

Mandat sur la performance des soins
et services aux aînés – COVID-19

Portrait des Québécois de 65 ans et plus

Québec 

 **CSBE**
Commissaire
à la santé et
au bien-être

Mandat sur la performance des soins
et services aux aînés – COVID-19

Portrait des Québécois de 65 ans et plus

Le Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE) contribue à la santé et au bien-être de la population en éclairant, avec transparence et impartialité, le débat public et la prise de décision gouvernementale pour un système de santé qui remplit durablement son rôle. L'approche du CSBE repose sur le dialogue et la collaboration de tous les acteurs de la société québécoise, afin de déceler les problèmes qui nuisent à la bonne performance du système de santé et de services sociaux. Pour répondre aux besoins des citoyennes et citoyens, le CSBE favorise l'adaptabilité du système de santé et des services sociaux en contribuant à faire tomber les barrières systémiques à l'innovation, en encourageant la participation citoyenne, en considérant les enjeux éthiques et en soutenant le passage à l'action.

Édition**Commissaire à la santé et au bien-être**

880, Chemin Ste-Foy, bureau 4.40
Québec (Québec) G1S 2L2

Courriel : csbe@csbe.gouv.qc.ca

Le présent document est disponible en version électronique dans la section Publications du site Internet du Commissaire à la santé et au bien-être : www.csbe.gouv.qc.ca.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021
ISBN : 978-2-550-89956-6 (PDF)

© Gouvernement du Québec, 2021

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

Commissaire**Joanne Castonguay**

Commissaire à la santé et au bien-être

Recherche et rédaction**Équipe d'évaluation de la performance****Révision linguistique****Anglocom****Édition****Direction des communications****Graphisme****Pro-Actif**

TABLE DES MATIÈRES

Liste des sigles et acronymes	6
Démographie	7
Quelques indicateurs sanitaires	11
Quelques indicateurs du niveau et du milieu de vie.....	15
Références	20

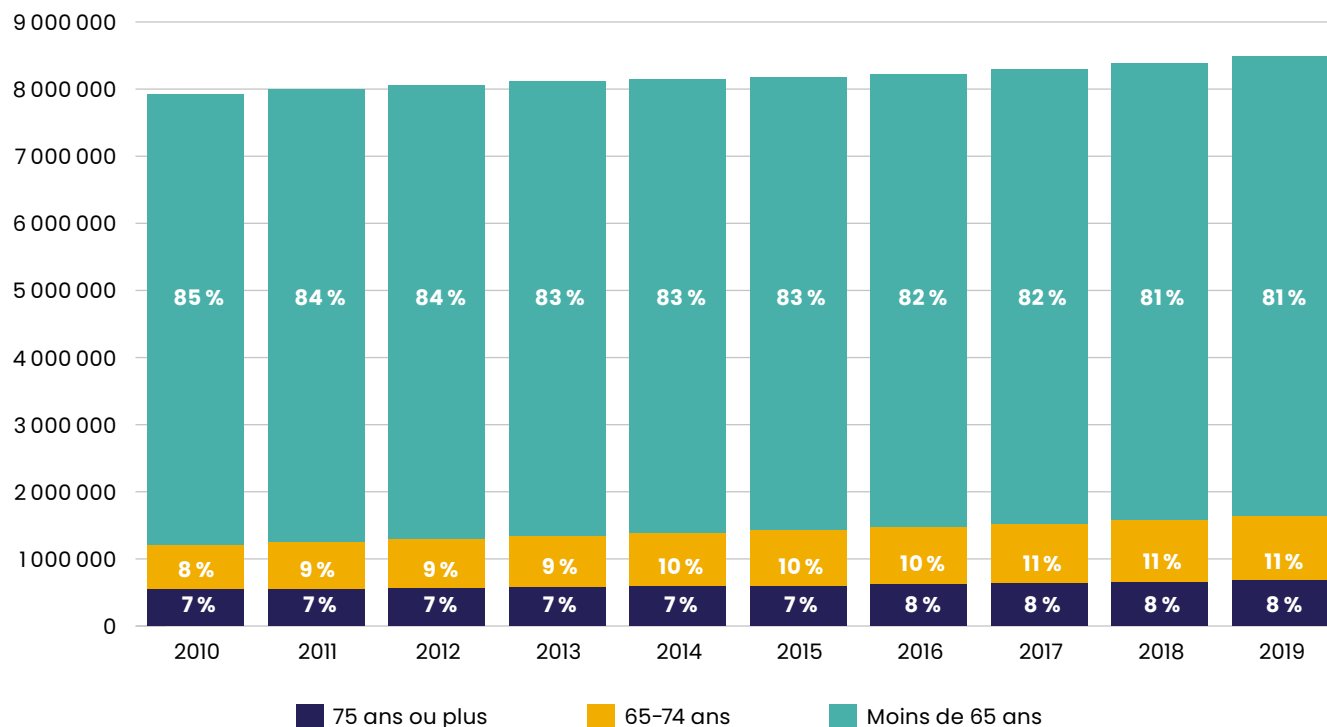
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
CSBE	Commissaire à la santé et au bien-être
ICIS	Institut canadien de l'information sur la santé
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PIB	Produit intérieur brut
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
RTF	Ressource de type familial
SAD	Soutien à domicile
SIRTF	Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial

DÉMOGRAPHIE

À l'aube de la pandémie de COVID-19, le Québec compte 940 000 personnes âgées de 65 à 74 ans et 695 000 personnes âgées de 75 ans et plus. Le groupe constitué des personnes âgées de 65 ans et plus représente alors 19 % de la population du Québec, qui comprend 8 485 000 personnes¹. Cette proportion est en constante évolution depuis 2010, alors que les Québécois âgés de 65 ans et plus représentaient 15 % de la population (figure 1).

Figure 1 – Population selon différents groupes d'âge, Québec, 2010 à 2019

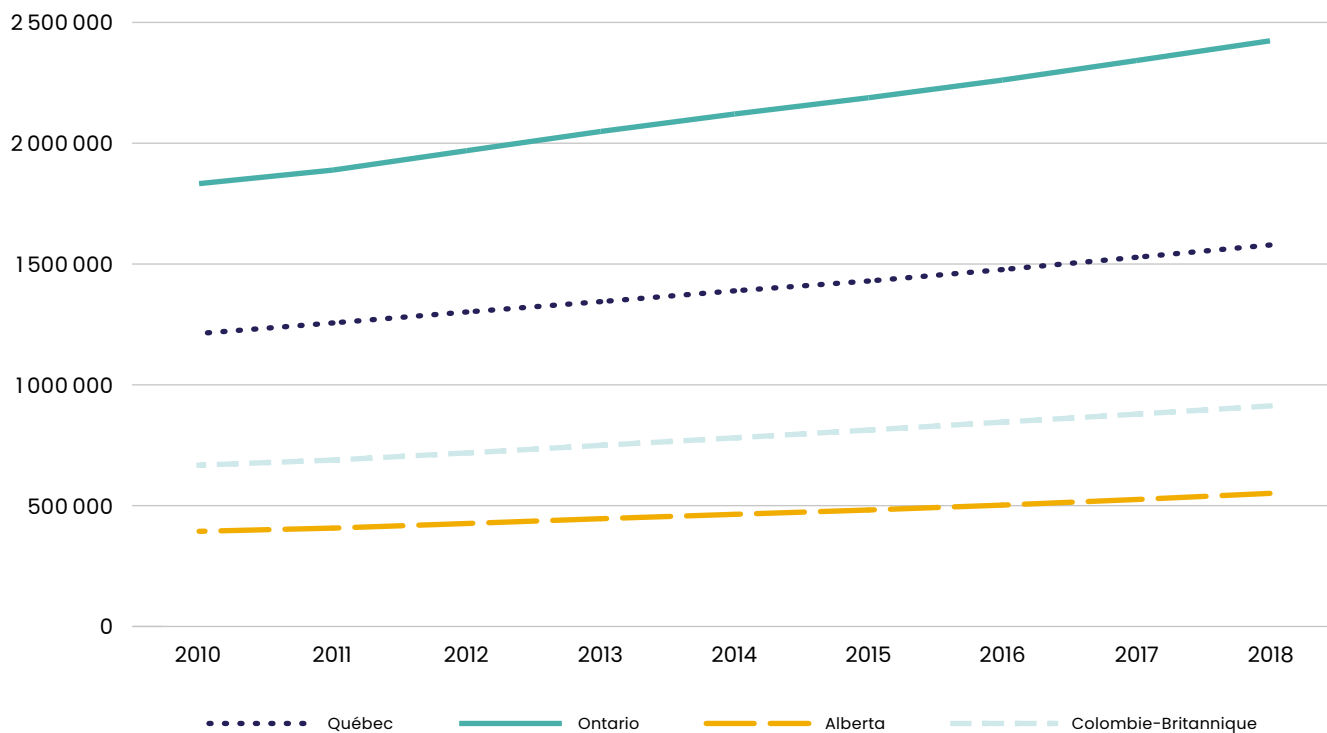


Source : Extraction des données du MSSS (2020), Estimations (1996-2019) et projections (2020-2041) de population par territoire sociosanitaire. Tableaux de données produits par l'ISQ.

¹ Les projections de population utilisées dans ce document portent sur l'année 2019, parce qu'il documente la situation qui prévalait avant la pandémie et, par souci de cohérence avec le portrait des ressources, dont les données couvrent l'année financière 2019-2020. Les taux de personnes atteintes de la COVID-19 calculés par l'INSPQ au cours de la 1^{re} vague utilisent toutefois les projections pour l'année 2020. Les travaux spécifiques aux taux de personnes infectées lors de la 1^{re} vague utiliseront donc les projections de population pour l'année 2020.

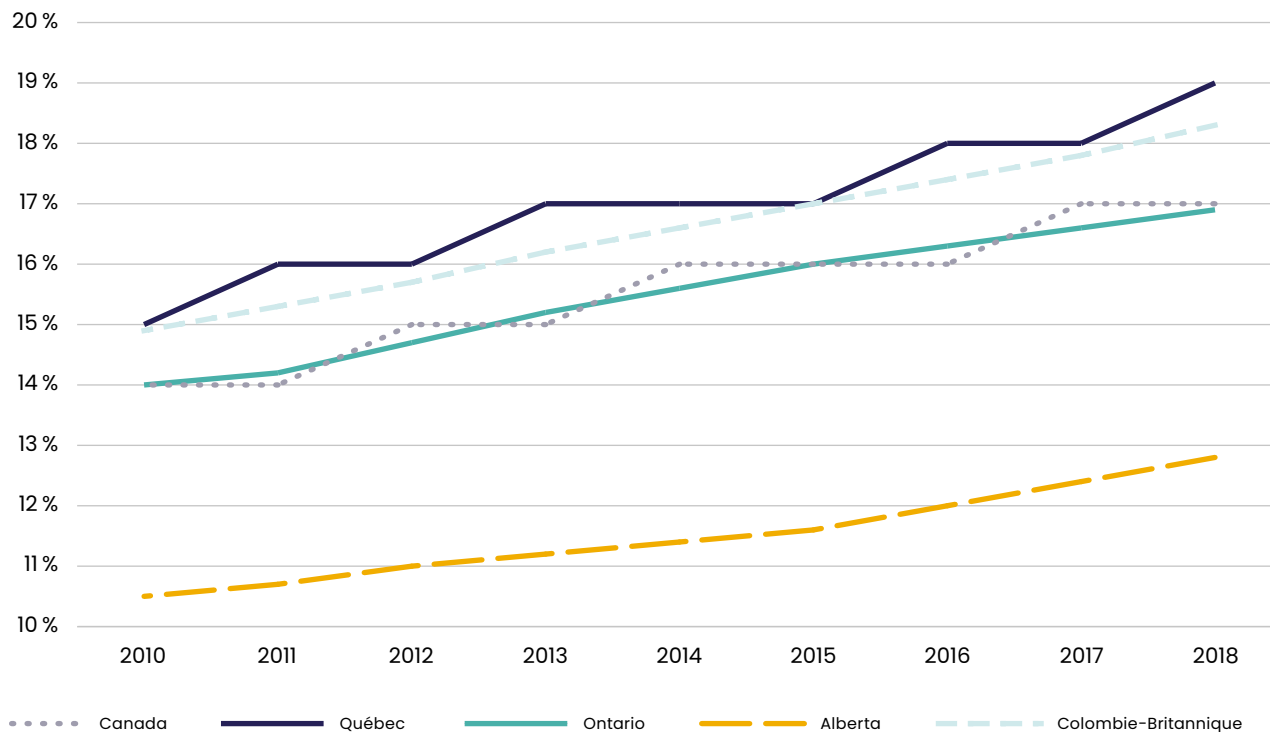
Les mêmes tendances s'observent de 2010 à 2018 dans les provinces canadiennes les plus peuplées, soit l'Ontario, l'Alberta et la Colombie-Britannique. En 2018, le nombre absolu de personnes de 65 ans et plus est plus élevé en Ontario (2,4 millions) qu'au Québec (1,6 million) (figure 2). Toutefois, la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus par rapport à l'ensemble de la population de la province est plus élevée au Québec (19 %) qu'en Ontario (17 %) (figure 3).

Figure 2 – Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus, Québec et certaines provinces, 2010 à 2018



Source : Extraction des données de l'ICIS (2019), Tendances des dépenses nationales de santé de 1975 à 2019 : tableaux de données – Annexes A à D, adaptés de Statistique Canada.

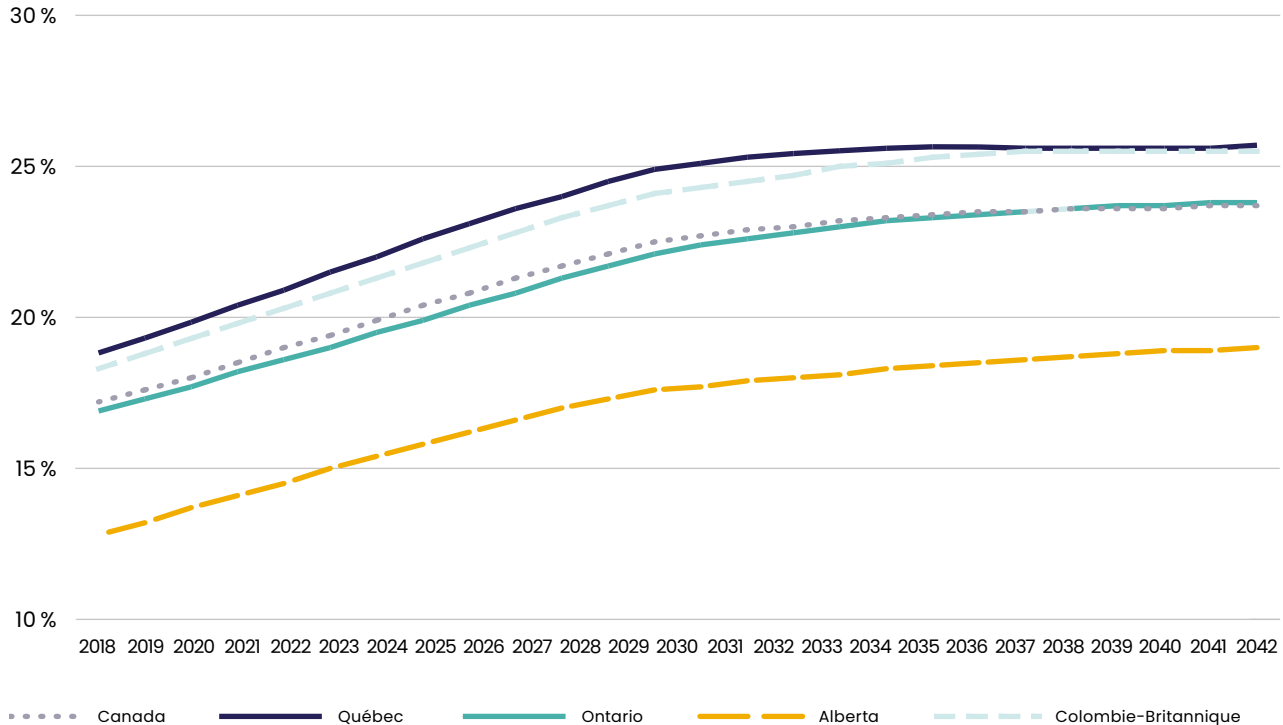
Figure 3 – Part relative des personnes âgées de 65 ans et plus dans l'ensemble de la population, Québec, Canada et certaines provinces, 2010 à 2018



Source : Extraction des données de l'ICIS (2019), Tendances des dépenses nationales de santé de 1975 à 2019 : tableaux de données – Annexes A à D, adaptés de Statistique Canada.

L'augmentation de la part relative des personnes âgées de 65 ans et plus dans l'ensemble de la population observée depuis 2010 devrait par ailleurs s'accroître au cours des prochaines années. Les projections de population de Statistique Canada prévoient ainsi qu'un Québécois sur quatre (25%) sera âgé de 65 ans ou plus en 2030 (figure 4). En 2043, 27% des Québécois seront âgés de 65 ans ou plus.

Figure 4 – Proportion des personnes âgées de 65 ans et plus dans les projections de population de Statistique Canada (scénario de croissance moyenne¹), Québec, Canada et certaines provinces, 2018 à 2043



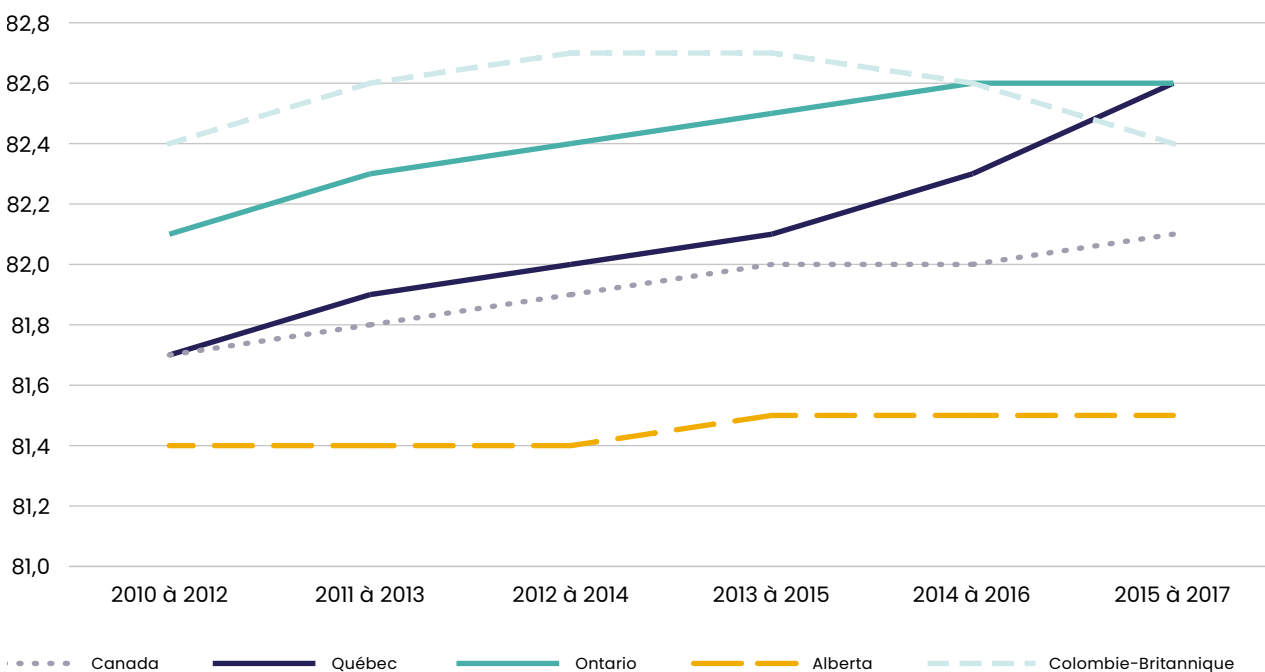
¹ Le scénario de croissance moyenne (M1) contient les hypothèses suivantes au niveau du Canada : l'indice synthétique de fécondité atteint 1,59 enfant par femme en 2042-2043 puis demeure constant par la suite; l'espérance de vie à la naissance atteint 87,0 ans chez les hommes et 89,0 ans chez les femmes en 2067-2068; la migration interprovinciale est basée sur les tendances observées entre 1991-1992 et 2016-2017; le taux d'immigration atteint 0,83% en 2042-2043 et demeure constant par la suite; le nombre annuel de résidents non permanents atteint 1 397 060 en 2043 et demeure constant par la suite; le taux d'émigration net atteint 0,15% en 2042-2043 et demeure constant par la suite.

Source : Extraction des données de Statistique Canada (2019), Population projetée, selon le scénario de projection, l'âge et le sexe, au 1^{er} juillet (x 1 000) [Tableau 17-10-0057-01].

QUELQUES INDICATEURS SANITAIRES

Le vieillissement relatif de la population québécoise peut en partie s'expliquer par la performance de la province pour différents indicateurs sanitaires au cours des dernières années. Ainsi, l'augmentation de l'espérance de vie est légèrement plus prononcée de 2010-2012 à 2015-2017 au Québec que dans les autres provinces fortement peuplées (figure 5). Cette hausse s'observe tant chez les femmes (de 84 ans en 2010-2012 à 84,4 ans en 2015-2017²) que chez les hommes (de 80 ans en 2010-2012 à 80,7 ans en 2015-2017³), mais l'augmentation observée est un peu plus prononcée chez ces derniers. Tous sexes confondus, le Québec rejoint l'Ontario en 2015-2017 avec une espérance de vie de 82,6 ans, alors qu'elle s'établit à 82,1 ans pour l'ensemble du Canada.

Figure 5 – Espérance de vie, Québec, Canada et certaines provinces, 2010-2012 à 2015-2017



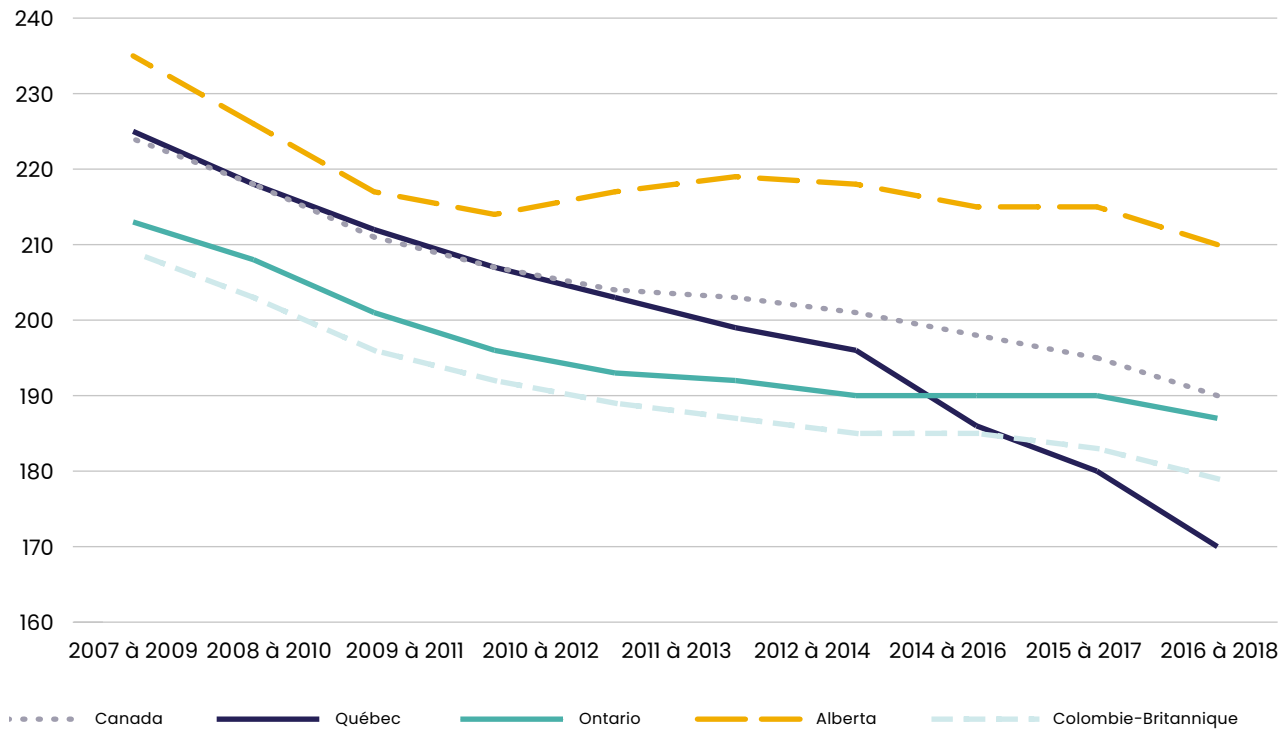
Source : Extraction des données de Statistique Canada (2019), Espérance de vie à la naissance et à 65 ans, selon le sexe, moyenne de trois ans, Canada, provinces, territoires, régions sociosanitaires et groupes de régions homologues [Tableau 13-10-0389-01].

2 Données non présentées.

3 Idem.

Les données de l'ICIS sur la mortalité évitable⁴ de 2007-2009 à 2016-2018 démontrent, quant à elles, une diminution quelque peu plus prononcée de ces décès au Québec que dans les autres provinces comparables (figure 6).

Figure 6 – Décès évitables (par 100 000 habitants), Québec, Canada et certaines provinces, 2007-2009 à 2016-2018

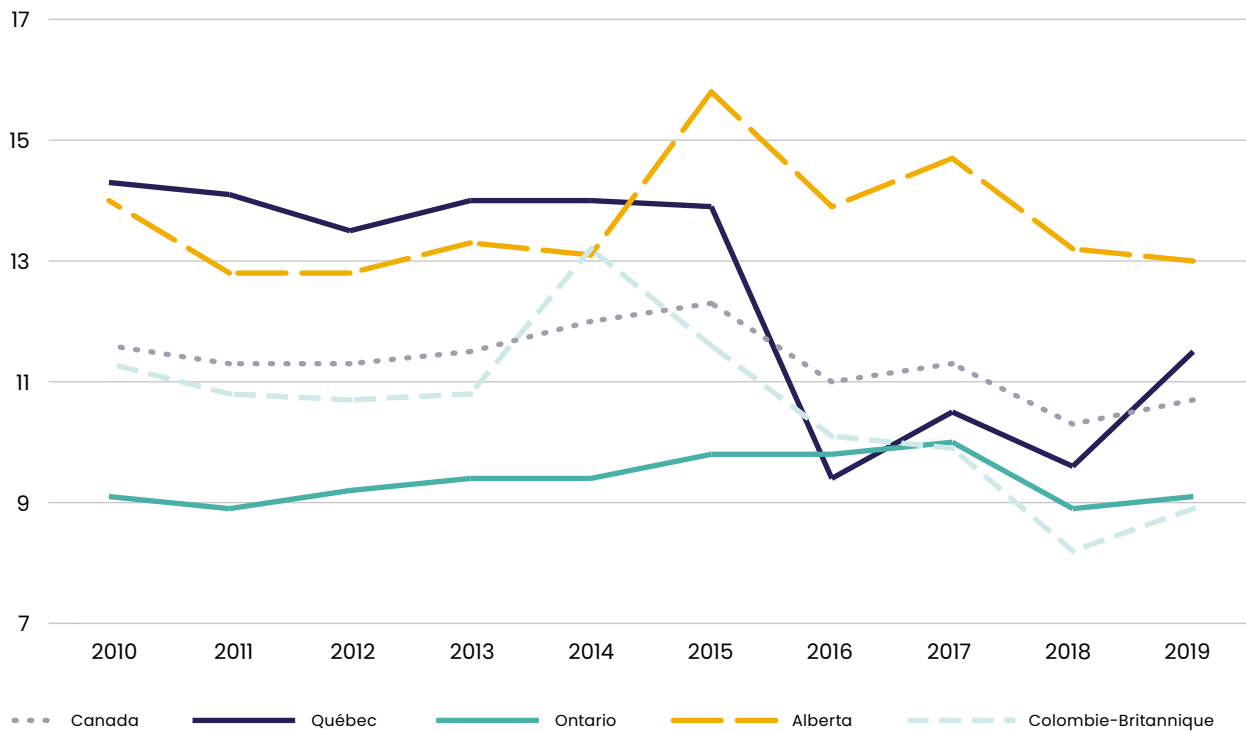


Source : Extraction des données de l'ICIS (2021), Décès évitables, adapté de Statistique de l'état civil, Statistique Canada.

⁴ La mortalité évitable désigne les décès prématurés (survenant avant 75 ans) qui ne devraient pas se produire avec la prestation de soins de santé opportuns et efficaces ou la mise en place de pratiques, de programmes et de politiques de santé publique appropriés. Il s'agit tant de décès qui auraient pu être évités grâce à des mesures telles que la vaccination, la modification du mode de vie (comme cesser de fumer) ou la prévention des blessures que de décès qui auraient pu être évités au moyen d'un dépistage et d'un traitement efficaces de la maladie.

En matière de prévention du suicide, la performance québécoise est moins linéaire; de 2010 à 2019, tous sexes confondus, le taux de mortalité par suicide au Québec pour 100 000 personnes a fluctué de 14,3 en 2010 à 9,4 en 2016, alors qu'il a varié de 10,3 en 2018 à 12,3 en 2015 pour l'ensemble du Canada (figure 7).

Figure 7 – Taux brut de mortalité par suicide pour 100 000 personnes, Québec, Canada et certaines provinces, 2010 à 2019

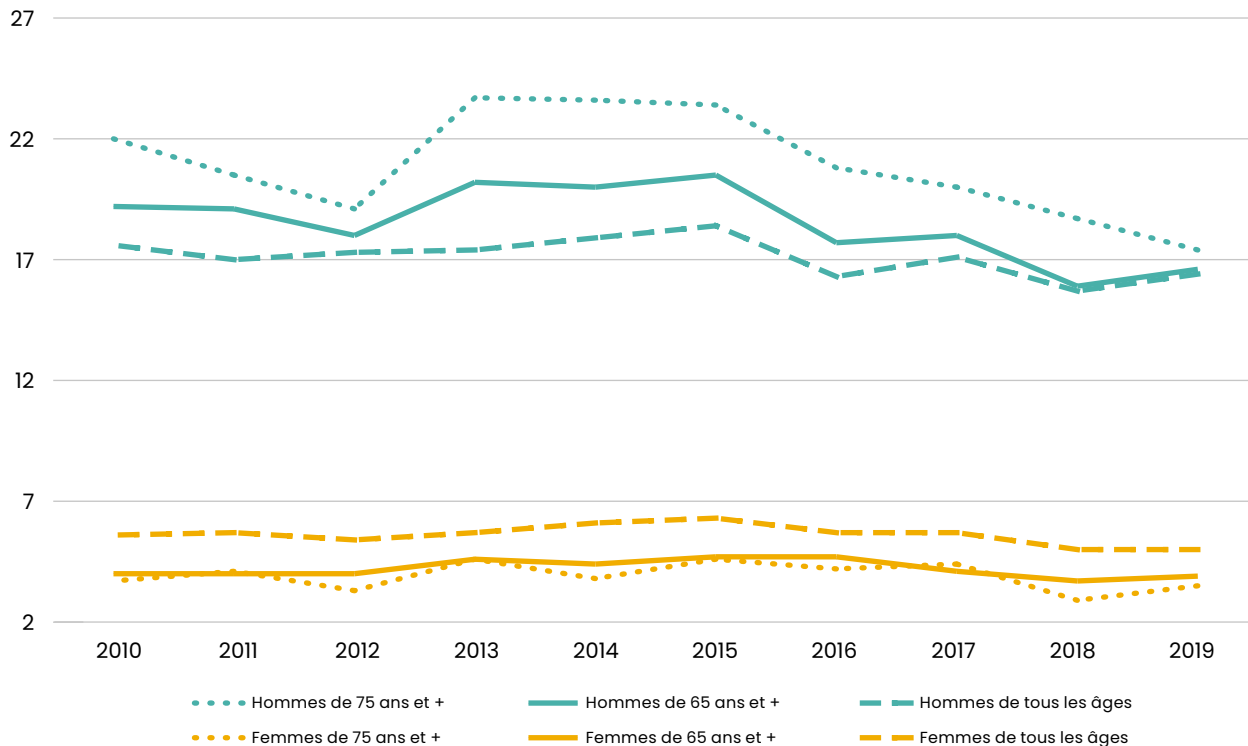


Source : Extraction des données de Statistique Canada (2021), Décès et taux de mortalité (normalisation selon l'âge utilisant la population de 2011), selon certains groupes de causes, Lésions auto-infligées (suicide) [X60-X84, Y87.0] [Tableau 13-10-0800-01].

Une étude réalisée par l'INSPQ (Lévesque, Pelletier et Perron, 2020, p. 4-7) précise par ailleurs qu'en 2017, le taux de décès par suicide par 100 000 personnes au Québec s'élevait à ± 4 chez les femmes de 65 ans et plus, contre 6,1 pour l'ensemble des Québécoises et à ± 20 chez les hommes de 65 ans et plus, contre 17,9 pour l'ensemble des Québécois.

Ce niveau de détail n'est pas disponible pour l'ensemble des provinces canadiennes, mais les constats réalisés par l'INSPQ semblent, jusqu'en 2017, se refléter à l'échelle du Canada. Ainsi, en 2017, le taux de mortalité par suicide chez les femmes de 65 ans et plus (4,1) est plus faible que pour l'ensemble des femmes du Canada (5,7), alors que le taux de mortalité par suicide chez les hommes de 65 ans et plus (18,0) est plus élevé que pour l'ensemble des hommes du Canada (17,1), tous âges confondus (figure 8). Cette plus forte mortalité par suicide chez les hommes de 65 ans et plus par rapport à l'ensemble des Canadiens se résorbe en 2018 et en 2019, mais le taux de mortalité par suicide demeure élevé chez les hommes de 75 ans et plus.

Figure 8 – Taux brut de mortalité par suicide pour 100 000 personnes selon le sexe et le groupe d'âge, Canada, 2010 à 2019

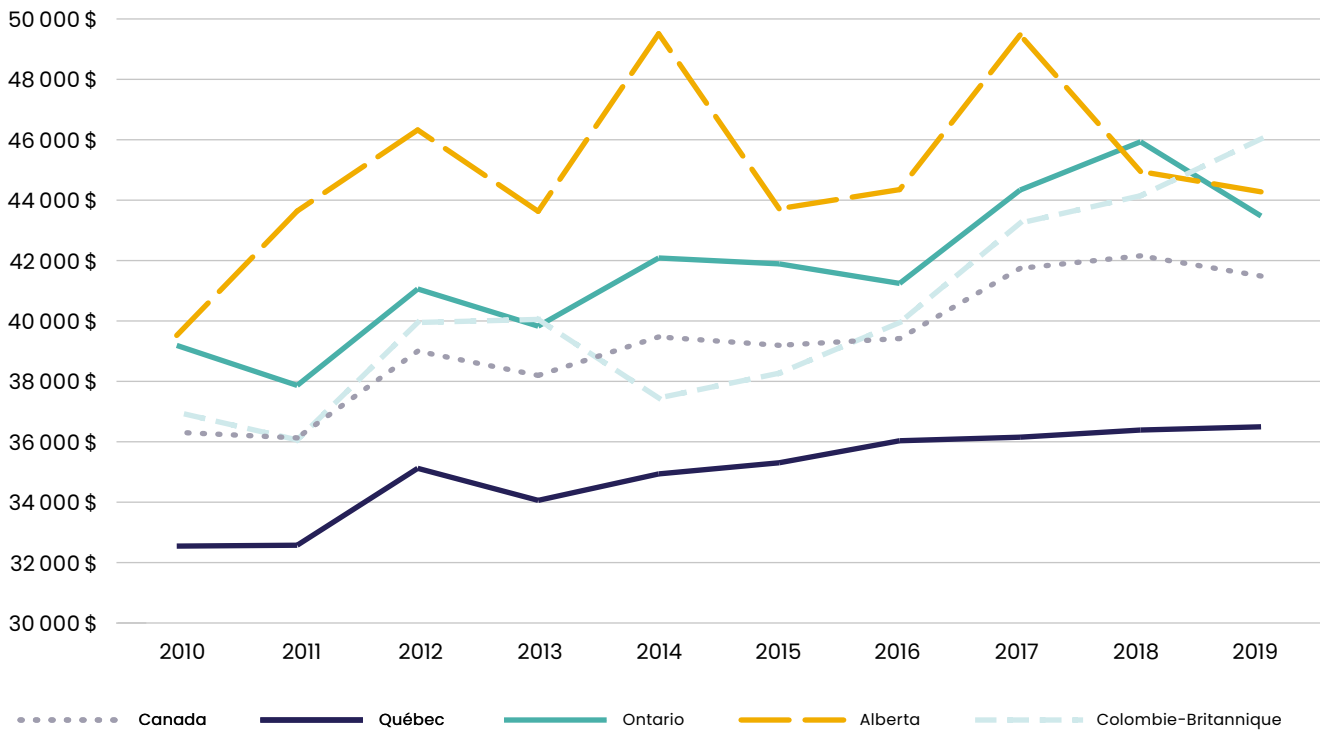


Source : Extraction des données de Statistique Canada (2020), Décès et taux de mortalité par groupe d'âge, selon certains groupes de causes, Lésions auto-infligées (suicide) [X60-X84, Y87.0] [Tableau 13-10-0392-01].

QUELQUES INDICATEURS DU NIVEAU ET DU MILIEU DE VIE

De 2010 à 2019, le revenu moyen des Québécois de 65 ans et plus est passé de 32 500 \$ à 36 500 \$. Il s'avère ainsi plus faible que le revenu moyen de l'ensemble des Canadiens de 65 ans et plus, qui a fluctué de 36 100 \$ à 42 200 \$ au cours de la même période (figure 9). Par comparaison, le revenu moyen des Ontariens de 65 ans et plus a varié de 37 900 \$ à 45 900 \$ de 2010 à 2019, alors que celui des Albertains s'est établi entre 39 500 \$ et 49 600 \$ au cours de la même période.

Figure 9 – Revenu moyen des 65 ans et plus, Québec, Canada et certaines provinces, 2010 à 2019 (dollars constants de 2019)

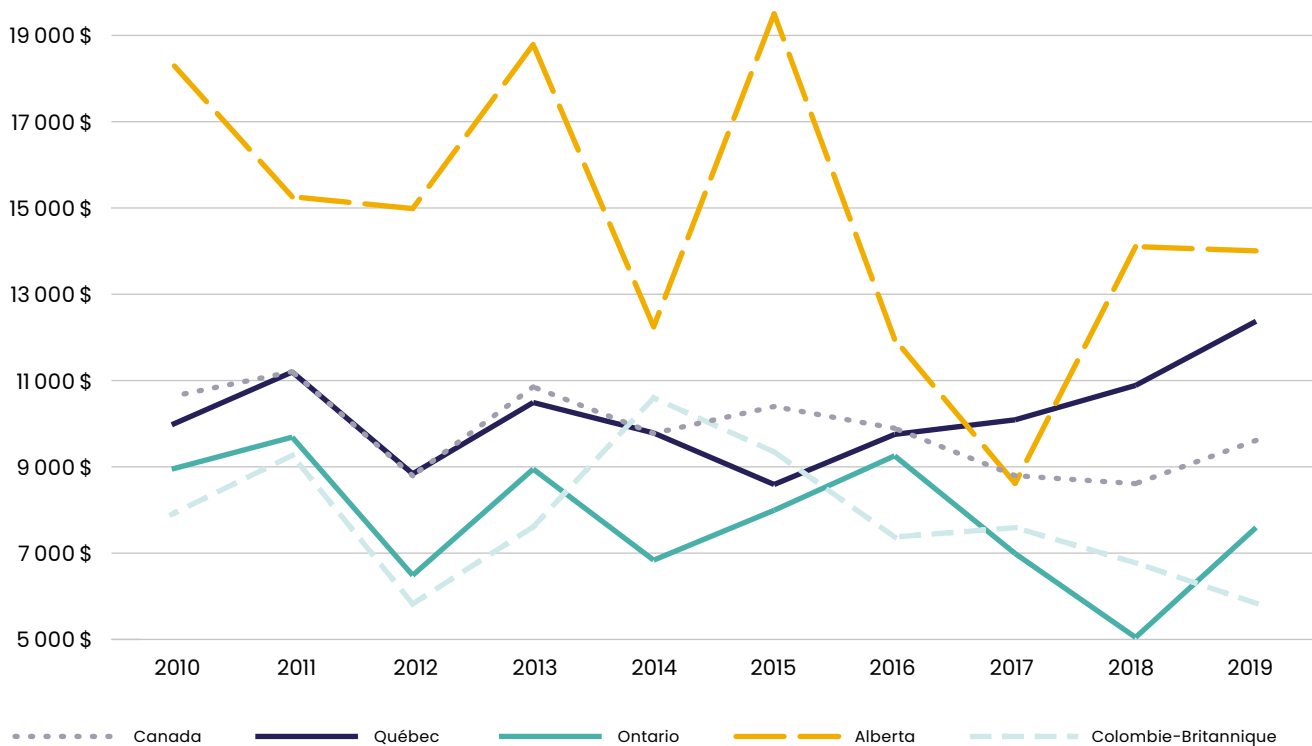


Source : Extraction des données de Statistique Canada (2021), Revenu des particuliers selon le groupe d'âge, le sexe et la source de revenu, Canada, provinces et certaines régions métropolitaines de recensement [Tableau 11-10-0239-01].

Pour atténuer les écarts pouvant être attribués aux différences dans le coût de la vie d'une province à l'autre, la figure 10 est présentée pour illustrer l'écart entre le revenu moyen des 16 à 64 ans et celui des 65 ans et plus des cinq territoires observés. Un tel calcul atténue quelque peu la position défavorisée des Québécois de 65 ans et plus par rapport à celle de l'ensemble des Canadiens de 65 ans et plus.

Au Québec, l'écart entre le revenu gagné par les 16 à 64 ans et les 65 ans et plus a cependant augmenté de 2015 à 2019, alors qu'il a diminué pour l'ensemble des Canadiens au cours de la même période. Ainsi, les Québécois de 16 à 64 ans gagnaient, en moyenne, 8 600 \$ de plus que les Québécois de 65 ans et plus en 2015, alors que le même écart s'établit à 12 400 \$ en 2019. Par comparaison, en 2015, les Canadiens de 16 à 64 ans gagnaient, en moyenne, 10 400 \$ de plus que les Canadiens de 65 ans et plus, contre 9 600 \$ en 2019. C'est cependant en Alberta que l'écart entre le revenu moyen des 16 à 64 ans et des 65 ans et plus est le plus élevé au cours de la période 2010-2019, fluctuant entre 12 000 \$ et 19 500 \$.

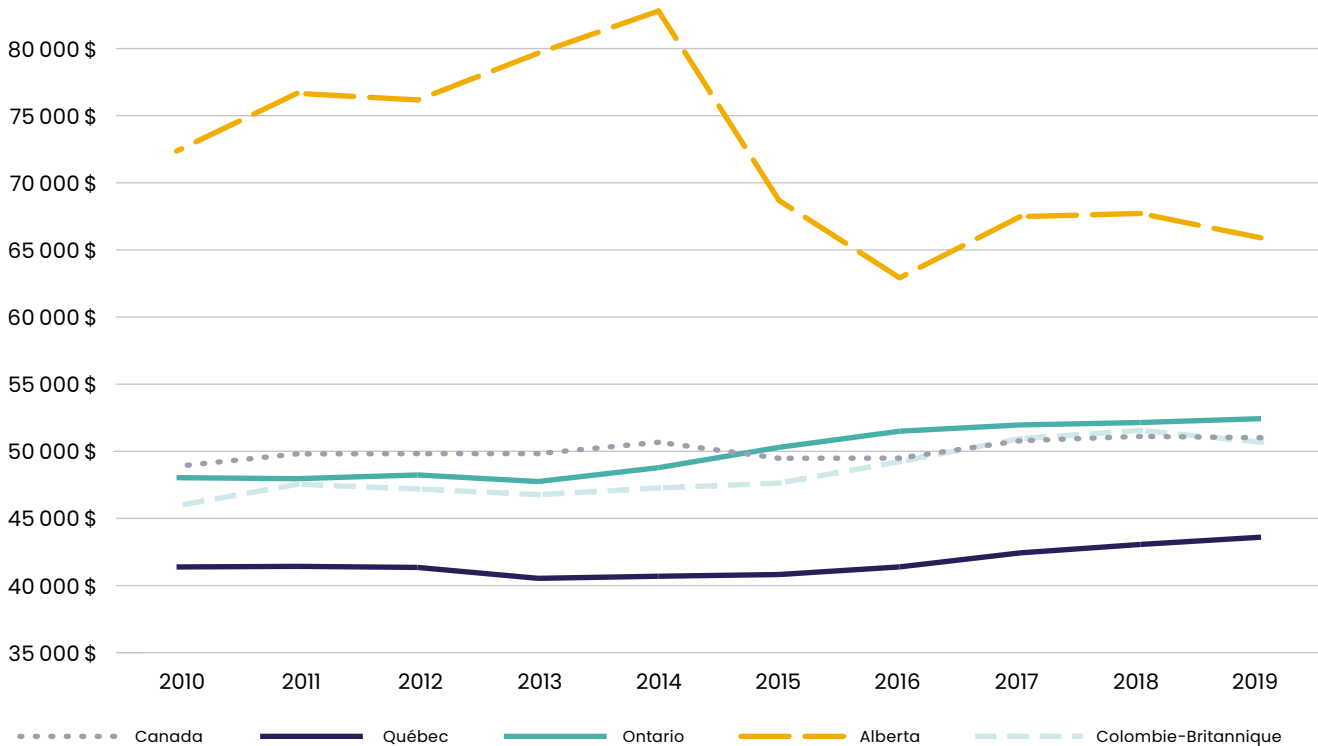
Figure 10 – Écart entre le revenu moyen des 16-64 ans et celui des 65 ans et plus, Québec, Canada et certaines provinces, 2010 à 2019 (dollars constants de 2019)



Source : Extraction des données de Statistique Canada (2021), Revenu des particuliers selon le groupe d'âge, le sexe et la source de revenu, Canada, provinces et certaines régions métropolitaines de recensement [Tableau 11-10-0239-01].

De 2010 à 2019, le produit intérieur brut (PIB) s'établit par ailleurs entre 40 500 \$ et 43 600 \$ par habitant au Québec, alors qu'il fluctue entre 48 900 \$ et 51 100 \$ dans l'ensemble du Canada (figure 11). En 2019, le PIB par habitant du Québec était ainsi inférieur de 7 400 \$ au PIB par habitant pour l'ensemble du Canada. Avec un PIB par habitant supérieur de 14 900 \$ à la moyenne canadienne en 2019, l'Alberta se distingue particulièrement des autres provinces canadiennes plus densément peuplées.

Figure 11 – Produit intérieur brut (PIB) par habitant, Québec, Canada et certaines provinces, 2010 à 2019 (dollars constants de 2010)

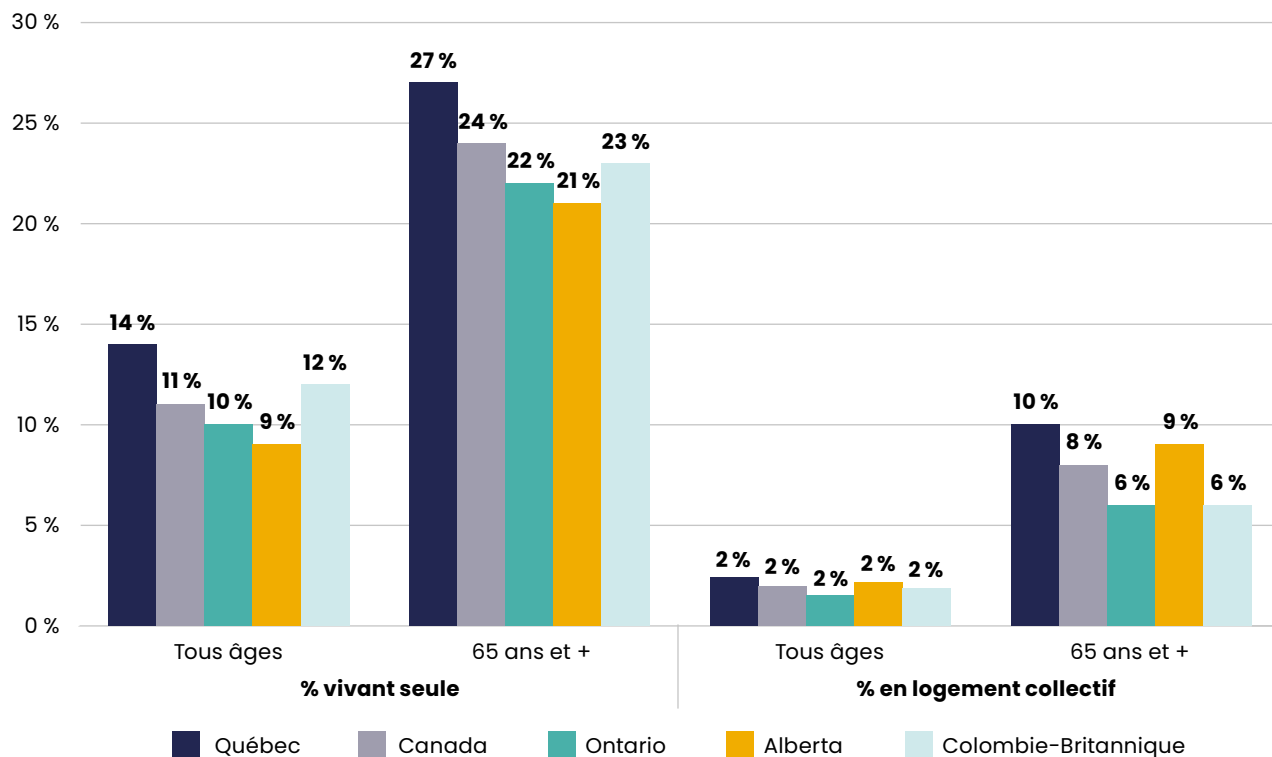


Source : Extraction des données de l'ICIS (2019), Tendances des dépenses nationales de santé de 1975 à 2019 : tableaux de données – Annexes A à D, adaptés de Statistique Canada.

Tous groupes d'âge confondus, en 2016⁵, ce sont 14 % des Québécois qui demeurent seuls, contre 11 % dans l'ensemble du Canada. Chez les personnes de 65 ans et plus, c'est plus d'un Québécois sur quatre (27 %) qui vit seul, alors que cette situation concerne un peu moins d'un Canadien sur quatre (24 %) (figure 12).

Dans l'ensemble de la population, quelle que soit la province, le fait de vivre en logement collectif est une situation marginale ($\pm 2\%$). À partir de 65 ans, les Québécois tendent plus, cependant, à demeurer dans ce type de logement (10 %) que la population canadienne en général (8 %).

Figure 12 – Part relative de la population vivant seule ou en logement collectif selon différents groupes d'âge, Québec, Canada et certaines provinces, 2016

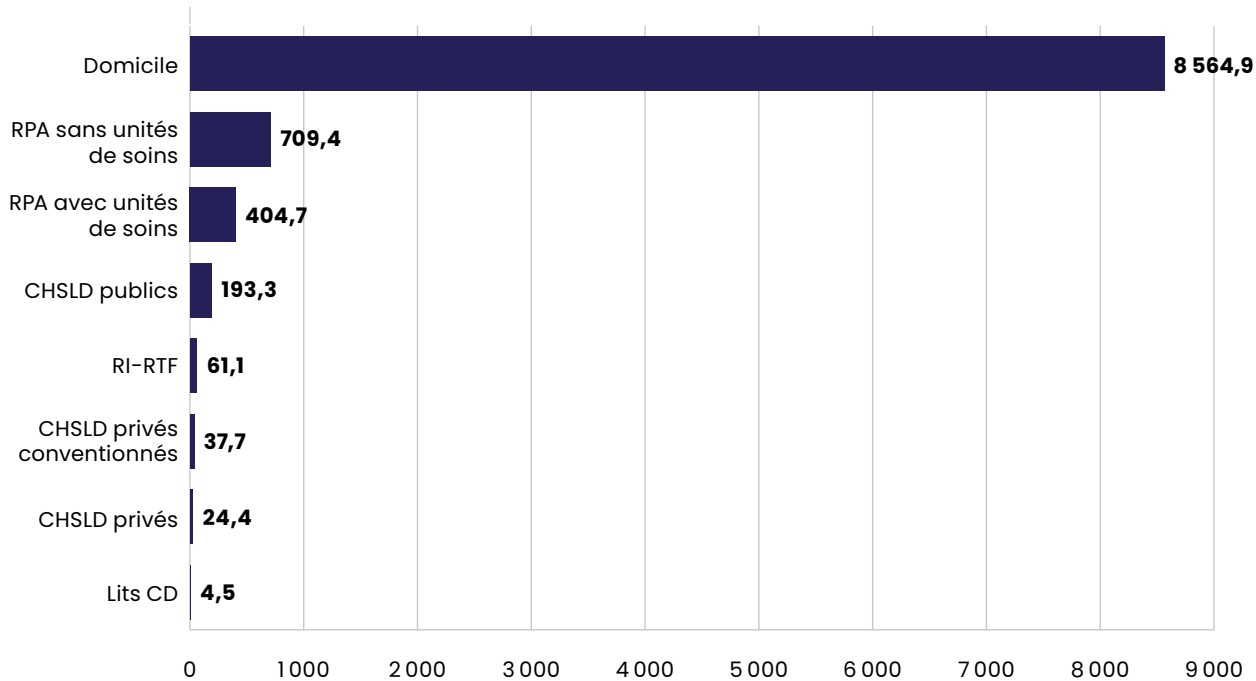


Sources : Extraction des données de Statistique Canada (2020), Situation des particuliers dans la famille de recensement et dans le ménage (13), genre de ménage de la personne (9), âge (12) et sexe (3) pour la population dans les ménages privés du Canada, provinces et territoires, régions métropolitaines de recensement et agglomérations de recensement, recensements de 2016 et de 2011 – Données intégrales (100 %). [Tableau 98-400-X2016390] et Type de logement collectif (16), âge (20) et sexe (3) pour la population dans les logements collectifs du Canada, provinces et territoires, Recensement de 2016 – Données intégrales (100 %) [Tableau 98-400-X2016018].

5 Les mêmes tendances s'observent à partir de l'Enquête nationale auprès des ménages de Statistique Canada de 2011 à quelques points de pourcentage près.

À partir du recensement des places disponibles dans les différents types d'établissements québécois, il est par ailleurs possible d'estimer à 11% la proportion de Québécois de 65 ans et plus qui résident en RPA avec ou sans unité de soins, à 2,6% la part qui résident en CHSLD public, privé ou privé conventionné et à 0,6% ceux qui résident en RI ou en RTF. Il appert ainsi que la grande majorité des Québécois de 65 ans et plus (86%) demeurent à domicile (figure 13).

Figure 13 – Taux estimé de personnes âgées de 65 ans et plus occupant les différents milieux de vie ou se trouvant à domicile (/10 000 habitants), Québec, 2019-2020



Sources : Extraction des données du MSSS, Rapports statistiques annuels des CH, CHSLD et CLSC (AS-478, Rapport 2019-2020), Répartition des capacités et des services autorisés au permis par installation, Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF), Registre des résidences privées pour aînés.

Les données colligées par le MSSS sur le nombre de personnes de 65 ans et plus desservies par les services de soutien à domicile du CLSC⁶ établissent quant à elles à 11% la part des Québécois de 65 ans et plus qui demeurent à domicile ou en RPA et qui bénéficient des services de soutien à domicile (SAD) dispensés (ou coordonnés) par les CLSC.

6 Soit 184 729 usagers différents au SAD en 2019-2020 (Extraction des données du MSSS, Formulaire 503 – I-CLSC de Gestred à la période 13 de 2019-2020 [données non diffusées]).

RÉFÉRENCE

Lévesque, P., Pelletier, É. et Perron, P. A. (2020). *Le suicide au Québec : 1981 à 2017 – Mise à jour 2020*. Québec : Bureau d'information et d'études en santé des populations, Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2642_suicide-quebec_2020.pdf.

**Ensemble, identifier,
proposer, débloquer**

Québec 

 **CSBE**
Commissaire
à la santé et
au bien-être