

**VERS UNE POLITIQUE DE DÉVELOPPEMENT SOCIAL
VOLET AÎNÉ**

Remis à

La Commission sur le développement social et la diversité montréalaise

13 JANVIER 2017

13h30

Lieu : Centre communautaire de l'Est
9665, boulevard Gouin Ouest, Pierrefonds

Louise Croussett, directrice générale de l'Association Bénévole Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est
et présidente de la Table de concertation des aînés de Montréal-Est/Pointe-aux-Trembles

Cynthia Villiard, directrice générale de l'organisme Albatros Montréal

Jim Orrell, citoyen aîné engagé dans la communauté de Pointe-aux-Trembles et Montréal-Est
Et chroniqueur au journal avenir de l'Est

Table des matières

Introduction	page 3
Problématique	page 3
Premier objectif : Repenser l'accès aux transports en commun et l'aménagement urbain aux besoins et réalités des personnes âgées	page 5
Deuxième objectif : Augmenter l'offre de logements salubres, abordables et adaptés aux besoins et réalités des personnes âgées	page 6
Troisième objectif : La sécurité alimentaire harmonisée aux besoins et réalités des personnes âgées	page 8
Synthèse	page 11
Piste de solutions	page 12
Conclusion	page 13
Sources et références	page 14

Introduction

Nous saluons la démarche participative et consultative de la Ville de Montréal visant à récolter les principaux enjeux urbains et les grandes caractéristiques de la population montréalaise en vue de rédiger la Politique du développement social de l'agglomération. Nous sommes heureux de pouvoir apporter notre point de vue sur les pistes à considérer pour la rédaction de cette Politique.

Les préoccupations identifiées dans ce mémoire proviennent de personnes âgées¹, d'intervenants et d'intervenantes du milieu aîné, du réseau de la santé et des services sociaux. Plus particulièrement, celles-ci proviennent des gens impliqués dans leur quartier (Pointe-aux-Trembles et Montréal-Est) et dans divers organismes tels que l'Association Bénévole de Pointe-aux-Trembles et Montréal-Est qui existe depuis le 20 septembre 1979. L'organisme compte une trentaine de bénévoles âgées de 60 et 85 ans, 3 employés et 300 bénéficiaires âgés. Aussi entre les préoccupations provenant de la table de concertation des aînés de Montréal-Est/Pointe-aux-Trembles qui existe depuis 12 ans et compte 36 membres issus de différents organismes, de citoyens, du milieu municipal et de la santé. Pour rédiger notre document, nous avons d'abord identifié des problèmes reliés à notre quartier, mais ceux-ci par généralisation, pourrait s'appliquer à l'ensemble de l'agglomération.

Problématique

Le Québec devrait enregistrer au cours des prochaines années l'un des taux d'accroissement du nombre d'aînés les plus élevés parmi les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Selon les dernières projections, la proportion de la population âgée de 65 ans et plus, qui était de 16% en 2011, passera à 25% en 2031. En outre, le nombre de personnes de 75 ans et plus doublera durant cette période, passant de 560 000 à 1,2 million (MSSS, 2015). Les effets du vieillissement de la population sont multiples et nécessitent une planification différente des actions notamment en matière de santé, de logement et de transport.²

Toutefois, c'est en regardant les cohortes les plus âgées que l'ampleur du vieillissement devient visible. La population des 80 ans et plus passera de 329 199 à 702 739 soit 113%, soit 7.5% plus rapidement que la population québécoise dans son ensemble.

Ces données indiquent qu'il faut agir rapidement.

Pour développer une compréhension commune des enjeux et des besoins de la ville en matière de développement social, nous pensons que sa Politique devrait mettre l'accent sur les enjeux face au vieillissement de la population montréalaise.

¹ On entend par personnes âgées ou aînées des personnes de 65 ans et plus.

² Gouvernement du Québec, MSSS 2016. Politique gouvernementale de prévention de la santé. Consulté en ligne le 31 décembre 2016 <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-297-08W.pdf>

Nous pensons que les enjeux reliés à l'alimentation, au logement et au transport de la population vieillissante montréalaise, relèvent de la Politique.

En 2014, la ville de Québec et la ville de Montréal publiaient conjointement un document décrivant les défis que représente l'urbanisation et expliquant des idées pour que cette urbanisation soit un succès. En effet, ce document indique que «*de 43,7 % en 1981, la proportion de la population québécoise habitant Montréal est passée à 47,8 % en 2001 et à 48,8 % en 2013.* »³ Par tranches d'âges, la population âgée de 65 ans et plus compte actuellement pour 16 % de la population totale montréalaise.

En effet, Montréal est qualifiée de ville internationale selon les différents indicateurs reliés à cette appellation «*Pour concurrencer aux autres métropoles; pour attirer les investissements et le capital humain nécessaires à leur développement* »⁴. Cela implique, entre autres, la mise en place de services et d'infrastructures de pointe, des plans de développement durable, la réduction de la pollution atmosphérique ainsi que l'intégration et l'inclusion des nouveaux arrivants.

Par son projet de rédaction de Politique de développement social, Montréal cherche un moyen de répondre aux défis uniques qui l'attendent. Le développement social «*constitue un pilier indispensable du développement durable et fait partie intégrante des modèles de développement urbain.* »⁵ À l'aide de la Politique de développement social et spécifiquement en adoptant entre autres les objectifs que nous avons déterminés, nous sommes convaincus que la qualité de vie de la population vieillissante montréalaise peut être améliorée. À l'instar du *Contrat social en faveur d'une qualité de vie adéquate pour les aînés du Québec*, nous pensons que l'atteinte de ces objectifs vise à améliorer les quatre principes fondamentaux de la qualité de vie des aînés : santé, sécurité, bien-être et appartenance⁶.

Pour ce faire, nous pensons que la Politique de développement sociale devrait soutenir les objectifs suivants :

Repenser l'accès aux transports en commun et l'aménagement urbain aux besoins et à la réalité des personnes âgées.

Augmenter l'offre de logements salubres et abordables aux besoins et réalités des personnes âgées.

Assurer la sécurité alimentaire des personnes âgées.

Dans un premier temps, nous élaborons nos idées quant aux besoins et aux réalités des personnes âgées face aux problèmes de transport et d'aménagement urbain, de logement et d'alimentation. Ensuite, nous ferons la synthèse de notre réflexion. Puis nous proposons des pistes de solutions avant de conclure.

³Ville de Montréal et Ville de Québec, 19 mars 2014. Consulté en ligne le 31 décembre 2016
http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/PAGE/PRT_VDM_FR/MEDIA/DOCUMENTS/13419-UN%20NOUVEAU%20PACTE%20POUR%20LES%20GRANDES%20VILLES%20DU%20QUEBEC_2014-03-19.PDF

⁴ FOURNIER, P. « Montréal, une métropole mondiale? » Le Devoir, 8 juillet 2016. Consulté en ligne le 31 décembre 2016:
<http://www.ledevoir.com/politique/montreal/475057/montreal-une-metropole-mondiale>

⁵ Conseil de la santé et du bien-être. Rapport annuel 1998-1999, p.

⁶ FADOQ, « CONTRAT SOCIAL en faveur d'une qualité de vie adéquate pour les aînés du Québec ». Consulté en ligne le 1^{er} janvier 2017
<http://leboutonargente.ca/wp-content/themes/blank/pdf/ManifesteFR.pdf>, 4 octobre 2013.

Premier objectif : Repenser l'accès aux transports en commun et l'aménagement urbain aux besoins et réalités des personnes âgées

L'aménagement routier est la responsabilité des administrations municipales. À titre d'intervenants du milieu communautaire, nous voulons signaler l'importance de revoir les aménagements urbains en fonction des besoins au niveau de la mobilité des aînés au quotidien. Ainsi, nous souhaitons que la Politique de développement sociale prévoie la réfection de l'aménagement urbain et routier afin qu'un changement des pratiques de planification et d'aménagement s'opère et priorise les plus vulnérables tels que les aînés.

En 2009, la Table de concertation des aînés de Montréal (TCAÎM) faisait état des caractéristiques des déplacements de la population aînée de Montréal. Dans son document « *Les moyens de transport et la mobilité des aînés de Montréal* », la TCAÎM montre que chez les personnes aînées, comme pour l'ensemble de la population montréalaise, l'automobile est le mode de transport privilégié pour effectuer un déplacement soit pour ses courses, voir son médecin ou ses activités sociales (63%). Au second et troisième rang figurent le transport en commun et la marche. Dans ce document, il est indiqué que parmi l'ensemble des piétons, les personnes âgées présentent un niveau de vulnérabilité supérieur, maintes fois confirmées dans la littérature.

« En ce sens, les statistiques sont claires : les personnes de 65 ans et plus représentent jusqu'à 50 % de tous les piétons blessés dans les pays de l'organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), subissent des blessures plus sévères et séjournent plus longtemps à l'hôpital ». ⁷

Dans le Projet PARI Piétons âgés : risque et insécurité routière chez une population grandissante, les chercheurs confirment la vulnérabilité des personnes âgées. En effet, on peut y lire que, déjà au début des années 2000, un rapport de Transport Canada (2009) compilant les accidents mortels impliquant un piéton entre 2004 et 2006, révélait que les personnes âgées représentaient plus du tiers des décès piétons au Canada. De plus, le vieillissement réduit progressivement certaines capacités cognitives nécessaires à la prise de décision en certaines situations, particulièrement aux traverses piétonnières (Lobjois et Cavallo 2009).

Aussi, le vieillissement de la population pose un problème d'équilibre entre la sécurité routière et l'autonomie. Cela est présent particulièrement lorsque ces personnes âgées ne sont plus en mesure de conduire et qu'elles devront néanmoins se déplacer à l'extérieur de leur domicile au quotidien. Cette problématique est par ailleurs exacerbée par le fait que la plupart des gens souhaitent demeurer le plus longtemps possible dans leur milieu de vie de façon autonome. Ainsi, les arrondissements sont confrontés à des défis de logistique et d'aménagement de plus en plus importants pour ces secteurs (Negron-Poblete et Séguin 2012).

À l'heure actuelle, certains types d'aménagements urbains et caractéristiques du réseau routier prennent peu — ou pas du tout — en compte les besoins spécifiques des piétons plus âgés, plaçant parfois ces derniers dans des situations à risque⁸.

⁷ Table de concertation des aînés de Montréal « *Les moyens de transport et la mobilité des aînés de Montréalais* », 2009.

⁸ Idem, p. 4

Aussi, au niveau de l'aménagement urbain, les personnes âgées doivent parcourir de grandes distances entre deux coins de rue pour traverser celle-ci à un endroit protégé. Cela pousse certaines personnes à traverser à des endroits non sécuritaires afin de minimiser la distance de marche à parcourir.

Pour mentionner l'accès aux transports en commun, il est nécessaire de faire état des caractéristiques qui influencent l'utilisation des transports en commun. D'abord, soulignons la perte du permis de conduire que plusieurs aînés devront surmonter dans les prochaines années. Cela mérite une attention particulière de façon à préserver leur autonomie et leur vie sociale⁹. En ce qui a trait à la situation économique, en 2009, 28% des personnes âgées vivent sous le seuil de faible revenu¹⁰, ce qui affecte leur pouvoir d'achat (acheter un titre de transport en commun). Toujours selon le document présenté par la TCAÎM en 2009, malgré un bon nombre d'aînés autonomes, 101 190 personnes âgées de 65 ans et plus déclarent des incapacités dans la réalisation de leurs activités quotidiennes¹¹. Les personnes âgées éprouvent aussi des difficultés avec l'utilisation du transport en commun. Lorsqu'elles doivent sortir de l'autobus, la marche est parfois très haute et ce ne sont pas tous les chauffeurs qui prennent le temps d'abaisser le plancher de l'autobus pour faciliter leur descente du transport. De plus, lors de l'embarquement, le chauffeur démarre avant que la personne ait pu s'asseoir, la mettant à risque de chute, car elle doit se déplacer alors que l'autobus est en mouvement. Lorsque les personnes âgées du secteur doivent attendre l'autobus, elles doivent parfois le faire à des arrêts sans abri et sans banc, ne leur permettant pas de se reposer durant leur attente ou se protéger des intempéries.

Pour la population vieillissante, lutter contre l'exclusion sociale passe par l'accès aux transports en commun. En effet, lorsque c'est un moyen pour avoir accès à divers services essentiels et courants ainsi qu'aux activités, le transport est un facteur d'exclusion sociale (Litman 2003). Il augmente, lorsqu'ajouté à d'autres facteurs tels que l'absence d'automobile, le handicap, le faible revenu. Les trajets d'autobus ne sont pas adaptés afin de permettre aux aînés de prendre l'autobus pour se déplacer facilement afin d'aller faire leurs courses, aller aux rendez-vous médicaux, ou tout simplement aller rencontrer des gens. Par exemple, pour le trajet d'autobus de la ligne 86 à Pointe-aux-Trembles, l'arrêt se fait du côté opposé du centre commercial, le long d'un terrain exposé aux intempéries les aînés doivent traverser une artère très achalandée qui n'offre pas de protection (îlots, refuges ou saillies).

Dans ces quelques paragraphes, nous avons énuméré certaines réalités de la population vieillissante de Montréal et nous constatons que l'accès aux transports en commun et l'aménagement urbain ne sont pas adaptés aux besoins et aux réalités des personnes âgées.

Deuxième objectif : Augmenter l'offre de logements salubres, abordables et adaptés aux besoins et réalités des personnes âgées

La recherche sur les besoins en habitation des personnes âgées montre que celles-ci désirent demeurer le plus longtemps possible dans leur domicile (Demers, 2006). À mesure que les personnes âgées voient leurs capacités physiques diminuer, elles voient leur mobilité se restreindre et leur espace d'activité diminuer. Les milieux où résident les aînés à Montréal sont variables.

⁹ Idem, p. 9

¹⁰ Idem, p.8.

¹¹ Idem, CMIS de l'ASSS de Montréal, diffusion des données du recensement 2001 de Statistique Canada

Plus, ils avancent en âge, plus les individus âgés passent du temps dans leur logement et leur quartier (Golant, 1984). Les conditions de l'environnement résidentiel immédiat gagnent alors en importance¹² au niveau de l'environnement social, l'environnement physique et le paysage de services et d'équipements. Il faut tenir compte du vieillissement de la personne qui se définit par une diminution des capacités cardiovasculaires, de la masse musculaire, de l'endurance et de la force ce qui participe à plusieurs difficultés vécues par les personnes âgées telles que monter des escaliers et ouvrir des portes lourdes.

Dans sa politique sur la santé¹³, le gouvernement du Québec actuel a pour objectif d'augmenter l'offre de logements salubres et abordables en poursuivant le rythme de rénovation du parc de logements sociaux, cela afin d'améliorer la qualité de vie dans les communautés. Il mentionne que pour être abordable, le budget accordé au logement ne doit pas excéder 30% de son revenu avant impôt. Or, dans un article rédigé par Stéphanie Grammond en avril 2015, elle écrit que «la personne âgée paiera près de 15 300 \$ par année pour sa résidence alors que le revenu disponible des femmes de 75 ans et plus n'est que de 17 900 \$ en moyenne. » Elle ajoute : « *Pour une personne en perte d'autonomie, la facture est encore plus difficile à avaler. Le coût se situe à 2656 \$ par mois. Bien sûr, il s'agit d'une moyenne, car certains établissements privés exigent plus de 5000 \$ par mois.* »¹⁴

L'Office Municipal d'Habitation de Montréal (OMHM) comprend cinq (5) types de logements, dont trois types (3) s'adressent spécifiquement aux personnes âgées. L'OMHM offre 11002 logements Habitations à loyer modique (HLM), 1259 logements abordables de types en Harmonies ainsi que d'autres logements abordables pour personnes de 60 ans et plus. Aussi, d'autres types d'habitation sont possibles pour les personnes âgées tels que le logement locatif et l'habitation privée.

« Les personnes âgées devront vivre dans des édifices conçus pour des gens dits "normaux". Or, la majorité des usagers ne correspond pas à cet usager type. Ainsi, les habitations ne sont pas adaptées aux caractéristiques physiques des personnes dont l'âge est avancé. »

Au vu de l'actuelle augmentation de la population vieillissante, il est nécessaire de tenir compte davantage des besoins particuliers des personnes âgées lors de la conception du cadre bâti, notamment pour favoriser le maintien à domicile. Pour illustrer les conditions favorables à l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées, nous avons relevé le projet Cohabitat Québec, un syndicat de copropriété divisé géré par une coopérative de solidarité.¹⁵ Bien que ce type d'habitation soit récent au Québec, on note l'aspect écologique, brisant l'isolement, innovateur et participatif du projet. Ce type de projet accroît des valeurs qui sont de vivre dans un environnement qui favorise le bon voisinage, le respect de la personne, le respect de l'environnement, la diversité culturelle et intergénérationnelle, de saines habitudes de vie et la simplicité.

¹² CLICHE, L., A.-M. Séguin et Philippe Apparicio. « Qualité de l'environnement urbain autour des résidences privées pour personnes âgées à Montréal: un portrait multidimensionnel » dans P. Negron-Poblette (dir.) et Anne-Marie Séguin. Vieillesse et enjeux d'aménagement Regards à différentes échelles. PUQ, 2012, p. 70.

¹³ MSSS, « Politique gouvernementale en prévention de la santé. Un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population », 2016, p. 44

¹⁴ Stéphanie Grammond, « Le prix à payer pour héberger nos aînés ». La Presse, 16 avril 2015

¹⁵ Site cohabitat.ca consulté le 1^{er} janvier 2017 en ligne : <http://www.cohabitat.ca/j3RB/index.php>

Pour que Montréal demeure une ville innovante et prospère, elle doit mettre en place un plan d'habitation sociale et promouvoir la place des personnes âgées dans la ville afin de répondre au vieillissement de la population. Pour rendre sa ville influente, la politique de développement social devra proposer aux personnes âgées des projets immobiliers durables tels que Cohabitat Québec. En effet, ces projets peuvent diminuer l'incidence de la pauvreté chez la clientèle vieillissante, et peuvent réduire les écarts entre les quartiers. Et en développant le logement accessible et de qualité, ceci favorisera les relations intergénérationnelles et l'entraide.

Un autre type de bâtiment, peut être aussi élaboré « **la maison évolutive** ». Ce type d'habitat se veut un environnement de maisonnettes ou de logements individuels contigus construit autour d'un noyau de services communs comme des bibliothèques, salles communautaires, cafétérias, garderies, etc. Dans ce parc d'habitat, on y retrouve la jeune famille avec ses enfants ainsi que des grands-parents autonomes. Et plus les gens avancent en âge, ils ont l'opportunité de demeurer dans le même milieu de vie en allant dans les autres logements adjacents et adaptés à leur nouvelle condition physique. Il y aurait aussi un espace pour les soins palliatifs. On y retrouverait aussi des zones d'agriculture urbaine adaptées aux gens du milieu, des zones de jeux, parc d'exercices pour tous les âges (0-100 ans) et tout près, des aires commerciales et médicales afin de répondre aux besoins de cette communauté. Un espace de vie riche en échange intergénérationnel qui en ferait un milieu de vie stimulant et inspirant. Ce style de développement est un rêve que nous souhaitons pour la population de Montréal. Chaque arrondissement de la ville de Montréal pourrait effectivement avoir ce type de projet.

Dans ces quelques paragraphes, nous avons énuméré certaines réalités de la population vieillissante de Montréal et nous constatons que l'offre de logements salubres, abordables et qu'ils ne sont pas adaptés aux besoins et aux réalités des personnes âgées.

Troisième objectif : La sécurité alimentaire harmonisée aux besoins et réalités des personnes âgées.

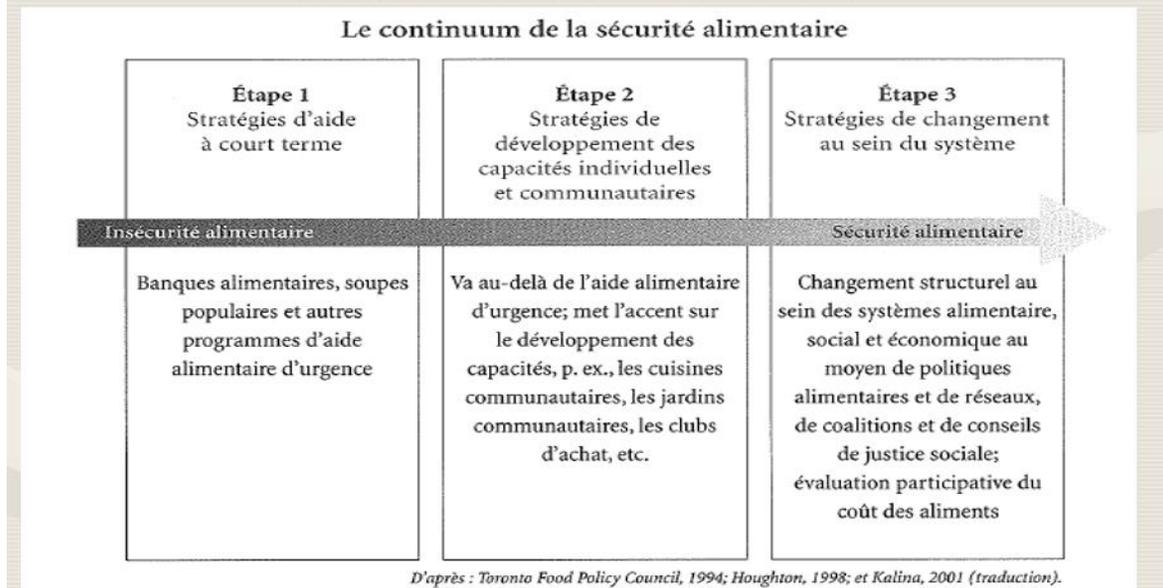
Assurer la sécurité alimentaire à tous les aînés.

Par sa définition, la sécurité alimentaire implique d'avoir en tout temps et en toute dignité un approvisionnement alimentaire suffisant et nutritif à un coût raisonnable.¹⁶

Pour avoir une continuité dans une sécurité alimentaire, ce tableau exprime très bien les étapes à suivre.

¹⁶Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre du Québec, 2009. Consulté en ligne le 6 janvier 2017 : http://www.agencecss04.qc.ca/images/images/santepublique/alimentation/securite_alimentaire/presentation%2028%20janvier%2009.pdf

Le continuum de la sécurité alimentaire



17

Actuellement, la situation dans l'Est (PAT/ME) de Montréal ne reflète pas la sécurité alimentaire pour les personnes âgées.

Il y a des listes d'attentes de 2 à 3 mois avant d'avoir du service des popotes roulantes, trop de demandes pour la capacité à fournir des 2 organismes existants.

La situation de la fragilité persiste.

Malgré les efforts des acteurs impliqués de la communauté, souscrivant aux grands principes de développement élaborés d'entrée de jeu dans le Plan de développement de Montréal (PDM), c'est l'objectif d'une *ville inclusive et solidaire qui reconnaît les besoins de sa population la plus vulnérable*, qui n'a pas encore été réalisé.

Sur notre territoire, il y a bien sûr des banques alimentaires telles que la Société St-Vincent-de-Paul (coin des rues Victoria et St-Jean-Baptiste) au cœur même de milieux défavorisés et les organismes Action secours et Vie d'espoir (sur la rue Marien à Montréal-Est)

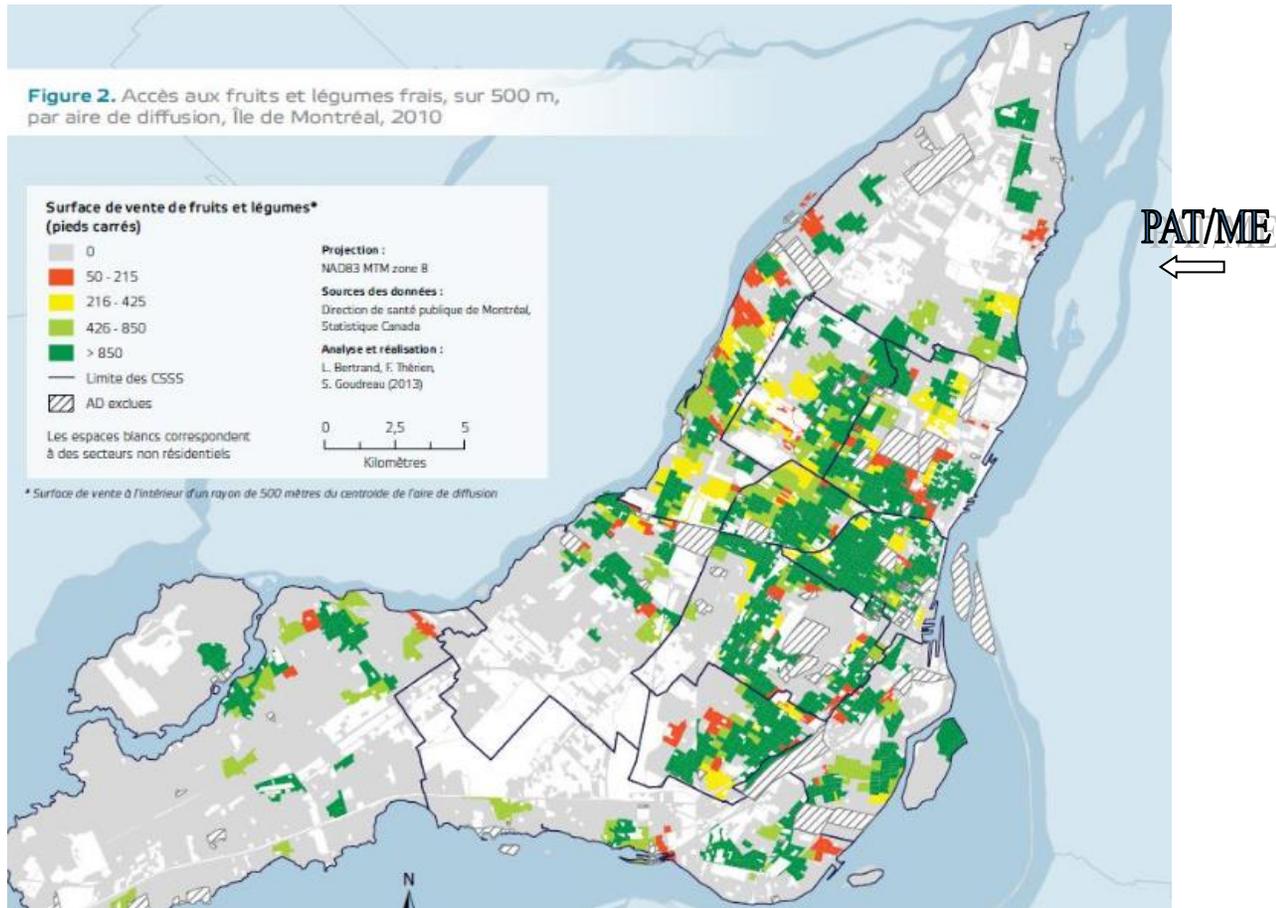
Il y a aussi la Cuisine Collective À toute vapeur qui est un organisme socioéconomique qui répond aux besoins des familles situées près de la 40^e avenue et la rue Sherbrooke au HLM Séguin. Et près du boulevard de la Rousselière, il y a le Centre d'aide familiale et éducatif de Tout repos.

Mais on ne trouve absolument rien entre la 52^e avenue et l'extrême-Est, la 100^e avenue.

¹⁷Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre du Québec, 2009. Consulté en ligne le 6 janvier 2017 : http://www.agencesss04.qc.ca/images/images/santepublique/alimentation/securite_alimentaire/presentation%2028%20janvier%2009.pdf

L'accès aux fruits et légumes frais dans notre quartier a été qualifié de désert alimentaire par la Santé publique de Montréal. Bien qu'un marché public saisonnier du juillet au septembre ait été développé il y a 6 ans, l'offre alimentaire est principalement centralisée sur la rue Sherbrooke et sur le boulevard St-Jean-Baptiste.

Une nouvelle étude de la Direction de la santé publique de Montréal démontre que plus de 40 % des Montréalais n'ont pas accès à des fruits et légumes frais à distance de marche de leur demeure. (2013)¹⁸



Quelques pistes de solutions:

- Ouverture d'un chic resto pop (restaurant à faible coût, qui favorise la socialisation et l'insertion sociale) un besoin afin de briser l'isolement des personnes âgées...et un geste réel vers l'intergénérationnel.
- Avoir un marché d'alimentation dans le secteur entre la 52e avenue et la 100e avenue afin de briser le désert alimentaire présent.
- Appuyer les banques alimentaires existantes, les popotes roulantes et les projets Bonne boîte bonne bouffe (BBBB) à travers notre territoire.
- Avoir une entreprise d'économie sociale qui offrirait des repas congelés dans l'extrême Est de Montréal à des prix raisonnables et livrés à domicile (par exemple : repas Desjardins à Lévis).

Chaque arrondissement devrait avoir sa soupe populaire, car celle-ci est considérée comme ayant une importante fonction sociale et répond aussi à des besoins de contacts humains¹⁹

¹⁸http://www.agencesss04.qc.ca/images/images/santepublique/alimentation/securete_alimentaire/presentation%2028%20janvier%2009.pdf

Synthèse

Voici quelques statistiques reliées à notre quartier afin de mettre l'accent sur la vulnérabilité de nos aînés. On dénombre 83 000 personnes âgées de 65 ans et plus sur le territoire du CIUSS de L'Est de Montréal soit 16.7% de sa population (527,085 habitants). Le territoire de l'Est de Montréal est le plus peuplé de la région et représente 27% de la population montréalaise. Dans l'Est de la ville, 67% de la population aînée est atteinte d'au moins une maladie chronique²⁰.

L'espérance de vie chez les hommes est de 78.5 ans et la femme de 83.1 et est significativement inférieure à celle du reste de Montréal. De l'ouest à l'est de Montréal, l'espérance de vie raccourcie de 9 ans²¹. Les conditions de vie dans l'Est seraient aussi responsables en partie de ces différences marquées. Le difficile accès à des installations sportives et à des aliments frais de même que la vétusté des logements sont notamment montrés du doigt pour expliquer les problèmes de santé²².

Afin que la population des personnes âgées de Montréal se sente incluse dans cette politique de développement social, il faut qu'elle comporte un volet Aînés afin de répondre et de veiller aux besoins de sa population vieillissante en logement, en transport et à la sécurité alimentaire.

À Montréal, 21 % de la population aînée ont de la difficulté à marcher, à se pencher, à voir, entendre et cette proportion augmente avec l'âge pour atteindre 31 % pour les 74 ans et plus.²⁵

Nous avons démontré que le problème du transport en commun et de l'aménagement pour être résolu doit s'assurer que les aînés qui se déplacent à pied ou en transport en commun puissent avoir des aménagements adaptés à leurs besoins, et ce en tout temps : des rampes d'accès, des marquages sur la chaussée, des panneaux de traverse piétonnière et de la signalisation, des feux de circulation à des intersections achalandées, des feux pour piétons (plus long pour les personnes à mobilité réduite) avec un signal sonore et un bouton de déclenchement afin de protéger la traverse de piéton. Aussi, il faut que l'entretien soit à jour concernant les réparations routières, le déneigement et le déglacage. De plus, pour la sécurité de cette clientèle, il est nécessaire d'avoir un environnement urbain éclairé, muni de saillies et dont le dégagement des coins des rues et l'émondage doivent être planifiés afin d'augmenter la visibilité et la luminosité.

Nous avons aussi démontré que le problème de l'accès au logement abordable et sain pour être résolu doit tenir compte des besoins et de la réalité de la clientèle vieillissante. En tenant compte de leur état de santé qui se dégrade avec le temps ainsi que leur mobilité restreinte, il faut que les aînés se sentent inclus dans la société montréalaise.

¹⁹https://fr.wikipedia.org/wiki/Soupe_populaire

²⁰ Caractéristiques et état de la santé de la population (CIUSSS Est de Montréal) 19 juillet 2016. Consulté en ligne : <http://ciusss-estmtl.gouv.qc.ca/a-propos/portrait/caracteristiques-et-etat-de-sante-de-la-population/>

²¹ Dominic Brassard, ICI radio-Canada.ca, « De l'ouest à l'est de Montréal, l'espérance de vie raccourcit de 9 ans » 16 février 2016

²² Idem

²⁵ Agence de la sécurité et des services sociaux de Montréal. Direction Santé Publique, « Vieillir à Montréal un portrait des aînés », page 13, 2008. Consulté en ligne le 6 janvier 2017 http://ccpsc.qc.ca/sites/ccpsc.qc.ca/files/vieilliramontreal_v2.pdf

Piste de solutions

Considérant les problèmes reliés au vieillissement de la population, nous proposons que des actions soient menées pour résoudre le problème du transport et de l'aménagement :

Que des navettes OR sillonnent les lieux où les personnes âgées sont nombreuses afin de les amener aux services essentiels et courants tels que les pharmacies, épiceries, cliniques, magasins de grande surface, églises, centres communautaires, bibliothèques, etc.

Que les services de transport en commun soient gratuits pour les personnes âgées de 65 ans et plus pour favoriser leur accès à tous indifféremment de leur revenu.

Avoir la possibilité d'avoir une navette OR dans Pointe-aux-Trembles et de penser qu'il y ait un arrimage avec d'autres navettes OR existantes des différents secteurs avoisinants (par exemple entre Pointe-Aux-Trembles, Rivière-des-Prairies, Anjou et Mercier) afin de faciliter le transport à d'autres secteurs de la ville couvrant des activités pour des personnes âgées (par exemple : une navette OR entre Pointe-aux-Trembles et les galeries d'Anjou).

Que le terminus d'autobus de l'Est de Pointe-aux-Trembles soit installé à la station de la gare AMT de Pointe-Aux-Trembles. Cela favoriserait aux aînés les transferts d'autobus, surtout pour ceux de l'extrême Est où il n'y a pas de trottoirs ou abribus.

Nous profitons de cette occasion pour souligner que le transport dans l'Est de Montréal a toujours été négligé et qu'il mérite que la Politique de développement social se penche sur ce sujet. Nous proposons que la réflexion sur ce sujet passe par le biais de consultations auprès de la population aînée. Cette réflexion pourrait apporter des pistes de solutions afin de faire de Montréal une ville GRANDE AMIE des aînés et qui a à cœur d'améliorer la qualité de vie des Montréalais, particulièrement celle des personnes âgées.

Considérant les problèmes reliés au vieillissement de la population, nous proposons que des actions soient menées pour solutionner le problème logement :

Que les politiques d'acceptation dans les habitations destinées aux aînés gérées par la Ville de Montréal soient revues en fonction de leurs réalités.

Que des projets d'habitations destinées aux aînés à faible revenu soient planifiés pour répondre aux besoins et en tenant compte de l'état physique des aînés montréalais.

Que des projets coopératifs d'habitation ou de type évolutif puissent être proposés aux administrations.

Il est nécessaire de prendre compte de cette population dans les choix politiques.

Conclusion

La politique de développement social de Montréal vise à favoriser l'implication des citoyens à la recherche d'innovation créative.

Aujourd'hui, nous vous remettons ce document qui reflète les valeurs que la Ville veut mettre en avant plan : le logement accessible et de qualité, le transport et le sentiment de sécurité, la contribution à la vitalité sociale, la sécurité alimentaire et la saine alimentation.

Nous vous remercions de nous avoir donné l'opportunité de vous transmettre notre vision au sujet de la Politique du développement social « Volet aîné ». Nous sommes heureux d'avoir pu apporter notre point de vue sur les pistes à considérer pour la rédaction de cette Politique. Nous serons tous **“vieux”** un jour, alors ayons une ville digne et adaptée pour nous, les personnes âgées.

Par ailleurs, nous appuyons la notion de ville inclusive. Nous souhaitons que la ville de Montréal soit créée pour tout le monde et préconise le réflexe aîné.

Montréal est une de ces villes qui a un potentiel spécial. En effet, celle-ci est, depuis le 8 décembre dernier, reconnue avec le statut particulier, soit celle de métropole du Québec²³. Cette déclaration confère à la ville de Montréal plus de pouvoirs et d'autonomie. Avec son nouveau statut, Montréal a l'opportunité et doit miser sur l'innovation de ses politiques.

Merci

²³ DÉCLARATION SUR LA RECONNAISSANCE DU STATUT PARTICULIER DE MONTRÉAL, signé à Québec, le 8 décembre 2016

Sources/références

- Agence de la sécurité et des services sociaux de Montréal. Direction Santé Publique, « Vieillir à Montréal un portrait des aînés », page 13, 2008. Consulté en ligne le 6 janvier 2017 http://ccpsc.qc.ca/sites/ccpsc.qc.ca/files/vieilliramontreal_v2.pdf
- Brassard D. ICI radio-Canada.ca, « De l'ouest à l'est de Montréal, l'espérance de vie raccourcit de 9 ans », 16 février 2016
- DÉCLARATION SUR LA RECONNAISSANCE DU STATUT PARTICULIER DE MONTRÉAL, signé à Québec, le 8 décembre 2016
- CLICHE, L., A.-M. Séguin et Philippe Apparicio. « Qualité de l'environnement urbain autour des résidences privées pour personnes âgées à Montréal: un portrait multidimensionnel » dans P. Negron-Poblette (dir.) et Anne-Marie Séguin. Vieillesse et enjeux d'aménagement Regards à différentes échelles. PUQ, 2012, p. 70.
- Site cohabitat.ca
- Conseil de la santé et du bien-être. Rapport d'activités 1998-1999.
- FOURNIER, P. « Montréal, une métropole mondiale? » Le Devoir, 8 juillet 2016.
- FADOQ, « CONTRAT SOCIAL en faveur d'une qualité de vie adéquate pour les aînés du Québec. », 2013.
- Golant , S.M. (1984). A Place to Grow Old: T he Meaning of the Environment in Old Age , New York, Columbia University Press.
- Stéphanie Grammond, « Le prix à payer pour héberger nos aînés». La Presse, 16 avril 2015
- Gouvernement du Québec, MSSS 2016. Politique gouvernementale de prévention de la santé. « Politique gouvernementale de prévention en santé UN PROJET D'ENVERGURE POUR AMÉLIORER LA SANTÉ ET LA QUALITÉ DE VIE DE LA POPULATION »
- Gouvernement du Québec, MSSS 2016. CIUSSS Est-de-l'Île-de-Montréal. « Caractéristiques et état de la santé de la population. Consulté en ligne : <http://ciusss-estmtl.gouv.qc.ca/a-propos/portrait/caracteristiques-et-etat-de-sante-de-la-population/>
- Litman, T. 2003. Social inclusion as a transport planning issue in Canada. Contribution to The FIA Foundation G7 COMPARISON. Victoria. Victoria Transport Policy Institute.
- Lobjois, R. et V. Cavallo. 2009. « The effects of aging on street-crossing behavior: From estimation to actual crossing. » Accident Analysis and Prevention 41 (2) : 259-267. Article. Doi : 10.1016/j.aap.2008.12.001.
- Negron-Poblete, P. et A.-M. Séguin. 2012. Vieillesse et enjeux d'aménagement. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Table de concertation des aînés de Montréal « *Les moyens de transport et la mobilité des aînés de Montréalais* », 2009
- Ville de Montréal et Ville de Québec, Un nouveau pacte pour les grandes villes du Québec », 2014.