



**En santé à tout âge :
comprendre le bien-être
tout au long de la vie**



En santé à tout âge : comprendre le bien-être tout au long de la vie

Dans une société qui valorise la jeunesse et l'apparence physique, le vieillissement peut sembler une chose à éviter. Mais tout le monde vieillit. C'est naturel.

Le Canada sera bientôt une société très âgée : 20 % de la population aura plus de 65 ans d'ici 2024. Il n'y a jamais eu une époque où la question du vieillissement en santé était plus importante. Bien qu'il y ait des mesures que les individus peuvent prendre, le vieillissement en santé doit aussi être une priorité pour la société.

Grandes idées



- La santé est influencée par la génétique, les pensées et les actions, ainsi que l'environnement, notamment l'accès aux services et l'équité.
- Une personne peut avoir une maladie chronique et quand même vieillir en santé si la maladie est bien traitée.
- Il n'est jamais trop tard pour apporter des changements sains à nos mentalités, activité physique, nutrition et activités sociales.
- L'inégalité tout au long de la vie a une incidence sur les résultats de santé des groupes et des personnes. À un âge avancé, l'âgisme peut nuire à notre capacité de bien vieillir.

Soutien de RTOERO pour le vieillissement en santé

RTOERO s'est engagé à soutenir le vieillissement en santé grâce à ses programmes et services. Quelque 86 % de nos 81 000 membres de partout au Canada conviennent que RTOERO se soucie profondément de l'avenir des retraités au Canada et 80 % estiment que leur adhésion est essentielle à leur parcours de retraite sain et actif.

Possibilités d'apprentissage continu

Nous offrons à nos membres des [webinaires](#) réguliers et d'autres occasions d'apprentissage. Nous couvrons des sujets directement liés au vieillissement en santé et d'autres sujets d'intérêt qui aident à appuyer l'apprentissage continu, ce qui peut favoriser la santé du cerveau.

Mobilisation

Nous plaidons en faveur des améliorations des politiques essentielles afin de répondre aux besoins actuels urgents et de bâtir un avenir plus sûr et plus humain pour tous. Nos [enjeux de mobilisation](#) sont directement liés au vieillissement en santé. Pour en savoir plus, visitez rtoero.ca/fr/voix-vibrantes/.

Assurance collective sans but lucratif pour les retraités du secteur de l'éducation

Nous offrons des [avantages santé, bien-être et voyage](#) qui permettent à nos membres d'explorer en toute confiance leur parcours de retraite. Dans le cadre de notre régime Frais médicaux complémentaires, les membres ont accès à Teladoc, un service de conseils médicaux spécialisés.

Financement de la formation en gériatrie pour les professionnels de la santé

L'un des principaux objectifs de la Fondation RTOERO est de [financer des programmes de formation des professionnels de la santé](#) sur la façon de soutenir les personnes âgées.

Images et articles à l'appui du vieillissement en santé

Grâce à notre [magazine primé Renaissance](#) et à d'autre matériel de communication, nous avons l'intention de publier des images et des articles qui montrent diverses expériences liées au vieillissement et qui parlent du rôle tant de l'individu que de la société dans le vieillissement en santé.

Lutte contre l'âgisme

L'âgisme est un obstacle au vieillissement en santé. La prévention et l'élimination de l'âgisme font partie intégrante de notre organisation, y compris du programme de travail et de mobilisation de notre fondation.

Possibilités de relations sociales

Nos membres tissent des liens dans les [districts locaux](#) et profitent d'activités sociales, de voyages, d'occasions d'apprentissage et de bénévolat. Nos districts ont des [services de bienfaisance aux membres](#) pour rejoindre les membres et d'autres personnes de leur collectivité qui pourraient avoir besoin de soutien supplémentaire.

Sensibilisation à l'isolement social

Chaque année, en octobre, la Fondation RTOERO organise un [mois de sensibilisation à l'isolement social](#). Tout au long du mois, les membres participent à des défis pour les aider à en apprendre davantage sur l'isolement social et à prendre des mesures pour subvenir à leurs besoins et à ceux des autres afin de prévenir l'isolement social et la solitude qu'il peut causer.



Chaire de médecine gériatrique de RTOERO

En 2014, avec l'appui de ses membres, RTOERO a créé un [fonds de dotation pour la chaire de médecine gériatrique de RTOERO à l'Université de Toronto](#). D^{re} Paula Rochon, la titulaire actuelle de la chaire, et son groupe mènent des recherches sur le vieillissement et sur les personnes âgées, ainsi que sur les défis de société et de santé auxquels font face les personnes âgées. Ils veillent aussi à ce que les professionnels de la santé et de domaines connexes comprennent les recherches les plus récentes et la façon dont elles peuvent s'appliquer à leur travail.

La dotation est évaluée à 3 millions de dollars et appuie le programme de recherche de la chaire. Les intérêts générés par le fonds de dotation continueront de soutenir la recherche en cours.

Faits saillants :

- Quelque 27 stagiaires ont travaillé avec la docteure Rochon depuis le début de la chaire en 2014.
- Le groupe de recherche a publié plus de 120 articles.
- Le groupe a reçu un financement fédéral pour appuyer son travail.

Domaines d'intérêt actuels :

- Améliorer la compréhension des professionnels de la santé afin de prescrire des médicaments de manière plus sûre et efficace aux personnes âgées.
- Déterminer et comprendre les facteurs liés au vieillissement en bonne santé et cerner les problèmes potentiels, tels que la solitude et la prestation de soins.
- Améliorer les soins de santé et les services sociaux pour les personnes âgées grâce à la science et à la mobilisation.

Qu'est-ce que la santé?

La santé va au-delà de la simple absence de maladie. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social* ».

Notre génétique détermine environ 25 % de notre santé . Il existe donc un grand potentiel de variabilité. À chaque étape de la vie, nos choix influencent notre santé, et ce, pour le meilleur comme pour le pire. Notre état de santé global est également influencé par des facteurs sur lesquels nous avons moins de contrôle, tels que le revenu, les réseaux de soutien social, l'inclusion ou les milieux physiques

Qu'est-ce que le vieillissement en santé?

L'absence de maladie ne constitue pas une condition nécessaire à un vieillissement en bonne santé. De nombreuses personnes développeront différentes affections en vieillissant qui, une fois traitées, auront peu de répercussions sur leur bien-être. Selon la définition de l'OMS, on entend par vieillissement en bonne santé « le processus de développement et de maintien des aptitudes fonctionnelles qui favorise le bien-être pendant la vieillesse ». Le milieu joue un rôle clé. Des communautés bien conçues aident les gens à s'adapter à la perte de fonction et à d'autres défis – ces collectivités peuvent être équitables, sécuritaires, accessibles et solidaires.

Il y a beaucoup de diversité entre les populations en ce qui concerne les aptitudes fonctionnelles. Le cheminement de chacun vers le vieillissement en santé est différent, mais tout le monde a la possibilité de vieillir en santé grâce à l'accès à l'information, aux ressources et au soutien.



« Il y a si peu de vérités qui sont vraies pour tout le monde, surtout à mesure que nous vieillissons [traduction libre]. »
Fran Berkoff, diététiste et collaboratrice au [magazine Renaissance](#).

Facteurs de vieillissement en santé que les gens contrôlent ou influencent

État d'esprit

Les gens qui ont une pensée positive ont tendance à vivre plus longtemps. La pensée positive est liée à de meilleurs résultats pour la santé, y compris un risque moindre de maladie chronique et de perte de mémoire, moins d'isolement, un rétablissement plus rapide des blessures et plus encore.

Les croyances au sujet du vieillissement sont un facteur essentiel. L'âgisme autodirigé peut avoir une incidence sur le fait qu'une personne croit qu'elle peut acquérir de nouvelles compétences ou qu'un problème de santé est inévitable plutôt que d'être quelque chose qu'elle peut influencer par son comportement. La recherche a montré que le lien entre l'âgisme et la santé est plus fort avec l'âgisme autodirigé.

« Une conception positive du vieillissement est, à mon avis, un moyen d'avoir un sentiment de confiance et d'espoir. Ça en fait partie. Si nous croyons que les pertes fonctionnelles et les changements physiques négatifs sont inévitables et qu'il n'y a rien à faire, alors nous ne nous donnerons pas la peine d'adopter des habitudes saines [traduction libre]. » Gail Low, professeure agrégée, Université de l'Alberta

Activité physique

L'intégration d'exercices de musculation, d'aérobic et d'équilibre dans la routine favorise les aptitudes fonctionnelles et peut aussi aider à rappeler aux gens qu'ils sont forts et capables. L'activité physique favorise la santé cérébrale et mentale et aide à prévenir diverses maladies. Elle peut également améliorer le rétablissement après une blessure. La recommandation pour les adultes de plus de 65 ans est de 150 minutes par semaine d'activité aérobique d'intensité modérée et des exercices de raffermissement musculaire au moins deux fois par semaine.

Il est prouvé que l'inactivité augmente avec l'âge, mais, la bonne nouvelle, c'est qu'il n'est jamais trop tard pour devenir plus actif physiquement. Bien qu'il y ait des cibles recommandées, toute activité physique aura des avantages, de sorte qu'il n'est pas nécessaire d'adopter une approche du « tout ou rien ».

Santé des os : L'ostéoporose est une maladie souvent associée à l'âge – elle est plus répandue chez les Canadiens de 50 ans et plus. Au moins une femme sur trois et un homme sur cinq se casseront un os à cause de l'ostéoporose au cours de leur vie. L'exercice ralentit la perte osseuse et aide à développer les muscles, ce qui peut prévenir les chutes. La nutrition est également essentielle pour prévenir et gérer l'ostéoporose.

Nutrition

Une bonne nutrition peut prévenir diverses maladies et favoriser la santé mentale. Toutefois, ça peut sembler compliqué. Plus de 33 % des Canadiens de plus de 65 ans sont exposés à un risque de malnutrition. Avec l'âge, le corps humain devient moins efficace pour absorber et utiliser les nutriments. Différents problèmes de santé peuvent influencer sur les besoins alimentaires. Le coût, la commodité et les préférences alimentaires sont aussi des facteurs. L'alimentation ne se limite pas à la nutrition; pour certains, c'est culturel et social. Pour d'autres, l'heure des repas peut être difficile ou terne en raison de problèmes de mobilité, d'isolement social ou de la perte du goût et de l'odorat.

Les gens peuvent demander de l'aide dans le cadre de programmes communautaires offerts par les bureaux de santé publique ou les centres pour personnes âgées pour les aider à planifier une alimentation saine en fonction de leurs préférences et de leurs ressources. Des renseignements sont disponibles en ligne sur le site du Guide alimentaire canadien, des Diététistes du Canada et d'Ostéoporose Canada.

« Mangez plus de grains entiers, plus de fruits et de légumes, ce genre de messages ne changent pas. Plus on vieillit, en général, moins on a besoin de manger. Vos besoins en calories sont un peu moindres. Nous voulons donc nous assurer que les gens apprennent à maximiser ce qu'ils mangent. Il faut manger plus d'aliments sains [traduction libre]. »

Fran Berkoff

Relations et but

Beaucoup de gens ont vécu de l'isolement à cause de la pandémie de COVID-19. On comprend mieux maintenant la valeur des relations sociales pour le bien-être. Le fait d'avoir des relations solides peut favoriser la gestion du stress, l'humeur et la motivation, et même influencer les comportements positifs, comme faire de l'exercice. Les relations sociales réduisent le risque de démence, de maladie cardiaque et de problèmes de santé mentale.

Participer à différentes activités est une excellente façon d'établir et de maintenir des relations sociales et de se sentir utile. Le fait d'avoir un but est aussi lié à des bienfaits pour la santé et à la qualité de vie en général.

« Il est plus important pour ces personnes d'accomplir quelque chose de valorisant que d'en faire beaucoup. Lorsque les gens ne s'impliquent pas, ils perdent leurs habiletés et sont plus à risque de déclin cognitif, de dépression et de démence. » Kathleen Bailey, Ph. D. en psychologie clinique, initialement citée dans le magazine Renaissance de RTOERO et le livre électronique de planification sociale de RTOERO intitulé Une vie sur mesure.

Incidence de la société et de la culture sur le vieillissement en santé

Accès à des soins de santé appropriés et en temps opportun

Il existe une pénurie de spécialistes en gériatrie au pays; on en compte un peu plus de 300 au Canada. Bien qu'il soit essentiel d'augmenter le nombre d'étudiants en médecine qui se spécialisent en gériatrie, il est également crucial de veiller à ce que les médecins généralistes et les autres professionnels de la santé aient une formation pour traiter les populations plus âgées.

La disponibilité des données pose également problème. Bon nombre des protocoles de santé utilisés de nos jours ont été fondés sur des études qui n'incluaient pas les femmes. Encore aujourd'hui, les résultats de recherche ne sont pas toujours communiqués selon le sexe, ce qui rend difficile pour les cliniciens d'utiliser l'information pour prendre des décisions éclairées en matière de traitement.

Les besoins en santé se complexifient avec l'âge, et il y a des différences entre les sexes quant à la réaction aux traitements. Les personnes sont à risque de « cascades médicamenteuses » et d'autres problèmes si les cliniciens ne comprennent pas comment travailler avec les adultes âgés et n'ont pas accès aux données nécessaires pour appuyer les décisions de traitement. Les fournisseurs de soins de santé peuvent aussi aider à cerner des problèmes comme la solitude et les mauvais traitements envers les aînés.

« La gériatrie devrait devenir une spécialité. Il faut lui rendre justice. Nous devons fournir la formation additionnelle pour en faire une spécialité (exemple : soins de fin de vie, vieillissement corporel et médicaments, psychologie). Nous devons créer de la valeur pour la gériatrie – en fait, pour toute la culture de la gériatrie. » Anita Plunkett, infirmière auxiliaire autorisée, initialement citée dans l'exposé de position de RTOERO sur les soins de santé gériatriques.

Consultez notre [exposé de position sur les soins gériatriques](#) pour en savoir plus sur les besoins et les possibilités dans ce domaine.



Vieillesse chez soi et collectivités-amies des aînés

Les aînés veulent demeurer indépendants. Et il serait dans l'intérêt de la société d'appuyer ce désir en aidant les gens à rester chez eux, si c'est ce qu'ils préfèrent. Les coûts des soins de santé augmentent lorsqu'on passe des soins à domicile aux soins de longue durée et aux soins aigus. Avec des équipes compétentes en santé physique et mentale et du soutien pour l'hébergement à domicile, les aînés du Canada pourraient vivre dans leurs propres foyers et collectivités sans subir le stress que peuvent causer les établissements de soins de longue durée.

En créant des collectivités-amies des aînés qui favorisent et appuient le vieillissement en santé, nous pouvons rendre le vieillissement chez soi possible pour un plus grand nombre de personnes. Selon le gouvernement du Canada, « Au sein d'une collectivité-amie des aînés, les politiques, les services et les structures liés à l'environnement physique et social sont conçus de façon à aider les personnes âgées à vieillir en restant actives, c'est-à-dire de façon à ce qu'elles puissent vivre en sécurité, bénéficier d'une bonne santé et continuer à participer à la société. » Les collectivités-amies des aînés :

- favorisent la santé et le bien-être en s'attaquant aux déterminants sociaux de la santé, y compris le besoin de logement, la sécurité alimentaire, l'inclusion sociale et l'accès aux services;
- favorisent le respect de tous, peu importe l'âge, en créant une société plus ouverte, solidaire et équitable;
- favorisent l'autonomie en aidant les gens à vieillir chez eux en toute sécurité – à demeurer chez eux ou dans leur collectivité aussi longtemps qu'ils le souhaitent ou qu'ils le peuvent.

« Le risque majeur est d'investir uniquement dans le "béton" (locaux, bâtiments) alors qu'il faut investir dans les ressources humaines et des relations de partenariat avec les personnes âgées et leurs proches ainsi que dans le réseautage entre tous les acteurs des milieux communautaires. Un filet de sécurité de proximité tissé serré doit se constituer auprès des personnes âgées les plus vulnérables, les plus isolées. » D^{re} Paule Lebel, initialement citée dans l'[exposé de position de RTOERO sur les soins de santé gériatriques](#).

Âgisme, inégalités et privilèges

L'âgisme est endémique dans la société et constitue un obstacle au vieillissement en santé. Il a une incidence sur la santé physique et mentale, sur l'accès aux traitements médicaux, sur l'adoption de comportements à risque en matière de santé et sur le risque de violence et d'abus. Lorsque l'âgisme se mêle à d'autres préjugés, les préjudices augmentent, aggravant ainsi l'impact sur la santé et le bien-être.

Qu'est-ce que l'âgisme?

L'âgisme consiste en des stéréotypes (pensées), des préjugés (sentiments) ou des discriminations (actions) fondés sur l'âge d'une personne. Selon le Rapport mondial sur l'âgisme de l'OMS publié en 2021, *l'âgisme apparaît lorsque l'âge est utilisé pour catégoriser et diviser les personnes d'une façon qui entraîne des préjudices, des désavantages ou des injustices, ou encore une érosion de la solidarité entre les générations.*

L'incidence des préjugés, des inégalités et des privilèges sur le vieillissement en santé commence bien avant d'atteindre un âge avancé. L'OMS souligne qu'« *une part importante (environ 75 %) de la grande diversité des capacités et des situations que nous observons chez les personnes âgées est probablement sous-tendue par l'impact de ces iniquités en matière de santé, qui s'accumule sur l'ensemble du cycle de vie.* » Cela souligne l'importance d'éliminer les inégalités tout au long de la vie et de mettre en place des programmes qui abordent les fondements du vieillissement en santé, y compris le soutien à la santé mentale et physique, le soutien à la nutrition, le transport et les liens communautaires, l'engagement civique et plus encore. Un autre terme pour cela est les déterminants sociaux de la santé.



Quels sont les déterminants sociaux de la santé?

Les déterminants sociaux de la santé sont des facteurs non médicaux qui ont une incidence sur les résultats de santé des personnes et des groupes. Ils comprennent :

- le revenu et la répartition du revenu;
- l'éducation;
- le chômage et la sécurité d'emploi;
- l'emploi et les conditions de travail;
- le développement de la petite enfance;
- l'insécurité alimentaire;
- le logement;
- l'exclusion sociale;
- les réseaux de sécurité sociale;
- les services de santé;
- le statut d'Autochtone;
- le genre;
- la race;
- l'invalidité.

« Les personnes âgées d'aujourd'hui auraient grandi à une époque où les femmes étaient peut-être moins susceptibles d'aller à l'université, plus susceptibles de jouer le rôle de dispensatrices de soins et où leur pension a peut-être été réduite par les pauses qu'elles ont prises pour avoir des enfants. Ces inégalités ont un impact [traduction libre]. » D^{re} Paula Rochon

Pour en savoir plus, consultez notre livre blanc sur l'âgisme.



Grandes questions



Ces questions peuvent aider les personnes, les équipes en milieu de travail ou les bénévoles dans les organisations à réfléchir au vieillissement en santé.

- Lorsque nous rendons compte des dernières tendances en matière de bien-être, étudions-nous l'incidence des activités sur divers âges?
- Quelle est ma perception de ce que signifie bien vieillir?
- Ai-je conscience de l'incidence des inégalités et de l'accès aux ressources sur le vieillissement en santé et est-ce que je veille à ne pas le représenter comme étant seulement la responsabilité et le choix de l'individu?
- Dans les rapports sur la COVID-19, avons-nous dépeint les adultes âgés comme un groupe homogène qui est fragile et qui a besoin de protection?
- Lorsque je travaille avec des données ou des résultats d'enquête, est-ce que je mets tous les adultes âgés dans le même groupe (p. ex., les 65 ans et plus) ou est-ce que je subdivise davantage les groupes d'âge pour faire ressortir plus de tendances et d'information? Si nous menons des enquêtes, nous assurons-nous de proposer suffisamment de groupes d'âge pour permettre de dégager des tendances?
- Est-ce que je sais où accéder aux services qui favorisent un mode de vie sain dans ma collectivité?
- Y a-t-il des choses que nous faisons au sein de notre organisation qui pourraient créer des obstacles au vieillissement en santé pour les personnes que nous servons ou les employés?

RTOERO est une organisation bilingue reconnue qui veille à ce que les personnes du secteur de l'éducation mènent une vie saine et active à la retraite. Avec nos plus de 81 000 membres et 51 districts dans l'ensemble du Canada, nous sommes le plus important fournisseur national de régimes d'assurance santé sans but lucratif pour les personnes retraitées du secteur de l'éducation. Nous accueillons les membres qui travaillent ou sont retraités des secteurs de la petite enfance, des écoles et des conseils scolaires, du palier postsecondaire et de toute autre capacité en éducation. Nous croyons en un avenir meilleur, ensemble!

Communiquez avec nous :

 [Facebook](#)

 [Twitter](#)

 [LinkedIn](#)

 [YouTube](#)

rtoero.ca

