



Pour un vieillissement en santé

**Portrait des
aînés 2023**
Bas-Saint-Laurent

Réalisation

Équipe de surveillance de la Direction de la santé publique du Bas-Saint-Laurent

288, rue Pierre-Saindon

Rimouski (Québec) G5L 9A8

Téléphone : 418 724-5231

Télécopieur : 418 723-3103

Courriel : surveillance.dspub.cisssbsl@ssss.gouv.qc.ca

Rédaction, extractions et analyses : Luce Huard-Lemieux, Khaly Mbodji et Joannie Lebrun

Coordination : Julie Desrosiers et Dre Sophie Marcoux

Relecture : Marie-Josée Tremblay, Johanne Roy et Suzie Berthelot

Révision linguistique : Nathalie St-Laurent

Vous avez des questions ou des commentaires sur cette publication ?

Vous pouvez joindre l'équipe de surveillance de la Direction de la santé publique du Bas-Saint-Laurent en nous écrivant à :

surveillance.dspub.cisssbsl@ssss.gouv.qc.ca

Mise à jour 2024

Table des matières

Liste des figures	4
Liste des tableaux.....	4
Liste des acronymes et abréviations.....	5
Mise en contexte	6
Notes méthodologiques.....	6
Évolution de la population âgée.....	7
Conditions socioéconomiques.....	9
Conditions de logement	13
Transport	14
État de santé physique.....	15
Santé mentale et bien-être	20
Participation sociale et travail.....	21
Adaptation aux changements climatiques	22
Conclusion	24
Ressources et outils.....	25
Références	26

Liste des figures

Figure 1	Évolution de la part des 65 ans et plus et des 85 ans et plus au Bas-Saint-Laurent et au Québec, 2023 à 2041.....	7
Figure 2	Pyramide des âges, Bas-Saint-Laurent, 2022 et 2041.....	8
Figure 3	Projection de la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus, MRC du Bas-Saint-Laurent, et Bas-Saint-Laurent 2023 à 2041	9
Figure 4	Proportion d'aînés qui se considèrent comme étant à l'aise financièrement ou comme ayant des revenus suffisants, Bas-Saint-Laurent et Québec, 2020-2021.....	10
Figure 5	Proportion d'aînés qui appartient à un ménage à faible revenu, MRC du Bas-Saint-Laurent, Bas-Saint-Laurent et Québec, 2020	10
Figure 6	Proportion d'aînés prestataires du SRG, MRC du Bas-Saint-Laurent, Bas-Saint-Laurent et Québec, 2021	11
Figure 7	Proportion d'aînés détenant au moins un diplôme, Bas-Saint-Laurent, 2011, 2016 et 2021	12
Figure 8	Proportion d'aînés détenant au moins un diplôme selon le groupe d'âge et la MRC, Bas-Saint-Laurent, 2021	12
Figure 9	Répartition des aînés selon le type de résidence, personnes âgées de 65 ans et plus et de 85 ans et plus, Bas-Saint-Laurent, 2021	13
Figure 10	Proportion de titulaire de permis de conduire selon l'âge et le sexe, Bas-Saint-Laurent, 2021.....	14
Figure 11	Répartition des aînés selon leur niveau d'activité physique de transport, Bas-Saint-Laurent, 2014-2015 et 2020-2021	15
Figure 12	Proportion des aînés ayant consommé de l'alcool dans les 12 mois précédant l'enquête, MRC du Bas-Saint-Laurent, Bas-Saint-Laurent Québec, 2021-2022	16
Figure 13	Prévalence de certaines maladies chroniques chez les 65 ans et plus, Bas-Saint-Laurent, 2021-2022	17
Figure 14	Proportion des 65 ans et plus n'ayant aucune dent naturelle, Bas-Saint-Laurent, 2008, 2014-2015 et 2020-2021.....	19
Figure 15	Prévalence ajustée des troubles mentaux, MRC du Bas-Saint-Laurent, Bas-Saint-Laurent et Québec, 2021-2022	20
Figure 16	Répartition des proches aidants de 65 ans et plus selon le nombre d'heures par semaine dédiées à la proche aide, Québec, 2018	21

Liste des tableaux

Tableau 1	Prévalence de différentes maladies chroniques chez les 65 ans et plus, Bas-Saint-Laurent et MRC du Bas-Saint-Laurent, 2021-2022.....	18
-----------	--	----

Liste des acronymes et abréviations

AR	Agglomération de recensement
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins longue durée
CISSS	Centre intégré de santé et services sociaux
EQSP	Enquête québécoise sur la santé de la population
IMC	Indice de masse corporelle
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
ISQ	Institut de la statistique du Québec
MADA	Municipalité Amie des aînés
MRC	Municipalité régionale de comté
OMS	Organisation mondiale de la santé
RPA	Résidence privée pour aînés
SRG	Supplément de revenu garanti
SISMACQ	Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec
TDG	Test de développement général

Mise en contexte

Le vieillissement de la population soulève de nombreux défis dans nos sociétés occidentales. Pour faire face à ce phénomène, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a lancé, en 2021, le mouvement international de la décennie (2021-2030) pour le vieillissement en bonne santé qui vise à sensibiliser et à promouvoir des actions visant à garantir que les personnes âgées puissent vivre non seulement plus longtemps, mais aussi en bonne santé ([Organisation mondiale de la santé, 2021](#)). C'est dans ce cadre que le Bas-Saint-Laurent a inscrit le vieillissement en santé par un engagement collectif renouvelé comme une de ses [priorités régionales de santé publique](#) pour la période 2023-2025.

Le Bas-Saint-Laurent est la deuxième région la plus vieillissante au Québec ([Institut de la statistique du Québec, 2023a](#)). Devant cette situation démographique, il est d'autant plus essentiel de favoriser la santé et le bien-être des aînés. En agissant à tous les stades de la vie et en réduisant les inégalités sociales de santé causant un écart injuste, inutile et évitable au sein de nos populations, les écarts de santé creusés au fil de la vie chez les aînés les plus vulnérables pourraient être significativement amoindris. Cela implique d'agir de manière concertée sur une grande diversité d'enjeux : de l'aménagement de nos territoires ruraux et urbains à l'adoption de saines habitudes de vie, en passant par l'adaptation aux changements climatiques et le renforcement de notre tissu social.

Dans les pages qui suivent, nous brosserons un portrait des personnes âgées dans notre région. À leur image, les enjeux que nous couvrons dans ce portrait sont diversifiés. Nous aborderons donc des questions démographiques, mais nous présenterons aussi des données sur les conditions de vie, la santé mentale et physique, les saines habitudes de vie et la participation sociale. Si plusieurs des enjeux et défis associés à la période du grand âge sont partagés par l'ensemble des aînés québécois, il est essentiel de s'attarder aussi aux enjeux et défis qui nous sont plus propres comme région sociosanitaire, comme nous le proposons dans le présent rapport. L'accès aux services de santé pour les aînés en milieu rural ou encore la qualité de l'offre de transport en commun sur notre territoire sont des exemples de facteurs médiateurs d'inégalités de santé et de bien-être dans cette population.

Finalement, la lutte aux inégalités sociales de santé et les changements climatiques étant au cœur de nos priorités régionales de santé publique, ces dimensions seront aussi prises en compte. Dans le cas des changements climatiques, les spécificités de leurs impacts sur les aînés de même que les façons de les atténuer constitueront une section du rapport. En ce qui concerne les inégalités sociales de santé, elles seront abordées de façon transversale, c'est-à-dire à chaque fois que des données régionales sont disponibles pour la thématique abordée.¹

Notes méthodologiques

- Dans ce portrait, nous nous concentrerons surtout sur la population âgée de 65 ans et plus. C'est à ce groupe d'âge, sauf mention contraire, que nous ferons référence sous le terme *aînés*.
- Plusieurs sources de données ont été utilisées pour documenter l'état de santé des aînés de la région. Toutefois, plusieurs de ces sources ne concernent que les personnes résidant en logement privé. Ainsi, les aînés habitant dans certaines résidences privées pour aînés (RPA) ou dans un centre d'hébergement et de soins longue durée (CHSLD) ne sont pas représentés dans l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2020-2021 ni dans la majorité des données issues du recensement de Statistique Canada.
- Pour la plupart des données présentées dans ce portrait, aucune des MRC du Bas-Saint-Laurent ne se distingue de manière significative du reste de la région. Dans les cas où des différences statistiquement significatives sont observées, des graphiques par MRC permettent d'illustrer ces distinctions. L'ensemble des données présentées ont été extraites entre le 1^{er} avril et le 31 décembre 2023.

¹ Pour les lecteurs intéressés, l'Observatoire québécois des inégalités a publié un rapport exhaustif sur le sujet. Le rapport *Bien vieillir au Québec – Portrait des inégalités entre générations et entre personnes âgées* (2020, 175 p.) est disponible au https://observatoiredesinegalites.com/wp-content/uploads/2023/09/001-2020-Portrait-du-vieillissement-au-Quebec-2dec-web_compressed.pdf.

Évolution de la population âgée

Un vieillissement marqué dans la région

En 2022, parmi les 200 507 habitants du Bas-Saint-Laurent, environ 57 020 sont âgés de 65 ans et plus, ce qui représente 28 % de la population. Cette proportion est plus élevée que celle du Québec (20 %). L'écart entre la région et l'ensemble de la province devrait par ailleurs s'accroître au fil des années. Selon les projections de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), en 2023 et en 2031, les aînés de la région représenteront respectivement 29 % et 34 % de la population bas-laurentienne, tandis

qu'à l'échelle du Québec, ces proportions sont estimées respectivement à 21 % et 25 %. À la suite de la hausse projetée entre aujourd'hui et 2031, la proportion des 65 ans et plus atteindra ensuite un plateau jusqu'en 2040. Ce n'est pas le cas pour les 85 ans et plus, qui devraient connaître une augmentation constante de leur part démographique, passant de 3 % en 2023 à 8 % en 2041 dans notre région ([Institut de la statistique du Québec, 2023a](#)).

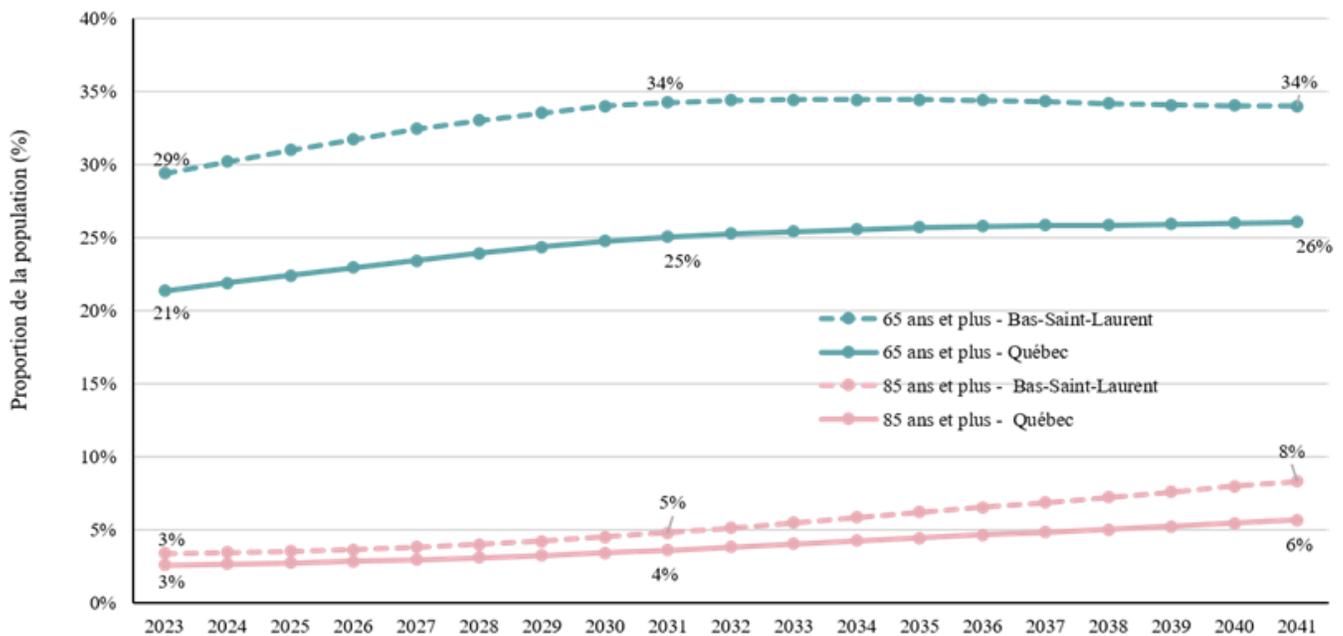


Figure 1 – Évolution de la part des 65 ans et plus et des 85 ans et plus au Bas-Saint-Laurent et au Québec, 2023 à 2041

Source : Institut de la statistique du Québec, 2023

La pyramide des âges en mutation

Le vieillissement marqué de la population entraîne une modification de la répartition des groupes d'âge. Si aujourd'hui les 60 à 64 ans sont le groupe d'âge le plus important, ce seront plutôt les 75 à 79 ans qui représenteront le groupe le plus peuplé en 2041. De plus, on constate une progression marquée du nombre de personnes âgées de 80 ans et plus entre 2022 et 2041 ([Institut de la statistique du Québec, 2023b](#)).

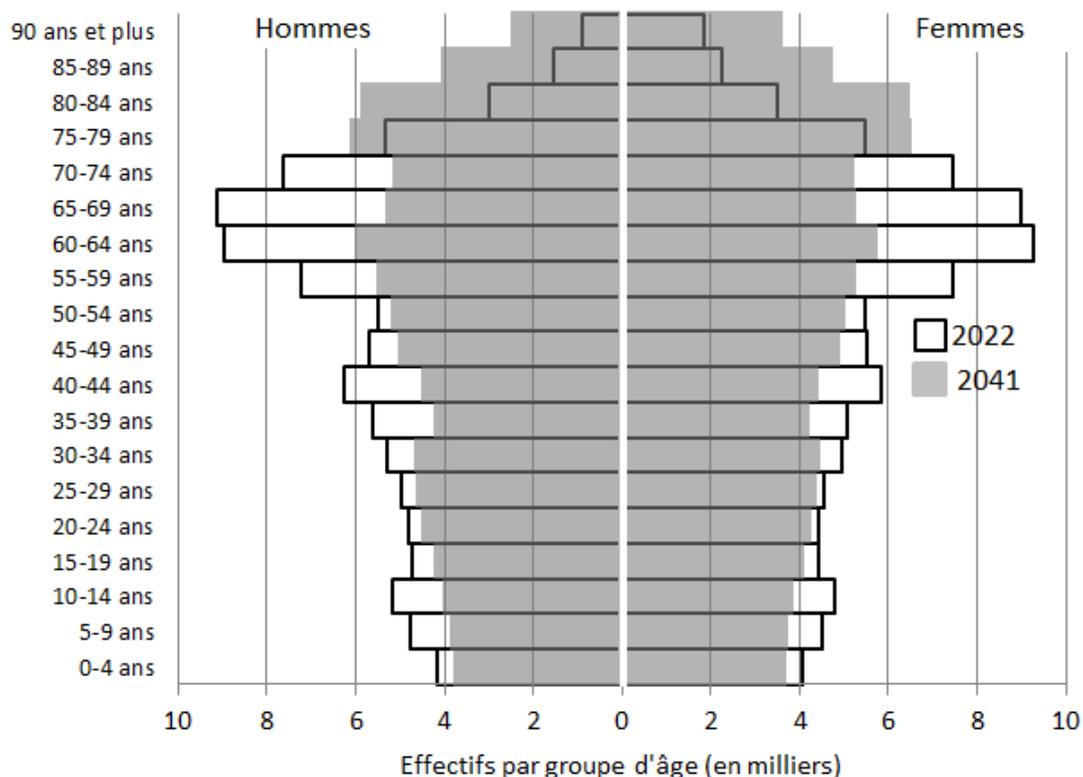


Figure 2 – Pyramide des âges, Bas-Saint-Laurent, 2022 et 2041

Source : Institut de la statistique du Québec, 2023.



Des réalités locales différentes

À la Figure 3, on observe que l'évolution de la part des 65 ans et plus dans la population varie de façon importante entre certaines MRC. Les MRC de Rimouski-Neigette, Rivière-du-Loup et La Mitis sont celles qui devraient présenter les plus faibles proportions de personnes âgées entre 2023 et 2041. Si la MRC des Basques est celle avec la part la plus élevée de 65 ans et plus en 2023 (34,7 %), c'est la MRC du Témiscouata qui devrait avoir le vieillissement le plus prononcé en 2041, avec près de 40 % de 65 ans et plus ([Institut de la statistique du Québec, 2023b](#)).

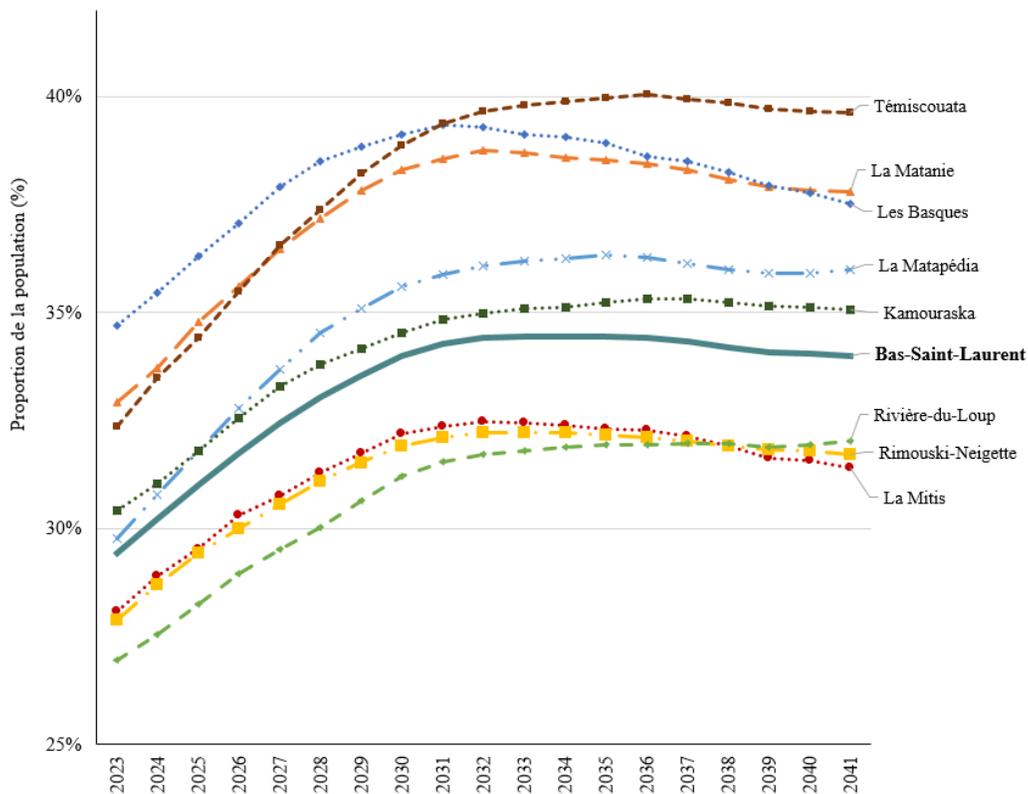


Figure 3 – Projection de la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus, MRC du Bas-Saint-Laurent, et Bas-Saint-Laurent 2023 à 2041

Source : Institut de la statistique du Québec, 2023b.

Conditions socioéconomiques

De plus en plus d'aînés ont un emploi

Au Québec, la proportion d'aînés ayant un emploi a augmenté au cours des dix dernières années, passant de 9 % en 2012 à 12 % en 2022 (Statistique Canada, 2022). Le niveau accru d'endettement chez les aînés, mais aussi la disponibilité d'emplois intéressants et une meilleure santé en moyenne expliquerait principalement cette hausse (Van der Vlugt & Audet-Nadeau, 2020). L'âge moyen de la prise de la retraite évolue dans le même sens, passant de 60,1 ans en 2006 à 63,7 ans en 2021 (Statistique Canada, 2021). Les hommes âgés de 65 ans et plus sont deux fois plus nombreux, en proportion, que les femmes du même âge à occuper un emploi. De plus, ces derniers prennent leur retraite 2,6 ans plus tard que les femmes, en moyenne.

Le vieillissement marqué dans la région impacte nos communautés et nos systèmes, notamment le système de santé et de services sociaux. Il a pour effet de diminuer la part de la population active et d'occasionner des besoins accrus en matière de services (Rotermann, 2017). Pour s'assurer que la transition démographique que nous connaissons actuellement soit réussie, il faut miser sur un engagement collectif renouvelé, qui favorisera ainsi le vieillissement actif et en santé. Nos collectivités et les aînés actuels, ainsi que ceux qui viendront ont tout à y gagner.

8 aînés sur 10 sont satisfaits de leur revenu

En 2020-2021, 82 % des aînés de la région considéraient être à l'aise financièrement ou avoir des revenus suffisants. Cette proportion est plus faible qu'ailleurs au Québec (Figure 4). En effet, un plus grand nombre de Bas-Laurentiens de 65 ans et plus que de Québécois du même âge se considèrent comme étant pauvres ou très pauvres (18 % au Bas-Saint-Laurent contre 12 % au Québec). Toutes proportions gardées, certains aînés sont plus nombreux à percevoir qu'ils vivent dans la pauvreté. C'est notamment le cas des femmes (21,1 % contre 13,8 % chez les hommes) et des personnes vivant seules (21,9 % contre 13,7 % chez celles vivant en couple).



Figure 4 – Proportion d'aînés se considérant comme étant à l'aise financièrement ou comme ayant des revenus suffisants, Bas-Saint-Laurent et Québec, 2020-2021

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021.

Plusieurs aînés vivent dans un ménage à faible revenu

Selon les données du recensement, en 2020, une plus grande proportion d'aînés bas-laurentiens vivait sous le seuil de la mesure du faible revenu (27 %), comparativement aux aînés de l'ensemble du Québec (20 %). Les personnes âgées de 65 ans et plus sont d'ailleurs plus nombreuses que les autres adultes bas-laurentiens à appartenir à un ménage à faible revenu (11 % chez les 18-64 ans). Selon la MRC, cette proportion varie considérablement, passant de 21 % dans la MRC de Rimouski-Neigette à 37 % dans la MRC de la Matapédia. Les femmes sont plus nombreuses, en proportion, à vivre sous le seuil de la mesure du faible revenu que les hommes (30 % contre 24 %)(Statistique Canada, 2021).

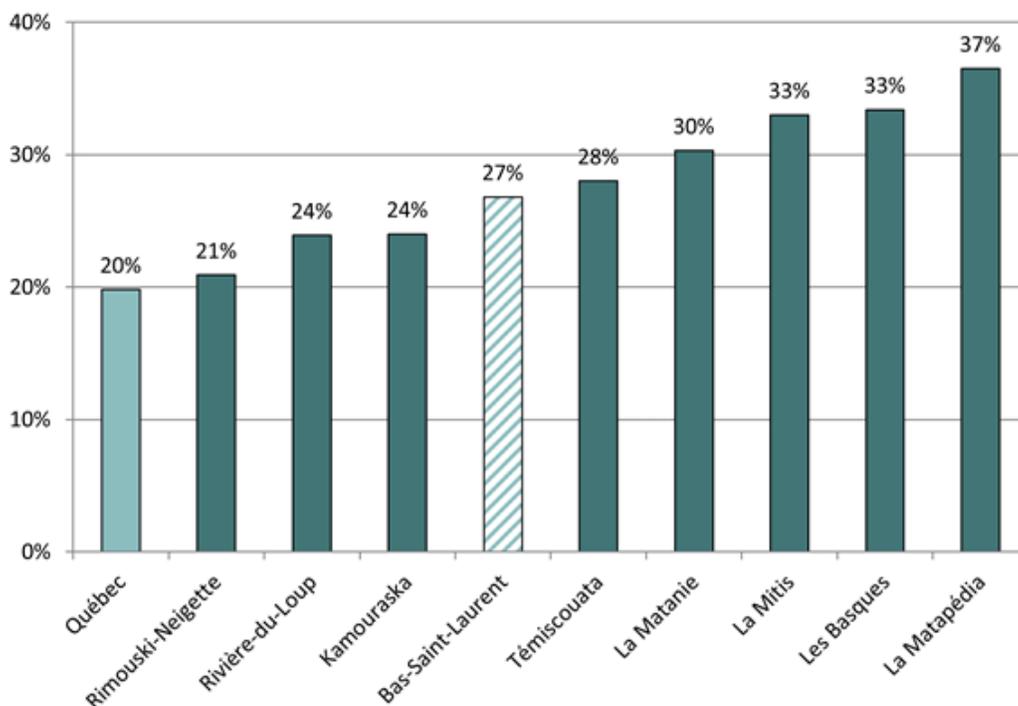


Figure 5 – Proportion d'aînés qui appartient à un ménage à faible revenu, MRC du Bas-Saint-Laurent, Bas-Saint-Laurent et Québec, 2020

Source : Statistique Canada, Recensement 2021.

Près de la moitié des aînés de la région sont prestataires du supplément de revenu garanti

En 2021, au Bas-Saint-Laurent, 44 % des aînés ont reçu des prestations du supplément de revenu garanti (SRG)². Cette proportion est plus élevée que celle que l'on observe au Québec (36 %). Dans plusieurs MRC du Bas-Saint-Laurent, plus de la moitié des aînés sont prestataires du SRG (Figure 6)(Statistique Canada, 2021).

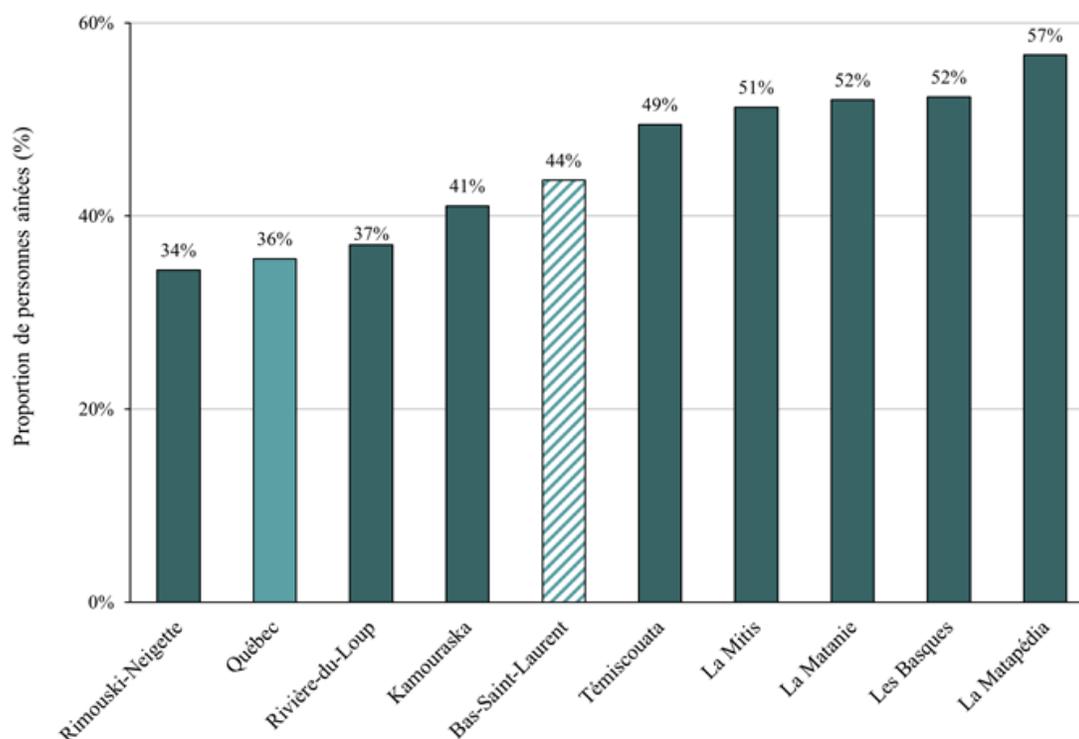


Figure 6 – Proportion d'aînés prestataires du SRG, MRC du Bas-Saint-Laurent, Bas-Saint-Laurent et Québec, 2021

Source : Statistique Canada, Recensement 2021.

De plus en plus de diplômés chez les 65 ans et plus

L'éducation est un facteur de protection connu pour maintenir une bonne santé cognitive (Maheu, 2021). Il s'agit aussi d'un facteur influençant la littératie en santé, c'est-à-dire, « la capacité des personnes à pouvoir accéder, comprendre, évaluer et communiquer de l'information relative à leur santé » (INSPQ, 2022a). Finalement, comme le rappelle le rapport *Bien vieillir au Québec* de l'Observatoire québécois des inégalités (Van der Vlugt & Audet-Nadeau, 2020), il existe une association importante entre le niveau d'éducation et les revenus, y compris à la retraite. La proportion d'aînés détenant au moins un diplôme³ augmente constamment depuis le recensement de 2011, passant de 51 % à 69 % en 2021 au Bas-Saint-Laurent (Figure 7).

² Le Supplément de revenu garanti (SRG) est un paiement mensuel qui s'ajoute chaque mois à la pension de la Sécurité de la vieillesse. Il est offert aux personnes âgées de 65 ans et plus et prestataires à faible revenu de la pension de la Sécurité de la vieillesse (<https://www.canada.ca/fr/services/prestations/pensionspubliques/rpc/securete-vieillesse/supplement-revenu-garanti.html>).

³ Indique la détention d'un diplôme ou d'un certificat d'études secondaires ou d'une attestation d'équivalence. Les diplômes ou certificats d'études secondaires comprennent les diplômes ou certificats scolaires ou professionnels obtenus à l'achèvement des études secondaires. Les attestations d'équivalence englobent la réussite d'un test d'équivalence d'études secondaires, comme le Test de développement général (TDG) lorsque celui-ci équivaut à l'achèvement des études secondaires. (https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Var_f.pl?Function=DEC&Id=258145).

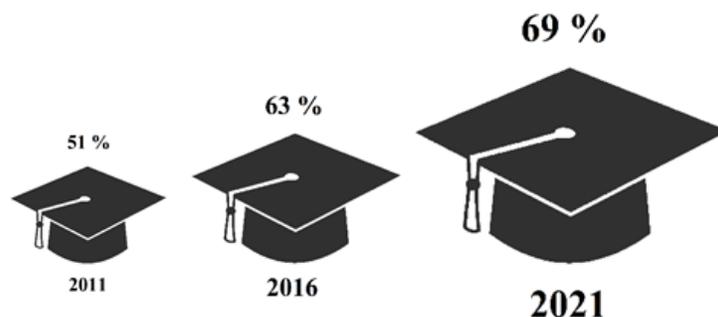


Figure 7 – Proportion d'aînés détenant au moins un diplôme, Bas-Saint-Laurent, 2011, 2016 et 2021

Source : Statistique Canada, Recensement 2021.

Des disparités dans la diplomation

Les aînés de la région sont moins nombreux à détenir un diplôme (69 %) que ceux de l'ensemble du Québec (73 %). Cela dit, même à l'intérieur du Bas-Saint-Laurent, on remarque des différences entre certains groupes. Effectivement, la proportion d'aînés diplômés varie selon le groupe d'âge ou la MRC (voir Figure 8). Il n'y a pas de différence notable entre les femmes et les hommes à ce niveau (données non représentées)(Statistique Canada, 2021).

Le groupe d'âge



La MRC

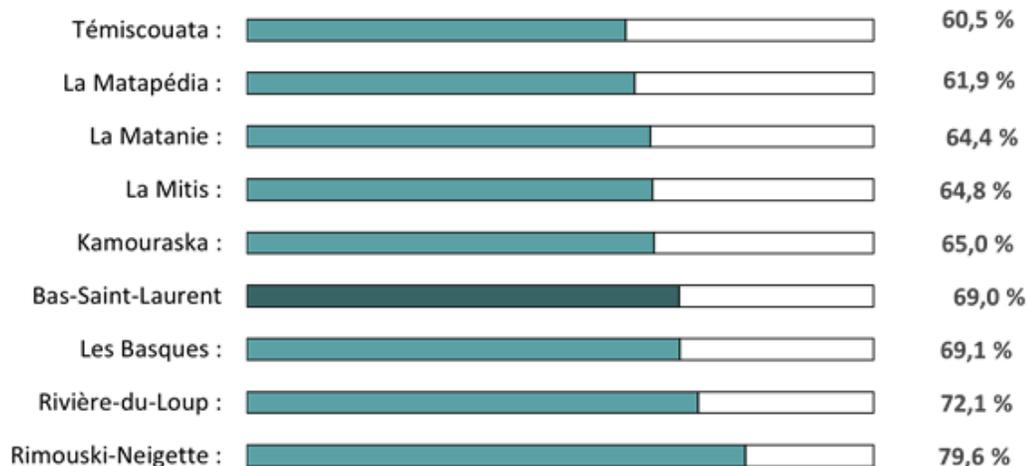


Figure 8 – Proportion d'aînés détenant au moins un diplôme selon le groupe d'âge et la MRC, Bas-Saint-Laurent, 2021

Source : Statistique Canada, Recensement 2021.

Conditions de logement

Des conditions de logement qui varient selon l'âge

En 2021, la majorité des personnes âgées de 65 ans et plus vivent dans une maison unifamiliale ou en appartement (90 %), alors que 10 % vivent en logement collectif comme une résidence privée pour aînés (RPA) ou un CHSLD. Ces proportions changent considérablement chez les aînés les plus âgés : chez les 85 ans et plus, la proportion de personnes vivant en logement collectif se situe plutôt à 48 % (Statistique Canada, 2021).

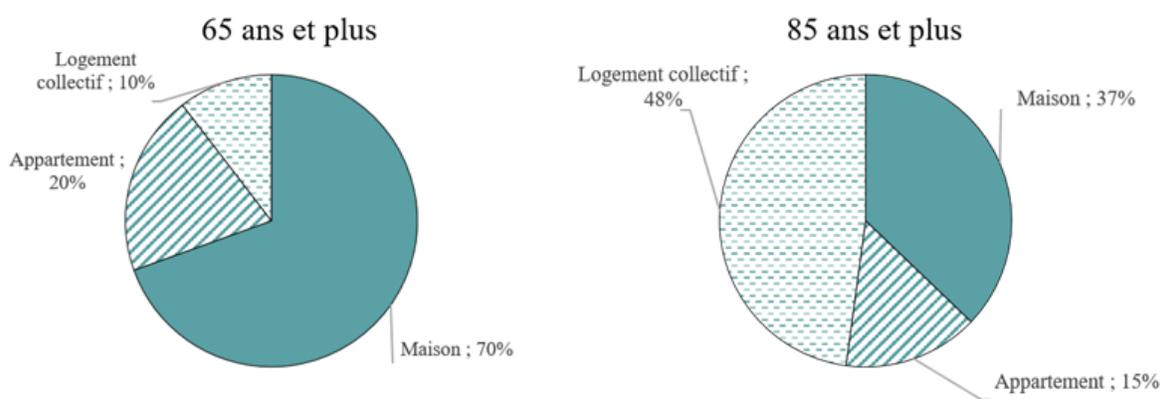


Figure 9 – Répartition des aînés selon le type de résidence⁴, personnes âgées de 65 ans et plus et de 85 ans et plus, Bas-Saint-Laurent, 2021

Source : Statistique Canada, Recensement 2020-2021.

Certaines données sur les conditions de logement chez les aînés sont disponibles pour les trois principales villes de la région et leurs alentours, soit Matane, Rimouski et Rivière-du-Loup. Dans ces secteurs, entre 13 et 15 % des aînés vivent dans un logement inadéquat, soit qu'il est trop cher (30 % ou plus des revenus consacrés au logement), trop petit ou qu'il nécessite des réparations majeures⁵. Les aînés vivant seuls sont toutefois surreprésentés parmi ceux qui ont un logement inadéquat. L'inabordabilité est

la problématique de logement la plus fréquente, et ce, particulièrement chez les 85 ans et plus (données non représentées) (Statistique Canada, 2021). Il est à noter que ces données concernent les aînés vivant en ménage privé. Des statistiques sur les conditions de logement dans les ménages collectifs révéleraient probablement d'autres enjeux, mais les données régionales disponibles sur le sujet sont très limitées.

⁴ La catégorie « **Maison** » inclut les maisons individuelles non attenantes, les maisons jumelées, les maisons en rangées, les autres maisons individuelles attenantes et les maisons mobiles. La catégorie « **Appartement** » inclut les appartements ou plain-pieds dans un duplex, les appartements dans un immeuble de moins de cinq étages, les appartements dans un immeuble de plus de cinq étages. Les aînés en « **logements collectifs** » représentent l'ensemble des aînés qui ne résident pas dans un ménage privé. Cela inclut notamment certaines résidences pour personnes âgées et les centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD).

⁵ Le Bas-Saint-Laurent compte trois agglomérations de recensement (AR). Voici les municipalités composant les trois AR :
- AR de Matane : Matane, Saint-Adelme, Saint-Léandre, Saint-René-de-Matane, Saint-Ulric et Sainte-Félicité.
- AR de Rimouski : Rimouski, Saint-Anaclet-de-Lessard, Saint-Narcisse-de-Rimouski et Saint-Valérien.
- AR de Rivière-du-Loup : Rivière-du-Loup, Cacouna, Notre-Dame-du-Portage, Saint-Antoine, Saint-Arsène et Saint-Modeste.

Transport

La proportion de personnes détenant un permis de conduire varie considérablement avec l'âge. Effectivement, en 2021 au Bas-Saint-Laurent, elle passe de 89 % chez les 65 à 74 ans à 31 % chez les 85 ans et plus. Comme l'illustre le graphique ci-dessous, les femmes sont par ailleurs moins nombreuses, en proportion, à être titulaires d'un permis de conduire que les hommes. L'écart entre les sexes se creuse à mesure que l'âge augmente. Chez les 65 à 74 ans, les hommes représentent 52 % des titulaires d'un permis de conduire, alors que chez les 85 ans et plus, cette proportion est plutôt de 62 %.

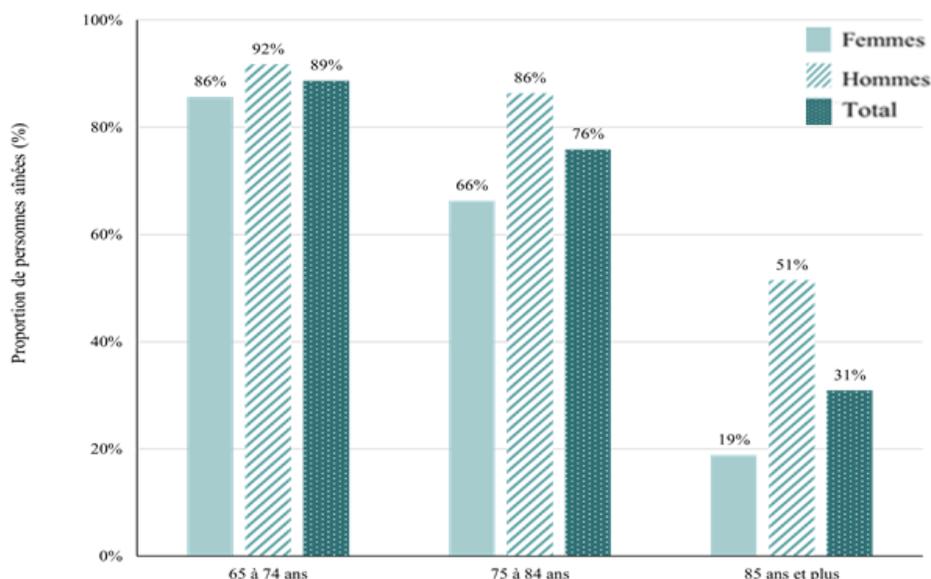


Figure 10 – Proportion de titulaire de permis de conduire selon l'âge et le sexe, Bas-Saint-Laurent, 2021

Source : Société d'assurance automobile du Québec, 2021.

La capacité de se déplacer est un facteur majeur de l'autonomie des aînés, permettant l'accès aux services, favorisant le maintien à domicile et dans les communautés et contribuant à l'inclusion sociale (Gauthier & Gervais, 2023). L'automobile ne peut pas être la seule solution sur laquelle reposent les besoins de déplacement des personnes âgées. Il faut aussi faciliter l'accès aux transports collectifs et adaptés, ainsi que multiplier les environnements favorables aux transports actifs.

Selon les données compilées dans le cadre de la recherche-action *Bien vieillir chez soi* en 2017, 1 344 personnes âgées de 65 ans et plus au Bas-Saint-Laurent étaient utilisateurs du transport adapté. Toujours dans la région, en 2019-2020, 1 726 personnes âgées ont utilisé les services de transports offerts par un Centre d'action bénévole (Collectif régional de développement, 2021).

Selon l'organisme Vivre en ville, la mobilité active est un facteur favorable à la qualité de vie des aînés. Les environnements facilitant ce type de déplacements permettent un meilleur accès aux services essentiels, contribuent à l'autonomie, à l'inclusion sociale et au main-

Certaines conditions ne favorisant pas la marche peuvent constituer des facteurs qui entravent le déplacement à pied des personnes âgées. Parmi les obstacles à la marche on peut citer :

- L'absence de trottoirs ou les trottoirs mal déneigés
- Le manque de bancs pour se reposer
- Le peu d'espace pour contourner les obstacles sur les trottoirs
- Les travaux publics limitant les espaces piétonniers
- Les trottoirs en pente facilitant la circulation des autos, mais qui sont glissants en hiver
- Le temps insuffisant pour traverser les rues et les boulevards
- Les autres piétons qui bousculent
- Les distances à couvrir et l'effort physique que cela demande

(Van der Vlucht & Audet-Nadeau, 2020).

tien de la santé (Vivre en ville, 2018). De plus, encourager le transport actif contribue à l'atténuation des gaz à effets de serre et ultimement à la réduction des impacts des changements climatiques. Comme nous le verrons plus tard, les aînés sont particulièrement touchés par ces impacts.

En 2020-2021, 17 % de personnes âgées de 65 ans et plus étaient actives ou moyennement actives dans leur transport, alors que 83 % d'entre elles étaient sédentaires ou peu actives. Ces proportions sont comparables à celles

que l'on observe dans l'ensemble de la population de 15 ans et plus.

Depuis 2014-2015, la proportion des aînés actifs ou moyennement actifs dans leurs transports a augmenté de près de 6 points de pourcentage (Figure 11).

Sur cet aspect, les 65 à 74 ans se démarquent favorablement comparativement aux 75 ans et plus (donnée non présentée).

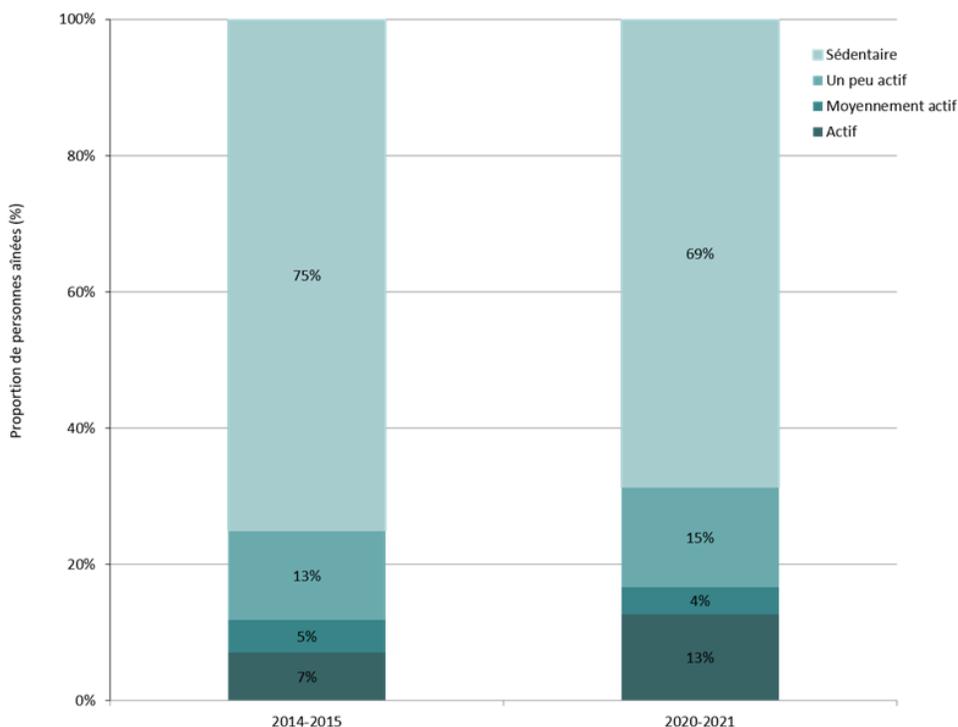


Figure 11 – Répartition des aînés selon leur niveau d'activité physique de transport, Bas-Saint-Laurent, 2014-2015 et 2020-2021

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021.

État de santé physique

Nous l'avons vu, les caractéristiques et les conditions de vie des aînés varient selon de nombreux facteurs : statut socioéconomique, âge, genre, type de ménage, lieu de résidence, etc. Ces éléments agissent sur leur état de santé tout au long de la vie, notamment parce qu'ils sont typiquement associés à l'adoption, ou non, de comportements favorables à la santé. C'est ainsi que des différences de statut socioéconomique entre différents groupes populationnels peuvent générer des inégalités sociales de santé.

La perception de l'état de santé est un indicateur subjectif qui permet de connaître l'autoévaluation qu'une personne fait de son état de santé globale et de sa qualité de vie (Institut de la statistique du Québec, 2023c). Au Bas-Saint-Laurent, comme ailleurs, les aînés se perçoivent en moins bonne santé que les plus jeunes. En 2020-2021, 38 % des aînés de la région considèrent leur santé comme étant excellente ou très bonne. Cette proportion est significativement inférieure à celle observée dans l'ensemble du Québec pour le même groupe d'âge (43 %).

Selon les données de l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021, la proportion des aînés qui perçoivent leur santé comme excellente ou très bonne est plus élevée chez :

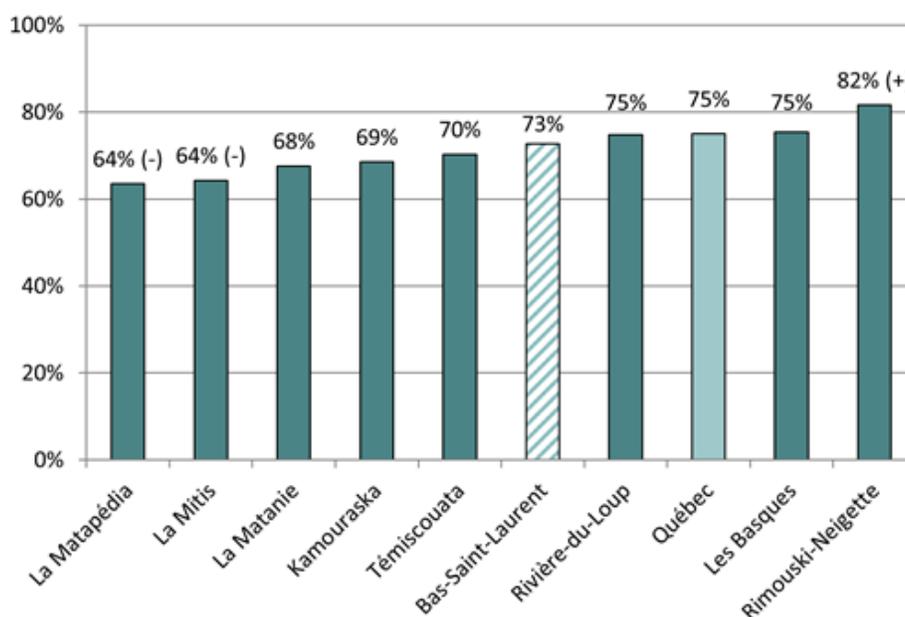
- les personnes âgées de 65 à 74 ans;
- celles qui sont plus scolarisées;
- celles qui font partie d'un ménage à revenus moyens ou élevés;
- celles qui ont un poids normal selon l'IMC;
- celles qui se situent au niveau faible ou moyen de l'échelle de détresse psychologique (moins de détresse);
- celles qui sont un peu actives, moyennement actives ou actives physiquement.

Des comportements favorables à la santé pour un vieillissement en santé

Les saines habitudes de vie contribuent à prévenir un grand nombre de problèmes de santé. À l'inverse, le tabagisme et la consommation d'alcool sont des comportements défavorables à la santé. Au Bas-Saint-Laurent, selon les données de l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021 :

- la grande majorité des aînés (90 %) ne fumait pas;
- environ 73 % des aînés affirmaient avoir consommé de l'alcool dans les douze mois précédant l'enquête. Cette proportion varie selon les MRC comme l'illustre la figure 12;
- parmi les consommateurs d'alcool, 10 % en boivent tous les jours. Cette proportion est plus faible que pour l'ensemble du Québec (13 %);
- enfin, le tiers (33 %) des aînés sont actifs ou moyennement actifs dans leurs loisirs. Toutefois, on constate que 58 % des personnes âgées de 65 ans et plus consomment des boissons sucrées tous les jours.

En 2015-2016, 64 % des personnes qui ont 65 ans et plus consommaient des fruits et des légumes au moins cinq fois par jour (Statistique Canada, 2015-2016).



(-) et (+) : Proportion significativement inférieure (-) ou supérieure (+) à celle du Bas-Saint-Laurent au seuil de 5 %.

Figure 12 – Proportion des aînés ayant consommé de l'alcool dans les 12 mois précédant l'enquête, MRC du Bas-Saint-Laurent, Bas-Saint-Laurent, Québec, 2021-2022

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021.

Adopter de saines habitudes de vie ne dépend pas uniquement de la volonté ou des compétences individuelles. Les opportunités qui se trouvent dans notre environnement et les ressources auxquelles nous avons accès jouent aussi grandement sur notre capacité à nous alimenter, à bouger et à limiter les comportements nocifs pour notre santé. Le vieillissement en santé passe donc aussi par des milieux favorables pour tous. La démarche [Municipalité amie des aînés](#) (MADA) s'avère une avenue gagnante en ce sens. Au Bas-Saint-Laurent, en septembre 2023, 60 municipalités et quatre MRC avaient un plan d'action MADA en vigueur ou étaient en voie d'en adopter un.



Un groupe d'âge plus touché par les maladies chroniques

Plusieurs maladies chroniques sont davantage fréquentes dans la population âgée de 65 ans et plus que chez les plus jeunes. Au Bas-Saint-Laurent, la moitié des aînés vivent avec plus d'une maladie chronique. Dans plusieurs cas, la prévalence est plus élevée chez les hommes que chez les femmes. C'est le cas des cardiopathies ischémiques, du diabète, de la maladie pulmonaire obstructive chronique, des maladies vasculaires cérébrales, du cancer et de l'insuffisance cardiaque. Le constat contraire s'observe pour la maladie d'Alzheimer et les autres troubles neurocognitifs majeurs. Chez les 65 ans et plus, le Bas-Saint-Laurent présente des prévalences supérieures à celles du Québec pour les cardiopathies ischémiques, les maladies vasculaires cérébrales, ainsi que pour la maladie d'Alzheimer et les autres troubles cognitifs majeurs. À l'inverse, la prévalence du diabète chez les aînés est plus faible dans la région qu'ailleurs dans la province (INSPQ, 2023b).

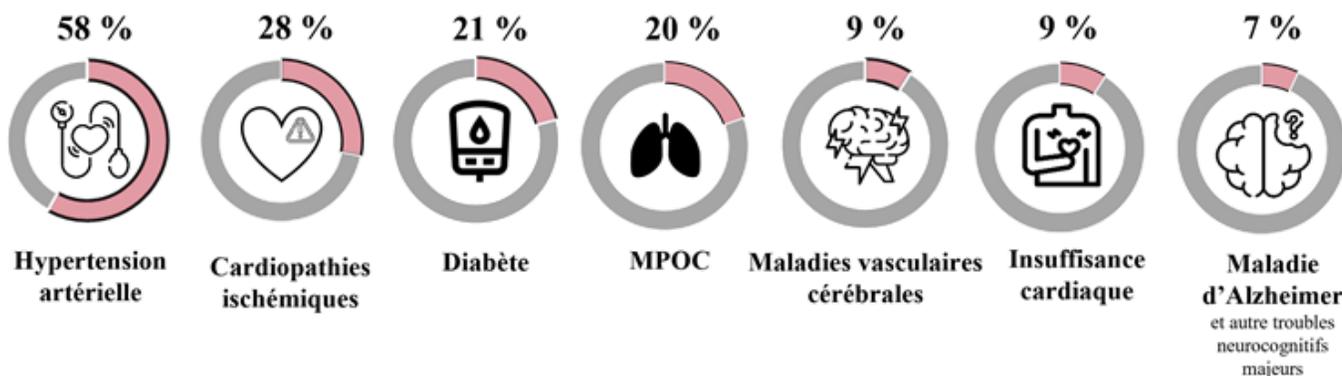


Figure 13 – Prévalence de certaines maladies chroniques chez les 65 ans et plus, Bas-Saint-Laurent, 2021-2022

Source : Institut national de santé publique, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec, 2023.

Les prévalences des différentes maladies chroniques discutées ici varient selon les MRC comme l'illustre le tableau ci-dessous. La MRC des Basques se démarque en général favorablement du Bas-Saint-Laurent pour plusieurs maladies chroniques, alors que le constat inverse peut être fait pour La Matanie et La Matapédia.

	La Matapédia	La Matanie	La Mitis	Rimouski-Neigette	Les Basques	Rivière-du-Loup	Témiscouata	Kamouraska	Bas-Saint-Laurent
Multimorbidité chez les 65 ans et plus (2 maladies chroniques et plus)	52,5 % (+)	56,4 % (+)	50,1 %	49,0 % (-)	39,2 % (-)	48,0 % (-)	49,2 % (-)	51,5 %	49,9 %
Hypertension artérielle	60,1 %	59,4 %	57,7 %	60,3 % (+)	47,6 % (-)	59,6 %	55,5 % (-)	59,6 %	58,6 %
Cardiopathies ischémiques	34,4 % (+)	30,4 % (+)	28,5 %	28,4 %	26,3 %	25,0 % (-)	25,4 % (-)	26,5 %	28,0 %
Diabète	22,0 %	23,1 % (+)	21,7 %	20,0 % (-)	15,4 % (-)	20,1 %	22,3 %	23,2 % (+)	21,0 %
Maladie pulmonaire obstructive chronique	23,4 % (+)	21,8 % (+)	21,5 % (+)	18,3 % (-)	14,8 % (-)	17,6 % (-)	24,7 % (+)	16,4 % (-)	19,6 %
Maladies vasculaires cérébrales	9,6 %	9,4 %	9,1 %	9,3 %	8,3 %	8,6 %	8,0 %	9,2 %	9,0 %
Insuffisance cardiaque	9,2 %	8,6 %	9,4 %	8,9 %	7,2 %	8,3 %	8,6 %	8,9 %	8,7 %
Maladie d'Alzheimer	4,9 % (-)	7,8 %	7,9 %	7,3 %	5,6 % (-)	8,1 % (+)	5,5 % (-)	7,4 %	7,1 %

(-) et (+) : Proportion significativement inférieure (-) ou supérieure (+) à celle du Bas-Saint-Laurent au seuil de 5 %.

Tableau 1 – Prévalence de différentes maladies chroniques chez les 65 ans et plus, Bas-Saint-Laurent et MRC du Bas-Saint-Laurent, 2021-2022

Source : Institut national de santé publique, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec, 2023.

Les chutes : un problème évitable qui a un lourd impact

Les chutes sont une cause importante d'hospitalisation, de perte d'autonomie et de décès chez les aînés (INSPQ, 2022c). Le taux d'hospitalisation pour chute est similaire au Bas-Saint-Laurent et au Québec en 2021-2022. Il est environ deux fois plus élevé chez les femmes âgées de 65 ans et plus que chez les hommes du même groupe d'âge et il augmente considérablement à partir de 80 ans (MSSS, 2022). Entre 2016 et 2020, 332 personnes aînées ont perdu la vie à la suite d'une chute au Bas-Saint-Laurent. Ainsi, le taux de mortalité brut pour chutes chez les 65 ans et plus est de 134,1 pour 100 000 personnes dans la région, alors qu'il est significativement plus bas au Québec (91,4 pour 100 000) (MSSS, 2023).

Il est possible d'agir pour prévenir les chutes chez les aînés ou pour en réduire les impacts. Parmi les actions possibles, nous comptons celles favorisant l'activité physique et contribuant à la force et l'équilibre. C'est le cas des groupes Viactive s'adressant aux 50 ans et plus. Des actions se concentrant sur la création d'environnements sécuritaires dans nos villes et villages peuvent aussi être gagnantes (St-Laurent, Bertrand, Burigusa, Maurice, & Bégin, 2019).

Santé buccodentaire

La santé buccodentaire ne se limite pas à avoir de belles dents. Elle est liée à la capacité de bien s'alimenter, mais aussi à la prévention de certaines maladies chroniques comme les maladies cardiovasculaires ou le diabète de type 2. Le tabagisme et une situation socioéconomique désavantageuse influencent négativement la santé buccodentaire (Bélanger, Blanchet & Hamel, 2016).

Au Bas-Saint-Laurent, en 2020-2021, 32 % des personnes âgées de 65 ans et plus n'avaient aucune dent naturelle, comparativement à 25 % au Québec. Dans la MRC de

La Matapédia, c'était le cas de 40 % des personnes âgées, ce qui est significativement supérieur à ce que l'on observait dans l'ensemble de la région. Au contraire, la MRC de Rimouski-Neigette se démarquait par une proportion plus faible d'édentation (23 %). Heureusement, cette proportion diminue de manière constante depuis 2008, comme l'illustre la figure 14. L'édentation est un enjeu concernant majoritairement les aînés. À titre de comparaison, au Bas-Saint-Laurent, chez les 45 à 64 ans, 8 % de la population n'a aucune dent naturelle. Chez les 25 à 44 ans, cette proportion est presque nulle.

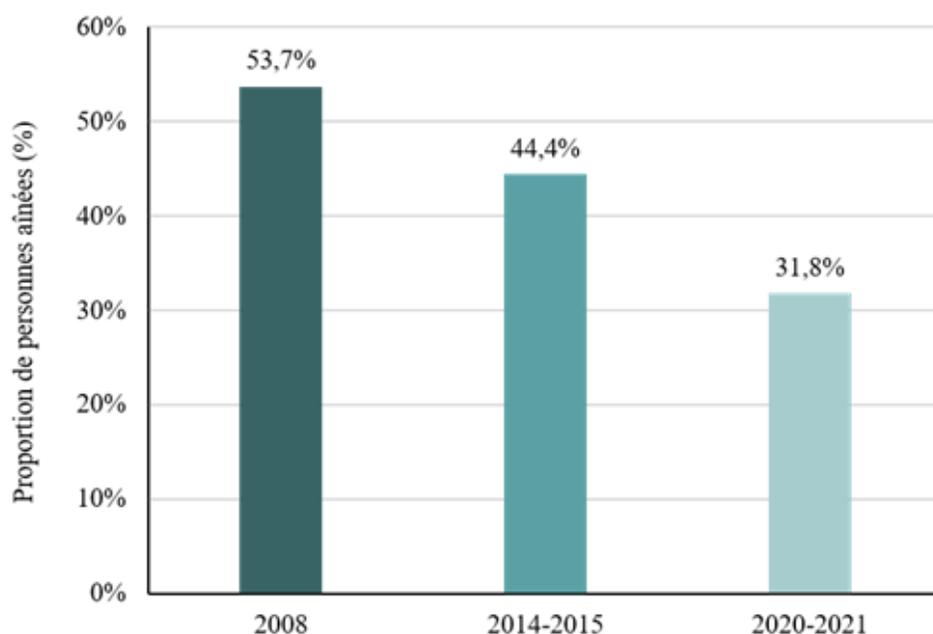


Figure 14 – Proportion des 65 ans et plus n'ayant aucune dent naturelle, Bas-Saint-Laurent, 2008, 2014-2015 et 2020-2021

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021.

Pour ce qui est de l'utilisation des services de soins dentaires, les aînés de la région se démarquent défavorablement de ceux de la province. En effet, au Bas-Saint-Laurent, seulement 41 % ont visité un dentiste ou un autre professionnel des soins dentaires dans l'année qui précédait l'enquête, contre 48 % dans l'ensemble du Québec. Au Bas-Saint-Laurent, les 65 ans et plus représentent le groupe d'âge où le pourcentage de personnes ayant eu accès à un service de soins dentaires est le plus faible. Malgré tout, seulement 14 % des aînés de la région considèrent qu'ils ne sont pas en bonne santé buccodentaire, contre 16 % dans la province (Institut de la statistique du Québec, 2020-2021).

Santé mentale et bien-être

La majorité des aînés sont satisfaits de leur vie sociale

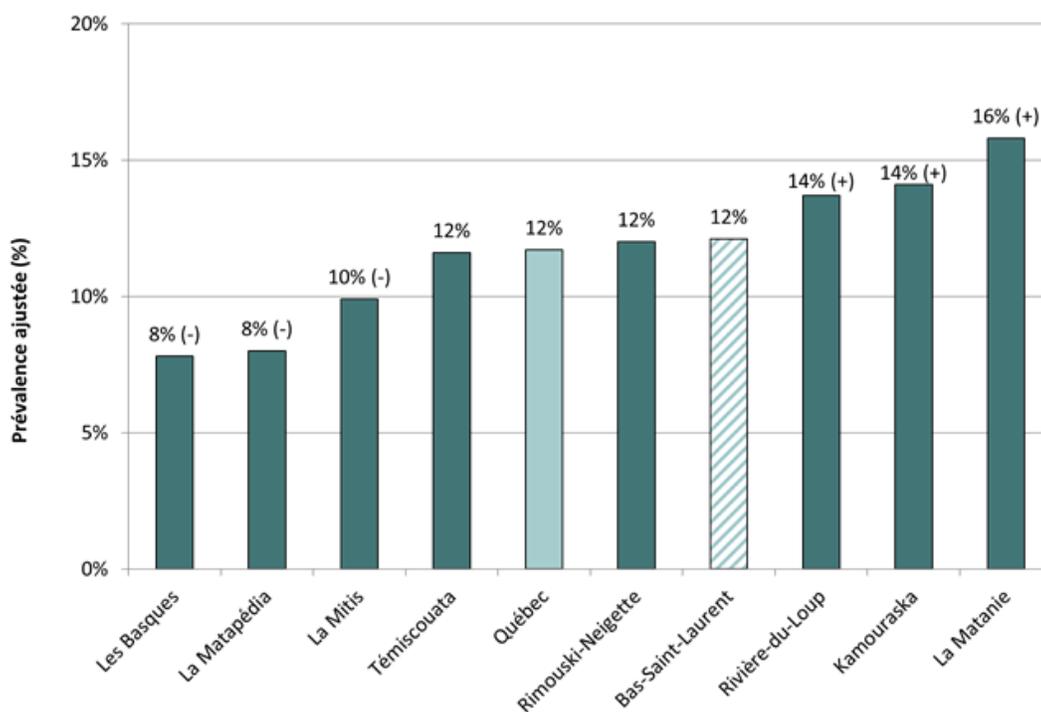
La grande majorité des aînés du Bas-Saint-Laurent se disaient très satisfaits (45 %) ou plutôt satisfaits (48 %) de leur vie sociale en 2020-2021⁶. Ces proportions sont similaires au reste du Québec. Comme au Québec, les aînés du Bas-Saint-Laurent sont le groupe d'âge où la proportion de personnes satisfaites de sa vie sociale est la plus élevée.

Moins de détresse psychologique chez les aînés

Malgré une hausse entre 2014-2015 et 2020-2021, les 65 ans et plus se démarquent des autres groupes d'âge avec une proportion plus faible de personnes se situant au niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique (27 % chez les 65 ans et plus comparativement à 35 % dans l'ensemble de la population). Comme chez les plus jeunes, les femmes sont davantage concernées par cette problématique (Institut de la statistique du Québec, 2020-2021).

Plusieurs aînés vivent avec un trouble de santé mentale

Un pourcentage de 12,2 % des aînés de la région vivent avec un trouble de santé mentale diagnostiqué. Cette proportion est plus élevée qu'ailleurs au Québec (11,7 %). La proportion d'aînés vivant avec une telle condition augmente avec l'âge, passant de 9,2 % chez les 65 à 69 ans à 22,2 % chez les 85 ans et plus (SISMACQ, 2023b). La prévalence des troubles mentaux chez les personnes aînées varie aussi selon la MRC, passant de 8 % dans Les Basques et La Matapédia à 16 % dans La Matanie (Figure 15).



(-) et (+) : Proportion significativement inférieure (-) ou supérieure (+) à celle du Bas-Saint-Laurent au seuil de 5 %.

Figure 15 – Prévalence ajustée des troubles mentaux, MRC du Bas-Saint-Laurent, Bas-Saint-Laurent et Québec, 2021-2022

Source : Institut national de santé publique, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec, 2023.

⁶ Il est important de rappeler que ces données ne concernent que les aînés vivant en ménage privé. L'insatisfaction envers sa vie sociale peut être liée à plusieurs facteurs, notamment : avoir un faible revenu, considérer sa santé comme étant passable ou mauvaise, se situer à un niveau élevé de détresse psychologique (Institut de la statistique du Québec, 2020-2021).

Participation sociale et travail

Que ce soit par le biais d'un emploi, d'une implication bénévole ou par le rôle de proche aidant, plusieurs aînés sont actifs dans leur communauté et jouent un rôle majeur dans la société. Nous ne disposons malheureusement pas de données régionales sur le travail et la participation sociale des aînés du Bas-Saint-Laurent. Toutefois, un regard sur les statistiques québécoises peut nous permettre de tirer les grands traits de ces réalités.

Un aîné sur cinq est proche aidant

La proche aidance est définie comme suit par l'Institut de la statistique du Québec : « [il s'agit de] l'aide ou des soins fournis à des membres de la famille, à des amis ou à des voisins, pour un problème de santé existant depuis au moins 6 mois ou qui pourrait perdurer 6 mois ou plus pour une incapacité physique ou mentale ou pour des problèmes liés au vieillissement. Elle peut prendre la forme d'aide fournie pour les déplacements, les courses, l'entretien de la maison, les soins personnels ou toute autre activité » (Institut de la statistique du Québec, 2022). Les proches aidants réalisent un travail d'une grande valeur souvent complémentaire à celui réalisé par le réseau de la santé. Leur apport se doit donc d'être souligné. Chez les aînés du Québec, on compte 20,5 % de proches aidants. Selon l'Observatoire québécois des inégalités, les femmes sont plus nombreuses à s'impliquer dans les

activités de proche aidance que les hommes (30 % pour les femmes contre 21 % pour les hommes) (Van der Vlugt & Audet-Nadeau, 2020). Toutefois, certaines formes d'aide sont davantage fournies par des femmes et d'autres sont davantage fournies par des hommes. Les proches aidants ont comme principal bénéficiaire :

- Leur conjoint ou partenaire (26,8 %);
- Un frère, une sœur ou un membre de leur famille élargie (20,1 %);
- Un ami, voisin ou autre (20,1 %);
- Un parent (18,9 %).

Cela signifie que dans bien des cas, les aînés sont les aidants d'un autre aîné. Enfin, 23 % des proches aidants de 65 ans et plus consacrent 20 heures ou plus aux soins d'un ou de plusieurs proches (Figure 16).

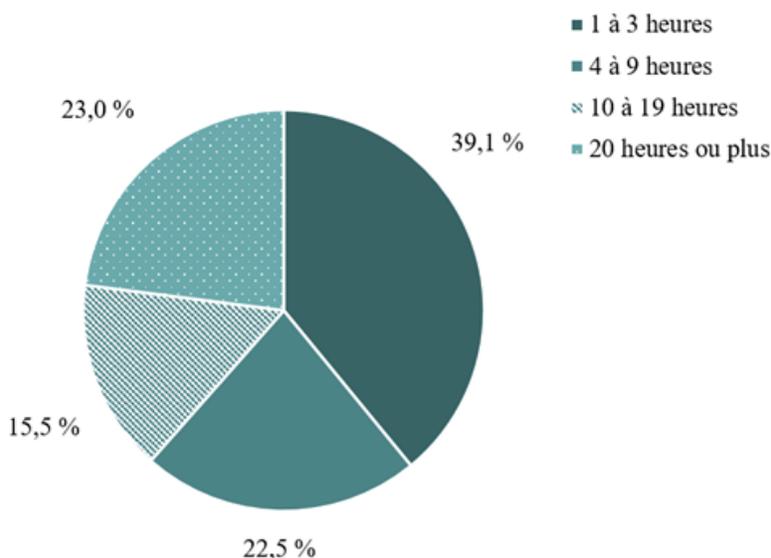


Figure 16 – Répartition des proches aidants de 65 ans et plus selon le nombre d'heures par semaine dédiées à la proche aidance, Québec, 2018

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2018.

S'il est capital de valoriser le travail essentiel réalisé par les proches aidants, il faut aussi reconnaître que ce rôle peut parfois être difficile à porter. Les personnes proches aidantes peuvent vivre différentes difficultés, qu'elles soient d'ordre financier, familial ou de santé physique ou mentale. Si ceci vous préoccupe, pour vous ou pour un proche, vous pouvez consulter les ressources suivantes :

- Info-aidant (www.lappui.org/fr/nous-sommes/info-aidant)
- La Lueur (lueurespoirbsl.org)
- Proche aidance Québec (procheaidance.quebec)

Des aînés bénévoles particulièrement impliqués

Selon l'Enquête sociale générale sur les dons, le bénévolat et la participation de Statistique Canada (2018), 63 % des aînés ont été bénévoles dans les 12 mois ayant précédé l'enquête.

Statistique Canada prend en compte deux formes de bénévolat. Le bénévolat encadré et le bénévolat informel. Le premier concerne le travail réalisé pour un groupe ou un organisme, alors que le second se résume par l'aide apportée directement à des personnes résidant à l'extérieur du ménage (ex. : amis, voisinage, famille élargie, etc.) ou des services offerts à la collectivité dans une initiative personnelle. Par exemple, une personne qui aurait l'initiative de nettoyer un boisé de son quartier au printemps pratiquerait une forme informelle de bénévolat (Hahmann, 2021). Bien que la proportion de bénévoles soit plus faible chez les aînés que dans les autres groupes de la population, ceux qui s'impliquent dans leur communauté y consacrent un plus grand nombre d'heures que les plus jeunes. Le nombre d'heures médian consacré au bénévolat par les aînés est de 94,7 heures pendant l'année, alors qu'il est de 60,8 heures pour l'ensemble de la population de 15 ans et plus. La volonté de contribuer à sa communauté est la principale motivation énoncée chez les bénévoles, et ce, quel que soit leur âge (Statistique Canada, 2018).

Le bénévolat n'est pas uniquement bénéfique pour la communauté, il l'est aussi pour les aînés le pratiquant. En effet, les associations sont claires entre la participation sociale et l'état de santé des aînés, notamment en raison des liens sociaux qui se développent et se maintiennent. Cela contribuerait notamment à une meilleure santé cognitive (Raymond, É., Gagné D., Sévigny, A., & Tourigny, A. 2008).

Adaptation aux changements climatiques

Les aînés sont particulièrement sensibles aux conséquences des changements climatiques sur la santé. Par exemple, leur plus faible capacité d'adaptation physique les rend plus à risque de subir les effets négatifs de la chaleur sur la santé et ils sont aussi plus sensibles aux polluants atmosphériques. De plus, ils sont plus nombreux à vivre avec une maladie chronique ou une incapacité physique, ce qui augmente leur sensibilité, par exemple en cas d'événement météorologique extrême. Tous les aînés ne sont pas égaux face aux changements climatiques : « [le] cumul des facteurs de sensibilité influence les impacts sur la santé des individus et des populations. Ainsi, une population à

la fois âgée, affectée de maladies chroniques et vivant avec de faibles revenus sera plus sensible qu'une population âgée en bonne santé et favorisée matériellement » (Turgeon-Pelchat, C., Dodeler, C., Turcotte, S., Savard, A., & Aubé-Maurice, J, 2023. p.123).

Les chaleurs extrêmes sont parmi les aléas climatiques entraînant les conséquences les plus importantes sur la santé des aînés. Au Bas-Saint-Laurent, une augmentation de la fréquence des journées de chaleur extrême est anticipée. Il est possible d'agir pour en réduire les impacts, tant à l'échelle individuelle que collective.

Certains facteurs favorisent l'engagement bénévole chez les aînés, tandis que d'autres ont l'effet contraire. Le fait d'avoir un statut socioéconomique élevé, de bénéficier d'un réseau social fort, d'avoir un grand sentiment d'appartenance à sa communauté et de vivre dans un environnement social et physique soutenant pour les personnes âgées contribue à la pratique du bénévolat.

Au contraire, avoir des problèmes de santé ou des problèmes financiers, subir de l'âgisme au sein des organisations et être limité dans l'accès aux moyens de transport nuisent à l'implication bénévole (Peiyi, Xu, & Shelley, 2021).

Quelques mesures d'adaptation individuelles

- Boire plus d'eau;
- Fréquenter des endroits frais ou climatisés (bibliothèques municipales, centres commerciaux, piscines publiques);
- Planifier la visite de proche pour ne pas être isolé;
- Éviter l'alcool, la caféine et le tabac.

Quelques mesures d'adaptation collectives

- Aménager de nouveaux espaces verts et protéger ceux existants;
- Favoriser l'accès aux plans d'eau naturels, notamment pour les personnes à mobilité réduite;
- Améliorer la qualité de l'isolation et de la ventilation dans les logements collectifs et sociaux;
- Mettre en place des plans d'action pour les journées de chaleurs extrêmes, comprenant des systèmes d'alertes populationnelles ([Demers-Bouffard, 2021](#)).

Le Centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) du Bas-Saint-Laurent dispose d'un plan d'action régional pour la chaleur qui implique une vigie des chaleurs extrêmes et l'adoption de procédures, notamment dans les CHSLD, pour protéger les résidents des températures trop élevées.

Plus généralement, le fait de souscrire à une démarche Municipalité amie des aînés permet aux municipalités de mieux planifier les interventions territoriales afin de répondre aux besoins des personnes âgées et, ultimement, de réduire leur vulnérabilité (Turgeon-Pelchat, C., Dodeler, C., Turcotte, S., Savard, A., & Aubé-Maurice, J, 2023. p.123).

Conclusion

Ce document a permis de présenter un portrait nuancé des aînés du Bas-Saint-Laurent. Les Bas-Laurentiens de 65 ans et plus constituent une population en évolution : ils sont de plus en plus scolarisés et leur présence sur le marché de l'emploi s'accroît. Ils forment aussi un groupe hétérogène à plusieurs égards, comme en témoignent certaines disparités dans les MRC de notre territoire.

Le présent exercice nous permet d'une part de constater que les conditions socioéconomiques des aînés de la région sont moins avantageuses que celles des Québécois du même âge. Un constat similaire s'applique pour plusieurs indicateurs de l'état de santé physique, notamment en ce qui concerne la santé buccodentaire et la prévalence de plusieurs maladies chroniques. D'autre part, on constate que les aînés sont généralement plus satisfaits de leur vie sociale que les plus jeunes. Ils sont aussi moins nombreux à se situer au niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique. Une grande partie d'entre eux adopte de saines habitudes de vie. Il a aussi été vu que tous les aînés ne sont pas égaux au niveau de la santé et de ses déterminants. On constate que les plus âgés, les femmes, les aînés vivant seuls et ceux ayant de faibles revenus vivent davantage de défis.

Les personnes âgées de 65 ans sont actives dans leur communauté, que ce soit comme proche aidant, comme bénévole ou comme travailleur. Par rapport à l'ensemble de la population de 15 ans et plus, les personnes aînées consacrent beaucoup plus d'heures de bénévolat à la communauté, ce qui constitue un des aspects positifs de leur présence dans nos collectivités.

Ce portrait comporte des limites. Premièrement, la majorité des données présentées dans ce portrait ne permettent que de saisir la réalité des personnes vivant en logement privé. Il est raisonnable de croire que les aînés vivant en ménage collectif (exemples : CHSLD, RPA) vivent des enjeux différents. Pour avoir un portrait complet de l'état de santé de notre population âgée, il serait nécessaire de pouvoir documenter leur réalité. Deuxièmement, les enquêtes provinciales sont pour la plupart réalisées par des organismes gouvernementaux. Elles permettent de recueillir des données sur l'état de santé physique et mentale de la population, ainsi que ses déterminants pour toute la province. Dans le cas où ces enquêtes ne présentent les données qu'au niveau provincial, il peut être difficile d'en disposer au niveau régional ou local. Les enquêtes régionales ou locales, si elles existent, permettent de recueillir des données sur des problématiques plus spécifiques à la population locale. Troisièmement, les personnes aînées constituent un groupe très hétérogène avec une diversité de besoins, d'expériences et de capacités. Il est donc essentiel de prendre en compte cette hétérogénéité lors des interventions auprès de ces populations pour ne pas créer ou accentuer certaines inégalités.

Une pluralité d'actions et une diversité de partenariats concertés permettent d'œuvrer à un vieillissement en santé pour notre population. Voici quelques exemples d'objectifs collectifs prioritaires :

- Offrir un meilleur accès aux services essentiels et à des logements répondant aux besoins des aînés du Bas-Saint-Laurent;
- Multiplier les environnements favorisant les saines habitudes de vie;
- Cultiver des communautés solidaires et inclusives exemptes d'âgisme.

La lutte aux inégalités sociales, à tous les âges de la vie, demeure la pierre angulaire de nos actions de santé publique, car les enfants et les adolescents d'aujourd'hui sont aussi les aînés de demain.



Ressources et outils

- [Agir pour bien vieillir](#) (ressources pour aider les personnes âgées et leurs proches à garder leur pouvoir d'agir sur leur santé)
- [Appui Proches aidants](#)
- [Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées](#)
- [Ava - Accompagner le vieillissement actif](#)
- [Bien vieillir chez soi](#)
- [Carrefour 50 +](#)
- [Centres d'action bénévole du Bas-Saint-Laurent](#)
- [Communauté engagée avec les citoyens âgés](#)
- [FADQQ](#)
- [Fondation AGES](#) (gériatrie sociale)
- [Gouvernement du Québec - Programmes et services pour les âgés](#)
- Info-Santé et Info-Social : 811
- [Le Pointeur - Pistes d'action pour une programmation en loisir adaptée aux âgés](#)
- [Ligne Aide Abus Âgés](#) : 1 888 489-2287
- [Loisirs et sport Bas-Saint-Laurent](#)
- [Municipalité amie des âgés](#)
- [Société Alzheimer](#)
- [Table de concertation des âgés du Bas-Saint-Laurent](#)
- [Viactive Bas-Saint-Laurent](#)

Références

- Bélanger, R., Blanchet, C., & Hamel, D. 2016. *La santé buccodentaire des aînés québécois*. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2097_sante_buccodentaire_aines_quebécois.pdf.
- Demers-Bouffard, David. 2021. *Les aléas affectés par les changements climatiques : effets sur la santé, vulnérabilités et mesures d'adaptation*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2771-aleas-changements-climatiques-effets-sante-vulnerabilite-adaptation.pdf>.
- Van der Vlugt, E., & Audet-Nadeau, V. 2020. *Bien vieillir au Québec : Portrait des inégalités entre générations et entre personnes âgées*, Montréal, Observatoire québécois des inégalités. https://observatoiredesinegalites.com/wp-content/uploads/2023/09/001-2020-Portrait-du-vieillissement-au-Quebec-2dec-web_compressed.pdf
- Gauthier, A., & Mathieu-Joël, G. 2023. *Exploration des mesures pour favoriser la mobilité des personnes âgées*. Institut national de santé publique. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3344>
- Institut national de santé publique. 2022a. « Chutes chez les personnes âgées ». 2022. <https://www.inspq.qc.ca/securite-prevention-de-la-violence-et-des-traumatismes/prevention-des-traumatismes-non-intentionnels/dossiers/chutes-chez-les-aines>
- Institut national de santé publique. 2022b. *Système de surveillance des maladies chroniques du Québec*. Extraction à l'Infocentre de santé publique.
- Institut national de santé publique. 2022b. « Quels sont les facteurs influençant le degré de littératie en santé ? ». 2022. <https://www.inspq.qc.ca/en/node/6374>.
- Institut de la statistique du Québec. 2020-2021. *Enquête québécoise sur la santé de la population*. Extraction à l'Infocentre de santé publique.
- Institut de la statistique du Québec. 2023a. *Population et structure par âge et sexe – Régions administratives*. [En ligne]. <https://statistique.quebec.ca/fr/document/population-et-structure-par-age-et-sexe-regions-administratives>
- Institut de la statistique du Québec. 2023b. *Projections de population – Régions administratives et régions métropolitaines*. [En ligne]. <https://statistique.quebec.ca/fr/document/projections-de-population-regions-administratives-et-regions-metropolitaines-rmr>
- Hahmann, T. 2021. « Le bénévolat, ça compte : aide encadrée et aide informelle apportées par les Canadiens et les Canadiennes en 2018 ». Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/75-006-x/2021001/article/00002-fr.pdf?st=KEZj1FW4>
- Maheu, C. 2021. « La santé cognitive des personnes âgées : pourquoi et comment la préserver ? » Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2786-sante-cognitive-personnes-aines.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2022). « Taux d'hospitalisation pour chutes ou chutes apparentes ». Fichier des hospitalisations MED-ECHO. Extraction à l'Infocentre de santé publique.
- Ministère de la Santé et de Services sociaux (2023). « Taux de mortalité pour chutes ou chutes apparentes ». Fichier des décès. Extraction à l'Infocentre de santé publique.
- Organisation mondiale de la santé. 2021. *Décennie pour le vieillissement en bonne santé 2021-2030*. [En ligne]. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-fr.pdf?sfvrsn=5be17317_6. Consulté le 15 avril 2024.

- Peiyi, L., Xu, C., & Shelley, M. 2021. « A State-of-the-Art Review of the Socio-Ecological Correlates of Volunteerism among Older Adults ». *Ageing and Society* 41 (8) : 1833-57. <https://doi.org/10.1017/S0144686X20000082>
- Raymond, É., Gagné D., Sévigny, A., & Tourigny, A. 2008. *La participation sociale des aînés dans une perspective de vieillissement en santé : réflexion critique appuyée sur une analyse documentaire*. Québec, Qc : Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/859_RapportParticipationSociale.pdf
- Rotermann, M. 2017. Grande utilisation des services hospitaliers de soins de courte durée à 50 ans et plus. *Rapports sur la santé*, vol. 28, no 9, p. 3 à 17. [En ligne]. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/82-003-x/2017009/article/54855-fra.pdf?st=1lhkAkRw>. Consulté le 31 juillet 2024. Statistique Canada. 2015-2016. *Enquête sur la santé des collectivités canadiennes*
- Statistique Canada. 2018. *Enquête sociale générale*.
- Statistique Canada. 2021. *Recensement de la population 2021*. [En ligne]. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&SearchText=Bas%2Dsaint%2Dlaurent&GENDERlist=1,2,3&STATISTIClist=1,4&DGUIDlist=2021S05002415&HEADERlist=0>
- St-Laurent, M., Bertrand, L., Burigusa, G., Maurice, P., & Bégin, C. 2019. *La prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile. Cadre de référence*. Mise à jour 2019. Québec : Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-232-01W.pdf>
- Turgeon-Pelchat, C., Dodeler, C., Turcotte, S., Savard, A., & Aubé-Maurice, J. 2023. « Santé et adaptation aux changements climatiques au Bas-Saint-Laurent. Volet Évaluation de la vulnérabilité populationnelle régionale aux changements climatiques (VRAC) ». Rimouski, Québec : Direction de la santé publique du Bas-Saint-Laurent. Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent. https://www.cisss-bsl.gouv.qc.ca/sites/default/files/fichier/cisss_bsl_rapport_sante_publique_v6.pdf
- Vivre en Ville. 2018. « Accessibilité des milieux de vie : la mobilité active des aînés », *Collectivitesviables.org*, Vivre en Ville. <https://collectivitesviables.org/articles/accessibilite-des-milieux-de-vie-la-mobilite-active-des-aines.aspx>



**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent**

Québec 