



Vieillir en Chaudière-Appalaches

Quelques statistiques sur la santé des aînés

Préparé par la Direction de santé publique
Équipe planification, vigie, surveillance et soutien méthodologique (PVSSM)

Le 23 octobre 2023

Vieillir en Chaudière-Appalaches : Quelques statistiques sur la santé des aînés est une production du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches :

363, route Cameron
Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2
Téléphone : 418 386-3363

Auteurs :

M. Dominic Simard
Agent de planification, de programmation et de recherche, équipe de planification, vigie, surveillance et soutien méthodologique
M^{me} Sylvie Veilleux
Technicienne en recherche psychosociale, équipe de planification, vigie, surveillance et soutien méthodologique

Sous la direction de :

D^{re} Liliana Romero
Directrice de santé publique
M^{me} Nathalie Parent
Directrice adjointe de santé publique

Avec la contribution de :

M^{me} Caroline Duchaine
Agente de planification, de programmation et de recherche, équipe de planification, vigie, surveillance et soutien méthodologique
M^{me} Pier-Anne Paquet-Gagnon
Coordonnatrice professionnelle, équipe de planification, vigie, surveillance et soutien méthodologique
M^{me} Julie Forgues
Agente de planification, de programmation et de recherche, équipe de promotion, prévention et organisation communautaire
D^{re} Marie-Ève Beauregard
Médecin spécialiste en santé publique
D^{re} Michèle Morin
Médecin gériatre

Mise en page et révision du texte :

M^{me} Maude Roy
Technicienne en administration

Le présent document est disponible sur le site Internet du CISSS de Chaudière-Appalaches à l'adresse suivante :
<https://www.ciSSsca.com/extranet/medecins-partenaires-et-professionnels/surveillance-de-la-sante-de-la-population>

Lorsque le contexte l'exige, le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Toute reproduction partielle de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2023

Table des matières

Principaux faits saillants.....	IV
Introduction et mise en contexte	VII
1. Évolution de la population aînée.....	1
1.1. Portrait actuel en Chaudière-Appalaches.....	1
1.2. Zoom sur les territoires de CLSC	2
1.3. Projections pour 2041	2
2. Conditions de vie des aînés.....	4
2.1. Portrait actuel en Chaudière-Appalaches.....	4
2.2. Zoom sur les territoires de CLSC	6
3. Habitudes de vie des aînés	7
3.1. Portrait actuel en Chaudière-Appalaches.....	7
4. État de santé des aînés	9
4.1. Perception de l'état de santé.....	9
4.2. Poids	9
4.3. Limitations dans les activités.....	10
4.4. Problématique des chutes.....	10
4.5. Maladies chroniques	12
4.6. Maladie d'Alzheimer et autres troubles neurocognitifs majeurs (TNM).....	14
4.7. Détresse psychologique et troubles anxio-dépressifs	15
4.8. Problématique du suicide	15
Conclusion	16
Références.....	17
Annexe A – Tableau synthèse des données détaillées pour les femmes et les hommes.....	19
Annexe B – Précisions méthodologiques.....	25

Liste des figures

Figure 1. Répartition de la population en 2023	1
Figure 2. Effectifs d'aînés selon l'âge et le sexe en 2023	1
Figure 3. Proportion d'aînés par territoire en 2023.....	2
Figure 4. Évolution de la population âgée	2
Figure 5. Répartition de la population en 2041 selon l'âge et le sexe	3
Figure 6. Proportion d'aînés par territoire en 2041.....	3
Figure 7. Proportion d'aînés en ménage collectif selon le sexe en 2021	4
Figure 8. Proportions d'aînés selon trois conditions de vie en 2021	4
Figure 9. Proportion d'aînés par territoire selon trois conditions de vie en 2023.....	6
Figure 10. Proportions d'aînés selon certaines habitudes de vie	7
Figure 11. Répartition de la population âgée selon le poids en 2020-2021	9
Figure 12. Proportion d'aînés ayant une limitation en 2021	10
Figure 13. Les chutes chez les aînés.....	11
Figure 14. Les chutes chez les aînés par territoire	11
Figure 15. Six maladies chroniques chez les aînés en 2021-2022	12
Figure 16. Six maladies chroniques par territoire chez les aînés en 2021-2022.....	13
Figure 17. Prévalence de la maladie d'Alzheimer ou autres TNC majeurs chez les aînés en 2021-2022	14

Principaux faits saillants

Cette section présente en bref les principaux faits saillants qui se dégagent de ce portrait sociodémographique et de santé des aînés de la région. Pour en connaître les nuances, le lecteur est invité à consulter chacun des chapitres, ainsi que la dernière partie de la discussion de ce portrait statistique. Une annexe fournit également un tableau synthèse des données détaillées pour les femmes et les hommes.

Évolution de la population aînée

- En 2023, les aînés (65 ans et plus) représentent 25 % de la population de la Chaudière-Appalaches. Parmi ces aînés, 14 % ont entre 65 à 74 ans, 8 % ont entre 75 à 84 ans et 3 % ont 85 ans et plus;
- Les territoires des centres locaux de services communautaires (CLSC) qui comptent une proportion d'aînés supérieure à la moyenne régionale de 25 % sont : L'Islet, Montmagny, Les Appalaches, Les Etchemins et Desjardins;
- Au cours des deux prochaines décennies, la tendance au vieillissement de la population se poursuivra, avec une projection de 30 % d'aînés en 2041, dont 11 % âgés entre 65 à 74 ans, 12 % entre 75 à 84 ans et 7 % ont 85 ans et plus;
- En somme, d'ici 2041, la proportion d'aînés de 75 ans et plus aura augmenté considérablement et celle des 85 ans et plus aura doublé (passant de 3 % à 7 %);
- Bien que les femmes aînées de 85 ans et plus soient actuellement plus nombreuses que les hommes du même âge, ces derniers seront presque aussi présents que les femmes de ce groupe d'âge en 2041.

Conditions de vie des aînés

- En Chaudière-Appalaches, en 2021, un aîné sur dix vit en ménage collectif, par exemple en résidences privées pour aînés ou encore en centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD). Parmi ces aînés se trouve une majorité de femmes;
- Près d'un aîné sur trois (31 %) n'a pas de diplôme de scolarité;
- Un peu plus d'un aîné sur quatre (26 %) vit seul;
- Ceux qui affichent un faible revenu représentent une personne sur cinq (21 %);
- Trois territoires affichent une proportion plus élevée par rapport aux moyennes régionales des proportions d'aînés sans diplôme de scolarité, d'aînés vivant seuls et d'aînés ayant un faible revenu : L'Islet, Montmagny et Beauce-Sartigan.

Habitudes de vie des aînés

- Environ 6 aînés sur 10 (59 %) consomment des fruits et légumes **moins** de 5 fois par jour;
- Plus de la moitié (57 %) des aînés consomment au moins une sorte de boisson sucrée, une fois par jour ou plus, dont en particulier les hommes (66 %);
- Les deux tiers des aînés se considèrent actifs. Cela dit, un sur 3 est tout de même sédentaire;
- 17 % des aînés ont une consommation excessive d'alcool et parmi ceux-ci, on compte près de deux fois plus d'hommes que de femmes.

État de santé et bien-être des aînés

- La majorité des aînés de la région (84 %) se perçoit en bonne santé;
- Plus d'un aîné sur trois (36 %) vit avec au moins une limitation fonctionnelle importante;
- Environ un aîné sur quatre (23 %) a un poids considéré défavorable¹ et un sur cinq est obèse;
- Chaque année, un aîné sur quatre est victime d'au moins une chute;
- Deux blessures sur trois (64 %) provenant de chutes surviennent à domicile;
- La grande majorité (80 %) des aînés hospitalisés à la suite d'une chute (ou chute présumée) ont 75 ans et plus;
- En 2020, 145 aînés sont décédés des conséquences d'une chute (ou chute présumée). Parmi eux, 131 (90 %) étaient âgés de 75 ans et plus;
- Plus d'un aîné sur deux (58 %) a un diagnostic d'hypertension artérielle;
- Environ un aîné sur cinq (21 %) vit avec le diabète;
- La proportion d'aînés atteints de maladies chroniques augmente avec l'âge;
- 7 % des aînés ont un diagnostic de maladie d'Alzheimer ou d'autres troubles neurocognitifs (TNC) majeurs. Dans le groupe d'âge des 85 ans et plus, cette proportion est de 25 % et les femmes sont plus touchées;
- Près de deux fois plus de femmes aînées (7 %) que d'hommes (4 %) vivent avec un trouble anxio-dépressif;
- En Chaudière-Appalaches, chaque mois, un aîné se suicide. Parmi ces suicides, on compte une grande majorité d'hommes (10 des 12 suicides annuels sont commis par des hommes).

¹ Selon l'INSPQ, le « poids défavorable » chez les aînés regroupe les catégories « obésité » et « poids insuffisant » et peut être associé à une moins bonne santé physique, mentale et fonctionnelle, ainsi qu'à un risque nutritionnel élevé et à une plus grande sédentarité.

*« Parler de la vieillesse est une gageure. Quelle vieillesse? La mienne ou celle de ma voisine?
De même qu'il n'y a pas deux vies pareilles, il n'y a pas deux vieillesse semblables »*

Paule Giron

Créer sa vieillesse

Introduction et mise en contexte

Contexte

Selon l'Institut national de santé publique (INSPQ), d'ici une vingtaine d'années, la société québécoise sera l'une des plus vieilles en Occident. Comme partout au Québec, cette situation touchera la population de la Chaudière-Appalaches. Par ailleurs, les personnes âgées ne sont pas toutes les mêmes. Les parcours de vie de chacun, les différents milieux de vie et les diverses étapes de transition de vie après 65 ans influencent la santé et le bien-être. Il s'avère ainsi essentiel de bien comprendre ce qui caractérise les aînés pour ensuite pouvoir mieux les soutenir. C'est dans ce contexte que ce portrait présente différentes statistiques qui les concernent.

Objectif de ce portrait

Ce portrait répond en premier lieu au mandat légal de surveillance de la directrice de santé publique. Il a pour objectif principal de présenter les plus récentes données sociodémographiques et de santé des aînés vivant en Chaudière-Appalaches. Il ne prétend pas couvrir l'ensemble des problématiques touchant les aînés, mais bien effectuer un survol de certains grands enjeux en fournissant, au passage, des constats voués à nourrir la réflexion et la discussion.

Ce portrait s'adresse avant tout aux multiples acteurs de la santé qui travaillent en lien direct ou indirect avec les aînés. Il vise à les soutenir en leur fournissant une sorte d'état de situation, capable de nourrir les réflexions, aider à orienter des actions de prévention et de promotion ou encore, à prioriser les soins et services pour les aînés en Chaudière-Appalaches. Le tout, dans le but commun d'améliorer leurs conditions de vie et leur santé.

Enfin, par son style concis et illustré, ce portrait se veut le plus accessible possible dans le but d'être partagé avec la population générale intéressée par la santé des aînés.

Note sur la méthodologie

Les données présentées dans ce portrait sont tirées pour la plupart de l'Enquête québécoise sur la santé des populations (EQSP, 2020-2021), de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC, 2015-2016), du Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ, 2021-2022), du système Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ÉCHO, 2017-2018 à 2021-2022), du fichier de décès (2016 à 2020) et le Recensement (2021 et 2016).

Lorsque cela était possible, les données ont été détaillées pour les femmes et les hommes. Pour consulter l'ensemble des données de façon exhaustive, une annexe sous forme de tableau est disponible à la fin du document. Certaines spécifications méthodologiques sont également disponibles en annexe.

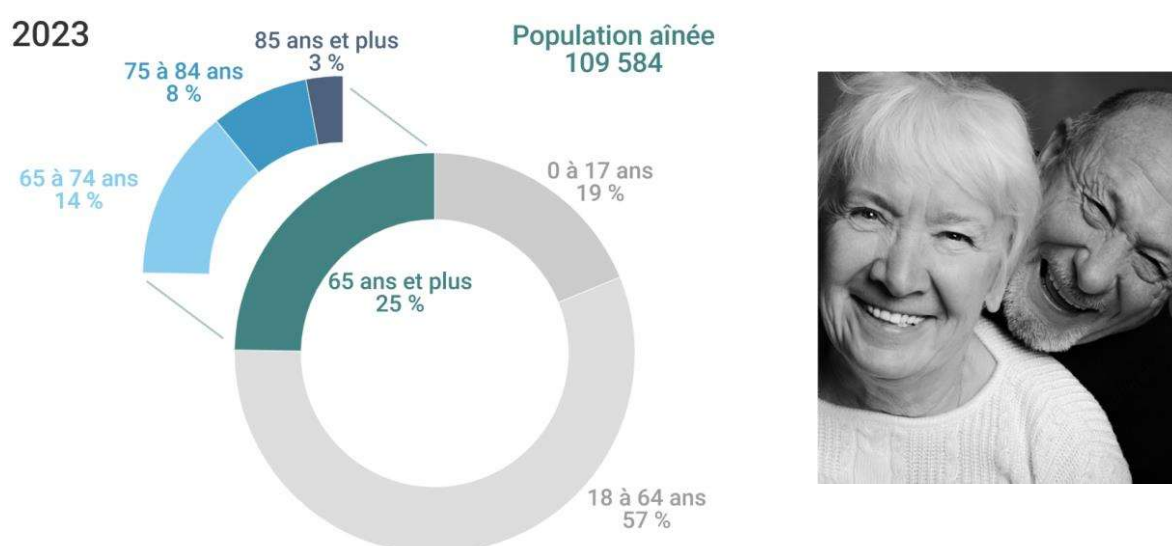
1. Évolution de la population aînée

1.1. Portrait actuel en Chaudière-Appalaches

En 2023, on compte en Chaudière-Appalaches 109 584 personnes âgées de 65 ans et plus (ci-après nommées aînés), ce qui représente 25 % de la population totale. Cette proportion est un peu plus élevée que dans l'ensemble du Québec, où elle est de 21 %.

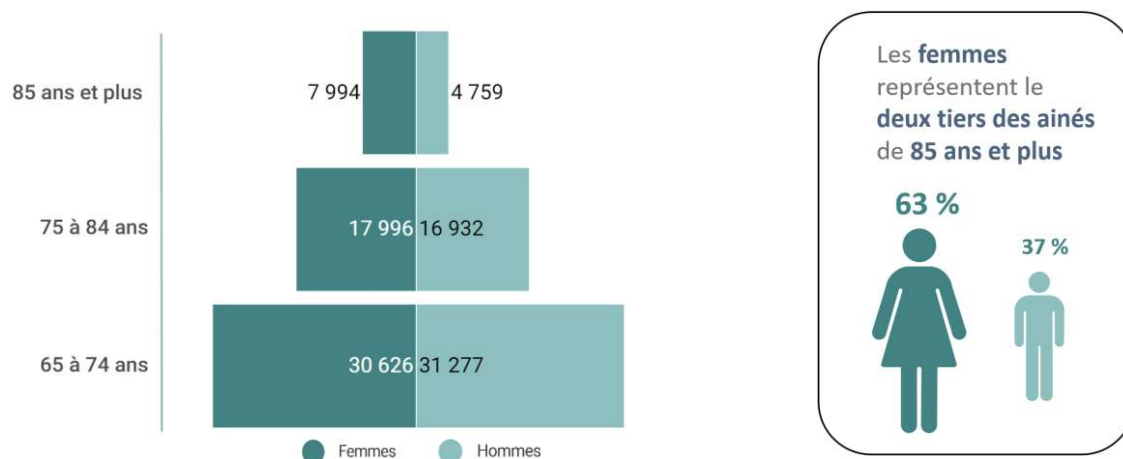
Les aînés les plus jeunes, soit ceux de 65 à 74 ans, sont au nombre de 61 903 (14 % de l'ensemble de la population). L'effectif des 75 à 84 ans se chiffre à 34 928 personnes (8 %), et celui des 85 ans et plus, à 12 753 personnes (3 %).

Figure 1. Répartition de la population en 2023



On compte un nombre semblable de femmes et d'hommes dans le groupe d'âge combiné des 65 à 84 ans. Celui des 85 ans et plus compte quant à lui près de deux fois plus de femmes que d'hommes.

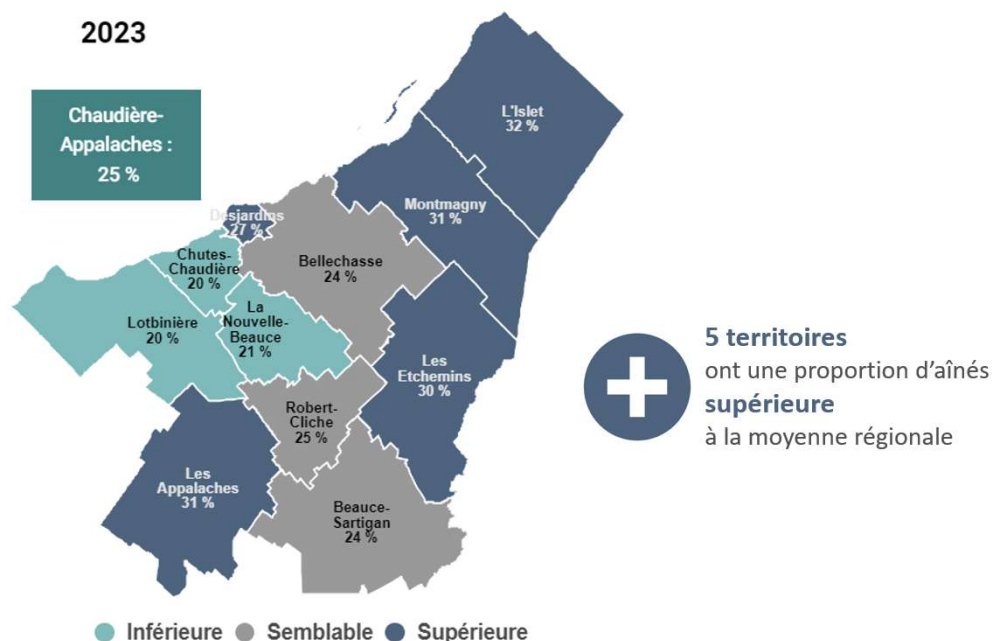
Figure 2. Effectifs d'aînés selon l'âge et le sexe en 2023



1.2. Zoom sur les territoires de CLSC

En 2023, près de la moitié des territoires des CLSC affiche une proportion d'aînés supérieure à la moyenne régionale de 25 %. Ces territoires sont ceux de L'Islet, Montmagny, Les Appalaches, Les Etchemins et Desjardins (particulièrement les femmes). À l'opposé, 3 territoires présentent une proportion d'aînés inférieure à la moyenne régionale. Il s'agit de Chutes-Chaudière, Lotbinière et La Nouvelle-Beauce.

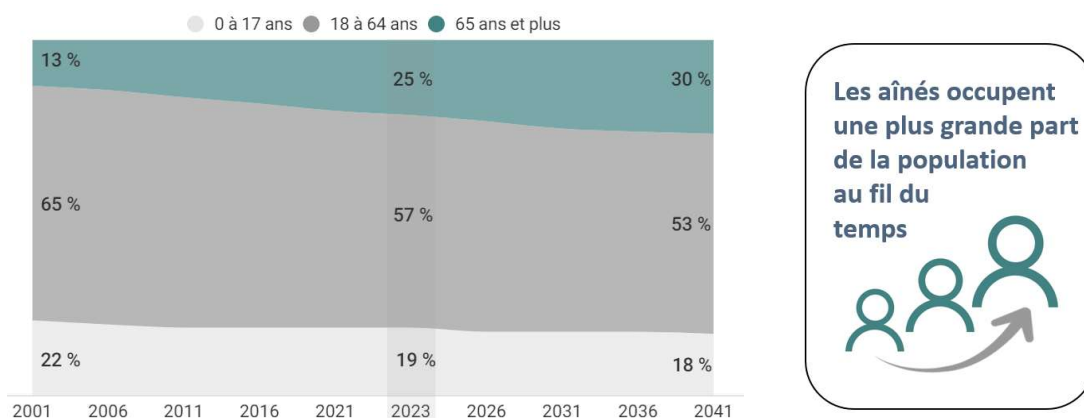
Figure 3. Proportion d'aînés par territoire en 2023



1.3. Projections pour 2041

D'ici 2041, la proportion d'aînés en Chaudière-Appalaches connaîtra une croissance (passant d'une proportion de 25 % en 2023 à 30 % de la population totale en 2041), alors que les proportions des groupes d'âge plus jeunes connaîtront une légère décroissance. La même tendance est attendue au Québec.

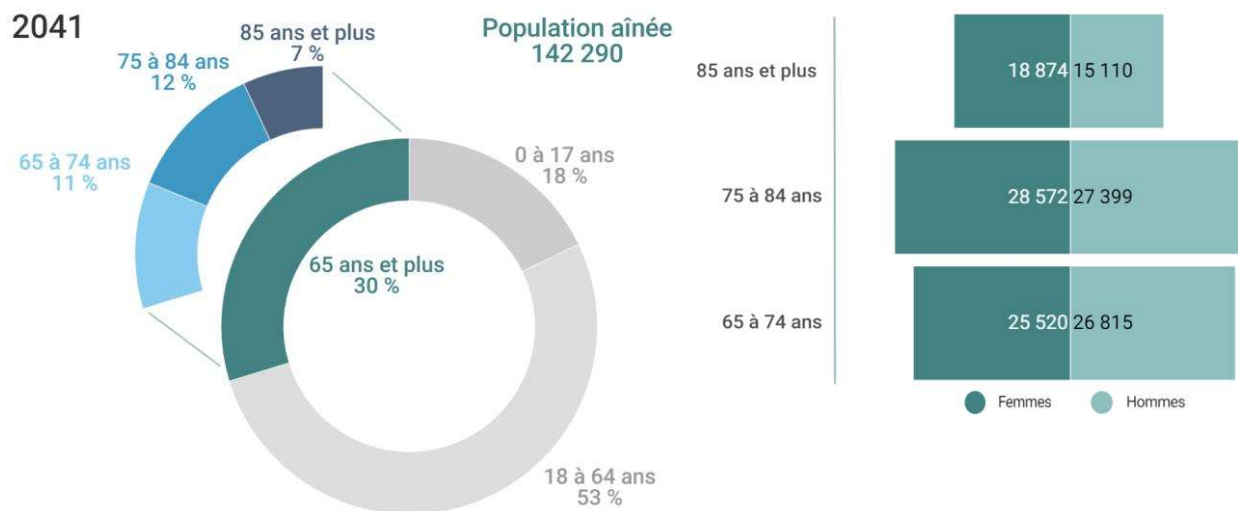
Figure 4. Évolution de la population aînée



On estime que parmi les 142 290 aînés de 2041 (30 % de la population totale), les personnes de 65 à 74 ans seront au nombre de 52 335 (11 %). L'effectif des 75 à 84 ans se chiffrera à 55 971 personnes (12 %) et celui des 85 ans et plus, à 33 984 personnes (7 %).

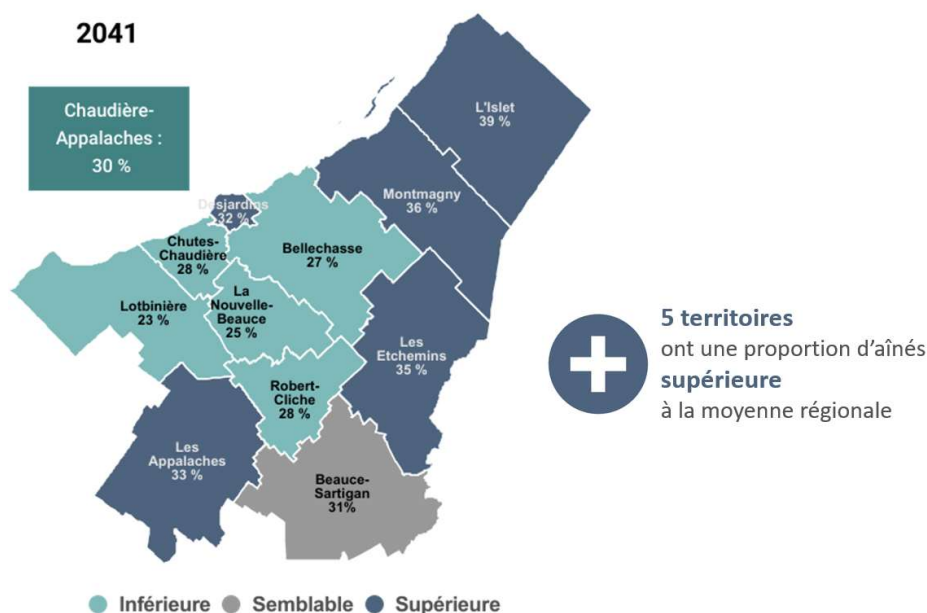
En somme, d'ici 2041, la proportion d'aînés de 75 ans et plus aura augmenté considérablement et celle des 85 ans et plus aura doublé (passant de 3 % à 7 %). À noter que les hommes de 85 ans et plus seront presque aussi présents que les femmes en 2041 alors que celles-ci étaient deux fois plus présentes que les hommes en 2023.

Figure 5. Répartition de la population en 2041 selon l'âge et le sexe



Par rapport à 2023, la part que les aînés représentent pour chaque territoire de CLSC sera en augmentation dans tous les territoires en 2041. Par ailleurs, les mêmes territoires qu'en 2023 afficheront les proportions les plus élevées de la région. Il s'agit des territoires de L'Islet, Montmagny, Les Appalaches, Les Etchemins et Desjardins.

Figure 6. Proportion d'aînés par territoire en 2041

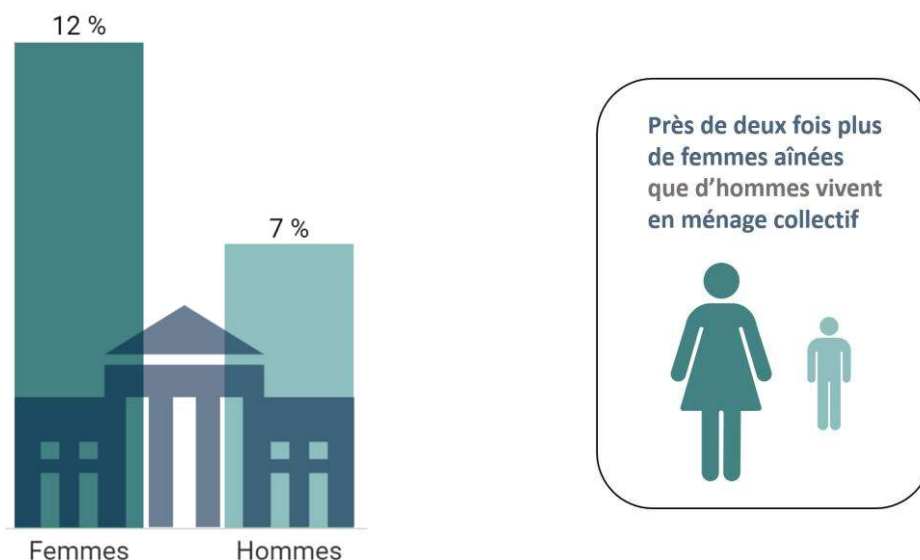


2. Conditions de vie des aînés

2.1. Portrait actuel en Chaudière-Appalaches

En 2021, un aîné sur dix (9 860) vit en **ménage collectif**, par exemple en résidences privées pour aînés ou encore en centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD). Cette proportion est un peu plus faible que celle dans l'ensemble du Québec, où elle est d'un aîné sur neuf. Dans les ménages collectifs de la région, on compte 6 530 femmes (12 %) et 3 335 hommes (7 %).

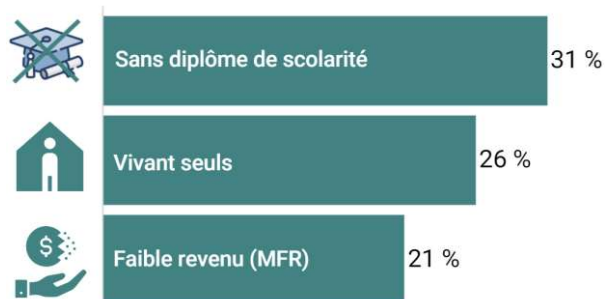
Figure 7. Proportion d'aînés en ménage collectif selon le sexe en 2021



Parmi les différents indicateurs de conditions de vie, le fait de ne pas détenir de diplôme de scolarité², de vivre seul ou encore, de vivre avec un faible revenu peut avoir un impact défavorable sur la santé. Dans la région, près d'une personne aînée sur trois (31 %) n'a **pas de diplôme de scolarité**, une proportion un peu plus élevée que dans l'ensemble du Québec, où elle est de 27 %. Ces proportions sont heureusement à la baisse entre 2016 et 2021, tant pour la région que pour le Québec.

Les **aînés vivant seuls** dans la région représentent un peu plus d'une personne sur quatre (26 %), une proportion un peu moins élevée que dans l'ensemble du Québec (28 %). On compte aussi plus de femmes (30 %) que d'hommes (21 %) aînés vivant seuls.

Figure 8. Proportions d'aînés selon trois conditions de vie en 2021



² Niveau inférieur à la cinquième secondaire.

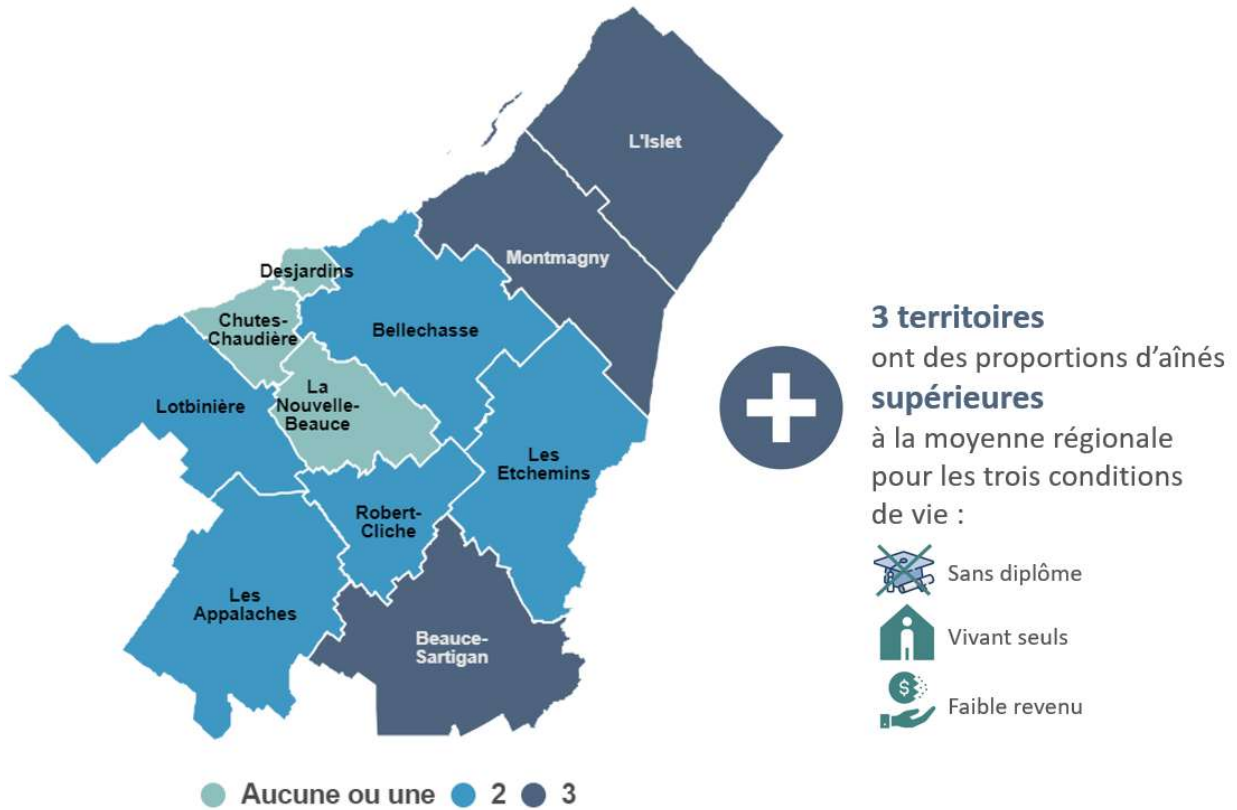
Environ un aîné sur cinq (21 %) affiche un **faible revenu** selon la Mesure de faible revenu (MFR)³. À noter que les femmes de la région sont plus nombreuses (24 %) que les hommes (18 %) à vivre sous le seuil de faible revenu. Cette situation est semblable à celle de l'ensemble du Québec.

³ À titre d'exemple, une personne vivant seule dans son ménage et gagnant moins de 27 352 \$ est considérée à faible revenu selon cette mesure.

2.2. Zoom sur les territoires de CLSC

On remarque des différences entre les territoires de CLSC quant à la distribution de ces trois conditions de vie défavorables pour la santé. Trois territoires affichent une proportion plus élevée par rapport aux moyennes régionales des proportions d'aînés sans diplôme de scolarité, d'aînés vivant seuls et d'aînés ayant un faible revenu : L'Islet, Montmagny et Beauce-Sartigan.

Figure 9. Proportion d'aînés par territoire selon trois conditions de vie en 2023

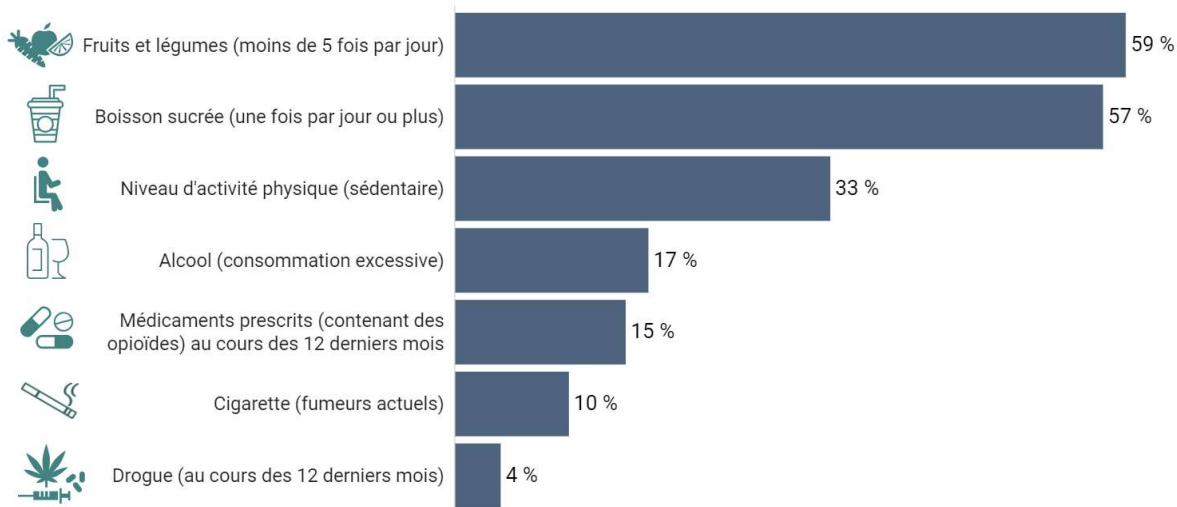


3. Habitudes de vie des aînés

3.1. Portrait actuel en Chaudière-Appalaches

Les habitudes de vie des aînés influencent grandement leur santé, leur qualité de vie et le maintien de leur autonomie. Elles peuvent diminuer ou augmenter le risque de développer ou d'aggraver une maladie chronique. La figure suivante affiche la proportion d'aînés présentant certains types de consommations ou habitudes de vie qui peuvent être défavorables à la santé.

Figure 10. Proportions d'aînés selon certaines habitudes de vie



Sur le plan de l'alimentation, en Chaudière-Appalaches en 2015-2016, environ 6 aînés sur 10 (59 %) consomment des fruits et légumes moins de 5 fois par jour. Précisons toutefois que cet indicateur ne mesure pas la quantité ni les portions consommées, ce qui ne permet pas de déterminer précisément dans quelle mesure les recommandations du Guide alimentaire canadien sont respectées.

En 2020-2021, plus de la moitié (57 %) des aînés consomment au moins une sorte de **boisson sucrée**⁴, une fois par jour ou plus. Soulignons que les hommes sont plus nombreux (66 %) à avoir ce type de consommation par rapport aux femmes (48 %). Ils sont aussi plus nombreux que les hommes aînés dans le reste du Québec (59 %). Précisons que la consommation de ce type de sucre liquide augmente le risque de maladies chroniques et d'excès de poids.



Pour ce qui est du **niveau d'activité physique** (incluant loisirs et déplacements), bien que les deux tiers des aînés se considèrent actifs⁵, il est important de rappeler que la sédentarité (ou l'inactivité physique), qui est un facteur de risque important pour la santé, touche quand même un aîné sur trois (33 %) dans la région.

⁴ La catégorie « boisson sucrée » inclut les boissons suivantes : boissons gazeuses, boissons à saveur de fruits, boissons pour sportifs, boissons énergisantes, jus de fruits, cafés ou thés sucrés du commerce.

⁵ La catégorie « actifs » inclut les trois niveaux suivants : actifs, moyennement actifs, un peu actifs.

Tout comme pour les boissons sucrées, la **consommation excessive d'alcool**⁶ est plus élevée chez les hommes aînés de Chaudière-Appalaches (21 %) par rapport à ceux dans le reste du Québec (17 %). Notons toutefois que ce type de consommation à risque pour la santé ne semble pas augmenter avec l'âge chez les aînés de la région.

La proportion d'aînés ayant consommé des **médicaments prescrits contenant des opioïdes** (substances psychoactives) au cours des 12 derniers mois est de 15 %. Soulignons que cette proportion est similaire entre les hommes et les femmes de la région. Elle est également similaire entre les aînés de la région et ceux dans le reste du Québec.



Pour ce qui est du tabagisme, la proportion de fumeurs chez les 65 ans et plus n'a pas diminué entre 2014-2015 et 2020-2021. Elle concerne un aîné sur dix, autant chez les hommes que chez les femmes et cette proportion ne diffère pas de celle du reste du Québec.

La consommation de **drogues** (cannabis, cocaïne, méthamphétamines, etc.) touche quant à elle 4 % des aînés de la région (similaire au reste du Québec).

⁶ La consommation excessive d'alcool est généralement définie comme la consommation de 5 verres ou plus chez les hommes et de 4 verres ou plus chez les femmes lors d'une même occasion au moins une fois par mois au cours de la dernière année.

4. État de santé des aînés

4.1. Perception de l'état de santé

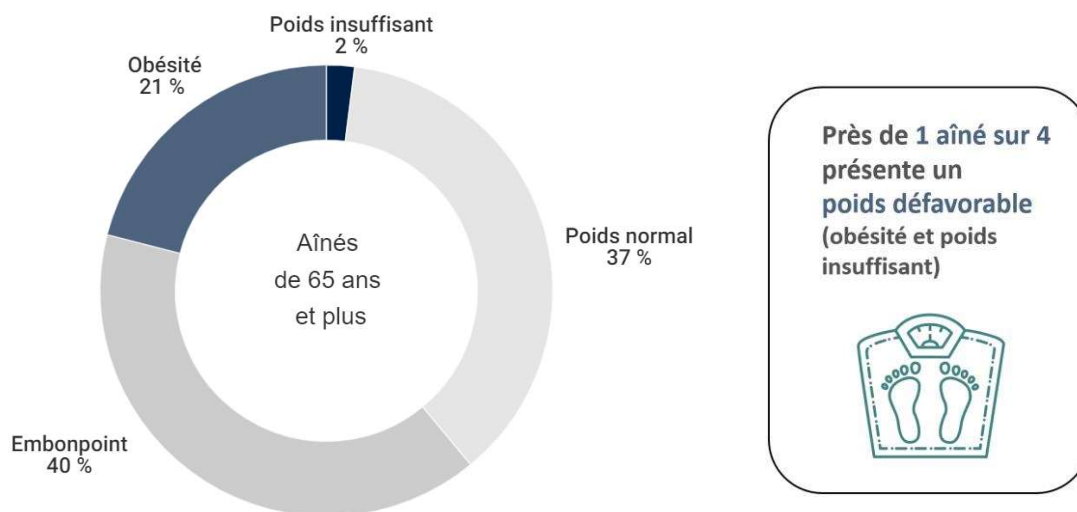
En 2020-2021, la majorité (84 %) des aînés de Chaudière-Appalaches se perçoivent en bonne santé. Cette proportion est semblable à celle observée dans le reste du Québec. Il n'y a pas de différence notable entre les hommes et les femmes, mais la proportion de femmes aînées de la région à se percevoir en bonne santé est plus élevée (86 %) comparativement aux femmes aînées du reste du Québec.

La perception d'être en bonne santé diminue avec l'âge. Ainsi, elle est plus élevée chez les 65 à 74 ans (87 %) que chez les 75 ans et plus (79 %).

4.2. Poids

Selon l'INSPQ, le « poids défavorable » chez les aînés regroupe les catégories « obésité » et « poids insuffisant » et peut être associé à une moins bonne santé physique, mentale et fonctionnelle, ainsi qu'à un risque nutritionnel élevé et à une plus grande sédentarité⁷. En Chaudière-Appalaches, en 2020-2021, ce poids défavorable affecte près d'un aîné sur quatre (23 %). L'obésité touche quant à elle un peu plus d'un aîné sur cinq (21 %), une proportion semblable à celle du reste du Québec (22 %).

Figure 11. Répartition de la population aînée selon le poids en 2020-2021



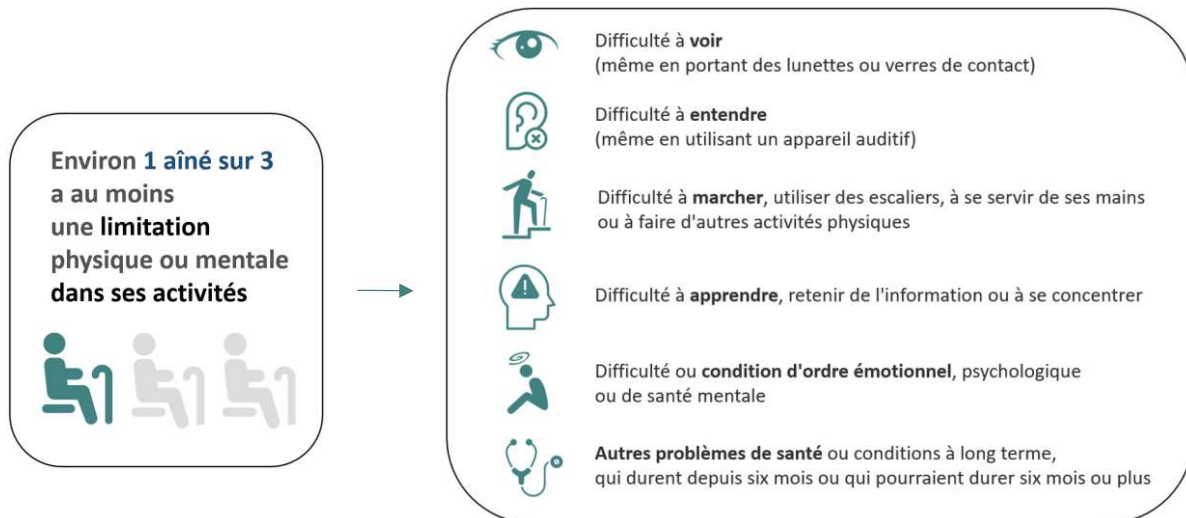
⁷ Blanchet C. Hamel D., et autres. (2014). Habitudes de vie, poids corporel et participation sociale chez les aînés du Québec. Institut national de santé publique du Québec. 154 p.

4.3. Limitations dans les activités

Les limitations dans les activités réfèrent aux difficultés qu'un aîné peut avoir à réaliser certaines activités en raison de problèmes ou de conditions de santé physique, cognitive ou mentale, ou de tout autre problème (temporaire ou permanent) lié à la santé.

En Chaudière-Appalaches en 2021, 36 % des aînés rapportent vivre avec au moins une difficulté parmi les six domaines identifiés dans l'encadré ci-dessous. Soulignons que cette proportion est plus faible que celle des aînés dans l'ensemble du Québec (42 %).

Figure 12. Proportion d'aînés ayant une limitation en 2021

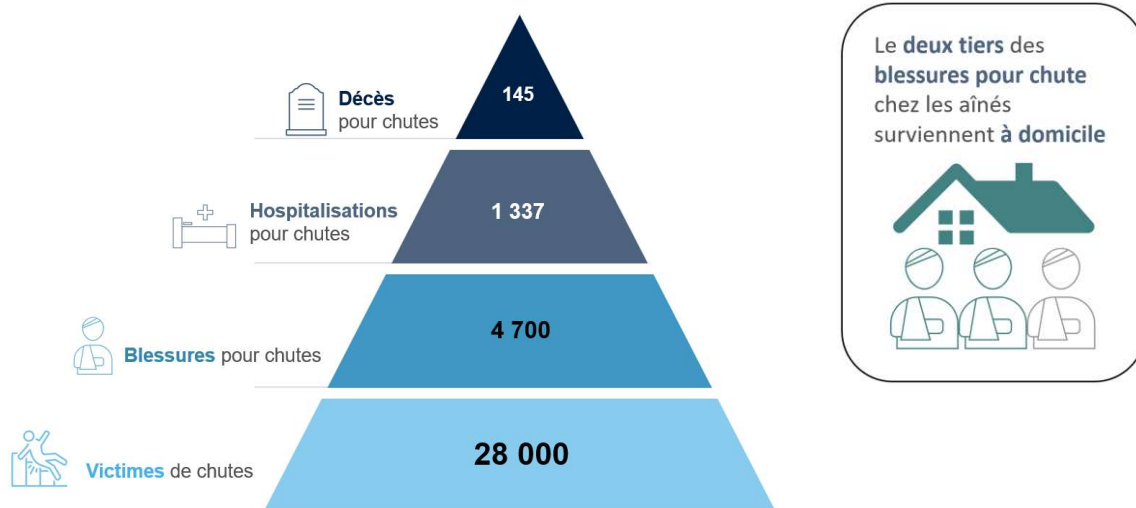


4.4. Problématique des chutes

Les chutes sont une importante cause de perte d'autonomie. Elles peuvent occasionner des blessures tels la fracture de hanche ou un traumatisme crâniocérébral. Également, elles peuvent précipiter le besoin d'hébergement institutionnel, ou même se solder par le décès de l'aîné qui en est victime. Selon l'Agence de la santé publique du Canada, chaque année, entre 20 % et 30 % des aînés sont victimes d'au moins une chute. En Chaudière-Appalaches, cela représenterait théoriquement autour de 28 000 aînés en 2023.

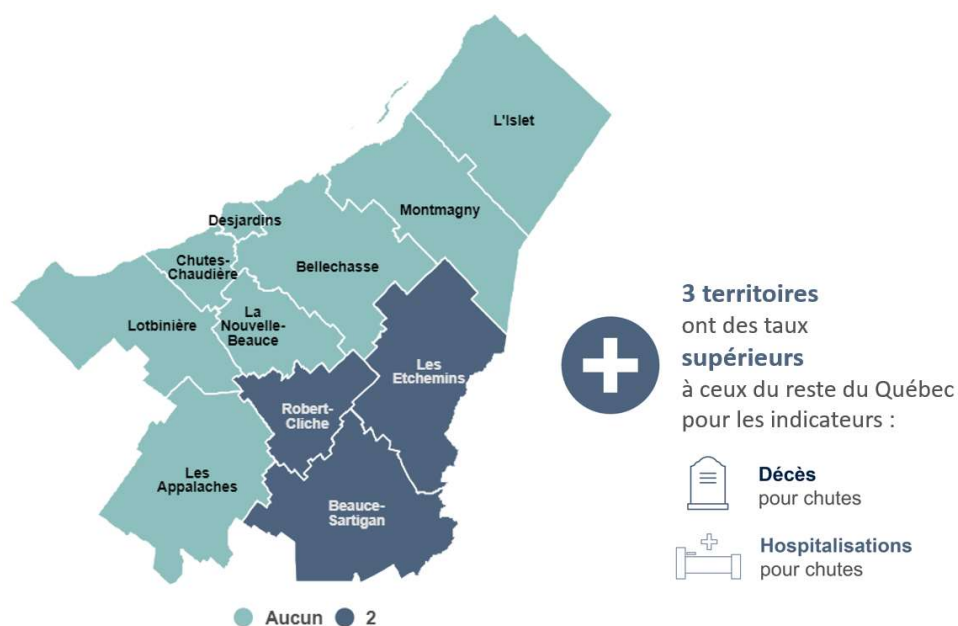
En 2020-2021, 4 700 aînés se sont blessés lors d'une chute. Par ailleurs, deux blessures sur trois (64 %) provenant de chutes surviennent à domicile. En 2021-2022, 1 337 aînés ont été hospitalisés à la suite d'une chute (ou chute présumée). Soulignons que la grande majorité (80 %) des aînés hospitalisés avaient 75 ans et plus. Enfin, selon les données de 2020, 145 aînés sont décédés des conséquences d'une chute (ou chute présumée). Parmi eux, 131 (90 %) étaient âgés de 75 ans et plus.

Figure 13. Les chutes chez les aînés



En combinant deux indicateurs⁸ de conséquences des chutes chez les aînés, on remarque des différences entre les territoires de CLSC. Soulignons que Robert-Cliche, Les Etchemins et Beauce-Sartigan affichent à la fois un taux d'hospitalisation ainsi qu'un taux de mortalité pour chute plus élevé par rapport à ceux du reste du Québec.

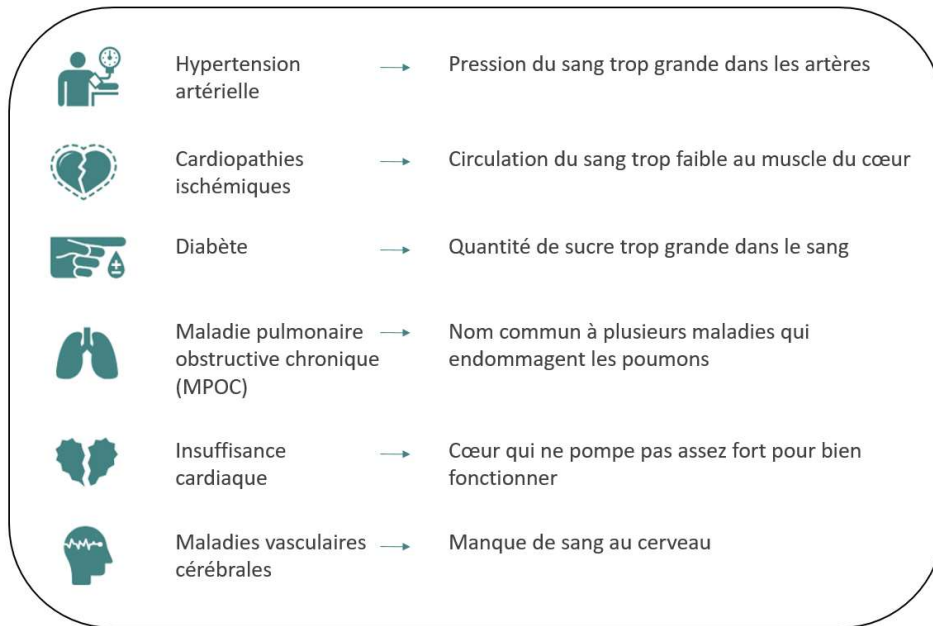
Figure 14. Les chutes chez les aînés par territoire



⁸ Taux d'hospitalisation supérieurs à celui du reste du Québec pour les 3 périodes de 5 ans les plus récentes et taux de décès supérieurs à celui du reste du Québec pour au moins une période parmi les 4 périodes de 5 ans les plus récentes.

4.5. Maladies chroniques

Les maladies chroniques sont des maladies de longue durée dont on ne guérit jamais. Elles représentent le principal fardeau de santé des aînés au Québec et Chaudière-Appalaches ne fait pas exception. Six maladies chroniques sont discutées dans ce portrait.

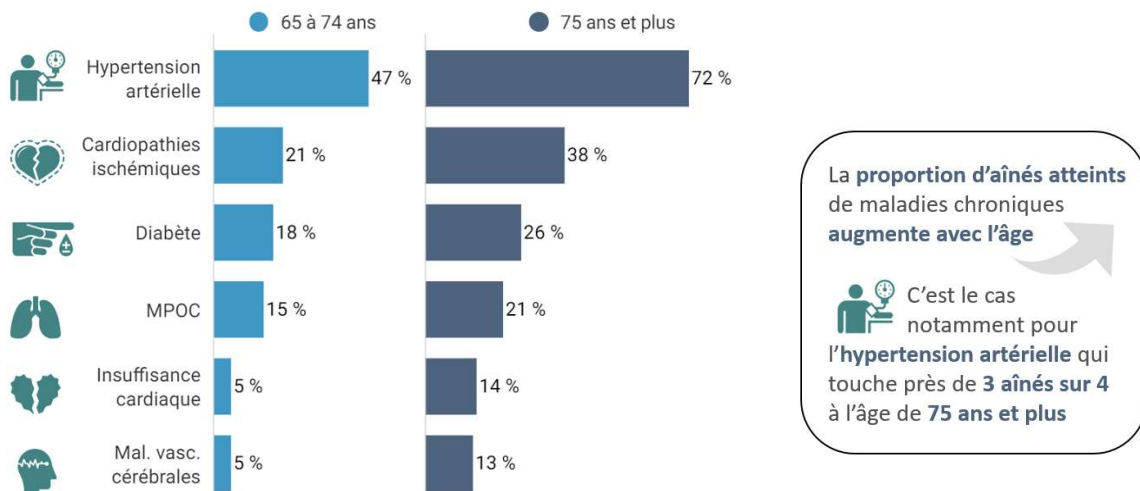


En Chaudière-Appalaches en 2021-2022, plus d'un aîné sur deux (58 %) a un diagnostic d'**hypertension artérielle**, près d'un sur trois (29 %) est atteint de **cardiopathies ischémiques**, environ un sur 5 vit avec le **diabète** ou une **maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)** (respectivement 21 % et 18 %) et un aîné sur dix est atteint d'**insuffisance cardiaque** ou de **maladies vasculaires cérébrales** (respectivement 9 % et 8 %).

Précisons que ces maladies chroniques ne sont pas mutuellement exclusives, ce qui signifie qu'une même personne peut être atteinte de deux, voire plusieurs de ces maladies, au cours de sa vie.

Pour chacune des six maladies chroniques, on constate une augmentation du nombre d'aînés vivant avec la condition à mesure de l'avancée en âge.

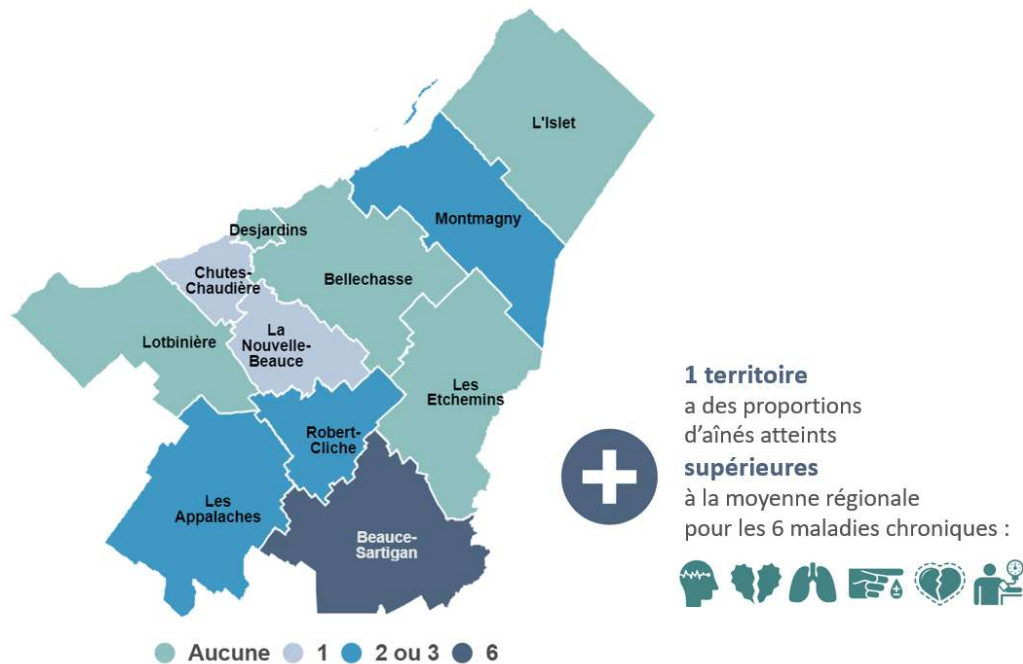
Figure 15. Six maladies chroniques chez les aînés en 2021-2022



Soulignons que par rapport aux femmes de la région, les hommes sont plus touchés par cinq maladies chroniques. La seule maladie chronique dont les deux proportions sont égales est l'hypertension artérielle. Enfin, en comparaison avec le reste du Québec, la région compte une proportion plus élevée d'aînés atteints de cardiopathies ischémiques et d'insuffisance cardiaque (détails disponibles dans le tableau en annexe).


En combinant les indicateurs des six maladies chroniques, on remarque des différences entre les territoires de CLSC. Pour chacune d'elles, Beauce-Sartigan affiche une proportion d'aînés atteints plus élevée que le reste de la région.

Figure 16. Six maladies chroniques par territoire chez les aînés en 2021-2022



4.6. Maladie d'Alzheimer et autres troubles neurocognitifs majeurs (TNCM)

La maladie d'Alzheimer constitue la forme la plus répandue des TNC majeurs (60 % à 80 % de tous les diagnostics), surpassant ainsi de loin la démence vasculaire, la maladie à corps de Lewy, la démence parkinsonienne et la démence frontotemporale.

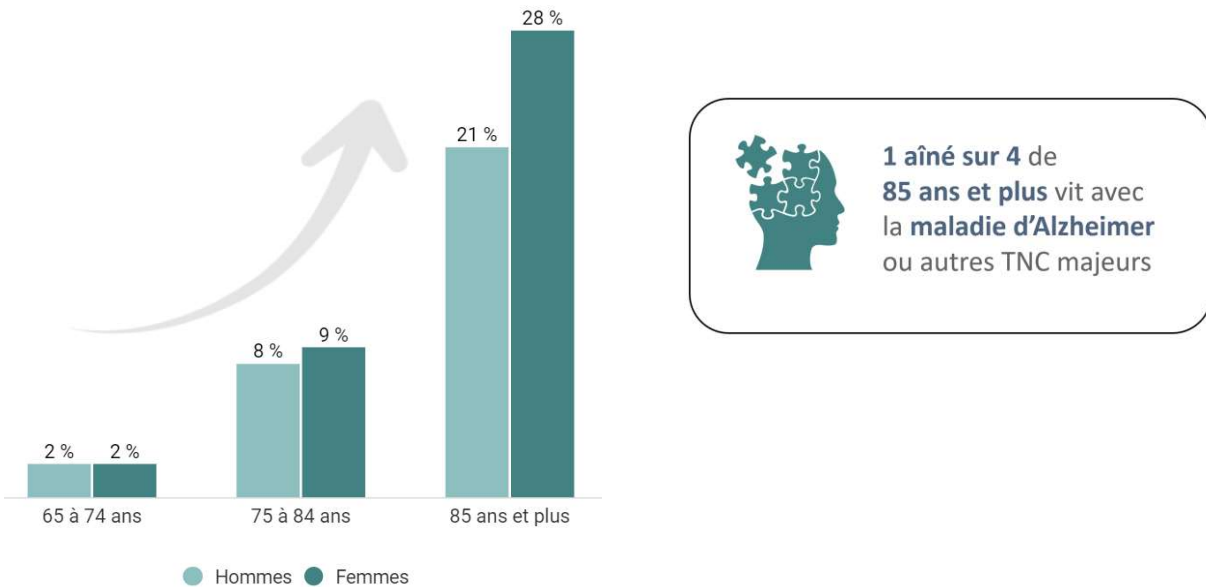


Maladie d'Alzheimer → Maladie du cerveau qui détruit progressivement les neurones et provoque des problèmes de mémoire, de pensée et de comportement

En Chaudière-Appalaches, en 2021-2022, 6 710 aînés (7 %) ont un diagnostic de maladie d'Alzheimer ou d'autres TNC majeurs dans la région (une proportion similaire à l'ensemble du Québec). Environ 3 femmes en sont atteintes pour 2 hommes.

À l'instar du reste du Québec et de la plupart des pays industrialisés, la proportion d'aînés vivant avec la maladie d'Alzheimer ou d'autres TNC majeurs en Chaudière-Appalaches augmente significativement avec l'âge. En effet, elle est de 2 % chez les personnes de 65 à 74 ans alors qu'elle atteint 25 % chez les 85 ans et plus.

Figure 17. Prévalence de la maladie d'Alzheimer ou autres TNC majeurs chez les aînés en 2021-2022



4.7. Détresse psychologique et troubles anxio-dépressifs

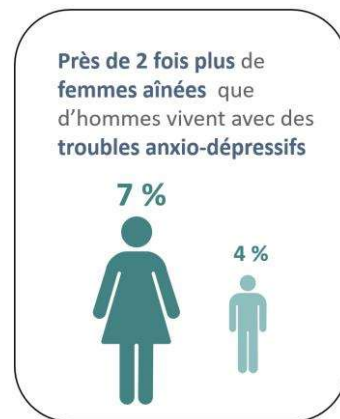
La détresse psychologique réfère à un ensemble d'émotions négatives qui, lorsqu'elles sont vécues avec persistance chez un individu, peuvent entraîner des conséquences de santé importantes telles que la dépression et l'anxiété. Cela peut aussi conduire à des troubles dits anxio-dépressifs.



En Chaudière-Appalaches, en 2020-2021, près d'un aîné sur quatre (23 %) s'estime à un niveau élevé de détresse psychologique. La proportion de femmes aînées rapportant ce niveau de détresse psychologique est significativement plus élevée (29 %) que celle des hommes (17 %).

Ces proportions sont assez similaires à celles observées dans l'ensemble du Québec, sauf pour les hommes de 65 ans et plus de la région qui présentent une proportion de détresse psychologique élevée inférieure celle de leurs semblables du reste du Québec (22 %).

Compte tenu de ce qui précède, les troubles anxieux ou dépressifs affectent davantage les femmes que les hommes aînés dans la région. En 2021-2022, c'est un aîné sur vingt (5 %) qui a reçu un diagnostic de troubles anxio-dépressifs (5 385 personnes), une proportion tout de même légèrement plus faible que celle observée dans le reste du Québec (7 %).



4.8. Problématique du suicide

Chaque suicide est une tragédie et ses impacts profonds sur les familles, les proches et les communautés peuvent se prolonger longtemps après la perte de l'être cher. La problématique du suicide inclut les personnes touchées par les idées suicidaires ou les tentatives de suicide.

En Chaudière-Appalaches, **chaque mois, un aîné se suicide**. Parmi ces suicides, on compte une grande majorité d'hommes. En effet, 10 des 12 suicides annuels sont commis par des hommes aînés. Rappelons que les hommes utilisent en général des moyens plus létaux que les femmes, ce qui peut expliquer en partie les différences observées entre les hommes et les femmes.



Toujours dans la région, en 2020-2021, 8 % des aînés (8 300 personnes) rapportent avoir songé sérieusement au suicide ou avoir tenté de se suicider au cours de leur vie, une statistique semblable à celle du reste du Québec.

Pour ce qui est des hospitalisations pour tentative de suicide, on en compte 17 par année pour 10 000 aînés de la région, ce qui est semblable au reste du Québec.

En somme, la problématique du suicide chez les aînés est très préoccupante, même si les taux de mortalité et d'hospitalisation pour tentative de suicide ainsi que la prévalence des idées suicidaires demeurent plus faibles chez les 65 ans et plus que celles observées dans le groupe d'âge adulte.

Conclusion

Au-delà des statistiques qu'il présente, ce portrait invite à la réflexion en mettant en lumière certains problèmes sociaux et de santé évitables chez les aînés. Il souligne par ailleurs l'influence significative du contexte de vie et des habitudes de vie sur l'amélioration ou l'aggravation de ces problèmes.

Il est important de noter que les aînés ne constituent pas un groupe homogène, car leur état de santé, leurs capacités et leurs conditions de vie varient considérablement, et leur situation personnelle évolue au fur et à mesure de leur avancée en âge. De plus, certains aînés font face à des facteurs de vulnérabilité plus prononcés, tels que la pauvreté, l'isolement, un faible niveau d'éducation ou encore une faible littératie en matière de santé.

En somme, rappelons que la santé d'une population et sa répartition inégale sur différents territoires sont fortement déterminées par une multitude de facteurs, et une connaissance approfondie de ceux-ci est essentielle pour orienter efficacement les actions appropriées.

Face à l'accroissement de la population aînée d'ici 20 ans et aux enjeux multiples du vieillissement qui sont liés intimement aux services de santé et les services sociaux, nul doute qu'il nous faudra agir collectivement. En accentuant les efforts de promotion et de protection de la santé, ainsi que de prévention, menés par les acteurs du système de santé et d'autres secteurs de la société, nous osons croire qu'il est possible d'améliorer la santé et le bien-être de la population aînée vivant en Chaudière-Appalaches.

Références

1. Blanchet C., Hamel D., et autres. (2014). *Habitudes de vie, poids corporel et participation sociale chez les aînés du Québec*. Institut national de santé publique du Québec. 154 p.
2. Blanchet, C., Hamel, D., Lamontagne, P., Lasnier, B., Nolin, B., Tessier, S. (2015). *Facteurs favorables à la santé et problèmes de santé chroniques chez les aînés québécois*. Repéré à Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2074_facteurs_favorables_sante_problemes_chroniques_aines.pdf
3. Camirand, H. et autres (2023). *Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 328 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-santepopulation-2020-2021.pdf].
4. Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées (2009). *Suicide prevention among older adults: a guide for family members*. https://suicideprevention.ca/wpcontent/uploads/2014/06/ccsmh_suicideBooklet.pdf
5. Giron, P. (2018). *Créer sa vieillesse*. In Press Ed., Collection Old'up : inventer sa vieillesse. 128 pages.
6. Institut de la statistique du Québec (2023). *Portrait des personnes âgées au Québec*, [En ligne], Québec, L'Institut, 269 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/portrait-personnes-ainees-quebec.pdf].
7. Lévesque, P., Rassy, J., Genest, C. (2022). *Le suicide au Québec : 1981 à 2019 — Mise à jour 2022*. Québec, Bureau d'information et d'études en santé des populations, Institut national de santé publique du Québec. 56 pages.
8. Statistique Canada. (2016). *Santé perçue*. Repéré à Statistique Canada <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-229-x/2009001/status/phxfra.htm>

Annexe A – Tableau synthèse des données détaillées pour les femmes et les hommes

Le tableau suivant affiche les nombres et les taux (ou proportions), ainsi que les écarts avec le Québec ou le reste du Québec pour les femmes, les hommes et le total. Un écart entre les femmes et les hommes est aussi présenté.

Certaines différences entre les hommes et les femmes à retenir :

Les proportions de **femmes** sont plus élevées que celles des hommes pour :

- Les effectifs de 85 ans et plus;
- Les effectifs dans Desjardins;
- Certaines conditions de vie : les personnes vivant en ménages collectifs, les personnes vivant seules, sous le seuil de faible revenu (MFR);
- Les hospitalisations et les décès pour chutes;
- L'Alzheimer (et autres TNC majeurs) et les troubles anxio-dépressifs et la détresse psychologique;
- La mortalité pour la population atteinte de cardiopathies ischémiques.

Les proportions d'**hommes** sont plus élevées que celles des femmes pour :

- Certaines habitudes de vie : fruits et légumes, boisson sucrée, consommation excessive d'alcool;
- La prévalence de la plupart des maladies chroniques physiques (5) (excluant l'hypertension);
- Les suicides : mortalité et hospitalisations.

Légende du tableau

Comparaison avec le reste du Québec (0,01 ou 0,05), appuyée par un test statistique

(+) ou (-) Statistiquement différent dans le sens attendu
 (-) ou (+) Statistiquement différent dans le sens contraire du sens attendu
 ns Pas d'écart détecté nc Test non calculé na Non applicable
 np Données non présentées, car nombres très faibles

Sens des écarts (symbole), (utile lorsque le test n'est pas disponible)

■ Écart moins favorable à la santé ■ Écart plus favorable à la santé ≠ Pas d'écart important

Écart femmes/hommes

■ Ratio supérieur à 1,1. Les femmes sont plus représentées que les hommes.

Écart hommes/femmes

■ Ratio supérieur à 1,1. Les hommes sont plus représentés que les femmes.

IC : intervalles de confiance

Thématique	Indicateur	Femmes				Hommes				Total				Écart femmes/hommes		Écart femmes/hommes			
		Nombre	% ou taux	Écart par rapport aux femmes du Québec pour la région et de la région pour les CLSC		Nombre	% ou taux	Écart par rapport aux hommes du Québec pour la région et de la région pour les CLSC		Nombre	% ou taux	Écart par rapport au total du Québec pour la région et de la région pour les CLSC		En ratio du taux	En ratio du taux				
				Symbole sur l'écart	Test statistique			Symbole sur l'écart	Test statistique			Symbole sur l'écart	Test statistique						
Population en 2023, nombres et % par rapport à la population totale du sexe																			
	65 à 74 ans	30 626	14	2	≠	nc	31 277	14	2	≠	nc	61 903	14	2	≠	nc	1,0	1,0	nc
	75 à 84 ans	17 996	8	1	≠	nc	16 932	7	1	≠	nc	34 928	8	1	≠	nc	1,1	0,9	nc
	85 ans et plus	7 994	4	0	≠	nc	4 759	2	0	≠	nc	12 753	3	0	≠	nc	1,7	0,6	nc
	Total 65 ans et plus	56 616	26	3	■	nc	52 968	23	3	■	nc	109 584	25	3	■	nc	1,1	0,9	nc
Par CLSC, en 2023, total 65 ans et plus, nombres et % par rapport à la population totale du sexe																			
Démographie 2023	Lotbinière	3 572	21	-5	■	nc	3 691	20	-3	■	nc	7 263	20	-4	■	nc	1,0	1,0	nc
	Les Chutes-de-la-Chaudière	10 775	21	-5	■	nc	10 032	19	-4	■	nc	20 807	20	-4	■	nc	1,1	0,9	nc
	Desjardins	8 912	29	3	■	nc	7 210	24	1	≠	nc	16 122	27	2	≠	nc	1,2	0,8	nc
	Bellechasse	4 607	24	-1	≠	nc	4 662	23	-1	≠	nc	9 269	24	-1	≠	nc	1,1	0,9	nc
	La Nouvelle-Beauce	3 439	22	-4	■	nc	3 234	20	-4	■	nc	6 673	21	-4	■	nc	1,1	0,9	nc
	Les Appalaches	7 476	33	7	■	nc	6 567	29	6	■	nc	13 743	31	7	■	nc	1,1	0,9	nc
	Robert-Cliche	2 368	25	0	≠	nc	2 409	24	1	≠	nc	4 777	25	0	≠	nc	1,1	0,9	nc
	Beauce-Sartigan	6 782	25	0	≠	nc	6 329	23	-1	≠	nc	13 111	24	-1	≠	nc	1,1	0,9	nc
	Des Etchemins	2 501	30	5	■	nc	2 566	29	5	■	nc	5 067	30	5	■	nc	1,1	0,9	nc
	Montmagny	3 589	32	6	■	nc	3 399	29	6	■	nc	6 988	31	6	■	nc	1,1	0,9	nc
L'Islet	2 895	33	7	■	nc	2 869	31	8	■	nc	5 764	32	8	■	nc	1,1	0,9	nc	

Thématique	Indicateur	Féminités				Hommes				Total				Écart femmes/hommes	Écart hommes/femmes	Écart femmes/hommes			
		Nombre	% ou taux	Écart par rapport aux femmes du Québec pour la région et de la région pour les CLSC		Nombre	% ou taux	Écart par rapport aux hommes du Québec pour la région et de la région pour les CLSC		Nombre	% ou taux	Écart par rapport au total du Québec pour la région et de la région pour les CLSC		Écart femmes/hommes	Écart hommes/femmes	Test (IC se touchent ou pas)			
				% ou taux	Symbole sur l'écart			Test statistique	% ou taux			Symbole sur l'écart	Test statistique	% ou taux	Symbole sur l'écart		Test statistique	En ratio du taux	En ratio du taux
Population en 2041, nombres et % par rapport à la population totale du sexe																			
2021 (Recensement)	65 à 74 ans	25 520	11	0	≠	nc	26 815	11	1	≠	nc	52 335	11	1	≠	nc	1,0	1,0	nc
	75 à 84 ans	28 572	12	2	≠	nc	27 399	11	1	≠	nc	55 971	12	1	≠	nc	1,1	0,9	nc
	85 ans et plus	18 874	8	2	≠	nc	15 110	6	1	≠	nc	33 984	7	1	≠	nc	1,3	0,8	nc
	Total 65 ans et plus	72 966	31	4	■	nc	69 324	28	4	■	nc	142 290	30	4	■	nc	1,1	0,9	nc
Par CLSC, en 2041, total 65 ans et plus, nombres et % par rapport à la population totale du sexe																			
2021 (Recensement)	Lotbinière	4 533	23	-8	■	nc	4 765	22	-6	■	nc	9 298	23	-7	■	nc	1,0	1,0	nc
	Les Chutes-de-la-Chaudière	16 142	29	-2	≠	nc	14 771	26	-2	≠	nc	30 913	28	-2	≠	nc	1,1	0,9	nc
	Desjardins	12 306	35	4	■	nc	9 924	29	1	≠	nc	22 230	32	2	≠	nc	1,2	0,8	nc
	Bellechasse	5 606	28	-3	■	nc	5 821	26	-2	≠	nc	11 427	27	-3	■	nc	1,1	0,9	nc
	La Nouvelle-Beauce	4 534	26	-5	■	nc	4 311	24	-4	■	nc	8 845	25	-4	■	nc	1,1	0,9	nc
	Les Appalaches	7 658	34	4	■	nc	7 495	32	4	■	nc	15 153	33	4	■	nc	1,1	0,9	nc
	Robert-Cliche	2 647	28	-3	■	nc	2 813	27	-1	≠	nc	5 460	28	-2	≠	nc	1,0	1,0	nc
	Beauce-Sartigan	9 069	32	1	≠	nc	9 016	30	2	≠	nc	18 085	31	1	≠	nc	1,1	0,9	nc
	Des Etchemins	2 966	35	4	■	nc	3 091	34	6	■	nc	6 057	35	5	■	nc	1,0	1,0	nc
	Monimagny	4 237	38	7	■	nc	3 948	35	7	■	nc	8 185	36	7	■	nc	1,1	0,9	nc
	L'Islet	3 268	39	8	■	nc	3 369	38	10	■	nc	6 637	39	9	■	nc	1,0	1,0	nc
	Population vivant en ménage collectif (65 ans et plus)	6 530	12	6	■	nc	3 335	7	-2	≠	nc	9 860	10	-1	≠	nc	1,8	0,6	nc
	Population vivant à domicile (65 ans et plus)	46 485	88	-1	≠	nc	44 775	93	-1	≠	nc	91 265	90	-1	≠	nc	0,9	1,1	nc
	Population n'ayant pas de diplôme de scolarité (65 ans et plus)	15 120	33	3	■	nc	13 200	29	4	■	nc	28 325	31	4	■	nc	1,1	0,9	nc
Population vivant seule (65 ans et plus)	15 850	30	-4	■	nc	10 000	21	-1	≠	nc	25 850	26	-3	■	nc	1,4	0,7	nc	
Population vivant sous le seuil de faible revenu (MFR) (65 ans et plus)	11 110	24	1	≠	nc	8 000	18	1	≠	nc	19 110	21	1	≠	nc	1,3	0,7	nc	

Thématique	Féminités				Hommes				Total				Écart femmes/hommes	Écart hommes/femmes	Écart femmes/hommes					
	Indicateur	Nombre	% ou taux	Écart par rapport aux femmes du Québec pour la région et de la région pour les CLSC			Nombre	% ou taux	Écart par rapport aux hommes du Québec pour la région et de la région pour les CLSC			Nombre				% ou taux	Écart par rapport au total du Québec pour la région et de la région pour les CLSC			
				% ou taux	Symbole sur l'écart	Test statistique			% ou taux	Symbole sur l'écart	Test statistique						% ou taux	Symbole sur l'écart	Test statistique	
Habitudes de vie (65 ans et plus) en 2020-2021 (EQSP)	Consommation de fruits et légumes moins de 5 fois par jour (ESCC, 2015-2016)	18 300	44	-9	■	ns	28 900	77	2	≠	ns	47 200	59	-4	■	ns	En ratio du taux	0,6	1,7	Significatif
	Consommation au moins une sorte de boisson sucrée (une fois par jour ou plus)	24 700	48	-1	≠	ns	31 900	66	7	■	(+)	56 500	57	3	■	ns	En ratio du taux	0,7	1,4	Significatif
Habitudes de vie (65 ans et plus) en 2020-2021 (EQSP)	Activités physiques de loisir et de transport au cours des quatre dernières semaines																			
	-actif (actif, moyennement actif, un peu actif)	34 000	65	5	■	ns	33 600	69	4	■	ns	67 800	67	5	■	ns	En ratio du taux	0,9	1,1	ns
	-sédentaire	17 700	35	-5	■	ns	14 500	31	-4	■	ns	32 200	33	-5	■	ns	En ratio du taux	1,1	0,9	ns
	Consommation excessive d'alcool	6 600	13	2	≠	ns	10 200	21	4	■	(+)	16 800	17	3	■	(+)	En ratio du taux	0,6	1,7	Significatif
	Ayant consommé des médicaments prescrits contenant des opioïdes	7 600	15	-1	≠	ns	7 200	15	0	≠	ns	14 900	15	0	≠	ns	En ratio du taux	1,0	1,0	ns
	Consommation de cigarette de tabac (fumeurs actuels)	5 200	10	0	≠	ns	5 000	10	0	≠	ns	10 100	10	0	≠	ns	En ratio du taux	1,0	1,0	ns
	Consommation de drogues (12 derniers mois)	np	np	nc	nc	nc	2 700	6	-1	≠	ns	4 400	4	-1	≠	ns	En ratio du taux	na	na	ns
	Perception de l'état de santé « Excellente, très bonne ou bonne »																			
	65 à 74 ans	26 000	89	4	■	ns	25 500	85	0	0,00	ns	51 500	87	2	■	ns	En ratio du taux	1,0	1,0	ns
	75 ans et plus	18 600	82	5	■	ns	13 700	75	0	0,00	ns	32 400	79	0	≠	ns	En ratio du taux	1,1	0,9	ns
Total 65 ans et plus	44 600	86	5	■	(+)	39 200	81	1	0,00	ns	83 800	84	3	■	ns	En ratio du taux	1,1	0,9	ns	
Poids corporel (65 ans et plus)																				
-obésité	10 300	20	-2	≠	ns	10 500	22	0	0,00	ns	20 800	21	-1	≠	ns	En ratio du taux	0,9	1,1	ns	
-poids défavorable (obésité et poids insuffisant)	11 700	23	-2	≠	ns	11 300	23	1	0,00	ns	23 000	23	0	≠	ns	En ratio du taux	1,0	1,0	ns	
Limitations dans les activités (65 ans et plus), en 2021 (Recensement)	16 450	35	-8	■	nc	16 095	36	-5	1,00	nc	32 545	36	-7	■	nc	En ratio du taux	1,0	1,0	nc	
État de santé globale, EQSP, 2020-2021																				
Chutes	Victime de blessure non intentionnelle causée par une chute au cours des 12 derniers mois en 2020-2021 (EQSP)	2 900	6	0	≠	ns	np	np	na	na	na	4 700	5	0,1	≠	ns	En ratio du taux	nc	nc	np
	Victime de blessure non intentionnelle qui a été causée par une chute à domicile en 2020-2021 (EQSP)	np	nc	na	na	na	np	np	na	na	na	3 000	3	0,2	≠	ns	En ratio du taux	nc	nc	np

Thématique	Féminées				Hommes				Total				Écart hommes/ femmes	Écart femmes/ hommes					
	Indicateur	Nombre	Écart par rapport aux femmes du Québec pour la région et de la région pour les CLSC		Nombre	Écart par rapport aux hommes du Québec pour la région et de la région pour les CLSC		Nombre	Écart par rapport au total du Québec pour la région et de la région pour les CLSC		En ratio du taux	En ratio du taux			Test statistique				
			% ou taux	Symbole sur l'écart		Test statistique	% ou taux		Symbole sur l'écart	Test statistique			% ou taux	Symbole sur l'écart		Test statistique			
Hospitalisation pour chutes ou chutes présumées, en 2021-2022 (Fichier des hospitalisations)																			
	65 à 74 ans	155	53	-10	■	(-)	125	42	-6	■	ns	280	47	-8	■	(-)	1,3	0,8	ns
	75 ans et plus	704	299	3	■	ns	353	186	3	■	ns	1 057	249	1	≠	ns	1,6	0,6	Significatif
	Total 65 ans et plus	859	163	-7	■	ns	478	98	-5	■	ns	1 337	131	-7	■	ns	1,7	0,6	Significatif
Décès par chutes ou chutes présumées, (par 100 000) en 2020 (Fichier des décès)																			
	65 à 74 ans	np	np	np	np	np	np	np	np	np	np	14	24	3	≠	ns	nc	nc	np
	75 ans et plus	95	421	103	■	(+)	36	201	-47	■	ns	131	324	36	■	ns	2,1	0,5	Significatif
	Total 65 ans et plus	101	198	44	■	(+)	44	94	-20	■	ns	145	148	13	■	ns	2,1	0,5	Significatif
Hypertension artérielle																			
	65 à 74 ans	12 810	44	-2	■	(-)	14 725	50	-1	■	(-)	27 535	47	-1	≠	(-)	0,9	1,1	Significatif
	75 ans et plus	17 995	73	0	≠	ns	13 635	71	-2	■	(-)	31 625	72	-1	≠	ns	1,0	1,0	ns
	Total 65 ans et plus	30 805	57	-1	≠	(-)	28 355	58	-2	■	(-)	59 160	58	-1	≠	(-)	1,0	1,0	ns
Cardiopathies ischémiques																			
	65 à 74 ans	4 355	15	1	≠	(+)	8 195	28	2	■	(+)	12 555	21	2	■	(+)	0,9	1,9	Significatif
	75 ans et plus	7 965	32	2	■	(+)	8 890	46	3	■	(+)	16 850	38	2	■	(+)	0,7	1,4	Significatif
	Total 65 ans et plus	12 320	23	1	≠	(+)	17 085	35	2	■	(+)	29 405	29	2	■	(+)	0,7	1,5	Significatif
Diabète																			
	65 à 74 ans	4 010	14	-4	■	(-)	6 440	22	-3	■	(-)	10 450	18	-3	■	(-)	0,6	1,6	Significatif
	75 ans et plus	5 585	23	-2	■	(-)	5 690	29	-3	■	(-)	11 275	26	-2	■	(-)	0,8	1,3	Significatif
	Total 65 ans et plus	9 595	18	-3	■	(-)	12 130	25	-3	■	(-)	21 725	21	-3	■	(-)	0,7	1,4	Significatif
MPOC																			
	65 à 74 ans	4 190	14	-2	■	(-)	4 435	15	-1	≠	(-)	8 620	15	-2	■	(-)	1,0	1,1	ns
	75 ans et plus	4 530	18	-4	■	(-)	4 790	25	-1	≠	ns	9 325	21	-2	■	(-)	0,7	1,3	Significatif
	Total 65 ans et plus	8 720	16	-3	■	(-)	9 225	19	-1	≠	(-)	17 945	17	-2	■	(-)	0,9	1,2	Significatif

Thématique	Indicateur	Femmes				Hommes				Total				Écart femmes/hommes	Écart hommes/femmes	Écart femmes/hommes			
		Nombre	% ou taux	Écart par rapport aux femmes du Québec pour la région et de la région pour les CLSC		Nombre	% ou taux	Écart par rapport aux hommes du Québec pour la région et de la région pour les CLSC		Nombre	% ou taux	Écart par rapport au total du Québec pour la région et de la région pour les CLSC					En ratio du taux	En ratio du taux	Test statistique
				Symbole sur l'écart	Test statistique			Symbole sur l'écart	Test statistique			Symbole sur l'écart	Test statistique	En ratio du taux	Test (IC se touchent ou pas)				
Maladies chroniques, prévalence en 2021-2022	Insuffisance cardiaque																		
	65 à 74 ans	950	3	0	≠	ns	1 930	7	0	≠	(+)	2 880	5	0	≠	ns	0,5	2,0	Significatif
	75 ans et plus	3 040	12	0	≠	ns	3 200	17	2	■	(+)	6 240	14	1	≠	(+)	0,7	1,3	Significatif
	Total 65 ans et plus	3 990	7	0	≠	ns	5 125	10	1	≠	(+)	9 120	9	0	≠	(+)	0,7	1,4	Significatif
Maladies vasculaires cérébrales																			
	65 à 74 ans	1 250	4	0	≠	(-)	1 710	6	0	≠	(-)	2 960	5	0	≠	(-)	0,7	1,4	Significatif
	75 ans et plus	2 910	12	0	≠	ns	2 640	14	0	≠	ns	5 550	13	0	≠	ns	0,9	1,2	Significatif
	Total 65 ans et plus	4 160	8	0	≠	ns	4 350	9	0	≠	ns	8 510	8	0	≠	ns	0,9	1,2	Significatif
Santé mentale en 2021-2022	Alzheimer, en 2021-2022, prévalence en % brute																		
	65 à 74 ans	500	2	0	≠	ns	455	2	0	≠	ns	955	2	0	≠	ns	1,1	0,9	ns
	75 à 84 ans	1 480	9	0	≠	ns	1 165	8	0	≠	ns	2 640	8	0	≠	ns	1,1	0,9	ns
	85 ans et plus	2 220	28	0	≠	ns	895	21	-1	≠	ns	3 115	25	0	≠	ns	1,3	0,7	Significatif
	Total 65 ans et plus	4 200	8	0	≠	ns	2 510	5	0	≠	ns	6 710	7	0	≠	ns	1,5	0,7	Significatif
	Détresse psychologique (65 ans et plus), en 2020-2021 (EQSP)	14 800	29	-1	≠	ns	8 200	17	-5	■	(-)	23 000	23	-3	■	ns	1,7	0,6	Significatif
Troubles anxio-dépressifs (65 ans et plus), en 2021-2022 (prévalence annuelle)	3 590	7	-2	■	(-)	1 795	4	-1	≠	(-)	5 385	5	-1	≠	(-)	1,8	0,6	Significatif	
Taux mortalité pour suicide (par 100 000) (65 ans et plus) (moyenne 2016-2020)	2	4	-2	≠	ns	10	24	1	≠	ns	12	13	0	≠	ns	0,2	6,3	Significatif	
Songé sérieusement au suicide ou tenter de se suicider en 2021 (EQSP)	4 400	8	0	≠	ns	3 900	8	1	≠	ns	8 300	8	0	≠	ns	1,1	0,9	ns	
Taux hospitalisation pour tentative de suicide (par 10 000) (moyenne 2017-2018 à 2021-2022)	8	2	0	≠	ns	9	2	0	≠	ns	17	2	0	≠	ns	0,8	1,2	ns	

Annexe B – Précisions méthodologiques

- Dans le cadre de ce portrait, le mot « femme » et le pictogramme qui l'accompagne réfèrent au sexe biologique féminin ou au genre femme. La logique est la même pour le mot « homme » et le pictogramme qui l'accompagne: ils renvoient de façon globale au sexe biologique masculin ou au genre homme. Les personnes non-binaires se retrouvent dans l'une ou l'autre des deux catégories précédentes, car leur nombre est peu élevé et insuffisant pour assurer la confidentialité. Cette façon de présenter l'analyse différenciée tente de pallier au fait que les différentes collectes de données utilisées pour le portrait identifient les participants parfois selon le sexe biologique (par exemple : SISMACQ) et parfois en fonction du genre (par exemple : EQSP)⁹.
- Pour la section sur les conditions de vie, les données ventilées par groupe seront rendues disponibles ultérieurement.
- Les nombres et pourcentages sont présentés sans décimale pour faciliter la lecture. Il se peut donc qu'un total donne un peu plus de 100 %.
- Dans la section *État de santé*, l'équipe a fait le choix de ne pas présenter de données sur l'incidence (nombre de nouvelles personnes atteintes), car l'influence de la récente pandémie de COVID-19 rend difficiles l'analyse et l'interprétation de ce type de données pour 2020-2021. Une mise à jour pourra être faite et rendue disponible, au besoin, lorsque les données de 2022-2023 paraîtront.

⁹ Selon Statistique Canada, le sexe à la naissance est principalement considéré sous l'angle physique et biologique, comme les chromosomes, les organes génitaux et les hormones, alors que le genre est un concept multidimensionnel qui est influencé par plusieurs autres facteurs, dont les normes culturelles et comportementales et l'identité personnelle. Enfin, soulignons que le concept de genre varie selon les cultures, les régions et les pays. Il est en constante évolution puisqu'il est fortement influencé par les transformations sociales.

**Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches**

Québec 

