



Rapport
de
ICES/
SPO

Sept années en plus :
Incidence du tabagisme, de la
consommation d'alcool,
de l'alimentation, de l'activité
physique et du stress sur
**LA SANTÉ ET
L'ESPÉRANCE DE VIE**
en Ontario

Sommaire

AVRIL 2012

ICES Institute for Clinical
Evaluative Sciences
Twenty Years • 1992-2012

Public
Health
Ontario
PARTNERS FOR HEALTH

Santé
publique
Ontario
PARTENAIRES POUR LA SANTÉ

Ottawa Hospital Research Institute
OHRI  **IRHO**
Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa


uOttawa
L'Université canadienne
Canada's university

SEPT ANNÉES EN PLUS : INCIDENCE DU TABAGISME, DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL, DE L'ALIMENTATION, DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET DU STRESS SUR LA SANTÉ ET L'ESPÉRANCE DE VIE EN ONTARIO

Ce rapport examine le fardeau de cinq comportements à risque pour la santé — *tabagisme, consommation nocive d'alcool, mauvaise alimentation, sédentarité et niveau élevé de stress* — ainsi que leur incidence sur *l'espérance de vie et l'espérance de vie ajustée en fonction de la santé* en Ontario.

Les résultats nous permettent de mieux comprendre les bienfaits d'un mode de vie sain en évaluant les répercussions de ces cinq comportements à risque sur l'état de santé général des Ontariens.

Vous êtes invité à consulter le rapport complet qui peut être téléchargé à l'adresse www.oahpp.ca ou à l'adresse www.ices.on.ca.

Les opinions, les résultats et les conclusions figurant dans le présent rapport sont ceux des auteurs et sont indépendants des sources de financement. Ils ne reflètent pas forcément la position de Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES), de Santé publique Ontario (SPO) ou du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLO).

Auteurs :

Douglas G. Manuel, MD, FRCPC, MSc

Richard Perez, MSc

Carol Bennett, MSc

Laura Rosella, PhD

Monica Taljaard, PhD

Melody Roberts, MES

Ruth Sanderson, MSc

Meltem Tuna, PhD

Peter Tanuseputro, MD, MScS, CCMF

Heather Manson, MD, FRCPC, MScS



Résultats

La population de l'Ontario peut augmenter son espérance de vie de sept années en plus et obtenir une meilleure qualité de vie et une vie plus saine.

Pour que la population de la province soit en meilleure santé, l'Ontario doit tirer parti de ses réussites et de sa position de leader dans le domaine des politiques visant à réduire le tabagisme. Elle doit également porter une attention aussi assidue aux autres facteurs de risque.

L'incidence des cinq comportements à risque pour la santé

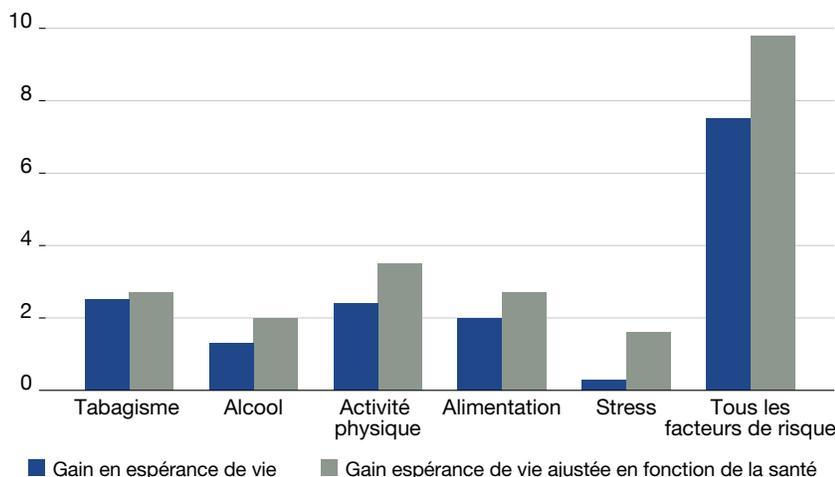
- En 2007, le tabagisme, la consommation nocive d'alcool, la sédentarité, la mauvaise alimentation et le niveau élevé de stress ont été responsables de 60 % des décès en Ontario.
- Presque tous les Ontariens ont déclaré avoir développé au moins l'un des cinq comportements à risque pour la santé. Seulement 1,4 % des répondants n'en ont adopté aucun.
- Les personnes dont le comportement est le plus nocif dans les cinq catégories avaient une espérance de vie bien plus courte que celle des personnes n'ayant adopté aucun de ces comportements à risque (68,5 ans contre 88,6 ans pour les hommes; 71,5 ans contre 92,5 ans pour les femmes).
- Collectivement, les cinq comportements à risque pour la santé contribuent à réduire l'espérance de vie en Ontario de 7,5 ans (7,9 ans chez les hommes et 7,1 ans chez les femmes).

Les Ontariens ont perdu 9,8 années « d'espérance de vie ajustée en fonction de la santé » en raison des cinq comportements nocifs. En limitant ces comportements à risque, les Ontariens pourraient non seulement vivre plus longtemps, mais aussi augmenter leur nombre d'années de vie en bonne santé.

- Le tabagisme, la sédentarité et les mauvaises habitudes alimentaires ont eu l'incidence la plus néfaste sur l'espérance de vie (2,5 ans, 2,4 ans et 2,0 ans, respectivement).
- Les effets du tabagisme et de la sédentarité sur la santé de la population étaient presque les mêmes. Cela s'explique par le fait que l'incidence globale de chaque comportement à risque est une combinaison du nombre de personnes exposées au comportement et de la hausse du taux de mortalité associé à ce risque pour chaque personne. Même si le tabagisme entraîne un risque de mortalité bien plus élevé, une part bien plus importante de la population ontarienne est sédentaire.
- Les Ontariens vivant dans les quartiers les plus démunis ont une espérance de vie inférieure de près de 4,5 années à celle des Ontariens vivant dans les meilleures conditions socio-économiques. Cet écart en matière d'équité serait réduit de près de 50 % si les comportements à risque étaient les mêmes, tous niveaux socio-économiques confondus. Le tabagisme est le principal facteur en cause. Cela permet de supposer que le fait de réduire les comportements à risque pour la santé dans les groupes de plus faible niveau socio-économique pourrait largement contribuer à réduire les inégalités sur le plan de la santé.

Une population ontarienne en meilleure santé – l'incidence de réduire les comportements nocifs pour la santé

Années



Les personnes qui le souhaitent peuvent calculer leur propre espérance de vie grâce au nouveau [Calculateur d'espérance de vie](http://www.rrasp-phirn.ca/risktools) (en anglais) (<http://www.rrasp-phirn.ca/risktools>) qui tient compte du tabagisme, de la consommation d'alcool, de l'alimentation et du niveau de stress. Cet outil d'évaluation en ligne est aussi disponible à partir des sites Web de [ICES](#) (en anglais) et [SPO](#).

Incidence de l'élimination du tabagisme, de la consommation nocive d'alcool, de la sédentarité, d'une mauvaise alimentation et du niveau élevé de stress sur l'espérance de vie et sur l'espérance de vie ajustée en fonction de la santé des adultes de 20 ans et plus en Ontario, en 2007

Comment l'Ontario pourrait-elle obtenir la population la plus saine au Canada?

Ce rapport explore deux scénarios préventifs :

1) Que se passerait-il si chaque personne en Ontario modifiait le comportement nocif ayant l'incidence la plus prononcée sur elle? Dans quels domaines les Ontariens devraient-ils concentrer leurs efforts?

- L'espérance de vie augmenterait jusqu'à 3,7 ans si chaque Ontarien limitait son comportement le plus à risque pour sa santé.
- Pour la majorité de la population, la sédentarité constitue la plus grande incidence pour la santé; 37 % des Ontariens doivent être plus actifs. Par ailleurs, 29 % doivent modifier leurs habitudes alimentaires et 22 % doivent s'efforcer de cesser de fumer.

2) Comment l'Ontario pourrait atteindre les objectifs en matière de vie saine fixés par la Colombie-Britannique (présentement la province ayant la population la plus saine)? Quelle serait l'incidence sur la santé de la population?

- L'Ontario accuse un retard par rapport à la Colombie-Britannique en ce qui concerne les cibles d'activité physique, d'alimentation et de tabagisme.
- Collectivement, 77 % des Ontariens devraient réduire les comportements nocifs, pour que l'Ontario puisse atteindre les trois objectifs fixés par la Colombie-Britannique.
- L'espérance de vie des Ontariens augmenterait de 3,0 années si l'Ontario réussissait à atteindre les objectifs de vie saine de la Colombie-Britannique.

Conclusions

Comparativement aux Ontariens, les habitants de la Colombie-Britannique fument moins, sont plus actifs, consomment moins d'alcool, mangent plus sainement, et subissent moins de stress. C'est principalement la raison pour laquelle la Colombie-Britannique obtient les meilleurs résultats du pays en termes d'espérance de vie depuis près de 20 ans. Pour améliorer son statut, l'Ontario doit tirer parti de ses réussites et de sa position de leader dans le domaine des politiques visant à réduire le tabagisme. Elle doit également porter une attention similaire à l'activité physique et à la saine alimentation.

En plus d'augmenter l'espérance de vie, l'amélioration du mode de vie en Ontario contribuera à fournir à la population une meilleure qualité de vie. Les personnes ayant des comportements sains ont une qualité de vie liée à la santé bien meilleure que les personnes ayant des comportements nocifs. Par conséquent, la population de l'Ontario pourrait vivre plus longtemps en bonne santé et exiger moins d'aide et de soins.

Les cinq comportements nocifs sont associés à plus de 50 maladies. Bien que la présente étude n'évalue pas l'incidence spécifique sur les besoins en soins de santé ou sur l'apparition de maladies chroniques, le fait d'améliorer ces comportements devrait permettre de réduire la demande en matière de services de soins de santé et de soins familiaux informels.

L'amélioration des comportements liés à la santé permettrait d'augmenter l'espérance de vie des Ontariens et de leur offrir une meilleure qualité de vie. Elle devrait également permettre de réduire la demande en matière de services de soins de santé et de soins familiaux informels.

SEPT ANNÉES EN PLUS : INCIDENCE DU TABAGISME, DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL, DE L'ALIMENTATION, DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET DU STRESS SUR LA SANTÉ ET L'ESPÉRANCE DE VIE EN ONTARIO

Objectifs

1. Décrire l'état de santé des Ontariens dont la diversité du mode de vie varie de sain à nocif.
2. Déterminer l'incidence de ces cinq comportements à risque pour la santé sur la durée de vie et la durée de vie ajustée en fonction de la santé des Ontariens.
3. Calculer les gains en matière de santé qui pourraient être obtenus en Ontario grâce à deux scénarios préventifs, en vue d'examiner les répercussions des résultats de l'étude sur les mesures politiques.

Nous avons élaboré un modèle visant à évaluer le risque de mortalité associé à cinq comportements liés à la santé en Ontario. Afin de mettre au point le modèle, nous avons calculé le risque de décès chez 78 597 Ontariens ayant répondu à des sondages entre 2001 et 2005 portant sur leurs comportements liés à la santé et qui ont accepté que leurs réponses soient comparées à leurs renseignements médicaux personnels. Nous avons fait le suivi de la mortalité parmi ces répondants à partir de la date à laquelle ils ont répondu au sondage jusqu'en 2010. Nous avons ensuite appliqué ce modèle à un sondage sur la santé mené dans les collectivités en 2007, soit le dernier sondage disponible, afin d'estimer l'espérance de vie ainsi que l'espérance de vie ajustée en fonction de la santé pour tous les Ontariens, qu'ils manifestent ou non l'un des cinq comportements à risque pour la santé.

Définitions

L'espérance de vie est une mesure du nombre d'années qu'une personne ou qu'une population devrait vivre, en moyenne, si les taux de mortalité restent inchangés au moment du calcul. Ce rapport donne une estimation de l'espérance de vie des Ontariens en 2007.

L'espérance de vie ajustée en fonction de la santé combine l'espérance de vie à une mesure de la qualité de vie liée à la santé, afin de déterminer le nombre d'années que les personnes peuvent s'attendre à vivre en bonne santé.

COMPOTEMENTS À RISQUE POUR LA SANTÉ

COMPOTEMENT	CATÉGORIE	DÉFINITION : les niveaux de risque les plus élevés sont en caractère gras et les plus faibles (groupe de référence) sont en italique.
Tabagisme	Gros fumeur	Fumeur quotidien actuel (≥ 1 paquet/jour)
	Fumeur léger	Fumeur quotidien actuel (< 1 paquet/jour)
	Ancien fumeur	Ancien fumeur quotidien
	Non-fumeur	<i>Ancien fumeur occasionnel ou personne n'ayant jamais fumé</i>
Consommation d'alcool	Consommation occasionnelle excessive*	Consommation : > 24 (hommes) ou > 17 (femmes) verres/semaine au cours du mois précédent
	Consommation abusive	De 10 à 24 (hommes) ou de 6 à 17 (femmes) verres/semaine
	Consommation modérée	<i>De 5 à 9 (hommes) ou de 3 à 5 (femmes) verres/semaine</i>
	Faible consommation	De 0 à 4 (hommes) ou de 0 à 2 (femmes) verres/semaine
	Consommation occasionnelle	< 1 verre/mois
Activité physique	Aucune consommation actuelle	Aucune consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois
	Inactif	De 0 à < 1,5 MET/jour
	Modérément actif	De 1,5 à < 3 MET/jour
Alimentation	Actif	≥ 3 MET/jour
	Très mauvaise alimentation	Indice ≤ 1
	Mauvaise alimentation	Indice de 2 à 3
	Alimentation équilibrée	Indice de 4
Stress	Alimentation adéquate	Indice de 5
	Niveau élevé de stress	Niveau perçu de stress : « très élevé » ou « extrêmement élevé »
	Faible niveau de stress	<i>Niveau perçu de stress : « aucun stress », « pas beaucoup de stress » ou « un peu de stress »</i>

* La consommation occasionnelle excessive a été définie par une consommation ≥ 5 verres/jour (hommes) ou ≥ 4 verres/jour (femmes) durant n'importe quel jour de la semaine précédente ou par une consommation hebdomadaire excessive au cours du mois précédent.

MET = équivalent métabolique (*metabolic equivalent of task*); mesure des calories brûlées en fonction du type, de la durée et de la fréquence des séances d'activité physique.

Indice (de saine alimentation) = mesure de la qualité de l'alimentation basée sur la consommation de fruits et de légumes. Les points de l'indice sont attribués en fonction du nombre moyen de portions quotidiennes de fruits/légumes consommées (1 point pour 0 à < 1 portion, 2 points pour 1 à < 2 portions, 3 points pour 2 à < 3 portions, 4 points pour 3 à < 4 portions et 5 points pour 4 portions ou plus). Chacun des facteurs suivants peut également entraîner la perte d'un point (jusqu'à 3 points) : > 1 portion de pommes de terre, > 1 portion de jus de fruits, ou aucune portion de carottes dans la semaine

4 | SANTÉ PUBLIQUE ONTARIO

Santé publique Ontario (SPO) est une société de la Couronne vouée à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des inégalités en matière de santé. En tant qu'organisation pivot, SPO met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

La mission de SPO est d'aider les fournisseurs de soins de santé, le système de santé publique et les ministères partenaires à prendre des décisions éclairées et à agir en toute connaissance de cause. PHO fournira en temps utile et de manière transparente, des conseils scientifiques crédibles et des outils pratiques en matière de prévention et de contrôle des maladies infectieuses; de surveillance et d'épidémiologie; de promotion de la santé; de prévention des maladies chroniques et des traumatismes; de santé environnementale et santé au travail; de préparation aux situations d'urgence en santé; et de services de laboratoires de santé publique, de recherche, de perfectionnement professionnel et de gestion du savoir.

Pour plus de renseignements, visiter www.oahpp.ca

INSTITUTE FOR CLINICAL EVALUATIVE SCIENCES (ICES)

L'Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES) est une organisation indépendante sans but lucratif dont les produits du savoir visent à rehausser l'efficacité des soins de santé offerts aux Ontariens. Reconnue internationalement pour son approche novatrice dans l'utilisation des informations sur la santé des populations, les données probantes d'ICES servent à appuyer le développement de politiques en santé et à guider les changements au sein d'une organisation et dans la prestation des soins de santé.

Essentiel à son travail, ICES établit des liens entre les informations sur la santé de la population en se basant sur des renseignements personnels issus de patients, tout en assurant la confidentialité des informations personnelles en santé et le respect de la vie privée. Par des bases de données reliées, il est possible de puiser dans les dossiers de 13 millions des

33 millions de Canadiens, ce qui permet de suivre une large population de patients dans leur diagnostic et leur traitement pour en évaluer les résultats. ICES réunit les meilleurs talents de partout en Ontario. Ses scientifiques sont nombreux à profiter d'une réputation internationale en tant que leader dans leur domaine respectif quoiqu'ils sont avant tout des cliniciens pratiquants qui comprennent bien la prestation des soins de santé au niveau local. Leur contribution au savoir est axée sur la recherche clinique et sert à modifier les pratiques. Les autres membres de l'équipe possèdent des expertises en statistique, en épidémiologie, en gestion de projets ou en communication. La diversité des compétences et des formations contribue à une approche multidisciplinaire, ce qui apporte une perspective du monde réel qui est essentielle pour façonner le système ontarien de santé à venir.

ICES reçoit du financement du Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. De plus, les membres de ses facultés et son personnel sont en concurrence pour des subventions évaluées par des pairs venant d'agences de financement fédérales, tels les Instituts de recherche en santé du Canada. ICES reçoit aussi du financement d'organisations provinciales et nationales pour des projets spécifiques. Ces sources de financements combinées permettent à ICES d'avoir de nombreux projets concurrents, couvrant un large éventail de sujets. Le savoir qui découle de ces efforts vise à fournir une source crédible et objective de données probantes pour guider les soins de santé et il est toujours produit indépendamment de ses bailleurs de fonds, ce qui est essentiel à son succès.

L'INSTITUT DE RECHERCHE DE L'HÔPITAL D'OTTAWA (IRHO)

L'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa (IRHO) est l'établissement de recherche de l'Hôpital d'Ottawa. Il est affilié à l'Université d'Ottawa et travaille de concert avec les facultés de médecine et des sciences de la santé. L'IRHO comprend plus de 1 500 scientifiques, enquêteurs cliniciens, étudiants de cycles supérieurs, chercheurs postdoctoraux et du personnel menant des recherches pour améliorer la compréhension, la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies chez les humains.