

Suivi national de la Stratégie régionale
d'exécution de la Commission
économique des Nations Unies
pour l'Europe pour le
Plan d'action international de Madrid
sur le vieillissement

Octobre 2016



Gouvernement
du Canada

Government
of Canada

Canada 

Suivi national de la Stratégie régionale d'exécution de la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe pour le Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement - Octobre 2016

Vous pouvez télécharger cette publication en ligne sur le site
canada.ca/publicentre-EDSC

Ce document est aussi offert sur demande en médias substituts (gros caractères, braille, audio sur cassette, audio sur DC, fichiers de texte sur disquette, fichiers de texte sur DC ou DAISY) auprès du 1 800 O-Canada (1-800-622-6232). Si vous utilisez un télécriteur (ATS), composez le 1-800-926-9105.

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2016

Pour des renseignements sur les droits de reproduction :
droitdauteur.copyright@HRSDC-RHDCC.gc.ca

PDF

N^o de cat. : Em12-24/2016F-PDF
ISBN : 978-0-660-06499-4

EDSC

N^o de cat. : SSD-094-10-16

Table des matières

PREMIÈRE PARTIE	3
Résumé	3
Renseignements généraux	6
1. Situation du vieillissement à l'échelle nationale	7
2. Méthodes	9
DEUXIÈME PARTIE	10
1. Mesures prises à l'échelle nationale et progrès dans la mise en œuvre de la Stratégie régionale d'exécution (SRE) du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (PAIMV)	10
<u>Objectif 1</u> : Promouvoir une vie professionnelle plus longue et préserver la capacité de travailler	11
Dispositions de la sécurité du revenu visant à prolonger la vie professionnelle	11
Programmes de soutien des travailleurs âgés	11
Promotion des milieux de travail amis des aînés et lutte contre l'âgisme en milieu de travail	11
Équilibre entre le travail et le rôle d'aidant naturel	12
Recherche sur les milieux de travail sains	12
<u>Objectif 2</u> : Participation, non-discrimination et l'intégration sociale des personnes âgées	14
Approches intégrées à l'égard des questions touchant les aînés	14
Collecte et échange de données, statistiques et renseignements qualitatifs	15
Inclusion du point de vue des aînés	16
Lutte contre les mauvais traitements envers les aînés	17
<u>Objectif 3</u> : Créer un environnement propice à la santé, à l'indépendance et au vieillissement dans la dignité	19
Amélioration des soins à domicile et des soins continus et soutien des proches aidants	20
Soins palliatifs	21
Loi sur l'aide médicale à mourir	21
Promotion de la santé et santé mentale des aînés	21
Santé cérébrale et démence	22
Collectivités-amies des aînés	23
Logements pour personnes âgées	24
Mesures de soutien du vieillissement chez soi	24
Prévention des chutes, investissements dans la technologie et préparation aux situations d'urgence	25
<u>Objectif 4</u> : Maintenir et renforcer la solidarité entre les générations	27
Établissement de solides relations intergénérationnelles	27
Célébration de la contribution des Canadiens âgés et promotion du bénévolat	28
<u>Coopération régionale</u>	29
Collaboration multilatérale	29
2. Conclusions et priorités futures	30
3. Annexe A : Indicateurs statistiques du vieillissement actif	32

Première partie

Résumé

Le Canada est heureux d'avoir l'occasion de présenter à l'Organisation des Nations Unies son troisième rapport sur les progrès qu'il a accomplis dans la mise en œuvre de ses engagements dans le cadre de la Stratégie régionale d'exécution (SRE) du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (PAIMV) durant la période d'évaluation 2012-2017.

Le présent rapport est structuré en fonction des quatre objectifs globaux du PAIMV, à savoir :

- 1) promouvoir une vie professionnelle plus longue et préserver la capacité de travailler;
- 2) participation, non-discrimination et l'intégration sociale des personnes âgées;
- 3) créer un environnement propice à la santé, à l'indépendance et au vieillissement dans la dignité;
- 4) maintenir et renforcer la solidarité entre les générations.

La dernière section du rapport traite de la coopération régionale (internationale et multinationale), laquelle est également une composante clé du PAIMV.

Objectif 1 :

Promouvoir une vie professionnelle plus longue et préserver la capacité de travailler

L'engagement du Canada à favoriser un allongement de la vie professionnelle et à maintenir la capacité de travail est un élément central de la prise en compte des défis et possibilités qu'entraîne le vieillissement accru de la population canadienne sur le plan socioéconomique. Les efforts visant l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de programmes dans l'ensemble des ministères et organismes gouvernementaux ainsi que dans la société civile se poursuivent. Ces efforts se manifestent particulièrement dans les activités liées à la sécurité du revenu et à la population active, notamment : le soutien des travailleurs âgés, la lutte contre l'âgisme en milieu de travail, l'équilibre entre le travail et le rôle de proche aidant, et la collecte de données probantes sur les milieux de travail sains et sur les moyens de prolonger la vie professionnelle.

Objectif 2 :

Participation, non-discrimination et l'intégration sociale des personnes âgées

Le Canada reconnaît qu'il importe de demeurer actif et socialement engagé tout au long de la vie. C'est pourquoi il travaille en collaboration avec les autres ordres de gouvernement du pays, ainsi qu'avec les intervenants, en vue de promouvoir ce concept auprès des Canadiens de tous âges. Parmi les exemples de mesures prises pour promouvoir la participation et l'intégration sociales des personnes âgées, on compte les suivantes : l'adoption d'approches intégrées à l'égard des enjeux qui touchent les aînés; la collecte et l'échange de données, de statistiques et de renseignements qualitatifs; l'inclusion du point de vue des aînés dans le débat; la lutte contre les mauvais traitements envers les aînés.

Objectif 3 :

Créer un environnement propice à la santé, à l'indépendance et au vieillissement dans la dignité

Afin d'assurer le vieillissement en santé des Canadiens, il faut adopter une démarche polyvalente qui prend en compte non seulement la prestation et le financement des soins de santé, mais aussi les interventions visant tout une gamme de déterminants sociaux de la santé. Le Canada reconnaît que les efforts en vue d'améliorer la santé doivent notamment reposer sur une compréhension du fait que les événements survenus et les expériences vécues tout au long d'une vie peuvent créer des conditions qui influent sur la santé et la qualité de vie à un âge plus avancé. Le Canada a à cœur de promouvoir et de préserver la dignité, la santé et l'autonomie dans la vieillesse. Tous les ordres de gouvernement, de concert avec la société civile, travaillent avec diligence à élaborer et à mettre en œuvre des politiques et programmes pour contribuer à l'atteinte de cet objectif. Les mesures prises comprennent les suivantes : l'amélioration des soins à domicile et des soins continus; le soutien des proches aidants; l'amélioration des soins palliatifs; des mesures législatives sur l'aide médicale à mourir; la promotion d'une vie saine et active; la promotion de la santé mentale; la lutte contre les problèmes de santé cérébrale ainsi que la démence; la promotion de collectivités-amies des aînés; le financement de logements destinés aux aînés; la promotion du vieillissement chez soi; la prévention des chutes; l'investissement dans les technologies; l'inclusion des aînés dans la préparation aux situations d'urgence.

Objectif 4 :

Maintenir et renforcer la solidarité entre les générations

Le nombre et la solidité des liens sociaux formés entre les membres de la collectivité sont d'importantes caractéristiques d'une société qui bénéficie d'un capital social fort et d'une cohésion sociale saine. Les liens interpersonnels sont importants, car ils favorisent l'appartenance et l'implication au sein d'organisations communautaires et ils ont pour effet de renforcer la solidarité sociale, l'interdépendance, la compréhension et la collaboration. Les activités fédérales liées à la solidarité entre les générations comprennent l'établissement de solides relations intergénérationnelles, la célébration de la contribution des Canadiens âgés à la société et la promotion du bénévolat intergénérationnel.

Coopération régionale

Cette section du rapport met l'accent sur certaines des mesures de collaboration régionales (internationales et multinationales) associées aux activités du Canada en ce qui concerne les personnes âgées et le vieillissement.

Ensemble, toutes ces mesures démontrent les efforts déployés par le Canada pour prendre en compte les répercussions du vieillissement de sa population depuis son dernier rapport présenté à l'Organisation des Nations Unies en 2012 sur la mise en œuvre des engagements liés au PAIMV. Parallèlement à cela, un tour d'horizon de ces réalisations révèle également des domaines où des améliorations sont possibles. Divers engagements généraux pris par les gouvernements et leurs partenaires de la société civile en vue d'accroître le bien-être des personnes âgées d'aujourd'hui et de demain sont résumés ci-dessous.

Principales réalisations depuis 2012	• Soutien de programmes ayant pour but d'aider les aînés à demeurer des membres actifs de leur collectivité en effectuant du travail rémunéré ou bénévole. • Soutien d'initiatives ayant pour but d'aider les aînés à demeurer chez eux le plus
--------------------------------------	---

	longtemps possible. • Réalisation d'activités de sensibilisation et de prévention liées aux mauvais traitements envers les aînés et à l'isolement social des aînés. • Investissement dans des recherches et des programmes qui visent à appuyer et à promouvoir le vieillissement en santé. • Amélioration de l'accès des aînés à de l'information et à des ressources au sujet des programmes et des services qui leur sont offerts dans leur collectivité.
Prochaines étapes	• Aider les aînés à trouver et à obtenir les services de santé et les services sociaux dont ils ont besoin pour améliorer leur état de santé et rester plus longtemps chez eux. • Améliorer la sécurité du revenu des aînés à faible revenu, élaborer une stratégie nationale de réduction de la pauvreté et une stratégie nationale sur le logement abordable. • Mettre en place des modalités de congé plus généreuses et plus souples à l'intention des proches aidants. • Élaborer une loi fédérale sur l'accessibilité. • Promouvoir la création de collectivités-amies des aînés favorisant l'accroissement du bien-être et de la participation des personnes âgées. • Veiller à ce que les aînés disposent du soutien leur permettant de vivre en sécurité, de façon autonome et avec dignité. • Assurer un accès plus rapide aux prestations pour tous les Canadiens, y compris les personnes âgées.

Le Canada accorde une grande valeur à la contribution que les aînés ont apportée et continuent d'apporter à l'économie et au tissu social du pays. À l'échelon national, le Canada continuera à encourager et à soutenir les partenaires et les intervenants afin qu'ils travaillent en collaboration en vue d'assurer un avenir sécuritaire aux aînés canadiens. Cela contribuera à faire en sorte que le Canada relève efficacement les défis engendrés par un environnement complexe en constante évolution.

Renseignements généraux

Canada

Division de la politique sur les aînés

Secrétariat des politiques sur les aînés et les pensions

Direction générale de la sécurité du revenu et du développement social

Emploi et Développement social Canada

1. Situation du vieillissement à l'échelle nationale

Au 1^{er} juillet 2016, le Canada comptait près de 6 millions de personnes âgées de 65 ans et plus, représentant 16,5 % de la population totale ou un Canadien sur six¹. Depuis 2011, le nombre de personnes âgées s'est accru à un rythme annuel moyen de 3,9 %, et on prévoit que ce nombre pourrait augmenter rapidement pour atteindre entre 9,8 et 10,8 millions de personnes d'ici 2036, représentant alors entre 23,1 % et 25,1 % de la population totale².

Aujourd'hui, les aînés canadiens sont généralement en meilleure santé et sont plus actifs que ceux des générations précédentes. En 1971, l'espérance de vie à la naissance était de 69,3 ans pour les hommes et de 76,4 ans pour les femmes. En 2011, elle atteignait 79,4 ans pour les hommes et 83,6 ans pour les femmes³. L'espérance de vie à 65 ans a également progressé, passant de 13,7 ans en 1971 à 18,7 ans en 2011 chez les hommes et de 17,5 ans à 21,7 ans chez les femmes au cours de la même période⁴.

Le taux de participation des aînés à la population active a plus que doublé depuis 2000, passant de 6,0 % en 2000 à 13,4 % en 2015⁵. Ce taux canadien de 13,4 % se classait au 12^e rang parmi les 34 pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), devant le Royaume-Uni (10,3 %) et l'Australie (12,3 %), et derrière les États-Unis (18,6 %) et le Japon (21,3 %)⁶.

Sur le plan de la sécurité du revenu, le pourcentage de personnes de 65 ans et plus ayant un faible revenu est demeuré stable, à 4,5 % entre 2002 et 2014⁷. Sur la scène internationale, le Canada présente l'un des plus bas taux de personnes âgées à faible revenu, en deçà du taux moyen de 12,8 %⁸ des pays de l'OCDE. Les femmes aînées vivant seules, les aînés nouvellement immigrés et les aînés autochtones risquent davantage de vivre sous le seuil de faible revenu. Cependant, les aînés canadiens sont généralement plus riches que par les années passées. En 2012, la valeur nette médiane des ménages où le principal soutien économique était âgé de 65 ans ou plus était de 460 700 \$, comparativement à 270 700 \$ en 1999⁹.

En 2012, environ 8,1 millions de personnes, soit 28 % des Canadiens âgés de 15 ans et plus, dispensaient des soins sans rémunération à un membre de leur famille ou à un ami souffrant d'une maladie de longue durée ou d'une incapacité, ou ayant des besoins liés au vieillissement. Environ 4,5 millions de ces 8,1 millions de proches aidants étaient des Canadiens âgés de

¹ Statistique Canada, *Estimations de la population, selon le groupe d'âge et le sexe au 1^{er} juillet, Canada, provinces et territoires*, tableau CANSIM 051-0001.

² Statistique Canada, *Population projetée, selon le scénario de projection, l'âge et le sexe, au 1^{er} juillet, Canada, provinces et territoires*, 2013-2038, no 91-520 au catalogue, tableau CANSIM 052-0005.

³ Statistique Canada, *Éléments de la table de mortalité, Canada, provinces et territoires*, tableau CANSIM 053-0003.

⁴ Statistique Canada, *Éléments de la table de mortalité, Canada, provinces et territoires*, tableau CANSIM 053-0003.

⁵ Statistique Canada, *Enquête sur la population active (EPA), estimations selon le sexe et le groupe d'âge détaillé – annuel*, 2015, tableau CANSIM 282-0002.

⁶ Organisation de coopération et de développement économiques, *Données sur le marché du travail par sexe et âge – indicateurs*, 2014.

⁷ Statistique Canada, *Statistiques du faible revenu selon l'âge, le sexe et le type de famille économique, Canada, provinces et certaines régions métropolitaines des recensement*, tableau CANSIM 206-0041.

⁸ Organisation de coopération et de développement économiques, *Données sur le marché du travail par sexe et âge – indicateurs*, 2014.

⁹ Statistique Canada, *Enquête sur la sécurité financière (ESF), composition de l'actif (incluant les régimes de pension agréés offerts par l'employeur évalués sur une base de terminaison) et de la dette détenus par l'ensemble des unités familiales, par groupe d'âge, Canada et provinces*, 2012, tableaux CANSIM 205-0002 et 205-0003.

45 ans ou plus, ce qui représente une augmentation de 20 % par rapport à 2007. En 2012, au total, 966 455 proches aidants étaient des personnes âgées de 65 ans et plus¹⁰.

Les enjeux relatifs aux aînés sont interdisciplinaires et recoupent de nombreux secteurs, notamment la santé, les services sociaux, les pensions de retraite, le travail, les transports, le logement, la justice et les langues officielles. La diversité linguistique, ethnique et culturelle croissante au Canada est également un facteur dont il faut tenir compte dans le contexte des politiques liées au vieillissement de la population. La réponse aux besoins des aînés d'aujourd'hui et de demain nécessitera des efforts concertés de la part de tous les ordres de gouvernement et de la société civile.

Le Canada compte trois ordres de gouvernement (fédéral, provincial/territorial et municipal) et a des relations bilatérales avec des groupes autochtones bénéficiant d'une autonomie gouvernementale. Tous les ordres de gouvernement ont des responsabilités différentes en ce qui a trait aux programmes et services offerts aux aînés. Par ailleurs, les ordres de gouvernement travaillent en collaboration avec la société civile et les autres intervenants dans un certain nombre d'importantes sphères de responsabilité partagées en ce qui concerne les aînés.

Le présent rapport donne des exemples de moyens auxquels le Canada a recours pour relever les défis et optimiser les possibilités qu'engendre l'évolution du vieillissement de sa population.

¹⁰ Statistique Canada, 2012, *Mettre l'accent sur les Canadiens : résultats de l'Enquête sociale générale – occasionnel*, n° au catalogue 89-652-X.

2. Méthodes

Le ministère de l'Emploi et du Développement social, responsable des questions touchant les aînés au sein du gouvernement fédéral, a assuré la coordination de la rédaction du présent rapport. Il a aussi consulté d'autres ministères et organismes fédéraux, les gouvernements provinciaux et territoriaux, et les principales organisations qui s'occupent des questions touchant les aînés dans l'ensemble de la société civile.

Le gouvernement fédéral et les provinces et territoires ont à leur disposition des groupes consultatifs sur les aînés, composés d'intervenants non gouvernementaux et œuvrant dans les domaines de la défense des aînés, de l'éducation, des recherches et de l'élaboration de politiques et programmes. Étant donné les exigences quant à la concision de l'information dans le présent rapport, celui-ci est centré sur des approches stratégiques et des pratiques innovatrices, en particulier des pratiques exemplaires et des innovations récentes conçues ici même au Canada.

Deuxième partie

1. Mesures prises à l'échelle nationale et progrès dans la mise en œuvre de la SRE du PAIMV

Objectif 1 : Promouvoir une vie professionnelle plus longue et préserver la capacité de travailler

L'engagement du Canada à favoriser l'allongement de la vie professionnelle et à maintenir la capacité de travail des adultes âgés est un élément central des défis et des possibilités qu'entraîne le vieillissement de la population canadienne. La section qui suit présente certaines des mesures et initiatives de politique entreprises au Canada par les divers gouvernements et la société civile depuis 2012.

Engagement 1 de la SRE : *Intégrer le vieillissement dans tous les secteurs de politique dans le but d'harmoniser les sociétés et les économies avec les changements démographiques pour mettre en place une société respectueuse de tous les âges*

Dispositions de la sécurité du revenu visant à prolonger la vie professionnelle

Le programme de la Sécurité de la vieillesse (SV) du gouvernement du Canada joue un rôle important dans la garantie d'une sécurité du revenu pour les aînés canadiens. Les prestations offertes dans le cadre du programme de la SV comprennent la pension de la SV, versée aux personnes âgées de 65 ans et plus qui satisfont aux exigences en matière de résidence, et le Supplément de revenu garanti, pour les aînés à faible revenu. Afin d'accroître la souplesse et les choix possibles, le gouvernement a adopté une disposition qui permet le **report volontaire de la pension de la SV** pendant un maximum de cinq ans, ou au plus tard jusqu'à l'âge de 70 ans. Cela offre aux Canadiens la possibilité de recevoir leur pension de la SV à partir d'une date ultérieure et de toucher un montant mensuel plus élevé. Pour chaque mois de report, la pension de la SV augmente de 0,6 %, soit un total de 7,2 % pour chaque année entière de report. Des détails additionnels sur les dispositions relatives à la sécurité du revenu sont donnés dans la section portant sur l'objectif 3.

Engagement 2 de la SRE : *Assurer l'intégration et la participation complètes des aînés à la société*

Programmes de soutien des travailleurs âgés

Des efforts ont été déployés par les divers ordres de gouvernement pour **renforcer les capacités des travailleurs âgés et les aider à trouver de nouveaux emplois**. Des accords bilatéraux de partage des coûts avec les provinces et les territoires ont été mis en place, notamment le programme Initiative ciblée pour les travailleurs âgés, qui aide les travailleurs âgés sans emploi (généralement âgés de 55 à 64 ans) habitant dans de petites collectivités vulnérables de 250 000 personnes ou moins à réintégrer le marché du travail ou à améliorer leur employabilité. En vertu de l'Initiative, ce sont les provinces et les territoires qui se chargent de déterminer les collectivités où intervenir, ainsi que de concevoir et de mettre en place des projets qui répondent aux besoins locaux du marché du travail et des clients. Les mesures prises vont des services collectifs d'aide à l'emploi (p. ex. rédaction de curriculum vitae et techniques d'entrevue) aux activités d'amélioration de l'employabilité (p. ex. amélioration des compétences, placement professionnel et aide au travail indépendant).

Le gouvernement du Canada a financé l'initiative de renouvellement des compétences essentielles des travailleurs âgés pour les besoins du milieu de travail multigénérationnel du 21^e siècle (*Renewing Older Worker Essential Skills for the 21st Century Multi-Generational Workplace*, communément appelée le projet « ThirdQuarter ») de 2010 à 2016. Ce projet a conduit à la création d'un **site Web de recherche d'emploi unique en son genre, visant à faire des liens entre les compétences des travailleurs** âgés de 45 ans ou plus et les besoins des employeurs. En date d'avril 2015, ce site Web affichait 24 567 travailleurs et 3 125 entreprises inscrits, et 5 298 emplois annoncés.

La province de l'Alberta a élaboré un **plan d'action relatif aux travailleurs âgés** en vue d'accroître le taux d'emploi chez les travailleurs de ce groupe. Les objectifs du plan d'action sont de mobiliser les employeurs, soutenir les travailleurs, promouvoir un vieillissement actif et promouvoir un environnement favorable en matière de politiques. Le taux de participation des Albertains âgés (55 ans et plus) à la population active est de 47 %, ce qui est le taux le plus élevé parmi les provinces canadiennes. Les travailleurs âgés représentent 18 % de la population active en Alberta (2015)¹¹.

Engagement 5 de la SRE : *Permettre aux marchés du travail de s'adapter aux conséquences socioéconomiques du vieillissement de la population*

Promotion des milieux de travail amis des aînés et lutte contre l'âgisme en milieu de travail

Divers groupes ont créé **des ressources et des initiatives visant à encourager les milieux de travail amis des aînés**. En 2012, le Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des aînés a mis au point des outils en ligne pour promouvoir les milieux de travail favorables aux aînés. Il a notamment publié un guide à l'intention des employeurs pour favoriser la participation des travailleurs âgés, un outil d'autoévaluation des employeurs et une charte des milieux de travail amis des aînés. En 2012 également, la province du Manitoba, dans le cadre d'un partenariat avec la Chambre de commerce du Manitoba, a entrepris un projet pilote de mobilisation du monde des affaires afin que les aînés y soient reconnus comme étant estimés à titre de clients, d'employés et de membres de la collectivité. En 2016, le Centre international sur la longévité du Canada a réuni des représentants du monde des affaires, des gouvernements et de la société civile pour discuter des façons dont une population active vieillissante pourrait apporter de la valeur aux employeurs, et des façons dont les employeurs pourraient tirer parti des atouts que recèle une main-d'œuvre intergénérationnelle.

On reconnaît de plus en plus l'importance de **lutter contre l'âgisme et les autres obstacles à la participation des travailleurs âgés au marché du travail**, et deux autres exemples récents de ressources sont dignes de mention : un outil mis au point en 2012 par le Réseau FADOQ (auparavant, la Fédération de l'âge d'or du Québec), intitulé *Le mentorat : La croisée des chemins en vue de favoriser l'échange entre les travailleurs d'expérience et les individus récemment arrivés sur le marché du travail ou en voie d'intégrer un nouvel emploi*, et un rapport publié en 2013 par le Conseil national des aînés (groupe qui conseille le gouvernement du Canada sur les questions relatives au bien-être et à la qualité de vie des aînés) intitulé *Les travailleurs âgés les plus à risque de se retirer du marché du travail ou de se retrouver sans emploi : Points de vue des employeurs sur la façon de maintenir en poste et d'attirer les travailleurs âgés*.

¹¹ Service Canada, *Analyse environnementale - Alberta*, automne 2013, p. 9.

Équilibre entre le travail et le rôle de proche aidant

Un autre obstacle à la participation au marché du travail auquel les travailleurs âgés peuvent se heurter est **la nécessité de concilier le travail et les responsabilités de proche aidant**. Un certain nombre d'initiatives canadiennes ont été mises en œuvre à cet égard. En 2013, l'hôpital Mount Sinai de Toronto (Ontario) s'est vu accorder par le gouvernement du Canada la somme de 2,84 millions de dollars sur cinq ans pour la mise sur pied du programme Working CARERS du Reitman Centre, destiné à soutenir les employés qui sont également des proches aidants. Ce programme est élaboré dans le cadre d'un partenariat innovateur entre l'hôpital, le gouvernement et le secteur privé pour fournir aux employés **une formation professionnelle, de l'information et un soutien affectif** conçus sur mesure en fonction de leurs besoins personnels à titre de proches aidants.

En 2013 et 2014, le Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des aînés a travaillé à sensibiliser **les employés et les employeurs** aux programmes, aux services et aux prestations visant à aider les travailleurs âgés qui doivent concilier les exigences du travail et leur rôle de proche aidant à continuer de faire partie de la population active canadienne.

En 2015, le gouvernement du Canada a publié un rapport intitulé *Quand il faut jongler entre travail et soins : comment les employeurs peuvent soutenir les aidants naturels au sein de leur personnel*. Ce rapport, établi à la suite de consultations nationales menées par un groupe d'experts dirigé par des employeurs, mettait en évidence les pratiques exemplaires en milieu de travail concernant le **soutien des employeurs aux employés qui dispensent gratuitement des soins** à des membres de leur famille ou à des amis. Le rapport contient également une trousse d'outils présentant des ressources additionnelles à l'intention des employeurs.

Des modifications importantes, en vigueur depuis janvier 2016, ont prolongé la période pendant laquelle des **prestations de compassion de l'assurance-emploi** peuvent être versées aux personnes qui doivent s'absenter temporairement de leur travail pour prendre soin d'un membre de leur famille souffrant d'une maladie grave qui risque de causer son décès. Les personnes admissibles peuvent maintenant recevoir des prestations de compassion pendant au plus 26 semaines (comparativement à 6 semaines auparavant).

Recherche sur les milieux de travail sains

L'excellence en recherche est une condition fondamentale de l'amélioration du bien-être des Canadiens. Diverses initiatives de recherche sur les milieux de travail sains et l'allongement de la vie professionnelle ont été entreprises en ce sens depuis 2012.

En 2015, les Instituts de recherche en santé du Canada se sont associés au Conseil de recherches en sciences humaines pour lancer l'initiative Santé et productivité au travail, ayant pour but de s'adapter à l'évolution de la population active canadienne en formulant des solutions innovatrices, fondées sur des données probantes et sensibles à la spécificité des sexes, à l'égard des enjeux suivants : l'équilibre entre le travail et les responsabilités en tant que proche aidant, le maintien des Canadiens âgés dans la population active, les problèmes de santé physique et mentale éprouvés par les travailleurs et le sous-emploi relatif des personnes ayant une invalidité. En 2015, le premier cycle de financement par concours dans le cadre de cette initiative a conduit à l'attribution de 1,96 million de dollars à 20 équipes.

Les Instituts participent également à l'initiative de programmation conjointe de la Commission européenne *Plus d'années, une vie meilleure*, qui a pour objet **d'améliorer la coordination et la collaboration** entre les programmes de recherche nationaux et européens liés à l'évolution démographique.

Les recherches et consultations sur la participation des personnes ayant une invalidité au marché du travail ont aussi permis d'obtenir d'importants **renseignements sur les réussites et les pratiques exemplaires adoptées par le secteur privé**, ainsi que sur les besoins et lacunes qu'il reste à combler.

Objectif 2 : Participation, non-discrimination et l'intégration sociale des personnes âgées

Aujourd'hui, la grande majorité des aînés participent activement à la société, sont en meilleure santé et vivent plus longtemps que ceux des générations précédentes. Ceci est partiellement attribuable à l'accès à un système de santé de qualité et à un système de revenu de retraite solide et stable. Les progrès de la médecine et les améliorations dans les domaines du bien-être social, du régime alimentaire, de la prévention des accidents, des mesures de santé publique et des choix sains sont autant de facteurs qui contribuent à la longévité des aînés. En dépit de ces progrès, il reste des défis à relever, particulièrement pour ce qui est d'assurer la participation, la non-discrimination et l'intégration sociale des personnes âgées. Le Canada reconnaît qu'il importe que les aînés demeurent actifs et socialement engagés, et les gouvernements et la société civile ont lancé diverses initiatives qui favorisent leur intégration sociale. Certaines des mesures les plus importantes prises entre 2012 et 2016 sont présentées dans la section qui suit.

Engagement 1 de la SRE : *Intégrer le vieillissement dans tous les secteurs de politique dans le but d'harmoniser les sociétés et les économies avec les changements démographiques pour mettre en place une société respectueuse de tous les âges*

Approches intégrées à l'égard des questions touchant les aînés

Le gouvernement du Canada a recours à divers mécanismes clés afin d'assurer une concertation en ce qui concerne les questions touchant les aînés, dont le Secrétariat pour les aînés. Le Secrétariat agit comme **centre de liaison pour les questions touchant les aînés** dans l'ensemble de l'administration fédérale. Il travaille en collaboration et de façon horizontale avec tous les ministères et organismes fédéraux, pour assurer la coordination et l'analyse des politiques, et pour donner des conseils et présenter des options stratégiques à d'autres directions générales et organismes, au Cabinet, ainsi qu'au ministre de la Famille, des Enfants et du Développement social. Le Secrétariat fournit un soutien au Conseil national des aînés et à ses membres, dont la tâche consiste à conseiller le gouvernement du Canada sur les questions liées au bien-être et à la qualité de vie des aînés. Il offre également un soutien au Ministre dans l'exercice de ses fonctions de coprésident du Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des aînés et il fournit un soutien de secrétariat complet au Forum, qui se réunit annuellement pour discuter des intérêts et priorités communs. Le Secrétariat compte aussi des divisions qui accomplissent des fonctions d'élaboration et d'analyse des politiques concernant le premier pilier (Sécurité de la vieillesse) et le deuxième pilier (Régime de pensions du Canada) du système canadien de revenu de retraite. Enfin, le Secrétariat surveille l'évolution des forums internationaux tels que ceux des Nations Unies, il y participe, et il coordonne la présentation de rapports par le Canada sur ses engagements internationaux tels que ceux du PAIMV. De plus, le Secrétariat chapeaute le Comité interministériel sur les aînés, un forum sur les enjeux relatifs aux aînés regroupant les ministères et agences qui, de par leur mandat ou leurs responsabilités, contribuent à l'avancement des intérêts fédéraux en ce qui concerne les enjeux relatifs aux aînés et aux adultes âgés.

Parmi les initiatives entreprises par les provinces canadiennes, on compte le *Plan d'action de l'Ontario pour les personnes âgées* (2013), qui constitue un guide global visant à aider les aînés à demeurer actifs et en santé et à prendre part à la vie de leur collectivité. L'Ontario continue d'élaborer et de mettre en œuvre des initiatives relatives aux aînés qui s'articulent autour de trois piliers : **les collectivités adaptées aux personnes âgées, les personnes âgées en**

santé et la sûreté et la sécurité. La province de l'Ontario a aussi mis en place divers programmes destinés à promouvoir le vieillissement actif, l'engagement social et communautaire et l'apprentissage, ainsi qu'à favoriser la création de partenariats à l'échelon local. Parmi ces programmes, on compte le Programme de subventions aux projets communautaires pour l'inclusion des personnes âgées, qui finance des groupes sans but lucratif pour qu'ils réalisent des projets favorisant l'inclusion sociale, le bénévolat et la participation à la collectivité, ainsi que le Programme pilote de subventions pour les transports communautaires, qui attribue des fonds aux municipalités pour que celles-ci forment des partenariats avec des organismes communautaires en vue d'améliorer les services locaux de transport pour les personnes âgées. À l'Île-du-Prince-Édouard, le Seniors' Secretariat conseille le gouvernement provincial, les organismes communautaires et les entreprises sur l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de politiques, de programmes et de services en réponse à l'évolution de la composition démographique. Des approches et des activités similaires ont été adoptées et sont en cours dans l'ensemble des provinces et des territoires du Canada.

Le Centre international de longévité du Canada a collaboré avec celui du Brésil à l'élaboration, à la publication aux Nations Unies et à la diffusion au Canada du rapport stratégique intitulé *Active Ageing: A Policy Framework in Response to the Longevity Revolution* (2015) afin **de stimuler et d'orienter la prise de mesures stratégiques multisectorielles** favorisant la santé, l'apprentissage continu, la participation et la sécurité durant la vie entière de manière à améliorer la qualité de vie des adultes âgés.

Collecte et échange de données, de statistiques et de renseignements qualitatifs

L'élaboration et la mise en œuvre de programmes qui répondront de manière efficace aux besoins d'une population vieillissante dépendent de la constitution **d'un ensemble solide de données probantes** permettant d'éclairer ces processus. À cet égard, un recensement national obligatoire est effectué tous les cinq ans par Statistique Canada pour obtenir un portrait statistique du pays et de sa population, notamment des renseignements sur la situation démographique, sociale et économique des habitants du Canada et sur les logements dans lesquels ils vivent.

En complément, le programme de l'Enquête sociale générale du Canada forme une série d'enquêtes **indépendantes, annuelles et transversales**, chacune traitant en profondeur d'un thème en vue de recueillir des données sur les tendances sociales et de suivre l'évolution des conditions de vie et du bien-être des Canadiens. Les thèmes actuels de l'Enquête, qui sont repris environ tous les cinq ans, comprennent la prestation de soins, les familles, l'emploi du temps, l'identité sociale, le bénévolat et la victimisation, éléments qui contribuent tous à la compréhension de la situation des aînés au Canada.

En outre, l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes est une vaste enquête transversale qui recueille des renseignements tous les deux ans concernant **l'état de santé, l'utilisation des services de santé et les déterminants de la santé** de la population canadienne, et l'Enquête sur la population active produit des estimations mensuelles des taux d'emploi et de chômage pour les citoyens âgés de 15 ans et plus, données qui peuvent être utilisées pour suivre l'évolution des tendances en matière de retraite et de participation des aînés au marché du travail.

Récemment, le gouvernement du Canada, par l'intermédiaire des Instituts de recherche en santé du Canada, a lancé **l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement**. Il s'agit d'une vaste étude nationale à long terme qui suivra environ 50 000 Canadiens âgés de 45 à 85 ans pendant une période de 20 ans. L'Étude recueillera des données sur l'évolution des

dimensions biologiques, médicales, psychologiques, sociales et économiques de la vie des gens, ce qui permettra de réaliser des recherches interdisciplinaires sur la population et de prendre des décisions fondées sur des données probantes qui auront pour effet d'améliorer la santé et la qualité de vie des Canadiens.

De plus, le Canada compte de multiples **centres d'études sur le vieillissement**, dont bon nombre sont hébergés dans des universités. Par exemple, la province du Manitoba collabore avec le Manitoba Centre for Health Policy et le Centre on Aging, à l'Université du Manitoba, pour recueillir et examiner des données ainsi que d'autres renseignements statistiques et qualitatifs pour l'élaboration des politiques et programmes. Pour sa part, la province de Terre-Neuve-et-Labrador soutient le Healthy Aging Research Program, qui finance des recherches dans le domaine du vieillissement et des aînés. Les chercheurs ont mené des études sur toute une série de thèmes, allant de l'évolution de l'indice de masse corporelle jusqu'aux répercussions de l'isolement social sur la santé.

En outre, plusieurs provinces et territoires recueillent et échangent des données et des statistiques concernant les adultes âgés au Canada. Par exemple, le ministère du Travail de l'Alberta recueille et diffuse des données et des statistiques sur le **taux de participation des travailleurs âgés à la population active** et il surveille les cas d'infractions et de mauvais traitements envers les travailleurs âgés grâce à ses **programmes de santé et sécurité au travail, de normes d'emploi et de relations de travail**.

Engagement 2 de la SRE : Assurer l'intégration et la participation complètes des aînés à la société

Inclusion du point de vue des aînés

Tenir compte du point de vue des aînés au sein des institutions est un aspect important et valorisant dont les aînés ont besoin pour demeurer en santé, actifs, engagés et informés au sein de la société canadienne. Le Conseil national des aînés fournit aux aînés canadiens l'occasion d'avoir leur mot à dire sur les enjeux qui leur importent. En tant qu'organisme consultatif du gouvernement du Canada sur les questions liées au bien-être et à la qualité de vie des personnes âgées, le **Conseil national des aînés**, dont les membres sont nommés par le gouvernement, se compose d'aînés, de représentants d'organisations d'aînés et de spécialistes du vieillissement et des enjeux touchant les aînés. Le mandat du Conseil consiste à donner des avis éclairés en tenant compte des points de vue de spécialistes, d'aînés, d'organismes et de groupes qui offrent des programmes et des services aux aînés, ce qui contribue également à inclure le point de vue des aînés.

En juin 2016, la Société canadienne d'hypothèques et de logement a **amorcé une discussion nationale sur le logement** (appelée *Parlons logement*), dans le cadre de laquelle elle a organisé des consultations publiques sous la forme de tables rondes pour trouver des moyens de rendre le logement abordable et d'accroître la quantité de logements sociaux et d'unités locatives, notamment des logements expressément destinés aux aînés.

À l'échelon provincial, à l'Île-du-Prince-Édouard, le programme *Contribuons à l'Î.-P.-É.* offre aux adultes âgés la possibilité de **participer activement** aux travaux de près de 70 organismes, conseils et commissions gouvernementaux, comme membres de comités consultatifs, opérationnels et de réglementation. *Contribuons à l'Î.-P.-É.* crée des liens entre les talents et les compétences des adultes âgés, et des possibilités de jouer un rôle de chef de file.

En mars 2014, le gouvernement de la Colombie-Britannique a **nommé le premier protecteur des aînés au Canada**. Le bureau de ce protecteur des aînés surveille et analyse les services offerts aux aînés et les questions qui les touchent en Colombie-Britannique. Il fait des recommandations au gouvernement et aux fournisseurs de services en vue de résoudre certains problèmes systémiques.

Engagement 4 de la SRE : *Adapter les systèmes de protection sociale en fonction des changements démographiques et de leurs conséquences sociales et économiques*

Lutte contre les mauvais traitements envers les aînés

En lien avec l'engagement du gouvernement du Canada d'aider à protéger les aînés à risque et à prévenir leur maltraitance, **les mesures destinées à accroître la sensibilisation aux mauvais traitements envers les aînés** incluent des annonces à la télévision et dans les médias imprimés, des ressources sur Internet et le financement d'activités de recherche. En outre, des projets communautaires et pancanadiens de sensibilisation aux mauvais traitements envers les aînés (p. ex. mise au point d'outils de dépistage, programmes de formation et fiches d'information à l'intention des fournisseurs de services de première ligne) sont financés par l'intermédiaire du programme Nouveaux Horizons pour les aînés, programme de subventions et de contributions qui soutient les projets dirigés ou inspirés par des aînés qui apportent des changements positifs dans la vie des autres et dans les collectivités. Ces projets permettent de développer, de multiplier, d'adapter ou de diffuser des ressources et des pratiques prometteuses partout au pays.

Dans ce contexte, le gouvernement du Canada a soutenu une **étude nationale sur la prévalence** des mauvais traitements envers les Canadiens âgés afin de mieux comprendre cette question et les problèmes auxquels font face les aînés vulnérables. Les résultats de cette étude, menée par l'Initiative nationale pour le soin des personnes âgées, fournissent de nouvelles données probantes permettant d'éclairer tous les partenaires engagés dans la lutte contre les mauvais traitements envers les aînés. Durant cette période, le gouvernement a également financé la réalisation d'un projet à l'Université de Sherbrooke en partenariat avec le Service de police de la Ville de Montréal, intitulé *L'intervention policière auprès des aînés maltraités*. Ce projet accroîtra la capacité des services de police de l'ensemble du Canada à **détecter et à résoudre les incidents de mauvais traitements envers les aînés**.

Le site Web Canada.ca propose des liens vers un éventail varié de ressources sur la **prévention des mauvais traitements envers les aînés**, notamment une brochure sur les procurations et les comptes bancaires conjoints publiée par le Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des aînés. En outre, le gouvernement du Canada a financé la publication et la diffusion d'une série de brochures intitulées *Ce n'est pas correct!*, qui donnent des conseils sur la façon de reconnaître les signes et les facteurs de risque liés aux mauvais traitements envers les aînés, ainsi que d'autres produits similaires axés sur la dimension juridique de la question.

Afin de **mieux protéger les aînés contre la maltraitance**, le gouvernement du Canada a adopté la *Loi sur la protection des personnes âgées au Canada* en janvier 2013. Cette loi modifie le *Code criminel du Canada* pour que la vulnérabilité due à l'âge soit considérée comme un facteur aggravant lors de la détermination de la peine. Pour sa part, la province de Terre-Neuve-et-Labrador a adopté, en juin 2014, une loi intitulée *An Act Respecting the Protection of Adults*, visant à protéger les adultes qui risquent d'être victimes de mauvais traitements et de négligence. Plusieurs provinces ont mis en place des stratégies et des programmes de lutte contre les mauvais traitements envers les aînés, notamment la

Colombie-Britannique, l'Alberta, le Québec et le Manitoba. Par exemple, la stratégie du Manitoba comporte les éléments suivants : la création d'un poste à temps plein de conseiller en maltraitance des aînés; une ligne téléphonique de soutien pour les aînés maltraités disponible 24 heures sur 24; des stratégies communautaires et régionales de prévention; des ressources d'information, de sensibilisation et de formation; des partenariats financés avec des organismes qui offrent des services directs aux aînés.

Récemment, le gouvernement du Canada a organisé dans l'ensemble du pays diverses tables rondes réunissant des spécialistes du droit relatif aux aînés, des chercheurs universitaires, des représentants de l'industrie des services financiers et des représentants des services de police, pour discuter **de l'exploitation financière, des procurations et de la prise de décisions au nom d'autrui**. Afin d'aider à prévenir l'exploitation financière, le gouvernement du Canada a attribué des fonds à la Conférence pour l'harmonisation des lois au Canada en vue de l'élaboration d'une loi uniforme sur les procurations permanentes. Cette loi uniforme, mise au point de concert avec les provinces et territoires et destinée à être adoptée par eux, contient des mesures concrètes visant à harmoniser les protections et les recours contre l'exploitation financière des aînés partout au Canada. Le gouvernement du Canada a mis en œuvre de multiples programmes et initiatives dans le domaine de la littératie financière, notamment une **stratégie pour la littératie financière des aînés** intitulée *Renforcer la littératie financière des aînés*, qui vise à résoudre des problèmes particuliers éprouvés par les aînés. La stratégie est mise en œuvre en collaboration avec les secteurs public, privé et sans but lucratif, afin d'améliorer le bien-être financier des aînés et d'aider à prévenir la fraude et l'exploitation financière des aînés.

Objectif 3 : Créer un environnement propice à la santé, à l'indépendance et au vieillissement dans la dignité

Parmi les facteurs nécessaires pour assurer la dignité, la santé et l'autonomie dans la vieillesse, on compte la sécurité du revenu (également traitée dans la section sur l'objectif 1), l'accès aux soins de santé et à des logements abordables et les mesures innovatrices permettant aux aînés de conserver leur autonomie en ayant la possibilité de vieillir chez eux de façon sécuritaire et saine. La section qui suit met l'accent sur certaines activités pertinentes à cet égard menées par les différents ordres de gouvernement et au sein de la société civile depuis 2012.

Engagement 7 de la SRE : Déployer des efforts pour assurer la qualité de vie à tous les âges et prolonger la vie autonome, y compris la santé et le bien-être

Le gouvernement du Canada joue un rôle déterminant dans la préservation et l'amélioration de la santé des Canadiens. Les provinces et territoires ont la responsabilité de fournir les soins de santé à la majorité des Canadiens, mais le gouvernement fédéral a également un certain nombre de responsabilités clés dans des domaines qui ont des incidences sur la santé et les soins de santé, par ses fonctions d'organisme de réglementation, de fournisseur de services, de promoteur de l'innovation et de source d'information. En 2015, le gouvernement du Canada s'est engagé à faire participer les provinces et les territoires à la préparation d'un nouvel accord pluriannuel sur la santé en vue d'améliorer la coordination dans des domaines prioritaires communs des divers ordres de gouvernement tels que les coûts des médicaments sur ordonnance, les soins à domicile, la santé mentale et les innovations visant à accélérer la transformation du système.

Promotion de la viabilité et de la pertinence des systèmes de pensions

Nous avons traité plus haut des dispositions relatives à la sécurité du revenu qui entraînent des avantages pour ceux qui reportent volontairement le début de leur pension de retraite; toutefois, il importe de souligner que les Canadiens ne sont pas tous en mesure d'allonger leur vie professionnelle, et que ceux qui le sont ne choisissent pas tous de le faire. En 2016, le gouvernement du Canada a pris un certain nombre de mesures afin d'**assurer la sécurité financière des aînés actuels et futurs**. Il a modifié les dispositions qui visaient à augmenter l'âge d'admissibilité aux prestations de la Sécurité de la vieillesse (SV) pour qu'il passe de 65 à 67 ans à compter de 2023. Il s'est aussi engagé à examiner la possibilité de formuler un nouvel indice des prix s'appliquant aux aînés qui puisse refléter l'évolution du coût réel de la vie, pour faire en sorte que les prestations de la SV suivent le rythme de cette évolution. De plus, il a annoncé une augmentation de 947 \$ par année, à compter de juillet 2016, de la prestation complémentaire au Supplément de revenu garanti versée aux aînés vivant seuls qui ont les revenus les plus faibles. Cette mesure représente un investissement de plus de 670 millions de dollars par année et améliorera la sécurité financière de quelque 900 000 aînés vulnérables au Canada. Près de 70 % de ces aînés sont des femmes.

Le gouvernement du Canada s'est en outre engagé à bonifier le Régime de pensions du Canada assurer à tous les Canadiens une retraite sûre et digne. De plus, le 6 octobre, le gouvernement du Canada a déposé un projet de loi visant à renforcer le Régime de pensions du Canada, à la suite de l'entente de principe historique conclue en juin dernier par les ministres fédéral et provinciaux des Finances.

Amélioration des soins à domicile et des soins continus et soutien des proches aidants

Parmi les priorités dans le cadre de la négociation de l'accord pluriannuel sur la santé, on compte un **meilleur accès à des fournisseurs de soins à domicile de qualité** et un **soutien financier pour ceux qui offrent des soins aux membres de leur famille**.

Le Programme de contributions pour les politiques en matière de soins de santé du gouvernement du Canada finance des projets visant à s'attaquer aux difficultés que pose le système canadien de soins de santé. Il fait également la promotion de pratiques exemplaires en réponse aux priorités actuelles et émergentes du système. Les priorités à cet égard comprennent les suivantes : **les ressources humaines en santé; les soins à domicile et les soins continus; la qualité des services et la sécurité des patients; les soins en fin de vie**.

Les provinces fournissent un **éventail d'options en matière de soins à domicile et de soins continus**. Par exemple, le gouvernement de la Saskatchewan aide les aînés en fournissant gratuitement des services de soins infirmiers à domicile, en subventionnant des services de maintien à domicile par l'entremise des soins à domicile et en subventionnant environ 80 % du coût provincial total des soins de longue durée financés par le secteur public. En outre, le programme pilote de visites à domicile pour les aînés permet à une cohorte d'aînés ciblés qui sont susceptibles d'avoir régulièrement des problèmes de santé (incluant notamment des hospitalisations répétées et des visites fréquentes aux urgences des hôpitaux) d'avoir accès à des fournisseurs de soins de santé à domicile.

La Colombie-Britannique s'efforce d'**améliorer l'accès aux soins primaires grâce à un centre de soins primaires** où des équipes fournissent des soins complets et coordonnés liés à des services spécialisés pour répondre aux besoins du nombre croissant d'aînés, en particulier les adultes âgés fragiles qui souffrent de troubles médicaux moyens ou complexes, notamment la démence, et les personnes éprouvant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie. Cette approche, qui met l'accent sur la simplification du cheminement des patients et de meilleurs liens avec un éventail de ressources communautaires, est actuellement appliquée dans 14 collectivités prototypes.

En Alberta, le programme de subventions Home Care Initiatives Grant (2012 à 2016) **finance la mise en œuvre de projets innovateurs portant sur les soins à domicile**, améliore la prestation des services, optimise le niveau de fonctionnement physique, spirituel, social, cognitif et émotionnel des Albertains et fournit un soutien, des services de répit et des informations aux proches aidants.

Outre les prestations de compassion de l'assurance-emploi offertes par le gouvernement fédéral (déjà traitées dans le cadre de l'objectif 1), plusieurs autres **initiatives visant à améliorer le soutien aux proches aidants** ont été mises en œuvre à l'échelon provincial. Par exemple, le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador collabore avec les autorités sanitaires régionales et des organismes sans but lucratif pour fournir un soutien aux proches aidants non rémunérés dans le cadre de programmes tels que *Caregivers Out of Isolation NL*, mis en œuvre par le Seniors Resource Centre of Newfoundland and Labrador à l'intention des proches aidants qui prennent soin d'un membre de leur famille ou d'un ami de tout âge. La province s'est également engagée à accroître le nombre d'options innovatrices en matière de prestation de soins par les proches aidants dans le cadre du programme pilote Paid Family Caregiving. Ce programme fournit des fonds sur une période de 18 mois aux aînés et aux adultes ayant une

invalidité pour leur permettre de payer un membre de leur famille pour la prestation d'un soutien à domicile approuvé.

Au Manitoba, la *Loi sur la reconnaissance de l'apport des aidants naturels* (2011) a pour objet de **conscientiser la population** face aux aidants non rémunérés et de **reconnaître** leur précieuse contribution. Elle énonce des principes généraux pour le gouvernement concernant les proches aidants et elle prévoit un comité consultatif sur les proches aidants, dont les membres sont désignés par le ministre compétent, un cycle obligatoire de rapports biennaux et un événement annuel de reconnaissance de l'apport des aidants.

Soins palliatifs

L'engagement pris en 2015 visant à négocier un accord pluriannuel sur la santé comprend plusieurs priorités, entre autres des services de soins à domicile plus abondants et de meilleure qualité, y compris les soins palliatifs à domicile.

En 2013, le gouvernement du Canada a affecté des fonds au **financement d'une formation en soins palliatifs à l'intention des fournisseurs de soins de santé de première ligne**, par l'intermédiaire de la Fondation Pallium du Canada. Le gouvernement du Canada a également investi plus de 43 millions de dollars au cours des huit dernières années dans le domaine de la recherche sur les soins palliatifs.

Le gouvernement a travaillé en collaboration avec l'Association canadienne de soins palliatifs pour pouvoir procurer aux fournisseurs de services de soutien à domicile qui desservent les collectivités des Premières Nations des ressources et des outils culturellement appropriés leur permettant de combler les besoins en matière de soins palliatifs. L'objectif général de cette initiative est **d'améliorer les soins en fin de vie dans les communautés des Premières Nations** par l'élaboration de programmes de soins palliatifs et la création d'une théorie du changement qui soient adaptés à la culture autochtone afin de guider l'élaboration de programmes et politiques en matière de soins palliatifs à l'échelle nationale.

À l'échelon provincial, l'Alberta et la Colombie-Britannique figurent parmi les provinces qui ont élaboré des **plans d'action provinciaux relatifs aux soins en fin de vie**, ainsi que des mesures connexes.

Loi sur l'aide médicale à mourir

En juin 2016, le gouvernement du Canada a annoncé **l'adoption d'une loi sur l'aide médicale à mourir** permettant un accès sûr et uniforme dans l'ensemble du Canada. Cette loi établit un équilibre approprié entre l'autonomie des personnes qui désirent se prévaloir de cette aide et la protection des personnes vulnérables. Elle apporte des modifications au *Code criminel* afin d'exempter les praticiens de la santé qui fournissent ou qui aident à fournir une aide médicale à mourir des infractions criminelles applicables dans de telles circonstances. Le gouvernement du Canada continuera à collaborer étroitement avec les provinces et les territoires lorsque les dispositions de cette loi entreront en vigueur. En outre, il examinera de façon plus approfondie la question de l'aide médicale à mourir dans le contexte des mineurs matures, des personnes qui souffrent uniquement de maladie mentale et des demandes anticipées.

Promotion de la santé et santé mentale des aînés

Dans le cadre de ses efforts visant à promouvoir la santé ainsi qu'à prévenir les maladies et les blessures, le gouvernement du Canada adopte une **approche fondée sur le parcours de vie** pour façonner ses activités, de manière à cerner et à interpréter les tendances relatives à la santé de la population de la naissance jusqu'à la fin de la vie.

L'Initiative sur le diabète chez les Autochtones du gouvernement vise à **réduire l'incidence du diabète de type 2** en soutenant les services de promotion de la santé et de prévention des maladies. L'Initiative profite aux collectivités inuites et aux Premières Nations. Elle renforce la sensibilisation, les connaissances et les compétences en ce qui concerne les facteurs de risque et les approches de prévention du diabète; elle fournit également l'accès à des services de prévention, de dépistage et de prise en charge du diabète. Les programmes mis en œuvre comprennent des activités de promotion de la santé auxquelles participent des anciens. En outre, certaines collectivités disposent de programmes de nutrition ou d'activité physique qui sont adaptés aux personnes âgées.

En 2015, le gouvernement du Canada a formé un partenariat avec la Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées et le détaillant Shoppers Drug Mart pour mettre au point et diffuser des **ressources concernant la santé mentale des aînés**, afin d'aider les aînés et les personnes qui s'occupent d'eux à reconnaître les signes, les symptômes et les facteurs qui peuvent conduire à la dépression. Des ressources éducatives similaires sur la prévention du suicide ont également été créées et l'on est en train de mettre au point, à l'intention des professionnels de la santé, des ressources sur le delirium et sur les problèmes de santé mentale dans le contexte des soins de longue durée.

En Saskatchewan, le **Mental Health and Addictions Action Plan** vise à répondre aux besoins de la population croissante des aînés par la promotion d'une culture de soins qui améliore la santé mentale dans les établissements de soins de longue durée, la sensibilisation du personnel fournissant des soins à domicile et des soins de longue durée et l'amélioration des ressources en vue de mieux répondre aux besoins cernés.

Santé cérébrale et démence

Le gouvernement du Canada a formé un partenariat d'une durée de cinq ans (de 2015 à 2020) avec le Centre Baycrest Health Sciences pour contribuer à la **mise sur pied du Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement**. Les fonds affectés au Centre permettront de réaliser des travaux de recherche pour créer, mettre à l'essai et mettre à l'échelle des produits et des services innovateurs destinés à favoriser la santé cérébrale et le vieillissement en santé, une attention particulière étant accordée à la démence. Le Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement, qui a été lancé en 2014 et qui est le principal **centre de recherche sur les maladies neurodégénératives** affectant la cognition, dont la démence, regroupe plus de 350 chercheurs dans l'ensemble du Canada ainsi que 14 partenaires multisectoriels. Récemment, les Instituts de recherche en santé du Canada ont lancé deux nouvelles initiatives qui sont axées sur de nouveaux aspects liés à la **recherche sur la démence** : les mégadonnées sur la démence et le problème de la démence chez les populations autochtones.

En 2015, le gouvernement a annoncé le lancement du programme **Amis de la santé cognitive** en collaboration avec la Société Alzheimer du Canada. La campagne numérique de mobilisation menée dans ce contexte vise à réduire les préjugés au sujet de ce qu'est la vie avec la démence. En 2016, le gouvernement a publié une série de vidéos visant à accroître la sensibilisation aux difficultés associées à la prestation de soins à une personne atteinte de démence et, en particulier, au risque d'isolement social.

Le *Cadre stratégique du Manitoba pour la maladie d'Alzheimer et les autres formes de démence* (juin 2014) présente des recommandations concernant cinq étapes clés d'intervention auprès des personnes atteintes de démence **au fil de la maladie**, à savoir : sensibilisation et

compréhension; détection précoce, évaluation initiale et diagnostic; prise en charge, soins et soutien; soins en fin de vie; recherche et évaluation. Une stratégie similaire est en cours d'élaboration en Alberta.

Toujours à l'échelon provincial, l'Île-du-Prince-Édouard a remplacé tous les centres d'hébergement et de soins de longue durée par des petites résidences et a mis en œuvre des **stratégies de soins axées sur la personne afin de fournir des soins et un soutien sûrs et dignes aux personnes atteintes de démence**. La province de Terre-Neuve-et-Labrador a mis en place des résidences communautaires sûres, situées dans des quartiers résidentiels, où les personnes qui sont atteintes d'une démence légère ou modérée peuvent conserver leur autonomie et participer aux activités quotidiennes.

L'Alberta et la Colombie-Britannique ont accordé des fonds aux organisations provinciales de la Société Alzheimer pour la mise en œuvre du programme Premier lien^{MD}, un **programme proactif d'intervention précoce** qui établit, pour les personnes atteintes de démence, les membres de leur famille et leurs proches aidants, des liens avec du soutien dans la collectivité. En Colombie-Britannique, un programme de formation sur les soins aux personnes souffrant de démence, appelé P.I.E.C.E.S.^{MC}, est mis en œuvre à l'échelle provinciale pour soutenir la prestation de soins axés sur la personne aux patients présentant un déficit cognitif ou des besoins en soins de santé mentale.

Collectivités-amies des aînés

Plus de 1 000 collectivités canadiennes, 10 provinces et le gouvernement du Canada sont actuellement engagés dans l'initiative des collectivités-amies des aînés, qui met l'accent sur la **création d'environnements bâtis et sociaux** où les politiques, les services et les structures sont conçus pour soutenir les personnes âgées et favoriser leur autonomie.

Plusieurs provinces ont lancé des initiatives de collectivités-amies des aînés dans le cadre d'une série de programmes visant à **promouvoir le vieillissement actif, la participation sociale et communautaire et l'apprentissage, ainsi qu'à stimuler la formation de partenariats à l'échelon local**. L'Ontario a mis sur pied un Programme de subventions pour la planification communautaire amie des aînés (2014). Au Manitoba, 84 collectivités, dont la ville de Winnipeg, ont pris part à l'initiative *Manitoba, province amie des aînés*. Au Québec, plus de 800 municipalités se sont jointes au processus des collectivités-amies des aînés dans le cadre des mesures prises par la province pour faire face au vieillissement de la population et veiller à ce que les aînés vivent dans des environnements qui répondent à leurs besoins.

À l'échelon municipal, des villes comme Hamilton (Ontario) et Edmonton (Alberta) mobilisent des organisations d'intervenants, des aînés et l'ensemble de la collectivité afin de pouvoir **répondre aux besoins des résidents âgés**. Les mesures prises comprennent notamment l'adoption de stratégies de déplacement à pied, l'attribution de la priorité à l'amélioration des trottoirs et du transport en commun, la mise en place de programmes des « anges de la neige » pour rendre hommage aux citoyens qui aident les aînés en déneigeant les accès à leur habitation, et l'offre d'une formation aux chauffeurs d'autobus et de taxi afin soient plus en mesure de répondre aux besoins des aînés.

Le gouvernement du Canada continue de jouer un rôle de chef de file en faisant la promotion du modèle des collectivités-amies des aînés auprès des autres ordres de gouvernement, des organisations non gouvernementales et de la communauté internationale. Dans ce contexte, il a publié des **outils et ressources destinés à soutenir la mise en œuvre des initiatives, à mesurer les progrès et les résultats réalisés, et à évaluer les initiatives**.

Logements pour personnes âgées

Le gouvernement du Canada finance un éventail d'activités visant à répondre **aux besoins variés des aînés en matière de logement**. Cela comprend les assurances prêts hypothécaires pour les grands immeubles locatifs à unités multiples, notamment les résidences pour retraités et les centres d'hébergement et de soins de longue durée. Entre 2006 et 2015, des assurances prêts hypothécaires fédérales ont été fournies pour environ 98 000 unités de logement pour les aînés.

Au moyen de divers programmes de financement, notamment le programme Investissement dans le logement abordable, le gouvernement prête assistance aux aînés à faible revenu qui ne peuvent pas miser sur le marché immobilier pour répondre à leurs besoins. En 2016, le gouvernement a annoncé l'attribution de 200,7 millions de dollars sur deux ans afin de soutenir la construction, la réparation et l'adaptation de logements abordables pour plus de 5 000 ménages d'aînés à faible revenu. En outre, il a annoncé la tenue de consultations publiques en vue de l'élaboration d'une stratégie nationale sur le logement, au cours desquelles les programmes existants seront passés en revue et **des approches nouvelles et novatrices en matière de logement seront examinées**, notamment dans le secteur du logement des aînés.

Le gouvernement effectue des recherches et des analyses sur **les besoins des aînés en matière de logement, le vieillissement chez soi et les options en matière de logements accessibles et abordables**. Il travaille également avec des partenaires du secteur privé et des administrations publiques afin de démontrer comment des concepts innovateurs tels que Bâti-Flex et les habitations sur ruelle peuvent aider les aînés à vivre de façon autonome.

Au nombre des multiples exemples de projets innovateurs dans le domaine du logement, mentionnons le fait que la ville de North Vancouver a participé à la construction de 76 nouvelles unités locatives pour aînés à des prix inférieurs à ceux du marché grâce à un **partenariat public-privé**. Le projet compte 63 unités pourvues de mesures d'adaptation spécialisées, notamment des comptoirs réglables en hauteur, des portes élargies et des barres d'appui dans les salles de bain.

Mesures de soutien du vieillissement chez soi

En 2012, le Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des aînés a publié *Penser à vieillir chez soi*, un guide s'adressant aux adultes âgés qui souhaitent planifier leur avenir.

À l'échelon provincial, plusieurs mesures d'aide financière sont disponibles **pour réparer et modifier les logements, et pour soutenir la vie autonome**. Mentionnons à cet égard le programme *Seniors Safe @ Home* à l'Île-du-Prince-Édouard, destiné aux aînés à revenu faible et moyen, et le Programme d'adaptations résidentielles pour les personnes handicapées au Manitoba, de même que la formule des prêts sur la valeur nette de la propriété dans le cadre du nouveau *Seniors Home Adaptation and Repair Program* en Alberta.

Parmi les autres mesures financières, on compte le programme *Allocation pour le loyer – Aide aux locataires âgés à faible revenu* du Manitoba, qui verse directement des prestations mensuelles aux locataires à faible revenu âgés de 55 ans et plus, ainsi que le programme *Seniors Property Tax Deferral Program* de l'Alberta, qui permet aux propriétaires de 65 ans et plus de reporter la totalité ou une partie des taxes foncières liées à leur propriété au moyen d'un

prêt à faible intérêt sur la valeur nette de la propriété qui sera remboursé lors de la vente de la propriété, ou plus tôt si l'aîné choisit de le faire.

En Colombie-Britannique, le programme *Better at Home*, **programme de soutien à domicile à caractère non médical**, fournit des services non médicaux simples (p. ex. travaux ménagers légers, épicerie) afin d'aider les aînés à rester plus longtemps chez eux. Par ailleurs, en Saskatchewan, les projets *Home First/Quick Response* offrent des services de soins à domicile ciblés pour répondre à des besoins intensifs à court terme, ou encore des services de soutien à plus long terme, dans le but de permettre aux aînés de rester chez eux le plus longtemps possible. Ces projets visent à : reporter ou prévenir l'admission dans des établissements de soins de longue durée; faciliter le retour à la collectivité à la suite d'une hospitalisation aux soins intensifs; prévenir les admissions non indispensables aux services d'urgence; inciter les fournisseurs de services au sein du système à dispenser un soutien aux aînés dans leur propre foyer.

Prévention des chutes, investissements dans la technologie et préparation aux situations d'urgence

Le gouvernement du Canada mène des **recherches sur les blessures et les décès attribuables aux chutes** chez les Canadiens de 65 ans et plus et il collabore avec ses partenaires nationaux et internationaux pour mettre les connaissances en commun et pour promouvoir des pratiques exemplaires permettant de prévenir les blessures subies par les aînés. Le gouvernement du Canada a également collaboré avec divers intervenants afin d'améliorer la construction d'escaliers sécuritaires dans les nouvelles habitations. La mise à jour du *Code national du bâtiment* du Canada en 2015 profitera aux adultes âgés et réduira la probabilité de blessures attribuables aux chutes.

En outre, le gouvernement du Canada soutient le Réseau canadien des soins aux personnes fragilisées, qui évalue et diffuse de l'information sur **l'utilisation de diverses technologies dans les soins dispensés aux patients âgés gravement malades**.

Le gouvernement du Canada soutient également le Réseau canadien de centres d'excellence AGE-WELL (*Aging Gracefully across Environments using Technology to Support Wellness, Engagement and Long Life*). AGE-WELL est un **réseau national de recherche dans les domaines de la technologie et du vieillissement** qui vise à aider les Canadiens âgés à conserver leur autonomie, leur santé et leur qualité de vie grâce à des technologies accessibles qui accroissent leur sécurité, favorisent leur autonomie et améliorent leur participation sociale. AGE-WELL représente un investissement de 36,6 millions de dollars (2014-2019) entre des partenaires de l'industrie, des organismes sans but lucratif et des chercheurs.

CanAssist est une organisation hébergée à l'Université de Victoria qui a pour but d'aider les personnes ayant une invalidité à améliorer leur qualité de vie et d'accroître la sensibilisation aux enjeux liés aux handicaps. En mars 2014, la Colombie-Britannique a accordé 2 millions de dollars à CanAssist pour la mise en œuvre du programme *CanStay Home*, en vue de l'élaboration d'une **série de technologies innovatrices** aidant les personnes âgées et d'autres personnes vulnérables en Colombie-Britannique à rester plus longtemps chez elles, améliorant ainsi leur bien-être et leur qualité de vie. Un système, appelé *Wandering Deterrent*, utilise des écrans d'ordinateur qui font clignoter des messages vidéos personnalisés destinés à dissuader la personne de sortir de chez elle tard le soir, un type d'incident fréquent chez les personnes souffrant de démence.

La campagne *Préparez-vous* du gouvernement du Canada vise à informer tous les citoyens et à les aider à se préparer à des catastrophes naturelles ou d'origine humaine. Elle met l'accent en particulier sur l'aide aux personnes ayant une déficience ou présentant des besoins spéciaux, notamment les citoyens âgés. De 2009 à 2013, le gouvernement du Canada a subventionné l'Université d'Ottawa pour la réalisation d'un projet intitulé *Renforcer la résilience des populations vulnérables afin de maximiser la capacité de préparation, d'intervention et de rétablissement en cas de catastrophe*. Le projet a recensé les nouvelles connaissances au sujet des interventions axées sur la résilience afin **d'améliorer le degré de préparation aux urgences chez les aînés** et dans d'autres populations à risque. Il a mis au point des outils concrets permettant aux gestionnaires des mesures d'urgence, aux premiers intervenants et aux organismes communautaires de déterminer les forces et les vulnérabilités dans leur collectivité et d'élaborer des interventions en conséquence. Ce projet a permis de combler une lacune dans les données empiriques sur l'efficacité des interventions axées sur le soutien en cas de catastrophe et sur la promotion de la résilience.

Objectif 4 : Maintenir et renforcer la solidarité entre les générations

Le nombre et la solidité des liens sociaux formés entre les membres de la collectivité, notamment la confiance, la réciprocité et l'engagement citoyen, sont d'importantes caractéristiques d'une société qui bénéficie d'un capital social fort et d'une cohésion sociale saine. Les liens interpersonnels sont importants, car ils favorisent l'appartenance et l'engagement au sein d'organisations communautaires et ils ont pour effet de renforcer la solidarité sociale, l'interdépendance, la compréhension et la collaboration, des valeurs qui unissent tous les Canadiens et qui caractérisent la société canadienne. Plus précisément, les relations intergénérationnelles témoignent d'une solidarité entre les générations qui s'établit et se renforce lorsque les Canadiens de tous âges interagissent avec des personnes de toutes les générations, reconnaissent leur valeur et les respectent.

Les mesures décrites dans la section qui suit font ressortir certains des efforts qui ont été déployés dans l'ensemble du pays au cours des cinq dernières années et qui continuent à préserver et à renforcer les relations intergénérationnelles.

Engagement 9 de la SRE : *Soutenir les familles qui donnent des soins à des aînés et promouvoir la solidarité intergénérationnelle et intragénérationnelle parmi leurs membres*

Établissement de solides relations intergénérationnelles

Le programme Nouveaux Horizons pour les aînés accorde un financement à des organismes sans but lucratif pour la **réalisation de projets intergénérationnels** auxquels participent les aînés et leur collectivité. Parmi toute la panoplie d'initiatives ayant reçu un soutien du programme, mentionnons les deux projets suivants : le projet *Building Bridges*, réalisé par le Curling 50+ Club, visant à établir des liens et à créer de nouvelles amitiés entre les aînés et les jeunes à Terre-Neuve alors que les élèves acquéraient de nouvelles compétences, vivaient de nouvelles expériences et bénéficiaient de la sagesse des aînés de leur collectivité; un projet culinaire intergénérationnel mis sur pied par le Bureau de la communauté haïtienne de Montréal, dans le cadre duquel des personnes âgées donnent des leçons de cuisine à des jeunes et transmettent ainsi à la génération suivante leur connaissance de la cuisine haïtienne.

L'initiative *Manitoba, province amie des aînés* a été conçue pour **promouvoir et accroître les occasions de nouer des relations et des partenariats intergénérationnels** qui contribuent à rendre les collectivités plus inclusives et respectueuses, ainsi que pour fournir des ressources à l'appui des activités intergénérationnelles locales. En outre, lorsqu'il remet des prix de mérite, récompensant des Manitobains de générations différentes qui travaillent ensemble à répondre aux besoins de leur collectivité ou qui apportent une contribution extraordinaire à leur collectivité, en accomplissant des activités en collaboration.

Le gouvernement du Canada a financé la création d'une vidéo intitulée *Les aînés sont « super »!* qui s'adresse aux enfants d'âge scolaire et qui fait partie d'une trousse éducative conçue pour être utilisée par les enseignants afin de **dissiper les idées fausses au sujet du vieillissement** et des personnes âgées. Cette vidéo, destinée aux enfants de 9 à 11 ans, vise à être utilisée par les enseignants des écoles primaires pour inculquer le respect à l'égard des adultes âgés chez les enfants d'âge scolaire et pour changer les attitudes à l'égard du vieillissement.

Célébration de l'apport des Canadiens âgés et promotion du bénévolat

Depuis 2011, le gouvernement du Canada ainsi que des organisations et des citoyens de l'ensemble du pays célèbrent la **Journée nationale des aînés**, le 1^{er} octobre, pour souligner la précieuse contribution que les aînés ont apportée et continuent d'apporter aux collectivités, aux lieux de travail et à la société canadienne.

En outre, grâce à des initiatives de la société civile, en 2013, le 1^{er} juin a été désigné **Journée intergénérationnelle du Canada** par plus de 90 villes canadiennes. La Journée intergénérationnelle du Canada a pour objet de promouvoir la simplicité et le pouvoir des relations intergénérationnelles et d'inviter chaque citoyen à poser des gestes positifs afin de créer des liens entre les générations.

Le programme des Prix pour le bénévolat du Canada rend hommage aux nombreux Canadiens qui donnent de leur temps pour changer la vie des gens qui les entourent et pour améliorer leur collectivité. Les prix **soulignent les importantes contributions qu'apportent les bénévoles**, les organismes sans but lucratif et les entreprises à leur collectivité partout au pays. Les 17 prix, qui sont décernés à l'échelon national ou régional, soulignent les pratiques exemplaires en matière de leadership communautaire et encouragent les partenariats entre les secteurs. Ils ont comme objectif d'inciter les Canadiens de tous âges à découvrir de nouvelles façons de changer les choses dans leur collectivité.

Coopération régionale

À la lumière des défis et des possibilités socioéconomiques que l'avenir nous réserve, le Canada se réjouit de l'occasion qu'il a de participer, avec les autres États membres de la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe, à des recherches et à des projets bilatéraux et multilatéraux ainsi qu'à des discussions sur les moyens de faire face aux répercussions du vieillissement de la population mondiale.

Conformément à l'engagement correspondant de la Stratégie régionale d'exécution (SRE), la section qui suit met en lumière certaines politiques et activités axées sur la coopération régionale qui sont associées aux efforts que déploie le Canada pour promouvoir la mise en œuvre et le suivi de la SRE depuis 2012.

Engagement 10 de la SRE : *Promouvoir la mise en œuvre et le suivi de la Stratégie régionale d'exécution grâce à la coopération régionale*

Collaboration multilatérale

Le Canada collabore avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) relativement à l'initiative des collectivités-amies des aînés, qui est un programme affilié au Réseau mondial des villes et des communautés amies des aînés de l'OMS. De plus, le Canada **a approuvé les engagements visant à prendre des mesures** concernant la démence lors du Sommet du G8 sur la démence en 2013, de même que lors de la Conférence ministérielle de l'OMS sur l'action mondiale contre la démence en 2015. Le Canada apporte aussi son appui au Conseil mondial de lutte contre la démence et à l'Observatoire mondial de la démence de l'OMS, qui sont issus de ces rencontres. Le Canada appuie également la première stratégie régionale de l'OMS ainsi que le plan d'action régional connexe sur la démence qui ont été élaborés et publiés par l'Organisation panaméricaine de la santé en 2015.

Le gouvernement du Canada **participe activement** aux rencontres du Groupe de travail sur le vieillissement de la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe, à Genève. Des organisations de la société civile canadienne telles que le Réseau FADOQ, le Centre international de longévité du Canada et la Fédération internationale du vieillissement sont également des participants canadiens reconnus aux réunions du Groupe de travail. Le Groupe de travail offre une **plate-forme pour la coopération internationale, la mise en commun des expériences et les discussions relatives aux politiques** sur le vieillissement tenant compte de la situation particulière et des besoins différents de chaque pays. La réunion annuelle du Groupe de travail se veut un mécanisme constructif permettant de faire le suivi des diverses activités liées au PAIMV.

Le Canada cherche également à avoir des **échanges bilatéraux** touchant des sujets d'intérêt commun en ce qui concerne les aînés et le vieillissement de la population. En mai 2014, il a signé un protocole d'entente avec le Comité national chinois sur le vieillissement en vue de favoriser **l'échange d'information** sur les questions liées au vieillissement.

Le Centre international de longévité du Canada a travaillé au sein du Groupe de parties prenantes des Nations Unies sur le vieillissement **afin que les droits des personnes âgées soient inclus** lors du processus d'élaboration des objectifs de développement durable et de détermination d'indicateurs concernant les personnes âgées, mesures qui ont par la suite été adoptées.

2. Conclusions et priorités futures

Le vieillissement de la population canadienne présente à la fois des défis et des possibilités en matière de politiques. Afin de pouvoir relever ces défis et tirer parti de ces possibilités, il nous faudra examiner et envisager des approches nouvelles et innovatrices dans le contexte des réalités sociales et financières actuelles. Les interventions à cet égard nécessiteront l'adoption d'une approche collective et concertée de la part de tous les ordres de gouvernement, du secteur privé et de la société civile.

Les enjeux relatifs aux aînés sont de nature interdisciplinaire et recoupent de nombreux secteurs, notamment la santé, les services sociaux, les pensions de retraite, le travail, les transports, le logement, la justice et les langues officielles. Cela cause des difficultés quant à la conception de plans, à la mise en œuvre de mesures globales, à l'identification et à la différenciation des résultats, ainsi qu'à la mesure exhaustive des répercussions sociales et économiques. La grande diversité géographique, socioéconomique et culturelle qui caractérise le Canada vient également ajouter à cette complexité.

Comme le montre le présent rapport, la réalisation des objectifs communs du Canada relativement aux aînés et au vieillissement de la population continue de s'effectuer par l'entremise d'un ensemble varié de programmes, de services et d'initiatives visant à améliorer la vie des Canadiens âgés d'aujourd'hui et de de demain.

Dans ce troisième rapport que le Canada présente aux Nations Unies sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de ses engagements au titre du PAIMV, une attention particulière a été accordée aux activités innovatrices qui sont menées dans l'ensemble du pays.

Bien que la population canadienne vieillisse plus rapidement dans certaines régions que dans d'autres, les divers gouvernements travaillent à apporter des innovations systémiques qui permettront à tous les ordres de gouvernement de tirer d'importants enseignements. Cela comprend un certain nombre d'innovations :

- *d'ordre législatif* (p. ex. la *Loi sur la reconnaissance de l'apport des aidants naturels* au Manitoba, 2013);
- *d'ordre organisationnel* (p. ex. le bureau du protecteur des aînés en Colombie-Britannique);
- *dans les programmes* (p. ex. les modèles de prestation de soins axés sur la personne à l'Île-du-Prince-Édouard, les projets pilotes de rémunération des proches aidants à Terre-Neuve-et-Labrador, le programme Nouveaux Horizons pour les aînés du gouvernement fédéral);
- *fondées sur la recherche et le développement* (p. ex. le programme CanAssist axé sur la technologie en Colombie-Britannique et son système innovateur de dissuasion de l'errance par vidéo).

Pour les prochaines étapes, le Canada a pris les engagements suivants : améliorer la sécurité du revenu pour les aînés à faible revenu; mettre en place des programmes adéquats et coordonnés de lutte contre la pauvreté des aînés; élaborer une stratégie nationale de réduction de la pauvreté; accorder des congés plus généreux et plus souples aux proches aidants; élaborer une stratégie nationale sur le logement abordable; élaborer une loi fédérale sur l'accessibilité; assurer un accès plus rapide aux prestations pour tous les Canadiens, y compris les aînés.

Pour assurer la mise en œuvre de programmes et la prestation de services répondant aux besoins des aînés de façon stratégique et coordonnée, il importera de faire en sorte que les fournisseurs continuent de baser leurs améliorations aux programmes et aux services sur des données probantes, de même que sur les avis des intervenants et des citoyens pour lesquels les programmes sont conçus.

Les aînés d'aujourd'hui apportent une contribution importante à la société et à l'économie. Ils ont aussi plus de choix que jamais pour ce qui est de vivre, travailler, prendre leur retraite et rester actifs. Toutefois, certains Canadiens âgés continuent de faire face à l'insécurité financière, aux mauvais traitements et à l'isolement, et plusieurs de leurs besoins en matière de soins de santé et d'interventions sociales ne sont pas comblés. Le Canada poursuivra son important travail, en rassemblant tous les ordres de gouvernement, de concert avec les gouvernements autochtones et les intervenants dont le travail a des effets sur la vie des aînés canadiens, pour faire en sorte qu'aucun aîné ne soit laissé pour compte.

Le Canada a à cœur d'atteindre ces objectifs en bâtissant une société ouverte à tous les âges, de manière à promouvoir la cohésion intergénérationnelle et à faire en sorte que tous les Canadiens puissent préserver leur bien-être à mesure qu'ils vieillissent.

3. Annexe A : Indicateurs statistiques du vieillissement actif

PAYS : CANADA

			2005			2010			2015		
INDICATEUR	VARIABLE	SOURCE	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES
1. Marché du travail (contribution des aînés au moyen d'activités rémunérées)											
1.1 Taux d'emploi dans le groupe d'âge des 55 à 59 ans	Identique à l'indicateur	Enquête sur la population active, estimations annuelles 2005, 2010, 2015	64,7	72,4	57,2	67,8	71,7	63,9	69,8	74,7	64,8
1.2 Taux d'emploi dans le groupe d'âge des 60 à 64 ans	Identique à l'indicateur	Enquête sur la population active, estimations annuelles 2005, 2010, 2015	41,8	50,8	33,1	46,9	52,7	41,2	50,5	55,8	45,3
1.3 Taux d'emploi dans le groupe d'âge des 65 à 69 ans	Identique à l'indicateur	Enquête sur la population active, estimations annuelles 2005, 2010, 2015	16,7	22,3	11,6	22,3	28,5	16,5	24,6	30,1	19,3
1.4 Taux d'emploi dans le groupe d'âge des 70 à 74 ans	Identique à l'indicateur	Enquête sur la population active, estimations annuelles 2005, 2010, 2015	6,9	9,8	4,4	10,1	14,7	6,1	11,8	15,2	8,8
2. Participation à la société (contribution des aînés au moyen d'activités non rémunérées)											
			2004			2010			2013		
INDICATEUR	VARIABLE	SOURCE	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES
2.1 Travail bénévole effectué par les adultes âgés (55 ans et plus)	Pourcentage de la population âgée (55 ans et plus) effectuant du bénévolat par l'intermédiaire d'organismes	Enquête canadienne sur le don, le bénévolat et la participation 2004, 2010, 2013	37,1	36,8	37,3	38,6	39,2	38,0	36,9	37,5	36,3

			2005			2010			2015		
INDICATEUR	VARIABLE	SOURCE	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES
2.2 Soins dispensés aux enfants et aux petits-enfants par la population âgée (55 ans et plus)	Pourcentage des membres de la population âgée (55 ans et plus) dispensant des soins à leurs enfants et à leurs petits-enfants (au moins une fois par semaine)	Enquête sociale générale sur l'emploi du temps 2005, 2010	21,7	21,6	21,9	20,1	19,3	20,8	N/D	N/D	N/D
2.3 Soins dispensés aux adultes âgés par la population âgée (55 ans et plus)	Pourcentage des membres de la population âgée (55 ans et plus) dispensant des soins personnels à des aînés ou des personnes handicapées appartenant à leur famille (au moins une fois par semaine)	Enquête sociale générale sur l'emploi du temps 2005, 2010	18,8	19,0	18,7	21,0	18,0	23,6	N/D	N/D	N/D
			2003			2008			2013		
2.4 Participation politique de la population âgée (55 ans et plus)	Pourcentage des membres de la population âgée (55 ans et plus) prenant part aux activités ou aux réunions d'un syndicat, d'un parti politique ou d'un groupe d'action politique	Enquête sociale générale sur l'identité sociale 2003, 2008, 2013	20,5	27,1	14,8	26,9	33,0	21,4	20,9	25,2	17,0
3. Vie autonome, en santé et en sécurité											
			2005			2010			2014		
3.1 Exercice physique par les adultes âgés (55 ans et plus)	Pourcentage d'adultes âgés de 55 ans et plus qui étaient « actifs ou très actifs » durant leurs loisirs*	Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2005, 2010, 2014	45,9	49,7	42,6	45,3	48,6	42,3	48,4	51,2	45,8

12* Cette mesure substitutive de l'activité physique est basée sur une série de questions sur la fréquence et la durée de différentes activités physiques durant les loisirs, dont les résultats sont combinés pour obtenir une dépense quotidienne moyenne d'énergie, catégorisée ensuite comme « active », « modérément active » ou « inactive ». L'indicateur est la combinaison des groupes de personnes actives et modérément actives.

3.2 Accès aux soins médicaux et dentaires (adultes âgés de 55 ans et plus)	Pourcentage d'adultes âgés de 55 ans et plus signalant n'avoir eu aucun besoin non comblé d'examen ou de traitement médical ou dentaire au cours des 12 mois précédant l'enquête**	Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2005, 2010, 2014	91,6	92,6	90,8	90,5	90,9	90,2	90,7	91,3	90,1
			2006			2011			2016		
INDICATEUR	VARIABLE	SOURCE	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES
3.3 Conditions de logement autonomes (adultes de 75 ans et plus)	Pourcentage d'adultes de 75 ans et plus vivant seuls ou en couple	Recensements de 2006 et 2011	84,4	91,8	79,4	84,7	91,8	79,4	N/D	N/D	N/D
			2005			2010			2013		
3.4 Revenu médian relatif (adultes de 65 ans et plus)	Ratio entre le revenu disponible équivalent médian des adultes de 65 ans et plus et le revenu disponible équivalent médian des adultes de moins de 65 ans	Statistiques historiques du Canada – série Revenu 2005, 2010 et Enquête canadienne sur le revenu 2013	89,9	93,6	87,1	90,1	94,0	86,8	91,6	94,5	90,5
3.5 Absence de risque de pauvreté (adultes de 65 ans et plus)	100 – Pourcentage d'adultes de 65 ans et plus qui ne sont pas à risque de pauvreté (utilisant le seuil de 50 % du revenu médian)	Statistiques historiques du Canada – série Revenu 2005, 2010 et Enquête canadienne sur le revenu 2013	95,7	97,0	94,6	94,1	95,1	93,3	94,6	95,1	94,2
3.6 Absence de privation matérielle grave (adultes de 65 ans et plus)	100 – Pourcentage d'adultes de 65 ans et plus subissant une privation matérielle grave (incapacité forcée de se procurer au moins quatre des neuf articles sélectionnés)	Non disponible (N/D)	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D

13** Cet indicateur est basé sur la question suivante de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : « Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où vous avez cru que vous aviez besoin de soins de santé mais vous ne les avez pas obtenus? » Il est à noter que les types de soins, médicaux ou dentaires, ne sont pas précisés.

			2004			2009			2014		
INDICATEUR	VARIABLE	SOURCE	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES
3.7 Sécurité physique (adultes de 55 ans et plus)	Pourcentage d'adultes de 55 ans et plus qui se sentent très en sécurité ou en sécurité de marcher la nuit tombée près de chez eux	Enquête sociale générale sur la victimisation 2004, 2009, 2014	61,1	80,8	44,0	67,8	86,1	51,6	68,7	88,1	51,2
INDICATEUR	VARIABLE	SOURCE	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES
			2005			2010			2015		
3.8 Apprentissage continu (adultes de 55 à 74 ans)	Pourcentage d'adultes de 55 à 74 ans ayant déclaré avoir suivi des cours ou une formation pendant les quatre semaines précédant l'enquête	Non disponible (N/D)	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
4. Vieillessement actif : capacité et environnement propice											
			2005			2010			2015		
			TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES
4.1 Espérance de vie à 55 ans	Identique à l'indicateur	Tables de mortalité personnalisées, Division de la démographie	27,8	25,9	30,3	28,7	26,9	30,3	N/D	27,9	31,1
4.2 Espérance de vie en santé à 55 ans	Identique à l'indicateur***	Tables de mortalité, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Recensement	17,9	17,7	18,5	18,3	18,2	18,3	N/D	18,6	18,4

14*** L'espérance de vie en santé à 55 ans est conceptualisée comme étant *l'espérance de vie sans incapacité, y compris la population vivant en établissement*, déterminée selon la méthode Sullivan avec une table de mortalité pour une seule année.

			TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES
			2005			2010			2014		
4.3 Bien-être psychologique (adultes de 55 ans et plus)	Indice mesurant les sentiments autoévalués d'humeur et d'état d'esprit positifs et heureux****	Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2005, 2010, 2014	78,0	77,2	78,7	76,6	77,0	76,3	78,2	77,3	79,1
			2005			2010			2012		
INDICATEUR	VARIABLE	SOURCE	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES
4.4 Utilisation des technologies de l'information et des communications par les adultes âgés (55 à 74 ans)	Proportion des adultes âgés de 55 à 74 ans utilisant l'Internet au moins une fois par semaine	Enquête canadienne sur l'utilisation de l'Internet 2005, 2010, 2012.	36,4	38,1	34,8	59,5	60,5	58,6	67,0	67,2	66,7
						2008			2013		
4.5 Appartenance sociale des adultes âgés (55 ans et plus)	Proportion des adultes de 55 ans et plus qui rencontrent socialement des amis, des membres de la famille ou des collègues plusieurs fois par semaine ou tous les jours	Enquête sociale générale sur l'identité sociale 2008, 2013 (données de 2003 non comparables)	N/D	N/D	N/D	75,7	72,9	78,1	73,6	69,7	77,2

15**** Cette mesure substitutive est tirée de la composante « émotion » du Health Utilities Index (HUI), dans le cadre de laquelle on pose la question suivante : « Vous décririez-vous comme étant [...] heureux(se) et intéressé(e) à vivre? plutôt heureux(se)? plutôt malheureux(se)? malheureux(se) et peu intéressé(e) à vivre? si malheureux(se) que la vie ne vaut pas la peine d'être vécue? » Ce n'est pas précisément ce qui est demandé, mais cela englobe l'aspect émotionnel que d'autres indicateurs possibles ne prennent pas en compte. La valeur indiquée représente les réponses des personnes « heureuses et intéressées à vivre ».

			2005			2010			2015		
4.6 Niveau de scolarité des adultes âgés (55 ans et plus)	Pourcentage d'adultes âgés (55 à 74 ans) ayant achevé des études secondaires supérieures ou des études postsecondaires	Enquête sur la population active, estimations annuelles 2005, 2010, 2015	68,0	69,8	66,3	76,2	76,7	75,7	80,9	81,1	80,7

A titre d'information, prière de consulter la liste des enquêtes dont les données ont été utilisées pour calculer l'indice de vieillissement actif pour 28 pays de l'Union européenne :

[Enquête sur les forces de travail](#) (EFT-UE)

[Enquêtes européennes sur la qualité de vie](#) (EQLS)

[Statistiques de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie](#) (SILC)

[Enquête sociale européenne](#) (ESS)

[Enquête sur les technologies de l'information et de la communication](#)

[Système d'information européen sur les espérances de vie et de santé](#) (EHLEIS)

