



Association québécoise  
des retraité(e)s des secteurs  
public et parapublic

**VIEILLIR ET VIVRE ENSEMBLE,  
CHEZ SOI, DANS SA COMMUNAUTÉ,  
AU QUÉBEC**

ÉLABORATION DU PLAN D'ACTION 2018-2023

**MÉMOIRE DÉPOSÉ AU  
MINISTÈRE DE LA FAMILLE**

6 OCTOBRE 2017

## TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION .....	3
2. METTRE EN VALEUR ET SOUTENIR L'ENGAGEMENT SOCIAL ET CITOYEN DES PERSONNES ÂNÉES (THÈME 1).....	4
3. FAVORISER LA CONCERTATION DES ACTEURS POUR MIEUX SOUTENIR LES PERSONNES ÂNÉES À DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTÉ (THÈME 3) .....	7
4. ASSURER LA MOBILITÉ DES PERSONNES ÂNÉES (THÈME 7).....	11

## 1. INTRODUCTION

Le dépôt de la première politique *Viellir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté* (VVE) en 2012 a certainement eu un effet positif sur la qualité de vie des aînés au Québec. Le phénomène du vieillissement est transversal et doit absolument être analysé avec un angle large et inclusif. Ceci veut dire notamment que le gouvernement se doit d'être inclusif pour ce qui est de la réflexion et des pistes de solutions que peuvent proposer plusieurs ministères. Les défis liés au vieillissement de la population sont multiples et sont liés à plusieurs sphères de la société. Par exemple, au niveau individuel avec l'accroissement du nombre d'aînés vivant seuls, ou encore, en mettant une pression supplémentaire sur les régimes de retraite privés et publics en raison de l'allongement de l'espérance de vie des Québécois. Selon nous, il est également nécessaire, pour le gouvernement et l'ensemble des acteurs du milieu liés à l'élaboration de cette politique, d'entretenir un discours positif sur ce changement démographique important et d'éviter la connotation de problèmes associés à ce phénomène. Après tout, l'augmentation de l'espérance de vie, que ce soit par l'augmentation du savoir médical ou par la valorisation d'habitudes de vie saine, est un signe de vitalité pour une société riche comme la nôtre. Nous avons de nombreux défis à relever reliés au vieillissement de la population, notamment en ce qui a trait à l'aide à domicile et à l'hébergement. D'autres sujets au sujet du vieillissement de la population méritent également d'être abordés : revenu disponible à la retraite, accès aux médecins de famille, etc. Très souvent, le mode de consultation du gouvernement québécois pour avoir une opinion de la société civile est sous forme de forum, généralement d'une journée, ou par l'appel de mémoires qui sont envoyés à des groupes spécifiques. Nous croyons fermement qu'il y aurait un réel avantage à ouvrir le débat à l'ensemble de la population afin de mieux comprendre leurs besoins. À cet effet, nous avons déposé, en collaboration avec d'autres associations d'aînés et de retraités, une pétition signée par 15 000 personnes qui réclament des états généraux sur le vieillissement de la population. Élargir le débat permettrait également de faire connaître cette problématique à un grand nombre de Québécois et potentiellement de démystifier cette problématique et combattre l'âgisme.

En tant qu'association de retraités du secteur public et parapublic, nous concentrerons notre réflexion sur les thématiques 1, 3 et 7, telles que décrites dans le *Document de consultation : Appel de mémoire*<sup>1</sup> produit par le gouvernement québécois. Le choix de ces thèmes est directement lié à la mission de notre organisation, qui vise à *promouvoir les intérêts économiques, financiers, culturels, intellectuels et sociaux de ses membres, notamment en s'assurant du maintien et de l'amélioration de leur qualité de vie et de leur santé.*

## **2. METTRE EN VALEUR ET SOUTENIR L'ENGAGEMENT SOCIAL ET CITOYEN DES PERSONNES ÂNÉES**

Pour faire face aux défis du vieillissement de la population, qui sont les mieux placés pour exprimer leurs besoins que les aînés ? La participation sociale des aînés a selon nous plusieurs effets bénéfiques, non seulement pour l'individu, mais également pour la société. Le rôle du gouvernement est de faire publiquement la promotion de l'engagement social des aînés, mais il est également de donner les moyens aux groupes de s'organiser adéquatement pour remplir leur mission.

### **1. Quels moyens peuvent être mis en œuvre pour mettre en valeur le rôle des personnes aînées et la contribution qu'elles apportent à notre société ?**

Premièrement, pour se sentir valorisés, les aînés doivent être écoutés et entendus. En ce sens, il est primordial, selon l'AQRP, de bonifier la représentation des aînés au sein de diverses instances gouvernementales, tant décisionnelles que consultatives (Retraite Québec, Commission des droits de la personne, Secrétariat aux aînés, etc.). À titre d'exemple, rappelons que le conseil d'administration de Retraite Québec est composé de 17 personnes et que seulement deux sièges<sup>2</sup> sont réservés à des retraités. En ce sens, le gouvernement doit être conséquent avec son désir de mettre en valeur le rôle et la

---

<sup>1</sup> Vieillir et vivre ensemble, Appel de mémoires : document de consultation, Gouvernement du Québec, 2017.

<sup>2</sup> <http://www.retraitequebec.gouv.qc.ca/fr/retraite-quebec/organisation/Pages/conseil-administration.aspx>

contribution des personnes âgées à la société québécoise. Il y a une différence majeure entre inclure réellement les aînés à la prise de décision pour y partager leur expertise et leur savoir et faire un sondage en ligne, une fois par année. Ceci est une piste de solution institutionnelle qui touche relativement une faible partie de la population âgée au Québec. Ceci améliorerait également les liens entre diverses associations représentant des aînés, le gouvernement et la fonction publique du Québec. En prenant des actions concrètes, comme la participation de représentants âgés dans différentes instances gouvernementales, il serait possible de non seulement bonifier le rôle que les aînés occupent, mais également de tirer profit de l'expertise de ces derniers dans la prise de décision. En priorité, les instances qui prennent des décisions qui ont des conséquences directes sur la vie des aînés devraient être ciblées.

Deuxièmement, il y aurait, d'après nous, un travail à faire pour ce qui est du discours public afin de s'attaquer à l'âgisme qui, rappelons-le, est une discrimination au même titre que le racisme ou le sexisme. Par exemple, lorsqu'on entend des politiciens ou des journalistes qualifier le vieillissement de la population comme étant une *catastrophe* et que des *problèmes* surgiront dans le futur, on entretient des préjugés qui discréditent le rôle des aînés dans notre société. On tend également à véhiculer une image négative et homogène des aînés, soit celle d'un malade qui est demandant envers la société. Il est essentiel pour nous de renverser cette tendance et de promouvoir l'image d'un contributeur. Pour valoriser ce rôle, le gouvernement pourrait, comme il l'a fait dans le cas de la maltraitance, diffuser aux heures de grande écoute et dans différents journaux, une campagne de sensibilisation quant au rôle et à l'importance des aînés au Québec et tenter de contribuer à véhiculer une image positive des personnes âgées. Rappelons-nous qu'à chaque fois que l'on apprend, par le biais de diverses statistiques populationnelles, que l'espérance de vie augmente, on tend à dépeindre une image négative des aînés. Différents paliers de gouvernements peuvent également renverser cette tendance à l'aide de diverses mesures. Nous donnons ici l'exemple d'un élément qui a été soulevé récemment en regard de l'élection municipale, soit la création d'un Conseil des aînés qui pourrait faire des recommandations à la Ville de Montréal. C'est une initiative intéressante qui pourrait mettre à profit l'expérience et le savoir des aînés dans la gestion d'une ville.

**2. Selon vous, quelles sont les meilleures façons de parvenir à changer les mentalités relativement au vieillissement et de contrer l'âgisme ? Dans quels milieux faut-il intervenir en priorité ?**

Concrètement, nous croyons qu'intervenir dans les milieux défavorisés, et surtout auprès des jeunes, pourrait avoir un effet bénéfique direct. Comme nous l'avons mentionné à la question précédente, c'est sur le discours public que l'on doit agir à grande échelle. Lorsque des exemples flagrants d'âgisme sont véhiculés dans l'espace public, on doit condamner fermement ces propos. Cette recommandation s'applique à la ministre responsable des Aînés, aux parlementaires, aux associations de défense des droits, etc. Il serait également pertinent, afin de donner davantage de marge de manœuvre et de ressources aux organismes qui défendent le droit des aînés, tant communautaires qu'institutionnels, de donner des moyens accrus aux organismes pour consolider leur mission. Concrètement, il faudrait augmenter le budget du *Fonds d'aide à l'action communautaire autonome* (autant les budgets alloués à l'aide récurrente que celle associée aux projets spéciaux). Dans la société d'aujourd'hui, où l'on accorde une place grandissante à l'informatique et à l'utilisation des technologies de l'information, nous croyons qu'il est particulièrement important que les aînés puissent développer davantage leurs compétences informatiques. Sans être un domaine inconnu pour les aînés, il est vrai que l'utilisation grandissante d'Internet et de l'ordinateur pour interagir avec le gouvernement, avec ses contacts et avec sa famille peut poser une barrière importante à la socialisation. Encourager le développement des compétences informatiques chez les aînés est selon nous un excellent moyen pour contrer l'âgisme et combattre l'isolement.

**3. Quels sont les meilleurs moyens pour favoriser l'établissement ou le soutien de solidarités intergénérationnelles ?**

- Développer un programme de mentorat — aînés – jeunes ;
- Ajouter en éducation : clubs de lecture, apprentissage de nouvelles technologies ;

- Favoriser le développement de centres communautaires intergénérationnels ;
- Encourager la construction d'habitations et de logements intergénérationnels ;
- Augmenter les jardins publics communautaires ;
- Développer des activités artistiques bigénérationnelles (arts, chant, théâtre).

**4. Selon vous, quelles sont les approches qui devraient être favorisées pour que les personnes âgées isolées et en situation de vulnérabilité puissent vivre régulièrement des interactions sociales valorisantes ?**

Pour nous sentir valorisés et appréciés, nous devons être utiles à la société. Le sentiment de déclin survient lorsque les individus sentent qu'ils ne contribuent plus à la collectivité. Afin de renverser cette tendance, nous croyons qu'il serait pertinent de développer une relation d'interdépendance entre des aînés et d'autres individus de la société. Ainsi, les connaissances et les compétences des aînés pourraient être mises à profit. Cette relation devrait essentiellement être un partage de connaissances et de compétences entre des aînés isolés et vulnérables et des citoyens qui auraient également besoin d'aide d'autrui. Par exemple, il serait pertinent de développer des séances d'échanges entre des jeunes qui ont de la difficulté avec leur cheminement scolaire et des aînés en perte d'autonomie. Ces derniers pourraient aider les jeunes avec les différentes disciplines scolaires et en échange, les jeunes pourraient aider les aînés avec certaines tâches quotidiennes. Ce type d'activités permettrait, à notre avis, de combattre l'isolement, tout en permettant un réel échange de services qui pourrait assurément valoriser le rôle des aînés dans notre société et combattre l'âgisme.

**3. FAVORISER LA CONCERTATION DES ACTEURS POUR MIEUX SOUTENIR LES PERSONNES ÂGÉES À DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTÉ**

La contribution à prolonger le maintien à domicile par l'accès à des soins de qualité, diversifiés et accessibles doit devenir un objectif central des politiques en santé du gouvernement québécois. La présente section vise principalement à concerter tous les acteurs (publics, privés et communautaires) afin d'améliorer les services aux aînés. Certes, il y a du chemin à faire dans ce domaine. D'entrée de jeu, mentionnons que nous *n'arriverons pas*, uniquement avec la concertation des acteurs impliqués, à donner des services à tous ceux qui en ont besoin au Québec. Nous devons aller plus loin que la concertation pour colmater un bris de service. La situation est sérieuse. Le 28 septembre dernier, la protectrice du citoyen, M<sup>me</sup> Marie Rinfret, publiait son rapport annuel et l'un des éléments centraux qui est documenté est la diminution des services de soins à domicile au Québec. Il est inutile d'insister longuement sur les statistiques, le gouvernement les a déjà sous la main. Il faut absolument mettre en place des mesures exceptionnelles dans l'organisation des services en soins à domicile pour renverser cette baisse de services constatée entre le 31 mars 2015 et le 31 mars 2016 (non seulement on diminue le temps pour chaque acte d'aide à domicile, mais le nombre total d'aînés recevant des services a diminué !). Atteindre l'objectif d'augmenter de 15 % le nombre d'aînés recevant des soins à domicile, comme inscrit dans le Plan stratégique 2015-2020 du ministère de la Santé et des Services sociaux, nécessitera bien plus que la coordination des acteurs ; c'est une question de choix politique du gouvernement.

### **1. Quels moyens pourraient permettre d'améliorer la concertation des partenaires pour les services de soutien à domicile offerts aux personnes aînées dans les communautés ?**

Parmi les partenaires, ceux que l'on oublie depuis plusieurs années au Québec dans la distribution des soins à domicile sont les médecins. Ces derniers possèdent déjà un rôle central dans le système de santé et ils sont principalement les décideurs en ce qui a trait à tout ce qui est relatif aux traitements, aux prescriptions, etc. Ce sont eux qui sont les plus aptes à discerner des pathologies chez les patients, en raison de leur expertise et de leurs connaissances. Ce sont les médecins qui devraient également faire de la prévention à domicile. Nous suggérons ici qu'un bon exemple à suivre serait *Jonquière Médic*, un



service de consultation à domicile assuré par des médecins. Lorsqu'on parle de concertation des partenaires en soins à domicile, il est absolument nécessaire de ne pas reléguer les médecins uniquement dans des cliniques privées. Ils doivent être sur le terrain, être à l'écoute des individus en perte d'autonomie et être le point central des autres intervenants. À ce propos, l'un des avantages de la visite des médecins à domicile : « permet de prendre connaissance du contexte psycho-socio-économique particulier, la cueillette d'informations pertinentes susceptibles d'améliorer l'efficacité de l'intervention... dans 90 % des cas, nous pouvons trouver une solution sans que le patient se déplace ou se présente à l'urgence du centre hospitalier. »<sup>3</sup>

Un autre élément qui est intéressant selon nous, même si ce dernier n'est pas considéré comme étant directement relié à la participation sociale des aînés et davantage à la prise en charge de leur bien-être, serait de divulguer de l'information aux aînés concernant la prise en charge de leur santé. L'objectif vise principalement le patient, le place au cœur de la réflexion sur sa santé afin qu'il devienne un acteur à part entière lorsque vient le temps de prendre des décisions relativement à l'amélioration de sa santé, ce qui permettrait de diminuer l'infantilisation à leur égard. Nous croyons que cet objectif aurait un effet bénéfique à long terme sur son bien-être, et ultimement, à promouvoir une autonomie pour vivre dignement dans sa communauté. À ce sujet, la Direction collaboration et partenariat patient (DCPP) de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal développe depuis quelques années l'idée d'une collaboration accrue entre les services de soins de santé et le patient :

« Le partenariat de soins et de services est une relation de coopération — collaboration entre le patient, ses proches et les intervenants de la santé et des services sociaux (cliniciens, gestionnaires ou autres) qui s'inscrit dans un processus dynamique d'interaction et d'apprentissage et qui favorise l'autodétermination du patient et l'atteinte de résultats de santé optimaux. »<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Jonquière Médic, À propos, Site web, Consulté le 29 septembre 2017.

<https://www.jonquieremedic.com/a-propos.html>

<sup>4</sup> Faculté de médecine de l'Université de Montréal, Site web en ligne,

<https://medecine.umontreal.ca/faculte/direction-collaboration-partenariat-patient/le-partenariat-de-soins-et-services/>

C'est précisément avec l'objectif d'augmenter l'autonomie des patients, en leur redonnant plus de pouvoir sur leur santé, que le DCCP fait la promotion de cette nouvelle approche. Nous croyons fermement que cette transformation aurait un impact bénéfique sur les aînés qui désirent rester à leur domicile. Nous sommes persuadés que de recevoir un coup de pouce de professionnels de la santé pour les aider à vivre dignement en utilisant cette nouvelle approche serait très bénéfique.

Finalement, concernant la concertation des partenaires pour organiser les soins à domicile, nous considérons qu'il y a un travail énorme à faire au sujet de la surmédicalisation des aînés, et plus particulièrement l'augmentation fulgurante de leur consommation de médicaments. Généralement, ceux qui vivent dans les résidences de longue durée ont des suivis par des professionnels de la santé plus régulièrement que ceux recevant des soins à domicile. Les aînés qui vivent à domicile et qui sont vieillissants devraient à notre avis recevoir une attention particulière concernant la prise de médicaments. Nous supposons, comme plusieurs chercheurs en gériatrie, qu'il existe un enjeu bien réel de consommation abusive de médicaments chez les aînés, notamment les psychotropes<sup>5</sup>. Il serait pertinent selon nous que les intervenants en soins à domicile soient au fait de ces problématiques et servent de lanceurs d'alarmes, en collaboration avec les proches des aînés, vers les médecins et les pharmaciens.

## **2. Quels services seraient à privilégier dans la communauté pour intervenir précocement ou encore pour retarder le développement des maladies chroniques ou la perte d'autonomie des personnes âgées ?**

Nous n'avons pas l'expertise interne à l'Association pour répondre à cette question. L'aspect médical de la question est limitatif pour nous.

---

<sup>5</sup> Voyer, P. Lauzon, S. Collin, J. 2004. Amorce et maintien de l'usage de médicaments psychotropes chez l'aîné vivant en maison de retraite. L'infirmière clinicienne, vol.1, no.1.

### **3. Quels sont les services ou pratiques susceptibles de favoriser la participation sociale des aînés ?**

Pour avoir un impact social, il est nécessaire que l'organisation d'activités ait un impact sur les autres. Oui, les loisirs sont bénéfiques pour les aînés et ceux qui y participent, car ce sont des activités agréables et ils contribuent à briser l'isolement. Ce sont plus des prétextes à la socialisation que des activités pour transformer la société ou aider son prochain en partageant des connaissances. Nous considérons que la participation sociale des aînés doit être accompagnée d'un projet qui aura un impact durable sur la collectivité. Si l'on reprend les catégories d'une étude<sup>6</sup> publiée en 2012 par Sévigny et Tourigny, on retrouve six catégories d'activités et d'expériences qui sont susceptibles de favoriser la participation sociale des aînés :

- Voir du monde et développer des relations significatives (entretenir plusieurs liens sociaux, ne pas être seul, combattre l'isolement social) ;
- Vivre des activités plaisantes en groupes (activités ludiques, divertissement, jeux, activités physiques) ;
- S'impliquer dans un projet collectif (cuisine communautaire, bâtir quelque chose de concret souvent physique, tricot, etc.) ;
- Aider et s'entraider (bénévolat, aider un proche, écouter les autres, sortir du cercle familial) ;
- Transmettre leur savoir (expériences de vie, savoir pratique) ;
- Augmenter leur pouvoir dans les décisions qui les concernent (participer à la prise de décision, s'impliquer dans diverses structures décisionnelles).

### **4. ASSURER LA MOBILITÉ DES PERSONNES ÂNÉES**

---

<sup>6</sup> Raymond, É., Sévigny, A. et Tourigny, A. (2012). Participation sociale des aînés : la parole aux aînés et aux intervenants, Institut national de santé publique du Québec, Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval. Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale et Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec, p.8

La mobilité des personnes âgées est un aspect du vieillissement qui tient à cœur l'AQRP. Non seulement c'est une condition essentielle à l'épanouissement et un moyen efficace pour combattre l'isolement, mais c'est notamment en raison de la prédominance de l'utilisation de la voiture au Québec, une quasi nécessité dans plusieurs villes et surtout en région, pour demeurer autonome. Encourager la mobilité des âgés est un objectif de notre association.

**1. Selon vous, quelles sont les actions ou les bonnes pratiques qui devraient être appliquées afin de valoriser la mobilité des âgés et, ainsi, de mieux répondre à leur réalité ? Comment les mettre en œuvre ?**

Notre association a mis sur pied un programme visant à rafraîchir leurs connaissances théoriques pour la conduite automobile. Le programme *BONNE ROUTE!<sup>7</sup> ma conduite automobile actualisée* est un service de notre association. La formation de six heures permet aux participants :

- de mettre à jour et approfondir leurs connaissances ;
- de les aider à conduire le plus longtemps possible, en toute sécurité ;
- d'identifier les changements physiques pouvant avoir une incidence sur la capacité à conduire de façon sécuritaire ;
- de revoir le Code la sécurité routière et de réviser la signalisation routière ;
- d'améliorer leur confiance au volant.

Depuis le lancement du programme en septembre 2016, plus de 1200 personnes ont participé aux 75 formations offertes dans toutes les régions du Québec. M. Bertrand Godin, reconnu comme un pilote automobile aguerri, est le porte-parole de ce programme novateur. Il affirme que « la conduite n'est pas une question d'âge, mais bel et bien une question de compétence. »

---

<sup>7</sup> Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic (AQRP), BONNE ROUTE ! ma conduite automobile actualisée, <https://www.agrp.qc.ca/services/bonneroute>