

# Prendre de vitesse le changement démographique

Le vieillissement rapide de la population montréalaise et son impact présumé sur la santé de la population soulève pour plusieurs des questions nouvelles, et même certaines inquiétudes quant à notre capacité d'assurer la pérennité de nos politiques sociales dont, bien sûr, celle de notre système public de santé.

Au terme de l'Année internationale des personnes âgées, la Direction de la santé publique publie ce rapport afin de faire valoir son point de vue sur l'ensemble de ce phénomène complexe, à partir des données et analyses disponibles, et d'en dégager certaines avenues susceptibles d'éclairer la voie à suivre dans les années à venir.

Au moment où des pressions très grandes s'exercent sur le système de santé — on sent d'ailleurs le besoin de le faire évoluer —, nous proposons d'abord de prendre garde d'assimiler trop vite la notion de vieillissement à une détérioration de la santé. Les données suggèrent au contraire que les gains de santé demeurent possibles à un âge avancé, une réalité que nous sommes en mesure d'observer déjà dans notre région.

Nous discutons ensuite les preuves scientifiques qui viennent appuyer la pertinence de renforcer la prévention de différentes manières, par le vieillissement actif, des habitudes de vie favorables, la participation sociale des aînés à la vie collective et au développement social, l'adaptation du cadre résidentiel et urbain, la préservation de la qualité de l'air, etc. Nous insistons enfin sur l'impératif de poursuivre et même d'accélérer la transformation du système de santé, en complétant les modifications structurelles déjà apportées par des mesures centrées sur les besoins de santé prioritaires d'une population vieillissante. Nous préconisons en ce sens une approche de gestion préventive par programme, organisée en fonction des maladies du vieillissement les plus significatives à l'égard de la santé de la population.

Face à la transition démographique dans laquelle nous sommes déjà engagés — et qui est appelée à s'accroître — nous pourrions décider d'opter pour une approche de laisser-faire, quitte à mener des ajustements ponctuels

au fur et à mesure qu'ils deviendront nécessaires. Notre analyse nous incite plutôt à tenter de prendre les devants, à prendre de vitesse le changement démographique, grâce aux connaissances disponibles, aux expériences prometteuses qui sont en cours et à notre pouvoir d'initiative.

Nous avons confiance dans la capacité des citoyens, des praticiens, des chercheurs et des décideurs de travailler ensemble pour faire une différence.

Négocier le « virage gris », c'est faire en sorte de vivre pleinement chacune des phases du cycle de la vie, en comptant sur la force de la santé, de la sagesse et de la sérénité. N'est-ce pas là une aspiration que nous partageons tous? La Direction de la santé publique de Montréal-Centre sera heureuse d'apporter son aide à ceux qui, par leurs gestes concrets, voudront aussi y apporter leur contribution.

## Bibliographie

ATTIAS-DONFUT, C. (1995). *Les solidarités entre générations. Vieillesse, familles, État*. Paris, Nathan, 352 p.

CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE (1997). *La participation comme stratégie de renouvellement du développement social*. p. 9, 105, 109.

D'AMOURS, M. et BISSON, L. (1998). *L'expérience du chômage de longue durée chez les travailleurs et travailleuses de 45 ans et plus : entre blessure identitaire et construction de nouvelles identités*. Québec, INRS-Culture et Société, 212 p.

DAVID, H. (1997). Le vieillissement au travail et en emploi : bilan synthèse des travaux récents. *Lien social et Politiques*, 38, 51-61.

DELFINO, R. J. et al. (1998). Emergency room visits for respiratory illness among the elderly in Montreal : Association with low level ozone exposure. *Environmental Research*, 76 :67-77.

DUCHARME, F. (1998). Les aidantes naturelles âgées et le virage ambulatoire. *Le Mésange*, 3, 5-6.

DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE (1998). *Rapport annuel 1998 sur la santé de la population, Les inégalités sociales de la santé*. Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 92 p.

ENVIRONNEMENT CANADA (1997). *Chapitre québécois de l'étude pan-canadienne sur les impacts et l'adaptation à la variabilité au changement du climat*. Tome V. Résumé synthèse. Ottawa, Environnement Canada, 19 p.

ETAN (Expert Working Group for the European Commission) (1998). *The Ageing Population and Technology : Challenges and Opportunities*, 34 p.

FIRBANK, O. (1997). Avancement en âge, ressources économiques multiples et situations de vulnérabilité. *Lien social et Politiques*, 38, 87-99.

FLETCHER, A, BREEZE, E. et WALTERS, R. (1999). *The evidence of health promotion effectiveness : shaping public health in a new Europe*. International Union for Health Promotion and Education, European Commission.

FRIES, J.F. (1980). Aging, natural death and the compression of morbidity. *New England Journal of Medicine*, 303 : 130-5.

GAULLIER, X. (1997). Emploi et retraite. Du risque « fin de carrière » à la pluri-activité à tout âge. *Lien social et Politiques*, 38, 63-73.

GOUVERNEMENT DU CANADA (1993). *Vieillesse et autonomie : Aperçu d'une enquête nationale*. Ottawa, Approvisionnement et Services Canada, 169 p.

GUBERMAN, N. (1999). *Caregivers and Caregiving: New Trends and their Implications for Policy*. Ottawa, Santé Canada, 144 p.

IPCC (Intergovernmental Panel on Climate Change) (1996). *Climate change 1995 : the science of climate change*. Contribution of working group 1 to the second assessment report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. New York, Cambridge University Press.

JUTRAS, S. et LAVOIE, J.P. (1991). *L'état de santé des corésidents de personnes âgées en perte d'autonomie*. Enquête Santé Québec 1987, vol. 5. Montréal, ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec.

KALKSTEIN, L.S. (1991). A new approach to evaluate the impact of climate upon human mortality. *Environmental Health Perspective*, 96 : 145-50.

KALKSTEIN, L.S. (1993). Health and climate change : Direct impact in cities. *Lancet*, 342 :1397-99.

KATSOUYANNI, K. et al. (1993). Evidence for interaction between air pollution and high temperature in the causation of excess mortality. *Archives of Environmental Health*, 48(4) : 235-42.

KUNTS, A.E. et al. (1993). Outdoor air temperature and mortality in the Netherlands : a time-series analysis. *American Journal of Epidemiology*, 137(3):331-41.

LATIMER, E.A., VERRILLI, D. et WELCH, W.P. (1999). Utilization of physician services at the end of life : Differences between the United States and Canada. *Inquiry*, 36 : 90-100.

LAVOIE, J.P., LEVESQUE, L. et JUTRAS, S. (1995). « Les aidants familiaux » dans Santé Québec; LAVALÉE, C., BELLEROSE, C., CAMIRAND, J. et CARIS, P. (Éds). *Aspects sociaux reliés à la santé, Rapport de l'Enquête sociale et de santé 1992-1993*, vol. 2, Montréal, ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, p. 45-80.

LAVOIE, J.P., PEPIN, J., LAUZON, S., TOUSIGNANT, P., L'HEUREUX, N. et BELLEY, H. (1998). *Les relations entre les services formels et les aidantes naturelles. Une analyse des politiques de soutien à domicile du Québec*. Direction de la santé publique de Montréal-Centre, Université de Montréal et Regroupement des aidantes et aidants naturel(le)s de Montréal, 82 p.

LEDUC et GAGNON (1992); McKendry (1993) cité dans RMQA, 1998.

LONGSTRETH, J. (1999). Public health consequences in global climate change in the United States - some regions may suffer disproportionately. *Environmental Health Perspective*, 107 (Suppl.1) :169-79.

LUBITZ, J.D., et RILEY, G.F. (1993). Trends in medicare payments in the last year of life. *New England Journal of Medicine*, 328 : 1092-6.

MINISTÈRE DES TRANSPORTS DU QUÉBEC (1995). *Vers un plan de transport pour la région de Montréal. Phase 1 : Choisir - Diagnostic et orientations.* Document de référence. Montréal, Direction régionale de Montréal, 458 p.+ annexes.

ORY, M.G., HOFFMAN III, R.R., YEE, J.L., TENNSTEDT, S, et SCHULZ, R. (1999). Prevalence and Impact of Caregiving: A Detailed Comparison Between Dementia and Nondementia Caregivers. *The Gerontologist*, 39, 177-185.

PHILLIPSON, C. (1997). La prise en charge des parents âgés en Grande-Bretagne : perspectives sociologiques. *Lien social et Politiques*, 38, 165-173.

PRADES, J.A., LOULOU, R. et WAAUB, J.-P. (1998). *Stratégies de gestion des gaz à effet de serre. Le cas des transports urbains.* Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, 277 p.

RAIZENNE, M. et al. (1998). Les effets de l'exposition à la pollution atmosphérique sur la santé des enfants. *Revue canadienne de santé publique*, 89 (Suppl.1) : S47-S53.

RAMLOW, J.M. et KULLER, L.H. (1990). Effects of the summer heat waves of 1988 on daily mortality in Allegheny county, PA. *Public Health Reports*, 105 (3) : 283-8.

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE (1998). *Le défi de l'accès, Plan d'amélioration des services de santé et des services sociaux 1998-2002.*

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE (1999). *Tableau de bord central, Plan d'amélioration des services de santé et des services sociaux 1998-2002, État de situation : le point de départ.*

RICHER, F. (1999). *Impacts santé des changements climatiques. Conséquences des épisodes de chaleur intense sur la santé.* Document de travail. Montréal, unité de Santé au travail et environnementale. Direction de la santé publique de Montréal-Centre, 51 p.

RMQA (Regroupement montréalais pour la qualité de l'air) (1998). *Pollution atmosphérique et impacts sur la santé et l'environnement dans la région de Montréal.* Montréal, Direction de la santé publique, RRSSS de Montréal-Centre, 356 p.

ROCHON, Madeleine (1997). *Viellissement démographique, état de santé et financement des dépenses publiques de santé et de services sociaux,* Thèse de doctorat, Université de Montréal.

ROSENTHAL, C.J. (1997). Le soutien des familles canadiennes à leurs membres vieillissants : changements de contexte. *Lien social et Politiques*, 38, 123-132.

ROWE, John W. et KAHN Robert L.. (1998). *Successful Aging*, New York, Dell Publishing, Random House, 265 p.

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE (1995). *Portrait de santé des Montréalais : rapport de l'enquête sociale et de santé 1992-1993 pour la région de Montréal-Centre.*

SCHULZ, R., O'BRIEN, A.T., BOOKWALA, J. et FLEISSNER, K. (1995). Psychiatric and Physical Morbidity Effects of Dementia Caregiving: Prevalence, Correlates, and Causes. *The Gerontologist*, 35, 771-791.

STATISTIQUE CANADA (1992). *Vieillesse et autonomie. Faits saillants.* Ottawa, Statistique Canada, 20 p.

VITA AJ, Terry R.B., HUBERT, H.B. et FRIES, J.F. (1998). Aging, health risks and cumulative disability, *New England Journal of Medicine*, 338 : 1035-41.

WHO, WMO et UNEP (World Health Organization, World Meteorological Organization, United Nations Environment Programme) (1996). *Climate change and human health.* Genève, A. J. McMichael, A. Haines, R. Sloof and S. Kovats, 297 p.

## Liste des cartes, figures, tableaux et schémas

Cartes	Île de Montréal : Pourcentage de personnes de 65 ans ou plus en ménages privés parmi l'ensemble de la population (Statistique Canada, recensements de 1981 et 1996). .....p.6
Figure 1	Proportion de personnes âgées de 65 ans et plus, Montréal-Centre, Québec et pays de l'OCDE, 1996.....p.15
Figure 2	Pyramide des âges, Montréal-Centre, 1976, 1996, 2016 .....p.16
Figure 3	Espérance de vie à la naissance, selon le sexe, Montréal, 1950-1952 à 1995-1997 .....p.17
Figure 4	Mouvements migratoires de la population, selon la composante, Montréal-Centre, 1991-1996 .....p.17
Figure 5	Proportion de la population ayant suivi des études universitaires selon la génération, Montréal-Centre, 1991 .....p.18
Figure 6	Taux de chômage, Montréal et ensemble du Québec, 1991 à 1999 .....p.19
Figure 7	Taux d'emploi selon le sexe et l'âge, Québec, 1995 et 1999 .....p.20
Figure 8	Proportion de la population sous le seuil de faible revenu, selon l'âge, Montréal-Centre et Canada, 1995.....p.20
Figure 9	Proportion de la population sous le seuil de faible revenu, selon l'âge, Montréal-Centre, 1990 et 1995.....p.21
Figure 10	Proportion de personnes bénéficiaires de l'aide sociale, Montréal-Centre et ensemble du Québec, 1989 à 1998.....p.21
Figure 11	Taux ajusté de mortalité selon la cause, Montréal-Centre, 1975-1977 à 2016 .....p.24
Figure 12	Taux brut de mortalité selon la cause, Montréal-Centre, 1975-1977 à 2016 .....p.24
Figure 13	Taux brut d'incidence du cancer selon le siège, hommes, Montréal-Centre, 1984-1988 à 2016.....p.25

Figure 14	Taux brut d'incidence du cancer selon le siège, femmes, Montréal-Centre, 1984-1988 à 2016.....	p.25
Figure 15	Taux de mortalité par cancer du poumon, selon la région urbaine, Canada, 1996.....	p.26
Figure 16	Taux brut d'hospitalisation pour insuffisance cardiaque, Montréal-Centre, 1992-1994 à 1997-1998 .....	p.27
Figure 17	Taux d'hospitalisation pour maladies vasculaires cérébrales, Montréal-Centre, 1992-1994 à 1997-1998.....	p.28
Figure 18	Taux d'hospitalisation pour maladies de l'appareil respiratoire, selon le sexe, Montréal-Centre, 1997-1998 à 2016.....	p.29
Figure 19	Nombre quotidien moyen de civières occupées, selon le problème de santé, Montréal-Centre, avril 1995 à mars 1999.....	p.29
Figure 20	Proportion de la population présentant un excès de poids, selon l'âge, Montréal-Centre, 1987 et 1992-1993.....	p.30
Figure 21	Taux brut de mortalité pour diabète, selon le sexe, Montréal-Centre, 1981-1983 à 2016 .....	p.31
Figure 22	Taux ajusté d'hospitalisation pour fracture de la hanche dans la population de 65 ans et plus, régions urbaines du Canada, 1996-1997 .....	p.32
Figure 23	Taux d'hospitalisation pour dégénérescences cérébrales (comprend l'Alzheimer), selon le sexe, Montréal-Centre, 1997-1998 à 2016.....	p.32
Tableau 1	Besoins de santé de la population, en fonction de l'âge et de la perception de la santé, région de Montréal, 1992-1993.....	p.48
Schéma A	L'état de santé, tel que perçu par la population montréalaise, 1992-1993 .....	p.46
Schéma B	Les perspectives d'action .....	p.49
Schéma C	Une approche de gestion préventive.....	p.65

## Remerciements

### *Comité d'orientation*

Richard Lessard  
directeur de la santé publique

Denis Roy  
directeur par intérim  
jusqu'en août 1999

Michel Mongeon  
coordonnateur du rapport

John Carsley  
Louis Drouin  
Marie-Claire Laurendeau  
Jean-Luc Moisan  
Gloria Sacks-Silver

### *Comité technique*

Michel Mongeon, coordonnateur  
Denis Allard  
Deborah Bonney  
Robert Choinière  
Lise Guérard  
Solange Lapierre  
Monique Letellier  
Yolande Marchand  
Jean-Luc Moisan  
Louis Patry  
Francine Trickey

### *Contributions spéciales*

Denis Roy  
Robert Choinière  
L'équipe de gérontologie

### *Collaborations*

André Bergeron  
Marie-Claude Boivin  
Jacques Durocher  
Jean-Pierre Lavoie  
Michel Morel  
François Thérien  
Michelle Tremblay

ainsi que

Madeleine Rochon  
du ministère de la Santé et  
des Services sociaux du Québec  
dont les recherches ont  
largement inspiré les dimensions  
économiques de ce rapport.

### *Conseillère à la rédaction*

Solange Lapierre

### *Graphisme*

Paul Cloutier

### *Photographie*

Jean Bruneau

### *Traduction anglaise*

Sybil Murray-Denis

### *Production et diffusion*

Deborah Bonney  
Jean-Luc Moisan