



Table de concertation
des aînés de l'île de Montréal

***CONSULTATION PUBLIQUE
SUR LES CONDITIONS DE VIE DES ÂÎNÉS
MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES ÂÎNÉS***

**MÉMOIRE présenté par la
*TABLE DE CONCERTATION DES ÂÎNÉS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL***

MONTRÉAL, 4 OCTOBRE 2007

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	3
PRÉSENTATION DE LA TCAÎM	4
INTRODUCTION	6
LA QUESTION DU TRANSPORT	8
LA QUESTION DES SOLIDARITÉS INTERGÉNÉRATIONNELLES ET DES PRÉJUGÉS ET STÉRÉOTYPES À L'ÉGARD DU VIEILLISSEMENT	11
LA QUESTION DES ENVIRONNEMENTS SÉCURITAIRES	15
CONCLUSION	20
ANNEXE	22

RÉSUMÉ

Depuis l'année 2000, la *Table de concertation des aînés de l'Île de Montréal* (TCAÎM) est constituée en organisme à but non lucratif et a pour mission d'offrir un lieu où l'on agit de concert avec les organismes d'aînés de l'île de Montréal pour améliorer leur qualité de vie tout en construisant une solidarité avec tous les âges. Nous agissons aussi comme interlocuteur privilégié auprès de différentes instances qui peuvent également contribuer à favoriser une meilleure qualité de vie pour les aînés de l'île de Montréal.

Dans le cadre du présent mémoire, la TCAÎM a choisi de formuler ses recommandations en regard des thèmes sur lesquels ses différents comités se sont penchés au cours des dernières années. Il s'agit de la question du transport et de la mobilité des aînés, celle des solidarités intergénérationnelles et des stéréotypes et préjugés à l'égard du vieillissement, et celle des environnements sécuritaires.

D'emblée, soulignons que les personnes âgées de 65 ans et plus représentent plus de 15 % de la population montréalaise. Il est à noter que plus de 35 % des personnes de 65 ans et plus vivent seules, ce qui fait de Montréal, après Vancouver, la ville canadienne enregistrant la plus forte proportion de personnes de 65 ans et plus vivant seules. Finalement, une autre particularité de la population aînée de la région de Montréal réside dans le multiculturalisme de celle-ci.

En ce qui a trait à la question du transport, nous recommandons au Ministère de la Famille et des Aînés, de concert avec l'ensemble des ministères concernés, de développer une stratégie globale afin de proposer des services adaptés aux besoins des aînés. En somme, nous croyons que cette préoccupation devrait s'inscrire de façon prioritaire dans les orientations qu'entend prendre le gouvernement concernant l'adaptation des services et des infrastructures pour les aînés.

En ce qui a trait à la question des solidarités intergénérationnelles et des stéréotypes et préjugés à l'égard du vieillissement, nous recommandons de :

- **Mandater les deux conseils gouvernementaux, le Conseil des aînés et le Conseil permanent de la jeunesse afin qu'ils analysent l'état des relations intergénérationnelles dans les différentes sphères de la vie et qu'ils identifient des actions favorables aux liens intergénérationnels.**
- **Promouvoir une culture du mentorat dans les divers domaines de la vie publique (emploi, culture, politique, associatif, etc.).**
- **Lancer une vaste campagne de sensibilisation pour contrer l'âgisme et les préjugés liés au vieillissement.**
- **Adopter une politique de conciliation famille-travail-études comportant des incitatifs aux employeurs, les encourageant ainsi à prendre en compte la situation des travailleurs vieillissants et celle des jeunes familles. Des mesures telles que l'aménagement et la réduction du temps de travail, la formation continue, la possibilité de refuser le temps supplémentaire lorsqu'on a de jeunes enfants sont quelques exemples de mesures à mettre de l'avant.**

En ce qui a trait à la question des environnements sécuritaires, et en guise de recommandation, on se contentera de rappeler les principes qui favorisent une plus grande efficacité des interventions en prévention du crime et de la violence et en promotion de la sécurité. Ces principes sont : la prise en compte des dimensions objectives et subjectives de la sécurité; la nécessité d'agir simultanément à de multiples niveaux et dans de multiples secteurs de la société; l'implication des acteurs locaux à toutes les étapes de la démarche, du diagnostic de sécurité à l'évaluation des interventions; la concertation des acteurs et la complémentarité des interventions; l'intensité et la continuité des interventions; l'importance à accorder au contexte d'implantation des interventions, en particulier les avantages à conjuguer les interventions en sécurité avec des interventions connexes qui contribuent à améliorer le cadre de vie et les conditions de vie.

PRÉSENTATION DE LA TCAÎM

Depuis l'année 2000, la *Table de concertation des aînés de l'île de Montréal* (TCAÎM) est constituée en organisme à but non lucratif et a pour mission d'offrir un lieu où l'on agit de concert avec les organismes d'aînés de l'île de Montréal pour améliorer leur qualité de vie tout en construisant une solidarité avec tous les âges. Nous agissons aussi comme interlocuteur privilégié auprès de différentes instances qui peuvent également contribuer à favoriser une meilleure qualité pour les aînés de l'île de Montréal.

Nos principaux objectifs sont les suivants:

- Animer un lieu de concertation entre les organismes représentatifs de la population des aînés de l'île de Montréal dans une dynamique d'interaction avec les institutions concernées par la situation des aînés.
- Collaborer avec les instances décisionnelles, particulièrement au niveau local, municipal et régional, à la conception, la planification et la mise en œuvre de politiques et programmes ayant un impact sur la qualité de vie d'une communauté vieillissante.
- Favoriser et soutenir des actions visant l'amélioration des conditions de vie des aînés.
- Contribuer à faire connaître l'apport économique, social et culturel des aînés.
- Porter une attention particulière aux aînés des communautés culturelles de l'Île de Montréal.
- Favoriser les échanges intergénérationnels.

La TCAÎM compte parmi ses membres plus de quarante organismes régionaux¹ et regroupements ainsi qu'une quinzaine d'institutions collaboratrices. Voici un aperçu des actions menées ou en cours de réalisation :

- Projet sur les environnements sécuritaires en collaboration avec l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.
- Production d'avis dans le cadre de la consultation sur le Conseil des aînés et de celle sur l'apport des aînés à la société québécoise.
- Projet visant à outiller les aînés à utiliser les services du gouvernement en ligne.
- Tournée des Tables locales pour assurer le lien entre l'action locale et l'action régionale.

¹ Voir liste en annexe.

- Participation à la tournée des CHSLD organisée par le ministre de la Santé et des Services sociaux visant l'évaluation de ces organismes du point de vue des usagers et de leurs familles.
- Participation au comité de développement des priorités régionales pour le programme Nouveaux Horizons du gouvernement fédéral.
- Participation aux comités Famille et Femmes de la CRÉ de Montréal et représentation au Conseil d'administration.
- Projet sur le transport et la mobilité des aînés de l'Île de Montréal.

INTRODUCTION

La TCAÎM compte parmi ses membres des sections montréalaises importantes d'organismes d'aînés dont la *Fédération de l'Âge d'Or du Québec*, le *Forum des citoyens aînés de Montréal*, l'*Association des retraitées et retraités de l'enseignement du Québec*, l'*Association Québécoise de gérontologie*, l'*Association Québécoise des centres communautaires pour aînés*, *Les petits frères des Pauvres*, le *Regroupement des syndicalistes à la retraite (FTQ)*, le *Regroupement des aidants et aidantes naturels*, et la *Coalition pour le maintien dans la communauté*. Au cours des ans, plusieurs de ces organismes, en particulier le *Forum des citoyens aînés de Montréal*, ont présenté plus d'un mémoire sur les questions abordées dans votre consultation, soit la situation financière des personnes aînées, la reconnaissance de l'apport et des besoins des proches aidants, les solidarités intergénérationnelles, la contribution des personnes aînées à la société, les stéréotypes et préjugés à l'égard du vieillissement, le soutien à domicile, les milieux de vie substitués, et le reste.

Dans le cadre du présent mémoire, la TCAÎM a choisi de formuler ses préoccupations et ses recommandations en regard des thèmes sur lesquels ses différents comités se sont penchés au cours des dernières années. Il s'agit de la question du transport et de la mobilité des aînés, celle des solidarités intergénérationnelles et des stéréotypes et préjugés à l'égard du vieillissement, et celle des environnements sécuritaires. Nous concluons en soulevant quelques autres enjeux que nos membres jugent incontournables lorsqu'il est question des conditions de vie des aînés.

D'emblée, soulignons que les personnes âgées de 65 ans et plus représentent plus de 15 % de la population montréalaise. Selon les projections démographiques, Montréal reste l'endroit au Québec où la population la plus âgée (personnes de 80 ans et plus) va demeurer la plus concentrée. On y comptera même un peu plus de mille centenaires d'ici 2021². Il est à noter que plus de 35 % des personnes de 65 ans et plus vivent seules, ce qui fait de Montréal, après Vancouver, la ville canadienne enregistrant la plus forte proportion de personnes de 65 ans et plus vivant seules.³ Finalement, une autre particularité de la population aînée de la région de

² Girard, Létourneau, Thibault, 2004 ; ISQ dans *Un portrait statistique des familles au Québec*, MFAF, 2005

³ Tiré du site Internet de la Direction de santé publique de Montréal, mars 2003

Montréal réside dans le multiculturalisme de celle-ci. En effet, « environ les deux tiers des immigrants âgés de 45 ans et plus habitent l'île de Montréal »⁴. C'est dans cette optique qu'il est très important pour la TCAÎM de participer à cette consultation, dans la mesure où celle-ci lui permet de contribuer à une réflexion collective importante et de promouvoir les préoccupations de la population aînée de la région de Montréal.

⁴ ISQ, *Vie des générations et personnes âgées : aujourd'hui et demain*, Volume 2, sous la direction d'Hervé Gauthier, Québec, p. 85-86.

LA QUESTION DU TRANSPORT

La grande majorité des aînés habitant l'île de Montréal sont autonomes et utilisent la panoplie habituelle des moyens de transport. Plusieurs utilisent leur voiture pour leurs déplacements quotidiens et il semble que cette situation n'aura pas tendance à diminuer, notamment au regard des femmes qui sont plus nombreuses maintenant à posséder un permis de conduire et à utiliser leur voiture.

Malgré un bon nombre d'aînés autonomes, plus de 40 % des personnes âgées de 65 ans et plus⁵ vivent avec une légère perte d'autonomie ou ont une mobilité réduite. Ces réalités peuvent entraîner l'isolement, la perte d'autonomie face aux besoins quotidiens, un manque de socialisation autant familiale que communautaire, une restriction dans ces types d'activités, une plus grande dépendance envers les membres de la famille et une pression accrue sur les proches.

Le contexte actuel soulève d'autres enjeux qui influencent les besoins de transport des aînés à mobilité réduite. Notons l'impact du virage ambulatoire et du maintien à domicile, le besoin de mobilité des travailleurs plus âgés, le pourcentage très élevé de personnes âgées vivant seules ainsi que l'importance du transport pour assurer la pleine participation de ces citoyens. Actuellement, outre l'automobile, la mobilité des aînés sur l'île de Montréal est rendue possible grâce à différents types de transport. Nous en retrouvons trois :

□ Le transport collectif

Le système de transport en commun de Montréal est un bien collectif. Néanmoins, il pose plusieurs difficultés pour les personnes vieillissantes et à mobilité réduite. Les personnes âgées sont plus inquiètes que les autres utilisateurs. Leurs inquiétudes portent entre autres sur la facilité d'accès au véhicule, la localisation sécuritaire des arrêts et abribus, la fiabilité de l'horaire, la connaissance du trajet et sa proximité du point de départ ou d'arrivée et des points de correspondance, les tarifs en vigueur et la courtoisie des conducteurs et des autres passagers.⁶

⁵ Selon l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre

⁶ Rapport de recherche, *Les effets du vieillissement de la population québécoise sur la gestion des affaires et des services municipaux*, Ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir, 2004, page 100

Le métro de Montréal est loin d'être entièrement accessible pour les personnes à mobilité réduite. Bien que la Société de transport de Montréal (STM) est à moderniser ses installations (d'ici 2010, trois à six stations de métro seront équipées d'ascenseurs), de nombreux efforts ainsi que des ressources adéquates doivent être alloués afin de relever le défi de l'accessibilité.

❑ **Le transport adapté**

Les aînés handicapés et à mobilité réduite ont accès, selon leur état physique, à trois types de transport adaptés :

- ✓ Taxis : 3 919 véhicules;
- ✓ Minibus (STM) : 80 véhicules;
- ✓ Taxis adaptés : 197 véhicules.⁷

On constate que la population vieillissante admise au transport adapté ne cesse d'augmenter. Actuellement, 51 % de la clientèle de ce service à Montréal (17 000 usagers) est âgée de 65 ans ou plus⁸ pour une moyenne de 6 500 déplacements par jour. Il est à noter que 75 % des nouvelles demandes d'admission pour du transport adapté (400 demandes/mois) sont faites par des aînés. Du côté de l'achalandage au transport adapté par minibus, la STM prévoit une hausse de 20 % pour 2007.⁹

❑ **L'accompagnement-transport bénévole¹⁰**

La spécificité de ce service consiste en la présence d'un bénévole qui accompagne l'aîné à son rendez-vous, il ne fait pas que le déposer ou le conduire. Il attend avec lui et l'assiste pour tout besoin spécifique. Dans bien des cas, le chauffeur est accompagné d'un autre bénévole qui tient compagnie à l'aîné pendant son rendez-vous chez le médecin ou son traitement médical.

Ce service est offert par des organismes communautaires et nous retrouvons trois types d'accompagnement-transport bénévole :

⁷ BRUX, Gaël, Rapport d'étude : *Problématique de l'accompagnement-transport médical chez les aînés et personnes vulnérables de l'Ouest-de-l'île de Montréal*, 2 octobre 2006

⁸ Mathilde Le Bouëdec, Rencontre RUTA, TCAIM, COMACO, 14 novembre 2006.

⁹ Tiré du site Internet de la STM, 27 novembre 2006, Communiqué de presse, « La STM présente son budget 2007 et est toujours en attente d'un nouveau cadre financier ».

¹⁰ Comité Accompagnement-Transport, COMACO, 1998, page 10.

- ✓ Les services d'accompagnement-transport de type médical;
- ✓ Les services d'accompagnement-transport de type aide aux commissions;
- ✓ Les services d'accompagnement-transport de type sociocommunautaire.

Ces différents services de transport sont offerts par des bénévoles qui sont aussi souvent des aînés. Un essoufflement se fait sentir au sein de plusieurs organismes communautaires. Le recrutement des bénévoles est de plus en plus difficile pour cette forme d'accompagnement.

Ce bref portrait de la situation laisse présager de nombreux défis. D'ailleurs, l'une des conditions essentielles pour contrer l'isolement social des aînés est très certainement l'accès au transport. **Nous recommandons donc au Ministère de la Famille et des Aînés, de concert avec l'ensemble des ministères concernés, de développer une stratégie globale afin de proposer des services adaptés aux besoins des aînés. En somme, nous croyons que cette préoccupation devrait s'inscrire de façon prioritaire dans les orientations qu'entend prendre le gouvernement concernant l'adaptation des services et des infrastructures pour les aînés.**

Nous tenons à souligner le fait que des actions gouvernementales ont déjà été entreprises en ce sens. En effet, devant l'importance du sujet, la TCAÎM, grâce à un financement spécifique octroyé par la Conférence régionale des élus (CRÉ), a entrepris des travaux pour réaliser un état de situation de l'offre et des besoins en matière de transport et de mobilité pour la population aînée de l'Île de Montréal. Ces travaux, réalisés en concertation avec les principaux acteurs concernés, dont la Société de transport de Montréal (STM) et la direction régionale du Ministère des Transports du Québec, visent à identifier des actions réalistes et adaptées aux besoins actuels et futurs des personnes aînées. Nous offrons donc notre collaboration à toute action visant une meilleure mobilité des aînés de la région.

LA QUESTION DES SOLIDARITÉS INTERGÉNÉRATIONNELLES ET DES STÉRÉOTYPES ET PRÉJUGÉS À L'ÉGARD DU VIEILLISSEMENT

La TCAÎM, en collaboration avec le Forum jeunesse de l'île de Montréal (FJIM), a tenu deux rencontres intergénérationnelles en octobre 2005 et en mars 2006. L'objectif de ces rencontres était de lutter contre les stéréotypes et les préjugés liés à l'âge en favorisant les échanges entre générations sur les thèmes de la participation citoyenne et du travail. L'argumentaire qui suit est largement inspiré des propos échangés dans le cadre de ces rencontres.

Il est ressorti de ces rencontres que les personnes âgées et les jeunes vivent, à certains égards, des situations similaires. Entre autres, ces deux groupes sont parfois victimes d'une certaine discrimination due à leur âge. Rappelons que l'on définit la discrimination selon l'âge comme une différence de traitement et d'accès aux opportunités pour certains citoyens sur la seule raison de leur âge. Cette attitude nie les principes de l'égalité des chances et d'accès pour les personnes. Soulignons aussi que les personnes âgées sont plus souvent victimes de ce que l'on qualifie aujourd'hui d'âgisme, « un ensemble d'attitudes négatives et de préjugés envers les aînés et le vieillissement. »¹¹.

En ce qui a trait à la participation citoyenne, les participants rencontrés lors de ces rencontres intergénérationnelles soulignent que le désintérêt pour le vote touche l'ensemble des citoyens. D'une part, il est admis que ce problème concerne surtout la génération des 18 - 30 ans, qui vote en moins grand nombre que les aînés, et qui est peu représentée dans les partis politiques et les institutions, préférant s'orienter vers de nouvelles formes d'engagement social. D'autre part, les aînés, qui votent toujours en grand nombre, connaissent des problèmes de mise à l'écart en raison de discrimination selon l'âge et de désengagement dans les structures formelles. Ces derniers sont également davantage absents des nouvelles formes de démocratie participative ou de participation citoyenne.

Les efforts relativement à la participation citoyenne dans une perspective intergénérationnelle doivent d'abord porter sur les obstacles mêmes que rencontrent les jeunes, et les moins jeunes, dans l'exercice d'une citoyenneté active. Ces obstacles sont de différents ordres. Il peut s'agir

¹¹ Conseil des aînés (2007), *La réalité des aînés*, Troisième édition, Les publications du Québec, p. 22.

des conditions économiques difficiles (tant vécues par les jeunes que par certains aînés), la méconnaissance et le manque d'information sur les possibilités d'engagement, ainsi qu'une certaine méfiance envers les jeunes et les plus âgés.

Il importe donc de s'attarder à relever ces défis, puis de mettre en place des lieux et des espaces où jeunes et aînés pourront se rencontrer, échanger, discuter et débattre. D'où l'importance d'établir des contacts entre jeunes et aînés et ce, dans tous les milieux (entreprises, associations, partis politique, écoles, universités, etc.). À cet égard, soulignons que plusieurs enjeux suscitent déjà l'intérêt des jeunes et des aînés : environnement et développement durable, mouvement pour la paix, conciliation travail-famille-études, transport en commun, protection de l'eau, pauvreté, isolement social, logement, commerce équitable, conservation des acquis sociaux, etc. Mentionnons aussi qu'il y a eu, dans les dernières années, des efforts non négligeables de la part de nos gouvernements pour susciter et soutenir des projets à caractère intergénérationnel. La Maison des grands-parents de Villeray, lieu d'appartenance et d'implication sociale pour les aînés, en est un bon exemple¹².

Pour ce qui est de l'emploi, question fort complexe s'il en est une, les jeunes et les aînés qui ont participé aux rencontres intergénérationnelles initiées par la TCAÎM, ont trouvé, dans leurs expériences respectives, des terrains communs. En effet, tous soulignent à quel point la réalité du monde de l'emploi est en transformation. Plusieurs facteurs d'ordre économique, politique, démographique sont à l'origine de cette transformation dont la mondialisation des marchés, la modernisation des modes de production dans nos sociétés et le vieillissement de la population en âge de travailler. Tous ces facteurs, et bien d'autres par ailleurs, ont des conséquences pour tous les travailleurs, jeunes ou moins jeunes. À titre d'exemple, la question de l'insertion en emploi touche certainement les jeunes, mais elle affecte également les travailleurs âgés qui souhaitent retourner sur le marché du travail, à la suite d'une fermeture d'usine ou d'une restructuration de l'entreprise où ils travaillaient. Ainsi en va-t-il dans le secteur du textile à Montréal, qui emploie une bonne proportion de travailleuses et travailleurs de 45 ans et plus (39%). La baisse constante de la part du marché occupé par le Québec dans ce secteur depuis

¹² Conseil des aînés (2007), *La réalité des aînés*, Troisième édition, Les publications du Québec, p. 165.

l'avènement de la Chine dans l'Organisation mondiale du commerce en 2001 a grandement affecté l'industrie montréalaise qui compte pour 40% de la production totale du Québec.

Les difficultés, pour les uns comme pour les autres, résident dans le fait d'être plus ou moins «attirants» pour les futurs employeurs. Dans le cas des jeunes, leur manque d'expérience joue en leur défaveur. Alors que pour les aînés, « la réticence à l'embauche (...) trouverait sa source dans un certain nombre de préjugés, attribuant à tous les travailleurs vieillissants les mêmes qualités (essentiellement de performance et d'attitude au travail) et les mêmes défauts (difficultés d'adaptation et d'apprentissage)»¹³.

Par ailleurs, les employeurs sont très certainement appelés à examiner leurs pratiques. À cet égard, bien que plusieurs revendications des jeunes et des aînés se rejoignent, ces derniers peuvent aussi avoir des besoins différents. À titre d'exemple, si plusieurs jeunes travailleurs recherchent une sécurité d'emploi et du travail à temps plein, de nombreux travailleurs âgés souhaitent, pour leur part, quitter le marché du travail progressivement (un sondage réalisé en 2004 indique que près des deux tiers des Québécois de plus de 40 ans aspirent à quitter leur emploi graduellement¹⁴). Il y a donc tout un travail à faire, par les acteurs concernés (entreprises, syndicats, ministères) pour améliorer les conditions actuelles offertes sur le marché du travail afin qu'elles correspondent davantage aux besoins des travailleurs de tous les âges. À cet effet, les recherches du groupe TRANSPOL mettent en lumière que «L'approche la plus efficace consiste à réunir plusieurs de ces mesures (promotions, élargissement des tâches, polyvalence, formation continue, aménagement des horaires de travail, par le temps partiel, les horaires flexibles et le désengagement progressif) dans une politique intégrée de gestion des âges qui couvre toute la carrière»¹⁵.

Autre aspect tout aussi important, les entreprises doivent prendre conscience de l'importance de mettre en place des pratiques favorisant la transmission des connaissances. Toutefois, et bien que les entreprises, pour la plupart, soient préoccupées par cette question, des travaux¹⁶ laissent entrevoir un certain nombre de difficultés : manque de reconnaissance des politiques

¹³ Conseil des aînés (2007), *La réalité des aînés*, Troisième édition, Les publications du Québec, p. 129.

¹⁴ *Ibid.*, p. 140.

¹⁵ D'amours et Lesemann (1999), tel que cité dans *La réalité des aînés*, p. 137.

¹⁶ Annie Jolivet et Esther Cloutier (2006), tel que cité dans *La réalité des aînés*, p. 135.

implantées, manque de préparation des travailleurs expérimentés à leur nouveau rôle de mentor, insuffisance du temps consacré aux tâches de transmission des connaissances, etc.

Comme nous venons de le démontrer, la participation citoyenne et l'emploi sont deux exemples qui illustrent bien à quel point jeunes et moins jeunes partagent des préoccupations communes. **C'est dans ce contexte que nous souhaitons formuler un certain nombre de recommandations qui découlent des rencontres intergénérationnelles initiées par la TCAÎM :**

- **Mandater les deux conseils gouvernementaux, le Conseil des aînés et le Conseil permanent de la jeunesse afin qu'ils analysent l'état des solidarités intergénérationnelles dans les différentes sphères de la vie et qu'ils identifient des actions favorables aux liens intergénérationnels.**
- **Promouvoir une culture du mentorat dans les divers domaines de la vie publique (emploi, culture, politique, associatif, etc.).**
- **Lancer une vaste campagne de sensibilisation pour contrer l'âgisme et les préjugés liés au vieillissement.**
- **Adopter une politique de conciliation famille-travail-études comportant des incitatifs aux employeurs les encourageant à prendre en compte la situation des travailleurs vieillissants et celle des jeunes familles. Des mesures telles que l'aménagement et la réduction du temps de travail, la formation continue, la possibilité de refuser le temps supplémentaire lorsqu'on a de jeunes enfants sont quelques exemples de mesures à mettre de l'avant.**

LA QUESTION DES ENVIRONNEMENTS SÉCURITAIRES

La sécurité représente une dimension importante de la qualité de vie en milieu urbain et une préoccupation majeure pour l'ensemble des citoyens et pour les aînés en particulier¹⁷. D'ailleurs, les résultats d'une étude récente menée par l'Association québécoise des retraités(e)s des secteurs public et parapublic soulignent que la « criminalité frappe bel et bien davantage les personnes âgées à Montréal qu'ailleurs au Québec »¹⁸. On peut effectivement constater qu'en 2002, 541 personnes âgées ont été déclarées victimes d'un acte criminel. Ce nombre constitue 37% du total des victimes québécoises appartenant à la même classe d'âge; or, les personnes âgées qui vivent à Montréal ne représentent que 28% de la population totale québécoise du même âge. C'est dans ce contexte que, conformément à sa mission qui est d'appuyer les initiatives contribuant à l'amélioration de la qualité de vie des aînés, la TCAÎM a voulu encourager les aînés à participer à l'effort collectif en vue de créer des milieux de vie sécuritaires. C'est ainsi qu'un travail concerté a permis, en 2005, de proposer un cadre de référence en prévention du crime et de la violence et en promotion de la sécurité des aînés¹⁹. Nous tirons de ce cadre quelques extraits afin de bien illustrer notre propos sur ce thème.

Comme le démontre très bien le cadre de référence, la sécurité recèle des dimensions tant objectives (la sécurité « réelle ») que subjectives (la sécurité « ressentie »). La sécurité « réelle » est donc évaluée à travers des données objectives, dont le taux de criminalité qui s'avère être la statistique la plus fréquemment utilisée pour décrire l'ampleur des problèmes de sécurité. Il peut s'agir de crimes (contre la personne, contre la propriété) ou encore de mauvais traitements (physique ou sexuel, psychologique, exploitation financière, négligence).

Depuis 1990, le taux de criminalité dans la région de Montréal est en baisse constante. Cette baisse est particulièrement marquée à partir de l'année 1997. Cette tendance à la baisse de la criminalité est constatée non seulement à Montréal mais à la grandeur du Québec, du Canada et

¹⁷ TCAÎM, 2000.

¹⁸ Association québécoise des retraités(e)s des secteurs public et parapublic, *Portrait statistique régional des aînés du Québec*, 2007, p.22.

¹⁹ Le Comité sur les environnements sécuritaires, sous la coordination de la Table de concertation des aînés de l'Île de Montréal (TCAÎM), 2005, 40 pages.

également des États-Unis²⁰. Lorsqu'il est question de la victimisation des personnes âgées, il importe de souligner que les adultes âgés de 65 ans et plus sont de loin les moins susceptibles de tous les groupes d'âge d'être victimes de crimes de violence. Selon les données recueillies par les services policiers sur les crimes contre la personne, en 2003, le taux de victimisation des aînés du Québec est 12 fois inférieur (14 fois inférieur à Montréal) à celui des 18-19 ans, ce groupe ayant le taux de victimisation le plus élevé²¹.

Par ailleurs, lorsqu'il est question des personnes âgées et de leurs conditions de vie, une attention particulière a été portée, dans les dernières années, à la question des mauvais traitements. Parmi la pléthore de définitions de mauvais traitements (aussi désignés sous le vocable de «violence» ou «abus»), le Comité sur les environnements sécuritaires a choisi de retenir celle adoptée par l'International Network for the Prevention of Elder Abuse, soit «Un acte isolé ou répété, ou l'absence d'intervention appropriée, qui se produit dans toute relation de confiance et cause un préjudice ou une détresse chez la personne âgée»²². Cette définition met en relief ce qui constitue une particularité des mauvais traitements par rapport aux autres atteintes à la sécurité, soit l'existence d'une relation de confiance ou d'autorité entre l'aîné et l'auteur des mauvais traitements. Une autre particularité des mauvais traitements est le caractère privé souvent attribué à ces délits²³. On parle alors de violence cachée. Bon nombre de cas de mauvais traitements constituent des crimes pour lesquels des accusations peuvent être portées²⁴. Cependant, comme pour toute forme de violence familiale, les mauvais traitements et la négligence font l'objet d'une sous-déclaration. En effet, beaucoup d'aînés sont intimidés par le système de justice pénale, alors que d'autres hésitent à déclarer des incidents dont ils sont victimes parce qu'ils dépendent des soins de l'agresseur²⁵. C'est pourquoi on considère généralement que les enquêtes réalisées dans la population donnent une meilleure estimation de l'ampleur des mauvais traitements infligés aux aînés que les statistiques policières. À ce sujet, les résultats de l'enquête sociale générale (ci-après ESG) de 1999 indiquent que les adultes de

²⁰ MSP, 2004.

²¹ *Ibid.*

²² OMS, 2002, p.141.

²³ Santé Canada, 2000.

²⁴ CCSJ, 2003; Ministère de la Justice du Canada, 2004.

²⁵ Office of Seniors, 1999.

65 ans et plus risquent davantage d'être victimes de mauvais traitements psychologiques (7%) et d'exploitation financière (1%) que de violence physique ou d'agression sexuelle (< 1%)²⁶.

De plus, devant l'écllosion de certains types de crime économique pour lesquels les aînés constituent une cible de choix, il semble raisonnable de croire à une hausse de la prévalence des abus financiers perpétrés par des individus hors famille. On peut citer, à l'appui, l'Office of Seniors de la Colombie-Britannique qui rapportait que l'acte criminel dont les aînés sont le plus fréquemment victimes est le télémarketing frauduleux, incluant les fausses présentations de prix et les offres trompeuses de prêts, de placements, de collectes de fonds et de loteries²⁷. Selon cette source, au Canada, deux victimes sur cinq de ce type de fraude ont plus de 60 ans et 67 % sont des femmes.

□ **Le sentiment d'insécurité**

Le sentiment d'insécurité, considéré ici comme synonyme de la peur du crime, représente la dimension subjective de la sécurité, c'est-à-dire la sécurité ressentie. Ferraro et LaGrange²⁸ définissent la peur du crime comme une réaction émotionnelle de crainte ou d'anxiété au crime ou aux symboles qu'on associe au crime. Le sentiment d'insécurité est plus marqué en milieu urbain (29 % comparativement à 23 % en milieu rural) et augmente de façon significative avec l'âge. Dans le groupe des 65 ans et plus, 34 % des hommes et 71 % des femmes disent craindre à un degré plus ou moins élevé de marcher le soir dans leur quartier ou s'en abstiennent totalement²⁹. Chez les 55-64 ans, ces proportions sont respectivement de 17 % et de 52 %. Cependant, dans le cas des personnes âgées, il est possible comme le souligne Laroche³⁰, que le fait de s'abstenir de marcher seules le soir dans leur quartier dépend d'une incapacité à se déplacer à pied en tout temps.

□ **Les conséquences des atteintes à la sécurité**

Les données présentées permettent de constater que l'ampleur des problèmes de sécurité varie selon l'angle sous lequel la sécurité est abordée. Ces données révèlent certains paradoxes. Alors

²⁶ Ci-après ESG de 1999.

²⁷ Office of Seniors, 1999.

²⁸ 1987, cité dans Martel, 1999.

²⁹ Laroche, 2001a.

³⁰ *Ibid.*

que le taux de criminalité est en décroissance, le sentiment d'insécurité dans la population ne diminue pas de façon correspondante. Par ailleurs, bien que les statistiques officielles indiquent que les personnes âgées sont moins souvent victimes d'actes criminels que les jeunes, ce sont néanmoins celles qui manifestent la plus grande peur du crime. Différentes interprétations ont été avancées pour expliquer ces paradoxes. Pour certains, l'explication tient principalement aux difficultés et limites liées aux différentes mesures utilisées pour rendre compte du phénomène. Le rôle possible des médias dans l'amplification du sentiment d'insécurité a aussi été évoqué. Mais, peu importe l'angle sous lequel la sécurité est appréhendée, ses répercussions sur la santé et la qualité de vie des aînés sont indéniables³¹. Outre les dommages physiques, matériels et économiques consécutifs aux actes criminels et à la violence, le sentiment d'insécurité a également pour effet de nuire à l'utilisation des ressources qu'offre la vie urbaine³² et constitue un obstacle au plein exercice de la citoyenneté. Par-delà les objectifs de protection de l'intégrité de la personne, la prévention de la criminalité et la promotion de la sécurité s'inscrivent donc dans une démarche de valorisation de la participation des aînés à la vie publique.

□ **Les conditions de réussite des interventions en prévention du crime et de la violence et en promotion de la sécurité**

Comme on vient de le voir, les facteurs associés à la criminalité, à la victimisation et au sentiment d'insécurité sont nombreux et se manifestent rarement de manière isolée. En conséquence, il serait utopique de croire qu'une intervention unique, implantée de façon ponctuelle, puisse avoir un impact efficace et durable sur les problèmes de sécurité rencontrés par les individus et les communautés. La violence et la criminalité sont des problèmes complexes qui nécessitent des interventions simultanées à différents niveaux. Les interventions doivent porter sur l'individu, la famille, la communauté, s'appuyer sur des stratégies variées telles que la sensibilisation, l'éducation, l'aménagement du milieu, le développement des individus et des communautés, et elles doivent s'inscrire dans la durée. Prévenir la violence et la criminalité oblige un grand nombre d'acteurs de différents secteurs à intervenir de façon variée, complémentaire et coordonnée.

³¹ Martel, 1997, 1999; OMS, 2002; Santé Canada, 2000; TCAÎM, 2000.

³² Ville de Montréal, 2002.

En guise de recommandation, on se contentera de rappeler les principes qui favorisent une plus grande efficacité des interventions en prévention du crime et de la violence et en promotion de la sécurité. Ces principes sont : la prise en compte des dimensions objectives et subjectives de la sécurité; la nécessité d’agir simultanément à de multiples niveaux et dans de multiples secteurs de la société; l’implication des acteurs locaux à toutes les étapes de la démarche, du diagnostic de sécurité à l’évaluation des interventions; la concertation des acteurs et la complémentarité des interventions; l’intensité et la continuité des interventions; l’importance à accorder au contexte d’implantation des interventions, en particulier les avantages à conjuguer les interventions en sécurité avec des interventions connexes qui contribuent à améliorer le cadre de vie et les conditions de vie.

CONCLUSION

Au-delà des trois thèmes abordés dans ce mémoire, les membres de la TCAÎM ont plusieurs autres préoccupations concernant les conditions de vie des aînés. À ce sujet, plusieurs recommandations ont, par le passé, été adressées aux divers paliers de gouvernement³³, mais certaines inquiétudes demeurent. Entre autres, la réorganisation des services de santé, notamment pour les aînés en perte d'autonomie, priorise le maintien des personnes dans leur milieu de vie, rationalise les places disponibles en centre hospitalier de soins de longue durée (CHSLD) et implique une diversification des modes d'hébergement. Le gouvernement mise sur la contribution de l'économie sociale, notamment en habitation et en aide domestique. Bien que le budget 2007-2008 prévoit un montant récurrent à la consolidation et au développement du soutien communautaire en logement social, des préoccupations persistent quant à la capacité des organisations à offrir le soutien requis, considérant entre autres les difficultés financières que connaissent les entreprises d'aide domestique. On s'inquiète également du rôle qu'aura éventuellement à jouer le milieu communautaire déjà largement sollicité par le réseau de la santé et des services sociaux. D'ailleurs, dans la réorganisation des services, ces organismes sont davantage sollicités par les CSSS, et leur mission de base, pourtant reconnue par le Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire, ne semble pas toujours respectée.

La rationalisation en CHSLD implique une diminution du nombre de places disponibles dans la région de Montréal pour un redéploiement de celles-ci en région. Cette situation est très préoccupante considérant que 40,1% des personnes de 65 ans et plus vit avec une incapacité, selon les données de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, que 10% de la population montréalaise avec incapacité vit seule et sous le seuil de faible revenu, et que cette proportion augmente à 22,9% chez les personnes de 85 ans et plus.

Parallèlement, on appréhende l'augmentation de la charge qu'auront à assumer les familles, et particulièrement les femmes, vis-à-vis de leurs proches en perte d'autonomie, ou encore l'absence de soutien pour les personnes plus vulnérables et n'ayant pas accès à un réseau social

³³ Notamment, la CRÉ, en avril 2006, déposait un mémoire dans le cadre de la consultation Livre Blanc « Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficience et de qualité ». Les principales préoccupations soulevées par la CRÉ à cette époque sont toujours d'actualité et sont endossées par la TCAÎM.

soutenant. Rappelons-le, à Montréal, près de 36% des personnes de 65 ans et plus vivent seules, situation plus fréquente chez les femmes que chez les hommes (45,9% versus 20,3%).

Bref, les quelques préoccupations exprimées par la TCAÎM dans le présent mémoire soulèvent la nécessité d'adapter nos façons de faire aux nouvelles réalités contemporaines et démographiques. Tant individuellement que collectivement, nous pouvons contribuer à cet effort. La TCAÎM réitère son offre de collaboration avec le gouvernement dans l'élaboration et la mise en œuvre de mesures ou de programmes permettant l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées. Toutefois, nous ne pouvons terminer ce mémoire sans joindre notre voix à celles de nos membres qui souhaitent ardemment que les fruits de cette consultation se traduisent par des gestes concrets de la part de notre gouvernement pour améliorer significativement les conditions de vie des aînés. Dans l'espoir que cette consultation, ainsi que toutes les consultations des dernières années, nous mènent enfin vers des **ACTIONS**.

Listes des membres de la Table de concertation des aînés de Montréal

Membres associés (44 organismes)

- Alliance 3^e Âge Grand Plateau
- Association de professionnelles et professionnels à la retraite du Québec (APRQ)
- Association des aînés vietnamiens de Montréal
- Association des citoyens d'origine haïtienne au Canada (ACOHC)
- Association des grands-parents de Montréal
- Association des personnes âgées immigrantes Inc. (ASPAI)
- Association des popotes roulantes du Montréal métropolitain
- Association des retraités et retraitées de l'enseignement du Québec (AREQ)
- Association hellénique des femmes âgées du Québec (FILIA)
- Association L'amitié n'a pas d'âge
- Association nationale des retraités fédéraux, section Montréal
- Association québécoise de gérontologie - Région de Montréal et Montérégie
- Association québécoise des centres communautaires pour aînés (AQCCA)
- Au rendez-vous des cultures
- Centre Berthiaume-du Tremblay
- Centre communautaire congolais des aînés
- Centre d'Action bénévole de Montréal
- Centre juif Cummings pour aînés
- Club d'activités physiques APADOR
- Coalition pour le maintien dans la communauté (COMACO)
- Conseil régional des personnes âgées italo-canadiennes
- Croix de Secours arménienne
- Entraide Bois-de-Boulogne
- FADOQ, région Île de Montréal
- Forum des citoyens aînés de Montréal
- La Cinquantelle
- Le conseil des personnes âgées de la communauté noire de Montréal Inc.
- Le P.A.S. de la rue
- Les petits frères des Pauvres
- Mains secourables

- Patro Le Prévost Inc.
- Regroupement des aidants et aidantes naturel(le)s de Montréal (RAANM)
- Regroupement des associations québécoises de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées de l'Île de Montréal (AQDR)
- Regroupement des infirmières et infirmiers retraités Montréal-Laval (RIIR)
- Regroupement des organismes pour les aînés des Faubourgs (ROAF)
- Regroupement des organismes pour aînés du Sud-Ouest (ROPASOM)
- Regroupement des syndicalistes à la retraite (RSR) Conseil régional FTQ - Montréal métropolitain
- Résidence ukrainienne - Villa ukrainienne
- Secours aux aînés - Fondation Jules et Paul-Émile Léger
- Services à la famille chinoise du Grand Montréal / Centre Man Sau des aînés chinois
- Table de concertation des aînés d'Hochelaga-Maisonneuve
- Table de concertation des aînés d'Outremont
- Table des aînés de Rivière-des-Prairies - CLSC Rivière-des-Prairies
- Vivre et vieillir à Rosemont (VVR)

Membres affinitaires (13 organismes)

- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
 - Agence de santé publique du Canada
 - Centre Dollard-Cormier
 - Conférence régionale des élus (CRÉ) de Montréal
 - Direction de santé publique de Montréal – Unité Environnement urbain et santé de l'Île de Montréal
 - Forum Jeunesse - Conférence régionale des élus (CRÉ) de Montréal
 - Groupe Harmonie
 - Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal
 - Observatoire vieillissement et société
 - Office des personnes handicapées du Québec
 - Office municipal d'habitation de Montréal
 - Société Parkinson du Québec du Grand Montréal
 - Table d'hébergement CSSS Jeanne-Mance
-