



Ma Communauté Connectée

VOLET INCLUSION SOCIALE

FICHE DESCRIPTIVE

2021/05/05

Santé des Aînés

Améliorer l'accès aux services en
gérontologie sociale



Contenu de la fiche

Descriptif sommaire du secteur	3
A. Enjeux en santé des aînés	4
1. Quelques chiffres	5
2. Populations à risque et prioritaires	9
3. Impacts individuels	10
4. Impacts socio-économiques	12
B. Les recommandations en gérontologie	13
1. Au Québec	14
2. Au Canada et dans le monde	16
C. Organisation des services et boîte à outils	17
D. Références	24

Descriptif sommaire du secteur

Selon l'Organisation mondiale de la santé, l'un des principaux enjeux en santé et en inclusion sociale au cours des prochaines années sera celui du vieillissement de la population. En effet, à l'échelle mondiale, les experts notent un accroissement important de cette partie de la population (1). D'ici 2050, **16 %** de la population mondiale aura plus de 65 ans alors que cette proportion ne représentait que **9 %** en 2019 (2). Au Canada, en 2019, on comptait **6 592 611** personnes âgées de 65 ans et plus (5). Parallèlement, au Québec, en 2017, les Québécois de 65 ans et plus représentaient **18,5 %** de la population totale. De ce nombre, **55 %** étaient des femmes et **45 %** des hommes (17). Selon une enquête québécoise, les multimorbidités et comorbidités semblent avoir un lien avec certaines caractéristiques socioéconomiques. En effet, les déterminants sociaux de santé ont un impact sur l'état de santé des personnes âgées (23). Au Canada,

selon les données, ces principaux problèmes de santé chroniques sont, entre autres, l'hypertension, l'arthrite, les problèmes de dos, les problèmes oculaires, les maladies cardiaques, etc. (6). Socialement, l'âgisme et les mythes véhiculés en société au sujet des personnes âgées créent d'importantes inégalités sociales et plusieurs aînés témoignent subir de la discrimination au quotidien (22-27-28).

La présente fiche dresse le portrait des enjeux sociaux et de santé des aînés dans le monde, au Canada et au Québec. Elle présente notamment les impacts des déterminants sociaux et de santé sur ces populations, tel que souligné brièvement plus haut. À noter que des outils cliniques sont énumérés à la fin de cette fiche afin de guider les professionnels de la santé et les intervenants qui œuvrent auprès de ces différentes populations.

A.

Enjeux en santé des aînés

1. Quelques chiffres

Dans le monde

Selon l’Organisation mondiale de la santé, l’un des principaux enjeux en santé et en inclusion sociale au cours des prochaines années sera celui du vieillissement de la population. En effet, à l’échelle mondiale, les experts notent un accroissement important de cette partie de la population (1). D’ici 2050, **16 %** de la population mondiale aura plus de 65 ans alors que cette proportion ne représentait que **9 %** en 2019 (2).

- Entre **2 % à 3 %** de la population mondiale de 60 ans et plus est touchée par des troubles dépressifs (1) ;
- La prévalence des troubles anxieux chez la population mondiale de 60 ans et plus est évaluée entre **6 % à 10 %** (1) ;
- **1 personne âgée sur 10** souffre de « dépression infraclinique », c’est-à-dire d’une symptomatologie dépressive substantielle sans répondre aux critères de diagnostic d’une dépression (1) ;
- Mondialement, les causes les plus communes de mortalité chez les personnes âgées sont attribuées aux cardiopathies ischémiques, aux AVC (accidents vasculaires cérébraux) et aux broncho-pneumopathies chroniques obstructives (1) ;
- En 2015, les experts estimaient que le nombre de personnes touchées par les troubles neurocognitifs de démence s’élèvait à environ **47 millions de personnes**. Les spécialistes sont d’avis qu’il s’agit aujourd’hui d’un des principaux enjeux dans le secteur de la santé et de l’inclusion sociale (1). De ce nombre, près de **60 %** vivent dans un pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire (1) ;

Au Canada

Au Canada, le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus se montait à 6,2 millions en 2017 et à près 6,6 millions en 2019. Les experts estiment par ailleurs que ce nombre devrait augmenter de 68 % d'ici les 20 prochaines années (4) (5).

En 2011, Statistique Canada estimait que la majorité des personnes âgées au Canada habitaient à domicile, avec ou sans proches aidants ou soins à domicile. Toujours selon ces mêmes données, **7 %** des personnes âgées de 65 ans et plus vivaient dans des établissements de soins spécialisés. De ce nombre, **4,5 %** résidaient dans des établissements de soins de longue durée ou pour personnes souffrant de maladie chronique, et **2,6 %** vivaient dans des résidences pour personnes âgées (6).

Les principaux problèmes de santé chroniques touchant les personnes âgées de 65 ans et plus au Canada sont :

- l'hypertension ;
- l'arthrite ;
- les problèmes de dos ;
- les problèmes oculaires ;
- les maladies cardiaques ;
- l'ostéoporose ;
- le diabète ;
- les problèmes urinaires (6) ;

Les Canadiens et les Canadiennes de 65 ans et plus représentent **34 %** des hospitalisations (7) ;

En 2018, **près de la moitié** des aînés au Canada vivaient en couple. On remarquait en même temps une augmentation significative du nombre d'aînés vivant seuls (8) ;

1 aîné sur 2
de 65 ans et
plus vivait avec
2 maladies
chroniques et
plus (9) ;

Au Québec

En 2017, les Québécois de 65 ans et plus représentaient **18,5 %** de la population totale. De ce nombre, **55 %** étaient des femmes et **45 %** des hommes (17) ;

En 2015, le revenu moyen après impôt chez les Québécois de 65 ans et plus était évalué à **28 800 \$**. De plus, le revenu moyen des femmes de 65 ans et plus était inférieur à celui des hommes (17) ;

On estime à **94,7 %** la proportion de personnes âgées de plus de 65 ans qui présentaient un niveau de littératie en santé inférieur au niveau 3 (le niveau 3 correspondant aux « compétences souhaitables pour suivre le rythme des changements caractérisant la société actuelle ») (24) ;

Entre 2016 et 2017 :

- **90 %** des personnes de 80 ans et plus étaient aux prises avec **au moins 1** maladie chronique (9) ;
- **1 aîné sur 2** de 65 ans et plus vivait avec 2 maladies chroniques et plus (9) ;
- **5 %** des personnes de 80 ans et plus souffraient de **8 maladies chroniques ou plus** (9) ;

En 2010-2011, le taux d'incapacité chez la population de 85 ans et plus était de **84 %**, et de ce nombre, **60 %** présentaient une incapacité modérée ou grave (10) ;

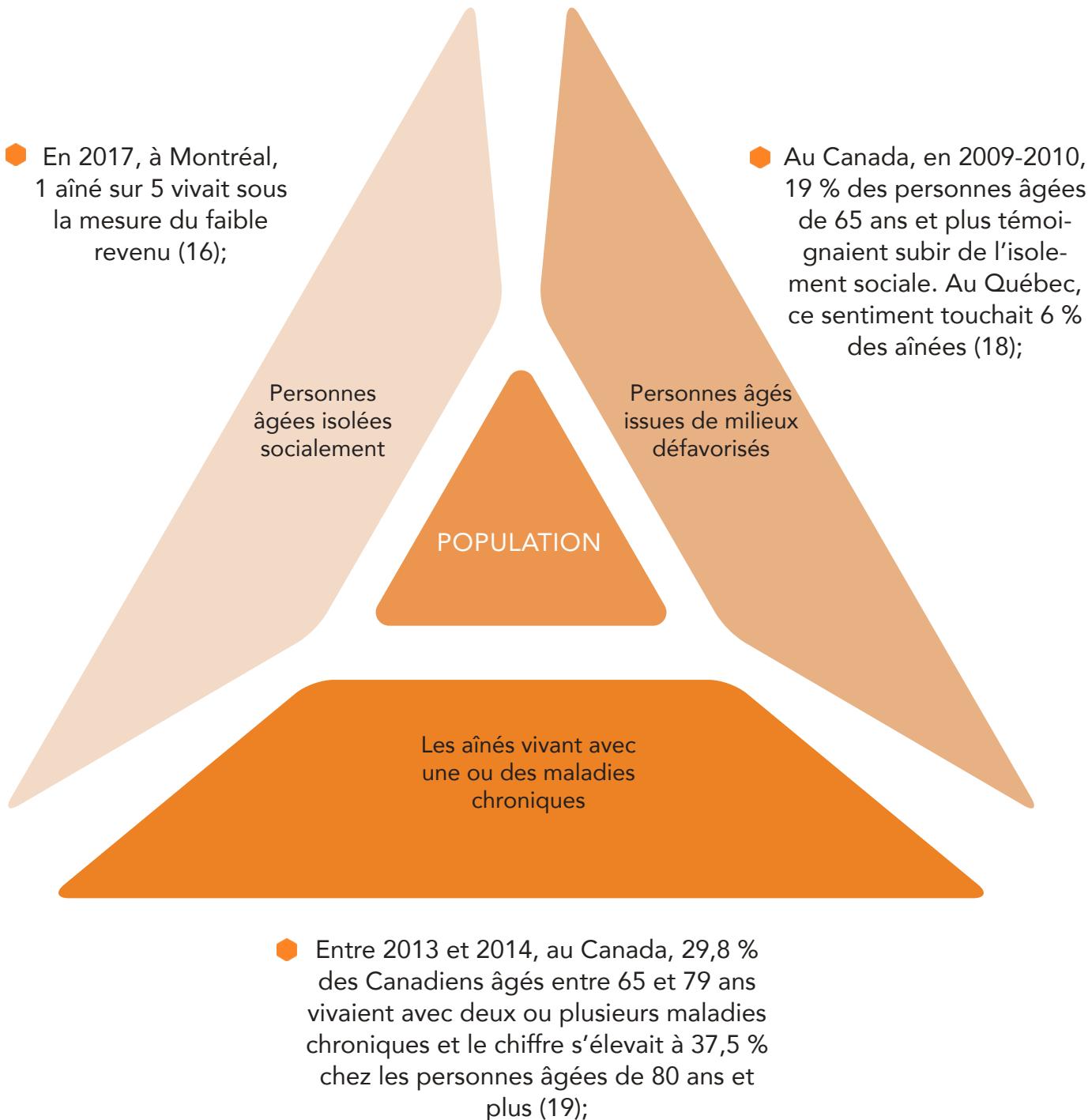
En 2015-2016, l'ostéoporose touchait **25 %** des Québécois âgés de 65 ans et plus (11) ;

Au Québec, les chutes représentent la principale cause de blessure chez les aînés. Entre 2008 et 2009, près **d'un aîné sur 5** vivant à domicile avait subi une chute suffisamment grave pour restreindre ses activités du quotidien (12) ;

Au Québec, les experts soulignent qu'environ **18,9 %** des personnes de 65 ans et plus ont dépassé au moins l'une des limites d'une consommation d'alcool jugée à faible risque (13) ;

- 
- En 2013, **60 %** des aînés prenaient **au moins 3** médicaments d'ordonnance (13) ;
 - En 2014, **49 %** des Québécois âgés de 65 ans et plus ayant un diagnostic de maladie chronique (ou démontrant les signes précurseurs) avaient reçu au moins une prescription de médicament potentiellement inapproprié (14) ;
 - En 2016, la prévalence de l'usage des opioïdes délivrés sur ordonnance était de l'ordre de **13,2 %** chez les 55 à 84 ans et de **15,2 %** chez les 85 ans et plus (15) ;
 - Entre 2018 et 2019, le nombre de décès reliés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou autres drogues était **plus élevé** chez les Québécois âgés de 50 à 59 ans (21) ;
 - En 2016, les victimes témoignant à la *Ligue Aide Abus Aînés* ont mentionné que les principales formes de violence à leur égard étaient les maltraitances financière et psychologique (20).

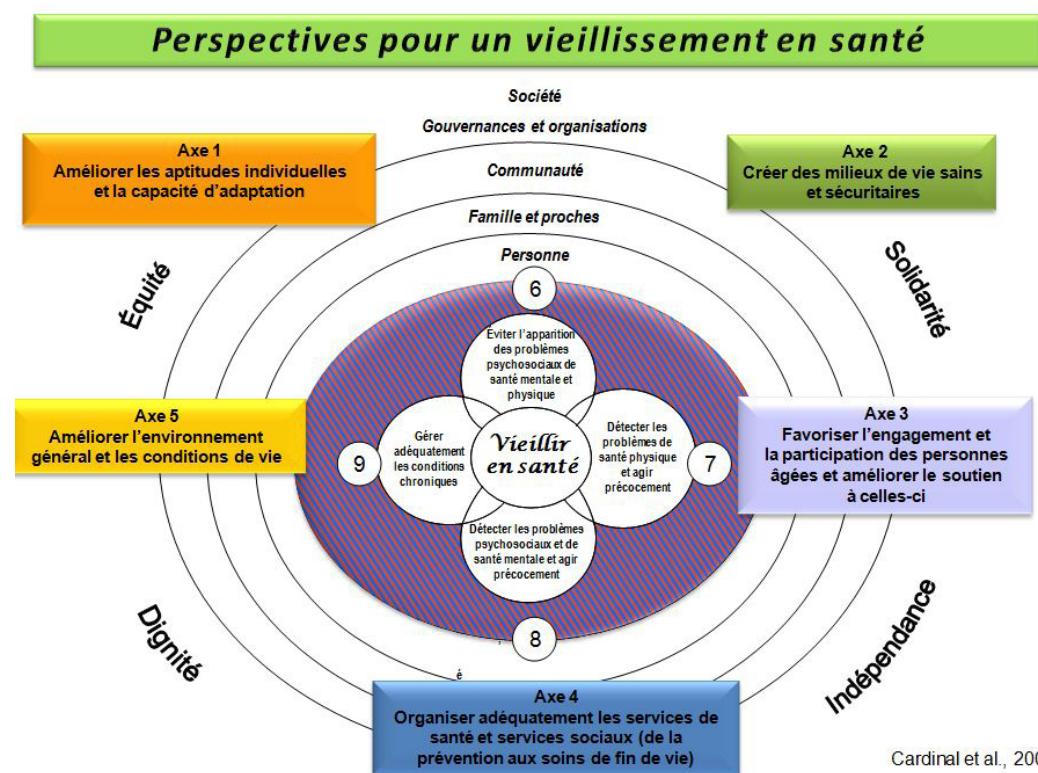
2. Populations à risque et prioritaires



3. Impacts Individuels

Bien que l'espérance de vie ait augmenté au cours des derniers siècles, celle-ci n'est pas synonyme de vieillissement en bonne santé. En effet, les experts indiquent que l'apparition de maladies chroniques au cours des dernières années de vie a très souvent un impact considérable sur la qualité de vie. Ainsi, la population vit en général plus longtemps, mais pas nécessairement en bonne santé (25) : « Il faut donc reconnaître que nous avons presque atteint la limite de longévité de notre espèce et qu'au lieu d'investir des sommes colossales d'argent à tenter d'augmenter de façon très minime cette espérance de vie, il est grandement préférable de consacrer nos énergies à atténuer les effets du vieillissement sur la qualité de vie. » (25)

D'ailleurs, un modèle intéressant dans l'approche du vieillissement en santé a été proposé en 2008 au Québec (26) :



Cardinal, L., M.-C. Langlois, D. Gagné, A. Tourigny. Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction de santé publique et Institut national de santé publique du Québec. Perspectives pour un vieillissement en santé : proposition d'un modèle conceptuel. [Internet]. 2018. p. 48

Aprésent, notons que le concept de l'exclusion sociale des personnes âgées est bien réel. Pour les populations de 65 ans et plus, ce concept n'est cependant pas monolithique. En effet, plusieurs caractéristiques chez une personne âgée ou un groupe de personnes âgées peuvent avoir un impact sur leur sentiment d'inclusion sociale, en référence notamment au genre, à l'orientation sexuelle, à l'appartenance culturelle ou religieuse, aux conditions sociales et économiques, etc. (22). Autrement dit, l'exclusion sociale est davantage un phénomène alimenté par la collectivité et qui se répercute sur le plan individuel (22).

En parallèle, l'âgisme est un phénomène documenté qui a un impact sur l'inclusion sociale. Dans notre société, la vieillesse est parfois perçue comme étant négative. Plusieurs attributs péjoratifs lui sont associés et certaines personnes âgées disent se sentir infantilisées et discriminées en raison de leur âge (27). En plus du concept d'inclusion sociale, des experts en gérontologie sociale indiquent que les notions de reconnaissance et de redistribution des ressources font partie de la solution.

Pour aller plus loin :

- ◆ Billette, V., P. Marier et A.-M. Séguin. Les vieillissements sous la loupe : Entre mythes et réalités, Les presses de l'Université Laval. [Internet]. 2018. Disponible sur : https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2018/10/2018_Vieillissement-sous-la-loupe_40pages.pdf
- ◆ Équipe VIES. L'inclusion sociale des personnes âgées : enjeux de reconnaissance et de redistribution [Internet]. 2015. Disponible sur : http://www.vies.ucs.inrs.ca/wp-content/uploads/2015/06/2015-01_Inclusion-sociale-des-personnes-%C3%A2g%C3%A9es.pdf

4. Impacts socio-économiques

Selon une enquête québécoise, le cumul de problèmes de santé chroniques semble avoir un lien avec certaines caractéristiques socioéconomiques. En effet, les déterminants sociaux de santé ont un impact sur l'état de santé des personnes âgées. Les personnes de 65 ans et plus n'ayant **aucun problème** de santé chronique sont plus nombreuses à détenir un diplôme d'études postsecondaires, à présenter un revenu plus élevé et à participer à au moins une activité sociale. À l'inverse, les personnes âgées de 65 ans et plus témoignant de **3 problèmes** de santé chronique et plus sont plus nombreuses dans le groupe des personnes sans diplôme d'études secondaires, ayant un revenu parmi les plus faibles, vivant généralement seules et affirmant ne participer à aucune activité sociale (23).

À cet effet, les experts en gérontologie sociale ont analysé les données sur la situation financière des personnes de 65 ans et plus au Québec. Contrairement au mythe véhiculé, selon lequel les personnes âgées seraient bien nanties, les chiffres montrent plutôt qu'un grand nombre de personnes de 65 ans et plus sont en situation de précarité financière et que plusieurs dépendent des prestations gouvernementales (27).

Toujours au Québec, les études montrent qu'en 2017, le revenu médian des personnes de 65 ans et plus était évalué à environ 24 000 \$, alors qu'il était de 33 000 \$ chez les 16 à 64 ans (28). De plus, les femmes aînées appartenant à une minorité visible forment une population fortement touchée par la précarité financière (28).

B.

Les recommandations en
gérontologie

1. Au Québec

Au Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux a publié en 2018 son [Plan d'action 2018-2023 : Un Québec pour tous les âges](#), dans lequel il est d'abord question de 5 priorités d'intervention :

1. Augmenter l'appui au milieu municipal pour soutenir ses efforts d'adaptation au vieillissement de sa population ;
2. Améliorer le soutien aux organismes locaux et régionaux qui favorisent la participation sociale des aînés et contribuer à l'amélioration de leur qualité de vie ;
3. Intensifier les initiatives visant à reconnaître, accompagner et soutenir les proches aidants d'aînés ;
4. Augmenter le nombre de personnes recevant des services de soutien à domicile et intensifier les services pour mieux répondre aux besoins des personnes aînées ;
5. Créer de nouveaux espaces de réflexion et de concertation entre les acteurs concernés par les défis que pose le vieillissement de la population.

À présent, ce même Plan d'action mise aussi sur 3 orientations et 11 choix stratégiques.

Orientations	Choix stratégiques
 Participer dans sa communauté	<ul style="list-style-type: none">• Mettre en valeur et soutenir l'engagement citoyen, social et professionnel des personnes aînées ;• Soutenir la participation des personnes aînées à la vie sociale et récréative ;• Encourager la solidarité et le dialogue intergénérationnels ;• Faciliter l'accessibilité à l'information.
 Vivre en santé dans sa communauté	<ul style="list-style-type: none">• Reconnaître, accompagner et soutenir les proches d'aidants d'aînés ;• Promouvoir la santé et améliorer la qualité de vie des aînés ;• Adapter les pratiques, les services et les stratégies d'intervention aux besoins des aînés.
 Créer des environnements sains, sécuritaires et accueillants dans sa communauté	<ul style="list-style-type: none">• Soutenir les communautés dans leur adaptation au vieillissement de la population ;• Rendre les milieux de vie et les habitations adaptables, accessibles et sécuritaires pour les aînés ;• Assurer la mobilité des aînés ;• Favoriser le sentiment de sécurité et le respect des droits des aînés.

Précisément sur la question de l'inclusion et de l'exclusion sociale des aînés au Québec, l'équipe VIES (Vieillissement, exclusions sociales et solidarités), une branche de l'*Institut national de recherche scientifique* offre une programmation scientifique en gérontologie sociale divisée en 3 axes :

Axes	Description
◆ Le regard de l'Autre, des représentations sociales à l'interindividualité	« Le premier axe analyse les représentations sociales des aînés et les rapports qui se tissent entre individus. »
◆ Milieux de vie et personnes âgées : diversité et inégalités	« Le second axe explore, à différentes échelles, les environnements quotidiens des aînés, dans leur variété. »
◆ Les politiques : enjeux de reconnaissance et de redistribution	« Le troisième axe analyse, sous différents angles, l'impact des politiques publiques sur l'exclusion sociale, en examinant le rôle de différents paliers de gouvernement. »

Pour avoir accès à toute la programmation : Équipe VIES. Programmation 2014-2018 [Internet]. 2018. Disponible sur : <http://www.vies.ucs.inrs.ca/recherche/programmation-2014-2018/>

2. Au Canada et dans le monde

Au Canada

Au Canada, plusieurs politiques et programmes sont offerts aux aînés canadiens. Un rapport de 2018 a fait état de 6 volets spécifiques prioritaires pour le gouvernement fédéral.

- ◆ Veiller à la sécurité financière des aînés ;
- ◆ Favoriser la participation active au marché du travail et à la vie communautaire ;
- ◆ Aider les aînés à vieillir chez eux ;
- ◆ Favoriser le vieillissement actif et en santé ;
- ◆ Lutter contre le mauvais traitement envers les aînés
- ◆ Veiller à ce que les aînés obtiennent l'information, les services et les prestations dont ils ont besoin.

Pour plus de détails : Gouvernement du Canada. Mesures destinées aux aînés [Internet]. Mises à jour 2018. Disponible sur : <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/programmes/mesures-destinees-aines.html>

Dans le monde

En 2016, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) avait publié son Rapport mondial sur le vieillissement et la santé. Ce document, très complet, fait état des principales recommandations en matière de santé et d'interventions en gériatrie.

Le premier chapitre fait notamment mention de 4 domaines clés pour une intervention de santé publique optimale et efficace en gériatrie.

- ◆ S'adapter à la diversité ;
- ◆ Réduire les iniquités ;
- ◆ Permettre le choix ;
- ◆ Vieillir chez soi.

Pour prendre connaissance des recommandations et des données probantes : Organisation mondiale de la santé. Rapport mondial sur le vieillissement et la santé [Internet]. 2016 [cité 11 février 2020]. Disponible sur :

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206556/9789240694842_fra.pdf?sequence=1



C.

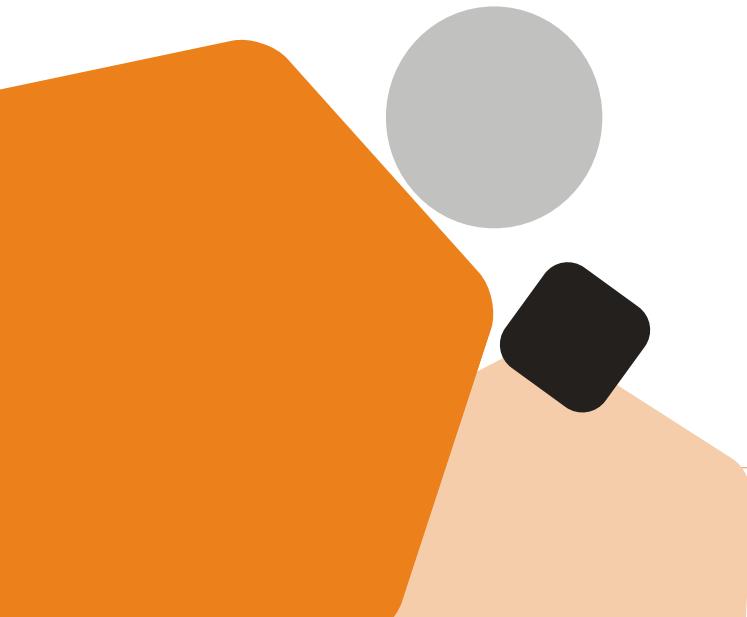
Organisations des services et
boîte à outils

1. Organisations des services

La Fondation AGES a produit un document très complet sur la question de la gériatrie sociale. La fondation y explique que cette branche de soins et de services auprès des personnes âgées vise à offrir une plus grande intersectorialité dans le domaine de la gériatrie.

La gériatrie sociale est une pratique qui préconise l'accès aux soins et aux services ailleurs qu'en milieu hospitalier. En effet, l'accès se situe sur le plan communautaire assurant des soins de proximité. Les personnes âgées reçoivent le soutien et le suivi notamment grâce aux organismes communautaires en place dans leur milieu de vie.

Pour aller plus loin – Fondation AGES. La gériatrie sociale en communauté : une réponse inédite au défi du maintien à domicile pour les ainés en perte d'autonomie. [Internet]. 2018. Disponible sur : <https://www.aqsp.org/wp-content/uploads/2018/12/Fondation-AGES-Mai-2018-g%C3%A9riatrie-sociale-1.pdf>



2. Boîte à outils

Dans les sections suivantes, vous trouverez des fiches cliniques détaillées et des références proposant des outils d'intervention, de prévention et de promotion à l'intention des professionnels de la santé et des intervenants au regard de la gériatrie :

- **Organisation mondiale de la santé** – Document qui regroupe plusieurs recommandations pour la prise en charge du déclin des capacités intrinsèques chez la personne âgée. Disponible ici : https://www.who.int/ageing/publications/WHO-ALC-ICOPE_brochure_fr.pdf?ua=1
- **Le réseau FADOQ** – Outils soutenant la compréhension du phénomène de l'isolement chez les aînés dans l'intérêt d'améliorer ses interventions auprès de cette population. Disponible ici : <https://www.fadoq.ca/wp-content/uploads/2017/12/outil-1-v-finale.pdf>
- **Le réseau FADOQ** – Cette page donne accès à plusieurs ressources d'aide et de soutien pour les personnes âgées aux Québec. Disponible ici : <https://www.fadoq.ca/reseau/ressources>
- **Family practice notebook** – Voici un site qui résume plusieurs sujets de la médecine de famille incluant plusieurs chapitres de la gériatrie. Ce site pourrait vous être utile pour une révision rapide et rafraîchir la mémoire sur des sujets récurrents en gériatre : abus, dépression, soins d'urgence, évaluation du fonctionnement, maladies infectieuses, nutrition, évaluation préopératoire, rhinite, trauma. Disponible ici : <https://fpnotebook.com>
- **Publication du MSSS** – La politique du maintien à domicile. Disponible ici : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2002/02-704-01.pdf>
- **L'INCLUSION SOCIALE DES PERSONNES ÂGÉES. ENJEUX DE RECONNAISSANCE ET DE REDISTRIBUTION** – Cadre théorique et programmation de recherche 2014-2018 de l'équipe de recherche en partenariat FRQ-SC Vieillissements, exclusions sociales et solidarités (VIES) Disponible ici : [https://inrs.ca/2015-01_Inclusion-sociale-des-personnes-agees.pdf \(inrs.ca\)](https://inrs.ca/2015-01_Inclusion-sociale-des-personnes-agees.pdf)
- **Les vieillissements sous la loupe : Entre mythes et réalités** – Disponible ici : [https://creges.ca/Vieillissement-sous-la-loupe_40pages.pdf \(creges.ca\)](https://creges.ca/Vieillissement-sous-la-loupe_40pages.pdf)
- **Participation sociale des aînés** – Disponible ici : https://inspq.qc.ca/Participation_sociale_des_aines_la_parole_aux_aines_et_aux_intervenants
- **Équipe VIES** – Programmation scientifique en gérontologie sociale, inclusion sociale, participation sociale des aînéEs, au sein de l'Institut national de recherche scientifique. Disponible ici : <http://www.vies.ucs.inrs.ca/>

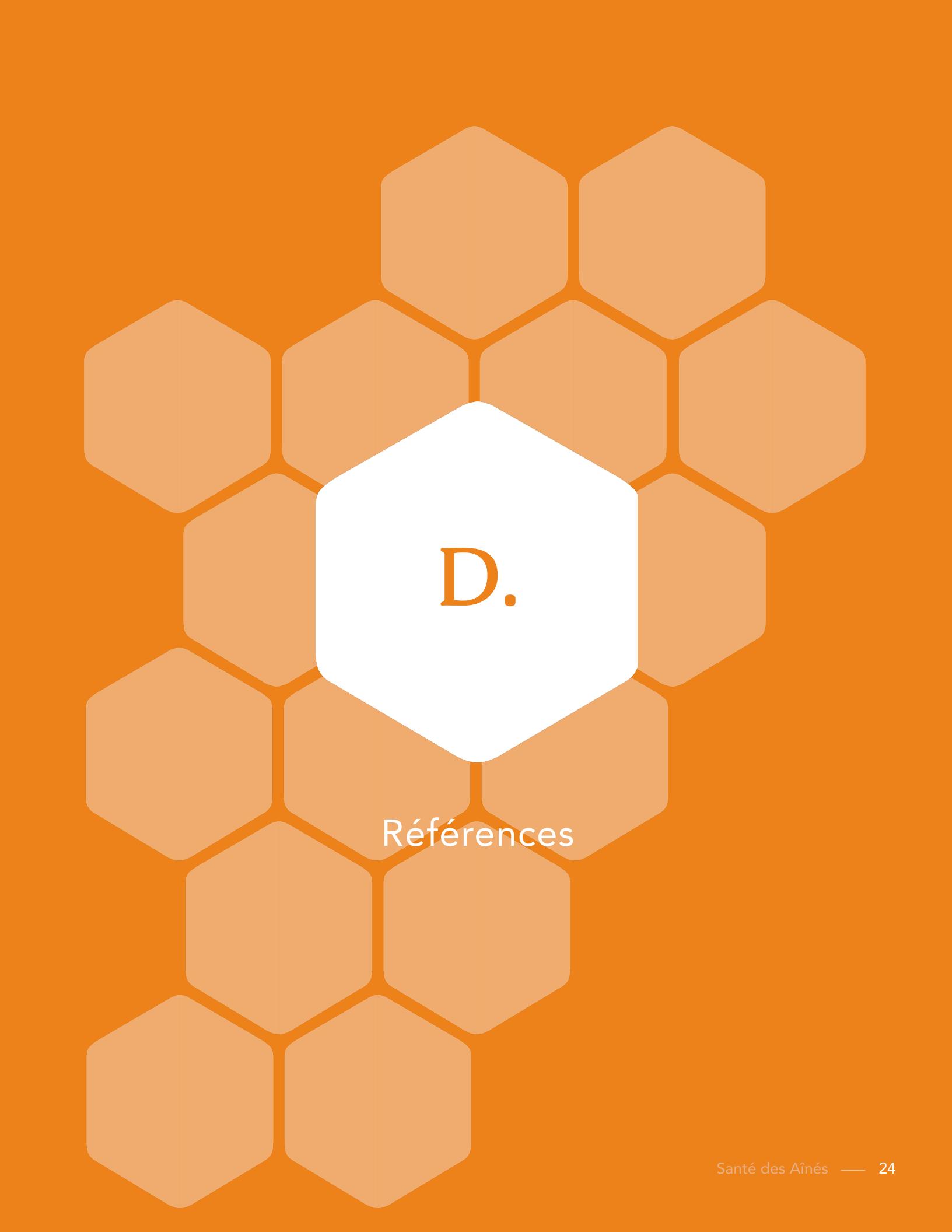
- **Centre de recherche en gérontologie sociale** – Programmation scientifique en gérontologie sociale. Disponible ici : <https://www.creges.ca/>
- **Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie** – Tableau résumant les différents outils d'évaluation de l'autonomie chez les aînés. Disponible ici : http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3776/Outils_reperage_evaluation_vulnerabilite_PA.pdf
- **Démarche SMAF** – Il s'agit de l'outil le plus couramment utilisé au Québec pour orienter les décisions d'hébergement. Disponible ici : <http://www.demarchesmaf.com/fr/>
- **Ordre des infirmières et infirmiers du Québec** – Outil pour améliorer l'évaluation de la condition de santé de l'adulte âgé. Disponible ici : <https://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/periodiques/Perspective/vol11no2/14-pratique-clinique.pdf>
- **Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs** – Guides de dépistages du groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs. Vous y retrouverez les recommandations à jour sur différentes affections rencontrées en soins primaires. Disponible ici : <https://canadiantaskforce.ca/tools-resources/?lang=fr>
- **Ministère de la Santé et des Services sociaux** – Guide des bonnes pratiques en prévention clinique. Disponible ici : <https://www.msss.gouv.qc.ca/aide-decision-app/conclusion.php?situation=pc-adulte#>
- **MEDSTOPPER** – Plateforme où vous indiquez les médicaments de votre patient et le logiciel vous indique la priorité en termes de déprescription. Disponible ici : <http://medstopper.com/?lang=fr>
- **The American Geriatrics Society** – Guide développé afin de soutenir les professionnels de la santé afin d'améliorer la qualité et la sécurité en termes de prescription chez les aînés (critères de BEERS). En anglais seulement. Disponible ici : <http://www.ospdocs.com/resources/uploads/files/Pocket%20Guide%20to%202015%20Beers%20Criteria.pdf>
- **CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal** – Outils divers pour la gestion du risque médicamenteux chez la personne âgée. Vous y trouverez entre autres le guide d'évaluation de la pharmacothérapie chez la personne âgée selon la méthode ICEBERG, une méthode compréhensive pour évaluer la pertinence de chaque médicament en vue de débuter la déprescription. Disponible ici : <https://www.ciusssnordmtl.ca/zone-des-professionnels/pharmaciens/outils-cliniques-et-formation/>
- **Institut universitaire de gériatrie de Montréal et le CIUSSS du Centre-sud-l'Île-de-Montréal** – Il s'agit ici de 10 capsules avec des exemples cliniques pour vous préparer à dépister, diagnostiquer et prendre en charge les SCPD. Des crédits de formation sont possibles. Disponible ici : <http://capsulesscpd.ca/course/index.php?categoryid=4>

- **Institut national d'excellence en santé et en services sociaux** – Outils pour soutenir le diagnostic et le suivi de la maladie d’Alzheimer. Disponible ici : https://www.inesss.qc.ca/nc/publications/consulter-une-publication/publication/reperage-et-processus-menant-au-diagnostic-de-la-maladie-dalzheimer-et-dautres-troubles-neurocogni.html?no_cache=1
- **Institut national d'excellence en santé et en services sociaux** – Guide d’usage optimal sur le traitement pharmacologique de la maladie d’Alzheimer et de la démence mixte. Disponible ici : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Geriatrie/INESSS_GOU_Alzheimer.pdf
- **Société Alzheimer Canada** – Informations vulgarisées sur cette maladie. Conseils pour une meilleure intégration des patients atteints de cette maladie ainsi que pour leurs proches. Disponible ici : <https://alzheimer.ca/fr/Home>
- **Ministère de la Santé et des Services sociaux** – Processus clinique visant le traitement des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence. Disponible ici : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-829-05W.pdf>
- **Institut national d'excellence en santé et en services sociaux** – Outils sur l’usage optimal des antipsychotiques chez les personnes qui ont des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) et qui résident en CHSLD. Disponible ici : https://www.inesss.qc.ca/nc/publications/consulter-une-publication/publication/usage-optimal-des-antipsychotiques-et-la-prise-en-charge-non-pharmacologique-des-symptomes-comportem.html?no_cache=1
- **Ministère de la Santé et des Services sociaux** – Approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier au regard de :
 - L’incontinence urinaire. Disponible ici : https://www.cisss-at.gouv.qc.ca/partage/AAPA/Fiche_Incontinence-urinaire.pdf
 - Constipation et fécalome. Disponible ici : https://www.cisss-at.gouv.qc.ca/partage/AAPA/Fiche_Constipation-et-fecalome.pdf
- **Fondation d'aide aux personnes incontinentes** (Canada) – Fiche d’informations à propos de l’incontinence fécale. Disponible ici : <https://www.canadiancontinence.ca/FR/incontinence-fecale.php>
- **Médicaments et dosage thérapeutique en gériatrie** – Approuvé par l’American Pharmacist Association (APhA) pour aider à améliorer la sécurité des médicaments et à améliorer les soins aux patients dans la population gériatrique. Disponible ici : <https://www.amazon.com/Geriatric-Dosage-Handbook-Recommendations-Monitoring/dp/1591953405>

- **Autogestion des maladies chroniques** : Puisque la plupart du temps les aînés et les proches doivent gérer leurs maladies chroniques seuls sur une base quotidienne. Disponible ici :
 - https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Strategies_permettant_de_soutenir_1_autogestiondes_etats_chroniques_la_collaboration_avec_les_clients.pdf
 - http://www.rqesr.ca/stock/fra/hcc_selfmanagement_fr_fa.pdf
- **Regroupement des Unités de courte durée gériatriques et des services hospitaliers de gériatrie du Québec (RUSHGQ)** – Gestion appropriée de la médication chez la personne âgée et plusieurs fiches thématiques. Disponible ici : <https://rushgq.org/?ctrl=dashboard>
- **Les critères STOPP/START adaptée en français** – Guide développé afin de soutenir les professionnels de la santé afin d'améliorer la qualité et la sécurité en termes de prescription chez les aînés. Disponible ici : <https://pharmactuel.com/index.php/pharmactuel/article/view/1095/830> <https://academic.oup.com/ageing/article/44/2/213/2812233>
- **Déprescription** – Réseau canadien pour la déprescription (ReCaD)
 - Le ReCaD est l'un des pionniers mondiaux de la déprescription.

« Le Réseau canadien pour la déprescription est un groupe de leaders du monde de la santé, de cliniciens, de décideurs, de chercheurs et de défenseurs des droits des patients qui travaillent à mobiliser les connaissances et promouvoir la déprescription des médicaments qui ne sont plus bénéfiques ou qui peuvent être nuisibles. Le ReCaD s'est engagé à éliminer l'utilisation de médicaments nuisibles chez les aînés canadiens et améliorer l'accès aux thérapies pharmacologiques et non pharmacologiques plus sécuritaires. » Disponible ici : <https://www.reseaudeprescription.ca/>
 - Un autre site sur la déprescription. Disponible ici : <https://deprescribing.org/>

- **Rationalisation des médicaments et des examens inutiles** – Choisir avec soin.
Disponible ici : <https://choisiravecsoin.org/>
 - Trousse à outils : Adieu aux IPP ! Disponible ici : <https://choisiravecsoin.org/perspective/trousse-outils-adieu-aux-ipp/>
 - Trousse à outils : Lorsque la psychose n'est pas le diagnostic. Disponible ici : <https://choisiravecsoin.org/perspective/trousse-outils-lorsque-la-psychose-nest-pas-le-diagnostic/>
 - Trousse à outils : Somnoler sans être assommé. Disponible ici : <https://choisiravecsoin.org/perspective/somnoler-sans-etre-assomme/>
 - Trousse à outils : Vos proches âgés peuvent dormir sur leurs deux oreilles sans sédatifs ! Disponible ici : <https://choisiravecsoin.org/perspective/trousse-outils-vos-proches-ages-peuvent-dormir-sur-leurs-deux-oreilles-sans-sedatifs/>
- **Oxford Medicine Online/Textbook de santé intégrative en gérontologie** – Disponible ici : <https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780190466268.001.0001/med-9780190466268> et Disponible ici : <https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199315246.001.0001/med-9780199315246>
- **Approche non pharmacologique visant le traitement des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence** – MSSS <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001081/>
- **Le Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ)** – Regroupe des experts de différentes disciplines pour améliorer les connaissances et les pratiques adaptées aux besoins des personnes âgées, sur les plans psychologique, physique et social.
 - Plusieurs outils, dont ces capsules web : <https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/professionnels-sante/cevq/capsules-web> et de la formation continue, entre autres choses : <https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/professionnels-sante/cevq/formation-continue>
- **Manuel soins infirmiers : Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie** – Disponible ici : <https://www.pearsonerpi.com/fr/collegial-universitaire/sciences-infirmieres/soins-infirmiers-aines-2e>
- **Comment évaluer la douleur chez l'aînée** – Quels outils utiliser ? Disponible ici : http://www2.oiiq.org/sites/default/files/uploads/periodiques/Perspective/vol9no6/08_Acfa.pdf
- **INSPQ** – Prévention des chutes. Disponible ici : <https://www.inspq.qc.ca/securite-prevention-de-la-violence-et-des-traumatismes/prevention-des-traumatismes-non-intentionnels/dossiers/chutes-chez-les-aines/prevenir-les-chutes-chez-les-aines-vivant-domicile>



D.

Références

1. Organisation mondiale de la Santé. Rapport mondial sur le vieillissement et la santé [Internet]. 2016 [cité 11 février 2020]. Disponible sur: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206556/9789240694842_fre.pdf?sequence=1
2. Nations Unies. Les personnes âgées. [Internet]. 2019 [cité 11 février 2020]. Disponible sur: <https://www.un.org/fr/sections/issues-depth/ageing/index.html>
3. Watts N., Amann M., Arnell N., Ayeb-Karlsson S., et al. The 2019 report of The Lancet Countdown on health and climate change: ensuring that the health of a child born today is not defined by a changing climate [Internet]. 2019 [cité 5 février 2020]. Disponible sur: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)32596-6/fulltext#seccestitle70](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)32596-6/fulltext#seccestitle70)
4. Institut canadien d'information sur la santé. Perspectives de la population de personnes âgées au Canada : du jamais vu. [Internet]. 2017 [cité 11 février 2020]. Disponible sur: <https://www.cihi.ca/fr/infographie-perspectives-de-la-population-de-personnes-agees-au-canada-du-jamais-vu>
5. Statistique canada. Estimations de la population au 1er juillet, par âge et sexe. [Internet]. 2020 [cité 11 février 2020]. Disponible sur: <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710000501>
6. Statistique canada. Faits saillants de la recherche sur la santé et le vieillissement. [Internet]. 2016 [cité 11 février 2020]. Disponible sur: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-631-x/11-631-x2016001-fra.htm>
7. Institut canadien d'information sur la santé. Ainés en transition : Cheminements dans le continuum des soins. [Internet]. 2017 [cité 11 février 2020]. Disponible sur: <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/seniors-in-transition-report-2017-fr.pdf>
8. Srugo A. S., B. H. S., Jiang Y., de Groh M. Aperçu : Condition de logement et état de santé des aînés d'après l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2018. Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada [Internet]. 40(1). 2020 [cité 11 février 2020]. Disponible sur: <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/reports-publications/health-promotion-chronic-disease-prevention-canada-research-policy-practice/vol-40-no-1-2020/fr-3-srugo.pdf>
9. Institut national de santé publique. La prévalence de la multimorbidité au Québec : portrait pour l'année 2016-2017. [Internet]. 2019 [cité 17 février 2020]. Disponible sur: https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2577_prevalence_multimorbidite_quebec_2016_2017.pdf
10. Institut national de santé publique. Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011 : Utilisation des services de santé et des services sociaux des personnes avec incapacité. [Internet]. 2013 [cité 17 février 2020]. Disponible sur: <https://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/services/incapacites/limitations-maladies-chroniques-metho.pdf>

11. Institut national de santé publique. Surveillance de l'ostéoporose au Québec : prévalence et incidence. [Internet]. 2019 [cité 17 février 2020]. Disponible sur: https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2563_surveillance_osteoporose_prevalence_incidence.pdf
12. Institut national de santé publique. Chutes et facteurs associés chez les aînés québécois vivant à domicile. [Internet]. 2018 [cité 17 février 2020]. Disponible sur: https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2347_chutes_aines_quebecois_domicile.pdf
13. Éduc alcool. Alcool et santé : L'alcool et les aînés. [Internet]. 2016 [cité 17 février 2020]. Disponible sur: https://edupalcool.qc.ca/wp-content/uploads/2019/09/Alcool_et_Sante_3.pdf
14. Institut national de santé publique. Utilisation des médicaments potentiellement inappropriés chez les aînés québécois présentant des maladies chroniques ou leurs signes précurseurs : portrait 2014-2015. [Internet]. 2019 [cité 17 février 2020]. Disponible sur: https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2575_utilisation_medicaments_potentiellement_inappropries_aines.pdf
15. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. Portrait de l'usage des opioïdes chez les personnes couvertes par le régime public d'assurance médicaments du Québec. [Internet]. 2018 [cité 17 février 2020]. Disponible sur: <https://www.inesss.qc.ca/nc/publications/publications/publication/portrait-de-lusage-des-opioides-chez-les-personnes-couvertes-par-le-regime-public-dassurance-medic.html>
16. Centre universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et Direction régionale de santé publique. Portrait des aînés de l'Île de Montréal. [Internet]. 2017 [cité 4 mars 2020]. Disponible sur: https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/actualites/2017/07_juillet/2017-07-13_Portrait-des-aines-de-l_ile-de-Montreal_2017.pdf
17. Direction de la recherche, de l'évaluation et de la statistique et Ministère de la Famille du Québec. Les aînés du Québec : Quelques données récentes, 2e édition. [Internet]. 2018 [cité 4 mars 2020]. Disponible sur: <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/aines-quebec-chiffres.pdf>
18. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale et FADOQ Régions de Québec et Chaudière-Appalaches. L'isolement social des aînés en bref. [Internet]. 2017. [cité 4 mars 2020]. Disponible sur: <https://www.fadoq.ca/wp-content/uploads/2017/12/outil-1-v-finale.pdf>
19. Conseil national des aînés et Gouvernement du Canada. Rapport sur l'isolement social des aînés. [Internet]. 2016. [cité 4 mars 2020]. Disponible sur: <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2014/isolement-social-aines/page05.html>

20. Ministère de la Famille – Secrétariat aux aînés. Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022. [Internet]. 2017. [cité 4 mars 2020]. Disponible sur: <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/F-5212-MSSS-17.pdf>
21. Institut national de santé publique du Québec. Décès reliés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou autres drogues au Québec juillet 2017 à septembre 2019. [Internet]. 2019. [cité 4 mars 2020]. Disponible sur: <https://www.inspq.qc.ca/surdoses-opioides/deces-attribuables-une-intoxication-aux-opioides/deces-relies-une-intoxication-suspectee-aux-opioides-ou-autres-drogues-au-quebec-2017-2019>
22. Billette V., Lavoie J-P., Séguin A-M., Van Pevenage I. Réflexions sur l'exclusion et l'inclusion sociale en lien avec le vieillissement : L'importance des enjeux de reconnaissance et de redistribution. Frontières [Internet]. 2013. [cité 4 mars 2020]; 25(1):10-30. Disponible sur: <https://www.erudit.org/fr/revues/fr/2012-v25-n1-fr0802/1018229ar/>
23. Institut national de santé publique du Québec. Facteurs favorables à la santé et problèmes de santé chroniques chez les aînés québécois. [Internet]. 2015. [cité 4 mars 2020]. Disponible sur: https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2074_facteurs_favorables_sante_problemes_chroniques_aines.pdf
24. Institut de la statistique du Québec. Littératie en santé : compétences, groupes cibles et facteurs favorables. [Internet]. 2013. [cité 19 mai 2020]. Disponible sur: <https://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/bulletins/zoom-sante-201202-35.pdf>
25. Juneau M. et Observatoire de la prévention de l’Institut de cardiologie de Montréal. Mourir de sa belle mort. [Internet]. 2018. [cité 19 mai 2020]. Disponible sur: <https://observatoireprevention.org/2018/10/12/mourir-de-sa-belle-mort/>
26. Cardinal, L., M.-C. Langlois, D. Gagné, A. Tourigny. Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction de santé publique et Institut national de santé publique du Québec. Perspectives pour un vieillissement en santé : proposition d'un modèle conceptuel. [Internet]. 2018. [cité 19 mai 2020]. Disponible sur: https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/860_PerspectiveVieillissementSante.pdf
27. Billette, V., P. Marier et A.-M. Séguin. Les vieillissements sous la loupe : Entre mythes et réalités, Les presses de l’Université Laval. [Internet]. 2018. [cité 19 mai 2020]. Disponible sur: https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2018/10/2018_Vieillissement-sous-la-loupe_40pages.pdf
28. Van Der Vlugt, E., V. Audet-Nadeau. Bien vieillir au Québec : Portrait des inégalités entre générations et entre personnes aînées. Observatoires québécois des inégalités [Internet]. 2020. [cité 19 mai 2020]. Disponible sur: <https://cdn.ca.yapla.com/company/CPYMZxfbWTbVKVvSt3IBEClc/asset/files/OQI 2020 - Portrait du vieillissement au Que%CC%81bec-2dec-web.pdf>

Ma Communauté Connectée

VOLET INCLUSION SOCIALE

