CENTRE FOR AGING + BRAIN HEALTH INNOVATION
Powered by Baycrest

AgeTech Insights

Bâtir des collectivités propices au vieillissement en santé : le rôle de la mobilité, du transport et des technologies

Rapport | Octobre 2026



À propos d'AgeTech Insights

AgeTech Insights est une initiative qui informe les utilisateurs finaux, les chercheurs, les entrepreneurs, les investisseurs, les innovateurs, les leaders de l'écosystème et les décideurs politiques sur l'évolution du marché des technologies liées au vieillissement et à la santé du cerveau. C'est un centre national et mondial de connaissances qui met à contribution le vécu des personnes âgées et des partenaires de soins afin de cerner les occasions du marché des technologies liées au vieillissement.

S'appuyant sur le vécu de personnes recrutées par le service Leap du Centre d'innovation sur la santé du cerveau et le vieillissement (CABHI, propulsé par Baycrest) ainsi que sur les commentaires des utilisateurs et les tendances démographiques, AgeTech Insights produit de l'information à diverses fins :

- influencer l'innovation, l'adoption des technologies, les investissements et les politiques publiques;
- soutenir le développement de technologies, de services et de modèles commerciaux qui répondent aux besoins réels des personnes âgées et des partenaires de soins;
- mettre le vécu des gens au cœur des priorités établies et mises en œuvre en matière de technologies liées au vieillissement.

Le présent rapport est le fruit d'une collaboration entre le CABHI et des partenaires du Canada et du Japon, notamment le ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce de l'Ontario (MDECEC), le Japan Research Institute (JRI), le National Center for Geriatrics and Gerontology (NCGG) et le programme Brain/MINDS 2.0 de la Japan Agency for Medical Research and Development (AMED). Nous tenons également à remercier le ministère de l'Économie, du Commerce et de l'Industrie (METI) du Japon pour son soutien à la diffusion du rapport.

Quel est le public cible de ce rapport?

Ce rapport est destiné aux utilisateurs finaux, aux chercheurs, aux entrepreneurs, aux innovateurs, aux investisseurs, aux organismes non gouvernementaux, ainsi qu'aux décideurs politiques qui souhaitent mieux comprendre le marché du vieillissement et de la santé du cerveau.

Comment citer ce rapport

Centre d'innovation sur la santé du cerveau et le vieillissement (2026). AgeTech Insights | Bâtir des collectivités propices au vieillissement en santé : le rôle de la mobilité, du transport et des technologies.

Poursuivez votre exploration d'AgeTech Insights

Le présent rapport fait partie de l'initiative AgeTech Insights du CABHI, qui examine les nouvelles tendances, les occasions de marché et le vécu des personnes au croisement du vieillissement, de la santé du cerveau et des technologies.

Les rapports précédents de la série comprennent :

- Le marché canadien des technologies pour les 50 ans et plus : tendances et occasions
- Des innovations inclusives au service des 50 ans et plus
- La santé du cerveau pendant la ménopause : l'apport des technologies
- Prévenir la démence : le rôle des technologies dans le soutien de la santé du cerveau

Découvrez AgeTech Insights et d'autres ressources sur le vieillissement, la santé du cerveau et l'innovation au www.cabhi.com.

Nous joindre

Vous souhaitez réaliser votre propre étude de marché ou recueillir des données sur le milieu des technologies liées au vieillissement? Contactez l'équipe d'AgeTech Insights à l'adresse agetechinsights@cabhi.com pour discuter de la manière dont vous pouvez collaborer avec notre équipe pour élaborer des études de marché et des rapports exhaustifs.

Table of Contents

Avant-propos	**4**
Définitions des principaux termes	**5 / 36**
Principaux constats en un coup d'œil	**6**
Contexte du marché : Pourquoi est-ce important maintenant?	**7**
Méthodologie	**10**
Signaux du marché : ce que nous avons appris	**11**
La suite	**33**
Conclusion	**36**
Partenaires	**37**
Références	**38**



Avant-propos

Le Canada et le Japon présentent de nombreuses similitudes. Les deux pays comptent des populations qui vieillissent rapidement confrontées à des défis sociaux semblables, notamment une demande croissante de systèmes de transport, de collectivités et de technologies permettant aux personnes âgées de demeurer actives, autonomes et connectées tout au long de leur vieillissement. Parallèlement, les progrès de l'intelligence artificielle (IA), des technologies numériques et de la mobilité connectée dans les deux pays offrent de nouvelles possibilités de repenser la façon dont les gens se déplacent dans leur collectivité et accèdent aux services qui favorisent le vieillissement en santé.

Alors que la durée de vie en bonne santé (le nombre d'années pendant lesquelles une personne peut vivre en santé, demeurer active et maintenir des liens sociaux) accuse toujours un retard de près de dix ans par rapport à l'espérance de vie moyenne, des solutions novatrices, équitables et ancrées dans les collectivités sont nécessaires pour aider les populations qui vieillissent rapidement à préserver leur mobilité, leurs liens sociaux et leur accès aux services essentiels. Compte tenu des nombreux points communs entre les deux nations, ce n'est pas un hasard si le présent rapport s'intéresse principalement au Canada et au Japon.

Pour tirer parti de cette occasion, l'ensemble de l'écosystème de l'innovation doit collaborer en réunissant le milieu universitaire, les technologies émergentes, les investisseurs, les décideurs politiques, les entreprises et les utilisateurs finaux afin de développer, de valider et de commercialiser des solutions transformatrices liées au vieillissement, et d'en favoriser l'adoption. L'intérêt pour les défis liés au vieillissement et à la santé du cerveau transcende de plus en plus les générations, tandis que de nouveaux chercheurs et innovateurs se mobilisent pour y répondre. De leur côté, les collèges et les universités développent certaines des technologies et pratiques les plus prometteuses, en faisant passer la recherche des laboratoires à des applications concrètes.

Il est encourageant de constater que les enjeux liés au vieillissement sont de plus en plus considérés comme une responsabilité collective, ce qui témoigne de la nécessité d'adopter une approche « interécosystèmes ». Ces collaborations génèrent une propriété intellectuelle qui donne naissance à des innovations permettant aux personnes âgées de rester mobiles et connectées et de vivre plus longtemps en santé. Bon nombre de ces innovations se déploient également à l'étranger, ce qui accroît leurs retombées à l'échelle mondiale.

Les entreprises intègrent des technologies essentielles pour favoriser les collectivités-amies des aînés et le vieillissement à la maison, aidant ainsi les personnes âgées à demeurer mobiles et connectées, tandis que les politiques publiques créent les conditions propices à des investissements ciblés dans des services et des infrastructures équitables qui favorisent une vie plus longue en bonne santé. À l'image d'une collectivité dynamique, l'écosystème se mobilise pour relever ces défis de front, mais les données montrent qu'il reste encore du travail à faire.

Notre plus récent rapport AgeTech Insights examine ces défis et ces occasions sous l'angle du Canada et du Japon. S'appuyant sur le point de vue de plus de 2 300 personnes âgées, il se penche sur l'évolution de leurs besoins en matière de mobilité, les obstacles auxquels elles continuent de se heurter et les possibilités qu'offrent les technologies, les collectivités-amies des aînés et la collaboration intersectorielle pour favoriser le vieillissement à la maison. Il montre également comment le Canada et le Japon peuvent apprendre l'un de l'autre afin de développer des écosystèmes de mobilité mieux connectés, plus accessibles et axés sur la personne.

Le présent rapport est le fruit d'une collaboration entre le CABHI et le ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce de l'Ontario (MDECEC), le Japan Research Institute (JRI), le National Center for Geriatrics and Gerontology (NCGG) et le programme Brain/MINDS 2.0 de la Japan Agency for Medical Research and Development (AMED). Nous tenons également à remercier le ministère de l'Économie, du Commerce et de l'Industrie (METI) du Japon pour son soutien à la diffusion du rapport.

Le CABHI et ses partenaires s'engagent à transformer la recherche en innovations, en succès commerciaux et en retombées concrètes pour la société. Les constatations présentées visent à orienter les politiques, à stimuler l'entrepreneuriat, à favoriser la collaboration intersectorielle et à contribuer au développement de solutions de mobilité permettant aux personnes âgées de vieillir en préservant l'autonomie, la dignité et le respect de leurs choix.



Dre Negar Mazloum-Farzaghi
Rédactrice principale et cochercheuse principale des rapports AgeTech Insights et courtière du savoir au Centre d'innovation sur la santé du cerveau et le vieillissement



James Mayer
Chercheur principal des rapports AgeTech Insights et chef de l'exploitation du Centre d'innovation sur la santé du cerveau et le vieillissement (CABHI)



Dre Allison Sekuler
Cochercheuse principale des rapports AgeTech Insights et présidente et scientifique en chef du Centre d'innovation sur la santé du cerveau et le vieillissement (CABHI)

La présente publication se veut un guide sur certains enjeux précis et ne constitue en rien un avis professionnel. Ne fondez aucune décision sur son contenu avant d'avoir sollicité les conseils de professionnels. Aucune déclaration ou garantie (expresse ou implicite) n'est donnée quant à l'exactitude ou à l'exhaustivité de ce contenu. Dans la mesure permise par la loi, Canadian Centre for Aging & Brain Health Innovation Development inc., ses affiliés, ses employés et ses mandataires n'acceptent aucune responsabilité ou obligation de diligence pour toute conséquence que vous subissez ou que subit toute autre personne qui pose un geste ou s'abstient de poser un geste en fonction du contenu de la publication ou pour toute décision fondée sur ce contenu.

Définitions des principaux termes ***(suite à la page 36)***

+ **Mobilité :** Capacité d'une personne à se déplacer de façon sécuritaire, autonome et avec confiance dans sa collectivité et dans différents environnements, avec ou sans aide à la mobilité.
+ **Transport :** Services et technologies qui permettent d'étendre la mobilité d'une personne au-delà de son environnement immédiat, notamment les autobus, les trains, les voitures, les navettes, les taxis et les autres services de déplacement.
+ **Personnes âgées :** Dans le présent rapport, l'expression « personnes âgées » désigne les adultes de 50 ans et plus au Canada et au Japon qui ont participé au sondage. Cette définition propre à l'étude tient compte de la diversité de la population qui vit différentes expériences du vieillissement et contribue à les façonner, et permet d'établir des comparaisons cohérentes entre les deux pays. Elle ne doit pas être interprétée comme une définition universelle ou propre à un pays de ce qui constitue une personne âgée, puisque celle-ci varie selon les contextes culturels, démographiques, politiques et institutionnels.

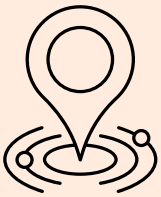
Principaux constats en un coup d'œil

S'appuyant sur un sondage international mené auprès **de plus de 2 300 répondants âgés de 50 ans et plus au Canada et au Japon**, le présent rapport examine comment les personnes âgées évoluent au quotidien dans des sociétés vieillissantes, notamment leurs besoins en matière de mobilité, leur perception des mesures de soutien offertes dans leur collectivité, leur utilisation des technologies et le rôle que peuvent jouer les technologies liées au vieillissement pour les aider à vivre en meilleure santé, de façon plus autonome et en maintenant davantage de liens sociaux au sein de leur collectivité.



La mobilité est essentielle au vieillissement en santé. Elle permet aux personnes âgées d'accéder aux soins de santé, aux services essentiels, aux possibilités d'emploi, aux installations d'activité physique et aux activités sociales qui favorisent leur autonomie et leur bien-être. Ainsi, 79 % des répondants canadiens et 69 % des répondants japonais ont indiqué conduire régulièrement ou occasionnellement pour poursuivre ces activités.

Le vieillissement à la maison ne dépend pas seulement du logement. Des moyens de transport accessibles, des collectivités propices à la marche et la proximité des destinations du quotidien sont essentiels pour aider les personnes âgées à demeurer actives et connectées.





L'intérêt pour les technologies liées à la mobilité est élevé, mais leur adoption pourrait encore progresser. Bien que les technologies soient largement perçues comme des outils précieux pour favoriser la mobilité et l'autonomie, plus de la moitié des répondants ont indiqué ne pas utiliser de technologies pour leurs déplacements personnels. Il existe donc une importante occasion de marché pour développer des solutions qui répondent mieux aux besoins et aux préférences des personnes âgées et qui s'intègrent davantage à leur quotidien.

La facilité d'utilisation est la principale priorité en ce qui concerne les technologies de transport, selon 54 % des répondants au Canada et 61 % au Japon, suivie de la fiabilité et de l'abordabilité. Ces résultats soulignent l'importance de concevoir des solutions intuitives et fiables.





Les personnes âgées souhaitent des technologies qui favorisent leur mobilité et les aident à prendre des décisions, comme les outils de navigation, de sécurité et d'aide à la conduite, plutôt que des technologies qui remplacent le contrôle humain, comme les véhicules entièrement autonomes.

L'avenir du vieillissement en santé repose sur des écosystèmes interconnectés. Le maintien de l'autonomie nécessitera des investissements coordonnés dans les systèmes de mobilité et de transport, les collectivités-amies des aînés ainsi que les technologies et l'innovation.



Contexte du marché



CENTRE FOR AGING + BRAIN HEALTH INNOVATION
Powered by Baycrest

AgeTech Insights

Pourquoi est-ce important maintenant?



À l'échelle mondiale, la proportion de personnes âgées de 60 ans et plus devrait presque doubler, passant de 12 % en 2015 à 22 % d'ici 2050 (Organisation mondiale de la Santé, 2025). Parallèlement, l'espérance de vie mondiale a augmenté de façon spectaculaire au cours du siècle dernier, passant d'environ 32 ans en 1900 à plus de 71 ans aujourd'hui (Dattani et coll., 2023). Toutefois, l'allongement de la durée de vie ne se traduit pas nécessairement par un allongement équivalent de la durée de vie en bonne santé, soit le nombre d'années vécues en bonne santé. À l'échelle mondiale, la durée de vie moyenne est d'environ 73 ans, tandis que la durée de vie en bonne santé est estimée à seulement 64 ans, soit un écart de près de dix ans (Garmany et coll., 2021). Avec l'augmentation de la longévité, la population âgée est de plus en plus diversifiée sur les plans de la santé, de la capacité fonctionnelle et des besoins en matière de soutien. **Ces changements démographiques transforment la planification et la prestation des services ainsi que les moyens mis en œuvre pour favoriser le vieillissement en santé.**

Le vieillissement de la population devrait transformer les marchés du travail, les systèmes de santé et de retraite, la demande de logements ainsi que les modes de prestation des services. Cette évolution souligne également l'importance de créer des milieux qui permettent aux personnes âgées de demeurer actives, connectées et autonomes. **La mobilité est essentielle à l'atteinte de cet objectif.** Pouvoir se déplacer de façon sécuritaire, autonome et avec confiance permet aux personnes âgées d'accéder aux soins de santé, de faire leur épicerie, de pratiquer une activité physique, de maintenir des liens sociaux, de faire du bénévolat, de travailler et de participer à la vie de leur collectivité. **En favorisant l'activité physique, la participation sociale et l'accès aux soins de santé, la mobilité agit sur plusieurs facteurs modifiables associés au vieillissement cognitif en santé et au risque de démence recensés par la Commission du Lancet sur la prévention de la démence (Livingston et coll., 2024).** À l'inverse, les limitations de la mobilité sont associées à l'isolement social, à une diminution de la qualité de vie, au déclin de la santé physique et cognitive ainsi qu'à une utilisation accrue des services de santé (Chihuri et coll., 2016).

Le maintien de la mobilité est également essentiel pour permettre aux personnes âgées de continuer à vivre à la maison et dans leur collectivité en vieillissant. De plus, permettre aux personnes âgées de vieillir à la maison ou dans leur collectivité procure d'importants avantages sur les plans de la santé et de l'économie (Organisation de coopération et de développement économiques [OCDE], 2025). **La croissance continue de la population âgée rend d'autant plus importants les investissements dans des solutions de mobilité accessibles, des systèmes de transport adaptés aux personnes âgées et des collectivités inclusives, qui contribueront non seulement au bien-être individuel, mais aussi à la résilience des collectivités, à la participation au marché du travail et à la vitalité économique à long terme.**

Les technologies sont de plus en plus reconnues comme un important moyen de favoriser le vieillissement en santé et la mobilité. Les progrès de l'intelligence artificielle (IA), de la santé numérique, des outils de navigation, des technologies d'assistance, du transport connecté et des infrastructures de villes intelligentes offrent de nouvelles possibilités pour aider les personnes âgées à préserver leur autonomie et à surmonter les obstacles à leur participation à la vie de leur collectivité en vieillissant. Toutefois, l'accès à ces technologies et l'aisance à les utiliser ne sont pas les mêmes pour tous. Les écarts en matière de compétences numériques, de moyens financiers, de connectivité, d'accessibilité et d'aisance avec les technologies peuvent créer ou accentuer les obstacles auxquels se heurtent les personnes âgées, d'autant plus que les services sont de plus en plus souvent offerts en ligne. Pour réduire cette fracture numérique, il faut veiller à ce que les technologies viennent compléter, plutôt qu'elles ne remplacent, les options non numériques accessibles et le soutien humain. Pour tirer pleinement parti des technologies, il faut donc proposer des solutions faciles à utiliser, abordables, accessibles et dignes de confiance, qui tiennent compte des priorités et du vécu des personnes âgées.

Le Canada et le Japon constituent des études de cas particulièrement intéressantes pour examiner comment la mobilité, les stratégies d'aménagement des collectivités et les innovations technologiques peuvent favoriser le vieillissement en santé dans des sociétés qui vieillissent rapidement. Tous deux membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), ils offrent des points de comparaison pertinents pour comprendre comment les économies avancées s'adaptent au vieillissement de la population au moyen des politiques publiques, des infrastructures et de l'innovation. Le Japon est le premier pays au monde à être devenu une société très vieillissante, environ 30 % de sa population étant âgée de 65 ans et plus.

Le Canada a quant à lui atteint ce statut en 2026; les personnes âgées de 65 ans et plus représentant désormais plus de 20 % de la population (Press, 2026). Malgré leurs différences sur les plans de la géographie, de la culture, des systèmes de transport et des systèmes de santé, les deux pays doivent relever des défis communs : favoriser une longévité en santé, préserver la mobilité et permettre aux personnes âgées de vieillir à la maison.

Le présent rapport s'appuie sur les résultats d'un sondage mené dans les deux pays auprès de 2 329 adultes âgés de 50 ans et plus au Canada (n = 1 034) et au Japon (n = 1 295), ainsi que sur des entrevues auprès de personnes âgées qui permettent de mieux comprendre leur vécu en matière de mobilité, de transport et de technologies. Ces études de cas complémentaires montrent comment différents contextes démographiques, sociaux et technologiques façonnent l'expérience du vieillissement et permettent de mieux comprendre, de façon concrète, comment les systèmes de transport, l'aménagement des collectivités, les technologies et les politiques publiques peuvent contribuer davantage au vieillissement en santé, à l'autonomie et à la participation à la vie de la collectivité.

Tout au long du présent rapport, nous employons l'expression « personnes âgées » pour désigner la population au cœur de cette étude. Bien que la définition et la perception de ce qui constitue une personne âgée varient selon les pays, les cultures et les contextes, aux fins de la présente étude, l'expression « personnes âgées » (voir « Définitions des principaux termes » à la page 5) désigne les adultes de 50 ans et plus qui ont participé à l'étude au Canada et au Japon. Cette terminologie propre à l'étude tient compte de la diversité des expériences, des besoins et des points de vue au sein de cette population vaste et en constante évolution.



Méthodologie

Ce que nous avons fait

Le CABHI, propulsé par Baycrest, a mené, en collaboration avec ses partenaires, un sondage auprès de 2 329 personnes âgées au Canada et au Japon afin de mieux comprendre leur expérience de la mobilité, du transport, des technologies et du vieillissement à la maison. Le sondage portait sur les habitudes de déplacement, la participation à la vie communautaire, les préférences en matière de transport, l'utilisation de technologies liées à la mobilité, les attitudes à l'égard de l'IA ainsi que les facteurs qui influencent le vieillissement en santé et l'autonomie. Pour compléter les résultats du sondage, des entrevues approfondies ont été menées auprès de personnes âgées au Japon afin de mieux comprendre leur vécu lorsqu'elles se déplacent dans leur collectivité, utilisent les systèmes de transport et interagissent avec les technologies qui facilitent leurs déplacements quotidiens.

Le présent rapport intègre également des études de marché, des publications scientifiques ainsi que l'expertise du CABHI dans les domaines du vieillissement, de la santé du cerveau et des technologies liées au vieillissement afin de situer les résultats dans un contexte démographique, technologique et d'innovation plus large.

Cette étude a été approuvée par le comité d'éthique de la recherche de Baycrest, et tous les participants ont donné leur consentement éclairé avant d'y participer.

Comment nous l'avons fait

Le sondage a été mené en ligne auprès de personnes âgées de 50 ans et plus au Canada et au Japon, et le questionnaire était offert en anglais et en japonais. Les données ont été recueillies pendant deux semaines par l'intermédiaire des canaux de diffusion du CABHI et de ses partenaires, ainsi que d'un panel de sondage en ligne afin d'assurer une vaste représentation géographique. Les répondants ont rempli un questionnaire d'une durée de 15 à 20 minutes portant sur les habitudes de déplacement, l'utilisation des moyens de transport, le vieillissement à la maison, l'adoption des technologies, l'IA et la perception de l'accessibilité de leur collectivité.

Parallèlement, des entrevues ont été menées auprès de deux personnes âgées au Japon afin de mieux comprendre leur expérience de la mobilité, du transport, des technologies et du vieillissement à la maison. Ces entrevues ont permis de compléter les résultats du sondage par des données qualitatives sur les possibilités et les difficultés que rencontrent au quotidien les personnes âgées vivant dans une société très vieillissante.

Personnes sondées



Au total, 2 329 personnes âgées ont participé au sondage, dont 1 034 au Canada et 1 295 au Japon. Les participants provenaient de diverses régions géographiques des deux pays et de collectivités urbaines, suburbaines et rurales.

L'âge des répondants canadiens variait de 50 à 90 ans. Environ **35 %** étaient âgés de 50 à 59 ans, **37 %** de 60 à 69 ans, **24 %** de 70 à 79 ans et **4 %** de 80 ans et plus. Au total, **55 %** s'étaient vu attribuer le sexe féminin à la naissance, **72 %** vivaient dans une ville, **15 %** dans une petite ville ou un village et **13 %** dans une région rurale. Environ **37 %** des répondants canadiens ont indiqué avoir obtenu un diplôme universitaire.

L'âge des répondants japonais variait de 50 à 86 ans. Environ **47 %** étaient âgés de 50 à 59 ans, **37 %** de 60 à 69 ans, **14 %** de 70 à 79 ans et **2 %** de 80 ans et plus. Au total, **25 %** s'étaient vu attribuer le sexe féminin à la naissance, **68 %** vivaient dans une ville, **28 %** dans une petite ville ou un village et **4 %** dans une région rurale. Environ **52 %** des répondants japonais ont indiqué avoir obtenu un diplôme universitaire.

Signaux du marché : ce que nous avons appris



CENTRE FOR AGING + BRAIN HEALTH INNOVATION
Powered by Baycrest

AgeTech Insights

Signal 1

La mobilité est essentielle à l'autonomie, et la voiture demeure au cœur des déplacements des personnes âgées et de leur capacité à maintenir des liens

La conduite automobile joue un rôle important dans le maintien de l'autonomie, l'accès aux services essentiels et la participation à la vie de la collectivité au fil du vieillissement. Bien que la dépendance à la voiture varie selon les collectivités et les systèmes de transport, celle-ci demeure un moyen de déplacement essentiel pour de nombreuses personnes âgées au Canada comme au Japon.

Le système de transport canadien a toujours été façonné par l'aménagement de banlieues à faible densité, de grandes distances géographiques et l'utilisation répandue des véhicules personnels. À l'extérieur des grands centres urbains, les options de transport en commun demeurent limitées, ce qui fait de la voiture le principal moyen de déplacement de nombreuses personnes âgées au Canada. La grande majorité des personnes âgées au pays continuent de compter sur leur véhicule personnel pour leurs déplacements quotidiens, particulièrement dans les collectivités suburbaines et rurales où les options de transport en commun sont souvent limitées. Entre 2011 et 2024, les véhicules personnels représentaient environ 79 % à 85 % des déplacements domicile-travail au Canada (Conseil canadien des infrastructures, 2025). La conduite automobile peut donc jouer un rôle important dans le vieillissement en santé en favorisant l'autonomie des personnes âgées, leur participation sociale ainsi que leur accès aux soins de santé, aux épiceries, à l'emploi, au bénévolat et à d'autres activités communautaires. Les recherches montrent que l'arrêt de la conduite automobile chez les personnes âgées est associé à une diminution de la participation sociale, à une moins bonne santé physique et mentale ainsi qu'à une baisse de la qualité de vie (Chihuri et coll., 2016).

Bien que le Japon soit reconnu à l'échelle internationale pour son vaste réseau de transport en commun et que bon nombre de ses grandes régions métropolitaines se caractérisent par un aménagement compact axé sur le transport en commun, les réalités en matière de mobilité varient considérablement d'une région à l'autre. Dans les collectivités suburbaines, rurales et en déclin démographique, la voiture demeure essentielle pour de nombreuses personnes âgées, puisque les services de transport en commun ont diminué et que les autres options de transport se sont raréfiées. Selon le ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme, plus de 23 000 kilomètres de lignes d'autobus et près de 600 kilomètres de lignes ferroviaires locales ont été supprimés entre 2008 et 2023, laissant de nombreuses collectivités avec peu de solutions de rechange aux véhicules personnels.

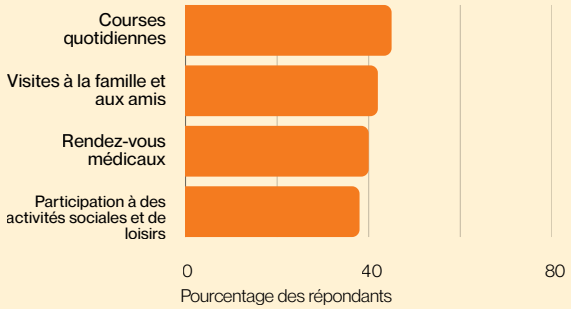
Par conséquent, la conduite automobile demeure un moyen essentiel pour de nombreuses personnes âgées au Japon d'accéder aux soins de santé, aux services essentiels et à l'emploi, et de participer à la vie de leur collectivité. Reconnaissant l'importance de la mobilité pour préserver l'autonomie et favoriser l'inclusion, le Plan fondamental pour la promotion des politiques sur la démence du Japon, élaboré en vertu de la Loi fondamentale sur la démence visant à promouvoir une société inclusive, fait du développement de systèmes de transport favorisant la mobilité et l'autonomie des personnes âgées une priorité stratégique. Cette orientation témoigne d'une évolution plus large qui consiste à considérer le transport non seulement comme une infrastructure, mais aussi comme une composante essentielle des collectivités inclusives pour les personnes vivant avec la démence et des collectivités-amies des aînés. En permettant aux gens de demeurer actifs, connectés et engagés dans leur collectivité tout au long de leur vie, les moyens de transport accessibles peuvent également favoriser une longévité en santé et contribuer à réduire l'écart entre la durée de vie et la durée de vie en bonne santé.

> **J'adore conduire. Au volant, je garde le contrôle et je compte rester autonome jusqu'à la fin. Il faudra encore du temps avant que la conduite autonome soit entièrement fiable, mais les aides à la conduite, comme le centrage dans la voie, les aides visuelles et les alertes, sont une véritable bouée de sauvetage pour les conducteurs vieillissants.**
>
> *Répondant canadien au sondage*

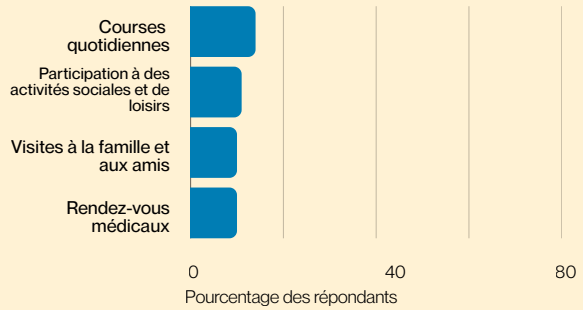
Les répondants au sondage au Canada et au Japon ont fait état de tendances semblables en ce qui concerne leur participation à la vie de leur collectivité. Dans les deux pays, les personnes âgées se déplacent régulièrement pour se rendre à des rendez-vous médicaux, faire l'épicerie et d'autres courses, faire de l'exercice, travailler, faire du bénévolat et participer à des activités sociales. Ces résultats montrent que, quelle que soit l'organisation des systèmes de transport, la mobilité demeure essentielle au maintien de l'autonomie et que la conduite automobile continue de jouer un rôle important dans les deux pays. Au Canada, **79 %** des répondants ont indiqué conduire régulièrement ou occasionnellement, tandis que **11 %** avaient cessé de conduire. Parmi les répondants qui avaient cessé de conduire, les principales difficultés concernaient les courses quotidiennes **(45 %)**, les visites à la famille et aux amis **(41 %)**, les rendez-vous médicaux **(40 %)** et la participation à des activités sociales ou de loisirs **(38 %)**. Lorsqu'on leur a demandé ce qui aurait pu mieux les aider après avoir cessé de conduire, les répondants ont surtout mentionné un service de transport en commun plus fréquent **(28 %)**, des circuits offrant de meilleures liaisons avec les établissements de santé, les commerces et d'autres destinations importantes **(27 %)**, des options de transport plus abordables **(25 %)** ainsi que le soutien de la famille, des amis ou d'organismes communautaires **(24 %)**.

Une tendance semblable a été observée au Japon, où **69 %** des répondants ont indiqué conduire régulièrement ou occasionnellement et **17 %** avaient cessé de conduire. Toutefois, les répercussions de l'arrêt de la conduite semblent différer de celles observées au Canada. Près des deux tiers **(65 %)** des anciens conducteurs ont indiqué que l'arrêt de la conduite n'avait entraîné aucun changement important dans leur quotidien. Cela pourrait s'expliquer en partie par la concentration des répondants dans des régions urbaines plus densément peuplées, où les autres options de transport sont plus facilement accessibles. Ces résultats pourraient donc ne pas refléter pleinement l'expérience des personnes âgées vivant dans les régions rurales ou ailleurs au Japon. Parmi les répondants ayant éprouvé des difficultés, les aspects les plus touchés étaient les courses quotidiennes **(14 %)**, la participation à des activités sociales ou de loisirs **(11 %)**, les visites à la famille et aux amis **(10 %)** et les rendez-vous médicaux **(10 %)**. Les mesures jugées les plus utiles étaient un service de transport en commun plus fréquent **(34 %)**, des circuits offrant de meilleures liaisons avec les principales destinations **(33 %)**, des arrêts de transport en commun plus près du domicile **(31 %)** et des options de transport plus abordables **(26 %)**.

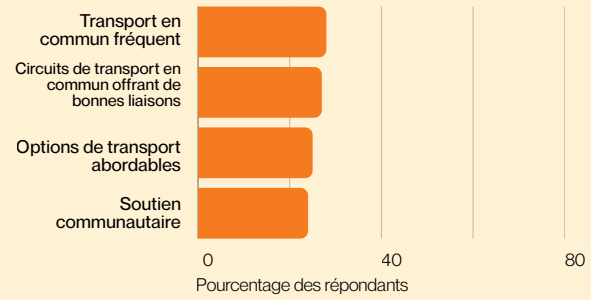
GRAPHIQUE : Principales difficultés des personnes qui ne conduisent pas au Canada



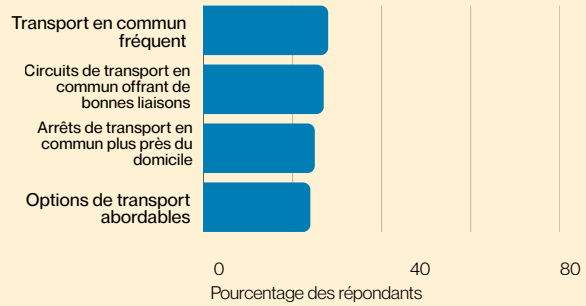
GRAPHIQUE : Principales difficultés des personnes qui ne conduisent pas au Japon



GRAPHIQUE : Mesures de soutien nécessaires pour les personnes qui ne conduisent pas au Canada



GRAPHIQUE : Mesures de soutien nécessaires pour les personnes qui ne conduisent pas au Japon



Pris dans leur ensemble, ces résultats montrent que la conduite automobile continue de jouer un rôle important dans la mobilité et l'autonomie au Canada comme au Japon, bien que son importance relative diffère d'un pays à l'autre. Au Canada, où le véhicule personnel est souvent la seule option de transport pratique, l'arrêt de la conduite peut avoir des répercussions importantes sur la vie quotidienne. Au Japon, un réseau de transport en commun plus étendu et un plus grand éventail d'options de mobilité semblent atténuer bon nombre de ces répercussions, même si la conduite demeure importante pour de nombreuses personnes âgées. Dans les deux pays, les résultats montrent l'importance d'accompagner les personnes âgées à toutes les étapes liées à la conduite automobile : d'abord en les aidant à conduire en toute sécurité le plus longtemps possible grâce aux technologies automobiles, à la formation et aux politiques de délivrance des permis, puis en leur offrant des options de transport accessibles, abordables et bien intégrées lorsqu'elles cessent de conduire.

Répercussions pour les innovateurs

Les résultats mettent en évidence des occasions de développer des technologies qui accompagnent les personnes âgées à toutes les étapes de la conduite. Il peut notamment s'agir de systèmes avancés d'aide à la conduite (p. ex. aide au maintien dans la voie, prévention des collisions, surveillance des angles morts et freinage d'urgence), de systèmes embarqués de surveillance de la santé et de la sécurité, de systèmes de navigation adaptés aux besoins liés au vieillissement (p. ex. interfaces simplifiées et guidage vocal) et d'outils numériques de planification des déplacements combinant la voiture, le transport en commun, les services de transport sur demande et le transport communautaire. Il existe également des occasions de développer des services qui facilitent la transition de la voiture vers différents modes de transport, notamment des navettes communautaires sur demande, des programmes de conducteurs bénévoles et des services de transport personnalisés. Ces innovations répondent aux besoins d'un marché en pleine croissance : en Ontario seulement, le nombre de titulaires de permis de conduire âgés de 80 ans et plus devrait augmenter de **178 %**, passant d'environ **418 000 en 2024 à 1,16 million en 2046** (Rapoport et coll., 2025). Cette croissance témoigne d'une demande accrue pour des technologies qui favorisent la conduite sécuritaire, facilitent la transition vers d'autres modes de transport et permettent de préserver la mobilité après l'arrêt de la conduite. Les personnes âgées représentent également un segment de consommateurs au pouvoir d'achat considérable.

Dans les pays de l'OCDE, les ménages dont le principal soutien est âgé de **55 à 64 ans** affichent la **valeur nette moyenne la plus élevée (406 012 $ US)** de tous les groupes d'âge (OCDE, 2021). Leur important pouvoir d'achat en fait donc un marché de choix pour les innovations en matière de mobilité et de transport.

Répercussions pour les décideurs politiques

Les résultats confirment l'importance d'adopter une approche de la conduite et de la mobilité adaptée aux différentes étapes de la vie. Parallèlement aux politiques favorisant la conduite sécuritaire, comme les évaluations fondées sur des données probantes pour la délivrance des permis, la formation des conducteurs et les initiatives de sécurité routière, les gouvernements devraient continuer d'investir dans le transport en commun accessible, les programmes de transport communautaire et l'aménagement de collectivités-amies des aînés. Ces investissements prennent une importance croissante avec le vieillissement de la population. Dans les pays de l'OCDE, le ratio de dépendance des personnes âgées devrait dépasser **50 personnes de 65 ans et plus pour 100 personnes en âge de travailler** d'ici 2060. Parallèlement, les dépenses de santé devraient augmenter d'au moins **2,6 % par année jusqu'en 2040**, tandis que les dépenses consacrées aux soins de longue durée **devraient presque doubler d'ici 2050** (OCDE, 2025). Les collectivités-amies des aînés qui offrent des moyens de transport accessibles, des infrastructures sans obstacles et des services de proximité peuvent aider les personnes âgées à préserver leur autonomie, à réduire leur dépendance aux soins en établissement et à vieillir en santé à la maison (OCDE, 2025). Ces différentes approches peuvent permettre aux personnes âgées de préserver leur mobilité même lorsqu'elles renoncent à leur permis de conduire, afin de maintenir des liens sociaux, de participer à la vie de leur collectivité et d'accéder à l'emploi, aux soins de santé et aux services essentiels (Organisation mondiale de la Santé, 2007; OCDE, 2025).



+ PLEINS FEUX SUR LE VÉCU

Adapter ses déplacements avec l'âge



> **... rester debout pendant de longues périodes dans le train ou dans d'autres moyens de transport en commun est devenu un peu difficile. Je me rends donc à la gare en voiture, puis je prends la ligne Meitetsu jusqu'à Nagoya, avec une place réservée, avant de poursuivre mon trajet en Shinkansen (train à grande vitesse) ou par un moyen de transport semblable.**
>
> *Répondant japonais aux entrevues*

Au cours des entrevues, les participants ont été invités à expliquer comment leurs habitudes de mobilité et de transport avaient évolué avec l'âge, et s'ils avaient notamment adapté leurs déplacements afin de continuer à vaquer à leurs activités quotidiennes. Une personne a expliqué avoir progressivement adapté sa routine plutôt que de réduire ses activités. Pour des promenades qu'elle faisait auparavant entièrement à pied, elle prend maintenant la voiture pour parcourir une partie du trajet, ce qui lui permet de continuer à profiter des parcs locaux et de passer du temps à l'extérieur malgré une endurance moindre. Une autre personne a expliqué qu'elle se rendait à la gare en voiture avant de poursuivre son trajet en train, ce qui lui permet de marcher moins tout en continuant à se déplacer pour rendre visite à sa famille et se rendre à ses rendez-vous. Ces témoignages montrent que les personnes âgées sont disposées à adapter leurs modes de déplacement afin de demeurer actives et autonomes malgré l'évolution de leur mobilité.

+ ÉTAT DES CONNAISSANCES SCIENTIFIQUES

Le transport au service de la santé du cerveau

Le transport occupe une place essentielle dans le quotidien des personnes âgées. Il leur donne accès aux services essentiels et leur permet de maintenir une vie sociale (Dickerson et coll., 2019). Il joue donc un rôle important dans la participation à la vie de la collectivité, qui contribue à la santé physique, mentale et cognitive des personnes âgées. Les recherches montrent que le transport favorise la participation sociale, peu importe le lieu de résidence (Desai et coll., 2023; Levasseur et coll., 2020). À l'inverse, l'arrêt de la conduite peut contribuer à certains problèmes de santé liés au vieillissement (Ang et coll., 2019; Maliheh et coll., 2023). Par exemple, les personnes âgées qui ne conduisent pas, qui sont défavorisées sur le plan socioéconomique et qui vivent dans des collectivités dépourvues de transport en commun sont moins susceptibles de sortir de chez elles. Cette situation entraîne souvent une diminution des interactions sociales et accroît le risque d'isolement social et de solitude (Dabelko-Schoeny et coll., 2021; Lamanna et coll., 2020; Williams et coll., 2024). À leur tour, l'isolement social et la solitude font augmenter chez les personnes âgées le risque de maladie cardiaque (Boden-Albala et coll., 2005), de déclin cognitif (Béland et coll., 2005) et de démence (Fratiglioni et coll., 2000).

Tout comme d'autres grandes transitions de la vie, comme la retraite et le deuil, la solitude à un âge avancé est associée à une diminution de la participation sociale et communautaire, particulièrement après l'arrêt de la conduite et la perte de réseaux sociaux (Hajek et coll., 2025; Tomida et coll., 2024). Ces difficultés peuvent être exacerbées lorsque les personnes âgées ont une mobilité réduite et se heurtent à des obstacles liés au transport, notamment en ce qui concerne l'accessibilité, l'abordabilité, la fréquence et la fiabilité du transport en commun.

L'Organisation mondiale de la Santé reconnaît les collectivités-amies des aînés comme une stratégie importante pour favoriser le vieillissement en santé et améliorer la qualité de vie en réduisant l'isolement social et la solitude (Organisation mondiale de la Santé, 2007). Dans son cadre des villes et des collectivités-amies des aînés (2007), l'Organisation mondiale de la Santé encourage les municipalités à agir dans huit domaines clés qui influencent le bien-être des personnes âgées :



- **Espaces extérieurs et bâtiments**
- **Transport**
- **Logement**
- **Respect et inclusion sociale**
- **Participation sociale**
- **Participation citoyenne et emploi**
- **Communication et information**
- **Soutien communautaire et services de santé**

En créant des milieux qui favorisent le bénévolat, l'engagement communautaire et la participation sociale, les collectivités-amies des aînés aident les personnes âgées à maintenir des liens sociaux et à réduire leur risque d'isolement (Emlet et Moceri, 2012). Dans ce cadre, le transport est considéré comme un élément fondamental puisqu'il permet aux personnes âgées d'accéder aux soins de santé et de participer à la vie sociale et citoyenne (Organisation mondiale de la Santé, 2007).

Le transport et les collectivités-amies des aînés sont étroitement liés et contribuent tous deux au vieillissement en santé (Lamanna et coll., 2020). Malgré ce lien étroit, peu d'études se sont penchées sur les initiatives de transport dans le contexte plus large des collectivités-amies des aînés. Au cours des prochaines années, il sera de plus en plus important de comprendre les habitudes de déplacement des personnes âgées pour orienter la planification urbaine. Les données sur les habitudes de mobilité permettront d'orienter l'affectation des ressources publiques, la planification des transports ainsi que les prévisions relatives aux besoins et aux coûts des soins de santé. Une meilleure compréhension de leur évolution sera essentielle pour anticiper les besoins en mobilité des générations actuelles et futures de personnes âgées.

Signal 2

Le vieillissement à la maison repose sur le transport et l'aménagement des collectivités



L'aménagement des collectivités peut avoir une incidence considérable sur la capacité des personnes âgées à se déplacer facilement, à accéder aux services essentiels et à vaquer à leurs activités quotidiennes. Le vieillissement de la population rend de plus en plus importante la création de milieux qui favorisent la mobilité et l'autonomie afin de permettre aux gens de vieillir à la maison. Au Canada, l'essor des banlieues après la guerre a donné naissance à de nombreuses collectivités caractérisées par des quartiers à faible densité, une séparation des différents usages du territoire et une dépendance aux véhicules personnels. Bien que ces collectivités donnent généralement accès aux services essentiels, les établissements de santé, les commerces et les installations de loisirs sont souvent dispersés sur de vastes territoires, ce qui rend les déplacements largement tributaires de la voiture. Face au vieillissement de la population, les décideurs politiques et les urbanistes insistent sur l'importance de créer des collectivités-amies des aînés qui favorisent le vieillissement à la maison grâce à des logements accessibles, à des quartiers propices à la marche, à des moyens de transport fiables et à la proximité des services essentiels (Organisation mondiale de la Santé, 2007).

En revanche, le Japon, l'une des sociétés qui vieillissent le plus rapidement au monde, a beaucoup investi dans la conception universelle, les infrastructures sans obstacles, l'aménagement axé sur le transport en commun et la planification de villes compactes afin de permettre aux personnes âgées de demeurer actives et autonomes. Malgré ces investissements, des défis persistent. Le déclin démographique, les disparités régionales et le vieillissement continu des collectivités rurales créent des inégalités dans l'accès aux services, si bien que les personnes âgées ne profitent pas toutes de ces investissements dans la même mesure.

Les quartiers propices à la marche, les espaces publics accessibles, la proximité des services essentiels et les occasions de participation sociale sont associés à une plus grande autonomie, à une meilleure santé physique et mentale, à des liens sociaux plus solides et à un risque moindre d'isolement chez les personnes âgées (Organisation mondiale de la Santé, 2007). La création de collectivités-amies des aînés ne repose donc pas uniquement sur les infrastructures de transport : elle passe également par l'aménagement de quartiers sécuritaires, inclusifs et adaptés à l'évolution des besoins des personnes âgées.

Les répondants canadiens avaient généralement une perception positive de leur collectivité. La plupart ont indiqué pouvoir facilement accéder depuis leur domicile à des destinations essentielles, notamment les épiceries **(95 %)**, les pharmacies **(95 %)**, les centres médicaux ou les hôpitaux **(83 %)**, les lieux de rencontre ou communautaires **(83 %)** ainsi que leur famille ou leurs amis **(80 %)**. L'accès au transport en commun était également relativement élevé **(77 %)**, bien qu'environ un répondant sur dix ait indiqué qu'aucun service n'était offert dans son secteur. La plupart des répondants ont décrit leur quartier comme principalement résidentiel **(63 %)**, tandis que **32 %** vivaient dans des quartiers à usage mixte comptant des commerces et des services à proximité. Dans l'ensemble, **65 %** estimaient que leur quartier était très ou assez propice au vieillissement à la maison, et **53 %** étaient d'avis que leur ville était aménagée de façon à faciliter les déplacements des personnes âgées.

Les répondants japonais ont également fait état d'un bon accès aux destinations essentielles : **94 %** aux épiceries, **92 %** aux pharmacies et **87 %** aux centres médicaux ou aux hôpitaux, tandis que **89 %** ont indiqué pouvoir facilement accéder au transport en commun depuis leur domicile. L'accès aux lieux de rencontre ou communautaires **(80 %)** ainsi qu'à la famille ou aux amis **(71 %)** était également élevé. Comparativement au Canada, une plus grande proportion des répondants vivaient dans des quartiers à usage mixte regroupant logements, commerces et services **(41 % contre 32 %)**, tandis qu'une proportion moindre vivait dans des quartiers principalement résidentiels **(55 % contre 63 %)**. Toutefois, seulement **43 %** estimaient que leur quartier était propice au vieillissement à la maison, et à peine **25 %** étaient d'avis que leur ville était aménagée de façon à faciliter les déplacements des personnes âgées. Ces résultats laissent croire que la perception d'une collectivité-amie des aînés ne repose pas uniquement sur la proximité des services ou du transport en commun.

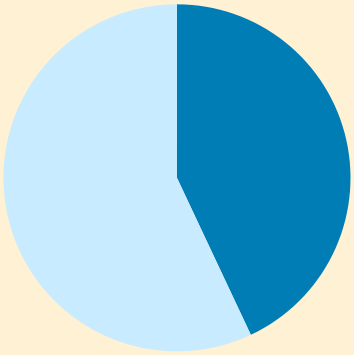
Bien que les personnes âgées au Japon aient généralement un bon accès aux destinations essentielles, plusieurs d'entre elles estimaient que leur quartier ou leur ville ne favorisait pas pleinement leur mobilité et leur autonomie à un âge avancé. Ce contraste montre que la proximité des destinations ne suffit pas nécessairement pour qu'une collectivité soit perçue comme propice au vieillissement en santé. Les personnes âgées peuvent plutôt évaluer leur collectivité en fonction de la qualité, de la sécurité et de la facilité d'utilisation de l'environnement bâti, ainsi que de leur confiance à s'y déplacer malgré l'évolution de leurs besoins.

GRAPHIQUE : Les quartiers canadiens sont-ils propices au vieillissement à la maison?



65 % des répondants ont indiqué que leur quartier était propice au vieillissement à la maison.

GRAPHIQUE : Les quartiers japonais sont-ils propices au vieillissement à la maison?



43 % des répondants ont indiqué que leur quartier était propice au vieillissement à la maison.

> **Les véhicules autonomes ne m'enthousiasment pas vraiment, mais le REM [le réseau de métro léger automatisé de Montréal] fait exception. Je préférerais toujours qu'une personne puisse prendre le relais au besoin. Heureusement, je ne dépends pas actuellement d'appareils connectés portables pour répondre à des besoins liés au vieillissement, mais il est rassurant de savoir que ces technologies sont accessibles aux personnes âgées aujourd'hui.**
>
> *Répondant canadien au sondage*

Ces résultats concordent avec ceux d'un sondage mené en 2024 par le Bureau du Cabinet du gouvernement du Japon, dans lequel les personnes âgées au Japon ont indiqué que l'accès aux établissements de santé et aux épiceries figurait parmi leurs principales priorités dans leur collectivité. Elles accordaient également une grande importance aux caractéristiques d'aménagement adaptées aux personnes âgées, notamment les environnements sans obstacles dotés de mains courantes et de surfaces planes **(37 % des hommes; 45 % des femmes)**, ainsi que les routes sécuritaires et bien entretenues favorisant les déplacements à pied **(31 % des hommes; 35 % des femmes)** (Bureau du Cabinet, gouvernement du Japon, 2024).

Les résultats ci-dessus laissent entendre que la perception d'une collectivité-amie des aînés va au-delà de la simple proximité des services essentiels ou du transport en commun. Pour de nombreuses personnes âgées au Japon comme au Canada, l'autonomie en matière de mobilité dépend également de la façon dont les quartiers sont aménagés pour leur permettre de se déplacer de manière sécuritaire, confortable et autonome dans leur collectivité.

Ces résultats montrent que la création de collectivités-amies des aînés ne se limite pas à assurer l'accès aux différentes destinations. L'expérience des personnes âgées dépend de la façon dont le transport, le logement, les espaces publics et les services communautaires s'intègrent pour favoriser leur autonomie, leur participation et leur confiance tout au long du vieillissement. **Le transport n'est pas qu'un service : c'est aussi un moteur économique.** Des systèmes de transport accessibles, des quartiers adaptés aux personnes âgées et des technologies facilitant la mobilité leur permettent de demeurer sur le marché du travail, d'accéder aux soins de santé et aux services de prévention, de contribuer à titre de proches aidants et de bénévoles, et de continuer à participer à l'économie locale en fréquentant les commerces, les installations de loisirs et les activités communautaires. Investir dans des collectivités accessibles et bien connectées favorise donc à la fois le vieillissement en santé et la résilience économique à long terme.

Répercussions pour les innovateurs

Le développement de technologies qui complètent l'environnement bâti et facilitent les déplacements dans la collectivité tout au long du vieillissement représente une occasion importante. Les solutions qui facilitent l'orientation, fournissent en temps réel de l'information sur l'accessibilité (p. ex. entrées accessibles, ascenseurs hors service et état des trottoirs), mettent les personnes âgées en contact avec des services de proximité et les aident à trouver des ressources locales en matière de santé, de loisirs et de services communautaires peuvent réduire les obstacles à la participation et favoriser l'autonomie à domicile.

Ces innovations représentent également une importante occasion de marché. En 2020, la contribution des personnes de 50 ans et plus à l'économie mondiale était estimée à **45 billions $ US**, ce qui témoigne de leur pouvoir d'achat et de leur poids économique (Angelelli et coll., 2026).

Répercussions pour les décideurs politiques

Les investissements dans des logements accessibles, la conception universelle, les quartiers propices à la marche, les infrastructures piétonnières sécuritaires, le transport en commun fiable et les services communautaires intégrés sont essentiels pour favoriser le vieillissement en santé. Ils génèrent également des retombées économiques plus larges en permettant aux personnes âgées de demeurer sur le marché du travail, de continuer de faire du bénévolat et de fournir des soins non rémunérés, d'accéder aux soins de santé et aux services de prévention, et de participer à l'économie locale et à la vie communautaire. Malgré ces avantages, **moins de 20 % des logements dans les pays de l'OCDE sont adaptés aux besoins des personnes âgées, et moins de 30 % des personnes ayant besoin de soins de longue durée reçoivent des services formels dans la collectivité**. Ces données mettent en évidence d'importantes possibilités d'améliorer les infrastructures communautaires et de favoriser le vieillissement à la maison (OCDE, 2025).



À SURVEILLER : Les technologies au service de la mobilité sécuritaire des personnes vivant avec la démence

Avec l'augmentation de la prévalence de la démence à l'échelle mondiale, la mobilité sécuritaire et autonome constitue un domaine d'innovation de plus en plus important pour les technologies liées au vieillissement. Plus de 60 % des personnes vivant avec la démence seront amenées à errer ou à se désorienter à un moment ou à un autre au cours de la maladie, ce qui soulève d'importants enjeux de sécurité pour elles-mêmes, leur famille et leur collectivité (Neubauer et coll., 2018). Lorsqu'une personne qui s'est égarée n'est pas retrouvée dans les 24 heures, le risque de blessures graves ou de décès augmente considérablement (Alzheimer's Association, 2016). Au-delà des conséquences pour la personne elle-même, ces situations imposent un lourd fardeau émotionnel et économique aux partenaires de soins, aux systèmes de santé et aux services d'urgence (Neubauer et coll., 2018).

Par le passé, les stratégies utilisées pour gérer l'errance reposaient souvent sur des approches restrictives, notamment la contention physique et la médication (Hermans et coll., 2007). Les technologies sont aujourd'hui reconnues comme une approche davantage axée sur la personne, qui peut favoriser à la fois la sécurité et l'autonomie. Des innovations comme les dispositifs GPS portables, les montres intelligentes, les technologies de partage de la localisation, le géorepérage, les systèmes de surveillance ambiante et les outils de navigation fondés sur l'IA peuvent aider les personnes vivant avec la démence à demeurer actives dans leur collectivité tout en rassurant leurs partenaires de soins (Liu et coll., 2017; Pot et coll., 2012). Par exemple, dans le cadre de son projet de ville-amie des personnes vivant avec la démence, la ville de Fukuoka, au Japon, a réaménagé des arrêts d'autobus afin de faciliter l'orientation des personnes vivant avec la démence. Elle a notamment aménagé des voies piétonnes très contrastées et installé une signalisation à base de pictogrammes ainsi que des repères de différentes couleurs afin de rendre les lieux de transport en commun plus faciles à comprendre et à parcourir. Des initiatives voient également le jour dans le secteur privé. Nokkaru Hakuhodo, un système japonais de transport en commun communautaire fondé sur le covoiturage, a mis au point un modèle qui réorganise les ressources de transport existantes, notamment les autobus exploités par les municipalités et les services de taxi privés, pour créer des systèmes de mobilité intégrés adaptés aux besoins propres à chaque collectivité.

L'évolution de ces technologies permet d'aller au-delà du simple suivi de la localisation pour proposer des solutions de mobilité intégrées qui favorisent le vieillissement à la maison et la participation à la vie de la collectivité. Leur succès dépendra de technologies qui concilient sécurité et autonomie grâce à des interfaces intuitives, à la protection de la vie privée dès la conception, à des alertes personnalisables et à une intégration harmonieuse avec les partenaires de soins, les professionnels de la santé et les services communautaires. En permettant aux personnes vivant avec la démence de demeurer mobiles et actives plus longtemps, ces innovations pourraient améliorer leur qualité de vie tout en réduisant le fardeau des partenaires de soins et la pression exercée sur les services de santé et d'urgence.

+ PLEINS FEUX SUR LE VÉCU : Vieillir à la maison, au-delà du domicile

Au cours des entrevues, les participants ont été invités à réfléchir à ce qui leur permet de demeurer autonomes dans leur collectivité, notamment au rôle de leur quartier et à l'accès aux destinations du quotidien. Ils ont souligné que le maintien de leur autonomie ne dépendait pas uniquement de leur capacité à demeurer chez eux. La proximité des parcs, des épiceries, des services de santé et d'autres destinations du quotidien contribuait également à leur permettre de demeurer actifs. Bien que les deux participants aient une perception positive de leur quartier, ils ont aussi reconnu que le maintien de cette autonomie repose actuellement en grande partie sur l'accès à un véhicule personnel.

> **Je me déplace en voiture pour me rendre à différents endroits. Il m'arrive toutefois de prendre l'autobus pour aller à la bibliothèque, au musée d'histoire et de folklore ou dans d'autres installations publiques de la ville. Si je consulte l'horaire, je peux m'y rendre en autobus, mais il n'y en a plus lorsque vient le temps de rentrer.**
>
> *Répondant japonais aux entrevues*

Signal 3

Les technologies favorisent l'autonomie, mais leur adoption demeure un défi



Les technologies sont de plus en plus reconnues comme un important moyen de favoriser le vieillissement en santé, puisqu'elles offrent de nouvelles possibilités d'aider les personnes âgées à préserver leur autonomie, à participer à la vie de leur collectivité et à vaquer à leurs activités quotidiennes (Bertolazzi et coll., 2024). Les progrès de l'IA, de la santé numérique, des appareils connectés portables, des technologies pour la maison intelligente et des systèmes de navigation ont élargi la gamme d'outils permettant de favoriser la mobilité, la sécurité et l'autonomie à domicile. Ces technologies peuvent notamment faciliter la planification des itinéraires, envoyer des rappels de prise de médicaments, détecter les chutes, assurer un suivi de la santé, faciliter l'accès aux services de transport et permettre de communiquer avec les professionnels de la santé, aidant ainsi les personnes âgées à demeurer actives et engagées plus longtemps dans leur collectivité.

Le Canada et le Japon considèrent tous deux les technologies comme un élément clé des stratégies de vieillissement en santé. Au Canada, les gouvernements et les organismes de santé investissent de plus en plus dans la santé numérique, les soins virtuels, les innovations liées au vieillissement et les initiatives de collectivités intelligentes afin d'améliorer l'accès aux soins et de favoriser le vieillissement à la maison (Groupe CSA, 2025).

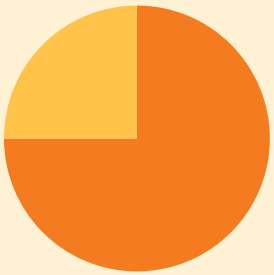
Au Japon, le développement de technologies visant à relever les défis liés au vieillissement de la population, notamment la robotique, l'IA, les maisons intelligentes, les plateformes de santé numérique et les technologies de mobilité destinées aux personnes âgées, a fait du pays un chef de file mondial dans ce domaine (Medical Japan, 2024). Malgré ces investissements, la disponibilité des technologies ne garantit pas leur adoption. Des facteurs comme la facilité d'utilisation, l'abordabilité, l'accessibilité, la confiance, la littératie numérique, l'utilité perçue et la concordance avec les priorités des personnes âgées influencent tous leur intégration au quotidien (Czaja et coll., 2024).

Les répondants canadiens avaient généralement une attitude positive à l'égard des technologies et se disaient très à l'aise d'utiliser des outils numériques favorisant la mobilité.
Canadian respondents generally expressed positive attitudes toward technology and reported high levels of confidence using digital mobility tools.

Dans l'ensemble, **76 %** se disaient très ou assez à l'aise d'utiliser ces technologies, et les trois quarts **(75 %)** estimaient que les technologies les aidaient à demeurer mobiles et autonomes. Un peu plus de la moitié **(51 %)** estimaient également que les technologies contribuaient à pallier les limites liées à l'aménagement de leur quartier ou de leur ville. Les applications de navigation étaient les outils numériques de mobilité les plus utilisés **(61 %)**, suivies des applications de transport en commun **(24 %)**, des services de transport sur demande **(16 %)** et des portails de santé ou de prise de rendez-vous **(14 %)**. Toutefois, le quart des répondants **(26 %)** ont indiqué n'utiliser aucun de ces services numériques. De même, plus de la moitié des répondants **(54 %)** ont indiqué n'utiliser aucune technologie conçue spécifiquement pour favoriser leur mobilité personnelle. Parmi ceux qui en utilisaient, les appareils connectés portables de suivi de l'activité **(26 %)**, les applications et les rappels pour les activités quotidiennes **(15 %)**, les appareils pour la maison intelligente **(15 %)** et les appareils connectés portables de suivi de la santé **(11 %)** étaient les plus couramment utilisés.

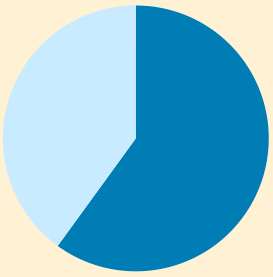
Le Japon est souvent considéré comme un chef de file mondial des technologies et de l'innovation. Le gouvernement japonais a consacré environ **225 millions $ US** à des programmes nationaux visant à faire progresser les technologies pour les villes intelligentes, auxquels s'ajoutent les investissements des gouvernements préfectoraux, des municipalités et du secteur privé (International Trade Administration, s. d.). Toutefois, les résultats du sondage indiquent que la disponibilité des technologies ne se traduit pas nécessairement par une adoption généralisée ou par une grande confiance dans leur utilisation. Dans l'ensemble, **62 %** des répondants se disaient très ou assez à l'aise d'utiliser des outils numériques favorisant la mobilité, tandis que **60 %** estimaient que les technologies les aidaient à demeurer mobiles et autonomes. Seulement **36 %** estimaient que les technologies contribuaient à pallier les limites liées à l'aménagement de leur quartier ou de leur ville. Comme au Canada, les applications de navigation **(64 %)** étaient les outils numériques de mobilité les plus utilisés, suivies des applications de transport en commun **(30 %)**, des services de transport sur demande **(11 %)** et des portails de santé ou de prise de rendez-vous **(9 %)**. Toutefois, près du tiers des répondants **(29 %)** ont indiqué n'utiliser aucun de ces services numériques. Plus de la moitié des répondants **(57 %)** ont également indiqué n'utiliser aucune technologie pour favoriser leur mobilité personnelle. Parmi ceux qui en utilisaient, les appareils connectés portables de suivi de l'activité **(29 %)** étaient les plus courants. Venaient ensuite les appareils connectés portables de suivi de la santé **(12 %)**, les applications et les rappels pour les activités quotidiennes **(8 %)** et les appareils pour la maison intelligente **(8 %)**.

GRAPHIQUE : Attitudes à l'égard des technologies au Canada



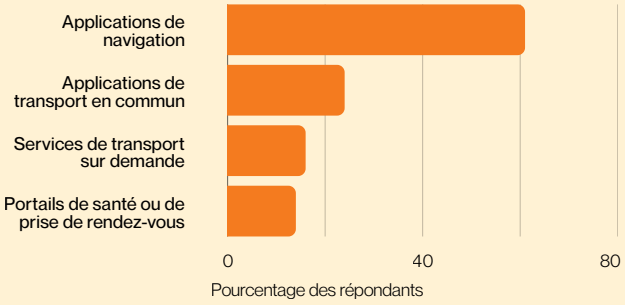
75 % des répondants estimaient que les technologies les aidaient à demeurer mobiles et autonomes.

GRAPHIQUE : Attitudes à l'égard des technologies au Japon

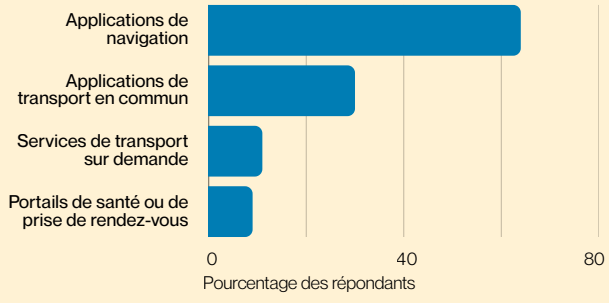


60 % des répondants estimaient que les technologies les aidaient à demeurer mobiles et autonomes.

GRAPHIQUE : Utilisation des outils de mobilité au Canada



GRAPHIQUE : Utilisation des outils de mobilité au Japon



Ces résultats indiquent que la connaissance des technologies ne constitue plus le principal défi. Il faut plutôt en favoriser l'adoption et mieux intégrer les outils numériques au quotidien. Bien que les personnes âgées au Canada et au Japon reconnaissent généralement l'utilité des technologies pour favoriser la mobilité et l'autonomie, bon nombre d'entre elles continuent de n'utiliser qu'un nombre limité de technologies conçues spécifiquement pour la mobilité, voire aucune.

Répercussions pour les innovateurs

Il existe d'importantes possibilités de développer des technologies qui simplifient la mobilité en regroupant des services de transport, de santé et communautaires actuellement fragmentés afin d'offrir une expérience fluide aux utilisateurs. Il peut notamment s'agir de plateformes de mobilité-service (MaaS) qui intègrent le transport en commun, les services de transport sur demande, le transport communautaire et les systèmes de paiement; de plateformes numériques de coordination des soins qui organisent automatiquement le transport vers les rendez-vous médicaux; ou encore d'applications qui réunissent dans une même interface la planification des déplacements, la prise de rendez-vous, l'information sur l'accessibilité et les ressources communautaires. Ces solutions intégrées peuvent réduire la complexité, améliorer la continuité des soins et aider les personnes âgées à vaquer à leurs activités quotidiennes avec davantage de confiance, tout en créant des occasions de répondre aux besoins de l'économie de la longévité, qui connaît une croissance rapide (Angelelli et coll., 2026). Les innovateurs devraient accorder la priorité à l'interopérabilité, à l'abordabilité et à la coconception avec les personnes âgées afin que les technologies puissent être compatibles avec les systèmes de différents fournisseurs et répondre à la diversité des besoins en matière de mobilité.

Répercussions pour les décideurs politiques

Pour améliorer la mobilité, il faut mieux coordonner les services de transport, de santé et communautaires, et non simplement élargir l'accès à certaines technologies. Les décideurs politiques devraient envisager des politiques et des investissements qui favorisent l'interopérabilité, l'adoption de normes communes pour les données, l'intégration des systèmes de paiement, l'abordabilité et la collaboration entre les municipalités, les professionnels de la santé, les organismes de transport et les organismes communautaires. La création d'écosystèmes de mobilité bien intégrés peut faciliter l'accès des personnes âgées aux soins de santé, leur participation à la vie de leur collectivité, leur maintien sur le marché du travail, leur participation à des activités bénévoles et la prestation de soins non rémunérés, tout en réduisant les inefficacités découlant de la fragmentation des services. Les technologies peuvent faciliter l'utilisation des services de transport et donner accès à un plus grand éventail d'options de mobilité, mais ces avantages demeureront hors de portée si le coût du transport lui-même est trop élevé. Pour assurer une mobilité équitable, il faut donc tenir compte non seulement de l'accessibilité physique et numérique, mais aussi des obstacles financiers susceptibles de limiter les choix en matière de transport, particulièrement chez les personnes âgées dont le revenu disponible est limité.

Le vieillissement de la population accroît la demande de soins de santé et de longue durée, et les systèmes de mobilité intégrés et abordables offrent la possibilité d'améliorer l'accès aux services tout en favorisant des modèles de soins plus efficaces, durables et axés sur la personne.



+ PLEINS FEUX SUR LE VÉCU

Des technologies adaptées au quotidien



> **Je ne les utilise presque jamais [les applications de navigation sur téléphone intelligent]. J'utilise le système de navigation de ma voiture. De toute façon, je ne vais généralement pas à des endroits où j'aurais besoin de les utiliser [les applications de navigation sur téléphone intelligent].**

Répondant japonais aux entrevues

Au cours des entrevues, les participants ont été interrogés sur les technologies et les outils qu'ils utilisent au quotidien, notamment ceux qui favorisent la mobilité, la santé et l'autonomie. Ils ont indiqué utiliser des technologies qui répondent à des besoins immédiats et s'intègrent naturellement à leurs habitudes quotidiennes. Parmi les technologies couramment utilisées figurent les appareils auditifs, les cannes, les podomètres, les systèmes de navigation automobile et les appareils d'exercice simples. Bien que les deux participants possèdent un téléphone intelligent, ils l'utilisent principalement pour faire des appels, envoyer des messages, prendre des photos ou simplement compter leurs pas, plutôt que pour utiliser des applications plus avancées liées à la mobilité ou à la santé. Ces témoignages semblent corroborer les résultats du sondage selon lesquels les personnes âgées privilégient des technologies familières et fiables qui répondent directement à leurs besoins quotidiens.

À SURVEILLER

Concevoir les collectivités de demain grâce aux laboratoires vivants



En septembre 2025, Toyota Motor Corporation a lancé Woven City au Japon, une collectivité expérimentale de 708 000 mètres carrés aménagée sur le site d'une ancienne usine. Conçue comme un laboratoire vivant, la ville accueillera à terme environ 360 résidents qui pourront vivre, travailler et interagir avec des technologies émergentes dans des conditions réelles. Woven City offre un environnement permettant de mettre à l'essai des solutions de mobilité difficiles à évaluer sur les voies publiques, notamment des infrastructures de transport connecté, des systèmes de livraison autonomes et des systèmes robotisés de collecte des déchets. En intégrant ces technologies au quotidien, l'initiative vise à accélérer le développement et la mise en œuvre de services de mobilité et de services urbains de nouvelle génération.

Woven City repose sur deux groupes distincts de participants. Les organisations qui y développent et mettent à l'essai de nouvelles technologies sont appelées lesInventors. Il s'agit notamment de jeunes entreprises, d'entreprises établies, d'entrepreneurs, d'établissements de recherche et d'autres innovateurs qui développent et évaluent de nouveaux produits et services. En réunissant l'expertise de Toyota dans le secteur manufacturier et les diverses forces des organisations participantes, Woven City vise à favoriser la collaboration et l'innovation. Cette approche s'inspire du concept japonais de Kakezan, ou « multiplication », selon lequel la rencontre de différents points de vue, connaissances et capacités fait naître de nouvelles idées et crée de la valeur pour la société. Le deuxième groupe, appelé les Weavers, se compose de résidents et de visiteurs qui font directement l'expérience des nouveaux produits et services et formulent des commentaires afin de contribuer au perfectionnement des innovations. Depuis septembre 2025, les employés du groupe Toyota et leur famille sont les premiers Weavers, et la première phase devrait accueillir environ 300 résidents. Woven City prévoit également d'accueillir des membres du public à compter de l'exercice 2026, ce qui multipliera les possibilités de mise à l'essai en conditions réelles et d'innovation axée sur les utilisateurs.

Une approche semblable fondée sur les laboratoires vivants fait progresser la recherche sur le vieillissement en santé au Canada. Le Kimel Family Centre for Brain Health and Wellness de Baycrest est le premier centre communautaire au monde fondé sur la recherche qui se consacre à la réduction du risque de démence et à l'étude des bienfaits de programmes personnalisés de santé du cerveau destinés aux personnes de 50 ans et plus. Le Centre fait office de « laboratoire vivant » en intégrant la recherche dans un milieu communautaire où les membres participent à des programmes personnalisés fondés sur des données probantes qui portent notamment sur l'activité physique, la nutrition, la stimulation cognitive, le bien-être mental et les liens sociaux. Grâce à des évaluations de recherche continues, les chercheurs peuvent étudier l'incidence de la participation à ces programmes sur les fonctions cognitives et les facteurs de risque de démence au fil du temps, ce qui permet de recueillir des données probantes dans le milieu même où les programmes sont offerts.

Woven City et le Kimel Family Centre illustrent le potentiel des laboratoires vivants pour rapprocher la recherche de ses applications concrètes. Bien qu'ils fonctionnent à des échelles différentes et abordent des aspects distincts du vieillissement en santé, tous deux créent des environnements où les gens peuvent faire l'expérience de nouvelles approches dans leur quotidien et contribuer à produire les données probantes nécessaires à leur amélioration. Ces modèles montrent comment l'intégration de la recherche et de l'innovation au sein des collectivités peut favoriser des approches du vieillissement en santé mieux adaptées aux besoins et fondées sur des données probantes.

Signal 4

L'adoption repose sur des technologies simples, fiables et conçues avec les personnes âgées



Pour améliorer la mobilité d'une population vieillissante, il ne suffit pas d'élargir l'offre de services de transport ou de proposer de nouvelles technologies. Les personnes âgées doivent également pouvoir utiliser ces systèmes de façon sécuritaire, autonome et avec confiance. La complexité des réseaux de transport et des interfaces numériques ainsi que la fragmentation des services de mobilité peuvent entraver la participation à la vie de la collectivité, particulièrement chez les personnes qui connaissent des changements liés à l'âge touchant la vision, l'audition, les fonctions cognitives ou la mobilité physique. Même des difficultés relativement mineures, comme comprendre les changements d'itinéraire, effectuer des correspondances, trouver des entrées accessibles ou utiliser des applications numériques peu familières, peuvent ébranler la confiance et décourager les déplacements.

Conscients de ces difficultés, les gouvernements et les organismes de transport adoptent les principes de la conception universelle et de l'innovation centrée sur l'humain afin d'améliorer l'accessibilité. Plutôt que de concevoir des services en fonction d'un utilisateur « moyen », la conception universelle vise à créer des environnements, des technologies et des systèmes de transport intuitifs, équitables et utilisables par des personnes ayant des capacités diverses à toutes les étapes de la vie (Salah et Chung, 2013). De même, les politiques de transport adaptées aux personnes âgées devraient faire de la simplicité, de la fiabilité, de l'accessibilité et de la clarté des communications des éléments essentiels de la mobilité, en reconnaissant que la facilité d'utilisation des systèmes de transport est tout aussi importante que leur disponibilité.

Nos résultats confirment que de nombreux répondants au Canada et au Japon continuent de se heurter à des obstacles concrets lorsqu'ils se déplacent dans leur collectivité. Au Canada, les difficultés les plus souvent signalées étaient de se déplacer dans des endroits très fréquentés ou bondés **(18 %)**, d'effectuer des correspondances entre les autobus, les trains ou d'autres services de transport **(17 %)**, de comprendre les itinéraires, les horaires ou les changements de service **(17 %)**, de savoir où ou comment demander de l'aide **(13 %)** et d'arriver à l'heure à ses rendez-vous **(12 %)**.

Des difficultés semblables ont été signalées au Japon. Se déplacer dans des endroits très fréquentés ou bondés constituait l'obstacle le plus courant **(20 %)**, suivi des correspondances entre les services de transport **(17 %)**, de la compréhension des itinéraires, des horaires ou des changements de service **(16 %)** et de la difficulté à arriver à l'heure à ses rendez-vous **(12 %)**.



> **Mes parents ont de la difficulté avec les technologies. Même lorsque les technologies peuvent leur être utiles, ils ont du mal à les utiliser. Les appareils destinés aux personnes âgées doivent être conçus en fonction de leurs besoins. Ils doivent être très simples à utiliser et permettre aux membres de la famille de leur venir en aide à distance.**
>
> *Répondant canadien au sondage*

Les répondants des deux pays se demandaient également si les technologies actuelles étaient véritablement conçues en fonction des personnes âgées. Au Canada, seulement **34 %** estimaient que les technologies favorisant les déplacements dans le quartier étaient conçues pour les personnes âgées, tandis que **47 %** étaient neutres et que **19 %** étaient en désaccord. Cette perception était nettement moins favorable au Japon, où seulement **13 %** étaient d'accord et **39 %** étaient en désaccord, ce qui laisse entendre que de nombreuses personnes âgées estiment que les technologies actuelles ne tiennent pas suffisamment compte de leurs besoins, de leurs capacités ou de leurs préférences.

Lorsqu'on leur a demandé quels aspects leur importaient le plus dans l'utilisation des technologies et des services liés au transport, la facilité d'utilisation arrivait au premier rang tant au Canada **(54 %)** qu'au Japon **(61 %)**, suivie de la fiabilité **(46 % et 37 %, respectivement)** et de l'abordabilité **(30 % et 37 %)**. Les répondants canadiens accordaient également davantage d'importance aux courts temps d'attente **(22 %)** et au maintien de leur autonomie (15 %), tandis que les répondants japonais accordaient la priorité à la disponibilité et à la fréquence des services **(31 %)**.

Ces résultats montrent qu'améliorer la mobilité ne consiste pas simplement à introduire de nouvelles technologies ou à élargir l'offre de services de transport. Il faut plutôt concevoir des systèmes intuitifs, fiables et accessibles qui tiennent compte du vécu quotidien des personnes âgées.

Répercussions pour les innovateurs

Les résultats soulignent l'importance de faire participer les personnes âgées à toutes les étapes de la conception, du développement et de l'évaluation des technologies et des services de mobilité. La coconception peut contribuer à faire en sorte que les applications de navigation, les plateformes de planification des déplacements, les systèmes de billetterie et les services de mobilité tiennent compte des besoins, des préférences et des capacités réels des personnes âgées plutôt que de reposer sur des présupposés concernant le vieillissement. Faire participer les personnes âgées dès le début et régulièrement par la suite peut améliorer la facilité d'utilisation, la confiance et l'adoption, tout en réduisant les coûts associés aux ajustements après la mise en œuvre. L'application des principes de conception universelle, notamment des interfaces intuitives, des instructions claires, une charge cognitive minimale et des fonctions d'accessibilité adaptées à diverses capacités physiques, sensorielles et cognitives, peut également élargir le marché de ces innovations. Celles-ci peuvent en effet profiter non seulement aux personnes âgées, mais aussi aux personnes en situation de handicap, aux partenaires de soins et aux personnes dont les besoins en matière de mobilité sont temporaires ou évoluent au cours de la vie.

Répercussions pour les décideurs politiques

Les décideurs politiques devraient envisager de favoriser la conception centrée sur les utilisateurs en intégrant des exigences de coconception aux processus d'approvisionnement, de financement et d'évaluation des technologies de transport et des services publics. La participation des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, des proches aidants et des organismes communautaires tout au long de la planification et de la mise en œuvre peut contribuer à rendre les solutions de mobilité accessibles, fiables et adaptées à la diversité des besoins. Les décideurs politiques devraient également promouvoir les normes de conception universelle, les services numériques accessibles et les initiatives de littératie numérique afin de réduire les obstacles à l'adoption et de faire en sorte que les systèmes de transport demeurent faciles à utiliser à toutes les étapes de la vie. L'intégration de la coconception aux politiques publiques et aux processus d'innovation peut améliorer la qualité des services, accroître l'adoption des technologies et contribuer à créer des collectivités-amies des aînés qui favorisent des déplacements sécuritaires et autonomes, en toute confiance.

+ PLEINS FEUX SUR LE VÉCU : L'importance des technologies familières

Au cours des entrevues, les participants ont été invités à expliquer les facteurs dont ils tiennent compte lorsqu'ils décident d'utiliser ou non une technologie, notamment sa facilité d'utilisation et leur familiarité avec celle-ci. Ils privilégiaient systématiquement des technologies qui exigeaient peu d'apprentissage et s'intégraient naturellement à leurs habitudes. L'un des participants préférait utiliser un podomètre traditionnel et un téléphone à clapet doté d'un compteur de pas intégré plutôt que des applications plus récentes pour téléphone intelligent, tandis qu'un autre utilisait le système de navigation de son véhicule plutôt que des applications de navigation sur téléphone intelligent. Ces exemples corroborent les résultats du sondage selon lesquels la facilité d'utilisation joue un rôle essentiel dans l'adoption des technologies par les personnes âgées.

> **J'utilise un téléphone cellulaire à l'ancienne, pas un téléphone intelligent moderne, mais un bon vieux téléphone à clapet, avec un podomètre intégré. Je le mets dans ma poche lorsque je vais marcher. Je sais à peu près combien de pas il faut pour faire le tour du quartier.**
>
> *Répondant japonais aux entrevues*

À SURVEILLER

Coconception d'innovations avec les personnes vivant avec la démence



L'Orange Innovation Project du Japon est une initiative nationale dirigée par le ministère de l'Économie, du Commerce et de l'Industrie (METI) et mise en œuvre en son nom par le Japan Research Institute (JRI). L'initiative repose sur un modèle de coconception dans lequel les personnes vivant avec la démence collaborent directement avec des entreprises pour développer des produits et des services qui favorisent l'autonomie, la participation et la qualité de vie. En mars 2026, **1 318 personnes** avaient participé à des activités de développement de produits, dont **811 personnes vivant avec la démence** et **507 membres de leur famille et personnes de soutien**. L'initiative s'inscrit également dans le Plan de base du Japon pour la promotion des politiques sur la démence (2024), qui fait de la participation des personnes vivant avec la démence et de leur famille à l'élaboration des politiques et à l'innovation, ainsi que de l'engagement des entreprises dans les initiatives liées à la démence, des priorités gouvernementales.

En 2025, **58 entreprises et organisations** avaient participé à l'initiative et développé une vaste gamme de produits et de services adaptés aux personnes vivant avec la démence. Parmi ceux-ci figurent **LOOVIC**, un service de navigation qui aide les personnes ayant des difficultés de cognition spatiale grâce à des indications personnalisées fournies par des membres de leur famille; **TSUGIKOKO**, un dispositif de navigation portable développé par Toyota qui fournit des indications faciles à comprendre pour les déplacements à pied; **yottey**, un calendrier numérique simplifié conçu pour faciliter la gestion des activités quotidiennes; et **KAERU**, un système de paiement sans argent comptant doté de fonctions de contrôle des dépenses et de suspension de carte à distance qui favorise à la fois l'autonomie et la sécurité financière. Ces innovations montrent comment la coconception peut donner naissance à des technologies qui répondent aux difficultés concrètes auxquelles se heurtent les personnes vivant avec la démence.

L'Orange Innovation Project montre également comment les technologies peuvent contribuer à créer des collectivités-amies des aînés et inclusives pour les personnes vivant avec la démence. En misant sur la conception centrée sur les utilisateurs, les technologies numériques et la collaboration intersectorielle, l'initiative favorise des innovations qui aident les personnes âgées à se déplacer de façon plus sécuritaire dans leur collectivité, à accéder plus facilement aux services, à maintenir des liens sociaux et à participer plus pleinement à la vie quotidienne.

Au Canada, le vécu occupe également une place importante dans le processus d'innovation. Grâce au service **Leap** du CABHI, les innovateurs peuvent collaborer directement avec des personnes âgées et des partenaires de soins afin de recueillir des commentaires pertinents et exploitables sur des produits, des services et des solutions liés au vieillissement et à la santé du cerveau. Au moyen de sondages, de groupes de discussion et d'entrevues individuelles, Leap aide les innovateurs à mieux comprendre les besoins, les préférences et le vécu des utilisateurs finaux, à vérifier que leurs solutions répondent à des besoins concrets et à mettre à profit les renseignements recueillis pour orienter et améliorer leurs solutions. En intégrant le vécu à toutes les étapes du processus d'innovation, Leap contribue à faire en sorte que les solutions soient conçues **avec les personnes âgées et les partenaires de soins, et non simplement pour eux**, ce qui accroît leur potentiel de produire des retombées concrètes et durables.

Ces approches mettent en évidence l'importance d'intégrer le vécu à l'ensemble du cycle d'innovation. Combinée à la collaboration entre les gouvernements, l'industrie, le milieu de la recherche, le secteur de la santé et les collectivités, la coconception peut contribuer à créer des solutions qui répondent à des besoins concrets, tout en consolidant les écosystèmes des technologies liées au vieillissement et en favorisant des sociétés plus saines, inclusives et accueillantes pour les personnes âgées.

Signal 5

La confiance dans les technologies repose sur la simplicité, le soutien et la liberté de choix



L'intelligence artificielle (IA) représente la prochaine étape de l'évolution des systèmes de mobilité connectée. Avec la numérisation et l'interconnexion croissantes des réseaux de transport, l'IA permet de dépasser les infrastructures statiques et les plateformes fragmentées pour créer des systèmes capables de prévoir les besoins, de personnaliser les services et de s'adapter en temps réel. Qu'il s'agisse d'optimiser la circulation et les services de transport en commun, de faciliter la navigation personnalisée ou de contribuer au développement des futurs véhicules autonomes, l'IA pourrait transformer la façon dont les gens se déplacent dans leur collectivité et accèdent aux services essentiels. Pour les personnes âgées, ces avancées pourraient améliorer l'accessibilité et la sécurité et favoriser la mobilité autonome. Grâce à la navigation alimentée par l'IA, à la planification des déplacements en temps réel, aux véhicules automatisés et aux systèmes de transport intelligents, elles peuvent notamment aider les utilisateurs à trouver des itinéraires accessibles, à adapter leurs déplacements à l'évolution de leurs besoins en matière de mobilité, à éviter les dangers et à accéder plus efficacement aux services de transport.

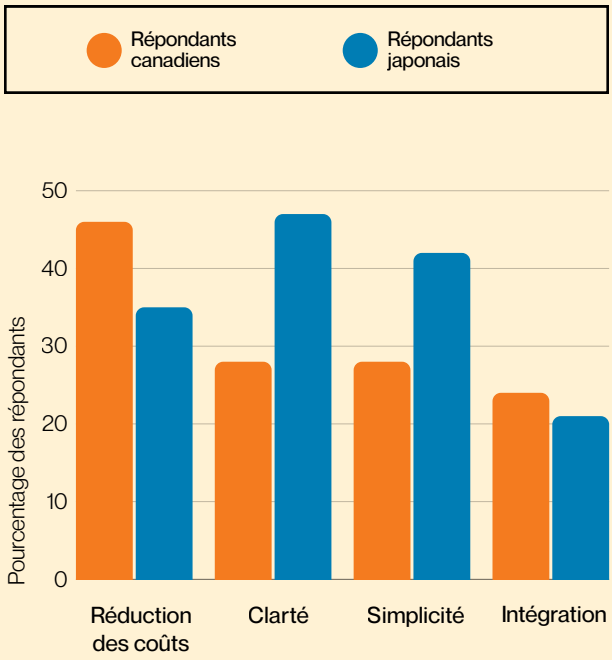
Les répondants du Canada et du Japon affichaient un niveau de confiance modéré envers les systèmes numériques et automatisés favorisant la mobilité, mais étaient plus à l'aise avec les technologies qui les aident à prendre des décisions qu'avec celles qui éliminent entièrement le contrôle humain. Au Canada, 59 % ont indiqué faire « beaucoup » ou « assez » confiance aux systèmes numériques ou automatisés, tandis que 26 % étaient neutres et 15 % leur faisaient peu ou pas confiance. La confiance était moins élevée au Japon, où 49 % des répondants ont indiqué faire confiance à ces systèmes, 35 % étaient neutres et 16 % leur faisaient peu ou pas confiance.

Cette différence était encore plus marquée lorsque les répondants étaient interrogés sur des technologies précises. Au Canada, la moitié des répondants (50 %) se disaient très ou assez à l'aise d'utiliser des outils de planification des déplacements fondés sur l'IA qui recommandent des itinéraires en fonction de la circulation, de l'accessibilité ou des besoins individuels en matière de mobilité. En revanche, seulement 24 % se disaient à l'aise d'utiliser des véhicules automatisés ou autonomes, tandis que 56 % se disaient assez ou très mal à l'aise de le faire. Au Japon, seulement 24 % des répondants se disaient à l'aise d'utiliser des outils de planification des déplacements fondés sur l'IA et à peine 11 % se disaient à l'aise d'utiliser des véhicules automatisés ou autonomes, comparativement à 69 % qui se disaient assez ou très mal à l'aise de le faire. Ces résultats indiquent que, pour accroître la confiance envers les technologies fondées sur l'IA, il faudra concevoir des systèmes transparents et des interfaces intuitives et accessibles, expliquer clairement comment l'IA appuie la prise de décisions plutôt qu'elle ne la remplace et donner aux personnes âgées des occasions de se familiariser progressivement avec ces technologies.

Les répondants ont également relevé plusieurs améliorations qui pourraient être apportées aux technologies de transport. Au Canada, les améliorations les plus souvent mentionnées étaient la réduction des coûts **(46 %)**, la possibilité de parler à une personne au besoin **(38 %)**, des instructions plus claires **(28 %)**, des interfaces plus simples comportant moins d'étapes **(28 %)** et une meilleure intégration des services de santé, de transport et municipaux **(24 %)**. Au Japon, les répondants accordaient davantage d'importance à la facilité d'utilisation : des instructions plus claires **(47 %)** et des interfaces plus simples **(42 %)** arrivaient en tête des priorités, suivies de la réduction des coûts **(35 %)**, de meilleures fonctions d'accessibilité, comme des caractères plus grands et un contraste plus élevé **(27 %)**, et d'une meilleure intégration des systèmes **(21 %)**.

Ces résultats indiquent que la confiance dépend moins du degré de sophistication d'une technologie que de sa capacité à répondre aux besoins et aux attentes des personnes âgées. Dans les deux pays, les répondants étaient systématiquement plus réceptifs aux technologies qui les aident à prendre des décisions qu'à celles qui prennent les décisions à leur place. Cela souligne l'importance de la transparence, de la simplicité et du maintien d'un contrôle humain lors de l'introduction de solutions de mobilité fondées sur l'IA.

GRAPHIQUE : Principales améliorations possibles aux technologies de transport





> **Si je pouvais utiliser des taxis autonomes à un coût abordable, je me débarrasserais probablement de ma voiture. À la retraite, il se pourrait que les coûts d'entretien d'une voiture deviennent trop élevés pour moi et que ma mobilité s'en trouve donc grandement réduite.**

Répondant canadien au sondage

+ PLEINS FEUX SUR LE VÉCU : Se préparer à ne plus conduire

Au cours des entrevues, les participants ont été invités à réfléchir à l'évolution possible de leurs besoins en matière de transport, notamment à la façon dont ils pourraient préserver leur autonomie s'ils n'étaient plus en mesure de conduire. Bien qu'ils dépendent actuellement de leur véhicule personnel, tous se sont dits préoccupés par le maintien de leur autonomie lorsqu'ils ne pourront plus conduire. Plutôt que de réclamer des systèmes de transport hautement automatisés, ils ont insisté sur des améliorations concrètes, comme des services d'autobus plus fréquents, un plus grand nombre d'arrêts d'autobus, des services de navette communautaire et un accès plus facile aux hôpitaux, aux épiceries et à d'autres destinations du quotidien. Ces points de vue corroborent les résultats du sondage et montrent que les personnes âgées privilégient des systèmes et des technologies de transport qui les aident à se déplacer de façon autonome plutôt que de prendre le contrôle de leurs déplacements.

> **Lorsque j'ai rendu mon permis de conduire, mes amis et moi étions tous préoccupés par la situation; il n'y a qu'un ou deux autobus à l'heure. Et ils ne s'arrêtent même pas près de chez moi. C'est donc vraiment compliqué de me rendre à l'arrêt. Je dois y aller à pied. J'aimerais qu'on envisage d'ajouter des arrêts.**
>
> *Répondant japonais aux entrevues*

Répercussions pour les innovateurs

L'intégration croissante de l'IA aux systèmes de transport ouvre de nouvelles possibilités de développer des solutions de mobilité fondées sur l'IA qui appuient la prise de décisions humaines plutôt que de s'y substituer. Les résultats indiquent que les personnes âgées pourraient être particulièrement réceptives aux applications d'IA qui les aident à prendre des décisions liées à leur mobilité plutôt que de les automatiser, puisque jusqu'à **50 % des répondants ont indiqué être très ou assez à l'aise d'utiliser des outils de planification des déplacements fondés sur l'IA**. Les innovateurs pourraient donc privilégier des outils de navigation, de planification des déplacements et d'aide à la décision fondés sur l'IA qui permettent aux utilisateurs de prendre des décisions éclairées tout en conservant la maîtrise de leurs déplacements. Pour susciter la confiance et favoriser une adoption durable, les solutions d'IA devraient être transparentes et centrées sur les utilisateurs, et formuler des recommandations claires et faciles à comprendre que ceux-ci demeurent libres de suivre ou non. Des caractéristiques comme des interfaces intuitives, une assistance personnalisée, une conception accessible et la possibilité de parler à une personne au besoin peuvent également accroître la confiance et la facilité d'utilisation.

Répercussions pour les décideurs politiques

Les résultats confirment l'importance d'établir des cadres de gouvernance qui favorisent des systèmes de mobilité fondés sur l'IA à la fois fiables, accessibles et inclusifs. Les décideurs politiques devraient envisager d'appuyer l'établissement de normes en matière de transparence, d'explicabilité, d'accessibilité, de protection de la vie privée et de supervision, tout en investissant dans des initiatives de littératie numérique qui aident les personnes âgées à comprendre et à utiliser les technologies émergentes avec confiance. Il sera essentiel de favoriser la collaboration entre les organismes de transport, les développeurs de technologies, les systèmes de santé et les organismes communautaires afin que l'IA appuie la prise de décisions par les personnes et favorise une utilisation sécuritaire et responsable des technologies par une population vieillissante.

La suite



Le Canada et le Japon se trouvent à des stades différents du vieillissement de leur population, mais tous deux se dirigent vers un avenir où la mobilité jouera un rôle de plus en plus important dans l'autonomie, la participation et la qualité de vie. La mobilité est également essentielle au vieillissement en santé : elle détermine notamment la capacité des personnes à accéder aux soins de santé et aux services essentiels, à travailler et à faire du bénévolat, à maintenir des liens sociaux et à participer à la vie de leur collectivité. L'objectif ne consiste donc pas simplement à aider les gens à demeurer autonomes plus longtemps, mais à prolonger la période de leur vie pendant laquelle ils peuvent participer activement aux activités et entretenir les relations qui comptent pour eux, contribuant ainsi à prolonger leur durée de vie en bonne santé. Pour y parvenir, il faudra notamment favoriser une mobilité équitable, c'est-à-dire reconnaître la mobilité comme un droit fondamental plutôt que comme un privilège et veiller à ce que tous aient accès à des moyens de transport sécuritaires, fiables, abordables et accessibles, quels que soient leur revenu, leurs capacités, leur lieu de résidence ou leurs antécédents. Les gouvernements ont un rôle important à jouer pour créer les conditions nécessaires à un accès universel à la mobilité et permettre à chacun de participer pleinement et équitablement à la société à toutes les étapes de la vie. Pour répondre à ces besoins, il faudra cesser de considérer le vieillissement uniquement comme un défi à résoudre et reconnaître qu'il représente l'une des grandes occasions sociales, économiques et d'innovation des prochaines décennies.

Au cours des cinq à dix prochaines années, la mobilité devrait évoluer d'un ensemble d'options de transport vers un écosystème plus connecté, personnalisé et adaptatif. Les progrès de l'IA, des technologies connectées, des collectivités intelligentes et des nouveaux modèles de transport pourraient transformer la façon dont les gens planifient leurs déplacements, se déplacent dans leur

collectivité, accèdent aux services et préservent leur autonomie lorsque leurs besoins évoluent.

L'IA, en particulier, pourrait jouer un rôle déterminant dans la création d'expériences de mobilité plus personnalisées en aidant les personnes à planifier leurs déplacements, à s'y retrouver dans des environnements complexes, à obtenir de l'aide au bon moment et à accéder à de l'information adaptée à leurs préférences et à leur situation.

L'intégration croissante des technologies et de l'IA aux solutions de mobilité rend l'accès équitable à ces solutions d'autant plus important. L'abordabilité, la littératie numérique, l'accessibilité, la connectivité ainsi que la diversité des besoins et des capacités peuvent influer sur la mesure dans laquelle les personnes bénéficient des nouvelles solutions de mobilité. Sans mesures délibérées pour éliminer ces obstacles, les



Toutefois, les technologies ne façonneront pas à elles seules l'avenir de la mobilité. Pour exploiter pleinement leur potentiel, il faudra repenser la conception et l'intégration des systèmes de transport, des collectivités et des services. Le transport, les soins de santé, le logement, les services numériques et les ressources communautaires sont souvent planifiés séparément, même s'ils sont étroitement liés lorsqu'il s'agit de favoriser la mobilité et le vieillissement en santé. Les solutions de demain devront assurer une meilleure intégration de ces différents systèmes grâce à des partenariats plus étroits, à des plateformes intégrées, à des technologies interopérables et à des services qui simplifient les déplacements des personnes âgées et de leurs partenaires de soins.

Les personnes âgées et les partenaires de soins doivent également jouer un rôle accru dans la conception des solutions de demain. Leurs points de vue ne sont pas encore systématiquement pris en compte dans la conception, la mise à l'essai et l'évaluation des innovations liées à la mobilité, même s'ils sont essentiels pour comprendre le fonctionnement des solutions dans des situations réelles. Une véritable coconception et une participation continue peuvent contribuer à faire en sorte que les futures solutions de mobilité répondent aux besoins, aux préférences, aux capacités et au vécu des personnes plutôt que de reposer sur de simples présupposés. L'avenir de la mobilité dépendra également de la façon dont les collectivités sont conçues. Les décisions prises aujourd'hui par les gouvernements, les municipalités et les responsables de la planification régionale concernant les infrastructures de transport, le logement, les espaces publics et la connectivité numérique détermineront dans quelle mesure les générations futures pourront maintenir leurs liens sociaux, leur autonomie et leur participation à la vie de leur collectivité. La création de collectivités-amies des aînés nécessitera des approches coordonnées qui tiennent compte à la fois du transport, du logement, des infrastructures et des technologies plutôt que de les considérer comme des systèmes distincts. Ces décisions ont une incidence directe sur la durée de vie en bonne santé : les collectivités qui facilitent l'accès aux soins de santé, le maintien des liens sociaux, l'activité physique ainsi que la participation au marché du travail et à la vie de la collectivité peuvent aider les gens à demeurer en santé et actifs plus longtemps.



Les retombées économiques de ces investissements vont bien au-delà du transport. Les personnes âgées représentent une part importante de la main-d'œuvre et contribuent à pallier les pénuries de travailleurs tout en mettant à profit des décennies d'expérience, de connaissances organisationnelles et de mentorat. Bon nombre d'entre elles continuent également de créer des entreprises, de soutenir l'économie locale par leurs dépenses de consommation et leurs activités touristiques, et d'apporter une contribution non rémunérée considérable par le bénévolat, la prestation de soins, la philanthropie et l'engagement citoyen. Les collectivités qui parviennent à attirer et à retenir les personnes âgées grâce à une planification adaptée à leurs besoins peuvent ainsi stimuler le développement économique local tout en créant une demande pour des produits, des services, des solutions technologiques et des modèles de logement novateurs liés au vieillissement.

De nouvelles initiatives au Japon montrent ce qu'il est possible d'accomplir lorsque les gouvernements, l'industrie, les chercheurs et les collectivités collaborent autour d'une vision commune de l'avenir. Des initiatives comme Woven City (p. 25) et l'Orange Innovation Project (p. 29) illustrent comment la mise à l'essai en conditions réelles, la coconception et les partenariats intersectoriels peuvent accélérer l'innovation tout en faisant en sorte que les solutions répondent à l'évolution des besoins de la population.

Les expériences du Canada et du Japon montrent que l'avenir de la mobilité ne sera pas façonné par une technologie ou une solution unique, mais par la collaboration entre les gouvernements, les collectivités, les industries, les chercheurs et les personnes âgées elles-mêmes. Il s'agit d'une occasion importante de faire progresser l'innovation dans le domaine de la mobilité afin de favoriser l'autonomie, de prolonger la durée de vie en bonne santé, de stimuler l'économie et d'améliorer la qualité de vie à toutes les étapes de la vie.

Les solutions de mobilité ne servent pas uniquement à aider les gens à se rendre d'un endroit à un autre; elles leur permettent de continuer à participer à la vie sociale et économique. En permettant aux gens de continuer à accéder aux lieux de travail, aux commerces, aux soins de santé, à l'éducation, aux activités sociales et à la vie de leur collectivité au fil du vieillissement, les solutions de mobilité favorisent le vieillissement en santé, prolongent la durée de vie en bonne santé, soutiennent la participation au marché du travail et les économies locales, et contribuent à la résilience des collectivités.

Pour la suite, plusieurs questions importantes demeurent :

- Comment les solutions peuvent-elles évoluer pour ne plus simplement répondre aux difficultés liées à la mobilité, mais plutôt favoriser de façon proactive l'autonomie et une plus longue durée de vie en bonne santé?
- Comment tirer parti de l'IA et des technologies connectées pour améliorer la mobilité tout en maintenant la confiance, la transparence et la liberté de choix?
- Comment peut-on éliminer les obstacles liés à l'abordabilité, à la littératie numérique, à l'accessibilité et à la connectivité afin que personne ne soit laissé pour compte par l'innovation?
- Comment peut-on accroître la participation des personnes âgées et des partenaires de soins à la conception, à la mise à l'essai et à l'évaluation des solutions de mobilité qui leur sont destinées?
- Comment les collectivités peuvent-elles faire en sorte que les innovations soient accessibles et profitent aux personnes ayant des capacités et des besoins divers?

Conclusion

Les résultats du présent rapport montrent que, pour favoriser le vieillissement en santé, il faut adopter une approche coordonnée de la mobilité qui englobe le transport, les technologies, les soins de santé, l'urbanisme et l'aménagement des collectivités. Même si le Canada et le Japon présentent des réalités démographiques différentes et disposent de systèmes de transport distincts, les personnes âgées des deux pays ont de nombreuses priorités communes : préserver leur autonomie, maintenir des liens avec leur collectivité et accéder aux services de façon sécuritaire et avec confiance.

Dans les deux pays, le constat est clair : la mobilité ne consiste pas simplement à se rendre d'un endroit à un autre. Elle constitue un fondement de la participation, du bien-être et de la qualité de vie. Les technologies et les services sont particulièrement utiles lorsqu'ils sont intuitifs, accessibles, abordables et fiables et qu'ils tiennent compte des réalités de la vie quotidienne. Il sera essentiel de faire participer activement les personnes âgées à la conception de ces solutions afin de créer des innovations qui inspirent confiance, répondent à leurs besoins et sont largement adoptées.

Ces constats fournissent de précieuses pistes aux innovateurs, aux décideurs politiques, aux chercheurs et aux dirigeants de l'industrie. En plaçant les personnes âgées au cœur de la conception et en investissant dans des collectivités-amies des aînés, des systèmes de mobilité intégrés et des technologies centrées sur les utilisateurs, les sociétés peuvent favoriser non seulement l'autonomie et la qualité de vie, mais aussi la santé du cerveau. Aider les gens à demeurer physiquement actifs, à maintenir des liens sociaux et à participer à la vie de leur collectivité peut contribuer à réduire certains facteurs associés au risque de démence et au vieillissement en santé. Avec le vieillissement de la population et l'augmentation de la prévalence de la démence et d'autres problèmes de santé liés à l'âge, favoriser la mobilité pourrait également contribuer à réduire la pression exercée sur les systèmes de santé et de soins et à atténuer les répercussions sociales et économiques du vieillissement de la population.

Il est urgent d'agir. Le Canada et le Japon font déjà face aux réalités du vieillissement de leur population, et les systèmes de transport, les technologies et les collectivités que nous concevons aujourd'hui façonneront l'expérience du vieillissement de millions de personnes au cours des prochaines décennies. La mobilité doit donc être considérée comme une composante essentielle du vieillissement en santé et de la santé du cerveau, et non comme un simple enjeu de transport. Il fautdès maintenant bâtir des systèmes connectés, accessibles et adaptés aux personnes âgées qui leur permettent de demeurer actives, engagées et autonomes tout au long de leur vie, tout en aidant les collectivités et les systèmes de santé à se préparer aux besoins d'une population vieillissante.

Définitions des principaux termes (suite)

+ **Urbanisme :** Conception et gestion des espaces et des systèmes physiques, notamment les quartiers, les rues, les bâtiments et les réseaux de transport, qui déterminent le fonctionnement de la mobilité et du transport dans les villes et les collectivités.
+ **Vieillissement à la maison :** Choix de vivre de façon sécuritaire, autonome et confortable dans son domicile et sa collectivité aussi longtemps qu'on le souhaite, quels que soient son âge, son revenu ou ses capacités, tout en ayant accès aux services, au soutien, au logement, au transport et aux liens sociaux nécessaires au maintien de la santé, du bien-être et de la qualité de vie.
+ **Technologies :** Produits, appareils, outils numériques et systèmes qui favorisent la mobilité, la santé, l'autonomie et les activités quotidiennes. Il s'agit notamment des technologies que les personnes utilisent directement (p. ex. applications, systèmes de réservation, outils de navigation, appareils fonctionnels et aides à la mobilité), ainsi que des technologies intégrées aux systèmes de transport, aux bâtiments, aux véhicules et aux collectivités (p. ex. affichage dans les transports en commun, passages pour piétons intelligents, billetterie électronique, ascenseurs et infrastructures connectées).

Limites

Les résultats du présent rapport doivent être interprétés en tenant compte de plusieurs limites. Les réponses au sondage sont autodéclarées et reflètent le vécu et les perceptions des participants à un moment précis. Les échantillons pourraient ne pas représenter pleinement la diversité des personnes âgées au Canada et au Japon, notamment en ce qui concerne l'âge, le lieu de résidence, la situation socioéconomique, les capacités et l'accès aux technologies numériques. Comme le sondage a été réalisé en ligne, les personnes ayant un accès limité aux technologies numériques ou une faible littératie numérique pourraient également être sous-représentées. Enfin, il convient de tenir compte des différences entre les systèmes de transport, l'aménagement des collectivités, les contextes culturels et l'adoption des technologies lors de l'interprétation des comparaisons entre les deux pays.

Partenaires

ONTARIO
CANADA

Japan Research Institute

NATIONAL CENTER FOR GERIATRICS AND GERONTOLOGY

Brain/MINDS 2.0
Multidisciplinary Frontier Brain and Neuroscience Discoveries

METI
Ministry of Economy, Trade and Industry



Canada Ontario

Ce rapport a été réalisé grâce au soutien financier du gouvernement du Canada et du gouvernement de l'Ontario.

Références

Alzheimer's Association. (2016). Wandering and getting lost: Who's at risk and how to be prepared. https://www.alz.org/getmedia/e4480fd3-e7fe-4bcb-81b3-30066c57de7f/alzheimers-dementia-wandering-behavior-ts.pdf

Ang, B. H., Jennifer, O., Chen, W. S., & Lee, S. W. H. (2019). Factors and challenges of driving reduction and cessation: A systematic review and meta-synthesis of qualitative studies on self-regulation. Journal of Safety Research, 69, 101–108. *https://doi.org/10.1016/j.jsr.2019.03.007*

Angelelli, J., Montgomery, A., Johnston, S., & Riemer, D. (2026, April 22). Growing a productive longevity economy. Generations Journal. https://generations.asaging.org/growing-a-productive-longevity-economy/

Béland, F., Zunzunegui, M.-V., Alvarado, B., Otero, A., & del Ser, T. (2005). Trajectories of cognitive decline and social relations. The Journals of Gerontology: Series B, Psychological Sciences and Social Sciences, 60(6), P320–P330. *https://doi.org/10.1093/geronb/60.6.P320*

Bertolazzi, A., Quaglia, V., & Bongelli, R. (2024). Barriers and facilitators to health technology adoption by older adults with chronic diseases: An integrative systematic review. BMC Public Health, 24, Article 506. https://doi.org/10.1186/s12889-024-18036-5

Boden-Albala, B., Litwak, E., Elkind, M. S., Rundek, T., & Sacco, R. L. (2005). Social isolation and outcomes post stroke. Neurology, 64(11), 1888–1892. https://doi.org/10.1212/01.WNL.0000163510.79351.AF

Cabinet Office, Government of Japan. (2024). Annual report on the ageing society: FY2024. https://www8.cao.go.jp/kourei/english/annualreport/2024/pdf/2024.pdf

Canadian Infrastructure Council. (2025). State of community mobility systems in Canada. https://canadianinfrastructurecouncil.ca/state-of-community-mobility-systems-in-canada

Chihuri, S., Mielenz, T. J., DiMaggio, C. J., Betz, M. E., DiGuiseppi, C., Jones, V. C., & Li, G. (2016). Driving cessation and health outcomes in older adults. Journal of the American Geriatrics Society, 64(2), 332–341. https://doi.org/10.1111/jgs.13931

CSA Group. (2025). AgeTech for aging in place: A standards-based approach to inclusive, secure, and scalable innovation. https://www.csagroup.org/wp-content/uploads/CSA-Group-Research-AgeTech-for-Aging-in-Place-A-Standards-Based-Approach-to-Inclusive-Secure-and-Scalable-Innovation-new-1.pdf

Czaja, S. J., Charness, N., Rogers, W. A., Sharit, J., Moxley, J. H., & Boot, W. R. (2024). The benefits of technology for engaging aging adults: Findings from the PRISM 2.0 trial. Innovation in Aging, 8(6), igae042. https://doi.org/10.1093/geroni/igae042

Dabelko-Schoeny, H., Maleku, A., Cao, Q., White, K., & Ozbilen, B. (2021). "We want to go, but there are no options": Exploring barriers and facilitators of transportation among diverse older adults. Journal of Transport & Health, 20, 100994. https://doi.org/10.1016/j.jth.2020.100994

Dattani, S., Rodés-Guirao, L., Ritchie, H., Ortiz-Ospina, E., & Roser, M. (2023). Life expectancy. Our World in Data. https://ourworldindata.org/life-expectancy

Desai, R. H., Hollingsworth, H., Stark, S., Putnam, M., Eyler, A., Wehmeier, A., & Morgan, K. (2023). Social participation of adults aging with long-term physical disabilities: A cross-sectional study investigating the role of transportation mode and urban versus rural living. Disability and Health Journal, 16, 101503. https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2023.101503

Dickerson, A. E., Molnar, L. J., Bédard, M., Eby, D. W., Berg-Weger, M., Choi, M., Grigg, J., Horowitz, A., Meuser, T., Myers, A., O'Connor, M., & Silverstein, N. M. (2019). Transportation and aging: An updated research agenda to advance safe mobility among older adults transitioning from driving to non-driving. The Gerontologist, 59(2), 215–221. https://doi.org/10.1093/geront/gnx120

Emlet, C. A., & Moceri, J. T. (2012). The importance of social connectedness in building age-friendly communities. Journal of Aging Research, 2012, Article 173247. https://doi.org/10.1155/2012/173247

Fratiglioni, L., Wang, H.-X., Ericsson, K., Maytan, M., & Winblad, B. (2000). Influence of social network on occurrence of dementia: A community-based longitudinal study. The Lancet, 355(9212), 1315–1319. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(00)02113-9

Garmany, A., Yamada, S., & Terzic, A. (2021). Longevity leap: Mind the healthspan gap. NPJ Regenerative Medicine, 6, Article 57. https://doi.org/10.1038/s41536-021-00169-5

Hajek, A., Volkmar, A., & König, H.-H. (2025). Prevalence and correlates of loneliness and social isolation in the oldest old: A systematic review, meta-analysis and meta-regression. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 60, 993–1015. https://doi.org/10.1007/s00127-023-02602-0

Hermans, D. G., Htay, U. H., & Cooley, S. J. (2007). Non-pharmacological interventions for wandering of people with dementia in the domestic setting. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2007(1), CD005994. https://doi.org/10.1002/14651858.CD005994.pub2

International Trade Administration. (n.d.). Japan smart cities. U.S. Department of Commerce. https://www.trade.gov/market-intelligence/japan-smart-cities

Lamanna, M., Klinger, C. A., Liu, A., & Mirza, R. M. (2020). The association between public transportation and social isolation in older adults: A scoping review of the literature. Canadian Journal on Aging, 39(3), 393–405. https://doi.org/10.1017/S0714980819000345

Levasseur, M., Routhier, S., Clapperton, I., Doré, C., & Gallagher, F. (2020). Social participation needs of older adults living in a rural regional county municipality: Toward reducing situations of isolation and vulnerability. BMC Geriatrics, 20, 456. https://doi.org/10.1186/s12877-020-01849-5

Liu, L., Miguel Cruz, A., Ruptash, T., Barnard, S., & Juzwishin, D. (2017). Acceptance of global positioning system (GPS) technology among dementia clients and family caregivers. Journal of Technology in Human Services, 35(2), 99–119. https://doi.org/10.1080/15228835.2016.1266724

Livingston, G., Huntley, J., Liu, K. Y., Costafreda, S. G., Selbæk, G., Alladi, S., Ames, D., Banerjee, S., Burns, A., Brayne, C., Fox, N. C., Ferri, C. P., Gitlin, L. N., Howard, R., Kales, H. C., Kivimäki, M., Larson, E. B., Nakasujja, N., Rockwood, K., … Mukadam, N. (2024). Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet Standing Commission. The Lancet, 404(10452), 572–628. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01296-0

Maliheh, A., Nasibeh, Z., Yadollah, A. M., Hossein, K. M., & Ahmad, D. (2023). Non-cognitive factors associated with driving cessation among older adults: An integrative review. Geriatric Nursing, 49, 50–56. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2022.10.022

Medical Japan. (2024, August 1). The rising opportunities in Japan's AgeTech sector. https://www.medical-jpn.jp/hub/en-gb/blog/elderly/japan-agetech-sector.html

Neubauer, N. A., Azad-Khaneghah, P., Miguel-Cruz, A., & Liu, L. (2018). What do we know about strategies to manage dementia-related wandering? A scoping review. Alzheimer's & Dementia: Diagnosis, Assessment & Disease Monitoring, 10, 615–628. https://doi.org/10.1016/j.dadm.2018.08.001

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2021). Inheritance taxation in OECD countries (OECD Tax Policy Studies No. 28). OECD Publishing. https://doi.org/10.1787/e2879a7d-en

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2025). The economic benefit of promoting healthy ageing and community care (OECD Health Policy Studies). OECD Publishing. https://doi.org/10.1787/0f7bc62b-en

Pot, A. M., Willemse, B. M., & Horjus, S. (2012). A pilot study on the use of tracking technology: Feasibility, acceptability, and benefits for people in early stages of dementia and their informal caregivers. *Aging & Mental Health, 16*(1), 127–134. https://doi.org/10.1080/13607863.2011.596810

Press, K. (2026, May 1). *Retirement plans 'out of whack': Health futurist*. Advisor.ca. https://www.advisor.ca/industry-news/industry/retirement-plans-out-of-whack-health-futurist/

Rapoport, M., Byrne, P. A., Pho, K., & Naglie, G. (2025). Drivers with dementia: Forecasting the future. *Journal of Alzheimer's Disease, 106*(2), 756–764. https://doi.org/10.1177/13872877251344873

Salah, H., & Chung, H.-D. (2013). *Towards an accessible future: Ontario innovators in accessibility and universal design*. MaRS Discovery District. https://www.marsdd.com/wp-content/uploads/2014/01/Towards-an-Accessible-Future-Ontario-Innovators-in-Accessibility-and-Universal-Design1.pdf

Tomida, K., Shimoda, T., Nakajima, C., Kawakami, A., & Shimada, H. (2024). Social isolation/loneliness and mobility disability among older adults. *Current Geriatrics Reports, 13*, 86–92. https://doi.org/10.1007/s13670-024-00414-x

Williams, A. J., McHale, C., Chow, C., Van Ry, R., & Cope, A. (2024). Systematic review of the associations between transport and loneliness. In J. S. Mindell & S. J. Watkins (Eds.), *Advances in Transport Policy and Planning* (Vol. 13, pp. 283–342). Academic Press. https://doi.org/10.1016/bs.atpp.2023.11.005

World Health Organization. (2007). *Global age-friendly cities: A guide*. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789241547307

World Health Organization. (2025, October 1). *Ageing and health*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

CENTRE FOR AGING + BRAIN HEALTH INNOVATION
Powered by Baycrest

AgeTech Insights

Nous suivre

/company/cabhi
.cabhi.innovates
/cabhi_innovates
@cabhi.innovates
/cabhiinnovates.bsky.social

www.cabhi.com

