



RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE MONTRÉAL-CENTRE

*Rapport annuel 1999 sur la santé
de la population montréalaise*

Prévenir, guérir, soigner les défis d'une société vieillissante



DIRECTION
DE LA SANTÉ
PUBLIQUE

*Garder notre
monde en santé*

*Rapport annuel 1999 sur la santé
de la population montréalaise*

Prévenir, guérir, soigner les défis d'une société vieillissante



Une publication de la
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux
de Montréal-Centre
3725, rue St-Denis, Montréal (Québec) H2X 3L9
Téléphone : (514) 528-2400

English version
available upon request

© **Direction de la santé publique**
Régie régionale de la santé et des services sociaux
de Montréal-Centre (1999)

Dépôt légal : 4^e trimestre 1999
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 2-89494-205-2

Remerciements

De nombreux professionnels de la Direction ont participé à la préparation de ce rapport annuel du directeur de la santé publique. Je voudrais d'abord souligner la contribution de nos équipes à la préparation de dossiers thématiques qui, à défaut de pouvoir tous être retenus dans la version finale, ont tous contribué à éclairer la démarche. Un merci tout particulier à l'équipe projet qui a soutenu l'ensemble des travaux, de la définition des contenus à la révision des diverses versions du texte. La liste de ces personnes se trouve à la toute fin du rapport. Merci, enfin, à tous ceux et celles qui de près ou de loin ont rendu possible la réalisation de ce projet.

Richard Lessard, M.D.
Directeur de la santé publique

Résumé

Dans son deuxième rapport annuel sur la santé de la population montréalaise, la Direction de la santé publique de Montréal-Centre se penche sur la question du vieillissement car à Montréal, comme dans bien d'autres agglomérations, le « virage gris » est déjà amorcé et que le phénomène s'avère plus rapide à Montréal qu'ailleurs au Québec et au Canada. Les chiffres sur la démographie montréalaise expriment bien cette réalité : si, aujourd'hui, les 65 ans et plus représentent déjà 15 % de la population, en 2016, ils compteront pour 20 % des Montréalais quand les générations du baby-boom atteindront l'âge de la retraite.

Il faut savoir que le baby-boom a été particulièrement marqué en Amérique du Nord et que le Québec est passé plus rapidement qu'ailleurs d'une fécondité très forte à une fécondité très faible. Parallèlement, l'espérance de vie s'est accrue de façon notable alors que les mouvements migratoires ont eu un effet relativement marginal sur le vieillissement de la population montréalaise.

Autre constat : si les générations d'ânés actuelles et à venir ont bénéficié généralement des progrès de tous ordres qui ont marqué la seconde moitié du XX^e siècle, tous n'en ont malheureusement pas profité également.

On l'oublie trop souvent, Montréal demeure une ville aux inégalités sociales très marquées, notamment après l'âge de 65 ans.

Par ailleurs, même si les statistiques continuent de découper ainsi les générations, être vieux aujourd'hui ne signifie plus nécessairement avoir 65 ans.

Cela arrive de plus en plus tard en raison d'un meilleur état de santé général, des avancées considérables dans les domaines de la prévention et de la promotion de la santé et des traitements médicaux, mais aussi en raison de l'amélioration des grands déterminants de la santé. Et tout comme les jeunes, les personnes âgées peuvent améliorer leur état de santé. Aujourd'hui, ce n'est pas l'âge qui compte d'abord, c'est l'état de santé!

Toutefois, malgré une amélioration constante de la santé de la population, nous devons, au même moment, paradoxalement faire face à une augmentation significative des maladies du vieillissement qui sont et demeureront en croissance. Le rapport analyse les déterminants et les impacts de ces maladies. Il examine aussi les divers aspects d'un environnement

social et physique en mutation, notamment les dynamiques familiales, la tendance à une retraite hâtive ainsi que l'influence de l'environnement physique et des milieux de vie.

Au chapitre des pistes d'action, le rapport annuel postule qu'il est possible de vieillir en santé pour peu que les différents acteurs sociaux se préparent adéquatement à bien négocier le « virage gris ». Dans le nouveau contexte démographique, le but visé est de maintenir la population en santé le plus longtemps possible, d'optimiser son autonomie fonctionnelle et sa qualité de vie. Un tel objectif incite à agir avant que les risques, les problèmes ou leurs conséquences ne surviennent, chaque fois que c'est possible.

Le rapport répartit la population en trois groupes : les personnes qui se perçoivent en excellente ou en très bonne santé, c'est le cas de la majorité de la population montréalaise, celles qui se perçoivent en bonne santé, le tiers, de la population et celles qui perçoivent leur santé comme moyenne ou mauvaise, une personne sur dix, auxquelles s'adresse une très grande part de l'activité du système de santé et des services sociaux. Et contrairement à l'idée reçue, à peine un quart des personnes âgées font partie de ce dernier groupe.

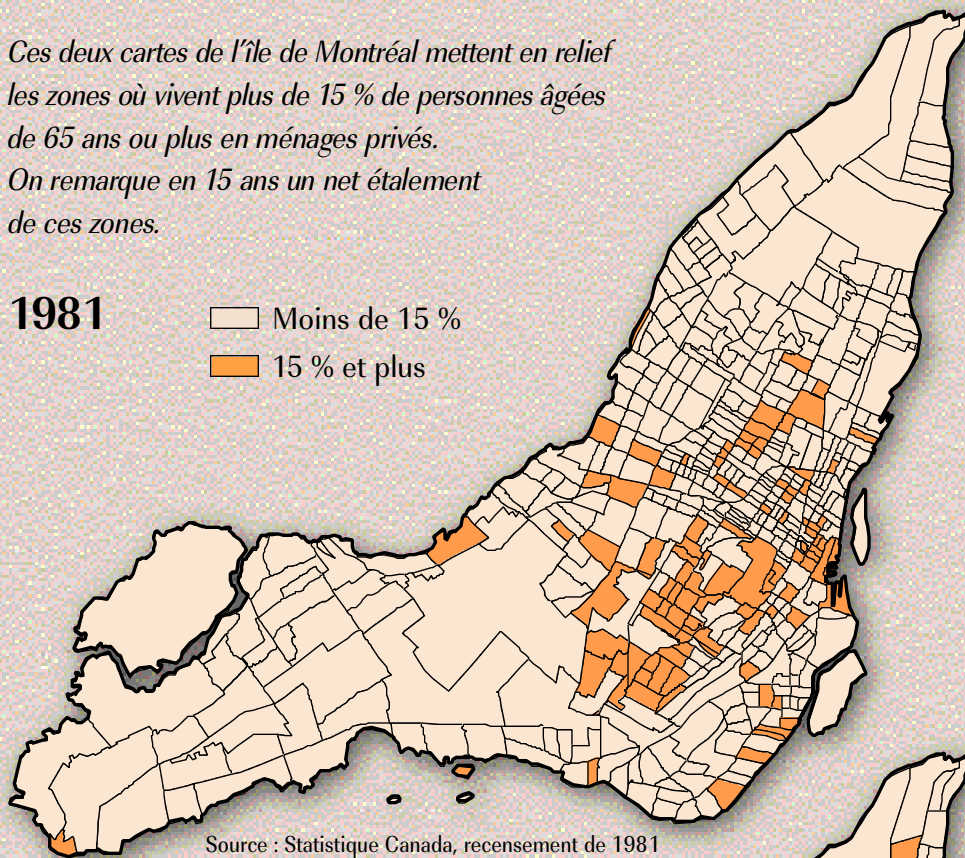
Pour faire fructifier le « capital-santé », le rapport met de l'avant une approche de gestion préventive qui consiste à prévenir, guérir ou soigner, selon qu'il s'agit de l'un ou l'autre des sous-groupes de population considérés, en agissant sur trois déterminants de l'état de santé (voir schéma B, p. 49). Pour ce faire, le rapport explore différentes avenues pour développer le potentiel des personnes et des collectivités, pour aménager l'environnement et les milieux de vie et pour adapter les services de santé et les services sociaux.

Le vieillissement rapide de la population montréalaise et son impact présumé sur la santé soulèvent pour plusieurs des questions nouvelles, et même des inquiétudes quant à notre capacité collective d'assurer la pérennité de nos politiques sociales dont notre système public de santé. Le rapport de la Direction de la santé publique vient tenter d'éclairer les véritables enjeux de ces questionnements et opposer une vision d'action positive à une approche trop souvent fataliste du phénomène du vieillissement. Il y a là une occasion que la collectivité montréalaise devrait saisir pour prendre de vitesse le changement démographique.

Ces deux cartes de l'île de Montréal mettent en relief les zones où vivent plus de 15 % de personnes âgées de 65 ans ou plus en ménages privés. On remarque en 15 ans un net étalement de ces zones.

1981

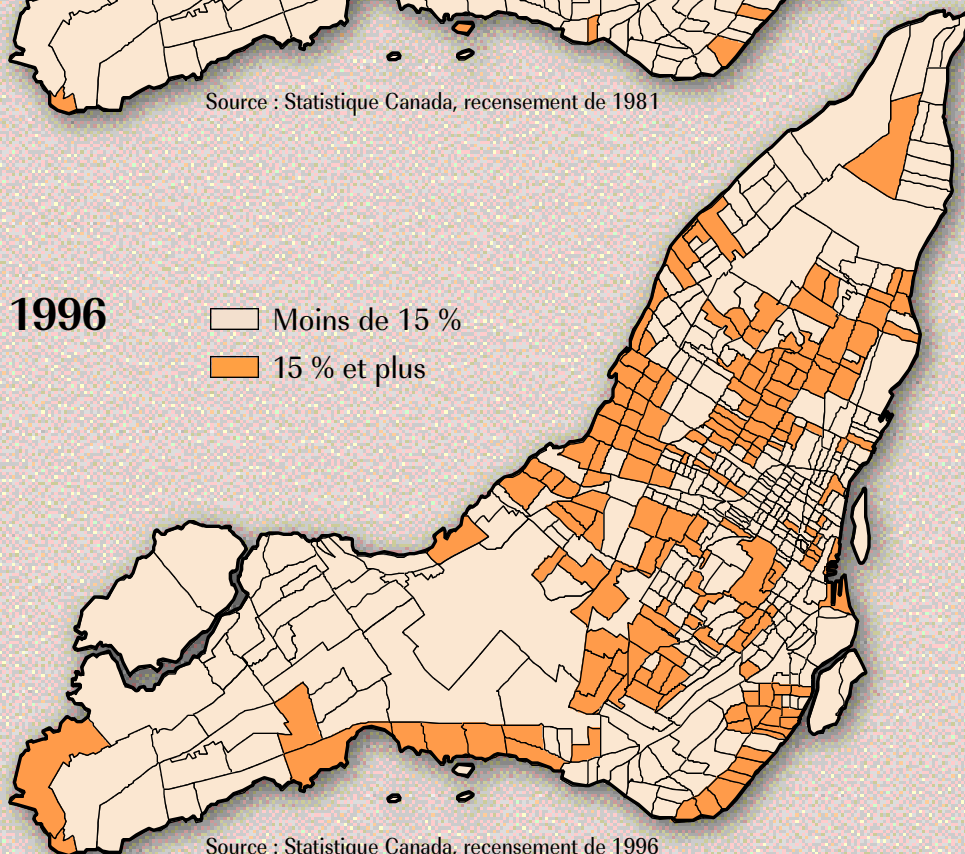
□ Moins de 15 %
■ 15 % et plus



Source : Statistique Canada, recensement de 1981

1996

□ Moins de 15 %
■ 15 % et plus



Source : Statistique Canada, recensement de 1996

Avant-propos

Notre second rapport annuel traite d'un phénomène qui va marquer les prochaines décennies et dont les effets sont déjà visibles.

Les deux cartes ci-contre l'illustrent clairement. La population montréalaise vieillit et cette tendance démographique ira s'accroissant.

Mais notre rapport s'inscrit aussi dans la foulée des défis du rapport précédent, c'est-à-dire les inégalités sociales et leurs conséquences sur la santé de la population, notamment parce que les personnes âgées, nos aînés, ne sont pas toujours à l'abri de ces inégalités. Le taux de pauvreté demeure deux fois plus élevé à Montréal qu'ailleurs au Canada.

Pour bien délimiter les enjeux, nous analyserons les impacts prévisibles du vieillissement sur le réseau de la santé et des services sociaux.

Ce faisant, nous verrons pourquoi la participation des citoyens, des intervenants et des gestionnaires est plus que jamais requise pour que le système de santé puisse s'adapter à la nouvelle réalité démographique de notre société.

Un certain nombre de pôles majeurs se dégagent rapidement de cette analyse, parmi lesquels émergent la promotion de la santé et la prévention : il s'agit en effet de « garder notre monde en santé » le plus longtemps possible. À cet égard, les enjeux débordent la stricte question de l'organisation des services de santé, pour toucher tous les secteurs d'activité. Il n'est sans doute pas inutile de rappeler le rôle central des déterminants sociaux et environnementaux de la santé, soit l'éducation, l'emploi, l'environnement...

Et, de la bonne santé de ces déterminants dépend la bonne santé d'une population. C'est pourquoi tous les partenaires, tant dans la sphère publique que privée, auront un rôle à jouer pour transformer ces défis en succès : on pense ici autant à des politiques sociales et environnementales qu'à des décisions d'entreprises favorisant l'épanouissement de la société.

Prévenir, **guérir**, **soigner**, trois objectifs qu'il nous faut poursuivre simultanément pour répondre à l'ensemble des besoins de santé d'une population vieillissante. On le voit, le champ d'action est vaste

*« ...il s'agit en effet de
"garder notre monde
en santé" le plus
longtemps possible. »*

et c'est pourquoi il importe de se préparer dès maintenant et de mettre au point une stratégie à longue portée. Déjà, à la Direction de la santé publique, un ensemble de pistes d'action, qui touchent toute la communauté, nous semblent prometteuses. Le vieillissement ne serait-il pas une nouvelle occasion d'améliorer la santé et le bien-être de toute la population?

Au terme de cette Année internationale des personnes âgées, à la lumière de tout ce qui a été dit et écrit, et aussi à la suite de notre propre analyse, nous en demeurons profondément convaincus.

Le directeur de la santé publique

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Lessard', written in a cursive style.

Richard Lessard, M.D.

Table des matières

<i>S'adapter à une société vieillissante</i>	12
<i>I. Des acquis considérables</i>	14
Pourquoi un vieillissement rapide à Montréal?	15
Le facteur central : les enfants seront moins nombreux à Montréal	15
L'espérance de vie s'accroît	16
La migration freine peu le vieillissement	16
Les aînés d'aujourd'hui : les temps qui changent	17
Avancer en âge avec de moins en moins d'incapacités	18
Dans le peloton de tête des pays de l'OCDE pour l'instruction	18
Un taux d'emploi supérieur, mais moins de travailleurs âgés	19
Le revenu des aînés en hausse malgré de grands écarts	20
<i>2. Un paradoxe</i>	22
La santé s'améliore mais les maladies du vieillissement sont en croissance	23
Les maladies associées au vieillissement de la population	25
Dans un environnement social et physique en mutation	34
Des dynamiques familiales en bouleversement	34
La tendance à la retraite hâtive	38
L'environnement et les milieux de vie	40

3. Vieillir en santé, c'est possible	44
Se préparer à bien négocier le « virage gris »	45
Garder un œil sur la santé de la population	46
Les besoins, l'âge et l'état de santé	47
Agir sur les déterminants	49
Le développement des personnes et des collectivités	50
Valoriser des habitudes de vie qui renforcent le capital-santé	50
Revoir le rôle des aidants familiaux et communautaires	51
Favoriser la participation sociale des aînés	53
L' aménagement de l'environnement et des milieux de vie	57
Une nécessaire mobilisation pour améliorer l'aménagement urbain	57
Des modes de transport pour tous les âges	58
Des logements mieux adaptés	59
L' adaptation des services de santé et des services sociaux	59
Une transformation inachevée	59
Une approche de gestion préventive	65
 <i>Prendre de vitesse le changement démographique</i>	 68
 <i>Bibliographie</i>	 70
 <i>Liste des cartes, figures, tableaux et schémas</i>	 74
 <i>Remerciements</i>	 76

S'adapter à une société vieillissante

Si l'Organisation mondiale de la santé a choisi 1999 pour l'Année internationale des personnes âgées, c'est que la question du vieillissement se pose déjà dans bien des pays, les pays développés comme les pays en développement, et qu'à divers égards nous y sommes encore mal préparés. Dans notre région, cette réalité se présente de plus sous un jour pressant puisque la société montréalaise¹, encore relativement jeune, va vieillir à un rythme tel qu'elle comptera parmi les plus vieilles au Canada d'ici 20 ans à peine.

L'accroissement de la population âgée dans l'île, les effets s'en font déjà sentir dans le champ de la santé comme dans d'autres domaines. Sans être alarmistes ni trop confiants, il faut examiner toutes les conséquences de ce phénomène démographique. De plus, dans le contexte des inégalités sociales marquées qui caractérisent Montréal, les défis à relever seront d'autant plus grands.

Quel sera donc l'enjeu premier de santé publique dans ce contexte? Il s'agit de mettre en place les conditions favorables pour que cette société vieillissante assure le bien-être de tous, les plus jeunes comme les plus vieux. Prévenir, guérir, soigner : ce qui signifie d'abord qu'il nous faut intensifier la promotion et la prévention à tous les âges de la vie. Cela exige aussi de réaffirmer l'importance des soins primaires dans les communautés et de travailler à minimiser l'impact des maladies chroniques et des incapacités. Pour ce faire, nous devons miser sur la création d'environnements physiques et communautaires favorisant une plus grande autonomie.

Voici donc l'occasion de rappeler le rôle moteur de la prévention et de la promotion de la santé : réduire la morbidité, retarder la mortalité et accroître le nombre d'années en bonne santé. Qu'il s'agisse d'un mode de vie sain, de vaccination ou de dépistage, prévention et promotion demeurent les meilleures des médecines, efficaces et à moindre coût, même pour les maladies chroniques et à tout âge. Il s'agit par exemple de renforcer les saines habitudes de vie et d'aider à la création d'environnements favorables. Si les défis économiques et sociaux du vieillissement

¹ Le terme « montréalais » désigne les personnes résidant à Montréal-Centre, c'est-à-dire dans les 29 municipalités de la Communauté urbaine de Montréal.

sont incontournables, ils ne sont ni catastrophiques ni insurmontables. Plutôt que d'adopter une attitude défensive, au-delà des stéréotypes, nous proposons de faire le point sur la situation ici, de miser sur les facteurs favorables et de cerner avec précision les défis particuliers à relever.

De prime abord, l'une des questions les plus préoccupantes est celle du financement de la santé et des services sociaux dans une société qui verra la tranche de population qui utilise le plus de soins, c'est-à-dire les aînés, augmenter d'année en année. Tout un défi, certes, mais l'on sait qu'il est possible d'atténuer une large part des effets négatifs.

En effet, plusieurs facteurs pourraient freiner la hausse des coûts : l'état de santé de la population qui s'améliore, la participation fiscale plus grande des aînés et un marché de l'emploi favorable. On sait aussi que l'éducation, l'emploi, le revenu, trois déterminants de la santé qui vont de pair, ont beaucoup gagné de terrain au cours du siècle. Si donc on regarde les caractéristiques des générations adultes actuelles, on peut déjà percevoir combien les prochaines générations d'aînés seront différentes des précédentes et, du fait de leur nombre — on parle ici des baby-boomers quand ils passeront la soixantaine —, combien elles exerceront une influence plus marquée sur la société, ce qui pourrait s'avérer bénéfique. Le vieillissement doit être perçu à la lumière de ces nouvelles tendances.

Dans les pages qui suivent, nous examinerons d'abord l'évolution de la pyramide des âges jusqu'en 2016. À l'aide de quelques indicateurs, nous allons suivre l'évolution dans le temps de diverses problématiques de santé publique et tenter de cerner les enjeux propres à notre région. Nous tenterons aussi d'identifier les grands défis à relever afin que tous, jeunes et aînés², puissent continuer de s'épanouir. La question de l'adaptation des services de santé et de leur financement fera bien sûr l'objet d'une réflexion particulière, mais nous garderons à l'esprit que la question proprement financière déborde le cadre de notre mandat. Enfin, comme ce rapport repose sur nombre de données et d'études qu'il serait fastidieux de citer, nous renvoyons les lecteurs qui désirent davantage de détails au site Internet de la Direction³.

² Le terme « aînés » désigne ici les personnes âgées de 65 ans et plus.

³ Adresse internet de la DSP : <http://www.santepub-mtl.qc.ca>