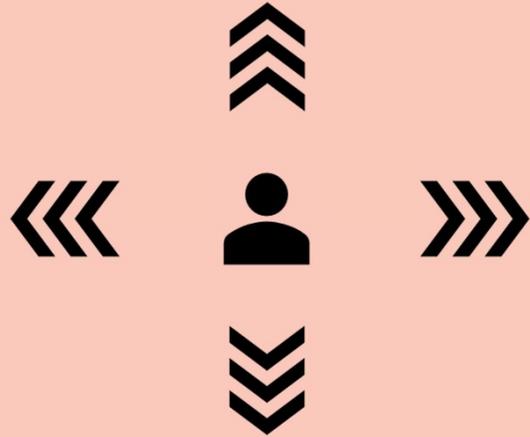


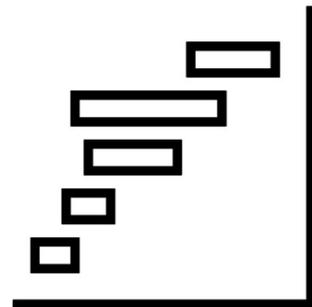
Le vieillissement

Quelles en sont les dimensions
et les trajectoires?



Plan de la capsule

- ▶ Définitions du vieillissement
 - ▶ Quand devient-on « âgé » ou « âgée »?
- ▶ Dimensions biopsychosociales
 - ▶ Vieillir, qu'est-ce que ça implique?
- ▶ Quelques mythes tenaces
 - ▶ Distinguer le vrai... du moins vrai

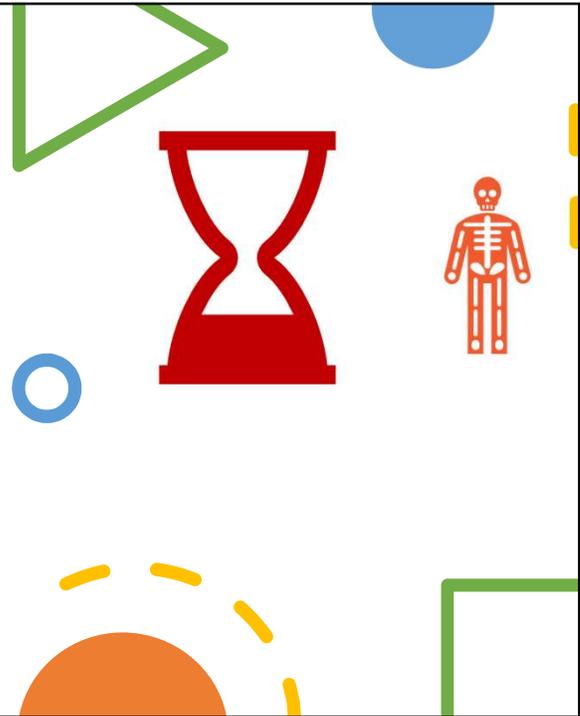


Quand devient-on « âgé » ou « âgée »?

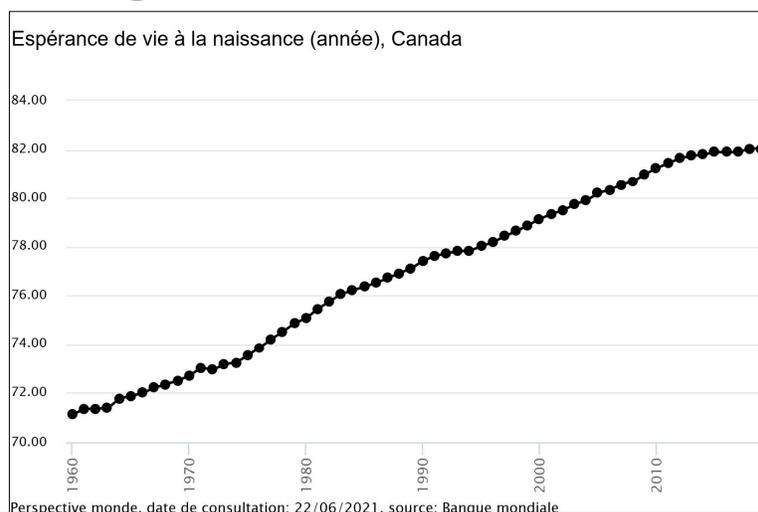
Trois réponses possibles :

Selon l'âge...

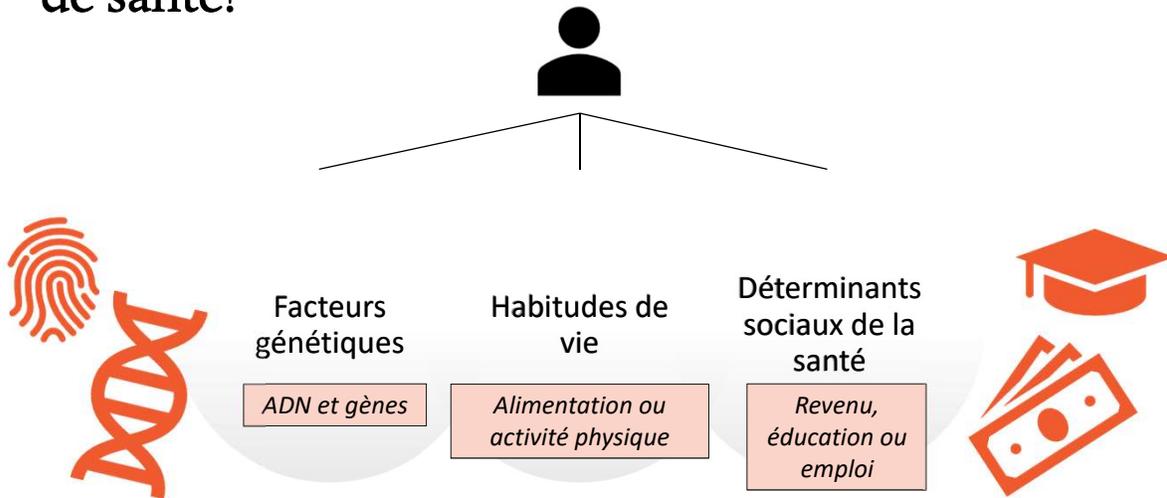
1. ...chronologique
2. ...physiologique
3. ...social



Quand devient-on « âgé » ou « âgée »?

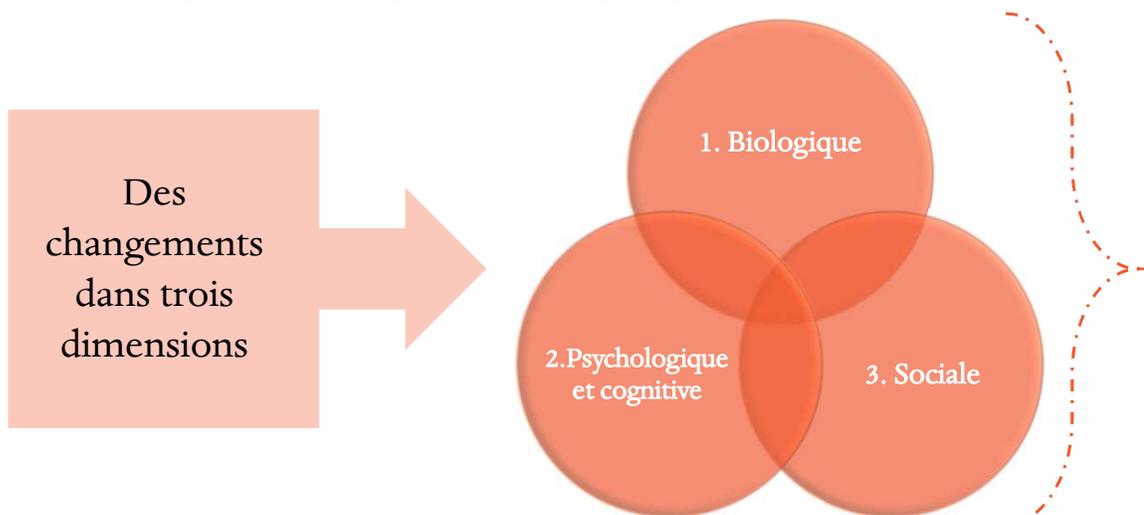


Qu'est-ce qui explique les différences en matière de santé?



Anctil et coll., 2012; Association canadienne de santé publique, s.d.; Blanchet, Hamel et coll., 2014; Corporation de recherche et d'action sur les maladies héréditaires, 2018; Gouvernement du Canada, 2020; Gouvernement du Québec, 2020.

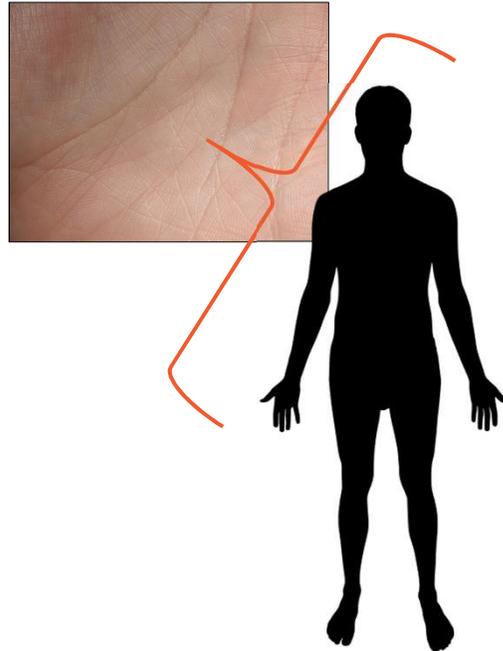
Vieillir, qu'est-ce que ça implique?



McInnis-Dittrich, 2014

Dimension biologique

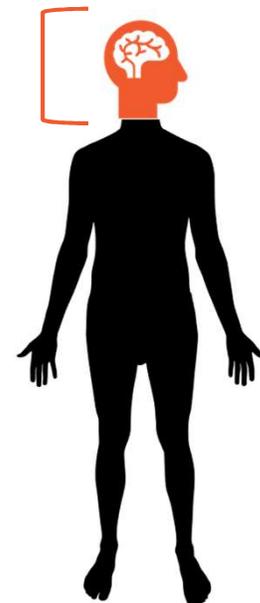
Système tégumentaire



McInnis-Dittrich, 2014

Dimension biologique

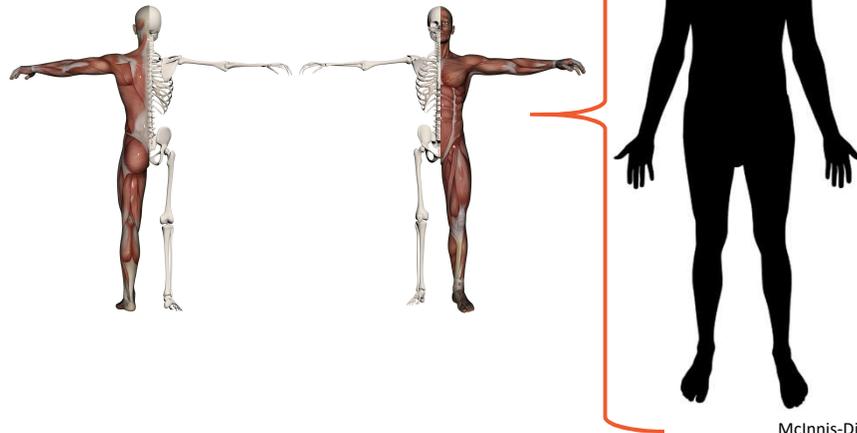
Système nerveux



McInnis-Dittrich, 2014

Dimension biologique

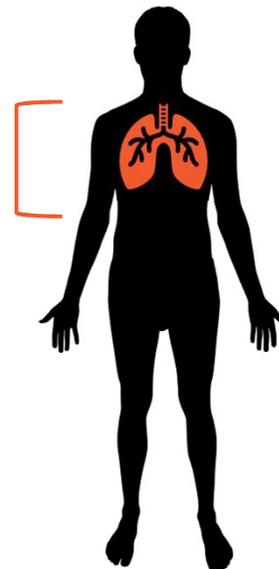
Système musculosquelettique



McInnis-Dittrich, 2014

Dimension biologique

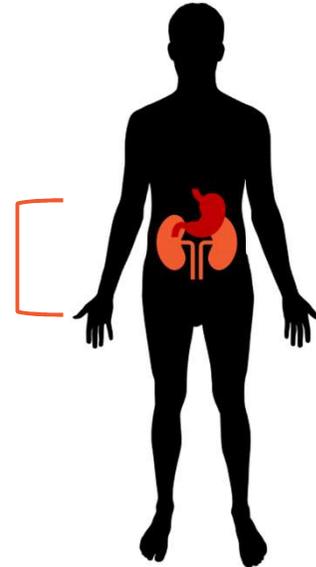
Système respiratoire



McInnis-Dittrich, 2014

Dimension biologique

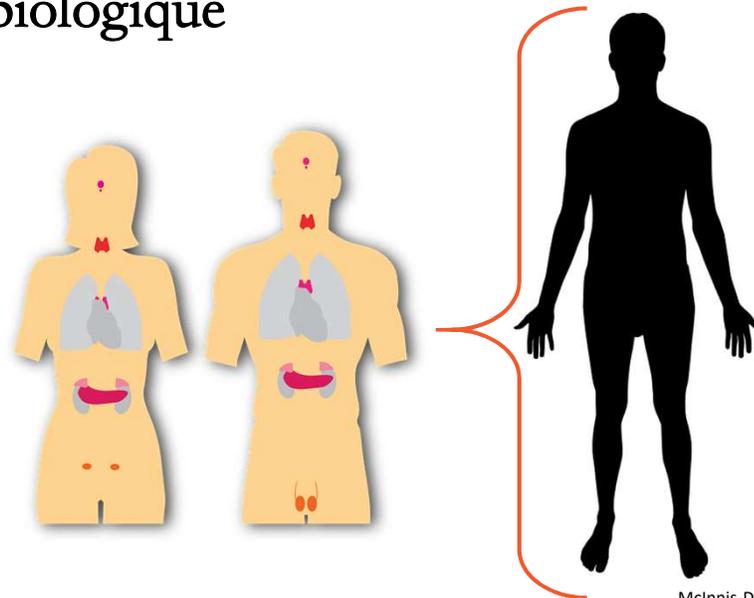
Systèmes urinaire et gastro-intestinal



McInnis-Dittrich, 2014

Dimension biologique

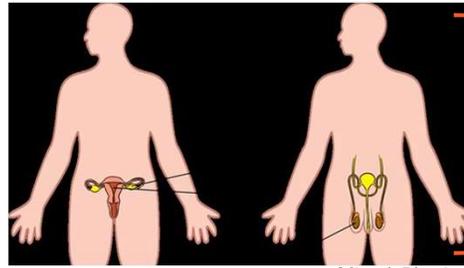
Système endocrinien



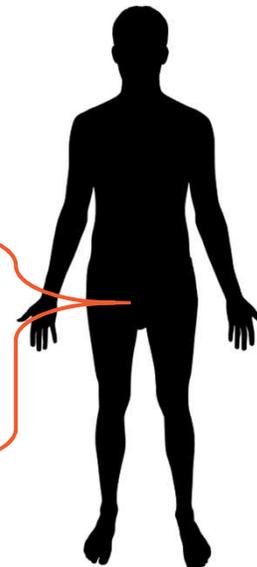
McInnis-Dittrich, 2014

Dimension biologique

Système reproducteur



©Siyavula Education



McInnis-Dittrich, 2014

Dimension biologique

Transformation
des patrons de
sommeil

Diminution de
la masse
musculaire et
arthrite

Diminution de
l'appétit

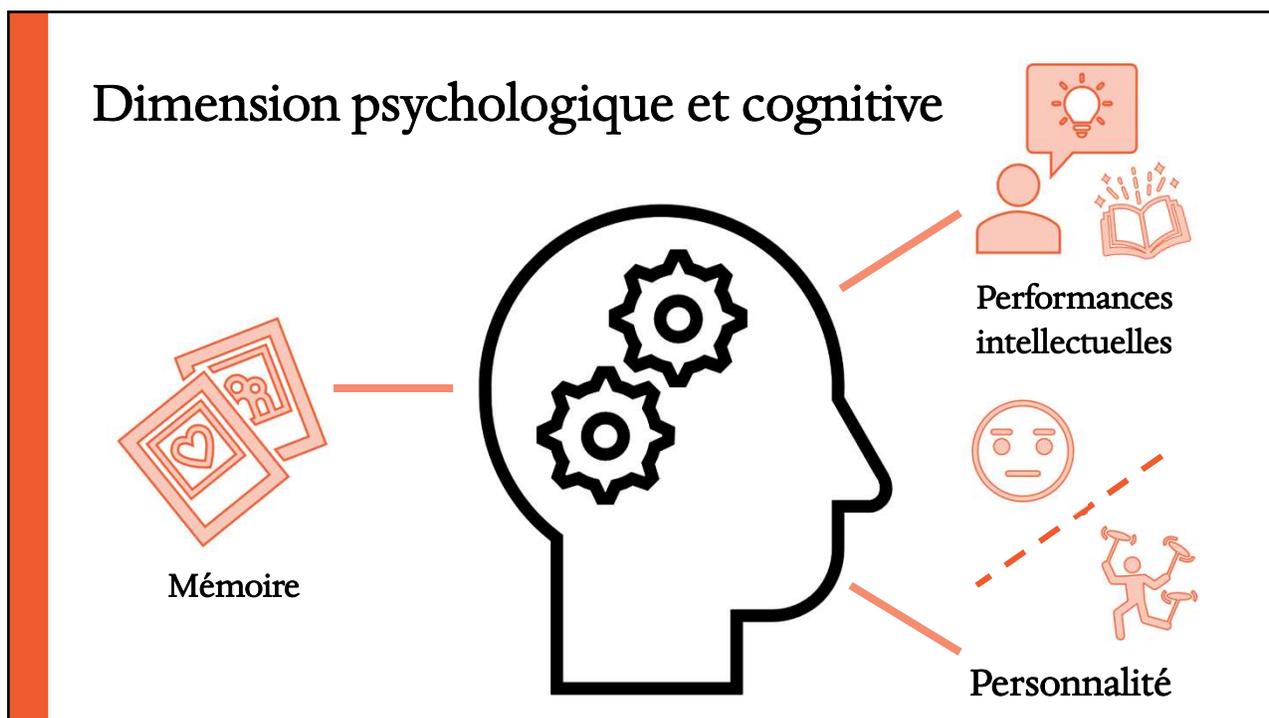
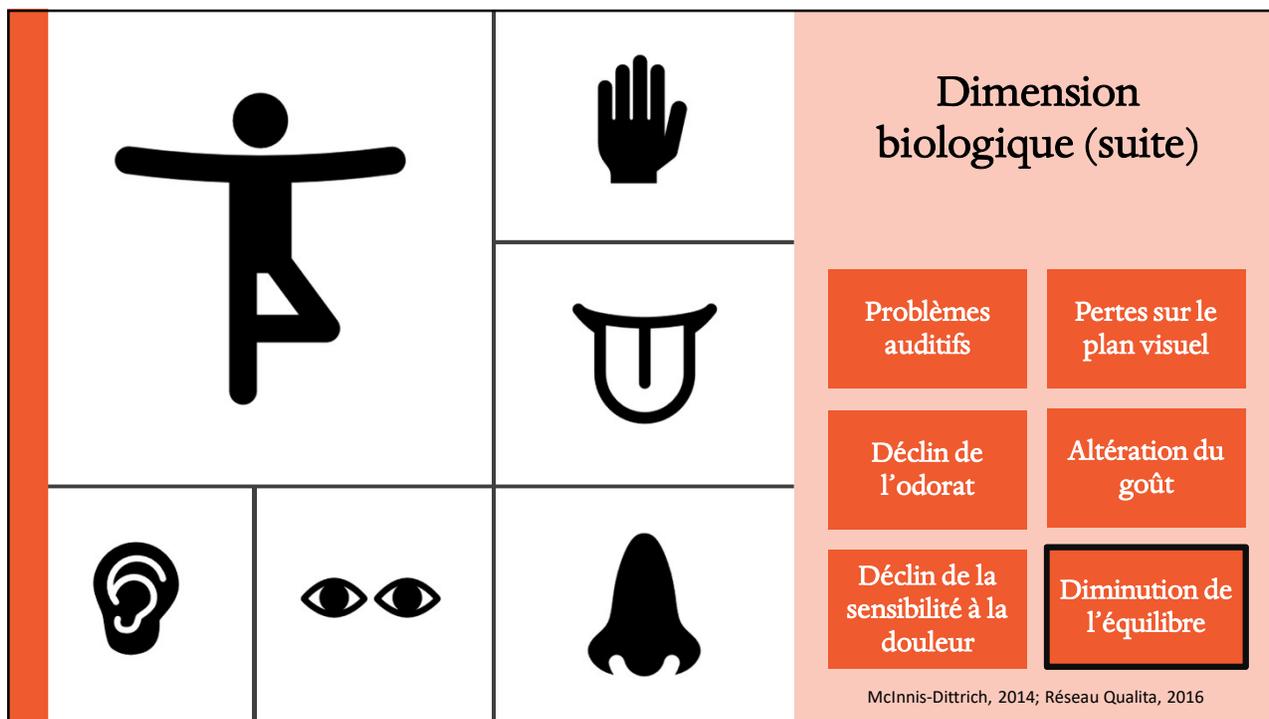
Augmentation
du risque de
maladies
coronariennes

Apparition de
difficultés
motrices

Déclin de la
capacité
pulmonaire



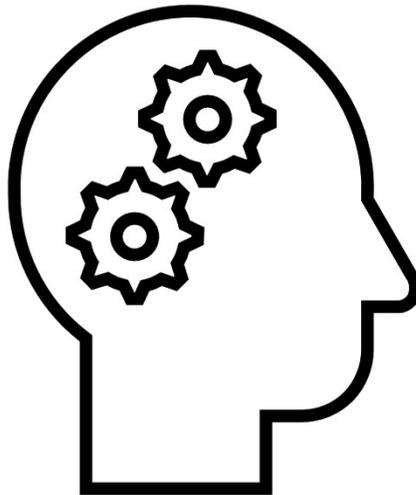
Aldwin, Gilmer et Gilmer, 2004



Dimension psychologique et cognitive



Mémoire



Mémoire sensorielle

Mémoire à court terme et mémoire à long terme

Mémoire sémantique

Mémoire épisodique

Aldwin, Gilmer et Gilmer, 2004; Wingfield et Kahana, 2002

Dimension psychologique et cognitive

Intelligence cristallisée



Stabilité

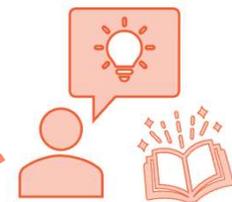
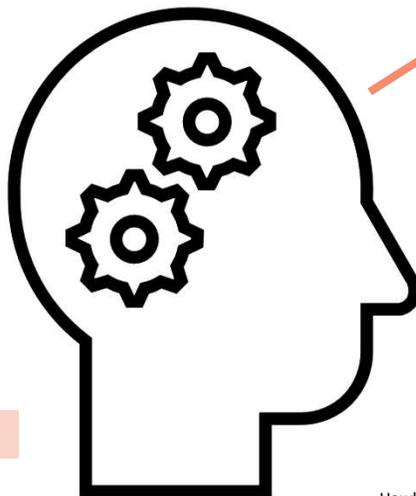
Intelligence fluide



Déclin



Tardif

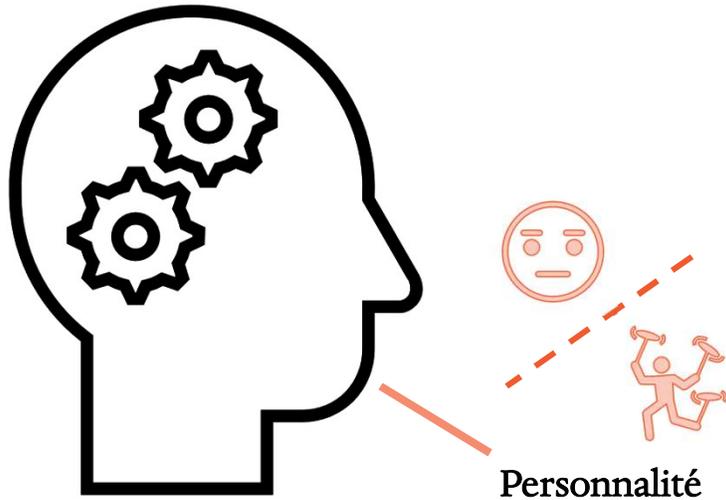
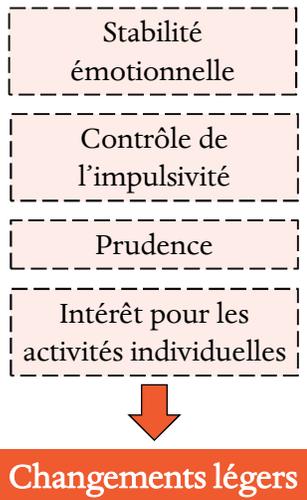


Performances intellectuelles

Hawley, 2006; Vézina, Cappeliez et Landreville, 2013

Dimension psychologique et cognitive

Digman, 1990; Plaisant, Guertault, Courtois, Réveillère, Mendelsohn et John, 2010



Dimension sociale

Taux de bénévolat des 65 ans et plus : 29 %

Nombre d'heures consacrées au bénévolat par les 65 ans et plus : 216 heures.



Logement



Famille et amis



Activités passives



Couple



Loisirs actifs



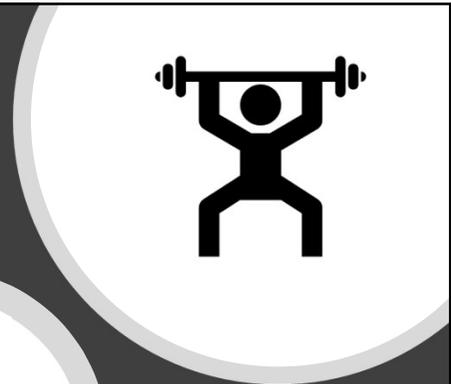
Bénévolat

Arriagada, 2018; Gouvernement du Canada, 2017a et 2017b; Milan, Wong et Vézina, 2014

Trois mythes sur le vieillissement

Mythe 1.

L'inévitable retrait
social



En réalité...



Maintien de la participation sociale

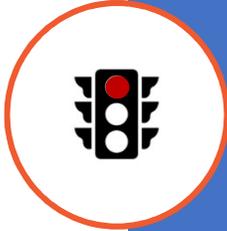
Accompagnement



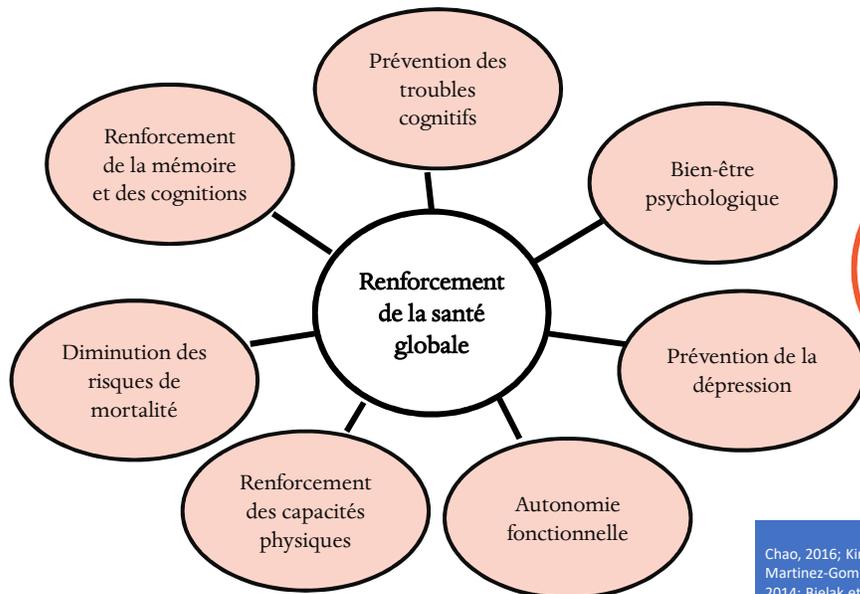
Calendrier des activités



Sensibilisation



Les bienfaits de la participation sociale



Chao, 2016; Kim et al., 2016; Choi et al., 2016; Han et al., 2017; Martinez-Gomez et al., 2017; Shah et al., 2017; Wagner et Short, 2014; Bielak et al., 2012; Llamas-Velasco et al., 2015

Mythe 2.

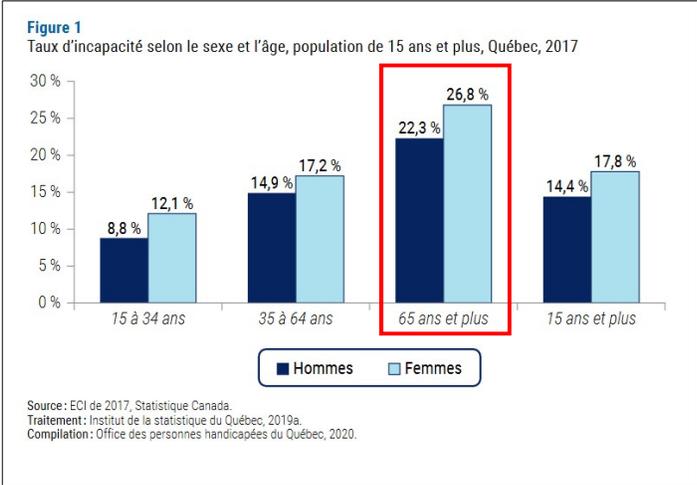
Tous les « nouveaux »
aînés sont en santé





Les incapacités et les maladies chroniques chez les aînés

- Le risque de vivre avec une **incapacité** augmente avec l'âge.



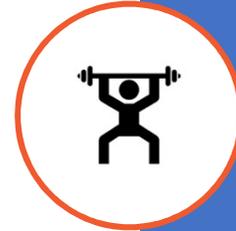
Les incapacités et les maladies chroniques chez les aînés

- Le risque de vivre avec une **incapacité** augmente avec l'âge.
- Une pluralité d'aînés vivent avec des **incapacités**.



Chez les 65 ans et plus : 24,7 %

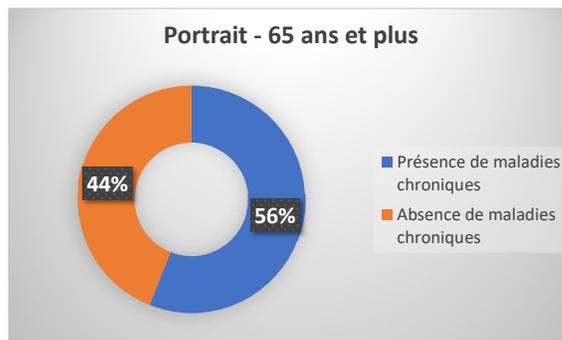
Chez les 75 ans et plus : 32,8 %



Office des personnes handicapées du Québec, 2021

Les incapacités et les maladies chroniques chez les aînés

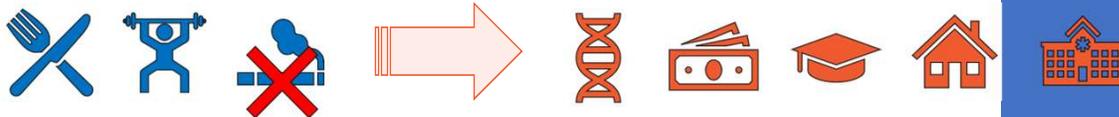
- Le risque de vivre avec une **incapacité** augmente avec l'âge.
- Une pluralité d'aînés vivent avec des **incapacités**.
- Une majorité d'aînés au Québec vivent avec une **maladie chronique**.



Office des personnes handicapées du Québec, 2021

Les incapacités et les maladies chroniques chez les aînés

- Le risque de vivre avec une **incapacité** augmente avec l'âge.
- Une pluralité d'aînés vivent avec des **incapacités**.
- Une majorité d'aînés au Québec vivent avec une **maladie chronique**.
- Résultante : 1) des habitudes de vie; 2) des facteurs biologiques; 3) du système de santé; 4) des déterminants sociaux.



Office des personnes handicapées du Québec, 2021



Les incapacités et les maladies chroniques chez les aînés

- Le risque de vivre avec une **incapacité** augmente avec l'âge.
- Une pluralité d'aînés vivent avec des **incapacités**.
- Une majorité d'aînés au Québec vivent avec une **maladie chronique**.
- Résultante : 1) des habitudes de vie; 2) des facteurs biologiques; 3) du système de santé; 4) des déterminants sociaux.
- Par contre, cela ne signifie pas un arrêt de la **participation**.



Office des personnes handicapées du Québec, 2021

Mythe 3.

Le vieillissement est
identique pour tout le
monde

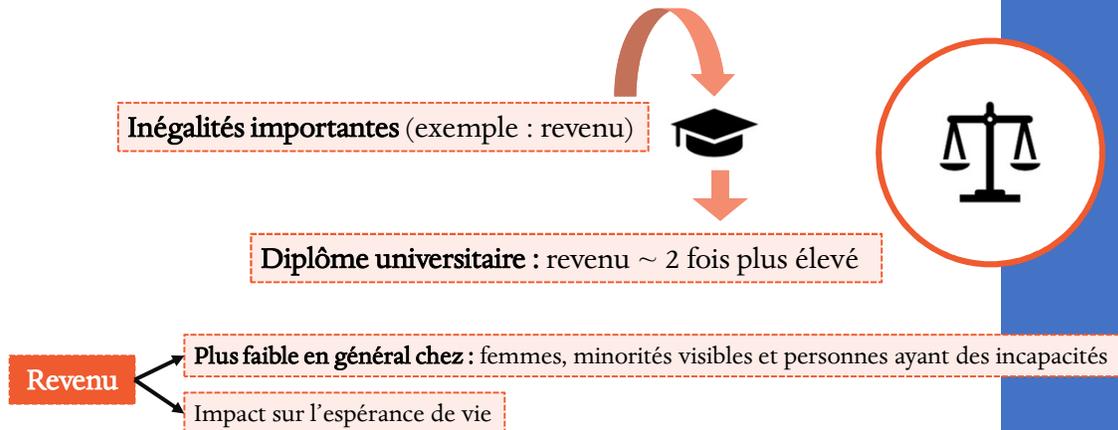


En réalité...



Les trajectoires diversifiées

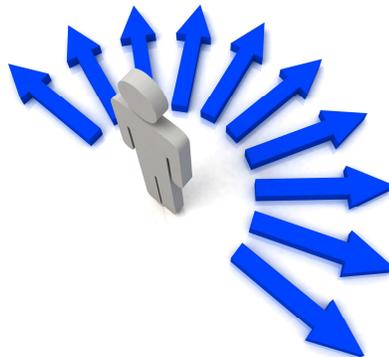
- Les aînés ne constituent **pas** un groupe **homogène**.



Institut national de santé publique du Québec, 2018; Gouvernement du Canada, 2020; Robine, Romieu et Cambois, 1999; Van der Vlugt et Audet-Nadeau, 2020

Les trajectoires diversifiées

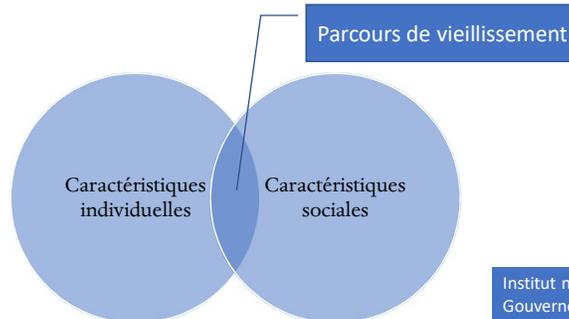
- Les aînés ne constituent **pas** un groupe **homogène**.
- Il existe **différents parcours** de vieillissement.



Institut national de santé publique du Québec, 2018; Gouvernement du Canada, 2020; Robine, Romieu et Cambois, 1999; Van der Vlugt et Audet-Nadeau, 2020

Les trajectoires diversifiées

- Les aînés ne constituent **pas** un groupe **homogène**.
- Il existe **différents parcours** de vieillissement.
- Les parcours de vieillissement sont influencés par des caractéristiques **individuelles**, mais aussi **sociales**.



Institut national de santé publique du Québec, 2018; Gouvernement du Canada, 2020; Robine, Romieu et Cambois, 1999; Van der Vlugt et Audet-Nadeau, 2020

Les trajectoires diversifiées

- Les aînés ne constituent **pas** un groupe **homogène**.
- Il existe **différents parcours** de vieillissement.
- Les parcours de vieillissement sont influencés par des caractéristiques **individuelles**, mais aussi **sociales**.
- Le genre, la classe sociale et l'appartenance ethnique sont autant de **facteurs** qui façonnent le cours du vieillissement et génèrent des inégalités.



Institut national de santé publique du Québec, 2018; Gouvernement du Canada, 2020; Robine, Romieu et Cambois, 1999; Van der Vlugt et Audet-Nadeau, 2020

Les trajectoires diversifiées

- Les aînés ne constituent **pas** un groupe **homogène**.
- Il existe **différents parcours** de vieillissement.
- Les parcours de vieillissement sont influencés par des caractéristiques **individuelles**, mais aussi **sociales**.
- Le genre, la classe sociale et l'appartenance ethnique sont autant de **facteurs** qui façonnent le cours du vieillissement et génèrent des inégalités.
- On peut aussi penser aux événements historiques, à la culture et au contexte politique.



Institut national de santé publique du Québec, 2018; Gouvernement du Canada, 2020; Robine, Romieu et Cambois, 1999; Van der Vlugt et Audet-Nadeau, 2020

Les trajectoires diversifiées

- Les aînés ne constituent **pas** un groupe **homogène**.
- Il existe **différents parcours** de vieillissement.
- Les parcours de vieillissement sont influencés par des caractéristiques **individuelles**, mais aussi **sociales**.
- Le genre, la classe sociale et l'appartenance ethnique sont autant de **facteurs** qui façonnent le cours du vieillissement et génèrent des inégalités.
- On peut aussi penser aux événements historiques, à la culture et au contexte politique.
- Les effets de ces facteurs sont **cumulatifs** tout au long de la vie.



Institut national de santé publique du Québec, 2018; Gouvernement du Canada, 2020; Robine, Romieu et Cambois, 1999; Van der Vlugt et Audet-Nadeau, 2020

Prochaine étape...

BLOCSURVIE GÉNÉRIQUE

- ▶ Répondez au jeu-questionnaire sur le vieillissement, puis;
- ▶ Rendez-vous à la prochaine capsule narrée!



Références

- Aldwin, C. M., Gilmer, D. F., et Gilmer, D. F. (2004). *Health, illness, and optimal aging : biological and psychosocial perspectives*. Sage Publications.
- Anctil, H et coll. (2012). *La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir*. Ministère de la Santé et des Services sociaux. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>
- Arriagada, P. (2018). *Une journée d ans la vie des Canadiens âgés : à quelles activités consacrent-ils leur temps?* (Publication no 75-006-X). Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/75-006-x/2018001/article/54947-fra.pdf?st=ovp0X6cx>
- Association canadienne de santé publique. (s.d.). *Les déterminants sociaux de la santé*. <https://www.cpha.ca/fr/les-determinants-sociaux-de-la-sante>
- Bielak, A. A., Anstey, K. J., Christensen, H. et Windsor, T. D. (2012). Activity engagement is related to level, but not change in cognitive ability across adulthood. *Psychology and Aging, 27*(1), 219–228. <https://doi.org/10.1037/a0024667>
- Blanchet, C., Hamel D. et coll. (2014). *Habitudes de vie, poids corporel et participation sociale chez les aînés du Québec*. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1817_Habitudes_Vie_Aines.pdf
- Chao, S. F. (2016). Changes in leisure activities and dimensions of depressive symptoms in later life: a 12-year follow-up. *The Gerontologist, 56*(3), 397–407. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu052>
- Choi, N. G., DiNitto, D. M. et Marti, C. N. (2016). Social participation and self-rated health among older male veterans and non-veterans. *Geriatrics & Gerontology International, 16*(8), 920-927. <https://doi-org.acces.bibl.ulaval.ca/10.1111/ggi.12577>
- Corporation de recherche et d'action sur les maladies héréditaires. (2018). *Génétiq ue et hérédité*. <https://coramh.org/genetique-et-heredite/>
- Digman, J.M. (1990). Personality structure: Emergence of the five-factor model. *Annual Review of Psychology, 41*(1), 417-440.
- Eliopoulos, C. (2005). *Gerontological nursing* (6th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Références (suite)

- Gilmour, H et Ramage-Morin, P.-L. (2020). *Isolement social et mortalité chez les personnes âgées au Canada* (Publication no 82-003-X). Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/82-003-x/2020003/article/00003-fra.pdf?st=mFYaMpOC>
- Gouvernement du Canada. (2020). *Déterminants sociaux de la santé et inégalités en santé*. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>
- Gouvernement du Canada. (2017a). *Qui est à risque et que peut-on faire à cet égard? Une revue de la littérature sur l'isolement social de différents groupes d'ânés*. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2017/revue-isolement-social-aines.html>
- Gouvernement du Canada. (2017b). *Rapport du Conseil national des aînés sur le bénévolat chez les aînés et le vieillissement positif et actif*. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2010/benevolat-chez-aines/page07.html>
- Gouvernement du Québec. (2020). *Saines habitudes de vie*. <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/saines-habitudes-de-vie>
- Han, S. H., Tavares, J. L., Evans, M., Saczynski, J. et Burr, J. A. (2017). Social Activities, Incident Cardiovascular Disease, and Mortality: Health Behaviors Mediation. *Journal of Aging and Health*, 29(2), 268–288. <https://doi.org/10.1177/0898264316635565>
- Hawley, P.-H. (2006). Evolution and Personality: A New Look at Machiavellianism. Dans D. K. Mroczek et T. D. Little (dir.), *Handbook of personality development* (p. 147–161). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Institut national de santé publique du Québec. (2018). *Les inégalités sociales de santé au Québec : L'espérance de vie en bonne santé*. <https://www.inspq.qc.ca/santescope/suivre-les-inegalites-sociales-de-sante-au-quebec/esperance-vie-bonne-sante>
- Kim, J. H., Lee, S. G., Kim, T. H., Choi, Y., Lee Y et Park, E. C. (2016). Influence of Social Engagement on Mortality in Korea: Analysis of the Korean Longitudinal Study of Aging (2006–2012). *Journal of Korean Medical Science*, 31(7), 1020–1026. <https://doi.org/10.3346/jkms.2016.31.7.1020>

78

Références (suite)

- Llamas-Velasco, S., Contador, I., Villarejo-Galende, A., Lora-Pablos, D. et Bermejo-Pareja, F. (2015). Physical Activity as Protective Factor against Dementia: A Prospective Population-Based Study (NEDICES). *Journal of the International Neuropsychological Society : JINS*, 21(10), 861–867. <https://doi.org/10.1017/S1355617715000831>
- Martinez-Gomez, D., Bandinelli, S., Del-Panta, V., Patel, K. V., Guralnik, J. M. et Ferrucci, L. (2017). Three-Year Changes in Physical Activity and Decline in Physical Performance Over 9 Years of Follow-Up in Older Adults: The Invecchiare in Chianti Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 65(6), 1176–1182. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jgs.14788>
- McInnis-Dittrich, K. (2014). *Social Work with Older Adults* (4th ed.). Pearson.
- Milan, A., Wong, I. et Vézina, M. (2014). *Nouvelles tendances dans le mode de vie et la conjugalité des personnes âgées d'aujourd'hui et de demain* (Publication no 75-006-X). Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2014001/article/11904-fra.pdf>
- Office des personnes handicapées du Québec. (2021). *Les personnes avec une incapacité au Québec : un portrait à partir des données de L'Enquête canadienne sur les incapacités de 2017 – Prévalence et caractéristiques de l'incapacité : Volume 1*. https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Enquetes/Internes/V01_Portrait_incapacite_Qc_ECI2017.pdf
- Plaisant, O., Guertault, J., Courtois, R., Réveillère, C., Mendelsohn, G.-A. et John, O.-P. (2010). Histoire des « Big Five » : OCEAN des cinq grands facteurs de la personnalité. Introduction du Big Five Inventory français ou BFI-FR. *Annales Médico-psychologiques, Revue Psychiatrique*, 168(7), 481–486. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2009.04.016>
- Réseau Qualita. (2016). *La prévention des pertes d'équilibre et des chutes accidentelles chez les aînés*. <http://qualita.ca/indications-de-losteopathie/la-prevention-des-pertes-dequilibre-et-des-chutes-accidentelles-chez-les-aines/>
- Robine, J.-M., Romieu, I. et Cambois, E. (1999). Health expectancy indicators. *Bulletin of the World Health Organization*, 77(2), 181–185. [http://www.who.int/bulletin/archives/77\(2\)181.pdf](http://www.who.int/bulletin/archives/77(2)181.pdf)

79

Références (suite)

- Shah, K. S., Lin, F. V., Yu, F. et McMahon, J. M. (2017). Activity engagement and physical function in old age sample. *Gerontology and Geriatrics*, 69, 55-60. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.11.007>
- Université de Sherbrooke. (2021, 22 juin). *Perspective Monde : Outil pédagogique des grandes tendances mondiales depuis 1945*. <https://perspective.usherbrooke.ca/bilan/servlet/BMTendanceStatPays/?codeStat=SPDYN.LE00.IN&codePays=GBR&codeTheme=3>
- Van der Vlugt, E. et Audet-Nadeau, V. (2020). *Bien vieillir au Québec : portrait des inégalités entre générations et entre personnes âgées*. Observatoire québécois des inégalités : Montréal. <https://cdn.ca.yapla.com/company/CPYMZxfbWTbVKVvSt3IBECIc/asset/files/OQI%202020%20-%20Portrait%20du%20vieillessement%20au%20Que%CC%81bec-2dec-web.pdf>
- Vézina, J., Cappeliez, P. et Landreville, P. (2013). *Psychologie gérontologique* (3e éd). G. Morin.
- Wagner, D. C. et Short, J. L. (2014). Longitudinal Predictors of Self-Rated Health and Mortality in Older Adults. *Preventing Chronic Disease*, 11. <http://dx.doi.org/10.5888/pcd11.130241>
- Wingfield, A. et Kahana, M. J. (2002). The dynamics of memory retrieval in older adulthood. *Canadian Journal of Experimental Psychology = Revue Canadienne De Psychologie Experimentale*, 56(3), 187-99.