



IRSC CIHR

# Vivre vieux, vieillir mieux

Plan stratégique  
2013-2018  
de l'Institut du  
vieillessement



Canadian Institutes  
of Health Research

Instituts de recherche  
en santé du Canada

Canada



# Table des matières

MOT DU DIRECTEUR.....	3
RÉSUMÉ.....	4
INTRODUCTION.....	7
PARTIE I: contexte.....	9
PARTIE II: notre vision dans l'action .....	13
PARTIE III: nos priorités de recherche .....	15
PARTIE IV: une stratégie ancrée dans la réalité....	30

# Mot du directeur scientifique

Le monde est en train de changer. Pour la première fois de l'histoire, il y aura bientôt plus de personnes âgées que de jeunes au Canada. Sur la planète, le nombre des 65 ans et plus qui vivent aujourd'hui est plus grand que tous ceux qui n'ont jamais atteint cet âge, depuis le début de l'humanité. Le vieillissement de la population, au Canada comme partout ailleurs, offre des occasions uniques, la première étant de bénéficier de plus d'années de vie et d'offrir à notre société expertise cumulée, et sagesse. Mais ces années supplémentaires doivent être attrayantes et satisfaisantes. Car avec l'âge peuvent également venir des conditions qui affectent la santé ou le bien-être. Si l'on veut comprendre la trajectoire de vie optimale et ajouter de la vie à ces années supplémentaires, et si l'on veut disposer des solutions efficaces pour faire face aux défis de santé complexes que présentent certaines personnes âgées, il est crucial de disposer des connaissances pertinentes.

On peut être fiers des réalisations de l'Institut du vieillissement des IRSC depuis sa création sous les directions successives des Dr Réjean Hébert et Anne Martin-Matthews, appuyés par le conseil consultatif et le personnel de l'Institut. Leurs efforts ont entre autres permis de disposer aujourd'hui d'une capacité de recherche et de réalisations en santé et vieillissement reconnue internationalement. Les actions pour la prochaine période 2013-2018 devaient capitaliser sur ces acquis. Mais ils devaient également répondre aux besoins actuels de la population et de tous les acteurs impliqués. C'est pourquoi l'Insti-

tut du vieillissement s'est engagé dans une vaste consultation au Canada comme à l'international. Le point culminant de cette consultation est sans conteste la tournée *Parlons vieillissement* qui nous a permis de rencontrer dans 16 villes canadiennes plus de 600 personnes représentant chercheurs et stagiaires de tous les domaines mais également partenaires, décideurs et grand public. Ces rencontres ont permis de valider les orientations stratégiques répondant aux besoins exprimés et saisis entre autres par le biais d'un sondage web auquel ont contribué près de 850 personnes de tous les horizons. Le plan stratégique 2013-2018 procède de tous ces efforts et se veut une réponse active à ces besoins.

Un tel effort n'aurait pas été possible sans la contribution de tous les membres du conseil consultatif de l'Institut et de son personnel, tant à Montréal qu'à Ottawa. Merci également à toutes celles et tous ceux qui ont pris part aux différentes consultations et dont les commentaires éclairants ont contribué à le rendre plus pertinent. Car, en bout de compte, ce plan veut justement permettre les actions qui seront requises pour que nous puissions tous en bénéficier.



Yves Joanette, PhD MACSS,  
Directeur scientifique, Montréal, décembre 2012





*Vivre, c'est vieillir, rien de plus.*  
Simone de Beauvoir

## Résumé

Le Plan stratégique 2013-2018 de l'Institut marque une nouvelle étape en mettant la santé et le mieux-être des personnes âgées au premier plan ainsi que les défis associés. C'est ainsi que les actions qui seront entreprises privilégieront la recherche de solutions concrètes qui feront une différence pour la population canadienne vieillissante.

L'impact de ce vieillissement se fait sentir et trace un nouveau visage de la société canadienne. Depuis 2006, le taux de croissance des 60-64 ans est le plus élevé de tous les groupes d'âge, une tendance encore plus soutenue pour les plus âgés, dont les centenaires<sup>1</sup>. Si vivre vieux est de plus en plus possible, mieux vivre vieux pose des défis complexes et nombreux en raison, entre autres, des maladies chroniques, de l'isolement ou encore des pertes cognitives. Il est cependant possible de vivre plus longtemps en ayant une bonne qualité de vie en rendant optimal la santé et le mieux-être par une approche à la fois fondée sur le parcours de vie et sur une perspective globale qui incorpore facteurs physiques, psychologiques, sociaux et environnementaux.

<sup>1</sup> Statistique Canada, La population en 2011 : âge et sexe. En ligne : [www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/as-sa/98-311-x/98-311-x2011001-fra.cfm](http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/as-sa/98-311-x/98-311-x2011001-fra.cfm)

Concrètement, la volonté de l'Institut d'avoir un impact réel sur la recherche et la qualité de vie des aînés s'est traduite par de nombreuses initiatives. Mentionnons les initiatives sur la cognition ou encore la mobilité des aînés, celle sur des soins de santé adaptés, ou encore les grandes initiatives que sont l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ÉLCV), plateforme d'envergure unique au monde, et la Stratégie internationale de recherche concertée sur la maladie d'Alzheimer, pour laquelle l'Institut du vieillissement agit comme leader au sein des IRSC, avec l'appui de l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies. Toujours aligné sur les grandes orientations des IRSC, l'Institut a su élargir le bassin des chercheurs qui s'intéressent au vieillissement, multiplier les partenariats internationaux, accélérer l'avancement de la recherche sur le vieillissement et susciter des investissements en recherche sur le vieillissement lesquels ont quadruplé depuis 2001. Sur le plan du développement des connaissances comme sur celui de leur transformation en meilleurs soins et services, les innovations ont été nombreuses.

Puisque les facteurs qui déterminent un vieillissement optimal prennent leur racine dans le parcours de vie, l'Institut aborde le vieillissement comme un processus évolutif qui accompagne chaque personne pendant son existence. La vie forme un tout et vieillir n'est pas une maladie. L'étude du vieillissement nécessite une approche holistique fondée sur l'interdisciplinarité, dans une

perspective globale, où la prévention est aussi importante que l'intervention et où l'excellence guide les actions à chaque instant.

Avec ce plan stratégique, l'Institut se donne cinq priorités de recherche qui sous-tendent quatre grands objectifs :

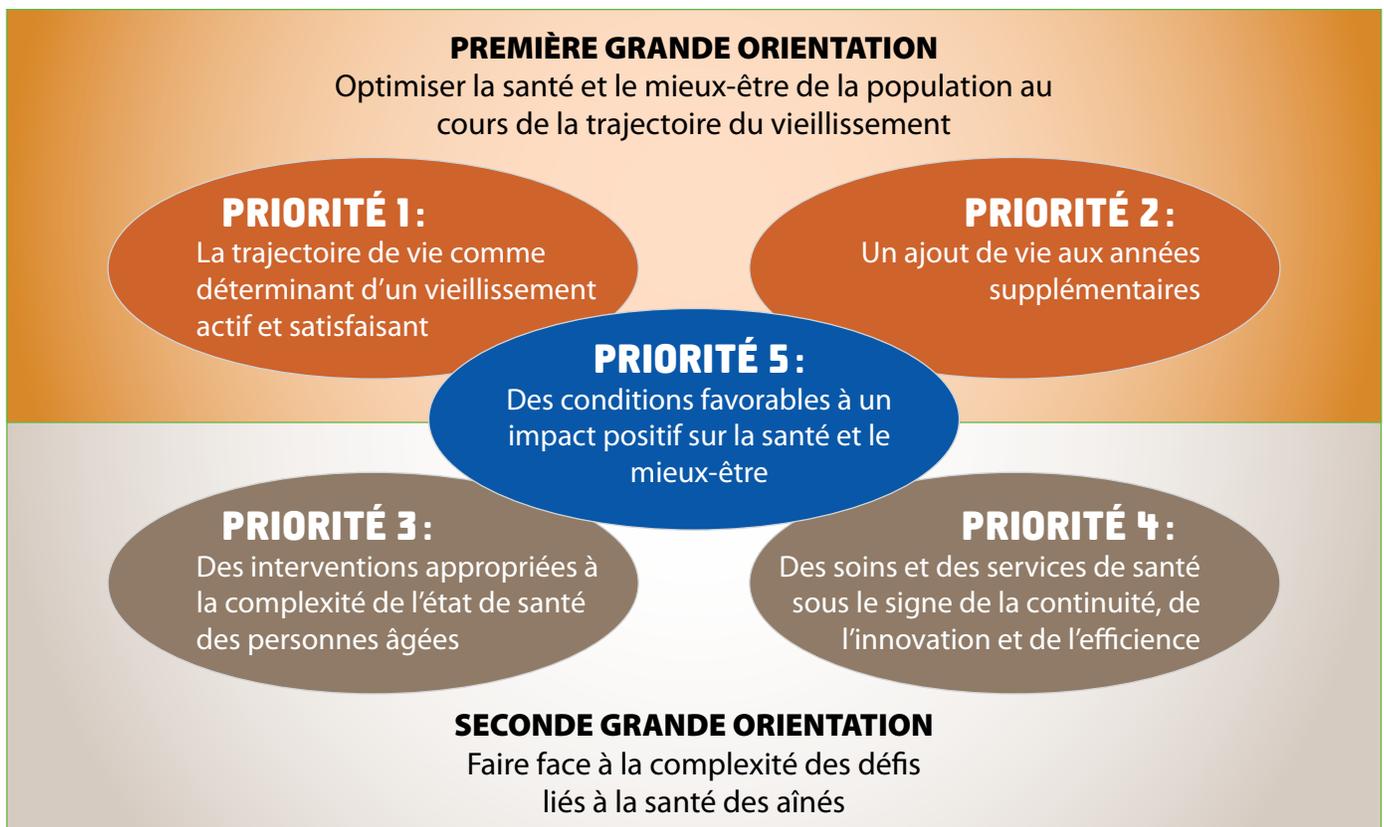
- sensibiliser les chercheurs aux défis posés par la santé et le mieux-être des personnes âgées;
- faire participer les utilisateurs de la connaissance et toute la population dès le début du processus de recherche;
- intégrer tous les aspects liés à la personne et à la société qui contribuent à la santé et au mieux-être;
- s'inspirer des valeurs traditionnelles des peuples autochtones pour favoriser les attitudes positives envers les personnes âgées.

Afin de déterminer ses priorités de recherche, l'Institut et son conseil consultatif ont dirigé une vaste consultation sur les perspectives et les défis de la société canadienne relativement au vieillissement, suivie d'une série d'assemblées citoyennes ayant permis de discuter des orientations retenues et des actions à prendre. D'un océan à l'autre, près de 1 500 chercheurs, professionnels de la santé, responsables des politiques et représentants d'associations de personnes âgées ont partagé leur perception des besoins concernant la recherche qui nourrissent ce document et ont offert des pistes d'action innovantes. L'Institut les remercie.

Le présent plan stratégique 2013-2018 se fonde sur cinq priorités de recherche. Les deux priorités initiales se rapportent aux facteurs qui font en sorte qu'on puisse vivre plus longtemps et vieillir en maintenant une vie active et satisfaisante. Les deux suivantes portent sur les solutions applicables à la complexité des problèmes de santé des personnes âgées. La cinquième priorité de recherche vise à assurer un réel impact sur la santé et le bien-être de la population vieillissante.

L'Institut développera un Plan d'action de cinq ans qui sera mis à jour annuellement afin de

définir les étapes concrètes de la mise en œuvre de ces priorités et s'appuieront sur les éléments fondamentaux que favorise l'Institut: un appui pour compléter la capacité de recherche requise, un décloisonnement pour inclure toutes les communautés de recherche, des partenariats avec les utilisateurs à tous les niveaux, une convergence avec les initiatives phares des IRSC et celles d'autres instituts, une contribution optimale des grandes initiatives pour lesquelles l'Institut joue un rôle premier et des collaborations internationales mutuellement fructueuses.





## Introduction

Créé en 2001, l'Institut du vieillissement assume aujourd'hui son plein rôle au sein des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Au fil des ans, l'Institut a réussi à consolider une communauté de chercheurs dans un domaine de recherche paradoxalement jeune, tout en prenant les actions nécessaires pour assurer une amplification des activités de recherche sur le vieillissement au profit de la santé et du bien-être de la population canadienne. Au cours de cette période, les actions stratégiques de l'Institut ont eu de grands impacts alors que la part totale des investissements des IRSC voués à la recherche sur le vieillissement a presque doublé passant de 7 % à 13 %.

En 2011, le regard d'un groupe d'experts internationaux<sup>1</sup> a permis de confirmer la pertinence des actions entreprises par l'Institut. Le rapport souligne la mobilisation des chercheurs en vieillissement, l'introduction de nouvelles collaborations et de nouvelles initiatives, y inclus à l'international, et enfin, le lancement de l'Étude canadienne longitudinale sur le vieillissement,

Le plan stratégique 2013-2018 offre à l'Institut une occasion inégalée de poursuivre les actions entreprises et de les enrichir en s'inspirant de grands principes directeurs :

## **CONSULTER**

tous ceux qui de près ou de loin s'intéressent au vieillissement, y compris les personnes âgées elles-mêmes.

## **CRÉER DES LIENS**

avec tous les acteurs concernés, de même qu'avec les autres organismes subventionnaires, programmes et plateformes de recherche, au pays comme à l'international afin de s'assurer que le vieillissement devient une préoccupation pour tous les domaines de recherche.

## **ASSUMER LE LEADERSHIP**

des initiatives de l'Institut et des initiatives phares des IRSC sous le leadership scientifique de l'Institut.

## **FAIRE CONVERGER**

les actions de l'Institut avec celles des autres instituts en appui aux orientations actuelles et futures des IRSC.

## **ASSURER UN IMPACT**

réel des actions entreprises par l'Institut sur la santé et le bien-être de la population canadienne vieillissante et sur la qualité des soins et des services qui leur sont offerts. Accroître au maximum la santé et le mieux-être de la population est le but ultime que poursuit l'Institut du vieillissement. L'atteinte de cet objectif passe notamment par :

- une meilleure compréhension de la trajectoire du vieillissement ;
- une amélioration de la qualité de vie des personnes âgées.

---

<sup>1</sup> Rapport de l'Équipe d'examen composée d'experts pour l'Institut du vieillissement.  
En ligne : [irsc-cihr.gc.ca/f/43580.html](http://irsc-cihr.gc.ca/f/43580.html)



## Partie I: Contexte

Indiscutablement, la population canadienne vieillit et vit plus longtemps que les générations précédentes. Améliorer la qualité de vie de ces générations actuelles et futures de personnes âgées, actuelles et à venir, devient effectivement une priorité pour la recherche, et dans ses orientations et dans le choix de ses cibles.

# L'ÉTAT DE LA POPULATION VIEILLISSANTE

**En  
2011**

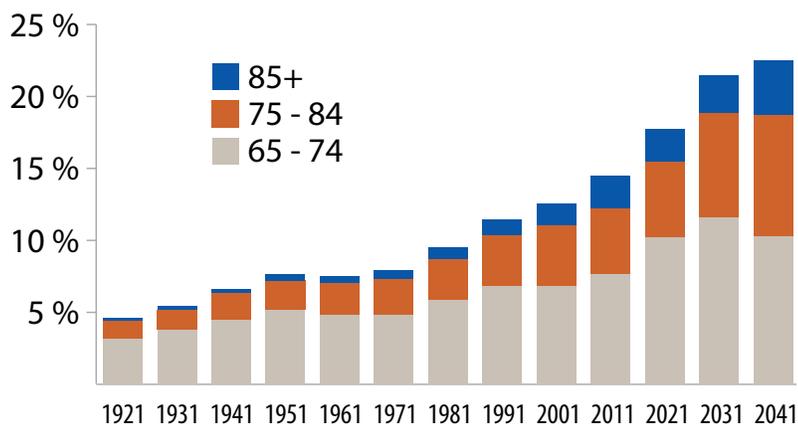
le nombre de citoyens âgés de 65 ans et plus atteignait un record historique avec 5 millions d'individus pour 14,8 % de la population canadienne.

**De  
2006  
à  
2011**

- Les 60 à 64 ans ont enregistré une hausse de 29,1 %
- Croissance de 14,1 % des 65 ans ou plus
- Le nombre de centenaires a augmenté de 25,7 %

Le nombre de personnes âgées de 85 ans et plus est passé de 196 000 en 1981 à 492 000 en 2005 (augmentation de 151 %) et est estimé à 800 000 pour 2021 (augmentation additionnelle de 63 %).

Plus que l'état actuel du vieillissement et de la plus grande longévité des aînés, ces chiffres démontrent clairement l'accélération du vieillissement. Elle prendra effet à mesure que les baby-boomers, nés entre 1946 et 1965, atteindront l'âge de 65 ans, sachant que c'est en 2011 que les premiers boomers ont eu 65 ans au Canada.



AÎNÉS PAR SOUS-GROUPE D'ÂGE,  
POURCENTAGE DE LA POPULATION TOTALE 1921-2041

Bien que la population canadienne vieillisse plus rapidement que d'autres, la tendance est similaire pour tous les autres pays et en particulier en Europe (document *Futurage – A Road Map for European Ageing Research*). D'ici 2050, selon l'Organisation mondiale de la santé, la population mondiale des 60 ans et plus sera de plus de 2 milliards de personnes avec la même tendance d'un accroissement important des segments les plus âgés ([who.int/ageing/en/index.html](http://who.int/ageing/en/index.html)). Il est donc impérieux de saisir les occasions et de faire face aux défis induits par ces changements démographiques.

## LONGÉVITÉ, SANTÉ... RÉALITÉ

Les Canadiens peuvent maintenant espérer vivre plus longtemps. Cependant, peuvent-ils espérer vivre plus longtemps en bonne santé et ce, sans présenter de déficiences ?

Dans les faits, la combinaison de plusieurs maladies, chroniques et aiguës (ou comorbidité), de même que les incapacités diverses, les pertes cognitives et de mobilité, les problèmes psychologiques et l'isolement social sont autant de facteurs qui, associés au vieillissement des différents systèmes biologiques, contribuent à diminuer la qualité de vie à mesure qu'on avance en âge.

Les effets de la comorbidité sur le système de santé sont également notables, et pour cause. Selon l'Institut canadien d'information sur la santé (2008) :

- Les personnes âgées de 85 ans et plus ne souffrant d'aucune maladie chronique utilisent la moitié des services de santé que des personnes âgées entre 65 et 74 ans ayant au moins trois maladies chroniques (p. ex. diabète, hypertension, maladie du cœur).
- 24 % des personnes âgées qui vivent avec au moins trois maladies chroniques utilisent 40 % de tous les services de santé dispensés aux personnes âgées au Canada.

Il est possible de vivre plus longtemps en optimisant sa santé et son bien-être en adoptant des mesures fondées sur le parcours de vie et une approche globale. De la sorte, on peut optimiser la santé dans la longévité.

# MULTIPLIER LES IMPACTS BÉNÉFIQUES

L'Institut du vieillissement constitue une pierre d'assise et une force unificatrice dans son domaine de recherche au Canada. Sa vision, ses valeurs et ses priorités s'inscrivent pleinement dans les orientations générales des IRSC. Son plan stratégique, y compris ses propres priorités, reflète une application vivante dans le domaine du vieillissement des orientations et priorités des IRSC de concert avec les autres instituts. En accord avec les nombreuses réalisations significatives de l'Institut depuis sa création en 2001, le Plan stratégique permettra de continuer à avoir un impact réel sur la recherche et la qualité de vie des personnes âgées ainsi que sur la qualité de vie des aidants qui eux-mêmes vieillissent et sont fortement touchés affectivement, socialement et économiquement :

- L'étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ÉLCV) est à la fois une étude ambitieuse ainsi qu'une plateforme nationale portant sur le développement de l'adulte et le vieillissement des individus, chacun fort d'expériences uniques en fonction de son environnement, de sa collectivité, et de ses systèmes de santé et systèmes sociaux. L'ÉLCV permet le suivi de 50 000 Canadiens âgés de 45 à 85 ans sur une période de 20 ans. Elle sert de plateforme de recherche afin d'accélérer la compréhension du jeu complexe d'une vaste gamme de déterminants de la santé : des interactions entre les gènes et l'environnement aux modes de vie, en passant par les transitions de la vie active à la retraite, la santé et les réseaux sociaux.
- La multiplication, en moins de 10 ans, du nombre de chercheurs affiliés à l'Institut, passant de 79 (en 2000-2001) à 987 (en 2009-2010). Et cela se fait à travers un large éventail de disciplines sous-tendant une approche intégrée qui est un élément clef de la recherche sur le vieillissement.
- Le quadruplement des investissements dans la recherche sur le vieillissement atteignant aujourd'hui 120 m\$.
- La recherche canadienne sur les troubles cognitifs liés au vieillissement a fait des progrès majeurs, entre autres à travers la construction de partenariats internationaux forts. Ces efforts se poursuivront avec le co-leadership continu de l'Institut de la Stratégie internationale de recherche concertée sur la maladie d'Alzheimer des IRSC.
- L'initiative Mobilité, dont les nombreuses innovations ont permis par exemple de comprendre comment et pourquoi se produisent les chutes chez les personnes âgées afin de les prévenir, la création de biomatériaux pour remplacer les articulations ou la transformation de l'environnement bâti pour améliorer la mobilité des aînés. Ce domaine stratégique est important dans le Plan 2013-2018 de l'Institut.
- La recherche sur les services et systèmes de santé pour une population vieillissante continuera d'être un important moteur de changement, et est alignée avec l'initiative phare Soins de santé communautaires de première ligne.



## Partie II: Notre vision dans l'action

Le mandat de l'Institut du vieillissement s'articule autour d'un point central: optimiser la santé et le mieux-être tout au long de la trajectoire du vieillissement, tant pour l'individu que pour la société.

La trajectoire du vieillissement est un phénomène dynamique qui accompagne chaque personne tout au long de sa vie. L'Institut entend tout mettre en œuvre pour que les défis qui se posent à la santé et au mieux-être des aînés qui caractérisent la fin de cette trajectoire trouvent des solutions adéquates dans la recherche portant sur cette période, mais aussi sur les étapes préalables de cette trajectoire.

Depuis de nombreuses années déjà, les chercheurs canadiens mènent une recherche de pointe, indispensable et diversifiée, sur le mieux-être des personnes âgées, par exemple sur les déterminants de la santé ou les maladies neurodégénératives. Ces différents projets de recherche sont significativement soutenus par les IRSC. Deux grandes initiatives des IRSC ont aussi pour objet le vieillissement : l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement pour laquelle l'Institut du vieillissement assume le leadership et la Stratégie internationale de recherche concertée sur la maladie d'Alzheimer dont l'Institut du vieillissement assume le co-leadership avec un autre institut. L'Institut continuera de développer de ces importantes initiatives.

Néanmoins, des lacunes en connaissance existent encore sur plusieurs plans. De plus, la capacité de la communauté scientifique à faire participer les parties intéressées au processus de recherche pourrait être encore améliorée. La recherche doit permettre de dégager des données probantes, des faits concluants sur lesquels doivent se fonder toutes les actions entreprises dans le domaine de la santé.

Il importe également d'explorer les dimensions éthiques, juridiques et sociales (EJS) du vieillissement en appliquant un tel cadre, lorsque approprié, aux activités soutenues par l'Institut et ce, dans quatre grands domaines : 1) la recherche en EJS (e.g. dimensions et environnement sociaux du vieillissement actif; équité d'accès aux services de santé; et respect des personnes en fin de vie encore avec troubles cognitifs); 2) fonctions EJS de conseil et de gouvernance (e.g. dans le cadre de grandes initiatives lorsqu'elles explorent de nouvelles frontières en science et technologie); 3) questions relatives au transfert de connaissances et à la formation en EJS (e.g. pour les chercheurs, professionnels de la santé et le public); 4) l'engagement et l'autonomisation des individus et des collectivités au long de la trajectoire du vieillissement et lors de conditions de vulnérabilité.

En ce sens, au cours des cinq prochaines années, l'Institut du vieillissement vise à élargir davantage le bassin de connaissances scientifiques sur le vieillissement en réponse aux besoins de la population et des acteurs principaux. L'Institut entend également diffuser plus largement encore ces connaissances auprès des décideurs publics, des professionnels de la santé et de toutes les parties intéressées, y compris les personnes âgées elles-mêmes, sans oublier l'industrie. Car, il faut faire en sorte que ces nouvelles connaissances aient un impact réel sur les interventions, les services et les produits favorables à la santé et au mieux-être des aînés.



## Partie III : Nos priorités de recherche

### **DES OBJECTIFS CONCERTÉS**

Afin d'identifier les lacunes en terme de besoins de connaissances, l'Institut du vieillissement a dirigé une vaste consultation en 2012. Interrogés sur les perspectives et les défis de la société canadienne, des chercheurs, des professionnels de la santé, des responsables des politiques, des représentants de l'industrie et des représentants d'associations de personnes âgées ont exprimé un certain nombre de besoins concernant la recherche. Discutés ensuite au sein du conseil consultatif de l'Institut, et validés par une série d'assemblées publiques locales tenues d'un océan à l'autre, les résultats de cette consultation ont été regroupés sous deux grands axes :

- Optimiser la santé et le mieux-être de la population au cours de la trajectoire du vieillissement.
- Faire face à la complexité des défis liés à la santé des personnes âgées.

## LA CONSULTATION

---

### **Balayage environnemental**

- Canadien
- International

### **Sondage web 840 répondants**

- Chercheurs 43 %
- Stagiaires 11 %
- Cliniciens 22 %
- Fournisseurs/utilisateurs de connaissances 43/38 %
- Plus de 65 ans 7%
- Hommes/Femmes 37/63 %

### **Entretiens 26 personnes (Canada et international)**

- Utilisateurs connaissances (12)
  - Services de santé
  - Décideurs
  - Communauté
  - Fournisseurs de connaissances (14)
- 

## **Conseil consultatif de l'Institut du vieillissement**

---

### **La Tournée Parlons vieillissement**

5 semaines, 9 provinces, 16 rencontres, environ 600 participants  
(fournisseurs et utilisateurs de connaissance)

---

Suite à cette démarche de consultation, l'Institut a défini cinq priorités de recherche qui constituent les piliers du plan stratégique 2013-2018. L'Institut s'engage donc à promouvoir les actions en soutien à ces priorités afin d'assurer des impacts réels sur la santé et le bien-être de la population vieillissante.

Les deux priorités initiales se rapportent à la première grande orientation qui vise à favoriser les facteurs qui font en sorte qu'on puisse vivre plus longtemps et vieillir en maintenant une vie active. Les deux priorités suivantes constituent une seconde grande orientation visant des solutions concrètes à la complexité des problèmes de santé des personnes âgées. La cinquième priorité de recherche se veut en soutien aux deux grandes orientations et concerne des conditions qui permettront des impacts réels sur la santé et le bien-être.

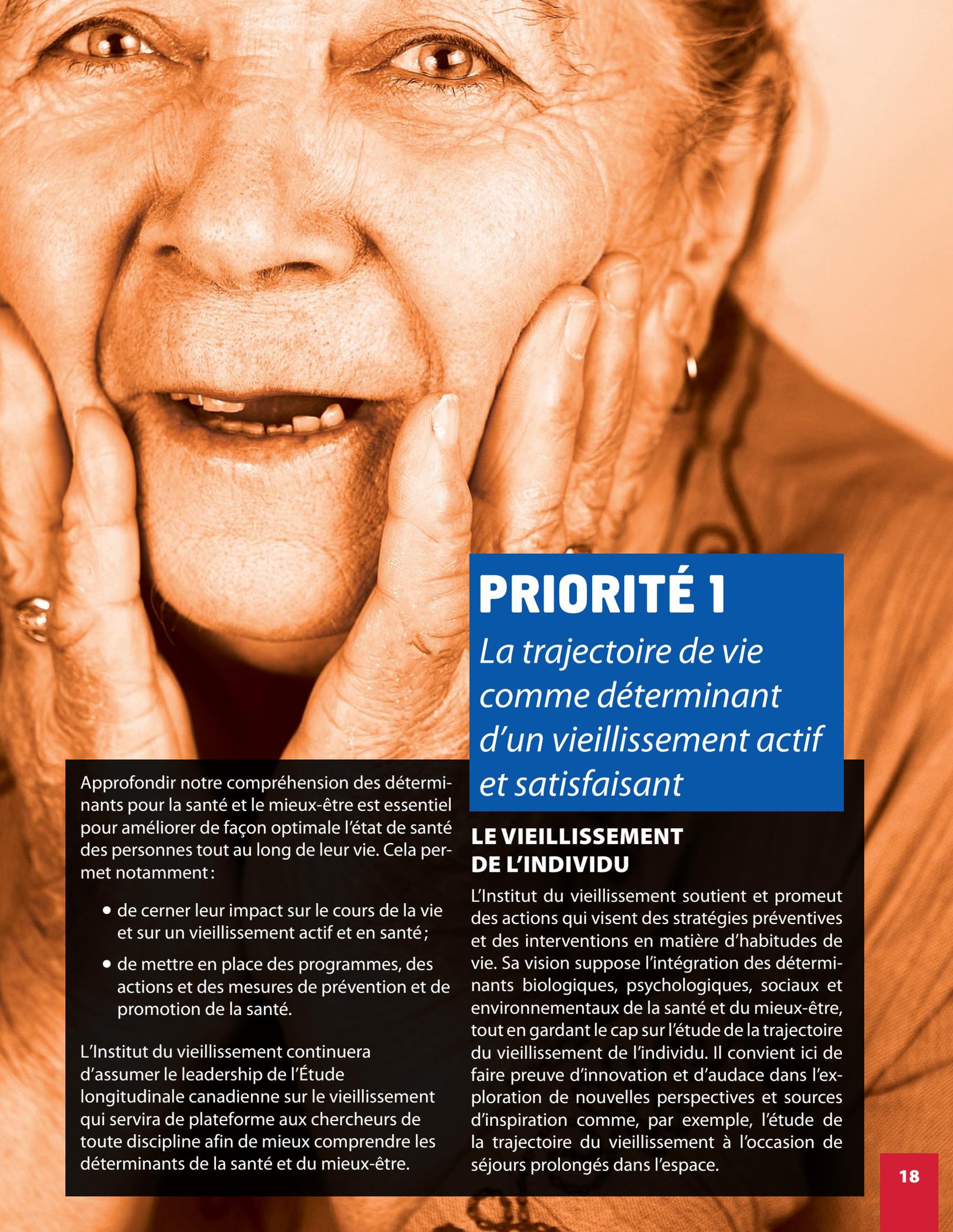
# LES PRIORITÉS DE L'INSTITUT DU VIEILLISSEMENT

## PREMIÈRE GRANDE ORIENTATION

*Optimiser la santé et  
le mieux-être de la  
population au cours  
de la trajectoire du  
vieillessement*

Au cours de la vie, de nombreux facteurs, modifiables dans certains cas, interagissent entre eux et influencent la trajectoire du vieillissement. Ils comprennent aussi bien les facteurs qui permettent de vivre plus longtemps que les conditions qui permettent « d'ajouter de la vie » aux années additionnelles. En d'autres mots, de vieillir mieux.

*Le rapport de l'Équipe d'examen composée d'experts pour l'Institut du vieillissement de 2011 a souligné l'importance de considérer à la fois une approche fondée sur le parcours de vie et sur une perspective globale de la trajectoire du vieillissement; il s'agit des principes guidant cette grande orientation.*



## PRIORITÉ 1

*La trajectoire de vie  
comme déterminant  
d'un vieillissement actif  
et satisfaisant*

Approfondir notre compréhension des déterminants pour la santé et le mieux-être est essentiel pour améliorer de façon optimale l'état de santé des personnes tout au long de leur vie. Cela permet notamment :

- de cerner leur impact sur le cours de la vie et sur un vieillissement actif et en santé ;
- de mettre en place des programmes, des actions et des mesures de prévention et de promotion de la santé.

L'Institut du vieillissement continuera d'assumer le leadership de l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement qui servira de plateforme aux chercheurs de toute discipline afin de mieux comprendre les déterminants de la santé et du mieux-être.

### LE VIEILLISSEMENT DE L'INDIVIDU

L'Institut du vieillissement soutient et promeut des actions qui visent des stratégies préventives et des interventions en matière d'habitudes de vie. Sa vision suppose l'intégration des déterminants biologiques, psychologiques, sociaux et environnementaux de la santé et du mieux-être, tout en gardant le cap sur l'étude de la trajectoire du vieillissement de l'individu. Il convient ici de faire preuve d'innovation et d'audace dans l'exploration de nouvelles perspectives et sources d'inspiration comme, par exemple, l'étude de la trajectoire du vieillissement à l'occasion de séjours prolongés dans l'espace.

### **LA DIMENSION BIOLOGIQUE**

Il reste encore beaucoup à apprendre sur les dimensions biologiques du vieillissement, surtout en ce qui a trait à la trajectoire de chacun. Plus précisément, il importe d'étoffer nos connaissances des interactions complexes entre les différents systèmes, du début à la fin de la vie afin de disposer d'une vision globale de la trajectoire biologique.

### **LA DIMENSION PSYCHOLOGIQUE**

Les changements psychologiques possèdent leur propre trajectoire. Il faut néanmoins les étudier à la lumière des aspects biologique et social et porter une attention particulière non seulement aux aspects qui peuvent diminuer ou tendre à disparaître, mais aussi aux changements psychologiques qui peuvent se développer grâce à l'expérience accumulée.

### **LA DIMENSION SOCIALE**

Cette dimension essentielle du mieux-être, qui va bien au-delà de la santé et du fait d'être actif, nous commande de bien comprendre comment le corps et l'esprit évoluent dans leur environnement social éloigné et de proximité et de combler le manque de connaissances particulièrement criant relativement aux dimensions micro-, méso- et macro-sociales de la trajectoire du vieillissement.

### **UNE APPROCHE INTÉGRÉE**

L'Institut privilégiera une approche intégrée de l'étude de la trajectoire du vieillissement incluant les dimensions biologiques, psychologiques et sociales et prenant en considération d'autres dimensions dont l'environnement. Le caractère intégré de l'approche est crucial afin de permettre de comprendre non seulement chacune de ces dimensions, mais les influences réciproques de chacune d'elles.



## PRIORITÉ 2

*Un ajout de vie aux années supplémentaires*

### **LES CONDITIONS INDIVIDUELLES**

Depuis le siècle dernier, les connaissances scientifiques ont non seulement permis d'augmenter le taux de survie à la naissance, mais aussi de prolonger l'espérance de vie. La lutte contre les infections, l'adoption de meilleures habitudes de vie et la maîtrise de certaines maladies chroniques constituent autant d'exemples qui permettent de vivre plus longtemps que les générations précédentes.

Toutefois, vivre plus longtemps ne garantit pas une vieillesse satisfaisante. Encore faut-il que la qualité de vie soit au rendez-vous et que la possibilité de continuer à jouer un rôle actif au sein de la société soit réelle. Aussi, le besoin se fait-il sentir d'élargir notre connaissance des facteurs et des conditions qui permettent non seulement de vivre vieux, mais de vieillir mieux. Ce faisant, il importe de tenir compte de la diversité sociale dans son ensemble, aussi bien que de la diversité des besoins des personnes âgées elles-mêmes.

## LES CONDITIONS SOCIALES ET ENVIRONNEMENTALES

Améliorer la qualité de vie des personnes âgées, c'est également leur donner la possibilité de choisir leur milieu de vie et d'évoluer dans un environnement aménagé en fonction de leurs besoins.

### LE MILIEU DE VIE

Plus que le simple environnement immédiat de la personne, le milieu de vie est l'endroit où la personne âgée choisit de vivre. Il est donc primordial que la finalité des actions de l'Institut sous cet aspect favorise la capacité des aînés à choisir un milieu de vie et qui répond à leurs besoins physiques, sociaux et psychologiques.

### L'ENVIRONNEMENT BÂTI

Plus vaste encore, l'environnement bâti englobe complètement le milieu de vie. Dans les grands centres urbains, autant que dans les milieux ruraux, il faut s'assurer que les conditions actuelles ne nuisent à la santé ni au mieux-être des personnes âgées et, en finalité, mettre en place les conditions qui favoriseront leur épanouissement. C'est dans cette perspective qu'il faut étudier les conditions favorables à la santé et au maintien d'une contribution active tout en priorisant les aspects du transport individuel et collectif, particulièrement soulignés lors de la consultation.

### L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL

Maintenir sa contribution à la société par le travail prend de plus en plus d'importance pour les personnes âgées en raison de l'évolution des règles administratives, de contraintes économiques ou encore d'un choix personnel. C'est pourquoi il importe de développer nos connaissances des facteurs qui rendent les milieux et les environnements de travail favorables à la santé. Ces efforts devront englober les facteurs d'ordre physique aussi bien qu'organisationnel afin de tenir compte des caractéristiques des personnes âgées.

### L'ENVIRONNEMENT SOCIAL

La consultation a révélé que les besoins de respect, de tolérance et d'inclusion des personnes âgées nécessitent de mieux comprendre les différentes facettes de cet environnement. L'Institut sera sensible et mettra en lumière les questions relatives à l'âgisme (individuel, institutionnel et même législatif), ainsi que les abus de toutes sortes à l'égard des aînés, qu'ils soient physiques, psychologiques et financiers, et quels qu'en soient les sources, que ce soit des individus, des organisations, des établissements, des règlements ou encore un cadre législatif.

## SECONDE GRANDE ORIENTATION

*Faire face à la  
complexité des défis  
liés à la santé des aînés*

À mesure que l'on avance en âge, l'état de santé se caractérise souvent par l'interrelation de plusieurs maladies chroniques et de problèmes de santé aigus. Combinés à la vulnérabilité des différents systèmes (biologiques, psychologiques et sociaux), ces problèmes complexes contribuent à fragiliser un grand nombre de personnes âgées. Considérés dans leur ensemble, ces facteurs requièrent des solutions sur plusieurs plans.

L'Institut considère que la complexité de l'état de santé des personnes âgées nécessite une approche holistique. Cette approche suppose des soins et des services qui répondent aux besoins des personnes âgées fragiles ainsi qu'une continuité de ces soins et services.

*Le Rapport de l'Équipe d'examen composée d'experts pour l'Institut du vieillissement en 2011 a fait des recommandations qui sont parfaitement alignées avec cette grande orientation. L'accent a été mis sur le fait que répondre à des questions reliées à la complexité des défis liés à la santé des aînés, et en particulier la recherche sur les comorbidités et les services de santé ainsi que les soins de fin de vie, pourraient être développés plus avant.*



## PRIORITÉ 3

### *Les interventions appropriées à la complexité de l'état de santé des personnes âgées*

Toutes les parties intéressées qui ont participé à la consultation s'entendent sur l'orientation des principales actions à entreprendre :

- Faire en sorte que les interventions adoptent une approche holistique et intégrée pour comprendre les conditions propres aux personnes âgées et leur impact sur la santé physique et mentale, ainsi que sur leur mieux-être.
- Trouver des solutions à l'un des problèmes de santé les plus redoutés, c'est-à-dire les maladies neurodégénératives ayant un impact sur la cognition et qui mènent à la démence.

L'Institut du vieillissement continuera d'être le co-leader de l'Initiative phare des IRSC, la Stratégie internationale de

recherche concertée sur la maladie d'Alzheimer, afin d'ultimement améliorer la qualité de vie et les services des personnes aux prises avec les conséquences de maladies neurodégénératives affectant la cognition ainsi que leurs aidants.

- Mettre en place un continuum de services intégrés, du soutien préventif aux soins médicaux, considéré dans sa globalité.
- Prendre en compte la diversité des aidants et de leurs besoins tout en innovant en matière de soutien et d'interventions.

Devant la complexité de l'état de santé des personnes âgées il est nécessaire d'orienter la recherche vers le patient, les outils de mesure clinique d'évaluation et de gestion adaptés. C'est dans cette voie que l'Institut du vieillissement entend soutenir les projets de recherche qui se penchent précisément sur les défis de taille comme la maladie d'Alzheimer et les autres maladies neurodégénératives ayant un impact sur la cognition. Face à l'importance de la recherche sur cette maladie et les maladies neurodégénératives apparentées, l'Institut soutient prioritairement les actions qui se mènent en synergie, tant sur le plan national qu'international. Dans ce contexte, les IRSC sont membres du programme européen « Joint Programme – Neurodegenerative Disease Research » et sont aussi très impliqués dans l'initiative des États-Unis « National Plan to Address Alzheimer's Disease ». Ces importants partenariats assureront aux chercheurs canadiens d'être au premier plan des efforts de recherche internationaux.

## **LA COMPLEXITÉ DE L'ÉTAT DE SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES**

Les défis de santé de la personne âgée sont souvent multiples et, par conséquent, en interaction entre eux et avec les processus mêmes du vieillissement. C'est pourquoi les actions qui seront entreprises incluront toujours une dimension intégrative :

### **SUR LE PLAN DE LA RECHERCHE BIOMÉDICALE FONDAMENTALE.**

Essentielle pour identifier des solutions aux défis qui caractérisent les mécanismes sous-jacents aux maladies chroniques et aiguës, la recherche biomédicale doit favoriser les approches intégratives, comme celle que permet l'utilisation d'un cadre biologique systémique qui est mieux adapté à la vieillesse.

### **SUR LE PLAN DES MÉCANISMES PSYCHOLOGIQUES ET SOCIAUX SOUS-JACENTS AUX PROBLÈMES DE SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES.**

Ceux-ci doivent être étudiés à la lumière de leurs liens avec les aspects biologiques, et sociétaux, dans une approche holistique centrée sur la personne.

### **SUR LE PLAN DE LA TRADUCTION DES CONNAISSANCES EN MESURES CONCRÈTES.**

Il s'avère crucial de rendre optimal le partage des nouvelles connaissances procédant d'approches holistiques qui intègrent maladies aiguës et chroniques, santé mentale et mieux-être. Ces actions devront se matérialiser par des solutions innovantes qui pourront s'appliquer au diagnostic, aux stratégies préventives et aux interventions.

## **LES TROUBLES DE LA COGNITION**

Les maladies neurodégénératives responsables des troubles de la cognition font partie des conditions de santé les plus redoutées. Les aspects biologiques, psychologiques et sociaux, de même que les interventions optimales, les soins et les services, ainsi que la continuité des soins, sont des dimensions qui affectent particulièrement les aînés. La génération de nouvelles connaissances et leur transformation en impacts réels doivent faire l'objet d'actions situées dans leur globalité.

## **LA SANTÉ ET LE MIEUX-ÊTRE DES AIDANTS**

Le mieux-être de plusieurs aînés aux prises avec des conditions de santé chroniques, dont les troubles de la cognition, dépend des aidants qui les accompagnent et les soutiennent. La santé et le mieux-être des aidants sont d'une importance capitale. Qu'il s'agisse du personnel soignant – (professionnel ou travailleurs) – ou des proches – (amis et membres de la famille) –, leur soutien est indispensable au mieux-être des personnes âgées. C'est pourquoi maintenir ou améliorer leur propre santé et leur mieux-être, selon leurs particularités personnelles et culturelles, constitue un engagement prioritaire pour les actions de l'Institut.



## PRIORITÉ 4

*Des soins et des services de santé sous le signe de la continuité, de l'innovation et de l'efficience*

Afin de répondre adéquatement aux besoins propres aux personnes âgées, des solutions créatives et efficaces relativement aux soins et aux services dont elles ont besoin sont impératives. Dans cette perspective, tous les efforts doivent tendre vers des solutions novatrices qui permettront de :

- rendre disponibles des services de santé adaptés et efficaces incluant soins de première ligne et aigus, soins de réadaptation et de longue durée, ainsi que de fin de vie;
- modeler le système de santé aux besoins des personnes âgées, de façon qu'il soit orienté vers la gestion des maladies chroniques, à partir de services disponibles dans leur communauté;
- soutenir les familles, les aidants, les professionnels et les décideurs publics au regard des décisions à prendre et des enjeux de fin de vie.

Un système de santé approprié aux besoins des personnes âgées doit avoir la capacité de soutenir ces personnes dans le milieu de vie de leur choix, doit pouvoir assurer une continuité des soins, et doit permettre la capacité de favoriser la participation de chacun à ses soins.

## **DES SERVICES DE SANTÉ INNOVATEURS, EFFICACES ET EFFICIENTS, ET UNE VÉRITABLE CONTINUITÉ DES SOINS**

### **LES SERVICES ET LES SYSTÈMES DE SANTÉ LES PLUS EFFICACES ET LES PLUS EFFICIENTS OCCUPENT UNE PLACE DE CHOIX DANS LES PRIORITÉS DE RECHERCHE.**

Ils doivent couvrir toute la gamme des soins et services offerts aux canadiens âgés, allant des soins aigus aux soins de longue durée, dans un esprit de véritable continuité.

### **LES INTERVENTIONS PRÉVENTIVES ET THÉRAPEUTIQUES LES PLUS CRÉATIVES,**

ainsi que les solutions technologiques les plus pertinentes doivent être appliquées, en fonction des besoins personnels, sociaux et culturels.

### **L'ÉVENTAIL DES SERVICES**

du soutien préventif aux soins doit être offert selon une approche globale et intégrée.

### **LA PARTICIPATION DES UTILISATEURS DE**

### **CONNAISSANCES,**

en particulier les responsables et gestionnaires des services de santé, mais aussi des individus plus âgés eux-mêmes, doit être encouragée. Leur engagement dès le début du processus de recherche favorise grandement l'applicabilité des pistes de solution offertes par la recherche.

## **LE SOUTIEN ET L'ACCOMPAGNEMENT EN FIN DE VIE**

L'importance d'assurer des soins palliatifs et de fin de vie de qualité aux personnes âgées oblige à engager des actions concrètes dans ce domaine. Rappelons que la notion de « soins palliatifs » ne réfère pas seulement aux soins et à la prise en charge des patients pour qui la fin est proche. Elle vise également la réduction des souffrances pendant toute la durée de la maladie et, dans le cas de la famille, pendant la période de deuil. Il est donc primordial de réfléchir sur :

- des actions pour de meilleures approches (modèles et programmes) de soutien aux familles et aux soignants, qui prennent en compte les enjeux de fin de vie dans un environnement inclusif et propice aux décisions éclairées. Ces enjeux touchent aux différentes possibilités de traitements, des soins à donner ainsi qu'aux aspects éthiques et juridiques de ces décisions;
- des actions pour des avenues permettant de faire face aux derniers stades de la trajectoire, mais également de s'y préparer tout au long de la vie.



## PRIORITÉ 5

*Des conditions favorables  
à un impact positif sur la  
santé et le mieux-être des  
personnes âgées*

**LA DERNIÈRE PRIORITÉ DE RECHERCHE DE L'INSTITUT** se distingue des autres en ce qu'elle met l'accent sur l'importance de disposer des conditions favorables, afin que les programmes, solutions et modèles issus de la recherche entraînent des effets réels et durables sur la santé et le bien-être. L'Institut engagera donc des actions autour de quatre terrains clés.

## **UNE COMMUNAUTÉ DE CHERCHEURS PERMETTANT DE RELEVER LES DÉFIS**

Au cours de ses dix premières années d'existence, l'Institut a déployé des efforts importants pour développer une communauté de chercheurs sur le vieillissement. Dans certains secteurs, leur nombre est à peine adéquat alors que dans d'autres les chercheurs sont tout simplement absents. Un bassin de chercheurs suffisamment important pour engager les actions dans tous les secteurs pertinents à la santé et au mieux-être des personnes âgées est primordial. Il incombe donc à l'Institut d'exercer une surveillance continue de ces secteurs où les besoins en chercheurs sont criants. Des actions devront également être prises afin de soutenir les chercheurs des domaines connexes dans leur contribution aux défis du vieillissement. Finalement, il est également important de reconnaître l'excellence de celles et ceux qui constituent notre capacité de recherche, et ce à tous les niveaux de la formation et de la carrière.

## **L'AUTONOMISATION (OU EMPOWERMENT)**

La disponibilité de nouvelles connaissances ne peut avoir d'impact positif sur la qualité de vie de tous sans l'engagement personnel et proactif de chacun. La rareté des programmes et des modèles relatifs à l'autonomisation des conditions favorisant une meilleure santé et un mieux-être au cours du vieillissement (ou empowerment) met en évidence le besoin de produire de nouvelles connaissances sur cette approche. C'est pourquoi l'Institut priorise les actions afin de favoriser la littératie en santé et l'autonomisation au cours de la trajectoire du vieillissement. Ces actions permettront aux personnes âgées d'accéder aux informations adéquates, de se les approprier et de les utiliser afin d'autogérer leur santé sur une base préventive autant que curative.

## **LA FORMATION DES TRAVAILLEURS ET PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ**

Le vieillissement de la population a modifié l'environnement de travail du secteur de la santé. Par conséquent, les programmes de formation destinés aux futurs travailleurs et professionnels de la santé, autant que la formation continue, doivent s'y adapter. L'Institut prendra donc des actions afin de s'assurer que les meilleures connaissances sur les programmes de formation les plus pertinents et les plus efficaces sont disponibles. L'Institut s'assurera également que les travailleurs et professionnels de la santé qui contribuent à la santé et au mieux-être des personnes âgées participent à cette démarche.

## **LE PARTAGE DES CONNAISSANCES**

Il est crucial de traduire concrètement les connaissances scientifiques en programmes, interventions ou services qui ont un impact réel sur la qualité de vie de la population vieillissante. Trop souvent cependant, ces programmes répondent insuffisamment à la réalité et aux caractéristiques de la population visée. Par exemple, les populations autochtones au sein desquelles les personnes âgées jouissent d'un statut unique présentent des besoins particuliers dont il faut tenir compte. C'est pourquoi l'Institut prendra des actions afin de s'assurer que les modèles, stratégies et programmes les mieux adaptés de ce point de vue sont disponibles.

## **PLUS DE 1 500 CANADIENS**

ont exprimé ou validé les besoins en recherche que soulèvent les divers enjeux liés au vieillissement de la population canadienne.

## **DES BESOINS SIMILAIRES**

ont été exprimés dans le cadre d'autres consultations semblables, comme « *FUTURAGE – A Road Map for European Ageing Research* » (Royaume-Uni) et « *Vivre plus longtemps, et mieux* » (Union européenne).

## **LES PRÉOCCUPATIONS**

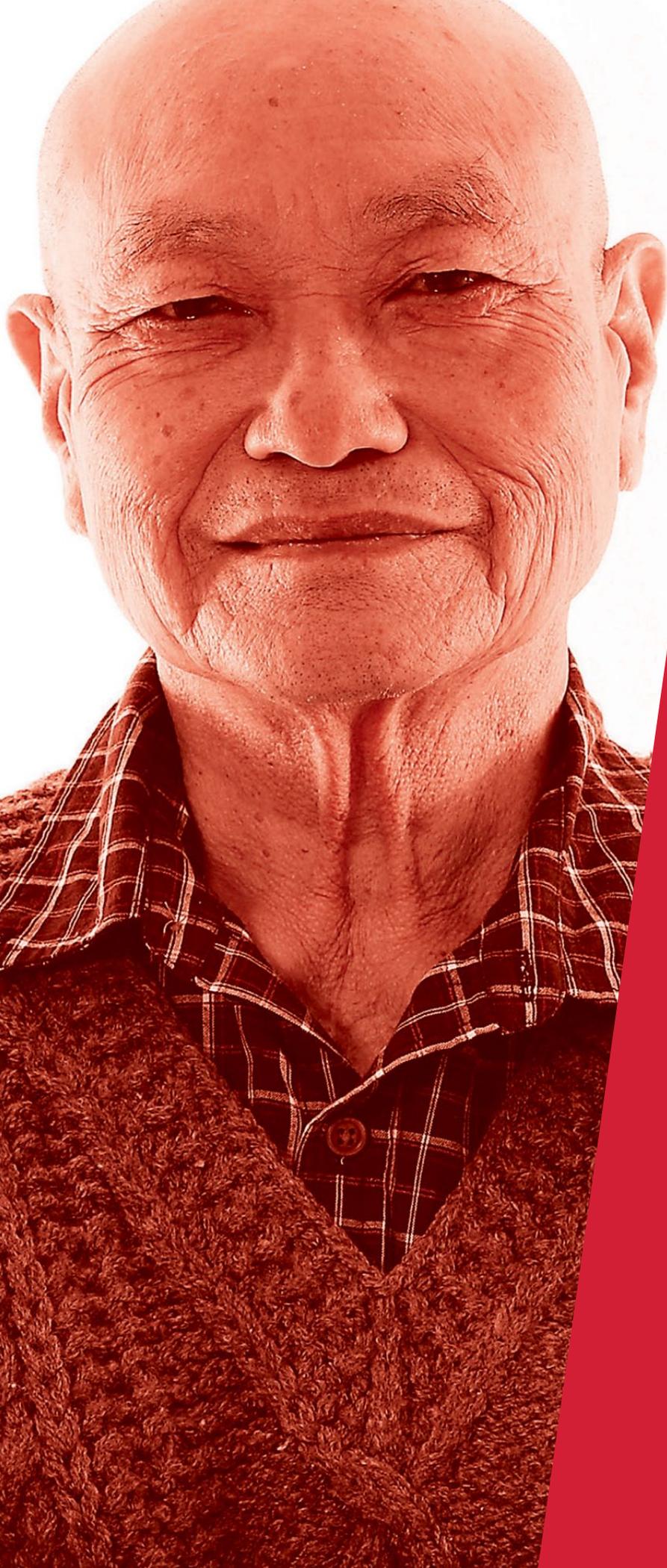
relatives à la recherche sur vieillissement font l'objet d'un large consensus. Il appartient maintenant à l'Institut du vieillissement d'engager ses actions stratégiques afin de répondre à ces besoins exprimés.

## **L'INSTITUT PRENDRA**

toutes les actions, incluant le soutien stratégique à la production des connaissances scientifiques nécessaires.

## **L'INSTITUT S'ASSURERA**

de les diffuser largement pour qu'il en résulte de meilleures pratiques, des interventions optimales, des soins et des services améliorés, et qu'une attitude respectueuse des personnes âgées en découle.



## Partie IV : Une stratégie ancrée dans la réalité

Fort de son plan stratégique quinquennal, le conseil consultatif de l'Institut du vieillissement adoptera chaque année un plan d'action afin d'en assurer la mise en œuvre. Ces actions devront permettre l'atteinte des objectifs de chacune des deux grandes orientations (Priorités 1 à 4) et des conditions de mise en œuvre (Priorité 5) en recherchant un impact réel sur la santé et le bien-être de la population canadienne vieillissante et sur l'efficacité de ses systèmes de santé. De plus, ces actions devront se planifier dans un esprit de convergence et de synergie avec les autres instituts et en appui au plan stratégique des IRSC. L'Institut du vieillissement s'engage donc à agir afin d'ancrer cette stratégie dans la réalité.

## **AGIR EN PARTENARIAT POUR DÉVELOPPER DES SOLUTIONS CONCRÈTES AUX BESOINS EXPRIMÉS**

Les actions de l'Institut devront répondre aux besoins exprimés par les acteurs, les décideurs et la population. Pour que les actions de l'Institut soient les plus efficaces possibles, les besoins les plus pressants de la société seront prioritaires auprès des différents acteurs et partenaires tout en recherchant l'impact maximal sur la santé, sur le bien-être de la population vieillissante et sur l'amélioration du système de santé. De plus, en amont de toute démarche de recherche, l'Institut impliquera les partenaires utilisateurs des connaissances afin que les résultats de recherche donnent lieu à de l'innovation tant sociale que commerciale. L'Institut valorisera les partenariats, dans ses activités et ses programmes, d'abord avec les aînés eux-mêmes, mais également avec les décideurs dont les apports sont indiscutables. Enfin, l'Institut verra à souligner dans ses actions l'importance des mesures préventives sur la qualité de vie des personnes âgées, au même titre que les interventions.

## **AGIR AFIN D'ENCOURAGER UNE RECHERCHE INTÉGRATIVE**

Le vieillissement est un champ de recherche intégrateur par excellence. Probablement plus que tout autre champ de recherche, les défis et enjeux du vieillissement nécessitent une approche intégrative englobant tous les aspects liés à la personne et à la société qui influencent la santé et le mieux-être au cours de la vie. Les actions de l'Institut mettront donc à profit des investissements en partenariats avec les autres instituts avec une attention particulière portée aux occasions de convergence qu'offrent les initiatives phares des IRSC. De plus, l'Institut favorisera la mise en œuvre d'initiatives en partenariat avec d'autres organismes dans des domaines d'intérêt prioritaires et convergents.

## **AGIR POUR DÉCLOISONNER LA RECHERCHE**

En raison des interrelations avec d'autres domaines et des nombreuses dimensions qui composent la recherche sur le vieillissement, l'interdisciplinarité s'impose. De plus, face à l'importance des dimensions biologiques, psychologiques, sociales et environnementales dans l'étude du vieillissement, l'approche holistique est indéniable. L'Institut s'engage donc à faire la promotion d'une approche décloisonnée de la recherche sur le vieillissement pour permettre à tous les acteurs de contribuer ensemble, au-delà des secteurs et des différents domaines traditionnels du financement. Conséquemment, l'Institut s'engage à offrir le soutien nécessaire aux autres secteurs face à ces enjeux collectifs que sont la santé et le mieux-être des personnes âgées et de sensibiliser toutes les autres communautés de chercheurs dans ce sens.

## **AGIR POUR OPTIMISER LES INVESTISSEMENTS DU PASSÉ**

L'Institut posera des actions afin de promouvoir l'utilisation optimale des investissements déjà effectués par les IRSC. Au premier plan se trouve l'Étude canadienne longitudinale sur le vieillissement, qui offre à toute la communauté de recherche, au Canada comme sur la scène internationale, des occasions uniques de contribuer à l'identification des déterminants de santé d'un vieillissement satisfaisant. L'Institut prendra donc le leadership d'actions qui impliqueront le plus grand nombre possible d'instituts.

### **AGIR AVEC RESPONSABILITÉ AU SEIN DES IRSC**

Avec la complicité de l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies, l'Institut du vieillissement poursuivra son rôle de leader scientifique au sein des IRSC de l'initiative phare sur la maladie d'Alzheimer. Par ailleurs, l'Institut poursuivra son leadership relativement à l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement et fera la promotion de cette plate-forme unique auprès de toutes les communautés. En somme, l'Institut contribuera de manière responsable au sein des IRSC afin de favoriser toute grande initiative au sein de laquelle la question du vieillissement pourrait être incluse.

### **AGIR DANS UNE PERSPECTIVE DE GLOBALISATION**

L'Institut fera le choix d'actions favorisant l'insertion et le leadership des chercheurs canadiens d'excellence au sein de grands rassemblements internationaux, afin d'obtenir des impacts réels plus rapidement pour la population canadienne. Ces actions privilégieront entre autres les partenariats établis avec l'Union européenne, la Chine et les États-Unis, mais viseront également à explorer de nouveaux partenariats internationaux qui offriraient des avantages réciproques. Cela peut inclure de développer des opportunités de recherche portant sur le vieillissement avec des pays émergents qui pourraient bénéficier aux deux parties.

### **AGIR POUR RENFORCER L'EXCELLENCE DE LA CAPACITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT**

L'Institut maintiendra l'excellence de la capacité de recherche canadienne en santé et vieillissement tout en s'assurant de poser les actions requises pour en compléter les lacunes en fonction des besoins identifiés. Dans tous les cas, l'excellence doit demeurer la principale raison d'être des actions de l'Institut.

### **AGIR DANS LE RESPECT DE LA DIVERSITÉ**

La recherche sur le vieillissement devra reconnaître et servir la diversité de la société canadienne vieillissante, qu'elle soit culturelle ou qu'elle soit le reflet du vieillissement de populations nouvelles (e. g. sidéens). L'Institut s'inspirera des attitudes et du respect qui caractérisent les cultures autochtones à l'égard des personnes âgées.

# UN PLAN D'ACTION DE CINQ ANS POUR ATTEINDRE UN IMPACT MAXIMUM

Un plan d'action révisé annuellement sera développé et permettra de :

- Aligner et tirer avantage des initiatives stratégiques et des initiatives phares des IRSC bénéficiant aux personnes âgées, parmi lesquelles
  - la *Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP)* pour des interventions ayant un impact, des systèmes de santé continus, ainsi que des formations professionnelles adaptées;
  - l'initiative *Soins de santé communautaires de première ligne*;
  - l'initiative *Médecine personnalisée*;
  - l'initiative *Inflammation et maladies chroniques*;
  - l'initiative *Voies de l'équité en santé pour les Autochtones*.
- Apporter une contribution optimale à toutes les initiatives pour lesquelles l'Institut joue un rôle de leader, parmi lesquelles l'*Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement*, ainsi que la *Stratégie internationale de recherche concertée sur la maladie d'Alzheimer*.
- Capitaliser sur de nouvelles opportunités qui peuvent émerger.
- Engager et mobiliser les partenaires et les acteurs autour de ces actions.
- Incorporer le cadre de mesure du rendement et des résultats des IRSC afin de mesurer les résultats et impacts de nos actions.



Comprendre  
aujourd'hui  
pour  
préparer  
demain

## **LA SOCIÉTÉ CANADIENNE PRÉSENTE DÉJÀ UN NOUVEAU VISAGE**

Le vieillissement actif caractérisera la société du  $xxi^e$  siècle. C'est pourquoi la santé et le mieux-être des personnes âgées nous sont prioritaires et doivent le demeurer.

Prenant appui sur ses réalisations, l'Institut du vieillissement continuera à soutenir et à promouvoir l'excellence et la pertinence de la recherche sur la santé et le vieillissement, en répondant aux besoins exprimés et afin d'obtenir des impacts concrets. Qu'il s'agisse de prévention ou de soins et de services, l'Institut continuera de soutenir et d'accompagner la recherche et la communauté scientifique dans le développement de solutions créatives et efficaces. L'accent sera mis sur les retombées susceptibles d'influencer positivement le cours de la vie et la trajectoire du vieillissement.

Par sa vision, ses valeurs et ses priorités de recherche, l'Institut fera une différence en s'assurant que les connaissances scientifiques seront transformées en innovation, sous toutes ses formes, et qu'elles soutiendront les décideurs politiques dans leur prise de décisions éclairées. La société canadienne a tout à y gagner, des plus jeunes aux plus vieux sur la trajectoire de la vie.

# **Vivre vieux, vieillir mieux**

Plan stratégique  
2013-2018  
de l'Institut du  
vieillessement

Institut du vieillissement des Instituts de recherche en santé du Canada  
4565 ch. Reine-Marie  
Montréal (Québec) H3W 1W5  
Canada  
Tél. 514-360-2433  
[www.cihr-irsc.gc.ca/f/8671.html](http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/8671.html)

Instituts de recherche en santé du Canada  
160, rue Elgin, 9<sup>e</sup> étage  
Indice de l'adresse 4809A  
Ottawa (Ontario) K1A 0W9  
Canada  
[www.irsc-cihr.gc.ca](http://www.irsc-cihr.gc.ca)

Aussi accessible sur le Web en formats PDF et HTML  
© Sa Majesté la Reine du chef du Canada (2013)  
No de cat. MR4-26/2013F-PDF  
ISBN 978-0-9919910-1-3

Photos: Shutterstock