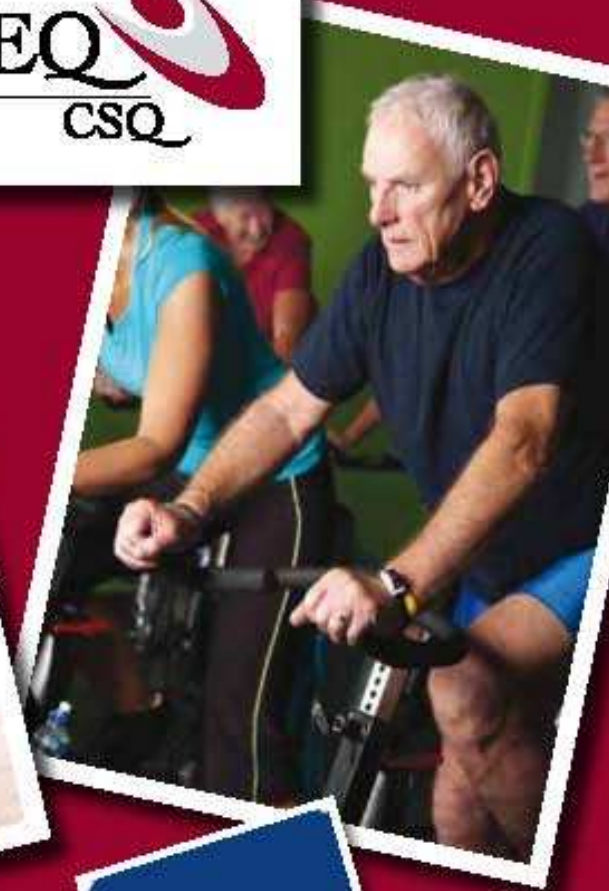


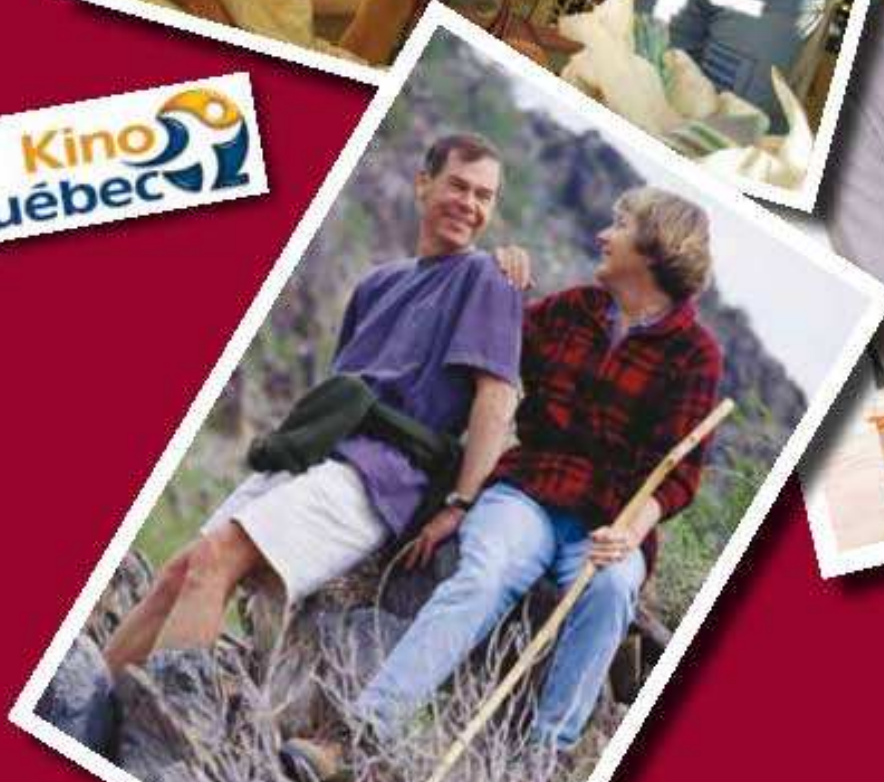
RÉSULTATS D'ENQUÊTE SUR LA SANTÉ ET LES HABITUDES DE VIE DES PERSONNES ÂÎNÉES

FAITS SAILLANTS

AREQ
CSQ



Kino
Québec



fadoq

Contexte et objectifs

- L'arrivée massive des « baby-boomers » à la retraite est, depuis quelques années, au coeur des préoccupations de la société québécoise. Dans ce contexte, les personnes âgées sont souvent pointées comme étant les principales responsables de l'augmentation des coûts de santé et de ce fait, se sentent ostracisées. Afin d'y voir plus clair, l'AREQ¹ a entrepris de documenter la question par le biais d'un projet de recherche subventionné par le Secrétariat aux aînés dans le cadre du programme *Soutien aux initiatives visant le respect des aînés* (SIRA). Deux éléments sont à l'étude, d'abord la question des coûts de santé attribuables au vieillissement et la contribution socio-économique des personnes âgées, puis un portrait de la santé et des habitudes de vie des membres de l'AREQ ainsi que de la FADOQ², partenaire au projet. Précisons enfin que l'organisme KINO-Québec est également associé à la démarche. Le portrait de la santé et des habitudes de vie des personnes âgées fait l'objet du présent document.

Population à l'étude

- Les personnes contactées dans le cadre de cette enquête proviennent de l'AREQ (CSQ) et de la FADOQ lesquelles regroupent respectivement 54 000 et 250 000 membres. Ces personnes ont été invitées à remplir un questionnaire portant sur les thématiques suivantes : État de santé général, consommation de médicaments, alimentation, activités physiques et habitudes de vie.

Échantillon

- Un échantillon de 3 000 personnes (1 000 de l'AREQ et 2 000 de la FADOQ) a été constitué de façon aléatoire à partir des seuls paramètres de l'âge (plus de 55 ans) et de la région sociosanitaire de résidence.

¹ Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics du Québec

² Fédération de l'Âge d'Or du Québec

Questionnaire

- Les questions de l'enquête ont principalement été tirées du questionnaire d'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes³. D'autres ont été élaborées pour répondre aux finalités recherchées par l'enquête en matière d'habitudes alimentaires et d'occupation du temps.

Collecte de données

- La collecte de données s'est effectuée du 25 janvier au 12 février 2010 par l'envoi postal d'un questionnaire. Les personnes avaient un délai de trois semaines pour le remplir. Suite à cet envoi, une carte de rappel a été expédiée aux mêmes personnes dans la semaine du 1^{er} février. Des encadrés ont également été insérés dans les publications des deux associations. Au total, 1 528 questionnaires ont été remplis, pour un taux de réponse de 51 %.

Analyse des résultats

- Après la collecte des données, les résultats ont été compilés en utilisant le logiciel Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). La marge d'erreur maximale associée à cette taille d'échantillon (n= 3 000) est de 1,78 % et ce, 19 fois sur 20. Rappelons que la marge d'erreur augmente lorsque les résultats portent sur des sous-groupes de l'échantillon, comme l'AREQ ou la FADOQ. Notons également que le total de certains résultats n'égale pas toujours 100 % puisque les calculs sont basés sur des pourcentages arrondis et que le total des résultats peut parfois excéder 100 % lorsqu'une question permet des réponses multiples.

³ Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) – Questionnaire pour CYCLE 2.1, janvier 2003-novembre 2003.

RÉSULTATS D'ENQUÊTE

Perception de son état de santé physique et mental

- Cinq personnes sur dix (54 %) considèrent leur santé en général comme étant excellente ou très bonne et quatre (36 %) la considère bonne. Une seule (10 %) la considère comme mauvaise ou passable. Plus jeunes sont les personnes, plus élevés sont leur niveau d'études et leurs revenus et meilleure est la perception de leur santé.
- Neuf personnes sur dix (90,7 %) ont répondu être satisfaites ou très satisfaites de leur vie en général et, huit sur dix (83,5 %), que leur santé mentale était excellente ou très bonne. C'est parmi les personnes plus jeunes, plus scolarisées et ayant de meilleurs revenus que l'on observe davantage de personnes répondant que leur santé mentale était excellente ou très bonne. Dans les autres catégories (personnes plus âgées, moins scolarisées et ayant des revenus moins élevés), on la considère plutôt bonne.
- Sept personnes sur dix (69 %) ont répondu qu'elles considéraient leurs journées comme n'étant pas du tout ou pas tellement stressantes. Une minorité (7 %) les considère assez ou extrêmement stressantes.

État de santé

- À partir du calcul de l'indice de masse corporelle, la moitié des personnes (49,7 %) ont un poids santé et un peu plus du quart (27,8 %) un excès de poids.
- La moitié des personnes ont répondu ne jamais avoir de problèmes de santé de longue durée limitant leurs activités à la maison ou en dehors de la maison (travail, bénévolat, loisir), une personne sur dix a répondu en avoir souvent. Il s'agit principalement de personnes plus âgées (75 ans et plus), moins scolarisées (primaire/secondaire) et disposant de revenus moins élevés (moins de 25 000 \$).
- De façon générale, plus les personnes vieillissent et plus la présence d'affections augmente. Quatre personnes sur dix ont déclaré avoir des problèmes d'arthrite ou d'arthrose et un peu plus de trois, des problèmes de haute pression artérielle. Les problèmes d'arthrite ou d'arthrose sont davantage présents chez les femmes, les personnes ayant moins de scolarité et qui disposent de revenus moins élevés. Quant aux problèmes de haute pression artérielle, ils sont davantage signalés par les hommes et les personnes plus âgées. Enfin, deux personnes sur dix ont répondu avoir des problèmes de sommeil ou de la vue.

- Il n'y a qu'une très faible proportion de personnes (7,6 %) à avoir répondu bénéficier de soins ou de services à domicile au cours des douze derniers mois.

Consultation de professionnels de la santé

- Seulement une personne sur dix a répondu avoir passé la nuit, au cours des douze derniers mois, comme patiente à l'hôpital, dans un foyer de soins infirmiers ou dans une maison de convalescence; il s'agit principalement de personnes plus âgées (75 ans et plus).
- À l'exception des séjours dans un établissement de santé, neuf personnes sur dix ont répondu avoir rencontré ou consulté par téléphone au cours des douze derniers mois, entre une et quatre fois, une ou un professionnel de la santé (médecin de famille, omnipraticien, autre médecin spécialiste) pour des troubles physiques, émotionnels ou mentaux. Pour la même période et pour les mêmes raisons, huit personnes sur dix ont déclaré avoir rencontré ou consulté une ou un intervenant en médecine douce (acupuncteur, homéopathe, massothérapeute, etc.) pour une même fréquence.
- Il n'y a qu'un très faible pourcentage de personnes, moins de 4 %, à avoir répondu avoir été traitées de façon irrespectueuse ou avoir subi de la discrimination en raison de leur âge par les professionnels de la santé consultés ou par les personnes qui leur ont donné des services d'aide à domicile.

Consommation de médicaments

- Globalement, la moyenne de médicaments (sur ordonnance ou en vente libre) consommés au cours des deux derniers jours est de 3,8. Cette consommation augmente avec l'âge des répondantes et des répondants et diminue avec l'accroissement du niveau de scolarité ou des revenus.
- Neuf personnes sur dix ont répondu être fidèles à les prendre, toujours (78 %) ou la plupart du temps (12 %), davantage les femmes et les personnes plus âgées.

Alimentation

- La presque totalité des personnes ont répondu accorder de l'importance à leur alimentation, 96 %. Sept personnes sur dix (74 %) la jugent excellente ou très bien et près de trois (26 %) la qualifient de bien. Les femmes, les personnes plus scolarisées et ayant de meilleurs revenus sont plus nombreuses à qualifier leur alimentation de très bien alors que les hommes, les personnes moins scolarisées et ayant des revenus moins élevés la jugent plutôt bien.
- Huit personnes sur dix (83 %) ont répondu préparer très ou assez souvent leurs repas. Parmi celles-ci, on observe davantage de femmes, de personnes plus jeunes et plus scolarisées.
- Une personne sur dix seulement a répondu être, assez ou très souvent, limitée par son budget dans le choix de ses aliments. Ce sont davantage des femmes, des personnes moins scolarisées et ayant des revenus moins élevés (moins de 25 000 \$). Parmi les personnes qui résident en centre d'hébergement (RPASA et CHSLD), sept sur dix ont répondu qu'elles n'avaient pas le choix de leur menu.
- Neuf personnes sur dix (89 %) ont répondu ne jamais ou rarement faire l'achat de mets préparés et six sur dix (59 %) ont répondu de la même façon quant à l'achat de mets transformés.
- Six personnes sur dix (61 %), davantage de femmes et de personnes plus âgées, ont répondu faire leur choix alimentaire en raison de leur état de santé.
- Une grande partie des répondantes et des répondants accordent de l'importance à la qualité des aliments qu'elles et qu'ils se procurent. En effet, neuf personnes sur dix ont répondu tenir compte de la teneur en gras, en fibres et en calcium (huit sur dix) des aliments qu'ils choisissent et huit sur dix en éviter certains en raison du type de gras qu'ils contiennent, de leur teneur en sel, en cholestérol ou en calories. Parmi celles-ci, davantage de femmes et de personnes plus scolarisées et ayant des revenus plus élevés.
- Toutefois, on observe des lacunes en matière de consommation alimentaire. En effet, en dehors de la consommation quotidienne de viande et substituts où six personnes sur dix (57 %) prennent le nombre de portions recommandées par le Guide alimentaire canadien, une faible proportion d'entre elles consomme le nombre de portions recommandées de fruits et de légumes (12 %), de lait et substituts (42 %) et de produits céréaliers (17 %).
- On constate notamment des lacunes importantes de consommation de fruits et légumes chez les hommes, les personnes de 75 ans et plus, les personnes moins scolarisées et chez celles qui ont déclaré des revenus moins

élevés, 15 % ont répondu en consommer moins d'une portion quotidiennement alors que le Guide alimentaire en recommande une consommation de sept portions par jour. Il en va de même de la consommation de produits céréaliers où 86 % des femmes et 78 % des hommes en consomment moins de quatre portions alors que le Guide alimentaire en recommande une consommation quotidienne de six portions pour les femmes et de sept portions pour les hommes.

Activités physiques

- Six personnes sur dix (60 %) se considèrent très actives ou actives. Parmi elles, un peu plus d'hommes, de personnes de 65 à 74 ans et de personnes ayant des revenus plus élevés.
- Cinq personnes sur dix ont répondu que leur état de santé ne les restreignait pas dans les activités physiques qu'elles souhaitaient faire et trois sur dix ont répondu que cet état ne les restreignait que partiellement. Parmi les personnes qui ont répondu être restreintes dans leurs activités, on trouve davantage de personnes plus âgées (75 ans et plus) et de personnes à revenus moins élevés.
- De façon générale, les personnes ont décrit leurs activités quotidiennes comme étant assez actives, huit personnes sur dix (84 %). Les personnes de 75 ans et plus ont été celles qui ont décrit leurs activités comme étant les moins actives.
- Huit personnes sur dix (83 %) ont répondu avoir pratiqué une ou des activités physiques au cours des douze derniers mois. Parmi celles-ci, davantage de personnes plus jeunes, plus scolarisées et ayant des revenus plus élevés.
- Parmi les personnes qui ont déclaré faire des activités physiques, la fréquence de pratique est de 4,5 fois par semaine et la durée est variable : un peu plus du quart des personnes ont répondu en faire de 16 à 30 minutes chaque fois, un autre quart de 31 à 60 minutes et un autre, une heure et plus. Les hommes, les personnes plus jeunes, plus scolarisées et ayant des revenus plus élevés sont, en général plus actifs.

Activités sédentaires

- Six personnes sur dix (58 %) ont répondu passer du temps à l'ordinateur. De ce nombre, cinq personnes (48 %) y consacrent moins de 10 heures par semaine. En général, les femmes, les personnes moins scolarisées et ayant

des revenus moins élevés de même que les personnes plus âgées, y passent moins de temps. C'est dans ce groupe que l'on trouve le plus grand nombre de personnes ayant répondu n'y passer aucune heure.

- Neuf personnes sur dix (88 %) ont répondu ne passer aucune heure à jouer à des jeux vidéo; ce sont principalement des femmes, des personnes plus âgées et ayant des revenus moins élevés.
- La moitié des personnes (53 %) ont répondu passer 10 heures et moins par semaine à regarder la télévision ou des vidéos. Trois sur dix (32 %) y passent de 11 à 20 heures et une sur dix (14 %), plus de 21 heures.
- Huit personnes sur dix (83 %) ont répondu passer 10 heures et moins par semaine à lire. Toutefois, plus les personnes sont âgées et scolarisées et plus elles y consacrent de temps.

Habitudes de vie

- Une minorité (9 %) de personnes ont répondu fumer tous les jours ou occasionnellement. La consommation quotidienne de cigarettes et autres produits du tabac est de 15 produits.
- Six personnes sur dix (59 %) ont répondu avoir pris une boisson alcoolisée au cours des deux derniers jours, pour une moyenne de 1,2 verre. Les hommes, les personnes plus jeunes et plus scolarisées de même que les personnes ayant déclaré des revenus plus élevés ont généralement une consommation plus importante de boissons alcoolisées.
- La moitié des personnes (50 %) ont répondu avoir fait quelque chose de nouveau pour améliorer leur santé (faire plus d'activité physique, perdre du poids, changer l'alimentation, cesser de fumer, etc.) au cours des douze derniers mois. Parmi celles-ci, davantage de femmes et de personnes plus jeunes.
- Six personnes sur dix (59 %) ont répondu qu'elles devraient faire autre chose pour améliorer leur santé physique; parmi elles, davantage de femmes, de personnes plus jeunes et plus scolarisées. Toutefois, la moitié des personnes (52 %) ont répondu avoir un ou des empêchements à améliorer leur santé physique; le manque de volonté ou d'autodiscipline, une incapacité physique ou un problème de santé et le manque de temps sont les raisons les plus souvent évoquées.



Partenaire majeur

