

Rapports sur la santé : Transitions vers les soins de longue durée et les soins en établissement chez les Canadiens âgés

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans *Le Quotidien*, le mercredi 16 mai 2018

D'après les projections démographiques actuelles de Statistique Canada, on prévoit que la proportion de la population canadienne âgée de 65 ans et plus, qui était de 17 % en 2016, augmentera pour atteindre 20 % d'ici 2024. Cette augmentation entraînera vraisemblablement une plus grande demande de soins de longue durée et en établissement pour les Canadiens âgés, mais l'âge n'est qu'un facteur parmi tant d'autres qui poussent les Canadiens à quitter leur domicile. Un nouvel article présenté aujourd'hui dans les *Rapports sur la santé* traite d'autres facteurs démographiques et de santé qui influent sur la transition vers des soins de longue durée.

L'étude a montré que les femmes étaient plus susceptibles que les hommes de déménager dans un établissement de soins infirmiers ou une résidence pour personnes âgées. Les personnes âgées vivant seules, ayant perdu un conjoint ou n'ayant jamais été mariées étaient également plus susceptibles de vivre dans un établissement de soins ou de soins de longue durée. Parmi les autres facteurs, mentionnons le fait de ne pas posséder son propre logement et d'avoir une mauvaise santé autodéclarée ou reçu un diagnostic de démence. En revanche, les personnes n'étant pas nées au Canada étaient moins susceptibles de vivre dans un établissement de soins infirmiers ou une résidence pour personnes âgées.

Comme la majorité des personnes âgées vivent toujours dans des résidences privées, ces résultats peuvent aider à repérer des populations potentiellement vulnérables et d'indiquer aux décideurs les facteurs associés aux personnes âgées étant aptes à vivre chez elles.

Note aux lecteurs

On a couplé 12 ans de données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) à deux sources de données distinctes : la Base canadienne de données sur la mortalité (BCDM) et le Recensement de la population de 2011.

L'objectif principal de l'ESCC est la collecte de données relatives à la santé, à des niveaux géographiques infraprovinciaux (régions sociosanitaires ou régions sociosanitaires combinées). Dans la présente étude, trois cycles de données de l'ESCC ont été utilisés : cycle 3.1 (2005-2006), cycle 4.1 (2007-2008) et cycle 4.2 (Vieillesse en santé, 2008-2009).

La BCDM est un recensement de tous les décès enregistrés au Canada. Les registres provinciaux et territoriaux de la statistique de l'état civil déclarent les décès à Statistique Canada. L'information fournie comprend la cause, les dates de naissance et de décès, les noms et le code postal au moment du décès.

La présente étude utilise également les données du questionnaire court du Recensement de 2011, qui fournit des renseignements sur les personnes et les unités de logement au Canada selon leurs caractéristiques démographiques, sociales et économiques.

L'ensemble de données couplées de l'ESCC-BCDM est actuellement disponible dans les [Centres de données de recherche](#).

Les projections démographiques dans le communiqué sont fondées sur la publication [Projections démographiques pour le Canada \(2013 à 2063\)](#), les provinces et les territoires (2013 à 2038) (91-520-X).



Définitions, source de données et méthodes : numéros d'enquête 3226 et 3901.

L'article « [Transitions vers les soins de longue durée et les soins en établissement chez les Canadiens âgés](#) » est accessible dans le numéro en ligne de mai 2018 de *Rapports sur la santé*, vol. 29, n° 5 ([82-003-X](#)).

Ce numéro de *Rapports sur la santé* contient un autre article « [Prise en compte des erreurs de déclaration lors de la comparaison de l'apport énergétique au fil du temps au Canada](#) ».

Pour en savoir davantage sur l'article « Transitions vers les soins de longue durée et les soins en établissement chez les Canadiens âgés », communiquez avec Rochelle Garner (rochelle.garner@canada.ca), Division de l'analyse de la santé.

Pour en savoir davantage sur l'article « Prise en compte des erreurs de déclaration lors de la comparaison de l'apport énergétique au fil du temps au Canada », communiquez avec Didier Garriguet (didier.garriguet@canada.ca), Division de l'analyse de la santé.

Pour obtenir plus de renseignements ou pour en savoir davantage sur les concepts, les méthodes et la qualité des données, communiquez avec nous au 514-283-8300 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 (STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca) ou communiquez avec les Relations avec les médias au 613-951-4636 (STATCAN.mediahotline-ligneinfomedias.STATCAN@canada.ca).

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de la publication *Rapports sur la santé*, communiquez avec Janice Felman au 613-799-7746 (janice.felman@canada.ca), Division de l'analyse de la santé.