles font cependant moins d'activité physique.
- Près du tiers présentent un excès de poids.
- Tabagisme : 12 % pour les 65 ans et plus.
- Âge avancé : alimentation devient souvent un problème.
- Consommation trop souvent inadéquate de médicaments .

# AUTONOMIE

Nicole Ouellet, 2016 UQAR

# Autonomie

- La grande majorité des personnes de 65 ans et + vivent de manière tout à fait autonome, mais une certaine partie d'entre elles, surtout chez les + de 75 ans, ont besoin d'un réseau d'entraide ou des services d'aide.

# Incapacités

- Près des deux tiers des aînés qui déclarent des incapacités en cumulent deux ou plus.
- Les incapacités les plus répandues chez les personnes de 65 ans et plus sont associées à :
  - la mobilité (29 %),
  - à l'agilité (25 %),
  - à l'audition (14 %)
  - aux activités intellectuelles et à la santé mentale (8 %)

Institut de la statistique du Québec (2001). Enquête québécoise sur les limitations d'activités.

# Alzheimer et maladies apparentées

## Prévalence : nombre de cas en une année donnée

- En 2011, 747 000 Canadiens, atteints de la MA et des maladies apparentées.
  - 14,9 % des Canadiens âgés de 65 ans et +
- Prévision pour 2031 :
  - 1,4 million au Canada

## Impact économique

- Coûts directs (médicaux) et indirects (perte de revenus)
  - 33 milliards de dollars par an
- Prévision pour 2040
  - Les coûts atteindront 293 milliards de dollars par an

Société Alzheimer du Canada, 2012



# **IMPACT SUR LES SOINS ET SERVICES DE SANTÉ**

Nicole Ouellet, 2016 UQAR

# Personnes âgées ayant besoin de soins à domicile

	2006	2031
	N (%)	N (%)
Population totale de 65 ans et plus (N)	1 065 081 (100)	2 262 639 (100)
Population en institution de santé (N)	90 724 (8,5)	198 838 (8,7%)
Population en ménages privés ayant des besoins de soins à domicile		
Besoin d'aide pour les AVQ (N)	40 916 (3,8)	90 322 (3,9)
Incapacité sévère ou très sévère (N)	135 818 (12,8)	291 912 (12,9)
Souvent des difficultés pour les AVQ (N)	123 962 (11,6)	269 595 (11,9)

Statistique Canada, EPLA 2006; Statistique Canada et recensement du Canada, 2006.



# Impact du vieillissement

- Notre structure de population actuelle et à venir est particulière. Elle a un impact, notamment sur:
  - Les coûts des services et soins de santé : augmentation de 1% par année d'ici 2030.
  - La vitalité des milieux.
  - Le recrutement ou le renouvellement au plan de l'implication bénévole et citoyenne.
  - La capacité du réseau de soutien.
  - La manière de penser et d'organiser les services.

# Coûts des médicaments

- La catégorie de dépenses affichant la croissance la plus rapide.
- Répercussions du vieillissement sur les dépenses en médicaments => à hauteur de 1,0% par année.
- L'utilisation accrue d'hypocholestérolémiants, de médicaments pour le traitement du cancer et d'immunosuppresseurs => environ un tiers de l'augmentation des dépenses.
- Les médicaments pour le traitement du cancer et les immunosuppresseurs pourraient continuer à faire croître les dépenses dans les années à venir.

Institut canadien d'information sur la santé (2012). *Facteurs d'accroissement des dépenses en médicaments prescrits au Canada*, ICIS: Ottawa.

# Faits saillants

- Le ratio personnes âgées/personnes d'âge actif devrait presque doubler entre 2006 et 2031;
- En tenant compte uniquement du vieillissement de la population, le nombre de personnes ayant des besoins de soins de longue durée devrait doubler au Québec entre 2006 et 2031 et même tripler dans certaines régions;
- La hausse du nombre de personnes ayant des besoins en soins de longue durée, entre 2006 et 2031, sera bien supérieure à celle de la population totale et à celle de la population active;

# Quelques pistes d'action

- Pour réduire l'impact du vieillissement
  - Réfléchir sur l'action concertée, le « faire ensemble ». Créer des environnements favorables à la santé.
  - Se doter d'une vision du vieillissement en santé
  - Mettre l'emphasis sur les actions en amont : promotion et prévention.
  - Mobiliser les forces vives du milieu face à l'importance du vieillissement actif et en santé.
  - Partager une préoccupation pour certains territoires et pour certaines catégories de personnes, et assurer un soutien à leur prise en charge.

# Références

- Institut de la statistique du Québec, 2009. Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2006-2056. Édition 2009. Québec, ISQ.
- Institut canadien d'information sur la santé (2008). Les soins de santé au Canada 2008, Ottawa, ICIS.
- Institut canadien d'information sur la santé. (2012). Facteurs d'accroissement des dépenses en médicaments prescrits au Canada. Ottawa: ICIS.
- Statistique Canada (2007a). L'enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006: rapport analytique, Ottawa, no 89-628-XIF.
- Statistique Canada (2007b). L'enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006: tableaux, Ottawa, no 89-628-XIF.
- Statistique Canada et Institut canadien d'information sur la santé (2009). Indicateurs de la santé, vol. 2009, no 1, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF.
- Statistique Canada (2006). <http://www.statcan.gc.ca/start-debut-fra.html>
- RHEAULT, S., & POIRIER, J. (2012). Le vieillissement démographique : de nombreux enjeux à déchiffrer. Québec: Institut de la statistique du Québec.
- Thibault, N., E. Létourneau et C. Girard (2004). Si la tendance se maintient... Perspectives démographiques : Québec et régions, 2001-2051, Québec, Institut de la statistique du Québec, collection Démographie.