



# Portrait des services et des besoins des aînés

sur le territoire lavallois

**RAPPORT INTÉGRAL**

NOVEMBRE 2012



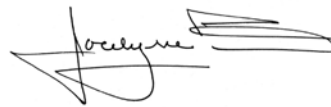
## MESSAGE DE JOCELYNE GUERTIN



Vieillir n'est ni une maladie ni un problème social. Vieillir fait partie de la vie. Il est vrai que la conception du temps qui passe n'est plus ce qu'elle était. Nous vivons plus longtemps que nos parents. Une chose est certaine : nous faisons face à un véritable changement de civilisation.

Le *Portrait des services et des besoins des aînés sur le territoire lavallois*, qui s'inscrit dans la démarche Municipalité amie des aînés (MADA), est le fruit d'un travail laborieux et met en relief les aspirations légitimes de nos aînés. Ce portrait nous indique très clairement que nous devons, dès aujourd'hui, relever collectivement le formidable défi qu'imposeront les changements liés au vieillissement de la population lavalloise. En effet, le nombre d'aînés à Laval atteint maintenant 15,8% de la population, soit plus de 62 000 personnes, et la croissance est légèrement plus rapide que dans l'ensemble du Québec.

Notre devoir à titre d'élus et d'intervenants publics est de tout faire pour instaurer les meilleures conditions possible d'épanouissement et d'autonomie des personnes âgées, de sensibiliser toutes les générations, et de décider non pas *pour* les aînés, mais *avec* eux.



Présidente du Comité des partenaires MADA et  
membre du comité exécutif de la Ville de Laval



<b>LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES</b> .....	<b>9</b>
<b>QU'EST-CE QU'UNE MUNICIPALITÉ AMIE DES AÎNÉS?</b> .....	<b>10</b>
<b>MÉTHODOLOGIE</b> .....	<b>13</b>
<b>1. PORTRAIT DU TERRITOIRE LAVALLOIS ET DE SA POPULATION AÎNÉE</b> .....	<b>14</b>
<b>1.1 LE TERRITOIRE DE LAVAL</b> .....	<b>14</b>
1.1.1 Zonage et aménagement urbain.....	15
1.1.2 Les déplacements et l'aménagement du transport .....	15
1.1.3 Portrait de l'habitation .....	18
1.1.4 Portrait de l'offre et de l'accès alimentaire .....	22
1.1.5 Portrait du réseau de la santé.....	23
<b>1.2 LA POPULATION AÎNÉE</b> .....	<b>24</b>
1.2.1 Une augmentation et un vieillissement de la population .....	24
1.2.2 La répartition de la population aînée à Laval.....	26
1.2.3 Projections démographiques.....	27
1.2.4 Une augmentation de la population immigrante et anglophone .....	28
1.2.5 Des migrations interrégionales positives.....	30
1.2.6 Une situation économique favorable .....	31
1.2.7 Des aînés plus actifs sur le marché du travail.....	32
1.2.8 Des secteurs plus défavorisés .....	33
1.2.9 Une faible scolarité .....	34
1.2.10 Les aînés et le ménage familial.....	34
1.2.11 La santé des aînés lavallois.....	35

<b>2. RESSOURCES, SERVICES ET BESOINS</b> .....	<b>38</b>
<b>MISE EN CONTEXTE À L'ÉGARD DE LA RECENSION</b>	
DES RESSOURCES ET DES SERVICES AUX AÎNÉS À LAVAL .....	39
MISE EN CONTEXTE DES BESOINS DES AÎNÉS.....	39
BREF PORTRAIT DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES AÎNÉS.....	40
<b>2.1 THÈME : AMÉNAGEMENT URBAIN</b> .....	<b>41</b>
2.1.1 Ressources et services / Aménagement urbain .....	41
2.1.2 Besoins / Aménagement urbain .....	42
<b>2.2 THÈME : TRANSPORT</b> .....	<b>43</b>
2.2.1 Ressources et services / Transport .....	43
2.2.2 Besoins / Transport.....	45
<b>2.3 THÈME : HABITAT</b> .....	<b>48</b>
2.3.1 Ressources et services / Habitat .....	48
2.3.2 Besoins / Habitat .....	51
<b>2.4 THÈME : SÉCURITÉ</b> .....	<b>53</b>
2.4.1 Ressources et services / Sécurité .....	53
2.4.2 Besoins / Sécurité.....	54
<b>2.5 THÈME : SANTÉ</b> .....	<b>55</b>
2.5.1 Ressources et services / Santé .....	55
2.5.2 Besoins / Santé.....	57
<b>2.6 THÈME : AIDE ET ACCOMPAGNEMENT</b> .....	<b>59</b>
2.6.1 Ressources et services / Aide et accompagnement.....	59
2.6.2 Besoins / Aide et accompagnement.....	60
<b>2.7 THÈME : BÉNÉVOLAT ET EMPLOI</b> .....	<b>65</b>
2.7.1 Ressources et services / Bénévolat et emploi.....	65
2.7.2 Besoins / Bénévolat et emploi .....	65
<b>2.8 THÈME : LOISIR</b> .....	<b>68</b>
2.8.1 Ressources et services / Loisir .....	68
2.8.2 Besoins / Loisir .....	69
<b>2.9 THÈME : COMMUNICATION ET INFORMATION</b> .....	<b>72</b>
2.9.1 Ressources et services / Communication et information.....	72
2.9.2 Besoins / Communication et information.....	73
<b>2.10 THÈME : RESPECT ET INCLUSION SOCIALE</b> .....	<b>74</b>
2.10.1 Ressources et services / Respect et inclusion sociale .....	74
2.10.2 Besoins / Respect et inclusion sociale.....	75

<b>3. ANALYSE SELON LES GRANDS AXES DE LA DÉMARCHE</b>	
<b>« MUNICIPALITÉ AMIE DES ÂÎNÉS » AU QUÉBEC.....</b>	<b>76</b>
<b>3.1 ENVIRONNEMENT BÂTI.....</b>	<b>78</b>
3.1.1 Transport .....	78
3.1.2 Espaces extérieurs et bâtiments.....	80
3.1.3 Habitat .....	81
<b>3.2 ENVIRONNEMENT SOCIAL.....</b>	<b>83</b>
3.2.1 Soutien communautaire et services de santé .....	83
3.2.2 Participation sociale .....	86
3.2.3 Respect et inclusion sociale .....	87
3.2.4 Engagement social et citoyen .....	88
3.2.5 Communication et information.....	89
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>90</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>93</b>
<b>ANNEXE : CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES D’UN ENVIRONNEMENT</b>	
<b>FAVORABLE AUX ÂÎNÉS SELON LES HUIT DOMAINES DE LA VIE URBAINE .....</b>	<b>99</b>





# LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

## TABLEAUX

Tableau 1 : Prix de vente médian des différents types de propriétés sur les territoires de Laval, de l'île de Montréal et du Québec, de juin 2010 à juin 2011 .....	18
Tableau 2 : Loyers moyens dans les immeubles d'appartements à Laval, 2008.....	21
Tableau 3 : Répartition des Lavallois par groupes d'âge en 2010.....	24
Tableau 4 : Évolution de la population et taux de variation à Laval entre 1996 et 2007.....	25
Tableau 5 : Projections démographiques pour Laval de 2011 à 2021.....	27
Tableau 6 : Migrations interrégionales des personnes de 65 ans et plus à Laval entre 2001 et 2008 .....	30
Tableau 7 : Proportion des personnes âgées de 65 ans et plus vivant seules, selon le sexe, à Laval et au Québec .....	35
Tableau 8 : Répartition par quartiers des organismes communautaires locaux pour aînés reconnus par la Ville de Laval .....	40

## FIGURES

Figure 1 : Répartition des résidences privées pour aînés sur le territoire de la ville de Laval, 2011 .....	19
Figure 2 : Répartition des habitations à loyer modique (HLM) sur le territoire de la ville de Laval, 2011 .....	20
Figure 3 : Répartition des instances du réseau de la santé sur le territoire de la ville de Laval, 2011 .....	23
Figure 4 : Répartition des aînés sur le territoire de la ville de Laval, 2011 .....	26
Figure 5 : Variation régionale de l'indice de défavorisation, Laval, 2006 .....	33

# Qu'est-ce qu'une municipalité amie des aînés ?

**Le projet « Villes-amies des aînés » (VADA) est né du XVIII<sup>e</sup> Congrès mondial de gérontologie et de gériatrie à Rio de Janeiro, en 2005. Ce projet international, porté par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), a pour but « d'inciter les villes à mieux s'adapter aux besoins des aînés de façon à exploiter le potentiel que représentent les personnes âgées pour l'humanité ».**

Pour atteindre ce but, un vaste travail de recherche, mené dans 33 villes à travers le monde, a donné la parole aux personnes âgées et aux personnes qui leur dispensent des services afin d'élaborer un modèle d'une ville accueillante pour les aînés. À l'issue du projet de recherche, l'OMS a publié en 2007 un *Guide mondial des villes-amies des aînés*.

En 2008, la province de Québec s'est engagée dans la voie du projet VADA en soutenant des projets-pilotes dans sept localités. La démarche « Villes-amies des aînés » est devenue « Municipalité amie des aînés » (MADA) afin de représenter les municipalités régionales de comté et les municipalités locales, telles que les villes et les villages. Une municipalité amie des aînés est « une municipalité qui se soucie des besoins des personnes âgées et une municipalité qui :

- Met un frein à l'âgisme ;
- Sait adapter ses politiques, services et structures ;
- Agit de façon globale et intégrée ;
- Favorise la participation des personnes âgées ;
- S'appuie sur la concertation et la mobilisation de toute la communauté ».

La démarche MADA se traduit en sept étapes, tel que prévu par le ministère de la Famille et des Aînés (2009) :

1. Obtention de l'accord des élus municipaux et identification d'un responsable des dossiers « aînés »;
2. Mise sur pied d'un comité de pilotage;
3. Réalisation d'un diagnostic du milieu (profil du territoire, recension des services et analyse des besoins des aînés);
4. Rédaction d'un plan d'action;
5. Mise en œuvre des actions;
6. Évaluation continue de la démarche et des actions;
7. Élaboration d'un plan de communication et promotion de la démarche.

## MADA ET LAVAL

C'est dans ce contexte que la municipalité de Laval s'est engagée en 2010 dans la démarche MADA. Pour ce faire, la Table régionale de concertation des aînés de Laval (TRCAL) a collaboré avec la Ville de Laval afin notamment de mener à terme un portrait des services et besoins des aînés de Laval. La firme Darvida Conseil a été mandatée pour dresser ce portrait. Ce dernier comprend un profil du territoire et de la population visés, une recension des services aux aînés dans le milieu et des besoins énoncés par les aînés, ainsi qu'une analyse selon les grands axes de la démarche MADA.



# Méthodologie

Le contenu du portrait a été élaboré principalement à partir de trois types de collectes de données : une consultation des personnes âgées, une recherche documentaire et une quête d'informations auprès d'informateurs-clés du milieu.

## CONSULTATION DES PERSONNES ÂGÉES

En 2010, une consultation intitulée « Café des âges » a été tenue à Laval dans le cadre des Rendez-vous des générations. Cette consultation, coordonnée par la Table régionale de concertation des aînés de Laval (TRCAL), a rejoint 235 Lavallois, dont 86 étaient âgés de 65 ans et plus (37 % des participants). Le rapport de la consultation a constitué une source importante de données concernant les besoins des aînés.

## RECHERCHE DOCUMENTAIRE

La recherche documentaire visait à rassembler le maximum d'informations récentes concernant le territoire et la population âgée, les services et les besoins des aînés lavallois.

## QUÊTE D'INFORMATIONS CIBLÉE AUPRÈS D'INFORMATEURS-CLÉS

Afin de compléter le portrait élaboré à partir des sources documentaires, des personnes-ressources du milieu ont été ciblées et contactées par voies téléphonique et électronique durant l'été et l'automne 2011. Ces informateurs-clés ont été à même de transmettre des données pertinentes à l'égard des besoins des aînés lavallois.

Par ailleurs, un appel à des organismes ciblés, membres de la Table régionale de concertation des aînés de Laval, a été lancé afin de leur demander de partager toutes les informations et données concernant les services et besoins des aînés lavallois dont ils disposaient.

# 1

## Portrait du territoire lavallois et de sa population aînée

Avec une superficie de 246 km<sup>2</sup>, Laval est la plus petite région administrative du Québec, mais la deuxième sur le plan de la densité de la population.

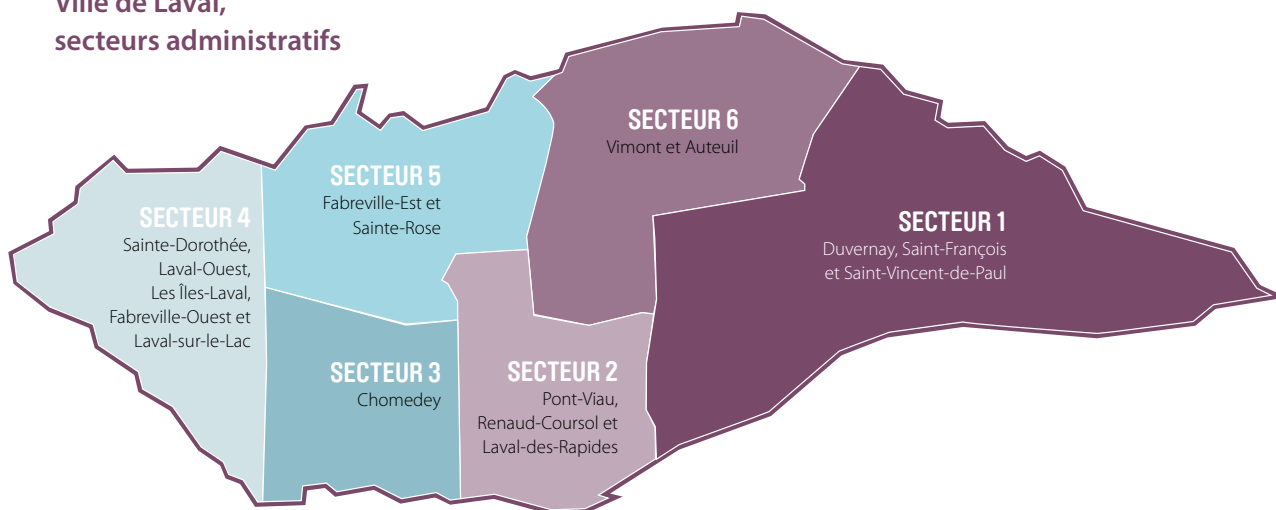
Afin de mettre en contexte ce portrait, les pages suivantes sont consacrées à la présentation de faits saillants concernant le territoire de Laval et, dans un deuxième temps, concernant la population aînée présente sur ce territoire.

### 1.1 LE TERRITOIRE DE LAVAL

À la fois région administrative, municipalité régionale de comté (MRC) et ville, Laval est située au sud-ouest de la province de Québec. Elle est bordée au nord par les régions des Laurentides et de Lanaudière, et au sud par l'île de Montréal. Avec une superficie de 246 km<sup>2</sup>, Laval est la plus petite région administrative du Québec, mais la deuxième sur le plan de la densité de la population (1 532 habitants/km<sup>2</sup>).

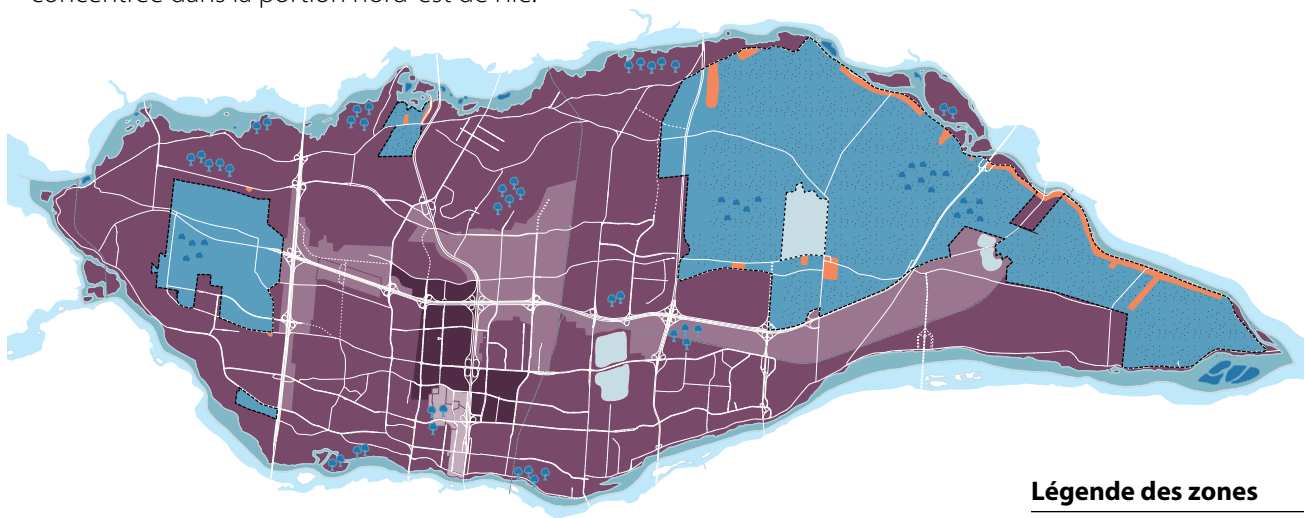
La ville de Laval est composée de six secteurs qui regroupent les anciennes municipalités du territoire fusionnées en 1965.

Ville de Laval,  
secteurs administratifs



## 1.1.1 ZONAGE ET AMÉNAGEMENT URBAIN

Tel que présenté sur la carte ci-dessous, on remarque que le pôle de commerces et de services de Laval (pôle central multifonctionnel) se situe dans la portion centre-sud de la ville. La zone industrielle occupe également la portion centrale de la ville et s'étend d'ouest en est. Une zone industrielle de haute technologie se retrouve à l'extrémité sud du territoire. La zone urbaine occupe principalement les portions ouest, nord-ouest et sud de la ville de Laval. Quant à la zone agricole, qui représente environ 27 % du territoire lavallois, elle est surtout concentrée dans la portion nord-est de l'île.



## 1.1.2 LES DÉPLACEMENTS ET L'AMÉNAGEMENT DU TRANSPORT

L'aménagement urbain de la ville de Laval s'apparente au développement des banlieues nord-américaines des années 1950-1960, soit le développement de quartiers résidentiels reliés par de grands axes routiers. Cette situation fait en sorte que les commerces de proximité sont peu présents<sup>1</sup>.

Au cours des prochaines années, comme partout ailleurs au Québec, les Lavallois apercevront de nombreux chantiers sur les grands axes routiers et dans les infrastructures de la ville. En effet, en février 2011, le ministère des Transports a annoncé un investissement de 65 millions pour quatre principaux axes de travaux et d'intervention : la conservation des structures, la conservation des chaussées l'amélioration du réseau routier et le développement du réseau<sup>2</sup>.

### Légende des zones

- Urbaine
- Conservation et mise en valeur environnementale
- Agricole
- Agricole avec élevage
- Îlots déstructurés
- Industrielle
- Industrielle de haute technologie
- Pôle central multifonctionnel
- Carrière et sablière
- Limites du périmètre d'urbanisation

Source : MRC Laval (2004),  
*Schéma d'aménagement révisé*, p. 5.

1 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *La pauvreté à Laval – Au-delà des apparences*, 2009, p. 17.

2 Ministère des Transports, *Communiqué de presse*, 28 février 2011.

## LE TRANSPORT COLLECTIF<sup>3</sup>

La Société de transport de Laval offre à sa clientèle un réseau de transport comprenant trois stations de métro, un service d'autobus, un service d'appoint de taxis collectifs et un service adapté pour les personnes à mobilité réduite. Le réseau comprend 43 circuits d'autobus, permettant des liaisons directes et rapides avec deux stations de métro (Montmorency et Cartier) ainsi qu'avec le réseau de train (train-bus). La station de métro de la Concorde, qui se trouve au centre du principal axe est-ouest de Laval, offre des correspondances diversifiées de type métro-train-autobus. Le terminus Le Carrefour occupe une place importante en tant que plaque tournante de la section centrale du réseau, où 11 circuits se rencontrent. De plus, il est situé à proximité du centre commercial Carrefour Laval, lieu névralgique générateur de déplacements régionaux. Le réseau de la STL offre 440 000 heures de service et parcourt plus de 11 millions de kilomètres chaque année afin de desservir les usagers.

Un réseau de taxis collectifs est également développé dans certains secteurs de Laval. Ainsi, « trois circuits de taxi collectif sont offerts à Chomedey, Vimont et Duvernay. Une liaison avec Saint-Eustache est aussi maintenue par un taxi collectif, tandis que trois autres circuits, selon les quarts de travail, desservent des quartiers industriels et commerciaux de Chomedey et Duvernay<sup>4</sup> ». Concrètement, le service de taxis collectifs permet à des usagers des secteurs desservis d'être menés à des points d'arrêt prédéterminés, à partir desquels ils pourront intégrer le réseau de transport en commun ordinaire. Les usagers de ce service doivent détenir un titre de transport, tel que la carte Opus ou un titre valide du réseau de la Société de transport de Laval.

De plus, un service de circuits communautaires est offert par la STL, dont six sont en opération (lignes 101, 102, 103, 104, 105 et 107). Les circuits communautaires sont « essentiellement conçus pour répondre à des besoins locaux souvent exprimés par les aînés, sous forme de navettes porte à porte durant les périodes hors pointe. Ces navettes sont coordonnées avec les horaires des points d'intérêt locaux, comme les commerces, la bibliothèque, le centre communautaire<sup>5</sup> ». Les lignes communautaires relient les résidences pour aînés aux points de service utiles à cette clientèle.

Un projet-pilote de navette a aussi été mis en service en août 2008 par la STL afin de faciliter le transport de la population du quartier Sainte-Dorothée vers les lieux publics (ligne 804). Ce projet-pilote a pris fin en janvier 2011 en raison d'une très faible utilisation. À court terme, aucun autre projet-pilote n'est prévu.

Globalement, on note que 94 % des utilisateurs de services de transport en commun sont des Lavallois et que, depuis l'ouverture du métro en 2007<sup>6</sup>, le nombre de Lavallois qui utilisent le transport en commun a augmenté de 31 %.

3 Les informations de cette section qui ne sont pas référencées en bas de page sont tirées d'informations internes de la STL (novembre 2011) et de Société de transport de Laval, *Plan de développement de l'accessibilité au transport en commun - Voyager ensemble*, 2010, p. 17-24.

4 Société de transport de Laval, *Plan de développement de l'accessibilité au transport en commun - Voyager ensemble*, 2010, p. 5.

5 Ville de Laval, *Laval 2031 - Une ville en mouvement - Plan de mobilité durable, document de consultation*, juin 2011, p. 57.

6 Le prolongement du métro à Laval a été officiellement inauguré le 26 avril 2007 ([http://www.amt.qc.ca/projets/metro\\_laval.aspx](http://www.amt.qc.ca/projets/metro_laval.aspx), consulté le 13 octobre 2011).



## LE TRANSPORT ADAPTÉ

Le vieillissement de la population de la ville de Laval entraîne inévitablement une augmentation du nombre de personnes ayant des limitations fonctionnelles et crée, par le fait même, une hausse importante de la demande pour le transport adapté. Notons qu'en 2010, 62 % des 5 000 usagers du transport adapté lavallois étaient âgés de plus de 65 ans. Actuellement, l'achalandage de ce service est effectivement en hausse. En 2010, 347 865 transports ont été réalisés, soit une augmentation de 57 % depuis 2001<sup>7</sup>.

## LE TRANSPORT ACTIF

### LE VÉLO

Le réseau cyclable de Laval est composé de 175 km de voies cyclables<sup>8</sup>. En 2010, 46 % de la population lavalloise âgée de 18 à 74 ans pratiquait le vélo, ce qui représente une proportion sous la moyenne québécoise (54 %). La proportion de cyclistes âgés de 65 à 74 ans à Laval se situe entre 15 % et 20 %<sup>9</sup>.

### LA MARCHÉ

Les Lavallois qui pratiquent la marche à pied bénéficient de nombreux parcours qui permettent de se déplacer en toute sécurité tout en découvrant le patrimoine local<sup>10</sup>. Un répertoire des parcours de marche, développé en 2008, peut être consulté par les citoyens. Depuis la parution du répertoire, trois autres parcours ont été inaugurés dans le quartier Laval-des-Rapides, portant ainsi le nombre total de parcours de marche à 36. Ces trois nouveaux parcours débutent au collège Montmorency et couvrent 4,2 km chacun<sup>11</sup>.

« En 2010, 62 % des 5 000 usagers du transport adapté lavallois étaient âgés de plus de 65 ans. »

« La proportion de cyclistes âgés de 65 à 74 ans à Laval se situe entre 15 % et 20 %. »

7 Société de transport de Laval, données internes, juin 2011.

8 Vélo Québec, *L'état du vélo au Québec en 2010 – Zoom sur Laval*, 2010, p. 10.

9 Idem, p. 3.

10 Ville de Laval, en coll. avec la Direction de la santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval et la Conférence régionale des élus de Laval, *Marcher et découvrir Laval*, 3<sup>e</sup> édition, 2006, 135 p. (disponible en ligne : [http://www.ville.laval.qc.ca/wlav2/docs/folders/portail/fr/guichet\\_municipal/publications/sports\\_parcs\\_espaces\\_plein\\_air/guide\\_marcher\\_2008.pdf](http://www.ville.laval.qc.ca/wlav2/docs/folders/portail/fr/guichet_municipal/publications/sports_parcs_espaces_plein_air/guide_marcher_2008.pdf), consulté le 8 novembre 2011).

11 Il s'agit des parcours Roche (4,2 km), SAE/Montmorency (4,2 km) et Assemblée nationale (4,2 km).

## 1.1.3 PORTRAIT DE L'HABITATION

### MARCHÉ IMMOBILIER

Malgré un ralentissement général du marché immobilier de Laval de juin 2010 à juin 2011, ce dernier demeure un « marché de vendeurs<sup>12</sup> ». D'après les données disponibles concernant le prix de vente des propriétés, les prix de vente médians des maisons unifamiliales, des copropriétés et des plex (propriétés à revenus de 2 à 5 logements) sont plus élevés à Laval que dans l'ensemble du Québec, mais nettement inférieurs aux prix de vente sur le territoire de l'île de Montréal. Ainsi, le prix de vente médian pour une copropriété à Laval était, en date de 2011, de 193 620 \$, alors que les prix de vente médians pour les maisons unifamiliales et les plex étaient respectivement de 269 000 \$ et de 385 000 \$.

« Sur l'ensemble du territoire lavallois, on retrouve 58 résidences privées pour aînés. »

**Tableau 1 : Prix de vente médian des différents types de propriétés sur les territoires de Laval, de l'île de Montréal et du Québec, de juin 2010 à juin 2011<sup>13</sup>**

TYPES DE PROPRIÉTÉS	LAVAL	ÎLE DE MONTRÉAL	PROVINCE DE QUÉBEC
Copropriété	193 620 \$	250 000 \$	202 000 \$
Unifamiliale	269 000 \$	350 000 \$	215 000 \$
Plex	385 000 \$	415 000 \$	322 000 \$

Source : Fédération des chambres immobilières du Québec, *Le Baromètre MLS du marché résidentiel* – 2<sup>e</sup> trimestre 2011.

### RÉSIDENCES PRIVÉES POUR AÎNÉS

Par résidence privée pour aînés, on entend « tout immeuble d'habitation collective où sont offerts, contre le paiement d'un loyer, des chambres ou des logements destinés à des personnes âgées et une gamme plus ou moins étendue de services, principalement reliés à la sécurité et à l'aide à la vie domestique ou à la vie sociale<sup>14</sup> ». Sur l'ensemble du territoire lavallois, on retrouve 58 résidences privées pour aînés.

12 Bergeron, Maxime, « Immobilier : Laval, un marché en ralentissement », *La Presse Affaires*, 16 septembre 2011, p. 1. (<http://lapresseaffaires.cyberpresse.ca/economie/immobilier/201109/16/01-4448190-immobilier-laval-un-marche-en-ralentissement.php>, consulté le 14 novembre 2011).

13 Fédération des chambres immobilières du Québec, *Le Baromètre MLS du marché résidentiel*, 2<sup>e</sup> trimestre 2011 ([www.fcicq.ca/immobilier-nouvelles.php](http://www.fcicq.ca/immobilier-nouvelles.php), consulté le 14 novembre 2011).

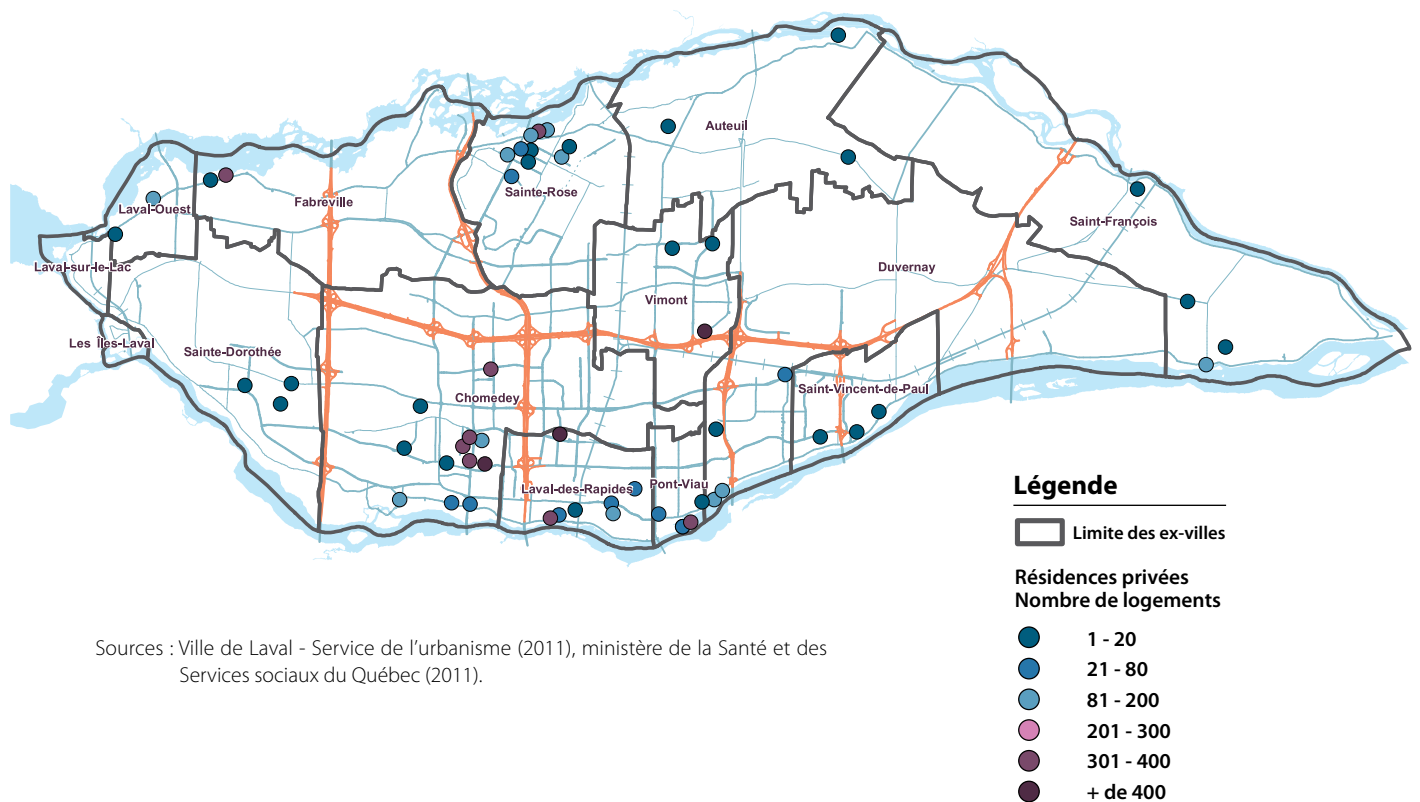
14 Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, *Manuel d'application du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées*, 2007, p. 12.

Un processus de certification des résidences privées est cependant en cours et plusieurs résidences du territoire n'ont pas encore obtenu leur certification. La démarche de certification des résidences privées se réalise sous l'égide de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval. Elle comporte principalement deux types de vérifications, soit celle des documents et celle des comportements. La première consiste à s'assurer de la conformité des documents que doit produire l'exploitant; la seconde vérification porte sur la compréhension et l'application, par l'exploitant et son personnel, des politiques et des marches à suivre en vigueur à la résidence<sup>15</sup>.

Par ailleurs, diverses chambres et pensions représentent une autre possibilité pour le logement des personnes âgées.

Tel qu'illustré sur la carte présentée plus bas, les résidences pour aînés sont principalement concentrées dans la portion centre-sud de Laval ainsi que dans l'ancien quartier Sainte-Rose. On remarque également que la majorité des résidences privées pour aînés sont de taille relativement petite et comptent moins de 20 logements.

**Figure 1 : Répartition des résidences privées pour aînés sur le territoire de la ville de Laval, 2011**



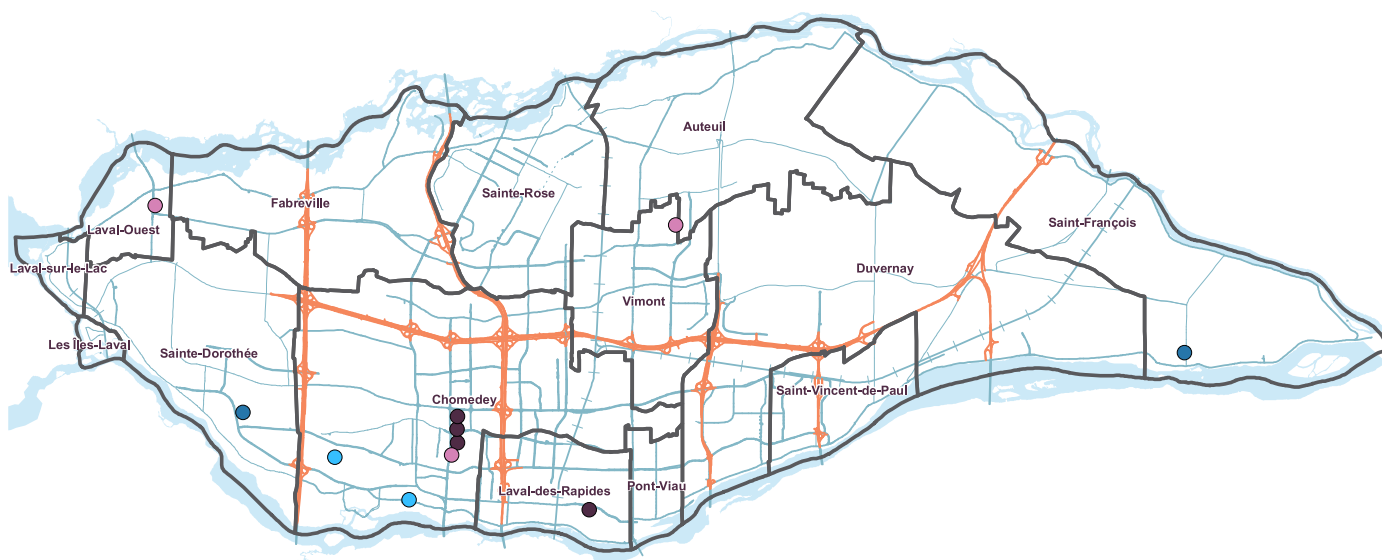
Sources : Ville de Laval - Service de l'urbanisme (2011), ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2011).

<sup>15</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, *Manuel d'application du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées*, 2007, p. 11.

## HABITATIONS À LOYER MODIQUE POUR AÎNÉS (HLM)

En ce qui a trait aux habitations à loyer modique pour aînés (HLM), la ville de Laval en compte 11. Celles-ci fournissent un total de 711 unités de logement réservées exclusivement aux aînés lavallois. Tel que l'indique la carte suivante, l'ancien quartier Chomedey est le territoire où se concentrent le plus d'unités de logement social réservées aux aînés. On y trouve 6 HLM pour 447 logements, soit 63 % de l'offre. Laval-des-Rapides arrive au second rang avec 103 unités de logement (14% de l'offre), suivi par Vimont et Laval-Ouest (9% chacun). Le reste de l'offre de logements sociaux destinés aux aînés se trouve à Saint-François et Sainte-Dorothée (20 unités disponibles sur chacun de ces territoires)<sup>16</sup>.

**Figure 2 : Répartition des habitations à loyer modique (HLM) sur le territoire de la ville de Laval, 2011**



Source : Ville de Laval - Service de l'urbanisme (2011)

### Légende

□ Limite des ex-villes

HLM pour aînés  
selon OMH Laval

Nombre de logements

- 1 à 25 logements
- 26 à 50 logements
- 51 à 75 logements
- 75 à 100 logements
- 101 à 125 logements

« On compte 11 habitations à loyer modique pour aînés (HLM) à Laval. Celles-ci fournissent un total de 711 unités de logement réservées exclusivement aux aînés lavallois. »

<sup>16</sup> Office municipal d'habitation de Laval, données internes, 25 octobre 2011.

## AÎNÉS PROPRIÉTAIRES ET LOCATAIRES

Les statistiques issues du recensement de 2006 montrent que les ménages lavallois de 65 ans et plus (ménages dont le principal soutien a 65 ans et plus) sont propriétaires de leur logement dans une proportion de 64 %, alors que 36 % sont locataires. Pour le même groupe d'âge, les proportions québécoises équivalent à 60 % de ménages propriétaires et à 40 % de ménages locataires. Ainsi, on remarque que la proportion de ménages aînés propriétaires est légèrement plus élevée à Laval que dans l'ensemble du Québec<sup>17</sup>.

## LOYER MOYEN

Selon les statistiques de 2008, les loyers (coûts de location mensuels) des différents types de logements à Laval étaient les suivants : studio (486 \$), une chambre (565 \$), deux chambres (616 \$) et trois chambres et plus (738 \$).

Au-delà de l'augmentation naturelle des loyers en fonction du nombre de chambres, on remarque que les loyers fluctuent substantiellement en fonction des secteurs de Laval. Ainsi, le secteur Saint-François/Saint-Vincent/Duvernay et celui de Pont-Viau offrent des loyers généralement moins chers que les autres secteurs de Laval. Par ailleurs, les secteurs de Chomedey et de Sainte-Dorothée se démarquent par des loyers relativement plus élevés.

**Tableau 2 : Loyers moyens dans les immeubles d'appartements à Laval, 2008**

SECTEURS	NOMBRE DE CHAMBRES			
	STUDIO	UNE	DEUX	TROIS ET +
Chomedey/Ste-Dorothée	486	627	681	895
Laval-des-Rapides	447	527	594	649
Pont-Viau	437	516	548	580
St-François/St-Vincent-de-Paul/Duvernay	375	535	548	604
Vimont-Auteuil	398	486	594	703
Laval-Ouest/Fabreville/Ste-Rose	402	469	574	696
<b>Laval</b>	<b>451</b>	<b>565</b>	<b>616</b>	<b>738</b>

Source : Société canadienne d'hypothèques et de logement, rapport sur les logements locatifs, révisé en 2008 (statistiques 2006).

<sup>17</sup> Statistiques tirées du site de la Société d'habitation du Québec ([http://www.habitation.gouv.qc.ca/bibliotheque/profils\\_regionaux/13.html](http://www.habitation.gouv.qc.ca/bibliotheque/profils_regionaux/13.html), consulté le 25 octobre 2011).

## 1.1.4 PORTRAIT DE L'OFFRE ET DE L'ACCÈS ALIMENTAIRE

D'après les conclusions présentées dans une étude sur la sécurité alimentaire publiée en 2007 par l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval, on constate que quelques secteurs de Laval peuvent être considérés comme faiblement desservis en termes d'offre alimentaire. D'après l'analyse réalisée dans cette étude, l'offre alimentaire est peu ou pas accessible à distance de marche dans les secteurs Sainte-Rose, Saint-François, Pont-Viau, Laval-des-Rapides et Laval-Ouest. L'étude révèle par ailleurs qu'une corrélation systématique ne peut être remarquée entre l'offre alimentaire et le degré de défavorisation (matérielle et sociale) des différents quartiers de Laval.

Soulignons que cette étude a permis de recenser 44 épiceries, 10 fruiteries, 59 kiosques de fruits et légumes et 19 organismes qui offrent des services en sécurité alimentaire sur le territoire de Laval. Notons que, sur les 44 épiceries répertoriées, 17 acceptaient les livraisons téléphoniques et que 2 autres acceptaient les livraisons demandées par Internet seulement<sup>18</sup>. Enfin, relevons que plusieurs résidents de tours d'habitation de Laval peuvent bénéficier d'un service de navette par autobus vers les centres commerciaux, épiceries et pharmacies de Laval. Ce type de service est offert par la Société de transport de Laval (circuits communautaires), mais aussi par quelques commerçants, des épiciers par exemple.

**« Sur 44 épiceries,  
17 acceptaient les  
livraisons téléphoniques et  
2 acceptaient les livraisons  
demandées par Internet  
seulement. »**

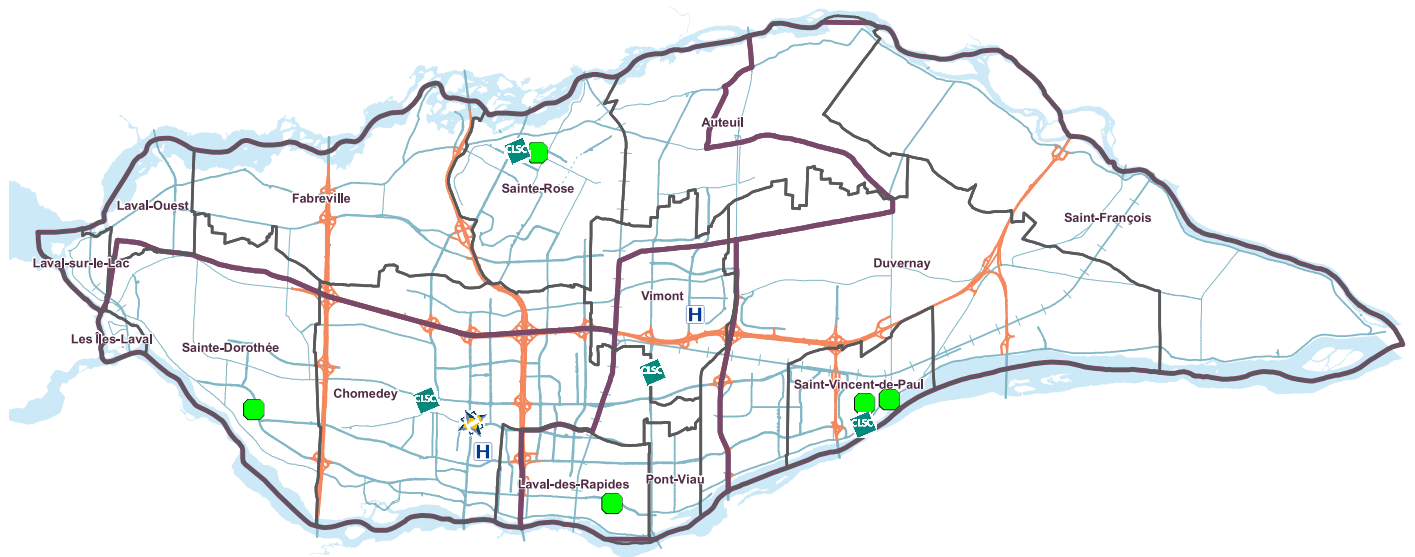
<sup>18</sup> Agence de la santé et des services sociaux de Laval en coll. avec le Comité d'action en sécurité alimentaire à Laval, *État de situation de la sécurité alimentaire à Laval en 2006, 2007*, p. 25.

## 1.1.5 PORTRAIT DU RÉSEAU DE LA SANTÉ

On retrouve sur le territoire de Laval un centre de santé et de services sociaux (CSSS) qui compte quatre centres locaux de services communautaires (CLSC). Ces derniers se retrouvent dans les quartiers Saint-Vincent-de-Paul, Laval-des-Rapides, Vimont et Sainte-Rose. Un hôpital et un centre ambulatoire sont présents sur le territoire, soit l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé, situé dans le quartier Vimont, et le Centre hospitalier ambulatoire régional de Laval (CHARL), situé dans le quartier Chomedey.

Relevons enfin que cinq centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD) sont aussi répartis sur le territoire de Laval.

**Figure 3 : Répartition des instances du réseau de la santé sur le territoire de la ville de Laval, 2011**



Source : Ville de Laval - Service de l'urbanisme (2011).

### Légende

-  Limite des ex-villes
-  Territoire desservi par les CLSC
-  CLSC
-  CHARL
-  Hôpital
-  CHSLD

**En 2010, les personnes âgées de 50 ans et plus représentaient 35,8% de la population totale de Laval. Les aînés de 65 ans et plus représentaient 15,8%.**

## 1.2 LA POPULATION AÎNÉE

Afin de mieux cerner le profil de la population aînée lavalloise et de faciliter l'analyse de l'écart entre les besoins et les services offerts, cette sous-section présente quelques faits saillants concernant les aînés de la ville de Laval.

### 1.2.1 UNE AUGMENTATION ET UN VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

Comme dans l'ensemble du Québec, la population à Laval est vieillissante et la proportion de personnes âgées de 50 ans et plus continuera de croître au cours des prochaines années. Ce vieillissement de la population est essentiellement dû au nombre limité de naissances, non seulement à Laval, mais dans toutes les régions du Québec. En 2010, les personnes âgées de 50 ans et plus représentaient 35,8% de la population totale de Laval, soit 141 658 résidants, et les aînés de 65 ans et plus en représentaient 15,8%, soit 62 516 Lavallois.

**Tableau 3 : Répartition des Lavallois par groupes d'âge en 2010**

	HOMMES	FEMMES	TOTAL	% DE LA POPULATION
44 ans et moins	112 037	109 123	221 160	55,9%
45-49 ans	16 643	16 448	33 091	8,4%
50-54 ans	15 358	15 793	31 151	7,9%
55-59 ans	12 426	13 418	25 844	6,5%
60-64 ans	10 599	11 548	22 147	5,6%
65-69 ans	8 432	9 857	18 289	4,6%
70-74 ans	6 743	8 167	14 910	3,8%
75-79 ans	5 682	7 234	12 916	3,3%
80-84 ans	3 832	5 603	9 435	2,4%
85 ans et plus	2 303	4 663	6 966	1,8%
<b>Total des 50 ans et plus</b>	<b>65 375</b>	<b>76 283</b>	<b>141 658</b>	<b>35,8%</b>
<b>Total des 65 ans et plus</b>	<b>26 992</b>	<b>35 524</b>	<b>62 516</b>	<b>15,8%</b>
<b>Population totale de Laval</b>	<b>194 055</b>	<b>201 854</b>	<b>395 909</b>	<b>100,0%</b>

Source : Site Internet de la Ville de Laval, *Statistiques*, 2010.



Les personnes âgées de 65 ans et plus à Laval (15,8%) représentent une proportion semblable à celle observée dans l'ensemble du Québec (15,3%). Toutefois, ce qui différencie grandement la région de Laval des moyennes québécoises, c'est l'augmentation significative de sa population au cours des dernières années et par conséquent l'augmentation, elle aussi significative, du nombre d'aînés de 65 ans et plus.

De 1996 à 2007, le nombre de personnes de 65 ans et plus à Laval a augmenté de presque 17 000, pour une variation positive de 45%. Pour la même période au Québec, la variation enregistrée pour ce groupe d'âge était de 27%. Encore plus remarquable, les groupes des 75-84 ans et des 85 ans et plus de Laval ont montré des taux de variation respectifs de 90,3% et de 87,6% entre 1996 et 2007, alors que les variations moyennes au Québec, pour ces mêmes groupes d'âge, ont été respectivement de 43,2% et de 66,9%.

**De 1996 à 2007, le nombre de personnes de 65 ans et plus à Laval a augmenté de presque 17 000, pour une variation positive de 45%.**

**Tableau 4 : Évolution de la population et taux de variation à Laval entre 1996 et 2007**

GROUPES D'ÂGE	ANNÉE				VARIATION 2006-2007P		
	1996	2001	2006	2007P	LAVAL		QUÉBEC
					N	%	%
0-64 ans	297 178	304 180	323 474	326 987	29 809	10,0	3,4
65 ans et plus	37 704	45 716	53 024	54 664	16 960	45,0	27,2
65-74 ans	24 646	28 141	28 357	29 886	5 240	21,3	13,2
75-84 ans	10 216	13 931	19 526	19 446	9 230	90,3	43,2
85 ans et plus	2 842	3 644	5 141	5 332	2 490	87,6	66,9

Source : Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Profil thématique sur l'état du vieillissement à Laval*, 2009, p. 10.

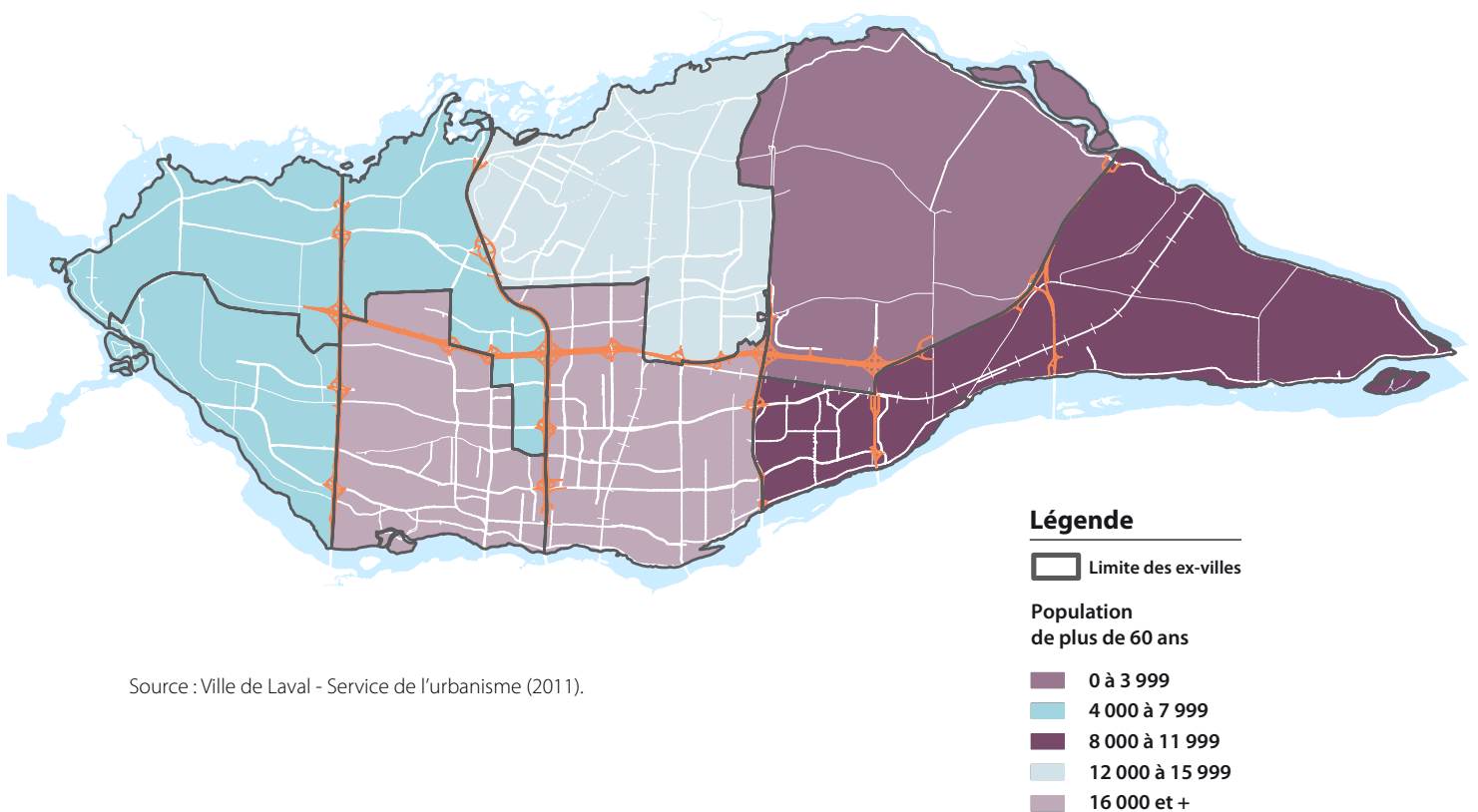
**Pour la même période au Québec, la variation enregistrée pour ce groupe d'âge était de 27%.**

## 1.2.2 LA RÉPARTITION DE LA POPULATION AÎNÉE À LAVAL

**Les concentrations les plus fortes d'âinés se retrouvent dans les secteurs sud de la ville, avec des proportions qui dépassent les 20 %.**

Les dernières statistiques disponibles du recensement de 2006 montrent que les concentrations les plus fortes d'âinés se retrouvent dans les secteurs sud de la ville, soit les secteurs correspondant à Laval-des-Rapides et à Chomedey, avec des proportions qui dépassent les 20 %. Les autres secteurs où les concentrations les plus élevées sont enregistrées sont ceux situés au centre-nord de Laval<sup>19</sup>.

**Figure 4 : Répartition des âinés sur le territoire de la ville de Laval, 2011**



Source : Ville de Laval - Service de l'urbanisme (2011).

<sup>19</sup> Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Profil thématique sur l'état du vieillissement à Laval*, 2009, p. 13-14.

### 1.2.3 PROJECTIONS DÉMOGRAPHIQUES

Selon les dernières estimations disponibles, la population de la ville de Laval a atteint, en 2011, 400 000 habitants<sup>20</sup>. À elle seule, la ville de Laval représente un peu plus de 5 % de l'ensemble de la population du Québec; les Lavallois de 65 ans et plus représentent également 5 % de l'ensemble des aînés du Québec. Les projections démographiques pour Laval prévoient, au cours des 10 prochaines années, un accroissement de population continu, mais plus lent que celui enregistré entre 1991 et 2006 (17 %)<sup>21</sup>. Ainsi, d'ici 2021, Laval devrait afficher une croissance démographique d'environ 6,8 % et compter plus de 427 000 habitants.

« Les Lavallois de 65 ans et plus représentent 5 % de l'ensemble des aînés du Québec. »

« Les projections montrent qu'en 2026, les 65 ans et plus devraient être près de 95 000, pour une proportion équivalant à 23 % de la population de Laval. »

**Tableau 5 : Projections démographiques pour Laval de 2011 à 2021**

POPULATION PROJETÉE	
2011	400 670
2015	414 127
2021	427 566

Source : Ville de Laval, *Évolution démographique*, 2010.

En ce qui a trait aux personnes âgées de 65 ans et plus, soit le groupe habituellement défini comme la population aînée, les projections montrent qu'en 2026, leur nombre devrait atteindre près de 95 000, pour une proportion équivalant à 23 % de la population totale de Laval<sup>22</sup> (ils représentent actuellement 15,8 % de la population totale).

<sup>20</sup> Information tirée du site Internet de la Ville de Laval ([http://www.ville.laval.qc.ca/wlav2/wlav.page.show?p\\_id=994#demographie](http://www.ville.laval.qc.ca/wlav2/wlav.page.show?p_id=994#demographie), consulté le 6 juillet 2011).

<sup>21</sup> Conférence régionale des élus de Laval, *Agir... pour une région éco-citoyenne : Consultation sur le plan quinquennal de la région de Laval*, 2007, p. 9.

<sup>22</sup> Association québécoise des retraités des secteurs public et parapublic, *Portrait statistique régional des aînés du Québec*, 2007, p. 36.

## 1.2.4 UNE AUGMENTATION DE LA POPULATION IMMIGRANTE ET ANGLOPHONE

Pour faire contrepoids au faible taux de natalité, l'immigration demeure la voie privilégiée par les gouvernements. Au cours des quatre dernières années (2008-2012), le volume total d'admissions s'est établi entre 52 000 et 55 000 immigrants annuellement au Québec.

Laval est la seconde région au Québec où la représentation de la population immigrante<sup>23</sup> est la plus forte. En 2006, un Lavallois sur cinq était un immigrant (20,2% de la population totale)<sup>24</sup>.

Le nombre de nouveaux arrivants est en croissance depuis les 10 dernières années. Ce sont environ 2 300 immigrants qui, bon an mal an, choisissent d'habiter Laval depuis 2006-2007<sup>25</sup>.

Les communautés immigrantes les plus fortement représentées à Laval parlent à la maison les langues suivantes (en ordre décroissant) : l'italien, l'arabe, le grec, l'espagnol, l'arménien, les langues créoles, le portugais et le roumain.

Concernant spécialement les aînés lavallois, notons qu'un aîné sur quatre âgé de 65 ans et plus est un immigrant, ce qui représente 13 000 personnes, selon les données de 2006. De ce nombre, une très faible proportion provient d'une immigration récente. Ces immigrants âgés de 65 ans et plus viennent majoritairement de l'Europe (65,3%), de l'Asie et du Moyen-Orient (16,2%), des Antilles et des Bermudes (8,2%) et de l'Afrique (6,2%)<sup>26</sup>.

« Laval est la seconde région au Québec où la représentation de la population immigrante est la plus forte. »

« En 2006, un aîné lavallois sur quatre âgé de 65 ans et plus était un immigrant, ce qui représentait 13 000 personnes. »

23 Population née à l'étranger, excluant les résidents non permanents.

24 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Sélections Santé Laval*, volume 7, numéro 3, mars 2010, p. 1.

25 *Idem*, p. 2.

26 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Profil thématique sur l'état du vieillissement à Laval*, 2009, p. 14-15.

## « Dans la population anglophone, un peu moins de 3 800 personnes sont âgées de 65 ans et plus, représentant ainsi 7,4 % des aînés lavallois. »

En ce qui a trait à la population anglophone<sup>27</sup>, retenons que c'est à Laval que cette communauté a connu la plus forte augmentation au cours des dernières années, soit une augmentation de 35 % entre 1996 et 2006, pour un total d'environ 69 000 personnes. Les principaux secteurs de Laval occupés par la communauté anglophone sont Chomedey, Duvernay et l'est de Sainte-Dorothée<sup>28</sup>. Parmi cette population, un peu moins de 3 800 personnes sont âgées de 65 ans et plus, représentant ainsi 7,4 % des aînés lavallois<sup>29</sup>.

En lien avec cette croissance marquée du nombre d'immigrants et d'anglophones, il est pertinent de souligner que, selon les statistiques compilées du recensement de 2006, 5 660 Lavallois (1,5 % de la population) ne parlent aucune des deux langues officielles, soit le français et l'anglais<sup>30</sup>. Chez les aînés lavallois, ce sont 4 %, soit 2 200 personnes, qui sont incapables de soutenir une conversation en français ou en anglais<sup>31</sup>.

En ce qui a trait à la langue parlée à la maison, relevons qu'en 2006, « environ 71 % des Lavallois déclarent que le français est la langue la plus souvent parlée à la maison. Cette proportion est plus faible que celle observée dans les foyers québécois, qui se situe à 81 %. La proportion des Lavallois qui parlent l'anglais plus souvent à la maison se situe à près de 13 %. Elle est légèrement plus élevée que la proportion québécoise (10 %). Par ailleurs, environ 13 % des Lavallois [47 932 résidents] parlent plus souvent une langue non officielle à la maison. Cette proportion est plus élevée que celle de l'ensemble des Québécois (7 %) »<sup>32</sup>.

27 La population anglophone (ou la communauté anglophone) correspond aux personnes dont la première langue officielle parlée (PLOP) est l'anglais (en termes de fréquence d'utilisation et non d'ordre d'apprentissage), de même que les personnes de langue maternelle anglaise qui étaient encore aptes à soutenir une conversation en anglais lors du dernier recensement.

28 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Plan stratégique 2010-2015 – Horizon 2015... Une vision partagée*, 2010, p. 5.

29 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Profil thématique sur l'état du vieillissement à Laval*, 2009, p. 15.

30 Information tirée du site Internet de l'Institut de la statistique du Québec – Connaissance des langues officielles ([http://www.stat.gouv.qc.ca/regions/recens2006\\_06/langue06/connlangoff06.htm](http://www.stat.gouv.qc.ca/regions/recens2006_06/langue06/connlangoff06.htm), consulté le 26 septembre 2011).

31 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : Le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, p. 21.

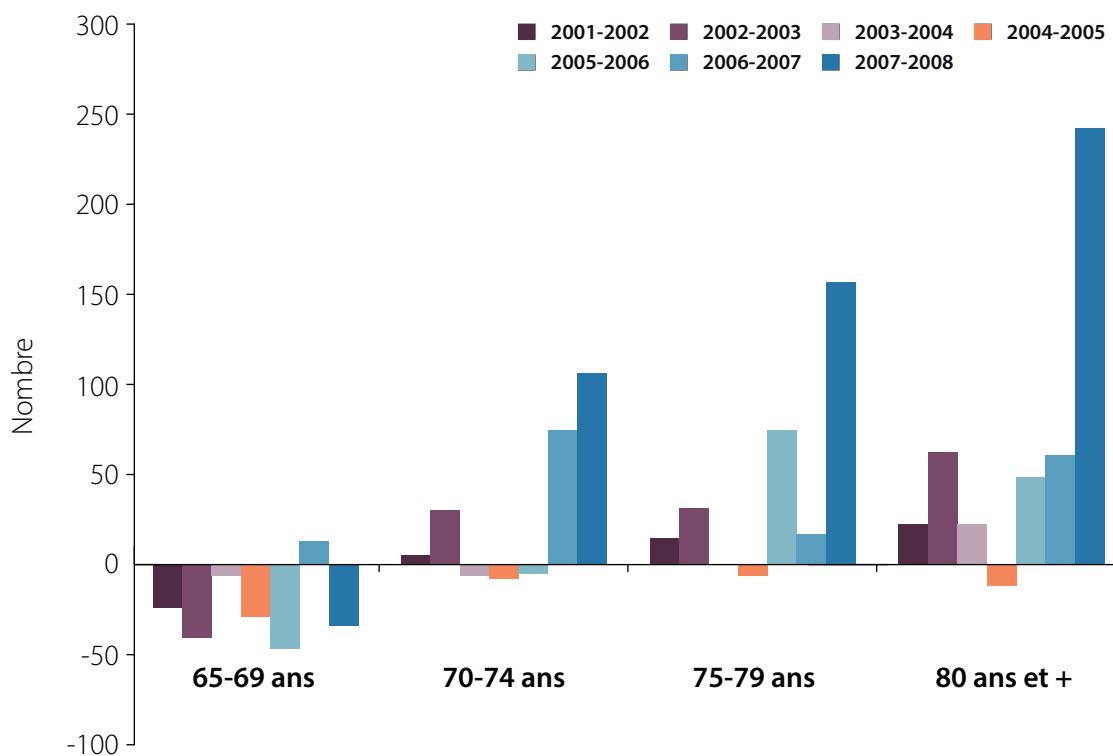
32 Agence de la santé et des services sociaux, *Profil thématique sur l'état du vieillissement à Laval*, 2009, p. 14-15.

## 1.2.5 DES MIGRATIONS INTERRÉGIONALES POSITIVES

Nous l'avons abordé plus tôt : la population de Laval est croissante et les gains migratoires interrégionaux sont l'une des sources de cette augmentation de population. Depuis 2004, Laval enregistre des gains migratoires interrégionaux de plus de 2 500 personnes annuellement<sup>33</sup>.

Concernant spécialement les aînés de 65 ans et plus, on note que les migrations interrégionales varient sensiblement en fonction des groupes d'âge et en fonction des années de référence.

**Tableau 6 : Migrations interrégionales des personnes de 65 ans et plus à Laval entre 2001 et 2008**



Source : Institut de la statistique du Québec, Migration interne annuelle, 2001-2002 à 2007-2008.

<sup>33</sup> Ministère du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation, *Laval – Portrait régional*, 2011, p. 5.

On retient du tableau précédent que le solde migratoire est négatif chez les 65-69 ans pour la presque totalité de la période couverte par l'étude (à l'exception de l'année 2006-2007). Le groupe d'âge pour lequel le solde migratoire est le plus élevé est celui des 80 ans et plus, particulièrement au cours de l'année 2007-2008, où plus de 240 aînés ont quitté une région du Québec afin de s'installer à Laval. Depuis 2006, en fait, on remarque que Laval a enregistré des soldes migratoires importants chez les aînés de 70 ans et plus. Parmi les hypothèses envisagées, l'augmentation du nombre de logements pour aînés pourrait expliquer en partie ce déplacement des 70 ans et plus vers Laval. Pour l'année 2007 seulement, notons que plus de la moitié des aînés de 65 ans et plus qui ont choisi de s'installer à Laval provenaient de la région de Montréal (55 %), des Laurentides (21 %) et de Lanaudière (18 %)<sup>34</sup>.

### 1.2.6 UNE SITUATION ÉCONOMIQUE FAVORABLE

Les statistiques montrent que les Lavallois profitent d'un revenu disponible en progression constante depuis les 12 dernières années et que ce revenu demeure plus élevé que la moyenne québécoise, bien que l'écart tende à diminuer depuis les deux dernières années. Ainsi, en 2009, le revenu personnel disponible par habitant de Laval était de 26 442 \$ alors que la moyenne québécoise était de 26 031 \$.

En ce qui a trait particulièrement aux Lavallois de 65 ans et plus, leurs revenus sont plus élevés que ceux des autres aînés québécois, soit 22 350 \$ par an, comparativement à 21 620 \$ pour l'ensemble des aînés du Québec. Seuls les aînés de la région de Montréal ont des revenus moyens plus élevés. Par ailleurs, comme dans l'ensemble du Québec, les revenus des hommes sont supérieurs à ceux des femmes. Selon les statistiques du recensement de 2006, les femmes lavalloises gagnaient environ 13 000 \$ de moins que les hommes lavallois.

Notons enfin que 40 % des aînés de 65 ans et plus de Laval bénéficiaient, en 2007, du Supplément de revenu garanti (supplément pour les personnes âgées à faible revenu vivant au Canada). Cette proportion, bien qu'elle puisse paraître élevée à première vue, est inférieure de 10 % à la moyenne des autres régions du Québec<sup>35</sup>.

« Depuis 2006, Laval a enregistré des soldes migratoires importants chez les aînés de 70 ans et plus. »

« Comme dans l'ensemble du Québec, les revenus des hommes sont supérieurs à ceux des femmes, avec près de 13 000 \$ de différence. »

<sup>34</sup> Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Sélections Santé Laval*, volume 7, numéro 1, janvier 2010, p. 2.

<sup>35</sup> Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic, *Portrait statistique régional des aînés du Québec*, 2007, p. 37.

## 1.2.7 DES AÎNÉS PLUS ACTIFS SUR LE MARCHÉ DU TRAVAIL

Fait intéressant à noter, parmi les Lavallois âgés de 65 à 74 ans, un sur cinq (20 %) continue de participer au marché du travail. À défaut de comparer ce taux avec celui des autres grandes villes du Québec, les statistiques disponibles permettent de le comparer avec celui des autres régions administratives du Québec. Ainsi, il apparaît qu'à Laval la proportion des personnes de 65 ans et plus qui sont actives sur le marché du travail est la plus importante parmi les 17 régions administratives et qu'elle est plus élevée de 15 % que la moyenne québécoise<sup>36</sup>.

Par ailleurs, une enquête récente indique que cette tendance (aînés qui demeurent plus longtemps sur le marché de l'emploi) devrait se poursuivre à l'échelle canadienne. En effet, entre 1996 et 2006, la proportion de travailleurs âgés de 65 ans et plus est passée de 12 % à 15 % chez les hommes, et de 4 % à 6 % chez les femmes. D'après la même enquête, une proportion importante de ces travailleurs étaient des travailleurs autonomes (44 % pour les hommes et 29 % pour les femmes)<sup>37</sup>.

D'après d'autres statistiques régionales, il apparaît que les Lavallois de 65 ans et plus toujours en emploi occupaient principalement les secteurs suivants<sup>38</sup>:

- Ventes et services (26 %);
- Affaires, finance et administration (19 %);
- Métiers, transport et machinerie (18 %);
- Gestion (15 %);
- Secteur de la santé (5 %);
- Sciences sociales, enseignement, administration publique et religion (4 %);
- Transformation, fabrication et services d'utilité publique (4 %);
- Sciences naturelles et appliquées et professions apparentées (4 %);
- Arts, culture, sports et loisirs (3 %);
- Professions du secteur primaire (2 %).

Parmi ces travailleurs, relevons que 73 % étaient des employés et que 27 % étaient des travailleurs autonomes.

**« Parmi les Lavallois  
âgés de 65 à 74 ans, un  
sur cinq (20 %) continue  
de participer au marché  
du travail. »**

36 Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic, *Portrait statistique régional des aînés du Québec*, 2007, p. 36

37 Uppal, S., « Le travail autonome chez les personnes âgées », *L'emploi et le revenu en perspective, Statistique Canada*, vol. 23, no 1, 2011, p. 3.

38 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Profil thématique sur l'état du vieillissement à Laval*, 2009, p. 16-17.



## 1.2.8 DES SECTEURS PLUS DÉFAVORISÉS

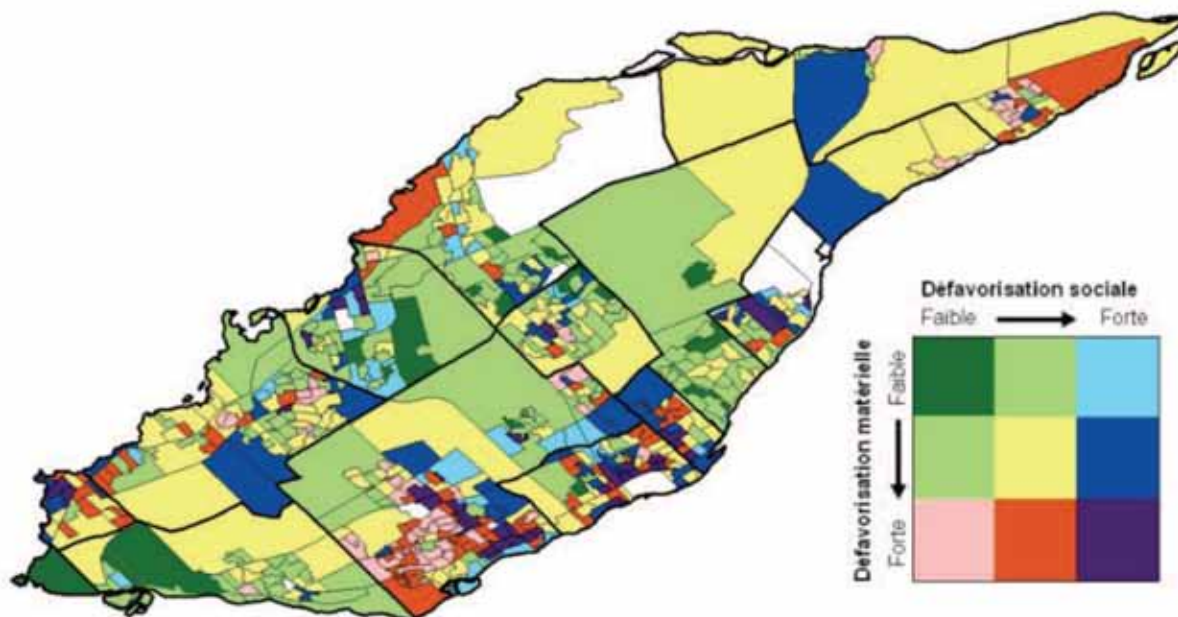
Il a été souligné dans un rapport sur les déterminants sociaux de la santé que l'état de santé de la population lavalloise varie selon le niveau de défavorisation du lieu de résidence.

Il est important de préciser que le concept de défavorisation englobe deux formes principales, l'une matérielle, l'autre sociale. « Alors que la première réfère aux biens et aux commodités de la vie moderne, au fait de disposer d'un domicile adéquat, d'une automobile, d'un téléviseur ou d'espaces récréatifs dans le quartier, par exemple, la seconde correspond aux relations sociales au sein de la famille, au travail et dans la communauté<sup>39</sup>. »

Ainsi, on constate que la défavorisation est davantage présente dans les quartiers Chomedey, Laval-des-Rapides et Pont-Viau, mais qu'il existe aussi d'autres secteurs vulnérables un peu partout à Laval. Dans plusieurs quartiers, « des zones fortement favorisées cohabitent étroitement avec des zones défavorisées, ce qui traduit la présence importante d'inégalités sur le territoire lavallois<sup>40</sup>. »

**La défavorisation est davantage présente dans les quartiers Chomedey, Laval-des-Rapides et Pont-Viau. Mais il existe aussi d'autres secteurs vulnérables un peu partout.**

**Figure 5 : Variation régionale de l'indice de défavorisation, Laval, 2006**



Source : Institut national de santé publique du Québec (2009).

39 Agence de la santé publique du Canada ([http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cdic-mcbc/29-4/ar\\_05-fra.php](http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cdic-mcbc/29-4/ar_05-fra.php), consulté le 8 décembre 2011).

40 Direction de santé publique de Laval, *Profil thématique sur les déterminants sociaux de la santé à Laval*, 2011, p. 75.

**Environ 42 % des Lavallois de 65 ans et plus ne sont dotés d'aucun certificat, diplôme ou grade scolaire.**

**Les proportions d'aînés lavallois vivant seuls sont soit moins élevées, soit équivalentes aux moyennes québécoises.**

**Près de deux fois plus de femmes que d'hommes habitent seules, tous groupes d'âge confondus.**

« Par rapport aux personnes plus favorisées sur les plans matériel et social, les Lavallois défavorisés ont des taux de mortalité et d'hospitalisation supérieurs et ont une espérance de vie plus courte<sup>41</sup>. »

## 1.2.9 UNE FAIBLE SCOLARITÉ

Il est pertinent de relever que 42 % des Lavallois de 65 ans et plus ne sont dotés d'aucun certificat, diplôme ou grade scolaire. En conséquence, il est facile de conclure qu'un nombre important d'aînés lavallois ont des capacités de lecture limitées et qu'un nombre plus restreint est certainement analphabète.

## 1.2.10 LES AÎNÉS ET LE MÉNAGE FAMILIAL

Sans grande surprise, plus les aînés vieillissent, plus ils sont nombreux à ne plus vivre en famille<sup>42</sup>. Ainsi, selon les données du recensement de 2006, les deux tiers des aînés de 65 à 74 ans du Québec vivent dans un ménage familial. Entre 75 et 84 ans, ce sont la moitié des aînés qui vivent encore dans une famille, alors que pour le groupe des 85 ans et plus, c'est à peine un aîné sur quatre (24,6 %) qui vit toujours dans un ménage familial. Parmi les aînés québécois qui ne vivent pas en ménage familial (aînés hors famille), relevons qu'un peu plus de 7 aînés sur 10 sont des femmes<sup>43</sup>.

À Laval, les statistiques montrent qu'un nombre moins élevé de personnes âgées de 65 ans et plus vivent seules. Ainsi, tel que le montrent les données du tableau suivant, les proportions d'aînés lavallois vivant seuls sont soit moins élevées, soit équivalentes aux moyennes québécoises.

Dans le même tableau, on remarque également la différence marquée entre les hommes et les femmes. Ainsi, près de deux fois plus de femmes que d'hommes habitent seules, tous groupes d'âge confondus<sup>44</sup>.

41 Direction de santé publique de Laval, *Profil thématique sur les déterminants sociaux de la santé à Laval*, 2011, p. vii.

42 Famille (de recensement) : Couple marié (avec ou sans enfants des deux conjoints ou de l'un d'eux), couple vivant en union libre (avec ou sans enfants des deux partenaires ou de l'un d'eux) ou parent seul (peu importe son état matrimonial) demeurant avec au moins un enfant dans le même logement. Définition tirée du *Dictionnaire de recensement 2006* de Statistique Canada.

43 Ministère de la Famille et des Aînés du Québec, *Portrait statistique des familles au Québec – Faits saillants*, 2011, p. 20.

44 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Profil thématique sur l'état du vieillissement à Laval*, 2009, p. 35-36.

**Tableau 7 : Proportion des personnes âgées de 65 ans et plus vivant seules, selon le sexe, à Laval et au Québec**

	65-74 ANS	75-79 ANS	80-84 ANS	85 ANS ET +
LAVAL				
Hommes	10,6	14,8	21,2	29,8
Femmes	27,5	32,9	47,9	59,5
QUÉBEC				
Hommes	17,3	19,1	23,0	28,1
Femmes	32,5	44,6	54,6	59,0

Source : Recensement canadien, 2006

« Au total, 24 % des Lavallois de 65 ans et plus ont déclaré, en 2005, avoir dû réduire la fréquence de leurs activités en raison de problèmes physiques ou mentaux. »

## 1.2.11 LA SANTÉ DES AÎNÉS LAVALLOIS

### ÉTAT DE SANTÉ GÉNÉRAL

Avec l'espérance de vie qui continue de s'accroître et le vieillissement général de la population québécoise, la santé des aînés est un enjeu de taille pour l'ensemble des villes et régions du Québec. Dans l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2005, on constate qu'environ 25 % des aînés de Laval considéraient que leur état de santé était passable ou mauvais. Cette proportion équivalait à celle enregistrée pour l'ensemble du Québec. L'hypertension artérielle, l'arthrite et le rhumatisme représentaient les principaux problèmes déclarés par les aînés lavallois<sup>45</sup>.

Selon la même enquête, 24 % des Lavallois de 65 ans et plus ont déclaré, en 2005, avoir dû réduire la fréquence de leurs activités en raison de problèmes physiques ou mentaux. Les principales causes expliquant ce ralentissement étaient le vieillissement (40 %) ainsi que la maladie et le mal (38 %).

Un vieillissement sain repose sur un grand nombre de déterminants. Afin d'agir en amont sur les conditions de vie et d'ainsi favoriser l'autonomie des aînés lavallois, la Direction de santé publique de Laval identifie certains problèmes de santé qui peuvent être des « déclencheurs d'un isolement social, suivi par une perte importante d'autonomie<sup>46</sup> ». Il s'agit de la santé mentale, de la polymédication, des chutes et d'autres troubles qui minent l'autonomie des aînés.

<sup>45</sup> Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Profil thématique sur l'état du vieillissement à Laval*, 2009, p. 93-94.

<sup>46</sup> Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : Le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, p. 42.

## SANTÉ MENTALE

En ce qui concerne la santé mentale, il s'avère que les aînés « consultent rarement pour des problèmes de santé mentale et sont plus enclins à rapporter des symptômes physiques que mentaux<sup>47</sup> ». Pourtant, au Québec, « la dépression et l'anxiété touchent environ 13 % des aînés vivant à domicile<sup>48</sup> ».

Plusieurs facteurs de risque pour la santé mentale sont présents chez les aînés :

- la perte d'un conjoint, de la fratrie ou d'amis ;
- l'isolement ou la perte du soutien social ;
- la dégradation de son état de santé ou de celle d'un proche ;
- la diminution de la capacité fonctionnelle ;
- l'insécurité financière et le manque de perspective d'avenir<sup>49</sup>.

Par ailleurs, le décès par suicide des personnes âgées est l'une des conséquences des problèmes de santé mentale non traités. Ce type de décès « représente environ 12 % des suicides au Québec entre 2004 et 2006<sup>50</sup> ».

## POLYMÉDICATION

« La polymédication est un problème particulièrement important chez les personnes âgées<sup>51</sup>. » Le faible niveau de littératie menant à un mauvais usage d'un médicament, la difficulté de lire les étiquettes ou de respecter des horaires font en sorte que la prise de médicaments est problématique pour une partie des aînés.

« Les problèmes liés à la prise de médicaments ont des conséquences importantes. Dans une étude menée par des cliniciens québécois et portant sur 225 personnes âgées fragiles hospitalisées, 70 hospitalisations étaient liées à un problème de pharmacothérapie<sup>52</sup>. » À Laval, le programme d'éducation à la santé « Médicament parlant » aborde, depuis 1996, la consommation sécuritaire des médicaments avec les aînés. Des stratégies complémentaires ciblant les médecins et les pharmaciens doivent s'ajouter, selon les conclusions du rapport de la directrice de santé publique de Laval<sup>53</sup>, puisque la collaboration patient-médecin-pharmacien est au cœur de l'utilisation optimale du traitement médicamenteux.

47 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : Le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, p. 43.

48 Université du Québec en coll. avec *Québec Science, Vieillir dans un monde qui bouge, un grand défi pour le Québec*, dossier inséré dans le numéro de novembre 2011 du *Québec Science*, p. IX (<http://www.quebec.ca/webuq/a-propos/docs/Brochure-QCScience-nov-2011-web.pdf>, consulté le 14 novembre 2011).

49 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : Le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, p. 43.

50 Ibid.

51 Ibid., p. 44.

52 Ibid.

53 Ibid.

## CHUTES

«Chaque année, 30% des aînés chutent. Une infime partie de ces chutes occasionnent des blessures suffisamment graves pour nécessiter une hospitalisation. Les personnes qui chutent limitent souvent par la suite leurs activités par peur d'une nouvelle chute, ce qui entraîne d'autres limitations dans les activités quotidiennes. Les causes des chutes sont multiples. Trois grandes classes de facteurs y sont liées : les facteurs liés à la personne, aux comportements ou à l'environnement<sup>54</sup>.»

## AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ

D'autres problèmes de santé ont une incidence sur l'autonomie des aînés, tels que les troubles d'audition et de vision, l'incontinence urinaire, l'arthrose et les douleurs chroniques (ex. : arthrite, rhumatisme, maux de dos, migraine, fibromyalgie). La prévalence de ces problèmes de santé est en hausse avec l'âge<sup>55</sup>.

Par ailleurs, la dégénérescence du cerveau et les maladies neurodégénératives qui y sont liées (ex. : maladies d'Alzheimer et de Parkinson) peuvent être ralenties par l'adoption de saines habitudes de vie. «Quatre approches ont prouvé leur efficacité : l'activité physique, la stimulation cognitive, les interactions sociales et, de façon moins certaine, une bonne alimentation<sup>56</sup>.» Ainsi, l'adoption de ces approches contribue à préserver certaines facultés cognitives (ex. : mémoire, attention, etc.). De façon plus générale, les saines habitudes de vie (ex. : l'abandon du tabagisme, une saine alimentation, la pratique d'activités physiques, etc.) améliorent la qualité de vie des aînés<sup>57</sup>.

54 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : Le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, p. 45.

55 Idem, p. 48.

56 Université du Québec en coll. avec *Québec Science*, *Vieillir dans un monde qui bouge, un grand défi pour le Québec*, dossier inséré dans le numéro de novembre 2011 du *Québec Science*, p. IX (<http://www.uquebec.ca/webuq/a-propos/docs/Brochure-QCScience-nov-2011-web.pdf>, consulté le 14 novembre 2011).

57 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : Le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, p. 39.

# 2

## Ressources, services et besoins

**Cette section porte à la fois sur les ressources, les services et les besoins des aînés à Laval. Ils sont catégorisés en grandes thématiques et présentés l'un à la suite de l'autre. Les catégories retenues afin de classer les ressources et les services sont les suivantes :**

1. Aménagement urbain ;
2. Transport ;
3. Habitat ;
4. Sécurité ;
5. Santé ;
6. Aide et accompagnement ;
7. Bénévolat et emploi ;
8. Loisir ;
9. Communication et information ;
10. Respect et inclusion sociale<sup>58</sup>.

Mais avant d'aborder ces thématiques, certaines mises en contexte sont nécessaires, et il est pertinent de présenter un bref portrait des organismes communautaires aînés de Laval.

---

<sup>58</sup> Dans le contexte de cette démarche, le respect et l'inclusion sociale sont entendus comme la reconnaissance de la contribution des personnes aînées à la société. Cette catégorie comprend la valorisation du rôle des aînés et de leur apport à la société, ainsi que le droit d'être traité avec respect et dignité.

## MISE EN CONTEXTE À L'ÉGARD DE LA RECENSION DES RESSOURCES ET DES SERVICES AUX ÂÎNÉS À LAVAL

La recension des ressources et services offerts aux aînés de Laval se base entre autres sur les données issues du système de recherche du Centre info-aînés Laval<sup>59</sup>, initié par l'organisme lavallois DIRA. À partir des informations fournies sur ce site sont présentés, par grandes thématiques, les types de ressources présents sur le territoire et les types de services spécifiques dédiés aux aînés à Laval. À noter qu'une même ressource peut être listée dans plusieurs catégories, selon les différents services offerts.

Dans le cas où d'autres sources d'information sont utilisées pour compléter l'inventaire des services, une note en bas de page précise la provenance des données.

## MISE EN CONTEXTE À L'ÉGARD DES BESOINS DES ÂÎNÉS

Le portrait des besoins des aînés est constitué des besoins identifiés dans la littérature et dans des travaux réalisés par différentes ressources communautaires et institutionnelles du milieu. Les sources qui exposent plus particulièrement les besoins des aînés lavallois sont les suivantes :

- Le rapport de la consultation tenue lors du Café des âges à Laval en 2010<sup>60</sup>. Cette consultation, coordonnée par la Table régionale de concertation des aînés de Laval, s'inscrit dans la démarche des Rendez-vous des générations. À Laval, 235 citoyens y ont participé, dont 86 étaient âgés de 65 ans et plus (soit 37 % des participants) ;
- La synthèse des besoins identifiés par les membres de la Table régionale de concertation des aînés de Laval (TRCAL) (2009)<sup>61</sup>. Ainsi, 22 représentants d'organismes membres de la Table ont été consultés ;
- Le rapport des consultations auprès d'aînés et d'intervenants de Laval réalisé par le Comité d'animation du troisième âge de Laval (CATAL) (2009)<sup>62</sup>. Au total, 71 aînés lavallois des quartiers Fabreville, Sainte-Rose, Laval-Ouest et Vimont-Auteuil ont été consultés dans le cadre de cette démarche, en plus de 12 intervenants-clés du milieu ;
- Le rapport de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval sur le vieillissement de la population lavalloise (2010)<sup>63</sup>.

59 <http://infoaineslaval.qc.ca/> (consulté le 7 juin 2011).

60 Table régionale de concertation des aînés de Laval, *Rendez-vous des générations, Café des âges, résumé des rapports de table de Laval*, 2010, 8 p.

61 Table régionale de concertation des aînés de Laval, *Besoins des membres et des aînés de Laval*, 2009, 17 p.

62 Comité d'animation du troisième âge de Laval (CATAL) et Darvida Conseil, *Rapport des consultations auprès des aînés et des informateurs-clés de Laval*, rapport final, février 2009, 37 p.

63 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : Le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, 60 p.

De plus, plusieurs sources québécoises ont été relevées puisque les besoins généraux des aînés québécois peuvent souvent être transposés à la population aînée lavalloise. À titre d'exemple, la consultation sur les conditions de vie des aînés menée par le gouvernement du Québec en 2007<sup>64</sup>, à laquelle ont participé plus de 200 Lavallois, offre de bonnes pistes sur les besoins des aînés.

Il est important de mentionner que les aînés forment un groupe hétérogène et que plusieurs facteurs affectent la détermination de leurs besoins, dont le sexe, l'âge, l'état de santé, la situation familiale, le revenu, etc. Le portrait qui suit se veut le plus englobant possible et tient compte des besoins des aînés dans leur ensemble.

## BREF PORTRAIT DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES AÎNÉS

Les organismes à but non lucratif se trouvent au cœur de l'intervention auprès des aînés. À Laval, on dénombre 85 organismes pour les aînés reconnus par la Ville de Laval qui œuvrent à l'échelle locale ou régionale. Le tableau qui suit présente la répartition des 70 organismes locaux par quartiers lavallois. S'ajoutent à ces organismes locaux 15 organismes aînés régionaux. De plus, on retrouve à Laval la Table régionale de concertation des aînés de Laval<sup>65</sup>, regroupant des organismes dédiés aux aînés ou offrant des services aux aînés.

**Tableau 8 : Répartition par quartiers des organismes communautaires locaux pour aînés reconnus par la Ville de Laval**

QUARTIERS	ORGANISMES RECONNUS
Duvernay, Saint-François, Saint-Vincent-de-Paul	10
Pont-Viau, Renaud-Coursol, Laval-des-Rapides	19
Chomedey	21
Sainte-Dorothée, Laval-Ouest, Les Îles-Laval, Fabreville-Ouest	7
Fabreville-Est, Sainte-Rose	7
Vimont, Auteuil	6
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>

Source : Ville de Laval, données internes, 2011.

64 Ministère de la Famille et des Aînés, *Préparons l'avenir avec nos aînés, Rapport sur la consultation publique sur les conditions de vie des aînés*, 2008, 168 p.

65 La liste complète des membres de la Table se trouve sur le site de la TRCAL ([www.tableaineslaval.ca](http://www.tableaineslaval.ca)).



## 2.1 THÈME : AMÉNAGEMENT URBAIN

### 2.1.1 RESSOURCES ET SERVICES / AMÉNAGEMENT URBAIN

La Ville de Laval se charge d'adapter l'aménagement urbanistique aux besoins des aînés. Elle s'est dotée à cet égard d'une Politique d'urbanisme durable en 2011<sup>66</sup>. Les voies de circulation automobile et piétonnière, ainsi que l'accès aux espaces publics sont plus particulièrement abordées au sein de ce thème.

La Ville de Laval a implanté en 1986 un Comité consultatif conjoint sur l'accessibilité qui a pour mandat d'orienter et de prioriser les actions municipales en vue de rendre accessibles l'ensemble des immeubles et lieux publics.

#### RESSOURCES

- Ville de Laval (services de l'urbanisme et de l'ingénierie)
- Comité consultatif conjoint sur l'accessibilité

#### TYPES DE SERVICES

- Installation de feux de circulation à commande manuelle prolongeant le délai pour la traversée ou à effet sonore à proximité des tours d'hébergement dédiées aux aînés
- Déneigement prioritaire des trottoirs à proximité des résidences de personnes âgées
- Déneigement prioritaire des stationnements des centres communautaires pour aînés
- Accessibilité des bâtiments municipaux pour les personnes à mobilité réduite<sup>67</sup>
- Installation de systèmes de feux de circulation aux intersections (lanternes à décompte numérique et feux sonores)<sup>68</sup>
- Aménagement de plusieurs descentes de trottoirs dans le cadre des travaux annuels de réhabilitation des infrastructures<sup>69</sup>

66 Ville de Laval, *ÉvoluCité – Politique de l'urbanisme durable de Laval*, 2011, 36 p.

67 La Ville de Laval met en œuvre un plan d'action à l'égard des personnes handicapées qui comprend des mesures pour assurer l'accès aux lieux et bâtiments publics des personnes handicapées et à mobilité réduite. En 2010, des travaux ont été réalisés en vue d'améliorer l'accessibilité de divers bâtiments et sites municipaux, et le nouveau *Guide normatif d'accessibilité universelle* est en préparation. Ville de Laval, *Intégration des personnes handicapées à Laval – Réalisations 2010*, 2010, dépliant promotionnel.

68 En 2010, neuf nouvelles intersections se sont dotées de systèmes de feux de circulation comprenant des lanternes à décompte numérique pour piétons et, dans un cas, un feu sonore. Ville de Laval, *Intégration des personnes handicapées à Laval – Réalisations 2010*, 2010, dépliant promotionnel.

69 Ville de Laval, *Intégration des personnes handicapées à Laval – Réalisations 2010*, 2010, dépliant promotionnel.

## 2.1.2 BESOINS / AMÉNAGEMENT URBAIN

### EN GÉNÉRAL

En contexte municipal, plusieurs domaines de l'aménagement des lieux publics sont touchés par le vieillissement de la population. Un rapport du ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir (2004)<sup>70</sup> précise certains effets du vieillissement de la population sur la gestion des infrastructures et des services municipaux :

- La sécurité dans l'aménagement des infrastructures municipales :
  - Signalisation ;
  - Éclairage des voies publiques, des parcs et des places publiques, et plus particulièrement des tunnels, stationnements souterrains, etc.;
- L'entretien des infrastructures municipales :
  - Remplacement des équipements endommagés ;
  - Rues et trottoirs selon les exigences de la saison ;
  - Cohabitation des équipements selon l'usage ;
- L'aménagement et la socialisation :
  - Conception d'aménagements propices aux rencontres ;
  - Création de milieux plurifonctionnels (espaces conviviaux à échelle humaine) ;
  - Prise en considération des besoins des aînés qui résident en dehors des centres urbains, en ce qui concerne les infrastructures municipales souterraines et le réseau routier municipal.

### À LAVAL

**Les besoins exprimés par les aînés de Laval à l'égard de l'aménagement urbain sont les suivants<sup>71</sup> :**

- Dénéigement des artères routières et des trottoirs ;
- Présence de trottoirs et bordures de trottoirs adaptés (en bon état, lisses, d'une bonne hauteur, suffisamment larges, etc.) ;
- Traverses piétonnières adaptées (temps de passage allongé, présence d'un passage à chaque intersection, etc.) ;
- Accessibilité des lieux et ressources fréquentés par les aînés (ascenseurs, rampes d'accès, présence de sièges/bancs, etc.) ;
- Activités de revitalisation du quartier Laval-Ouest (ex. : aménagement paysager) ;
- Activités et services offerts à proximité des milieux de vie (accessibles à pied).

<sup>70</sup> Ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir, *Synthèse : Les effets du vieillissement de la population québécoise sur la gestion des affaires et des services municipaux*, 2004, 20 p.

<sup>71</sup> Café des âges (2010), TRCAL (2009), CATAL (2009).

## 2.2 THÈME : TRANSPORT

### 2.2.1 RESSOURCES ET SERVICES / TRANSPORT

Le transport collectif à Laval est assuré par la Société de transport de Laval (STL)<sup>72</sup>. Le réseau de transport en commun lavallois s'est développé depuis les dernières années. Des stations de métro relient depuis 2007 l'île de Laval à celle de Montréal. De plus, plusieurs mesures ont été mises en place pour améliorer l'accessibilité du réseau régulier d'autobus pour les aînés. Par ailleurs, le transport adapté est présent sur le territoire lavallois et des organismes communautaires offrent des services d'accompagnement-transport lors de déplacements des personnes âgées.

La clientèle a droit à un service d'information, soit de type téléphonique (Chronobus) ou informatisé (Centre contact client et site Internet de la STL), permettant la transmission d'informations en temps réel sur les horaires et les modifications du service (retards et détours).

De plus, la STL a créé une section sur son site Internet s'adressant particulièrement aux personnes âgées, indiquant certains trucs et conseils judicieux pour faciliter leur expérience dans le transport en commun<sup>73</sup>. De plus, des circuits de navettes relient certaines résidences privées pour aînés à des points de service du territoire.

Consciente des besoins croissants, la Société de transport de Laval offre un service de transport adapté pour les personnes admises au programme selon les normes du ministère des Transports (MTQ) dans le cadre d'un Plan de développement de l'accessibilité au transport en commun. Ainsi, plusieurs mesures sont mises en place afin d'assurer l'optimisation du réseau de transport adapté en termes de qualité, d'efficacité et de rapidité.

Afin de rendre le réseau plus accessible à cette clientèle, les trois stations de métro sont munies d'ascenseurs et la flotte d'autobus achetée depuis 2010 pourra éventuellement être équipée d'un système de rampe à bascule permettant l'embarquement de personnes en fauteuil roulant à des arrêts dépourvus de trottoirs (actuellement, 54,5 % des arrêts d'autobus se font à des endroits sans trottoirs ou munis de trottoirs incompatibles avec l'ancien système de montée).

Dans le cas des transports adaptés connexes (minibus et taxis), il existe un service informatisé permettant en tout temps aux usagers à mobilité réduite de faire des réservations, de signaler des retards et de confirmer les plages horaires. Ces services sont aussi accessibles aux personnes qui ont des troubles auditifs.

« La STL a créé une section sur son site Internet s'adressant particulièrement aux personnes âgées. »

72 À noter que la Société de transport de Laval est une organisation indépendante de la Ville de Laval.

73 <http://www.stl.laval.qc.ca/lang/fr/zone-des-aines/> (consulté le 11 octobre 2011).

## RESSOURCES

- Société de transport de Laval
- Ville de Laval
- Transport adapté - Société de transport de Laval
- Plan de développement de l'accessibilité au transport en commun<sup>74</sup> – Société de transport de Laval
- OBNL offrant des services d'accompagnement

## TYPES DE SERVICES

- Réseau de transport collectif (3 stations de métro, 43 circuits d'autobus, 7 circuits de taxi collectif, 6 circuits communautaires<sup>75</sup>)
- Service Entre deux arrêts<sup>76</sup>
- Service de navette entre des résidences de personnes âgées et les centres commerciaux, communautaires et culturels<sup>77</sup>
- Augmentation du nombre d'arrêts d'autobus afin de réduire les distances de marche
- Mesures d'amélioration de la ponctualité et de l'information aux arrêts (par exemple : installation de panneaux d'affichage numériques qui renseignent sur les prochains passages d'autobus)<sup>78</sup>
- Mesures d'amélioration de l'information à bord des autobus (par exemple : présence d'afficheurs à l'avant des autobus et l'implantation d'un système d'information vocale dans les autobus (SIVA))<sup>79</sup>
- Projet-pilote – Ligne 60<sup>80</sup>
- Installation d'abribus munis de bancs
- Amélioration de la lisibilité de l'information aux arrêts (caractères grossis)
- Politique d'achat d'autobus à plancher surbaissé (remplacement complet de la flotte d'autobus d'ici 2014)
- Espaces réservés pour les usagers à mobilité réduite
- Réduction des intervalles temporels du service d'autobus (période hors pointe)
- Formation et sensibilisation des chauffeurs d'autobus aux besoins particuliers des usagers âgés (courtoisie du service et conduite en douceur)
- Transport adapté pour personnes handicapées ou à mobilité réduite (taxi, taxi accessible ou minibus)<sup>81</sup>
- Accompagnement-transport lors de rendez-vous médicaux ou d'activités
- 175 km de voies cyclables<sup>82</sup>, 36 parcours de marche<sup>83</sup>, 16 clubs de marche<sup>84</sup>

74 Avril 2010 (plan révisé à venir). Ce plan traite des effets du vieillissement de la population sur l'usage du transport en commun à Laval et des interventions mises de l'avant par la STL pour ajuster son réseau régulier au vieillissement de la population.

75 Les circuits en vigueur sont les suivants : 101, 102, 103, 104, 105 et 107 (Société de transport de Laval, informations internes, novembre 2011).

76 Mesure offerte aux femmes (et plus particulièrement aux femmes âgées) usagères des services d'autobus, en soirée. « Si vous êtes une femme, le soir, après 20 h, n'hésitez pas à mentionner à notre chauffeur que vous souhaitez descendre entre deux arrêts pour être plus près de votre domicile. Si la situation le permet, il le fera avec plaisir. » Information tirée de la section adressée aux aînés du site de la STL : <http://www.stl.laval.qc.ca/lang/fr/zone-des-aines/> (consulté le 5 juillet 2011).

77 Six circuits communautaires en opération et un projet-pilote de ligne de quartier dans le secteur Sainte-Dorothée. (Information tirée du Plan de développement de l'accessibilité au transport en commun de la Société de transport de Laval, avril 2010.)

78 Des panneaux d'affichage numériques sont présents dans des endroits publics et aux arrêts les plus achalandés. Ces derniers indiquent, en temps réel, les prochains passages d'autobus aux arrêts.

79 Les afficheurs numériques et le système d'information vocale annoncent les prochains arrêts et indiquent l'intersection de l'arrêt (rues).

80 Le projet-pilote consiste en la mise en place d'une rampe dans les autobus permettant l'embarquement et le débarquement efficace des personnes en fauteuil roulant, triporteur et quadriporteur. Le projet est en fonction depuis le mois de novembre 2011 sur la ligne 60. Cette mesure est accessible les samedis, dimanches et jours fériés (STL, *Plan de développement de l'accessibilité au transport en commun*, 2011, p. 31).

81 Le territoire desservi par le Service de transport adapté est celui couvert par la Société de transport de Laval et la Ville de Laval, ainsi que le territoire desservi par l'Agence métropolitaine de transport. Information tirée du site de la STL : <http://www.stl.laval.qc.ca/lang/fr/transport-adapte/territoires-desservis> (consulté le 5 juillet 2011).

82 Le réseau cyclable de Laval est composé de 175 km de voies cyclables. *Vélo Québec, L'état du vélo au Québec en 2010 – Zoom sur Laval*, 2010, p. 10.

83 Ville de Laval, en coll. avec la Direction de la santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval et la Conférence régionale des élus de Laval, *Marcher et découvrir Laval*, 3<sup>e</sup> édition, 2006, 135 p. et Information tirée du site Internet de la Ville de Laval (<http://www.ville.laval.qc.ca/wlav3/index.php?pid=450>, consulté le 8 novembre 2011).

84 Idem, p. 133.

## 2.2.2 BESOINS / TRANSPORT

### EN GÉNÉRAL

Pour une partie des personnes âgées, il devient difficile de se déplacer pour vaquer à ses activités quotidiennes ou recevoir des services. Ces personnes ont besoin de services de transport en commun ou de transport adapté. Quant aux aînés qui conduisent un véhicule, les risques d'accidents s'accroissent avec l'âge : « les personnes de plus de 75 ans sont 3,5 fois plus à risque d'avoir un accident de la route que celles de 35 à 44 ans<sup>85</sup> ».

Afin d'adapter le transport aux aînés, les éléments suivants doivent être considérés, selon le ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir (2004) :

- La sécurité et le sentiment de sécurité ;
- L'adaptation de la signalisation routière (ex. : identification des tronçons routiers) ;
- L'incitation au transport en commun ;
- Un transport en commun favorisant l'autonomie ;
- Le déploiement du transport adapté.

---

85 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : Le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, p. 29.

## À LAVAL

La Société de transport de Laval anticipe, dans son Plan de développement de l'accessibilité au transport en commun<sup>86</sup>, les modes de déplacement des personnes âgées de demain. Les tendances sont les suivantes :

- Une grande quantité de déplacements (mode de vie actif, indépendant et mobile des aînés de demain) ;
- Un usage plus important qu'aujourd'hui de l'automobile (possession de permis quasi universelle chez les aînés moins âgés) ;
- Un accroissement du nombre de personnes à mobilité réduite ;
- Une croissance soutenue des services de transport adapté.

Tel que mentionné dans le portrait du territoire et de la population, une proportion importante de cyclistes à Laval est âgée de 65 à 74 ans (entre 15 % et 20 %)<sup>87</sup>. Bien que non spécifiques aux aînés, les plus grands besoins qui doivent être comblés afin d'encourager la circulation à vélo sur le territoire de Laval sont les suivants<sup>88</sup> :

- La modération de la circulation dans les rues locales ;
- L'ajout de mesures sur les grandes artères afin de rendre plus agréables les déplacements à vélo ;
- Le développement de la ramification du réseau cyclable dans le but de desservir, depuis les quartiers avoisinants, les principaux pôles de déplacement (hôpital, stations de métro, cégep, etc.) ;
- L'augmentation de stationnements pour vélos.

<sup>86</sup> Société de transport de Laval, *Plan de développement de l'accessibilité au transport en commun*, avril 2010, p. 11 à 14.

<sup>87</sup> Vélo Québec, *L'état du vélo au Québec en 2010 – Zoom sur Laval*, 2010, p. 3.

<sup>88</sup> Idem, p. 15.

## Dans le milieu lavallois, les besoins des aînés à l'égard du transport sont les suivants<sup>89</sup> :

- L'adaptation et une plus grande efficacité des services de transport en commun et des taxis, notamment aux extrémités de l'île ;
- L'offre de transport adapté pour les grands aînés (80 ans et plus) ;
- Le développement de solutions autres que le transport automobile ;
- Des besoins et exigences plus importants envers le transport en commun<sup>90</sup> ;
- Un transport en commun facilement accessible depuis les différents milieux de vie ;
- Des transports à coût abordable<sup>91</sup> ;
- Des besoins grandissants et plus diversifiés chez les personnes à mobilité réduite<sup>92</sup> ;
- Des services d'accompagnement et de transport offerts à tous les aînés, également à ceux qui ne sont pas en perte d'autonomie ;
- Un besoin d'information concernant l'offre de services de transport ;
- Le développement de l'offre de réseaux de conducteurs bénévoles et de covoiturage ;
- L'adaptation du réseau d'autobus aux besoins des aînés :
  - Arrêts rapprochés ;
  - Arrêts à proximité des milieux de vie des aînés ;
  - Fréquence accrue des services ;
  - Synchronisation des correspondances.

89 Lorsque non spécifié, les besoins sont tirés des documents suivants : Café des âges (2010), CATAL (2009) et TRCAL (2009).

90 Société de transport de Laval, *Plan de développement de l'accessibilité au transport en commun*, avril 2010, p. 11 à 14.

91 Société de transport de Laval, *Plan de développement de l'accessibilité au transport en commun*, avril 2010, p. 11 à 14, *Café des âges* (2010), CATAL (2009) et TRCAL (2009).

92 Société de transport de Laval, *Plan de développement de l'accessibilité au transport en commun*, avril 2010, p. 11 à 14.

## 2.3 THÈME : HABITAT

### 2.3.1 RESSOURCES ET SERVICES / HABITAT

En ce qui concerne l'habitat, les ressources disponibles comprennent différents types d'hébergement issus des secteurs public, privé et communautaire, ainsi que des ressources d'aide à domicile. Les services offerts permettent d'adapter les lieux d'habitation aux besoins des aînés (animation des milieux de vie, conseil en logement, défense des droits, etc.). S'ajoute également un soutien financier via des programmes gouvernementaux.

#### RESSOURCES

- 5 CHSLD publics (752 places permanentes et 23 places temporaires)
- 6 CHSLD privés conventionnés<sup>93</sup> (713 places)
- 5 CHSLD privés non conventionnés
- 10 OBNL d'habitation<sup>94</sup>
- 58 résidences privées pour personnes âgées<sup>95</sup> :
  - 18 résidences de 10 unités ou moins
  - 23 résidences de 11 à 99 unités
  - 6 résidences entre 100 et 199 unités
  - 8 résidences entre 200 et 500 unités
  - 3 résidences de plus de 500 unités
- 11 habitations à loyer modique (HLM) pour aînés (711 unités de logement<sup>96</sup>)
- Chambres et pensions
- 7 coopératives d'habitation (dont une intergénérationnelle)
- Projet d'hébergement alternatif<sup>97</sup>
- 185 places réservées aux aînés en ressources intermédiaires<sup>98</sup>
- Hébergement spécialisé par problématique (ex. : personnes atteintes d'Alzheimer, aveugles, cancéreuses, etc.)
- Des OBNL offrant du soutien à domicile, du conseil et de l'assistance à l'hébergement, de la défense des droits
- Centres de jour – CSSS de Laval
- Projet de soutien intensif dans le milieu<sup>99</sup> (services adaptés à domicile)

93 Un centre d'hébergement privé conventionné est une entreprise privée reconnue et subventionnée entièrement par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

94 Dix OBNL d'habitation sont membres de la Fédération lavalloise des OSBL d'habitation, dont deux sont au stade de projet (<http://www.rqoh.com/index2.php?section=floh&item=membres>, consulté le 13 octobre 2011).

95 Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Liste des résidences pour personnes âgées de Laval*, données internes, 2011.

96 Office municipal d'habitation de Laval, données internes, 25 octobre 2011.

97 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Cadre régional sur le soutien communautaire en logement social*, 2010, version préliminaire, p. 17.

98 « Est une ressource intermédiaire toute ressource rattachée à un établissement public qui, afin de maintenir ou d'intégrer à la communauté un usager inscrit à ses services, lui procure, par l'entremise de cette ressource, un milieu de vie adapté à ses besoins et lui dispense des services de soutien ou d'assistance requis par sa condition. » Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Ressources intermédiaires – Cadre de référence*, 2001, p. 13.

99 Ce projet vise plus particulièrement 20 à 30 personnes en perte modérée et sévère d'autonomie qui résident dans les HLM et OBNL du secteur Chomedey. (Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Cadre régional sur le soutien communautaire en logement social*, 2010, version préliminaire, p. 18.)



## PROGRAMMES

- Programme de maison intergénérationnelle (Société d'habitation du Québec)
- Programme de logements adaptés pour aînés autonomes (Société d'habitation du Québec)
- Programme d'intervenants de milieu en HLM<sup>100</sup> (OMH Laval et CSSS de Laval)
- Programme de soutien communautaire en logement social<sup>101</sup> (Fédération lavalloise des organismes sans but lucratif d'habitation)
- Programme de soutien en logement social<sup>102</sup> (OBNL d'habitation)
- Programme d'adaptation de domicile (Société d'habitation du Québec)
- Programme allocation-logement (Revenu Québec)
- Crédit d'impôt pour le maintien à domicile des personnes âgées (Revenu Québec)
- Crédit d'impôt remboursable pour l'hébergement d'un parent (Revenu Québec)
- Allocation pour l'hébergement du conjoint en CHSLD (Ressources humaines et développement social du Canada)

---

100 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Cadre régional sur le soutien communautaire en logement social*, 2010, version préliminaire, p. 18.

101 Ibid.

102 Ibid.

## TYPES DE SERVICES

- Accès à des logements abordables
- Services d'hébergement permanent
- Services d'hébergement temporaire (de transition, convalescence, répit)
- Services d'hébergement d'urgence
- Services d'hébergement spécialisé (personnes atteintes d'Alzheimer, aveugles, cancéreuses, etc.)
- Adaptation des logements
- Animation en milieu de vie collectif
- Soins palliatifs
- Service de conseil et d'assistance à l'hébergement
- Aide financière et crédits d'impôt
- Exemption de la taxe d'eau pour les personnes de 65 ans et plus
- Défense du droit au logement
- Intervention de milieu en HLM (6 ou 7 postes<sup>103</sup>)
- Soutien au logement
- Soutien civique et à la socialisation
- Services de soutien à des personnes en perte modérée et sévère d'autonomie<sup>104</sup>

103 Centre de santé et de services sociaux de Laval, *Cadre de référence régional - Programme d'intervenants de milieu en HLM*, avril 2005, p. 12.

104 « En logement social, seulement un HLM et deux OBNL offrent des services de soutien léger par le biais d'intervenants de milieu. Un seul OBNL offre des services de soutien étendu. » (Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Cadre régional sur le soutien communautaire en logement social*, 2010, version préliminaire, p. 17).

## 2.3.2 BESOINS / HABITAT

### EN GÉNÉRAL

Les besoins relatifs à l'habitat touchent principalement l'accessibilité économique du logement ainsi que l'hébergement collectif. À l'échelle du Québec, les besoins prioritaires à l'égard de l'hébergement collectif des aînés et de leur adaptation au milieu de vie, identifiés à travers la consultation publique sur les conditions de vie des aînés (2007), sont les suivants :

- Le contrôle de la qualité des soins et des services offerts dans tous les milieux de vie collectifs;
- La présence de facteurs d'épanouissement dans les milieux d'hébergement par l'encouragement de la participation des aînés à la vie collective;
- La réduction du temps d'attente pour accéder à un nouveau lieu de résidence;
- L'offre variée de milieux d'hébergement (institutionnel et non institutionnel).

Le fait d'habiter dans une habitation collective ne favorise pas pour autant le développement de liens sociaux, au contraire. En effet, plusieurs aînés vivant dans des HLM, des tours d'habitation pour aînés ou des coopératives d'habitation ont tendance à s'isoler à l'intérieur de leur logement. D'une part, il s'agit souvent de milieux où les occasions de socialisation ainsi que les lieux de rencontre sont peu nombreux. D'autre part, la promiscuité des lieux (petits logements) et la présence de conflits entre voisins ont pour effet que certains aînés vont peu à peu limiter les occasions de rencontres avec les autres résidants. Ils ont donc besoin d'animation communautaire dans leurs milieux de vie pour briser leur isolement et retrouver une confiance envers les personnes qui partagent leurs milieux de vie<sup>105</sup>.

En outre, les aînés ont besoin de logements à prix abordables de même que d'un revenu leur assurant une certaine autonomie<sup>106</sup>.

« Les besoins relatifs à l'habitat touchent principalement l'accessibilité économique du logement ainsi que l'hébergement collectif. »

<sup>105</sup> Projet Changement et Ville de Montréal, *Travailler auprès des aînés, Focus sur le projet de travail de milieu de Projet Changement / Centre communautaire pour aînés*, 2008, p. 34.

<sup>106</sup> Ibid.

## À LAVAL

### Dans le milieu lavallois, les besoins des aînés en lien avec l'habitat sont les suivants<sup>107</sup> :

- Un plus grand nombre de places en hébergement longue durée (CHSLD) (267 places manquantes en 2010<sup>108</sup>);
- Un plus grand nombre de places en ressource intermédiaire<sup>109</sup> (liste d'attente de 270 personnes âgées en 2009-2010<sup>110</sup>);
- Un plus grand nombre de places en HLM (liste d'attente de 174 personnes âgées de 60 ans et plus en août 2011<sup>111</sup>);
- Le développement de l'intervention en soutien communautaire au sein des complexes de logement social;
- Le développement de l'offre de logement social pour les aînés à faible revenu avec la possibilité d'intensifier les services de soutien graduel;
- La disponibilité accrue des services d'hébergement temporaire;
- Le développement de solutions autres que l'hébergement institutionnel (projets résidentiels novateurs);
- La présence d'une relève bénévole au sein des comités d'animation;
- Des activités intergénérationnelles récurrentes en hébergement collectif;
- Le développement de l'offre d'animation et d'activités sportives, ludiques, sociales, artistiques et récréatives dans les milieux de vie collectifs;
- Une offre d'animation qui corresponde davantage aux besoins et intérêts des aînés;
- L'aménagement approprié de locaux dédiés à l'animation;
- La présence de conseillers en animation;
- L'appropriation véritable des lieux communs en résidence (salles communautaires, salons, etc.);
- Une offre de milieux de vie diversifiée (continuum d'hébergement, développement de ressources de proximité, etc.);
- L'adaptation des domiciles afin de favoriser l'accessibilité et la sécurité des lieux.

107 Lorsque non spécifié, les besoins sont tirés des documents suivants : Agence de la santé et des services sociaux de Laval (2010), *Café des âges* (2010), TRCAL (2009), CATAL (2009).

108 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Plan stratégique 2010-2015 – Horizon 2015... Une vision partagée*, 2010, p. 22.

109 La ressource intermédiaire est définie comme suit selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux : « Est une ressource intermédiaire toute ressource rattachée à un établissement public qui, aux fins de maintenir ou d'intégrer un usager à la communauté, lui dispense par l'entremise de cette ressource des services d'hébergement et de soutien ou d'assistance en fonction de ses besoins. » Il s'agit de maisons de chambres, d'appartements supervisés, de maisons d'accueil ou de résidences de groupe. Information tirée du Centre de santé et de services sociaux de Laval, *Guide d'orientation du responsable – Ressource de type familial ou intermédiaire*, 2004, p. 15.

110 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Plan stratégique 2010-2015 – Horizon 2015... Une vision partagée*, 2010, p. 53.

111 Office municipal d'habitation de Laval, données internes, août 2011.

## 2.4 THÈME : SÉCURITÉ

### 2.4.1 RESSOURCES ET SERVICES / SÉCURITÉ

La sécurité des aînés guide les interventions de différents acteurs lavallois issus des secteurs privé, communautaire et municipal. Les services offerts ont pour visée de sécuriser les lieux occupés par les aînés (espaces publics et domicile), d'assurer la sécurité des individus et de prévenir les méfaits à leur égard.

#### RESSOURCES

- Division Urgence sociale – Ville de Laval
- Police – Ville de Laval
- Sécurité incendie – Ville de Laval
- 3 OBNL
- Entreprises privées
- Lignes téléphoniques d'urgence et d'aide

#### TYPES DE SERVICES

- Lutte aux abus de toutes sortes (psychiques, physiques, financiers, etc.)
- Défense des droits et libertés des aînés
- Prévention des crimes et des méfaits envers les aînés
- Programme d'assistance par Internet<sup>112</sup>
- Écoute et aide téléphonique
- Sécurité publique
- Intervention et service d'urgence
- Service d'alerte médicale

---

<sup>112</sup> Programme offert à l'échelle du Québec par le Réseau d'information des aînés du Québec (RIAQ) (<http://www.riq.ca/default.asp?id=175&mnu=175>, consulté le 13 octobre 2011) qui permet aux aînés d'aviser quotidiennement qu'ils se portent bien et de recevoir de l'aide s'ils ne le font pas.

## 2.4.2 BESOINS / SÉCURITÉ

### EN GÉNÉRAL

Plusieurs facteurs sont à considérer afin de s'assurer de la sécurité des milieux de vie. « Prévenir les problèmes de sécurité signifie non seulement réduire les problèmes existants, mais également agir en amont sur les facteurs de vulnérabilité<sup>113</sup>. » De nombreux indicateurs entrent en ligne de compte, dont des indicateurs socioculturels, économiques et environnementaux qui sont susceptibles d'influencer la sécurité d'un territoire.

La sécurité et la prévention deviennent des enjeux stratégiques pour les municipalités puisqu'elles sont susceptibles de générer concrètement des retombées positives aux plans social et économique<sup>114</sup>. C'est le cas, par exemple, pour les personnes âgées vivant seules dans un environnement sûr et sécuritaire, où elles ont le sentiment d'être en sécurité, ce qui contribuera à favoriser la réduction de leur isolement.

Ainsi, la sécurité concerne différents aspects de la vie des personnes âgées : à la fois l'aménagement urbain, les soins de santé, le transport, la prévention des abus et de la maltraitance, la sécurité financière, la sécurité alimentaire, etc.

De la consultation québécoise sur les conditions de vie des aînés (2007), il ressort à l'égard de la sécurité une préoccupation en termes de prévention des abus et de la maltraitance envers les personnes âgées.

### À LAVAL

**Dans le milieu lavallois, les besoins exprimés par les aînés à l'égard de la sécurité sont principalement les suivants<sup>115</sup> :**

- Sécurité piétonnière :
  - Trottoirs bien déneigés ou trottoirs assez larges pour diminuer les risques de chutes ;
  - Trottoirs adaptés aux personnes âgées en chaise roulante ;
  - Traverses piétonnières dont le temps de passage autorisé pour les piétons est suffisant, ou traverses piétonnières ou feux de circulation ;
- Sentiment de sécurité dans les parcs (attroupements de jeunes, chiens sans laisse, éclairage non adéquat et présence policière insuffisante)<sup>116</sup> ;
- Prévention des abus.

113 Institut national de santé publique du Québec, *Indicateurs de vulnérabilité associés à la sécurité d'un territoire*, 2007, 64 p.

114 Fondation Docteur Philippe-Pinel, *La clé pour des municipalités plus sûres*, 2004, p. 7.

115 Café des âges (2010) et CATAL (2009).

116 Les problèmes relatifs au sentiment de sécurité dans les parcs du quartier Fabreville sont plus particulièrement soulignés par les participants des consultations du CATAL (2009). Cette étude s'est tenue auprès d'aînés résidant dans les quartiers lavallois suivants : Fabreville, Sainte-Rose, Laval-Ouest, Vimont-Auteuil.

« La sécurité concerne différents aspects de la vie des personnes âgées. »

## 2.5 THÈME : SANTÉ

### 2.5.1 RESSOURCES ET SERVICES / SANTÉ

En ce qui a trait à la santé, les ressources publiques lavalloises sont composées principalement d'un centre hospitalier, de deux centres de réadaptation, d'un centre de santé et de services sociaux (CSSS) et de quatre centres locaux de services communautaires (CLSC). Les ressources privées, cliniques médicales et pharmacies complètent le portrait des soins de santé. De plus, des organismes à but non lucratif de soutien aux personnes atteintes de maladies ou de déficiences particulières sont présents à Laval.

#### RESSOURCES

- Hôpital de la Cité-de-la-Santé<sup>117</sup>
- Centre hospitalier ambulatoire régional de Laval (CHARL)
- CSSS de Laval et 4 CLSC
- 5 CHSLD publics (752 places permanentes et 23 places temporaires)
- 6 CHSLD privés conventionnés<sup>118</sup> (713 places)
- 5 CHSLD privés non conventionnés
- Centres de jour – CSSS de Laval
- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Normand-Laramée
- Hôpital juif de réadaptation (invalidité physique)
- 32 cliniques et centres médicaux privés (dont 17 cliniques sans rendez-vous<sup>119</sup>)
- 8 groupes de médecine familiale (GMF)<sup>120</sup>
- Ressource privée d'hébergement et de soins pour personnes en fin de vie
- Des OBNL
- 75 pharmacies<sup>121</sup>

117 La situation géographique de l'hôpital de la Cité-de-la-Santé est centrale, à proximité de la rencontre des axes routiers 440 et 19.  
118 Un centre d'hébergement privé conventionné est une entreprise privée reconnue et subventionnée entièrement par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

119 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Plan stratégique 2010-2015 – Horizon 2015... Une vision partagée*, 2010, p. 85.

120 Ibid.

121 Ibid.

## PROGRAMMES

- Réseau de services intégrés pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement (RSIPA)<sup>122</sup>
- Programme régional ambulatoire de gériatrie du CSSS de Laval<sup>123</sup>
- Programme d'éducation à la santé « Médicament parlant »<sup>124</sup>
- Programme de suivi d'un an pour la clientèle à haut risque de chute<sup>125</sup>
- Programme intégré d'équilibre dynamique (PIED)<sup>126</sup>

## TYPES DE SERVICES

- Services et soins médicaux et infirmiers
- Soins palliatifs<sup>127</sup>
- Services aux personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement<sup>128</sup>
- Services de réadaptation
- Services de soutien aux personnes nécessitant des soins
- Services d'accompagnement aux plaintes relatives au système de santé
- Prévention et promotion de la santé<sup>129</sup>
- Services intégrés :
  - Guichet d'accès unique pour les soins palliatifs à domicile ou en centre dédié<sup>130</sup> ;
  - Système d'évaluation ;
  - Classification des besoins, système de communication interactif ;
  - Etc.
- Produits et services de santé :
  - Médicaments ;
  - Livraison des ordonnances médicales ;
  - Prise de pression artérielle ;
  - Etc.

122 Ce réseau a été implanté en 2005 dans le milieu lavallois. Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Plan stratégique 2010-2015 – Horizon 2015... Une vision partagée*, 2010, p. 21.

123 Institut universitaire de gériatrie de Montréal, *Le programme régional ambulatoire de gériatrie du CSSS Laval : un maillon deuxième ligne du réseau de services intégrés PPALV*, Présentation réalisée dans le cadre du Colloque du Centre d'expertise sur la santé des personnes âgées et des aidants (CESPA), 2008.

124 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : Le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, p. 44.

125 Il s'agit d'une initiative du CSSS de Laval où 350 aînés sont ciblés par l'intermédiaire de ce programme. Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : Le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, p. 44.

126 Il s'agit d'une initiative du CSSS de Laval destinée aux « gens ayant chuté ou qui ont des doutes sur leur équilibre ». Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : Le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, p. 44.

127 Les soins palliatifs offerts par le CSSS de Laval comprennent une unité de soins palliatifs composée de 12 lits répartis dans des chambres privées et semi-privées. (Information tirée du site Internet du CSSS de Laval : <http://www.cssslaval.qc.ca/votre-sante-et-votre-bien-etre/services-generaux/soins-palliatifs.html>, consulté le 23 septembre 2011).

128 CSSS de Laval, *Plan d'organisation et orientations stratégiques 2008-2009*, 2008, p. 19.

129 À titre d'exemple d'initiative préventive entreprise par la Direction de santé publique de Laval, des « programmes d'exercices associés à des capsules d'information sur les risques du domicile sont offerts dans la communauté. Ces interventions touchent près de 3 000 Lavallois ». Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : Le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, p. 44.

130 Guichet centralisé des services de soins palliatifs à domicile ou en centre dédié. CSSS de Laval, *Assemblée du conseil d'administration*, 18 juin 2009.



## 2.5.2 BESOINS / SANTÉ

### EN GÉNÉRAL

Le vieillissement de la population entraîne bien évidemment des besoins accrus reliés à la santé physique. À cet égard, l'accès aux services de première ligne et particulièrement l'accès à un médecin de famille constituent des besoins importants chez les aînés.

Parmi les aînés, les personnes en perte d'autonomie ne constituent pas un groupe homogène. Certaines ont des incapacités légères, alors que d'autres ont des incapacités lourdes. La perte d'autonomie peut être due à des problèmes de santé physique ou intellectuelle. La nature ainsi que le degré de la perte d'autonomie vont influencer les besoins. La perte d'autonomie sévère concerne davantage les incapacités physiques et cognitives graves. Les aînés en perte d'autonomie sévère ont donc besoin d'un soutien et d'un suivi de type médical plus marqués.

Par ailleurs, alors que la santé mentale des aînés est fragilisée davantage par des facteurs de risque liés au vieillissement (deuils, isolement, insécurité financière, etc.), ceux-ci consultent rarement pour des problèmes de ce type<sup>131</sup>. Les besoins de prévention et de soutien à cet égard sont donc importants.

**« Alors que la santé mentale des aînés est fragilisée, ceux-ci consultent rarement pour des problèmes de ce type. »**

<sup>131</sup> Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : Le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, p. 43.

« Certains aînés, surtout quand ils sont isolés, sont méfiants envers les ressources professionnelles de santé et des services sociaux. Ils croient souvent qu'en faisant appel au réseau de soutien gouvernemental, ils risquent d'être placés contre leur gré dans des milieux de vie supervisés et institutionnalisés (CHSLD, etc.). Plusieurs aînés ont donc besoin de reconstruire des liens de confiance avec les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux<sup>132</sup> ».

À l'égard de la santé des aînés, deux éléments majeurs sont ressortis de la consultation publique québécoise sur les conditions de vie des aînés (2007), soit :

- La prévention de la détresse psychologique et du suicide des personnes aînées;
- L'information sur les psychotropes et les autres substances.

## À LAVAL

### **Dans le milieu lavallois, les besoins des aînés à l'égard des services et soins de santé sont<sup>133</sup> :**

- Des soins médicaux de première ligne (en 2006, 8,7 % des aînés lavallois âgés de 65-74 ans et 7 % des 75 ans et plus n'avaient pas de médecin de famille<sup>134</sup>);
- Des lits de courte durée en milieu hospitalier (il est à noter qu'à Laval, le ratio de lits par habitant est de 1,1, soit le plus faible à l'échelle des régions du Québec<sup>135</sup>);
- Un meilleur accès à l'équipe de gériatrie et de psychogériatrie (PRAG) qui dessert l'ensemble des usagers lavallois, tant à domicile qu'en CHSLD;
- Un accès facilité aux soins de santé;
- Des soins et services adaptés aux besoins des personnes vivant seules et en situation de vulnérabilité pour tenter de réduire les inégalités sociales en santé<sup>136</sup>;
- Des services spécialisés pour les problèmes d'alimentation et de déglutition (dysphagie);
- Du soutien en santé mentale;
- Une détection précoce des maladies dégénératives et maladies mentales;
- De l'aide et du soutien en cas de dépression et de détresse psychologique;
- La prévention des suicides;
- De la stimulation intellectuelle et un développement des connaissances;
- Une meilleure sécurité alimentaire.

132 Projet Changement et Ville de Montréal, *Travailler auprès des aînés, Focus sur le projet de travail de milieu de Projet Changement / Centre communautaire pour aînés*, 2008, p. 34.

133 Lorsque non spécifié, les besoins sont tirés des documents suivants : Café des âges (2010), TRCAL (2009), Agence de la santé et des services sociaux de Laval (2010).

134 Données tirées d'une présentation PowerPoint réalisée par la Direction de santé publique de Laval dans le cadre du Colloque régional sur le vieillissement, juin 2009.

135 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Plan stratégique 2010-2015 – Horizon 2015... Une vision partagée*, 2010, p. 22.

136 Direction de santé publique de Laval, *Profil thématique sur les déterminants sociaux de la santé à Laval*, 2011, p. 76.

## 2.6 THÈME : AIDE ET ACCOMPAGNEMENT

### 2.6.1 RESSOURCES ET SERVICES / AIDE ET ACCOMPAGNEMENT

Les ressources d'aide et d'accompagnement dédiées aux aînés sont diversifiées sur le territoire lavallois et proviennent des secteurs communautaire et institutionnel. La gamme des services comprend de l'aide matérielle, alimentaire, domestique, psychosociale, etc. Ces derniers visent souvent à favoriser le maintien à domicile des personnes âgées et à leur offrir un soutien de type psychosocial (entraide, écoute, etc.). Selon les données internes de l'Association des popotes roulantes de Laval (APRL), 1 300 personnes âgées bénéficient du service des popotes roulantes et 100 000 repas sont distribués à l'échelle de Laval annuellement. À l'heure actuelle, aucune liste d'attente n'existe pour ce type de service.

#### RESSOURCES

- Des OBNL et associations
- 9 popotes roulantes
- Service de soutien à domicile – CSSS de Laval
- Division Urgence sociale – Ville de Laval
- Lignes téléphoniques d'écoute et d'aide
- Répertoire des ressources en sécurité alimentaire
- 7 projets de répit pour les proches aidants (à domicile, haltes-répit, hébergement-répit)<sup>137</sup> et L'Appui de Laval<sup>138</sup>
- Lieux de culte

#### TYPES DE SERVICES

- Aide alimentaire :
  - Popotes roulantes, livraison de repas à domicile, mets congelés ;
  - Cuisines collectives
  - Repas collectifs
  - Dépannage alimentaire, comptoir alimentaire
- Aide domestique et aux activités de la vie quotidienne (entretien, emplettes, etc.)
- Friperie, comptoir vestimentaire
- Magasins d'occasion, meubles usagés

<sup>137</sup> Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Plan stratégique 2010-2015 – Horizon 2015... Une vision partagée*, 2010, p. 52.

<sup>138</sup> En mai 2011, le ministre responsable des Aînés a annoncé la création du Carrefour de soutien aux aidants (L'Appui de Laval).

## TYPES DE SERVICES (SUITE)

- Soutien aux proches aidants (offre de répit<sup>139</sup>, information, référence, soutien psychosocial (groupes d'entraide, etc.))
- Services d'ordre psychosocial :
  - Référence
  - Écoute
  - Intervention en période de crise (détresse)
  - Information
  - Intervention psychosociale
  - Médiation
  - Prévention
  - Accompagnement en fin de vie
  - Accompagnement spirituel et croissance personnelle
  - Soutien au deuil
- Initiatives de travail de milieu auprès des aînés vulnérables (ITMAV) (visant à repérer et rejoindre les aînés en situation de vulnérabilité ou à risque de l'être)

## 2.6.2 BESOINS / AIDE ET ACCOMPAGNEMENT

### EN GÉNÉRAL

Les besoins des aînés en termes d'aide et d'accompagnement sont divers. Ils touchent essentiellement deux grands volets :

- Le besoin de soutien pour demeurer à domicile ou pour vaquer à ses occupations ;
- Le besoin de soutien psychosocial pour faire face aux problématiques liées au vieillissement et à l'isolement qu'il peut occasionner (ex. : deuil, insécurité, etc.).

<sup>139</sup> À Laval, « [e]n 2009-2010, au chapitre des personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement, les proches aidants ont bénéficié de 85 865 heures de répit ». Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Plan stratégique 2010-2015 – Horizon 2015... Une vision partagée*, 2010, p. 48.

## A) BESOINS LIÉS AU SOUTIEN À DOMICILE

On remarque que «la très grande majorité des personnes ayant une incapacité modérée ou grave a besoin d'aide dans les activités de la vie quotidienne et les activités de la vie domestique<sup>140</sup>». Une personne âgée sur cinq (20,8%) vivant en ménage privé présente une incapacité modérée ou grave selon les données utilisées dans le cadre du Plan d'action 2005-2010 du ministère de la Santé et des Services sociaux. Cette proportion augmente avec l'âge et atteint 31,6% pour le groupe des 75 ans et plus.

En termes de soutien à domicile, le constat réalisé par l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval lors de la dernière planification stratégique (2011) est que la cible prévue en nombre d'heures de services de soutien à domicile n'a pas été atteinte pour l'année 2009. De plus, «le taux de pénétration pour les services à domicile est en baisse, étant passé de 19,07% en 2003-2004 à 15,12% en 2008-2009<sup>141</sup>».

Les besoins à l'égard du maintien à domicile des aînés traduisent une situation plus large, à savoir le «passage d'une approche de prise en charge institutionnelle vers une approche centrée sur l'autonomie et le soutien dans le milieu de vie<sup>142</sup>».

Les besoins des aînés à domicile ciblés par les centres de santé et de services sociaux québécois comprennent<sup>143</sup> :

- Les besoins en termes de soins et de services socio-sanitaires (médicaux, infirmiers, psychosociaux, etc.);
- Les besoins d'aide à domicile (aide domestique, assistance personnelle, popote roulante, etc.);
- Les besoins de soutien technique (fourniture, équipement, etc.).

Les besoins des aînés identifiés lors de la consultation publique québécoise sur les conditions de vie des aînés (2007) à l'égard du maintien à domicile sont :

- L'amélioration de l'accessibilité et de la continuité des services à domicile;
- Le soutien financier des personnes aînées à domicile;
- Le développement de l'offre de transport en commun;
- Le développement de la formule des popotes roulantes à l'ensemble du Québec.

140 Les «activités de la vie quotidienne» (AVQ) comprennent les activités de base que l'on considère comme telles pour mener une vie autonome. Les principales AVQ sont : se laver, se nourrir, s'habiller, etc. Les «activités de la vie domestique» (AVD) recouvrent principalement les tâches suivantes : entretenir la maison, préparer les repas, faire les courses, faire la lessive, etc. (Information tirée de : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Plan d'action 2005-2010 – Un défi de solidarité, les services aux aînés en perte d'autonomie*, 2005, p. 19.)

141 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Plan stratégique 2010-2015 – Horizon 2015... Une vision partagée*, 2010, p. 49.

142 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Cadre régional sur le soutien communautaire en logement social*, 2010, version préliminaire, p. 9.

143 Information tirée du site Internet de Services Québec : [http://www.formulaire.gouv.qc.ca/cgi/affiche\\_doc.cgi?query=&dossier=3891&table=0&tableOrg=0](http://www.formulaire.gouv.qc.ca/cgi/affiche_doc.cgi?query=&dossier=3891&table=0&tableOrg=0) (consulté le 28 juin 2011).

## B) BESOINS LIÉS AU SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

Plusieurs problématiques touchent particulièrement les aînés et engendrent des besoins de soutien psychosocial. Parmi ces problématiques, relevons : le deuil et le veuvage, la vulnérabilité et l'isolement ainsi que les problématiques liées à la santé mentale. Le deuil entraîne des réactions émotionnelles, physiques, cognitives et comportementales. La perte d'un conjoint peut aussi avoir un impact important sur le plan de la sécurité financière, surtout dans la première année suivant le décès<sup>144</sup>. La personne veuve doit, si ce n'était pas le cas avant le décès, prendre ses responsabilités financières, ce qui engendre de nouveaux apprentissages comme la gestion d'un budget et la planification des achats. La perte d'un conjoint a aussi des effets sur la sphère interpersonnelle (familiale et amicale) de la personne survivante<sup>145</sup>.

Le veuvage chez plusieurs personnes âgées est d'autant plus difficile à vivre qu'il survient dans une période de changements marquée par de multiples deuils<sup>146</sup> :

- Prêretraite ou retraite entamée (deuil du statut socioprofessionnel) ;
- Départ des enfants (deuil du statut de parent dans un certain sens) ;
- Vieillesse (ménopause, andropause) (deuil de la jeunesse ou de la force de l'âge).

L'expérience du veuvage fragilise davantage les personnes âgées et peut jouer un rôle d'accélérateur dans la perte d'autonomie<sup>147</sup>.

Parce qu'ils vivent avec différentes incapacités qui limitent leurs déplacements ou leurs capacités cognitives, parce qu'ils ont perdu des proches et sont maintenant dépourvus d'un réseau de soutien adéquat, bon nombre d'aînés se retrouvent dans une situation d'isolement qui installe ou accroît une position de vulnérabilité.

144 Caradec, V. « Le veuvage, une séparation inachevée », *Terrain, revue d'ethnologie de l'Europe*, numéro 36, 2001, p. 69-84.

145 Lavoie, F. « Le veuvage : problèmes et facteurs d'adaptation », *Revue Santé mentale au Québec*, (7) 2, 1982, p. 127-135.

146 Caradec, V. « Le veuvage, une séparation inachevée », *Terrain, revue d'ethnologie de l'Europe*, numéro 36, 2001, p. 69-84.

147 Geng, A., *Accompagner les retraités GIR 5 et 6 en période de veuvage*, Gêrontopôle, 2009, 158 p.

«L'isolement des aînés est une problématique considérée comme étant très présente chez les aînés vulnérables. Les principaux besoins identifiés quant à l'isolement des aînés sont les suivants :

- Les aînés ont, en général, besoin de plus d'activités de socialisation. Parmi la génération des aînés les plus âgés, bon nombre d'entre eux sont veufs ou veuves. Étant donné que leur réseau social personnel se limitait principalement au conjoint, ces personnes se retrouvent souvent en situation d'isolement important suite à son décès.
- De façon plus générale, la construction ou la reconstruction d'un réseau social (formel et informel) est un besoin important des aînés isolés. Ces derniers doivent pouvoir compter sur des proches aidants, des voisins ou des ressources professionnelles ou bénévoles pouvant les soutenir et les orienter en cas de besoin<sup>148</sup>.»

Les personnes aînées se retrouvent souvent en position de soutien pour leur conjoint ou pour un proche malade ou en perte d'autonomie. Ainsi, elle occupent souvent le rôle de proche aidant. Ce rôle peut avoir un impact important sur la qualité de vie. La consultation publique québécoise sur les conditions de vie des aînés (2007) expose certains besoins exprimés par les proches aidants :

- Offre de répit et de gardiennage ;
- Soutien psychologique ;
- Programmes de formation ;
- Information sur les services sociaux.

---

<sup>148</sup> Projet Changement et Ville de Montréal, *Travailler auprès des aînés, Focus sur le projet de travail de milieu de Projet Changement / Centre communautaire pour aînés*, 2008, p. 34.

## À LAVAL

**Dans le milieu lavallois, les besoins des aînés à l'égard des services d'aide et d'accompagnement sont :**

### Soutien à domicile<sup>149</sup> :

- Un soutien souple, personnalisé et gradué auprès des personnes en perte d'autonomie;
- Un soutien pour les personnes en perte légère d'autonomie;
- Une meilleure desserte de certains secteurs par le soutien à domicile;
- La diminution des délais d'attente pour accéder aux services de soutien;
- L'accès à de l'information à propos des services d'aide disponibles;
- Une aide aux activités de la vie domestique;
- Le développement de services à domicile de type préventif (avant que les aînés éprouvent des problèmes limitatifs importants);
- Le soutien à domicile de personnes avec des besoins multiples;
- L'accès facilité aux centres de jour (sans délais);

Selon des données de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval (tirées de l'Enquête sur la santé des collectivités canadiennes (2005)), les besoins les plus marqués chez les aînés lavallois de 65 ans et plus étaient :

- Le déplacement des aînés pour se rendre à des rendez-vous (7 450 personnes);
- L'accomplissement de tâches ménagères quotidiennes (5 783 personnes);
- La préparation de repas (3 309 personnes);
- L'aide pour les soins personnels (1 667 personnes);
- Le soutien pour les déplacements dans la maison (1 327 personnes)<sup>150</sup>.

### Soutien psychosocial<sup>151</sup> :

- Du soutien lors d'un deuil, d'épreuves;
- La préparation à la retraite;
- La prévention du suicide;
- De l'aide en cas de dépression ou de détresse psychologique, particulièrement celle vécue par les aînés isolés;
- La lutte à l'isolement et à l'exclusion des aînés;
- Le respect des choix des aînés (ex. : hébergement, mourir dans la dignité, etc.).

149 TRCAL (2009), Café des âges (2010), CATAL (2009), Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Cadre régional sur le soutien communautaire en logement social*, 2010, version préliminaire, 25 p. et Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Plan stratégique 2010-2015 – Horizon 2015... Une vision partagée*, 2010, 103 p.

150 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Profil thématique sur l'état du vieillissement à Laval*, 2009, p. 55-56.

151 Café des âges (2010) et TRCAL (2009).



## 2.7 THÈME : BÉNÉVOLAT ET EMPLOI

### 2.7.1 RESSOURCES ET SERVICES / BÉNÉVOLAT ET EMPLOI

À l'égard du bénévolat et de l'emploi, on remarque qu'un seul organisme en employabilité cible plus particulièrement les aînés. Par ailleurs, l'offre de bénévolat est diversifiée et principalement assumée par les secteurs communautaire et municipal. Des centaines d'organismes offrent des possibilités de bénévolat. Au Centre de bénévolat de Laval, on retrouvait 322 bénévoles de 65 ans et plus en 2011, soit 23 % de l'ensemble de l'effectif bénévole<sup>152</sup>.

#### RESSOURCES

- Organismes lavallois (qui offrent des occasions de bénévolat pour les personnes aînées)
- Ville de Laval
- 1 OBNL en employabilité ciblant particulièrement les aînés

#### TYPES DE SERVICES

- Offre de formation pour les bénévoles
- Offre d'implication bénévole
- Activités en hommage aux bénévoles
- Accompagnement à la recherche d'emploi

### 2.7.2 BESOINS / BÉNÉVOLAT ET EMPLOI

#### EN GÉNÉRAL

Parmi les bénévoles, les différentes générations d'aînés ont des besoins qui divergent. En effet, les principaux besoins des bénévoles appartenant à la génération qui précède les baby-boomers concernent l'adaptation de leur implication à leur état de santé et à leur capacité physique, ainsi que l'accessibilité et le transport<sup>153</sup>.

<sup>152</sup> Données de septembre 2011 fournies par le Centre de bénévolat de Laval.

<sup>153</sup> Conseil national des aînés du Québec, *Rapport du Conseil national des aînés sur le bénévolat chez les aînés et le vieillissement positif et actif*, 2010, p. 19.

Pour leur part, les baby-boomers ont d'autres besoins. Les bénévoles actuels et potentiels provenant de cette génération ne sont pas intéressés à s'impliquer dans les mêmes types de bénévolat que leurs prédécesseurs<sup>154</sup>. Ils sont prêts à faire du bénévolat, mais à leurs propres conditions<sup>155</sup>.

Selon deux études effectuées pour le compte de Bénévoles Canada<sup>156</sup>, les baby-boomers font du bénévolat pour quatre grandes raisons :

- Défendre une cause en laquelle ils croient ;
- Apporter une contribution à la société ;
- Mettre leurs compétences à contribution ;
- Réaliser un projet significatif avec leurs amis et leurs collègues.

De nombreux baby-boomers travaillent à temps plein, et certains demeurent sur le marché du travail au-delà de l'âge officiel de la retraite, qui est de 65 ans. À moins que leur employeur ne mette en place un programme de bénévolat en entreprise, ces bénévoles ne sont pas toujours disponibles quand on a besoin d'eux<sup>157</sup>. De plus, ils sont prêts à s'engager, mais ont moins de temps à consacrer à cette activité que les générations qui les ont précédés. Ils désirent s'engager à court terme et selon des horaires flexibles. De nombreux bénévoles souhaitent accomplir un travail stimulant et significatif qui reflète leurs compétences et leur expérience.

Lors de la consultation publique québécoise sur les conditions de vie des aînés, en 2007, les éléments suivants ont été soulevés concernant les besoins des aînés à l'égard du bénévolat et de l'emploi :

- Le droit de maintenir des activités professionnelles aussi longtemps que désiré ;
- Le soutien financier des bénévoles (ex. : déduction d'impôt pour les frais liés aux activités de bénévolat) ;
- Le développement d'une culture propice au bénévolat.

---

154 Centre catholique d'immigrants d'Ottawa, *Susciter la participation des bénévoles de plus de 50 ans : Guide pour les agences*, 2008, 28 p.

155 Bénévoles Canada, *Les baby-boomers : vos nouveaux bénévoles, guide d'introduction : Repenser l'approche de votre organisme pour susciter la participation des bénévoles baby-boomers*, 2009, p. 2.

156 Idem.

157 Centre catholique d'immigrants d'Ottawa, *Susciter la participation des bénévoles de plus de 50 ans : Guide pour les agences*, 2008, 28 p.

## À LAVAL

### Les besoins identifiés chez les aînés en termes d'implication bénévole et d'emploi sont les suivants<sup>158</sup> :

- Occasions de bénévolat et de mentorat permettant la mise à profit des compétences et de l'expertise des aînés ;
- Besoin d'être reconnu, de se sentir utile et d'être valorisé ;
- Besoin de socialiser, d'échanger, de briser la solitude ;
- Besoin d'information à l'égard des formes d'implication offertes ;
- Possibilités d'implication à proximité ou à même les milieux de vie ;
- Besoin d'implication auprès des générations plus jeunes ;
- Consultation des aînés dans les processus d'élaboration et de mise en œuvre des activités d'animation des milieux de vie structurés (résidences, HLM, etc.) ;
- Poursuite d'activités professionnelles (report de la retraite, allongement de la préretraite, etc.).

**« Les bénévoles actuels et potentiels provenant de la génération des baby-boomers ne sont pas intéressés à s'impliquer dans les mêmes types de bénévolat que leurs prédécesseurs. »**

<sup>158</sup> Café des âges (2010), CATAL (2009) et TRCAL (2009).

## 2.8 THÈME : LOISIR

### 2.8.1 RESSOURCES ET SERVICES / LOISIR

Plusieurs organisations sont vouées au loisir des personnes âgées. De nombreuses facettes du loisir sont couvertes par l'offre actuelle, dont les activités physiques, sportives, récréatives, éducatives, culturelles, etc.

#### RESSOURCES

- Plus de 70 OBNL et associations de loisir<sup>159</sup>
- Infrastructures municipales dont<sup>160</sup> :
  - 9 arénas
  - 30 centres communautaires
  - 5 piscines intérieures
  - Terrains sportifs, piscines extérieures, patinoires extérieures, etc.
  - 113 parcs
  - 3 centres de création artistique
  - 23 gymnases et locaux (entente avec le milieu scolaire)
  - Maison des arts
- 9 bibliothèques municipales
- 6 salles de spectacle et lieux de diffusion culturelle<sup>161</sup>
- 16 clubs de marche<sup>162</sup>
- 175 km de voies cyclables<sup>163</sup>
- Salle de spectacle municipale adaptée aux malentendants
- Ligne téléphonique (ligne Info-Actif) (conseils de mise en forme et programmes d'activité physique à Laval)<sup>164</sup>

159 Il s'agit d'associations (comprenant les clubs de l'âge d'or locaux) et d'organismes qui offrent des activités de loisir (sportives, socioculturelles, récréatives, artistiques, etc.) aux aînés. Le site Internet de la Ville de Laval dénombre 73 associations de loisir pour les aînés (<http://www.ville.laval.qc.ca>, consulté le 9 novembre 2011). S'ajoutent à celles-ci des OBNL dédiés aux aînés dont le loisir peut faire partie de l'offre de services.

160 Informations fournies par la Ville de Laval, 2011.

161 Idem.

162 Informations tirées du site Internet de la Ville de Laval (<http://www.ville.laval.qc.ca>, consulté le 7 juin 2011).

163 Vélo Québec, *L'état du vélo au Québec en 2010 – Zoom sur Laval, 2010*, p. 10.

164 Information tirée du site Internet de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval ([http://www.0530laval.com/spip.php?lang=fr&page=index&id\\_rubrique=12&id\\_article=150&nav=1](http://www.0530laval.com/spip.php?lang=fr&page=index&id_rubrique=12&id_article=150&nav=1), consulté le 8 novembre 2011).

## TYPES DE SERVICES

- Activités physiques et sportives
- Activités récréatives
- Activités sociales, animation de groupe
- Activités formatives et éducatives (cours, ateliers, conférences, formations, etc.)
- Activités artistiques et culturelles (notamment des ateliers et des sorties)
- Spectacles, concerts et prestations artistiques
- Patinage libre pour aînés (arénas municipaux)
- Ateliers, conférences, clubs de lecture (bibliothèques municipales)
- Desserte des bibliothèques offerte aux résidences de personnes âgées (livraison et prêt de documents)
- Offre de livres Largevision (grands caractères) (bibliothèques municipales)

## 2.8.2 BESOINS / LOISIR

### EN GÉNÉRAL

La Fédération de l'âge d'or du Québec (FADOQ), en collaboration avec le Secrétariat au loisir et au sport et l'Université du Québec à Montréal, a mené en 2000 une vaste étude sur les besoins en loisir des aînés québécois<sup>165</sup>. Cette recherche a exposé que le que fait que, si les besoins des aînés sont aussi diversifiés que dans l'ensemble de la population, ils varient grandement selon les groupes d'âge. En effet, « plus les personnes sont âgées, plus elles font face à des contraintes quant à l'accessibilité au loisir<sup>166</sup> ». Les personnes de 80 ans et plus et les baby-boomers n'ont pas les mêmes besoins et intérêts à l'égard du loisir.

Selon l'étude de la FADOQ, les intérêts chez les aînés de 50 ans et plus sont différents et évoluent avec l'âge. En effet, le groupe des 50 à 59 ans participe plus aux activités de plein air, aux sorties et aux activités physiques que les 80 ans et plus. Les 70 ans et plus pratiquent quant à eux davantage des activités de ressourcement, des jeux de divertissement, des activités sociales et de bénévolat.

**« Les 50 à 59 ans participent plus aux activités de plein air, aux sorties et aux activités physiques. »**

**« Les 70 ans et plus pratiquent davantage des activités de ressourcement, des jeux de divertissement, des activités sociales et de bénévolat. »**

<sup>165</sup> Fédération de l'âge d'or du Québec, *Les besoins en loisir des personnes de 50 ans et plus du Québec*, Rapport de recherche, novembre 2000, 165 p.

<sup>166</sup> Idem, p. 1.

En vue d'offrir des activités de loisir qui répondent aux besoins des personnes âgées, les éléments suivants doivent être pris en compte, selon l'étude de la FADOQ :

- La diffusion d'une information complète (activités, lieux de pratique, etc.);
- Le besoin d'être conseillé dans le choix de pratique;
- L'accès à un réseau élargi auprès d'autres intervenants en loisir, d'autres groupes d'ânés;
- L'accès à plus d'activités favorisant les interactions avec différents groupes d'âge;
- L'accès à des programmes d'activités diversifiés;
- L'accès à des cours d'initiation aux nouvelles activités.

Voici quelques faits saillants sur la pratique de loisir des aînés issus du baby-boom, provenant de l'Observatoire québécois du loisir<sup>167</sup> :

- « Moins de la moitié des personnes âgées de 50 à 65 ans pratique régulièrement des activités de loisir. À cet effet, les équipements les plus utilisés, dans le cadre d'activités de loisir, sont les sentiers récréatifs, pistes cyclables et sentiers pédestres avec 44 %;
- Plus le revenu du ménage est élevé, plus la propension à utiliser les équipements dans le cadre d'activités de loisir est élevée;
- Les équipements légers linéaires (pistes cyclables, de marche, etc.) sont considérés comme étant les plus importants en termes d'accès;
- Parmi les 50-65 ans utilisant les équipements dans le cadre d'activités de loisir, 58 % pratiquent des activités physiques non compétitives et de plein air;
- La clientèle âgée de 50 à 65 ans est sensible à la tarification. En effet, pour tous les types d'équipements, cette contrainte est soit la plus élevée, ou parmi les plus élevées comparativement aux autres contraintes<sup>168</sup>. »

Les principales contraintes à la pratique d'activités de loisir pour les aînés, telles qu'exposées dans le rapport de la FADOQ (2000), sont :

- Le manque de confiance des aînés envers leurs habiletés et compétences;
- Le manque de moyens financiers;
- Les problèmes d'accessibilité;
- Les problèmes physiques ou de santé.

<sup>167</sup> Ce sondage a été réalisé en 2008 auprès de 600 personnes âgées entre 50 et 65 ans. Thibault, André, « Les jeunes vieux donnent un avant-goût des besoins en loisir et des défis à relever », *Observatoire québécois du loisir*, vol. 6, no 9, p. 3.

<sup>168</sup> Ibid.

## LOISIR ET RÉSIDENCES POUR PERSONNES ÂGÉES

Une enquête dirigée par Frédéric Lesemann auprès de gestionnaires d'une cinquantaine de résidences privées du Québec<sup>169</sup>, visant à cerner l'éventail des loisirs offerts aux résidents, a démontré que la taille des résidences joue un rôle important dans la capacité à offrir des activités de loisir. La distinction est particulièrement notable entre les petites résidences (1-20 résidents) et les grandes résidences (plus de 100 résidents). Les grandes résidences ont de meilleurs moyens, en termes de ressources humaines et financières. Bien souvent, une personne formée y est responsable d'organiser et d'animer des activités de loisir.

D'autres facteurs, relevant du profil des résidents, influencent la présence de loisirs au sein des résidences. Ainsi, il apparaît que la participation aux activités de loisir diminue avec la perte d'autonomie des aînés. Les différentes générations d'aînés entretiennent des rapports variés au loisir et leur degré de motivation à cet égard diverge. L'arrivée prochaine des baby-boomers en hébergement privé devrait susciter un intérêt plus fort à l'égard du loisir.

### À LAVAL

**Les principaux besoins en activités de loisir pour les aînés à Laval sont les suivants<sup>170</sup> :**

- L'accès à de l'information concernant le loisir;
- Des activités et services de loisir à proximité des milieux de vie ou à l'intérieur de ceux-ci (HLM, résidences, etc.);
- L'offre élargie d'activités culturelles et artistiques;
- Le besoin de briser l'isolement (rencontres, échanges);
- Des modes de participation souples;
- Des activités structurées et récurrentes;
- Des activités adaptées aux capacités physiques des participants, qui respectent les capacités de chacun;
- La prise en compte de l'âge de la clientèle ciblée dans l'offre en loisir (capacité physique, intérêts, occupations);
- Des activités et services à prix abordable;
- Des sorties et visites à l'extérieur de Laval;
- Des besoins d'activités estivales (moins durant l'hiver);
- La pratique d'activités physiques et sportives dans un contexte non compétitif;
- Des locaux mis à la disposition des aînés (fêtes, soirées dansantes, etc.);
- L'accessibilité du loisir (transport, locaux aménagés, etc.).

<sup>169</sup> Des résultats de cette enquête font l'objet de l'article suivant : Lemétayer, Fanny, « L'accès aux loisirs dans les résidences pour aînées et aînés », *Développement social*, volume 11, numéro 1, mai 2010, p. 37-38. Disponible au : <http://www.revueds.ca/Data/Sites/1/SharedFiles/pdf/rds-111.pdf> (consulté le 18 octobre 2011).

<sup>170</sup> Café des âges (2010), CATAL (2009) et TRCAL (2009).

## 2.9 THÈME : COMMUNICATION ET INFORMATION

### 2.9.1 RESSOURCES ET SERVICES / COMMUNICATION ET INFORMATION

Les aînés lavallois ont accès à des ressources informatives sous différentes formes : papier, électronique et téléphonique. L'information diffusée par ces différents réseaux de communication traite de l'actualité lavalloise, du loisir, des services gouvernementaux, etc. En plus d'informer, plusieurs organismes orientent largement les aînés vers les ressources et services du milieu. Des espaces et plates-formes encouragent la prise de parole des aînés et leur plein engagement dans la vie collective.

#### RESSOURCES

- Réseau Internet dédié aux aînés ([www.espaces50pluslaval.com](http://www.espaces50pluslaval.com))
- Guide des ressources dédiées aux aînés (Centre info-aînés Laval<sup>171</sup> : [www.infoaineslaval.qc.ca](http://www.infoaineslaval.qc.ca))
- Centre d'appel 311 – Ville de Laval
- Portail Web de la Ville de Laval
- *Vivre à Laval* – Bulletin d'information – Ville de Laval
- Guichet de services L'Accompagnateur<sup>172</sup> (Services Québec)
- Carrefour d'information pour aînés (CATAL)
- OBNL (qui informent et orientent les aînés)
- Ligne téléphonique Info-Actif (conseils de mise en forme et programmes d'activité physique à Laval)<sup>173</sup>

#### TYPES DE SERVICES

- Information
- Échange
- Prise de parole
- Référence

171 Le Centre info-aînés Laval fait partie de l'organisme DIRA-Laval.

172 Approche technologique de livraison de services publics aux aînés, qui tient à la fois du comptoir, du téléphone et d'Internet (communication avec un représentant de trois organisations gouvernementales). Le projet est présentement expérimenté dans les locaux de l'organisme La Place des aînés de Laval. Informations tirées du site Internet de Services Québec – Laval : [www.laval.gouv.qc.ca](http://www.laval.gouv.qc.ca) (consulté le 3 juin 2011).

173 Information tirée du site Internet de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval ([http://www.0530laval.com/spip.php?lang=fr&page=index&id\\_rubrique=12&id\\_article=150&nav=1](http://www.0530laval.com/spip.php?lang=fr&page=index&id_rubrique=12&id_article=150&nav=1), consulté le 8 novembre 2011).



## 2.9.2 BESOINS / COMMUNICATION ET INFORMATION

### EN GÉNÉRAL

Intimement liées à la prévention, l'information et la communication représentent un élément important pour faciliter l'accès aux services et à un soutien approprié.

En termes de communication et d'information, la consultation publique québécoise sur les conditions de vie des aînés (2007) a identifié les besoins suivants :

- Le besoin d'échanger avec une personne (communication directe et immédiate);
- La disponibilité des communications écrites;
- La possibilité de recevoir à domicile des dépliants informatifs.

Deux études importantes, l'Enquête internationale sur l'alphabétisation des adultes (EIAA) menée en 1995 et l'Enquête internationale sur l'alphabétisation et les compétences des adultes (EIACA) menée en 2003, ont montré la corrélation importante entre de faibles capacités de lecture et des effets néfastes sur la santé. De ces études, on retient que les aînés constituent un groupe particulièrement à risque en raison de la proportion importante de personnes de 65 ans et plus qui ont des capacités de lecture limitées. Concrètement, huit personnes sur dix de 65 ans et plus se retrouvent dans les deux premiers niveaux de l'échelle de littératie (le niveau 1 étant le plus faible et le niveau 5 le plus élevé). Par conséquent, parmi ces 80 % de personnes de 65 ans et plus, « il est possible de retrouver des adultes doués de grandes capacités intellectuelles, mais qui auront besoin d'aide pour remplir un formulaire, interpréter la posologie d'un médicament ou encore assimiler l'information présentée dans un dépliant ». Par ailleurs, ces études ont également démontré la forte corrélation entre le niveau de littératie d'une personne et son niveau de scolarité atteint. Plus le niveau de scolarité est élevé, plus les capacités de lecture sont bonnes.

### À LAVAL

**Les besoins identifiés chez les aînés lavallois à l'égard de la communication et de l'information sont les suivants<sup>174</sup> :**

- Des modes de communication diversifiés (pas seulement écrits étant donné qu'une part des aînés est analphabète);
- L'accès à une information centralisée, complète et à jour (guichet unique);
- L'accès à une information complète par voie téléphonique (pas seulement par Internet);
- La diffusion d'informations à travers les comités de locataires (ou organisateurs) au sein des lieux de résidence et d'hébergement;
- L'initiation aux nouvelles technologies de l'information;
- L'accès à des services sociaux et de santé de première ligne en langue anglaise<sup>175</sup>.

<sup>174</sup> Café des âges (2010), TRCAL (2009), CATAL (2009), Agence de la santé et des services sociaux (2010).

<sup>175</sup> « On note des délais d'accès importants pour les services [services généraux du CSSS de Laval] en langue anglaise », tiré de Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Plan stratégique 2010-2015 – Horizon 2015... Une vision partagée*, 2010, p. 25.

## 2.10 THÈME : RESPECT ET INCLUSION SOCIALE

### 2.10.1 RESSOURCES ET SERVICES / RESPECT ET INCLUSION SOCIALE

En ce qui concerne le respect et l'inclusion sociale, le milieu lavallois offre des activités ponctuelles afin de reconnaître le rôle et l'apport des aînés à la vie collective. De plus, la défense des droits des personnes âgées se trouve au cœur de l'offre de services récurrents.

#### RESSOURCES

- Ville de Laval
- OBNL
- Agence de la santé et des services sociaux de Laval – CSSS de Laval

#### TYPES DE SERVICES

- Semaine lavalloise des aînés
- Campagnes de sensibilisation
- Conférences d'information (prévention des abus, sentiment de sécurité, etc.)
- Défense des droits et libertés
- Activités intergénérationnelles

## 2.10.2 BESOINS / RESPECT ET INCLUSION SOCIALE

### EN GÉNÉRAL

Les stéréotypes et la discrimination envers les aînés minent la qualité de vie de beaucoup d'aînés au Québec, selon le Conseil des aînés du Québec (2010). «Le mot *vieillesse* et l'appellation *personnes âgées* sont [...] encore trop souvent associés à la dépendance, à la maladie, à l'inactivité, à des coûts de santé importants, etc.<sup>176</sup>.»

L'âgisme prend forme dans la méconnaissance du vieillissement, le contexte socioculturel, la ségrégation des âges, etc. Il représente une contrainte dans la vie des personnes âgées et a de nombreuses conséquences sur la participation à la vie sociale, aux loisirs et aux activités physiques, au marché du travail, etc. Afin de contrer ce phénomène, le Conseil des aînés propose des pistes de solution qui comprennent l'information et la sensibilisation, la formation, la législation, la participation citoyenne et l'adaptation de la société afin de reconnaître pleinement le rôle des personnes âgées dans la société québécoise sur les plans social et économique.

Ainsi, le respect et l'inclusion sociale des aînés comprennent à la fois le renforcement de la place des aînés dans la société et la lutte aux préjugés et aux stéréotypes. Ces deux grands éléments se sont dégagés de la consultation publique québécoise sur les conditions de vie des aînés (2007).

### À LAVAL

#### **Les consultations auprès des aînés lavallois exposent des besoins au plan du respect et de l'inclusion sociale des aînés<sup>177</sup> :**

- Valorisation du rôle des aînés, de leur contribution et de leur apport à la société ;
- Reconnaissance du travail des aînés ;
- Valorisation de l'expertise et de l'expérience professionnelle des aînés.

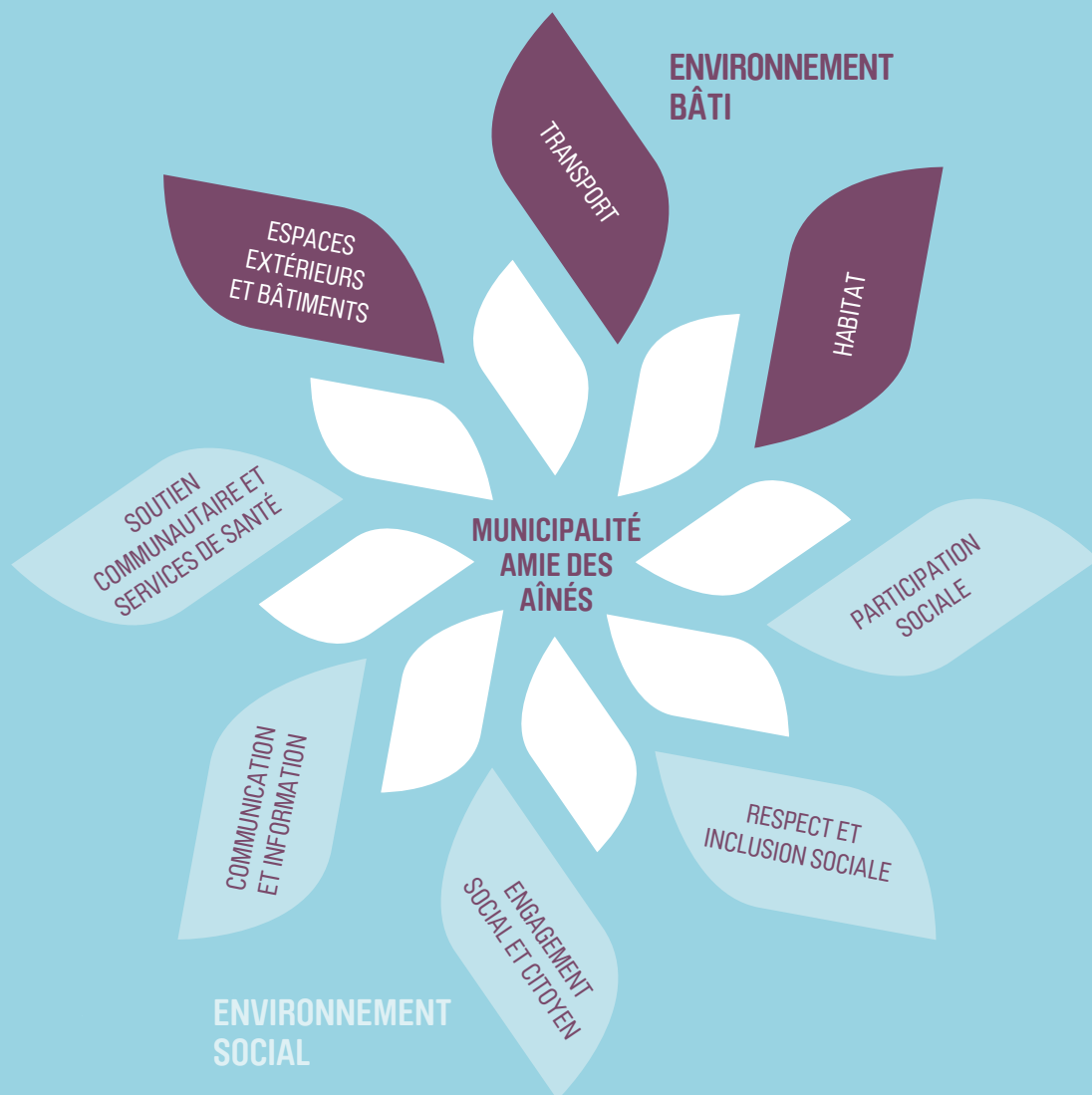
<sup>176</sup> Conseil des aînés, *Plan stratégique 2009-2013*, mai 2009, p. 9.

<sup>177</sup> Café des âges (2010), TRCAL (2009), CATAL (2009).

# 3

## Analyse selon les grands axes de la démarche « Municipalité amie des aînés » au Québec

Les huit grands axes de la démarche sont séparés en deux grandes catégories, soit l'environnement bâti et l'environnement social.



Tel que le montre le schéma ci-contre, l'environnement bâti comprend les espaces extérieurs et bâtiments, le transport et l'habitat.

L'environnement social, quant à lui, inclut le soutien communautaire et les services de santé, la communication et l'information, l'engagement social et citoyen, le respect et l'inclusion sociale ainsi que la participation sociale.

Cette section présente les principaux constats issus de l'analyse du portrait du territoire et de la population âgée ainsi que des services et des besoins présentés précédemment selon ces huit grands axes. Les critères et caractéristiques utilisés pour l'analyse sont aussi tirés des feuilles de route issues du *Guide mondial des villes-amies des aînés* de l'Organisation mondiale de la santé, 2007 (voir en annexe).

Il est à noter que certains plans et politiques de la Ville de Laval sont mentionnés dans les pages suivantes afin de soutenir la réflexion sur les tendances et les suites de la démarche. Il ne s'agit pas ici de déterminer des pistes d'actions mais bien de faire ressortir des éléments qui soutiendront les acteurs chargés d'établir le plan d'action MADA. En effet, cette section vise à alimenter l'élaboration subséquente d'actions permettant de mieux adapter les politiques, les structures, les services et les environnements aux caractéristiques et aux besoins des personnes âgées, et ce, en collaboration avec l'ensemble des partenaires institutionnels et communautaires de la Ville de Laval.

## 3.1 ENVIRONNEMENT BÂTI

### 3.1.1 TRANSPORT

Les critères de la démarche MADA relatifs au transport concernent principalement le soutien à une mobilité accrue des aînés par le biais de l'accessibilité des différents modes de transport. L'analyse des données recueillies dans le portrait permet de faire ressortir les principaux éléments suivants :

#### PRINCIPAUX CONSTATS ET TENDANCES LIÉS AU TRANSPORT :

- L'aménagement urbain de la ville de Laval s'apparente au développement des banlieues nord-américaines des années 1950-1960, soit le développement de quartiers résidentiels reliés par de grands axes routiers.
- Des préoccupations marquées pour l'adaptation du transport collectif aux besoins des aînés se sont traduites dans les dernières années par plusieurs mesures précises. D'autres mesures sont aussi prévues pour les prochaines années, notamment la possibilité d'équiper les autobus d'un système de rampe à bascule permettant l'embarquement de personnes en fauteuil roulant à des arrêts dépourvus de trottoirs.
- Les services de transport en commun traditionnels (autobus, métro) sont davantage développés dans les secteurs où l'on trouve une concentration d'aînés, c'est-à-dire dans les quartiers sud de Laval.
- On note la présence de services de transport alternatifs (taxis collectifs et navettes) sur le territoire. Ces services sont en demande chez les personnes aînées. La Société de transport de Laval (STL) prévoit le maintien et le développement de l'offre de navettes porte à porte durant les périodes hors pointe (circuits communautaires offerts aux aînés).
- Les services de transport adapté sont en majorité utilisés par des personnes aînées (62 % en 2010)<sup>178</sup>. L'achalandage de ces services est en croissance et devrait se poursuivre avec le vieillissement de la population.
- Les études prévoient une croissance de l'usage de l'automobile chez les futures générations d'aînés. On constate par ailleurs que les risques d'accidents s'accroissent avec l'âge.

<sup>178</sup> Société de transport de Laval, données internes, juin 2011.

- En matière de transport actif, le territoire de Laval compte 36 parcours de marche. Laval possède aussi un réseau étendu de 175 km de voies cyclables. La proportion de cyclistes âgés de 65 à 74 ans à Laval se situe entre 15 % et 20 %<sup>179</sup>. Plusieurs mesures ont été identifiées afin d'encourager la circulation à vélo sur le territoire de Laval. Ces mesures devraient être profitables aux personnes âgées, par exemple la modération de la circulation dans les rues locales et certaines modifications sur les grandes artères afin de rendre plus agréables les déplacements à vélo.
  - La Ville de Laval, à travers son Plan de mobilité durable (2011), prévoit une mesure afin d'adapter l'environnement urbain aux besoins d'une population vieillissante. Pour ce faire, une offre de transport collectif adaptée aux âgés et des aménagements favorisant le transport actif sont projetés par la Ville de Laval et la Société de transport de Laval, afin de réduire la fréquence des déplacements en automobile et d'améliorer la qualité de vie des âgés. Le type d'initiatives favorisant l'atteinte de cet objectif consiste notamment à aménager des pôles d'activité à proximité des lieux de résidence des âgés.
- Le besoin d'une offre de transport adaptée aux grands âgés (80 ans et plus);
  - Un besoin de développement de solutions autres que le transport automobile;
  - Des besoins et exigences plus importants envers le transport en commun et l'adaptation du réseau d'autobus et de taxi aux besoins des âgés :
    - Arrêts rapprochés;
    - Arrêts à proximité des milieux de vie des âgés;
    - Fréquence accrue des passages notamment aux extrémités de l'île;
    - Synchronisation des correspondances;
  - Un besoin de transports à coût abordable;
  - Des besoins grandissants et plus diversifiés chez les personnes à mobilité réduite;
  - Un besoin de services d'accompagnement et de transport offerts à tous les âgés, également à ceux qui ne sont pas en perte d'autonomie;
  - Des besoins de déplacements pour se rendre à des rendez-vous;
  - Un besoin de développement de l'offre de réseaux de conducteurs bénévoles et de covoiturage;
  - Un besoin d'information concernant l'offre de services de transport.

## PRINCIPAUX BESOINS DES ÂGÉS LAVALLOIS CONCERNANT LE TRANSPORT :

<sup>179</sup> Vélo Québec, *L'état du vélo au Québec en 2010 – Zoom sur Laval*, 2010, p. 10.

## 3.1.2 ESPACES EXTÉRIEURS ET BÂTIMENTS

Les critères de la démarche MADA relatifs aux espaces extérieurs et aux bâtiments touchent principalement à l'aménagement urbain, à l'accessibilité des bâtiments et à la sécurité des aménagements. L'analyse des données recueillies dans le portrait permet de faire ressortir les principaux éléments suivants :

### PRINCIPAUX CONSTATS ET TENDANCES LIÉS AUX ESPACES EXTÉRIEURS ET BÂTIMENTS :

- Les commerces de proximité sont peu présents étant donné le type d'aménagement urbain de la ville de Laval.
- Certaines mesures particulières aux personnes âgées ont été prises par la Ville de Laval en matière de priorité de déneigement, d'accessibilité des bâtiments pour les personnes à mobilité réduite et d'installation de feux de circulation.
- La Ville de Laval a implanté en 1986 un Comité consultatif conjoint sur l'accessibilité qui a pour mandat d'orienter et de prioriser les actions municipales en vue de rendre accessibles l'ensemble des immeubles et lieux publics. De plus, conformément à la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale, la Ville de Laval dépose annuellement un plan d'action à l'égard des personnes handicapées. Ces actions peuvent être bénéfiques tant aux personnes handicapées qu'aux personnes âgées à mobilité réduite et à l'ensemble de la population lavalloise.
- Une démarche municipale, *ÉvoluCité*, vise à aménager et à développer le territoire selon une approche basée sur l'urbanisme durable. La Ville de Laval tient à transformer graduellement le visage de la municipalité et à en faire un milieu diversifié, moins dépendant de l'automobile et plus respectueux de l'environnement.
- À travers la Politique de l'urbanisme durable de Laval, la Ville se dote de six grandes orientations de développement et d'aménagement :
  1. Favoriser le transport en commun et les déplacements actifs ;
  2. Optimiser la densité du cadre bâti et l'utilisation du territoire ;
  3. Privilégier la mixité des fonctions urbaines ;
  4. Protéger et mettre en valeur l'environnement naturel et la zone agricole ;
  5. Assurer la qualité du cadre bâti et du design urbain ;
  6. Prévoir des aménagements respectueux de l'identité du milieu.



## PRINCIPAUX BESOINS DES AÎNÉS LAVALLOIS CONCERNANT LES ESPACES EXTÉRIEURS ET BÂTIMENTS :

- Le besoin d'un déneigement adéquat des artères routières et des trottoirs;
- Un besoin de trottoirs et bordures de trottoirs adaptés (en bon état, lisses, d'une bonne hauteur, suffisamment larges, adaptés aux chaises roulantes, etc.);
- Un besoin de traverses piétonnières adaptées (temps de passage allongé, présence à chaque intersection, etc.);
- Un besoin d'accessibilité des lieux et ressources fréquentés par les aînés (ascenseurs, rampes d'accès, présence de sièges/bancs, etc.);
- Un besoin d'activités de revitalisation du quartier Laval-Ouest (ex. : aménagement paysager);
- Un besoin d'amélioration du sentiment de sécurité des personnes aînées dans les parcs (atroupements de jeunes, chiens sans laisse, éclairage non adéquat et présence policière insuffisante, etc.);
- Un besoin d'activités et services offerts à proximité des milieux de vie (accessibles à pied).

### 3.1.3 HABITAT

Les critères relatifs à l'habitat concernent principalement le domicile et les milieux de vie. L'analyse des données recueillies dans le portrait permet de faire ressortir les principaux éléments suivants :

#### PRINCIPAUX CONSTATS ET TENDANCES LIÉS À L'HABITAT :

- Le tissu urbain lavallois est peu dense. L'aménagement de la ville est conçu sur le modèle de la banlieue et la propriété est le mode d'occupation du territoire privilégié. D'ailleurs, 64 % des Lavallois âgés de 65 ans et plus sont propriétaires (comparativement à 60 % dans l'ensemble du Québec)<sup>180</sup>. Le coût des propriétés est moindre à Laval qu'à Montréal.
- La ville de Laval attire des aînés provenant d'autres régions du Québec. Une forte proportion de ces nouveaux résidents sont âgés de 70 ans et plus<sup>181</sup>.
- On remarque que le nombre d'aînés lavallois vivant seuls est moins élevé que la moyenne québécoise. Par ailleurs, près de deux fois plus de femmes que d'hommes vivent seules<sup>182</sup>.
- Le territoire de Laval dispose d'un parc immobilier composé de logements de tous types (résidences privées, HLM, chambres et pensions, logements privés, etc.). Les coûts des logements varient selon le secteur.
- Les résidences pour aînés sont principalement concentrées dans la portion centre-sud de Laval ainsi que dans le vieux quartier Sainte-Rose.
- Certaines études mettent en doute les avantages des tours d'habitation pour les personnes âgées. Elles questionnent l'impact des tours sur l'intégration des aînés dans la vie de quartier et leurs interactions intergénérationnelles.

<sup>180</sup> Recensement canadien, 2006.

<sup>181</sup> Institut de la statistique du Québec, Migration interne annuelle, 2001-2002 à 2007-2008.

<sup>182</sup> Recensement canadien, 2006.

## PRINCIPAUX BESOINS DES AÎNÉS LAVALLOIS CONCERNANT L'HABITAT :

- Des besoins en matière d'hébergement collectif social (CHSLD, ressources intermédiaires et HLM). Le parc de logements sociaux n'est pas suffisant pour combler la demande des aînés;
- Des besoins d'adaptation des domiciles afin de favoriser l'accessibilité et la sécurité des lieux;
- Un besoin de développement de l'intervention en soutien communautaire au sein des complexes de logement social;
- Un besoin de développement de l'offre de logement social pour les aînés à faible revenu avec la possibilité d'intensifier les services de soutien graduel;
- Un besoin de disponibilité accrue des services d'hébergement temporaire;
- Un besoin de développement de solutions autres que l'hébergement institutionnel (projets résidentiels novateurs);
- Des besoins d'activités intergénérationnelles récurrentes en hébergement collectif;
- Un besoin de développement de l'offre d'animation et d'activités sportives, ludiques, sociales, artistiques et récréatives dans les milieux de vie collectifs;
- Le besoin d'une offre d'animation qui corresponde davantage aux besoins et intérêts des aînés;
- Le besoin d'une présence de conseillers en animation, d'une relève bénévole au sein des comités d'animation et d'un aménagement approprié des locaux dédiés à l'animation;
- Un besoin d'appropriation véritable des lieux communs en résidence (salles communautaires, salons, etc.);
- Le besoin d'une offre de milieux de vie diversifiée (continuum d'hébergement, développement de ressources de proximité, etc.);
- Des besoins de consultation des aînés dans les processus d'élaboration et de mise en œuvre des activités d'animation des milieux de vie structurés (résidences, HLM, etc.).

## 3.2 ENVIRONNEMENT SOCIAL

### 3.2.1 SOUTIEN COMMUNAUTAIRE ET SERVICES DE SANTÉ

Les critères de la démarche MADA relatifs au soutien communautaire et aux services de santé touchent principalement à l'offre de services en matière de soutien à domicile, de services communautaires et de services de santé, et à l'accessibilité de cette offre. L'analyse des données recueillies dans le portrait permet de faire ressortir les principaux éléments suivants :

#### PRINCIPAUX CONSTATS ET TENDANCES LIÉS AU SOUTIEN COMMUNAUTAIRE ET AUX SERVICES DE SANTÉ :

- Environ 25 % des aînés de Laval considéraient en 2005 que leur état de santé était passable ou mauvais, ce qui était similaire à l'ensemble du Québec<sup>183</sup>. L'hypertension artérielle, l'arthrite et le rhumatisme étaient les principaux problèmes déclarés par les aînés lavallois.
- Chaque année, 30 % des aînés chutent<sup>184</sup>. Des programmes existent à Laval pour les personnes âgées à risque de chute.
- Environ 130 Lavallois par année participent au programme d'éducation à la santé « Médicament parlant », ce qui est relativement peu<sup>185</sup>.
- Les ressources d'aide et d'accompagnement dédiées aux aînés sur le territoire lavallois proviennent des secteurs communautaire et institutionnel. La gamme des services comprend principalement de l'aide matérielle, alimentaire, domestique et psychosociale.
- Malgré une baisse du taux de pénétration (entre 2003 et 2009), le soutien à domicile demeure dans la mire de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval. En effet, d'ici 2015, l'Agence projette une augmentation de 10 % des heures offertes en services à domicile de longue durée. De plus, une réflexion sur l'offre de services en soutien à domicile des personnes, dont celles présentant des besoins multiples et requérant une forte intensité de services, fait partie des priorités ciblées.
- Des services d'aide et d'assistance en cas d'urgence (nationaux et régionaux) sont disponibles et différentes actions visant la prévention des abus chez les personnes aînées sont mises en œuvre sur le territoire. La Direction de santé publique propose de combattre les abus envers les aînés en promouvant la sensibilisation au dépistage et la formation des cliniciens<sup>186</sup>.

183 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Profil thématique sur l'état du vieillissement à Laval*, 2009. Données provenant de l'Enquête sur les collectivités canadiennes de 2005.

184 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : Le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, p. 45.

185 *Idem*, p. 44.

186 *Idem*, p. 23.

- Quelques secteurs de Laval peuvent être considérés comme faiblement desservis en termes d'offre alimentaire, soit : Sainte-Rose, Saint-François, Pont-Viau, Laval-des-Rapides et Laval-Ouest. Les services alimentaires sont peu ou pas accessibles à distance de marche dans ces quartiers. De plus, sur l'ensemble des épiceries recensées en 2007, seulement 43 % acceptaient les livraisons<sup>187</sup>.
- Environ 1 300 personnes âgées bénéficient du service des popotes roulantes de Laval<sup>188</sup>. Il existe aussi d'autres ressources liées à la sécurité alimentaire (cuisines collectives, etc.).
- Les personnes âgées occupent souvent le rôle de proche aidant. Ce rôle peut avoir un impact important sur leur qualité de vie. De 2008 à 2010, sept projets de répit pour des proches aidants ont été réalisés à Laval. Certains projets ont d'importants délais d'attente<sup>189</sup>. L'aide aux proches aidants fait partie des interventions prioritaires à développer par l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval. Par ailleurs, en mai 2011, la ministre responsable des Aînés a annoncé la création du Carrefour de soutien aux aidants (L'Appui de Laval). Un des objectifs visés est de faciliter l'accès aux services aux proches aidants dans tous les quartiers.
- Alors que la santé mentale des aînés est fragilisée davantage par des facteurs de risque liés au vieillissement (deuil, isolement, insécurité financière, etc.), ceux-ci consultent rarement pour des problèmes de ce type<sup>190</sup>.

## PRINCIPAUX BESOINS DES AÎNÉS LAVALLOIS CONCERNANT LE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE ET LES SERVICES DE SANTÉ :

### Santé :

- Le besoin d'un accès facilité aux soins de santé, principalement aux soins médicaux de première ligne (médecin de famille), à des lits de courte durée en milieu hospitalier et à l'équipe de gériatrie et de psychogériatrie (PRAG) qui dessert l'ensemble des usagers lavallois, tant à domicile qu'en CHSLD;
- Un besoin de soins et services adaptés aux personnes vivant seules et en situation de vulnérabilité;
- Un besoin d'accès à des services spécialisés pour les problèmes d'alimentation et de déglutition (dysphagie);
- Un besoin de sécurité alimentaire;
- Un besoin de soutien en santé mentale;
- Le besoin d'une détection plus rapide des maladies dégénératives et maladies mentales afin d'offrir un soutien et un traitement appropriés;
- Un besoin de stimulation intellectuelle et de développement des connaissances.

187 Agence de la santé et des services sociaux de Laval en coll. avec le Comité d'action en sécurité alimentaire à Laval, *État de situation de la sécurité alimentaire à Laval en 2006, 2007*, p. 25

188 Données internes de l'Association des popotes roulantes de Laval (APRL), 2011.

189 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Plan stratégique 2010-2015 – Horizon 2015... Une vision partagée*, 2010, p. 52.

190 Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : Le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, p. 43.

**Soutien psychosocial :**

- Un besoin de soutien lors d'un deuil et d'épreuves;
- Des besoins de préparation à la retraite;
- Des besoins reliés à la prévention du suicide;
- Un besoin d'aide en cas de dépression ou de détresse psychologique, particulièrement celle vécue par les aînés isolés;
- Un besoin de lutte à l'isolement et à l'exclusion des aînés;
- Un besoin de respect des choix des aînés (ex. : hébergement, mourir dans la dignité, etc.).

**Soutien à domicile :**

- Le besoin d'un soutien souple, personnalisé et gradué auprès des personnes en perte d'autonomie;
- Un besoin de soutien pour les personnes en perte légère d'autonomie;
- Des besoins de services de soutien léger dans les logements sociaux;
- Le besoin d'une meilleure desserte de certains secteurs par le soutien à domicile;
- Un besoin de diminution des délais d'attente pour accéder aux services de soutien et aux centres de jour;
- Un besoin d'accès à de l'information à propos des services d'aide disponibles;
- Un besoin de développement de services à domicile de type préventif (avant que les aînés éprouvent des problèmes limitatifs importants);
- Un besoin de soutien à domicile de personnes avec des besoins multiples;
- Des besoins d'aide aux activités de la vie domestique :
  - L'accomplissement de tâches ménagères quotidiennes;
  - La préparation de repas;
  - L'aide pour les soins personnels;
  - Le soutien pour les déplacements dans la maison.

## 3.2.2 PARTICIPATION SOCIALE

Les critères de la démarche MADA relatifs à la participation sociale concernent principalement la vie sociale et récréative ainsi que l'emploi. L'analyse des données recueillies dans le portrait permet de faire ressortir les principaux éléments suivants :

### PRINCIPAUX CONSTATS ET TENDANCES LIÉS À LA PARTICIPATION SOCIALE :

#### Vie sociale et récréative :

- De nombreux organismes et associations offrent une large gamme d'activités et de services destinés aux aînés.
- Les résidents en hébergement collectif privé bénéficient d'une offre de loisirs variable. Cette offre est plus présente et structurée au sein des grandes résidences (100 résidents et plus) que dans les petites (20 résidents ou moins)<sup>191</sup>. À Laval, le tiers des lieux d'hébergement privés (33,9 %) accueillent plus de 100 résidents et 44 % logent 20 résidents ou moins<sup>192</sup>.

#### Emploi :

- La poursuite d'activités professionnelles est un phénomène particulièrement présent sur le territoire. En effet, parmi les Lavallois âgés de 65 à 74 ans, un sur cinq (20 %) continue de participer au marché du travail<sup>193</sup>.
- Un organisme communautaire en employabilité à Laval se spécialise dans l'accompagnement à la recherche d'emploi et à la réorientation des personnes de 40 ans et plus.

### PRINCIPAUX BESOINS DES AÎNÉS LAVALLOIS CONCERNANT LA PARTICIPATION SOCIALE :

#### Vie sociale et récréative :

- Le besoin de briser l'isolement par le biais de rencontres, d'activités et d'échanges;
- Un besoin d'accès à de l'information concernant le loisir;
- Un besoin de retrouver des activités et services de loisir à proximité des milieux de vie ou à l'intérieur de ceux-ci (HLM, résidences, etc.);
- Le besoin d'une offre élargie d'activités culturelles et artistiques;
- Un besoin d'activités structurées et récurrentes;
- Un besoin d'activités adaptées à l'âge, aux capacités physiques et aux intérêts de chacun;
- Le besoin d'accès à des activités et services à prix abordable;
- Un besoin de sorties et visites structurées à l'extérieur de Laval;
- Des besoins d'activités estivales en priorité (moins durant l'hiver);
- Un besoin de pratique d'activités physiques et sportives dans un contexte non compétitif;
- Un besoin d'accès aux loisirs (transport, locaux aménagés, etc.).

#### Emploi :

- Un besoin de poursuite d'activités professionnelles (report de la retraite, allongement de la préretraite).

<sup>191</sup> Lemétayer, Fanny, « L'accès aux loisirs dans les résidences pour aînées et aînés », *Développement social*, volume 11, numéro 1, mai 2010, p. 37-38.

<sup>192</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Liste des résidences pour personnes âgées de Laval*, données internes, 2011.

<sup>193</sup> Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic, *Portrait statistique régional des aînés du Québec*, 2007, p. 37.

### 3.2.3 RESPECT ET INCLUSION SOCIALE

Les critères de la démarche MADA relatifs au respect et à l'inclusion sociale touchent principalement à la reconnaissance de la contribution sociale des aînés, à la défense de leurs droits et aux activités intergénérationnelles. L'analyse des données recueillies dans le portrait permet de faire ressortir les principaux éléments suivants :

#### PRINCIPAUX CONSTATS ET TENDANCES LIÉS AU RESPECT ET À L'INCLUSION SOCIALE :

- La Politique familiale de Laval (2007) reconnaît le rôle social que jouent les aînés, entre autres le partage de leurs connaissances et le soutien qu'ils apportent aux générations suivantes. L'un des enjeux sur lesquels repose la politique est celui du rôle de la famille auprès des aînés.
- À Laval, la Direction de santé publique soutient les recommandations qui se dégagent de la consultation publique, soit la mise en valeur des aînés et de leur contribution à la société.
- Le milieu lavallois offre plusieurs activités afin de reconnaître le rôle et l'apport des aînés à la vie collective (Semaine lavalloise des aînés, campagnes de sensibilisation, conférences, etc.).
- Différentes actions en lien avec la défense des droits des personnes âgées sont réalisées sur le territoire lavallois.
- Un nouveau type de projet est en croissance au Québec depuis une dizaine d'années, soit les Initiatives de travail de milieu auprès des aînés vulnérables (ITMAV). À Laval, deux organismes communautaires pour aînés ont développé ce type de projet qui permet l'embauche de ressources terrain allant au-devant des aînés isolés et plus vulnérables (27 ITMAV sont actuellement en cours au Québec)<sup>194</sup>. Ce travail de repérage permet de rejoindre les aînés en situation de vulnérabilité ou à risque de l'être et de favoriser leur «reconnexion» avec la communauté.
- Des activités intergénérationnelles sont régulièrement offertes à Laval.

#### PRINCIPAUX BESOINS DES AÎNÉS LAVALLOIS CONCERNANT LE RESPECT ET L'INCLUSION SOCIALE :

- Un besoin de valorisation du rôle des aînés, de leur contribution et de leur apport à la société;
- Un besoin de reconnaissance du travail des aînés;
- Un besoin de valorisation de l'expertise et de l'expérience professionnelle des aînés;
- Un besoin de prévention des abus;
- Des besoins d'activités intergénérationnelles récurrentes en hébergement collectif.

<sup>194</sup> Association québécoise des centres communautaires pour aînés (2012), documents internes.

### 3.2.4 ENGAGEMENT SOCIAL ET CITOYEN

Les critères de la démarche MADA relatifs à l'engagement social et citoyen concernent principalement le bénévolat et la vie associative et démocratique. L'analyse des données recueillies dans le portrait permet de faire ressortir les principaux éléments suivants :

#### PRINCIPAUX CONSTATS ET TENDANCES LIÉS À L'ENGAGEMENT SOCIAL ET CITOYEN :

- Les personnes âgées de 65 ans et plus constituent une ressource importante en matière de bénévolat à Laval.
- Les différentes générations d'aînés ont des motivations et besoins qui divergent, notamment les baby-boomers.
- Les occasions de bénévolat pour les 65 ans et plus sont nombreuses.
- Certaines études au Québec démontrent un essoufflement des bénévoles, une difficulté de renouveler les effectifs ainsi que l'accroissement du phénomène « toujours les mêmes » (les mêmes personnes qui s'impliquent).

#### PRINCIPAUX BESOINS DES AÎNÉS LAVALLOIS CONCERNANT L'ENGAGEMENT SOCIAL ET CITOYEN :

- Des besoins d'occasions de bénévolat et de mentorat permettant la mise à profit des compétences et de l'expertise des aînés ;
- Le besoin d'être reconnu, de se sentir utile et d'être valorisé ;
- Le besoin de socialiser, d'échanger, de briser la solitude ;
- Un besoin d'information à l'égard des formes d'implication offertes ;
- Le besoin d'avoir des possibilités d'implication à proximité ou à même les milieux de vie ;
- Un besoin de modes de participation souples ;
- Un besoin d'implication auprès des générations plus jeunes.



## 3.2.5 COMMUNICATION ET INFORMATION

Les critères de la démarche MADA relatifs à la communication et à l'information concernent principalement l'accès à l'information. L'analyse des données recueillies dans le portrait permet de faire ressortir les principaux éléments suivants :

### PRINCIPAUX CONSTATS ET TENDANCES LIÉS À LA COMMUNICATION ET À L'INFORMATION :

- Laval constitue la seconde région du Québec où la représentation de la population immigrante est la plus forte (20,2% de la population totale)<sup>195</sup>. Ces ressortissants peuvent compter sur des réseaux associés à leur communauté d'attache, mais ont aussi des besoins particuliers à l'égard des services (ex. : barrières linguistiques et culturelles).
- Les capacités limitées des aînés en matière de littératie peuvent avoir des impacts importants sur les moyens de leur communiquer de l'information et peuvent même avoir des impacts sur leur santé (ex. : difficulté à lire les posologies de médicaments, etc.).
- Certains modes de communication ont été adaptés à Laval pour être plus facilement accessibles aux personnes âgées (amélioration de la lisibilité de l'information aux arrêts d'autobus grâce à des caractères grossis).
- En plus des informations disponibles pour l'ensemble de la population (ex. : bulletins, guides d'information, etc.), il existe des sites Internet qui permettent aux aînés d'avoir accès à de nombreuses informations sur les services offerts à Laval.

### PRINCIPAUX BESOINS DES AÎNÉS LAVALLOIS CONCERNANT LA COMMUNICATION ET L'INFORMATION :

- Le besoin de modes de communication diversifiés (pas seulement écrits étant donné qu'une part des aînés est analphabète);
- Un besoin d'accès à une information centralisée, complète et à jour (guichet unique);
- Un besoin d'accès à une information complète par voie téléphonique (pas seulement par Internet);
- Un besoin de diffusion d'informations à travers les comités de locataires (ou organisateurs) au sein des lieux de résidence et d'hébergement;
- Un besoin d'initiation aux nouvelles technologies de l'information;
- Un besoin d'accès dans de meilleurs délais à des services sociaux et de santé de première ligne en langue anglaise<sup>196</sup>;
- Des besoins d'accès à de l'information à propos :
  - des services d'aide disponibles;
  - des formes d'implication (bénévolat) offertes;
  - du loisir (activités, lieux de pratique, etc.);
  - de l'ensemble de l'offre de transport disponible (collectif, adapté, alternatif, etc.).

<sup>195</sup> Agence de la santé et des services sociaux de Laval,

*Sélections Santé Laval*, volume 7, numéro 3, mars 2010, p. 1.

<sup>196</sup> Il est à noter que ce besoin n'est pas spécifique aux aînés, mais qu'il concerne la population en général.

# Conclusion

AFIN D'ALIMENTER LA RÉFLEXION SUBSÉQUENTE DES ACTEURS DU MILIEU, NOUS PRÉSENTONS ICI, EN GUISE DE CONCLUSION, QUELQUES ÉLÉMENTS GÉNÉRAUX D'ANALYSE.

Grâce au portrait réalisé, on constate à travers les stratégies de développement de la Ville de Laval la volonté d'accentuer la mixité urbaine. Dans la mesure où ces stratégies seront mises en œuvre et qu'elles permettront la création d'espaces multifonctionnels ainsi que l'amélioration de l'accès aux infrastructures et aux services, la qualité de vie des aînés lavallois devrait continuer de s'améliorer.

Cette volonté municipale, qui s'inscrit dans le principe du développement durable, répond effectivement à des besoins importants des aînés, soit des besoins liés à l'accessibilité des services et ultimement au maintien à domicile. On constate que le milieu communautaire et la Société de transport de Laval ont par ailleurs développé d'autres possibilités novatrices afin de faciliter l'accès aux services. Le transport collectif réalisé par les bénévoles, les circuits communautaires, les taxis collectifs en sont des exemples probants. Bien que certains quartiers soient encore moins bien desservis en termes de possibilités de transport, force est de constater que les acteurs du milieu sont conscients de l'enjeu de l'accessibilité et que des efforts sont faits afin d'améliorer la desserte des aînés.

En matière d'habitat, la ville de Laval possède un parc de logements diversifié, mais il n'en reste pas moins que des enjeux d'accessibilité existent. Ainsi, la question de l'accès à des logements sociaux abordables sur l'ensemble du territoire apparaît importante, notamment dans le contexte d'accroissement de la population aînée.

En effet, à l'instar des autres grandes villes québécoises, la ville de Laval a une population vieillissante. Par surcroît, et à l'opposé d'autres villes, Laval attire des aînés d'autres régions. Cette situation fait en sorte que la proportion et le nombre d'aînés ont augmenté de façon importante au cours des dix dernières années. Cette croissance se poursuivra au cours de la prochaine décennie. La croissance de la population âgée posera des défis sur le plan du transport, de l'offre de services en loisir ou encore de l'habitat, mais l'impact sur l'organisation et l'accessibilité des soins de santé sera aussi nécessairement important.

À cet égard, en mars 2011, le gouvernement du Québec a clairement indiqué, à travers la politique *Vieillir chez soi*, son intention de contribuer à faciliter l'accès à des soins médicaux pour les aînés, notamment par l'accroissement des services à domicile. Les organismes communautaires de services seront forcément interpellés pour un développement accru des services. Ainsi, la réflexion qui mènera à l'adoption du plan d'action MADA devra inévitablement considérer plusieurs enjeux liés à la santé des aînés lavallois et impliquer différents acteurs du réseau de la santé et du secteur communautaire.

Par ailleurs, le vieillissement de la population et la croissance du nombre d'aînés suscitent une réflexion quant au rôle et à la valeur des aînés dans notre société. Les consultations réalisées à Laval ont fait ressortir, comme ailleurs au Québec, le souhait des aînés de jouer un rôle actif au sein de leur communauté. Si plusieurs occasions d'implication bénévole existent actuellement pour les aînés lavallois, il apparaît évident, d'après les études sur le bénévolat et les responsables d'organisations qui recrutent des bénévoles, que les aînés de demain ont d'autres intérêts et motivations que les générations précédentes en termes d'action bénévole. La réflexion sur la relève et la mobilisation des bénévoles, déjà amorcée dans plusieurs organisations et tables de concertation, devrait demeurer d'actualité au cours des années à venir.

Enfin, le rapport a posé certains constats en matière de diffusion et d'accès à l'information chez les aînés. D'une part, on relève à travers les consultations réalisées auprès des aînés que ceux-ci souhaiteraient être mieux informés des services qui leur sont destinés. D'autre part, il est difficile de ne pas constater l'ampleur des efforts qui sont déployés afin d'améliorer l'accès à l'information des aînés à Laval. La création du Carrefour d'information des aînés, le portail Web de la Ville, le service 311 et les bottins des ressources et des activités des organismes, pour ne nommer que ces sources d'information, devraient en principe favoriser la connaissance des services offerts. Cette situation fait en sorte que l'enjeu de la communication avec les aînés devrait, selon toute vraisemblance, faire partie de la réflexion des acteurs du milieu qui tiennent à rejoindre cette clientèle.

Une analyse subséquente du portrait devrait permettre à l'ensemble des partenaires institutionnels et communautaires de la Ville de Laval préoccupés par les personnes âgées de constater, d'une part, les acquis déjà présents au sein de la municipalité et de cibler, d'autre part, des points à améliorer et des actions visant à répondre encore mieux à leurs besoins. Ainsi, les étapes à venir devraient avoir pour objectif la détermination de défis ou d'enjeux qui émanent du rapport et l'établissement d'un plan d'action MADA au sein duquel les différents partenaires seront mis à contribution. À cet égard, la constitution d'un comité consultatif est prévue.

Le plan d'action MADA devra favoriser l'intervention globale et intégrée des différents partenaires afin d'offrir un environnement favorable aux aînés, qui soit adapté à leurs besoins et à leurs caractéristiques, tout en encourageant leur participation et leur inclusion dans la communauté. Nous espérons ainsi que les données et les réflexions contenues dans le portrait sauront contribuer à éclairer la prise de décision des acteurs de Laval interpellés par l'amélioration de la qualité de vie des aînés.

Nous tenons à remercier chaleureusement toutes les personnes qui ont soutenu la réalisation du portrait, en particulier le comité de suivi pour sa disponibilité et sa collaboration tout au long de la démarche.

# Bibliographie

Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Institut national de santé publique du Québec, *Perspectives pour un vieillissement en santé : proposition d'un modèle conceptuel*, 2008, 58 p.

Agence de la santé et des services sociaux de Laval en coll. avec le Comité d'action en sécurité alimentaire à Laval, *État de situation de la sécurité alimentaire à Laval en 2006*, 2007, 103 p.

Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Cadre régional sur le soutien communautaire en logement social*, version préliminaire, 2010, 25 p.

Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Contribution des organismes communautaires œuvrant en santé et services sociaux à Laval, Portrait régional*, 2009, 40 p.

Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Profil thématique sur l'état du vieillissement à Laval*, 2009, 157 p.

Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *La pauvreté à Laval, Au-delà des apparences*, 2009, 38 p.

Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : éléments de réflexion autour d'un portrait de santé, Présentation au colloque régional sur le vieillissement*, juin 2009.

Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Le vieillissement à Laval : le temps d'agir, Pour un vieillissement actif, le plus longtemps possible*, Rapport de la directrice de santé publique de Laval, 2010, 60 p.

Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Plan stratégique 2010-2015 – Horizon 2015... Une vision partagée*, 2010, 103 p.

Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Sélections Santé Laval*, volume 7, numéro 3, mars 2010, 2 p.

Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Un territoire de Chomedey – Portrait de santé de la population*, présentation au Comité de développement local de Chomedey, mars 2008.

Agence de la santé et des services sociaux de Laval, *Vieillir à Laval : réflexion autour d'un portrait de santé*, Présentation à l'AQDR, Semaine lavalloise des aînés, octobre 2009.

Alder Group, *Le vieillissement en santé au Canada : une nouvelle vision, un investissement vital*, document de discussion préparé pour le Comité fédéral-provincial-territorial des hauts fonctionnaires (aînés), date inconnue, 26 p.

Association provinciale des constructeurs d'habitations du Québec inc., *L'habitation au Québec : perspectives économiques et démographiques*, septembre 2004, 90 p.

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

Bénévoles Canada, *Les baby-boomers : vos nouveaux bénévoles, Guide d'introduction : repenser l'approche de votre organisme pour susciter la participation des bénévoles baby-boomers*, 2009.

Caradec, V., « Le veuvage, une séparation inachevée », *Terrain, revue d'ethnologie de l'Europe*, numéro 36, 2001, p. 69-84.

Carrefour action municipale et famille, *Répertoire de programmes de soutien pour des actions familles et aînés en milieu municipal*, mai 2011.

Carrefour action municipale et famille, *Résumé du rapport de la consultation publique sur les conditions de vie des aînés, « Préparons l'avenir avec nos aînés »*, Résumé préparé par le CAMF, septembre 2010, 11 p.

Comité d'animation du troisième âge de Laval (CATAL) et Darvida Conseil, *Rapport des consultations auprès des aînés et des informateurs-clés de Laval*, rapport final, février 2009, 37 p.

Centraide du Grand Montréal, *Territoire de Laval, Portrait de territoire*, décembre 2008, 3 p.

Centre catholique d'immigrants d'Ottawa, *Susciter la participation des bénévoles de plus de 50 ans : Guide pour les agences*, 2008, 28 p.

Centre de santé et de services sociaux de Laval, *Assemblée du conseil d'administration*, 18 juin 2009, 156 p.

Centre de santé et de services sociaux de Laval, *Guide d'orientation du responsable – Ressource de type familial ou intermédiaire*, 2004, 36 p.

Centre de santé et de services sociaux de Laval, *Plan d'organisation et orientations stratégiques 2008-2009*, 2008, 69 p.

Centre de santé et de services sociaux de Laval, *Programme d'intervenants de milieu en HLM, Cadre de référence régional*, avril 2005, 13 p.

Conférence régionale des élus de Laval, *Agir... pour une région éco-citoyenne*, consultation sur le plan quinquennal de la région de Laval, 2007, 26 p.

Conseil des aînés du Québec, *Avis sur l'âgisme envers les aînés : état de la situation*, mars 2010, 103 p.

Conseil des aînés du Québec, *Rapport du Conseil national des aînés sur le bénévolat chez les aînés et le vieillissement positif et actif*, 2010, 60 p.

Conseil des aînés du Québec, *Plan stratégique 2009-2013*, mai 2009, 16 p.

Direction de santé publique de Laval, *Colloque régional sur le vieillissement*, présentation PowerPoint, juin 2009.

Direction de santé publique de Laval, *Profil thématique sur les déterminants sociaux de la santé à Laval*, 2011, 91 p.

Drapeau, M., *Une démarche de concertation qui encourage le vieillissement actif*, Secrétariat aux aînés, ministère de la Famille et des Aînés, novembre 2009, 10 p.

Fédération de l'âge d'or du Québec, *Les besoins en loisir des personnes de 50 ans et plus du Québec*, rapport de recherche, novembre 2000, 165 p.

Fondation Docteur Philippe-Pinel, *La clé pour des municipalités plus sûres*, 2004, 168 p.

Garon, Suzanne, *La démarche globale MADA au Québec*, présentation au 23<sup>e</sup> Colloque du Carrefour action municipale et famille, Saint-Hyacinthe, 27 mai 2011.

Geng, A., *Accompagner les retraités GIR 5 et 6 en période de veuvage*, Gérontopôle, 2009, 158 p.

Institut de la statistique du Québec, *Bulletin statistique régional – Laval*, 2007, volume 4, numéro 1, 25 p.

Institut de la statistique du Québec, *Le Québec, chiffres en main*, 2011, 72 p.

Institut de la statistique du Québec, *Vie des générations et personnes âgées : aujourd'hui et demain*, volume 2, 2007, 403 p.

Institut du Nouveau Monde, *Le Québec vieillit : une chance ou un problème ? Café des âges de l'Institut du Nouveau Monde. Le bilan des Cafés des âges, Première phase des Rendez-vous des générations de l'Institut du Nouveau Monde*, juin 2010, 30 p.

Institut du Nouveau Monde, *Le Québec vieillit : une chance ou un problème ? Cahier spécial, Rendez-vous des générations de l'Institut du Nouveau Monde*, octobre 2010.

Institut national de santé publique du Québec, *Indicateurs de vulnérabilité associés à la sécurité d'un territoire*, 2007, 64 p.

Institut universitaire de gériatrie de Montréal, *Le programme régional ambulatoire de gériatrie du CSSS Laval : un maillon deuxième ligne du réseau de services intégrés PPALV*, présentation réalisée dans le cadre du Colloque du Centre d'expertise sur la santé des personnes âgées et des aidants (CESPA), 2008.

Lavoie, F., « Le veuvage : problèmes et facteurs d'adaptation », *Revue Santé mentale au Québec*, (7) 2, 1982, p. 127-135.

Lemétayer, Fanny, « L'accès aux loisirs dans les résidences pour aînées et aînés », *Développement social*, volume 11, numéro 1, mai 2010, 52 p.

Lloyd, S. et al., « Driving and dementia : a review of the literature », *Canadian Journal of Occupational Therapy*, volume 68, numéro 3, juin 2001.

Loisir et Sport Montérégie, *Besoins chez les aînés*, « Ajouter des années à sa vie et de la vie à ses années », 3 novembre 2009.

Ministère de la Famille et des Aînés, *Municipalité amie des aînés - Favoriser le vieillissement actif au Québec*, 2009, 28 p.

Ministère de la Famille et des Aînés, *Portrait statistique des familles au Québec – Faits saillants*, 2011, 20 p.

Ministère de la Famille et des Aînés, *Préparons l'avenir avec nos aînés, Rapport sur la consultation publique sur les conditions de vie des aînés*, 2008, 168 p.

Ministère de la Famille et des Aînés, *Une société pour tous les âges*, dépliant informatif, 2009.

Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Plan d'action 2005-2010 – Un défi de solidarité, les services aux aînés en perte d'autonomie*, 2005, 50 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Plan stratégique 2010-2015*, 2010, 52 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Registre québécois des résidences privées*, 2011 (outil de recherche en ligne).

Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Ressources intermédiaires – Cadre de référence*, 2001, 80 p.

Ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir, *Guide d'intervention à l'intention des municipalités, Les effets du vieillissement de la population québécoise sur la gestion des affaires et des services municipaux*, 2004, 39 p.

Ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir, *Synthèse, Les effets du vieillissement de la population québécoise sur la gestion des affaires et des services municipaux*, 2004, 20 p.

Ministère du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation, *Laval, Portrait régional*, hiver 2011, 101 p.

Municipalité amie des aînés, *Favoriser le vieillissement actif au Québec*, 2009, 28 p.



- Negron, Paula, « Mobilité quotidienne et accessibilité des personnes âgées en proche banlieue de Montréal », *Urbanité*, hiver 2011, p. 12 et 13.
- Observatoire québécois du loisir, *Bénévolat et baby-boomers*, volume 2, numéro 3, octobre 2004, 3 p.
- Organisation mondiale de la santé, *Feuille de route des dispositifs fondamentaux des villes-amies des aînés*, 2007, 4 p.
- Organisation mondiale de la santé, *Guide mondial des villes-amies des aînés*, 2007, 78 p.
- Organisation mondiale de la santé, *Viellir en restant actif, Cadre d'orientation*, 2002, 59 p.
- Projet Changement et Ville de Montréal, *Travailler auprès des aînés, Focus sur le projet de travail de milieu de Projet Changement / Centre communautaire pour aînés*, 2008, 102 p.
- Quesnel-Vallée, A. et Farrah, J.S., *Viellissement, un concept en mouvance*, Université McGill, 2009.
- Ressources humaines et Développement social Canada, *Volunteering Among Seniors*, 2009, p. 19.
- Secrétariat aux aînés, *Soutien aux initiatives visant le respect des aînés, Guide d'information 2008-2009*, 2008, 25 p.
- Société de transport de Laval, *Guide de l'usager, Service du transport adapté*, 34 p.
- Société de transport de Laval, *Plan de développement de l'accessibilité au transport en commun*, avril 2010, 29 p.
- Société de transport de Laval, *Plan de développement de l'accessibilité au transport en commun*, 2011, 47 p.
- Statistique Canada, *Un portrait des aînés au Canada*, 2006, 320 p.
- Sûreté du Québec, *Programme Vieillir en liberté, en toute sûreté*, site Internet (<http://www.sq.gouv.qc.ca/aines/pour-agir/programme-vieillir-liberte-et-surete.jsp>, consulté le 14 novembre 2011).
- Table régionale de concertation des aînés de Laval, *Besoins des membres et des aînés de Laval*, 2009, 17 p.
- Table régionale de concertation des aînés de Laval, *Rendez-vous des générations, Café des âges, résumé des rapports de table de Laval*, 2010, 8 p.
- Thibault, André, « Les jeunes vieux donnent un avant-goût des besoins en loisir et des défis à relever », *Observatoire québécois du loisir*, vol. 6, no 9, 4 p.
- Thibault, André, « Traiter avec des personnes âgées », *Observatoire québécois du loisir*, 2006, vol. 3, no 15, 4 p.

Thibault, A., Fortier, J. et Albertus, P., « Rendre compte du mouvement bénévole au Québec, créateur de liens autant que de biens », rapport de recherche déposé par le Laboratoire en loisir et vie communautaire au Réseau de l'action bénévole du Québec, Université du Québec à Trois-Rivières, 2007, 51 p.

Truchon, Martin, *Étude exploratoire du soutien social dans le processus menant à l'hébergement des aînés en perte d'autonomie*, Université de Montréal, École de service social, thèse de doctorat, 2009, 251 p.

Université du Québec en coll. avec *Québec Science*, *Vieillir dans un monde qui bouge, un grand défi pour le Québec*, dossier inséré dans le numéro de novembre 2011 du *Québec Science*, 7 p.

Uppal, S., « Le travail autonome chez les personnes âgées », *L'emploi et le revenu en perspective*, Statistique Canada, vol. 23, no 1, 2011, 15 p.

Vélo Québec, *L'état du vélo au Québec en 2010 – Zoom sur Laval*, 2010, 16 p.

Ville de Genève, *Genève, ville amie des aînés, Résultats de l'enquête menée dans le cadre du projet « Villes amies des aînés » de l'Organisation mondiale de la santé*, date inconnue, 49 p.

Ville de Laval, *Dossier statistique, édition 2003*.

Ville de Laval en coll. avec la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval et la Conférence régionale des élus de Laval, *Marcher et découvrir Laval*, 3<sup>e</sup> édition, 2006, 135 p.

Ville de Laval, *ÉvoluCité – Politique de l'urbanisme durable de Laval*, 2011, 36 p.

Ville de Laval, *Fiche analytique Laval*, 29 p.

Ville de Laval, *Guide Passions Plaisirs, Culture – Loisirs – Vie communautaire*, automne 2010 / hiver 2011.

Ville de Laval, *Intégration des personnes handicapées à Laval – Réalisations 2010*, 2010, dépliant promotionnel.

Ville de Laval, *Laval 2031 – Une ville en mouvement – Plan de mobilité durable*, document de consultation, juin 2011, 156 p.

Ville de Laval, *Plan d'action 2011 à l'égard des personnes handicapées*, 2011, 21 p.

Ville de Laval, *Politique familiale de Laval*, 2007, 33 p.

Ville de Laval, *Portrait général de la vie communautaire*, 2007, 29 p.

Ville de Laval, *Recensement 2006 par ex-municipalités*, 2006, 41 p.

Ville de Laval, *Vivre à Laval*, bulletin d'information de la Ville de Laval, été 2011.

# Annexe

## CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES D'UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE AUX AÎNÉS SELON LES HUIT DOMAINES DE LA VIE URBAINE<sup>197</sup> :

### ESPACES EXTÉRIEURS ET ÉDIFICES ACCUEILLANTS POUR LES AÎNÉS

- Environnement
- Espaces verts et voies piétonnières
- Sièges extérieurs
- Trottoirs
- Rues
- Circulation
- Pistes cyclables
- Sécurité
- Services
- Bâtiments
- Toilettes publiques

<sup>197</sup> L'ensemble des caractéristiques est tiré des feuilles de route issues de : Organisation mondiale de la santé, *Guide mondial des villes-amies des aînés*, 2007, 78 p.

## TRANSPORTS ACCUEILLANTS POUR LES ÂÎNÉS

- Accessibilité économique
- Fiabilité et fréquence
- Destinations
- Véhicules accueillants pour les aînés
- Services spéciaux
- Sièges réservés
- Conducteurs des véhicules de transport
- Sécurité et confort
- Arrêts des véhicules de transport et gares
- Information
- Transport local
- Taxis
- Rues
- Compétence au volant
- Stationnement

## HABITATIONS ACCUEILLANTES POUR LES ÂÎNÉS

- Accessibilité économique
- Services essentiels
- Conception
- Modifications
- Entretien
- Vieillir chez soi
- Intégration sociale
- Choix de logements
- Habitations
- Cadre de vie

### **PARTICIPATION À LA VIE SOCIALE FAVORABLE AUX AÎNÉS**

- Accessibilité des manifestations et des activités
- Accessibilité économique
- Éventail des manifestations et des activités
- Infrastructures et environnement
- Promotion des activités et information sur leur tenue
- Actions sur l'isolement
- Encouragement de l'intégration sociale

### **RESPECT ET INCLUSION SOCIALE FAVORABLES AUX AÎNÉS**

- Services respectueux et ouverts à tous
- Image du vieillissement dans la sphère publique
- Interactions intergénérationnelles et familiales
- Éducation du public
- Inclusion dans la communauté
- Inclusion économique

## **PARTICIPATION CITOYENNE ET EMPLOI FAVORABLES AUX AÎNÉS**

- Possibilités de bénévolat
- Choix d'emplois
- Formation
- Accessibilité
- Participation citoyenne
- Reconnaissance de la contribution
- Esprit d'entreprise
- Rémunération

## **COMMUNICATION ET INFORMATION ADAPTÉES AUX AÎNÉS**

- Offre d'information
- Communication orale
- Informations imprimées
- Langage simple
- Automatisation de la communication et du matériel
- Ordinateurs et Internet

## **SOUTIEN COMMUNAUTAIRE ET SERVICES DE SANTÉ ACCUEILLANTS POUR LES AÎNÉS**

- Accessibilité des services
- Offre de services
- Soutien bénévole
- Planification et soins dans les situations d'urgence

### **Remerciements**

La Ville de Laval remercie le ministère de la Famille et des Aînés pour le soutien financier. Elle remercie également la Table régionale de concertation des aînés de Laval et Darvida Conseil, de même que tous les organismes qui ont participé à l'élaboration de ce portrait.

### **Conception graphique et infographie**

Division des communications et des relations avec les médias

### **Révision linguistique**

Edith Sans Cartier

### **Consultation Web du document**

Ce portrait est disponible en ligne sur le portail de la Ville de Laval :

[www.ville.laval.qc.ca](http://www.ville.laval.qc.ca),  
onglet Vie communautaire

### **Dépôts légaux**

ISBN : 978-923478-84-5

Bibliothèque et Archives  
nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

© Ville de Laval, novembre 2012

### **Renseignements**

Téléphone : 450 978-9000

Courriel : [info@ville.laval.qc.ca](mailto:info@ville.laval.qc.ca)



En collaboration financière avec  
Famille et Aînés  
Québec

