

VIEILLIR DANS LANAUDIÈRE

Les habitudes de vie des aînés

Patrick Bellehumeur
Service de surveillance, recherche et évaluation
Direction de santé publique
Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Mai 2015

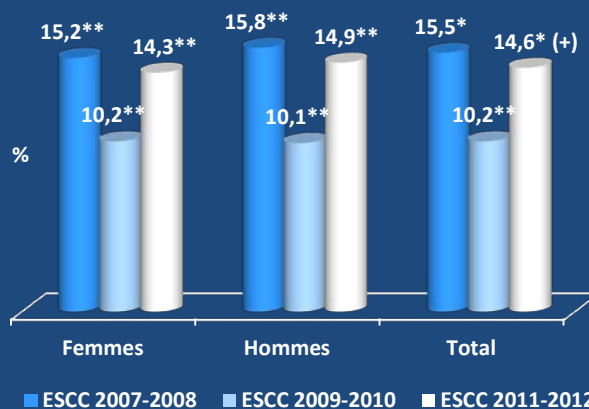
Même à plus de 65 ans, les changements et les améliorations apportés aux habitudes de vie demeurent toujours importants pour la santé et la qualité de vie des individus. Comme le rapportait Blanchet (2013), « un mauvais état de santé pendant la vieillesse n'est pas inévitable mais la modification ou l'amélioration de certaines habitudes de vie peut non seulement prolonger la vie mais aussi permettre aux aînés de vivre de nombreuses années en santé » (p. 1-2). La pratique régulière d'activités physiques, une saine alimentation, une consommation appropriée d'alcool, le non-usage du tabac et un nombre minimal d'heures de sommeil permettent de contrer ou de retarder les pertes fonctionnelles engendrées par le vieillissement. Ces comportements réduisent ainsi le risque de développer des maladies chroniques et contribuent à conserver une bonne santé générale.

Il est clair que les effets de saines habitudes de vie se font généralement sentir à long terme. Leur incidence sur l'état de santé des personnes âgées peut découler davantage de comportements passés que de leurs habitudes de vie actuelles. Néanmoins, reste qu'elles permettent d'identifier des pistes d'intervention pour minimiser les facteurs de risque pour la santé. Malheureusement, il existe peu de données lanaudoises concernant les habitudes de vie des aînés. Quand elles sont disponibles, très souvent, une prudence doit être apportée dans leur interprétation en raison du faible nombre de répondants. En utilisant les résultats de l'*Enquête sur la santé dans la collectivité canadienne* (ESCC), ce fascicule essaie de mettre en évidence quelques éléments du portrait des habitudes de vie des personnes âgées de Lanaudière.

Tabagisme

Chez les adultes, la prévalence du tabagisme diminue avec l'avancée en âge. Il n'est donc pas étonnant de retrouver moins de fumeurs de cigarettes chez les aînés. Avec une proportion de 15 % de fumeurs actuels de 65 ans et plus en 2011-2012, la région se distingue du reste du Québec avec une prévalence plus élevée du tabagisme. Ce pourcentage, constant à travers les années, est similaire tant chez les femmes que chez les hommes. En 2011-2012, parmi celles et ceux faisant usage quotidiennement de la cigarette, 72 % en fument au moins 11 par jour.

Fumeurs de cigarettes chez les personnes de 65 ans et plus selon le sexe, Lanaudière, 2007-2008 à 2011-2012 (%)



* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Note : Les pourcentages marqués par un "+" ou un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Sources : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, 2007-2008, 2009-2010 et 2011-2012, Fichier de microdonnées à grande diffusion.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015.
Mise à jour le 26 septembre 2014.

D'autre part, c'est 14 % des aînés qui sont exposés à la fumée secondaire.

Avant-propos

Au Québec, comme ailleurs en Occident, les aînés, soit les personnes âgées de 65 ans et plus, représentent une part importante de la population. Le recul de la mortalité et la baisse de la fécondité font en sorte que leur nombre, et surtout leur part relative, se sont fortement accrus au cours du dernier quart de siècle, et ils ne cesseront de croître.

Selon les projections de population les plus récentes, la région de Lanaudière compte 81 000 aînés en 2015. Autour de 16 % des Lanaudoises et des Lanaudois sont donc âgés de 65 ans et plus. D'ici 2025, leur nombre devrait s'accroître de 52 % pour atteindre 122 900 personnes, soit 22 % de la population totale (Bellehumeur, 2015; Guillemette, 2014).

De nos jours, le vieillissement n'est plus associé à la maladie, à la fin de la vie active ou même à la dépendance. Cette vision passée laisse maintenant place au vieillissement actif et au fait de vieillir en santé. Les aînés demeurent plus longtemps autonomes et en meilleure santé que leurs prédécesseurs et seule une minorité a une incapacité. Il demeure néanmoins que les aînés sont, toutes proportions gardées, plus nombreux que le reste de la population à être affectés par une maladie chronique ou un handicap. Cela aura un impact significatif sur la capacité du réseau de la santé et des services sociaux de répondre aux besoins de l'ensemble de la population.

Cette perspective milite en faveur d'une meilleure compréhension des particularités des aînés afin de faciliter la prise de décision quant à la planification des services de santé et des services sociaux. En lien avec cette considération, le Service de surveillance, recherche et évaluation a produit la série *Vieillir dans Lanaudière* qui regroupe des fascicules traitant des caractéristiques démographiques, sociales, économiques et sanitaires des aînés¹. Certains de leurs comportements et quelques-unes de leurs habitudes de vie sont aussi abordés. Lorsque la disponibilité des données le permet, les indicateurs sont présentés pour les deux territoires de réseau local de services (RLS) lanaudois.

Ces fascicules sont des outils pour ceux et celles qui veulent saisir la mesure des enjeux liés au vieillissement démographique dans la région. Ils s'adressent d'abord aux intervenants et aux décideurs du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi qu'aux partenaires des tous les milieux (gouvernemental, communautaire, municipal, etc.) qui travaillent auprès des aînés et qui se soucient de leur santé et de leur qualité de vie. Ils devraient aussi intéresser les Lanaudoises et les Lanaudois interpellés par les impacts démographiques et socioéconomiques du phénomène du vieillissement de la population dans la région.

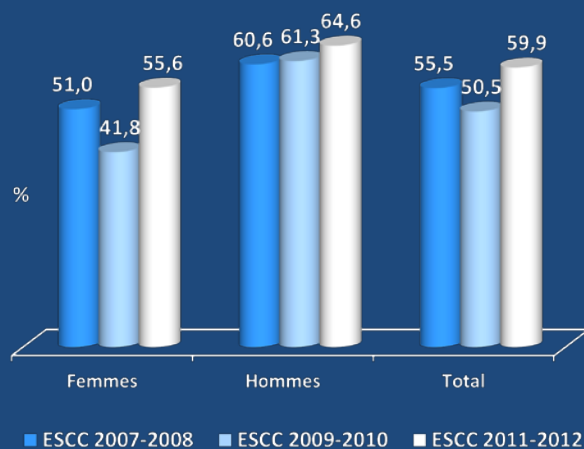
¹ Toutes les productions de la série *Vieillir dans Lanaudière* sont déposées sur le site www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia dans la section *Aînés* de l'onglet *Nos publications*.

Consommation de fruits et de légumes

La consommation de fruits et de légumes procure des bienfaits et fournit des effets protecteurs contre les maladies chroniques (Lemire, 2010). La consommation de fruits et de légumes ne semble cependant pas être optimale chez les aînés. Selon l'ESCC 2011-2012, trois personnes de 65 ans et plus sur cinq consomment moins de cinq fois par jour des fruits et des légumes². Le *Guide alimentaire canadien* recommande, pour les personnes de 51 ans et plus, la consommation quotidienne de sept portions de fruits et légumes.

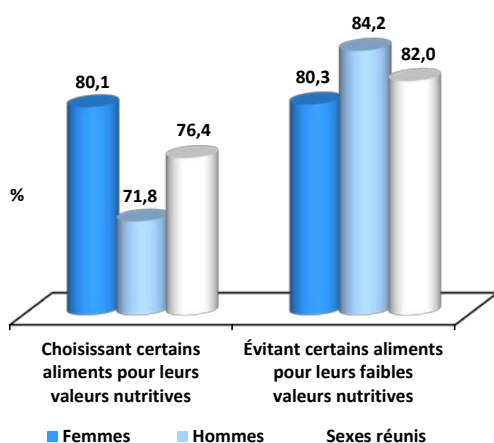
Les données confirment une augmentation de la proportion d'aînés ne consommant pas cinq fois par jour des fruits et des légumes entre 2009-2010 et 2011-2012³. Ces données révèlent aussi que les femmes sont plus nombreuses que les hommes à consommer au moins cinq fois des fruits et des légumes de façon quotidienne.

Personnes de 65 ans et plus consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes selon le sexe, Lanaudière, 2007-2008 à 2011-2012 (%)



Sources : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2007-2008, 2009-2010 et 2011-2012*, Fichier de microdonnées à grande diffusion.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 26 septembre 2014.

Personnes de 65 ans et plus choisissant ou évitant certains aliments pour leurs valeurs nutritives selon le sexe, Lanaudière, 2009-2010 (%)



Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009-2010*, Fichier de microdonnées à grande diffusion.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 30 mars 2015.

Valeurs nutritives des aliments

Se nourrir d'aliments sains et pauvres en sel, en sucre et en gras saturés aide à prévenir l'apparition des maladies cardiovasculaires, de certains cancers, du diabète de type 2 et de l'obésité (Carbonneau, 2007; Hamel et Talbot, 2007). Un peu plus de trois aînés sur quatre choisissent certains aliments pour des préoccupations de santé. Ce comportement est plus présent chez les femmes que chez les hommes. C'est environ 71 % des aînés qui choisissent des aliments à cause de leur faible teneur en gras, tandis que 55 % favorisent des aliments à cause de leur teneur en calcium. À l'inverse, 82 % des personnes de 65 ans et plus évitent certains aliments. Encore une fois, les femmes semblent être plus nombreuses, en proportion, à adopter ce comportement. Environ 68 % des aînés ne mangent pas

certaines aliments à cause de leur teneur en sel, 53 % évitent plutôt des aliments à cause de leur teneur en calories tandis que 71 % n'en consomment pas à cause de leur teneur en gras (données non présentées).

² L'ESCC fait référence à la fréquence de consommation et non au nombre de portions consommées quotidiennement.

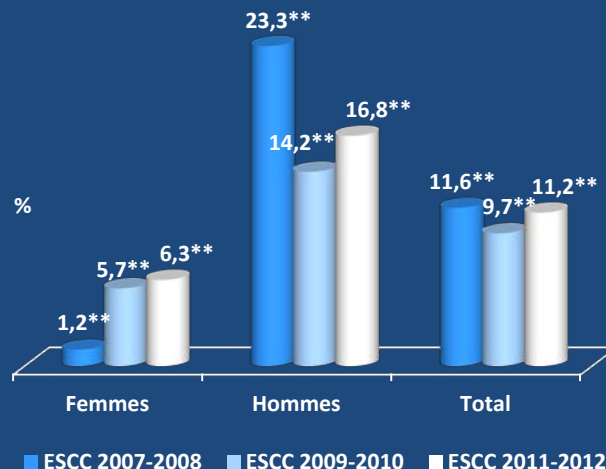
³ Les constats reposent sur les données de l'ensemble du Québec. Faute d'un nombre suffisant de répondants, les données de Lanaudière ne permettent pas d'établir des différences significatives. Les tendances observées sont toutefois similaires à celles observées pour l'ensemble du Québec.

Consommation d'alcool

La consommation d'alcool est considérée comme le troisième facteur de risque de la maladie et de la mortalité dans les pays développés derrière le tabagisme et l'hypertension artérielle (April, Bégin et Morin, 2010).

En 2011-2012, environ 65 % des Lanaudoises et 82 % des Lanaudois de 65 ans et plus ont consommé de l'alcool au cours de la dernière année précédant l'enquête. Cette différence entre les sexes est confirmée, peu importe le cycle de l'ESCC considéré. La consommation excessive d'alcool, soit le fait de boire au moins cinq consommations d'alcool en une même occasion, est davantage observée chez les hommes. Environ 17 % des hommes et un peu plus de 6 % des femmes ont eu ce comportement en 2011-2012. Il s'agit de proportion similaire à ce qui a été observé lors des cycles antérieurs.

Consommateurs excessifs d'alcool chez les personnes de 65 ans et plus selon le sexe, Lanaudière, 2007-2008 à 2011-2012 (%)



** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Sources : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2007-2008, 2009-2010 et 2011-2012*, Fichier de microdonnées à grande diffusion.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 26 septembre 2014.

Activité physique

La pratique de l'activité physique favorise une bonne santé mentale et freine l'apparition et la progression de problèmes de santé tels que les maladies cardiovasculaires, le diabète ou l'hypertension artérielle (Lemire, 2010). Selon l'ESCC 2011-2012, ce sont près de trois personnes de 65 ans et plus sur dix qui sont considérées comme actives dans leurs loisirs. À travers le temps, cette proportion est restée stable⁴. Les données montrent que les hommes sont plus nombreux que les femmes à atteindre le niveau recommandé d'activité physique. La marche, avec une proportion de 61 %, est l'activité la plus souvent mentionnée par les aînés. Viennent ensuite dans l'ordre, le jardinage (46 %), l'exercice à la maison (25 %) et les quilles (14 %).

Un bon nombre d'aînés demeurent néanmoins sédentaires. C'est le cas de 36 % des personnes de 65 ans et plus en 2011-2012. Il s'agit d'une proportion similaire à celle observée dans les années précédentes. La prévalence de la sédentarité est aussi importante chez les femmes que chez les hommes.

Personnes de 65 ans et plus selon le niveau d'activité physique dans les loisirs et le sexe, Lanaudière, 2007-2008 à 2011-2012 (%)

	Actifs dans les loisirs			Sédentaires dans les loisirs		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
2007-2008	21,1	50,2	34,5	35,0	23,2 *	29,6
2009-2010	26,1 *	34,4 *	29,7	24,0 *	26,3 *	25,0 *
2011-2012	30,4 *	24,3 *	27,5	33,5 *	38,1 *	35,7

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Note : Les pourcentages encadrés rendent compte d'une différence entre les sexes, au seuil de 5 %.

Sources : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2007-2008, 2009-2010 et 2011-2012*, Fichier de microdonnées à grande diffusion.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 26 septembre 2014.

⁴ Malgré l'apparente diminution chez les hommes, il n'y a pas de différence significative.

Sommeil

Des études révèlent qu'un manque de sommeil augmente le risque d'hypertension artérielle ou de maladies cardiovasculaires. Moins les personnes dorment, plus elles sont portées à consommer des aliments riches en calories et en glucides. À l'inverse, un sommeil adéquat améliore le système immunitaire d'une personne (Santé Canada, 2011). La durée de sommeil requise pour un adulte est entre 7 h et 8 h. Selon l'ESCC 2011-2012, les aînés Lanaudois dorment, en moyenne, 7 h 26 chaque nuit (Garand et Bellehumeur, 2014). Il s'agit d'une durée similaire à celle observée pour le Québec (7 h 31). Il n'y a pas de différence observée entre les femmes et les hommes à l'égard du sommeil.

Conclusion

Les habitudes de vie des aînés présentées dans ce fascicule illustrent des comportements pouvant faire partie de leur vie depuis des années. Fumer la cigarette, boire de l'alcool de façon excessive ou être sédentaires dans les loisirs sont des comportements qui pourraient être présents dans leur quotidien depuis longtemps, souvent même depuis leur adolescence.

Ces constats militent en faveur de la promotion des saines habitudes de vie à tous âges. Intégrer des comportements positifs pour la santé dès le jeune âge aura pour effet d'avoir une population en meilleure santé plus longtemps, en particulier après 65 ans. Ceci pourrait permettre d'avoir moins d'aînés aux prises avec une maladie chronique ou une incapacité. Considérant le fardeau de ces maladies estimé à 190 milliards de dollars au Canada en 2010 (ASPC, 2015), la promotion des saines habitudes de vie devient une priorité sur laquelle il faut miser dans un contexte de vieillissement accéléré de la population.

Références bibliographiques

- AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. *Document d'information, Sommet des Nations Unies sur les maladies non transmissibles 2011*, Ottawa, 2015. (site Web consulté en 2015 : http://www.phac-aspc.gc.ca/media/nr-rp/2011/2011_0919-bg-di-fra.php)
- APRIL, Nicole, Claude BÉGIN et Réal MORIN. *La consommation d'alcool et la santé publique au Québec*, Montréal, Institut national de santé publique du Québec, Direction du développement des individus et des communautés, 2010, 100 p.
- BELLEHUMEUR, Patrick. *Viellir dans Lanaudière - À l'aube d'un papy-boom - Projections de la population de 65 ans et plus dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015, 20 p.
- BLANCHET, Carole, Denis HAMEL et autres. *Habitudes de vie, poids corporel et participation sociale chez les aînés du Québec*, Montréal, Institut national de santé publique du Québec, 2013, 154 p.
- CARBONNEAU, Michel. *Les maladies chroniques en Estrie. Les facteurs de risque*, Sherbrooke, Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie, Direction de santé publique et de l'évaluation, 2007, 70 p.
- GARAND, Christine, et Patrick BELLEHUMEUR. Tous égaux face au sommeil?, *On surveille pour vous. Bulletin d'information Lanaudois*, n° 32, décembre 2014, 2 p.
- GUILLEMETTE, André. *Combien serons-nous en 2036? Projections de la population de Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2014, 28 p.
- HAMEL, Geneviève, et David TALBOT. *La santé, autrement dit... Pour espérer vivre plus longtemps et en meilleure santé*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la santé publique, Direction du programme de santé publique, Service des orientations en santé publique, 2007, 21 p.
- LEMIRE, Louise, et Christine GARAND (coll.). *Les facteurs de risque associés aux maladies chroniques. Les maladies chroniques dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2010, 40 p.
- SANTÉ CANADA. *Bulletin du programme d'aide aux employés*, Ottawa, Santé Canada, volume 20, no 2, 2011, 3 p.

Annexe

Personnes de 65 ans et plus selon différentes habitudes de vie et le sexe, le Québec, 2007-2008 à 2011-2012 (%)

	2007-2008	2009-2010	2011-2012
Fumeurs			
Femmes	10,6	9,3	9,0
Hommes	14,3	13,7	10,9
Total	12,2	11,3	9,8
Consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes			
Femmes	41,9	39,2	48,3
Hommes	56,1	59,8	63,5
Total	48,0	48,2	55,0
Choisissant certains aliments pour leurs valeurs nutritives			
Femmes	nd	88,4	nd
Hommes	nd	74,5	nd
Total	nd	82,3	nd
Évitant certains aliments pour leurs faibles valeurs nutritives			
Femmes	nd	89,4	nd
Hommes	nd	82,0	nd
Total	nd	86,2	nd
Consommation excessive d'alcool			
Femmes	5,3	5,5	5,9
Hommes	22,5	23,9	22,7
Total	12,8	13,6	13,5
Actifs dans les loisirs			
Femmes	26,5	27,0	30,1
Hommes	34,4	35,4	35,0
Total	29,9	30,7	32,3
Sédentaires dans les loisirs			
Femmes	35,5	32,8	30,9
Hommes	29,6	28,5	27,2
Total	32,9	30,9	29,3

nd : non disponible.

Note : Les pourcentages encadrés rendent compte d'une différence entre les sexes, au seuil de 5 %.

Sources : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2007-2008, 2009-2010 et 2011-2012*, Fichier de microdonnées à grande diffusion. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 26 septembre 2014.

Conception, analyse et rédaction

Patrick Bellehumeur

Conception des figures

Geneviève Marquis

Sous la direction de

Élizabeth Cadieux

Comité de lecture

Élizabeth Cadieux

Christine Garand

André Guillemette

Louise Lemire

Geneviève Marquis

Josée Payette

Conception graphique et mise en page

Michèle Dubé

Pour toute information supplémentaire relative à ce document, veuillez contacter :

Patrick Bellehumeur au 450 759-1157, sans frais au 1 800 668-9229, poste 4324 ou
patrick.bellehumeur@ssss.gouv.qc.ca

La version électronique de ce document est disponible au www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia sous l'onglet *Nos publications*.

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée. Toute information extraite de ce document devra porter la source suivante :

BELLEHUMEUR, Patrick. *Viellir dans Lanaudière – Les habitudes de vie des aînés de Lanaudière*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, mai 2015, 8 pages.

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2015

Dépôt légal

Deuxième trimestre 2015

ISBN : 978-2-550-73208-2 (imprimé)

978-2-550-73209-9 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

