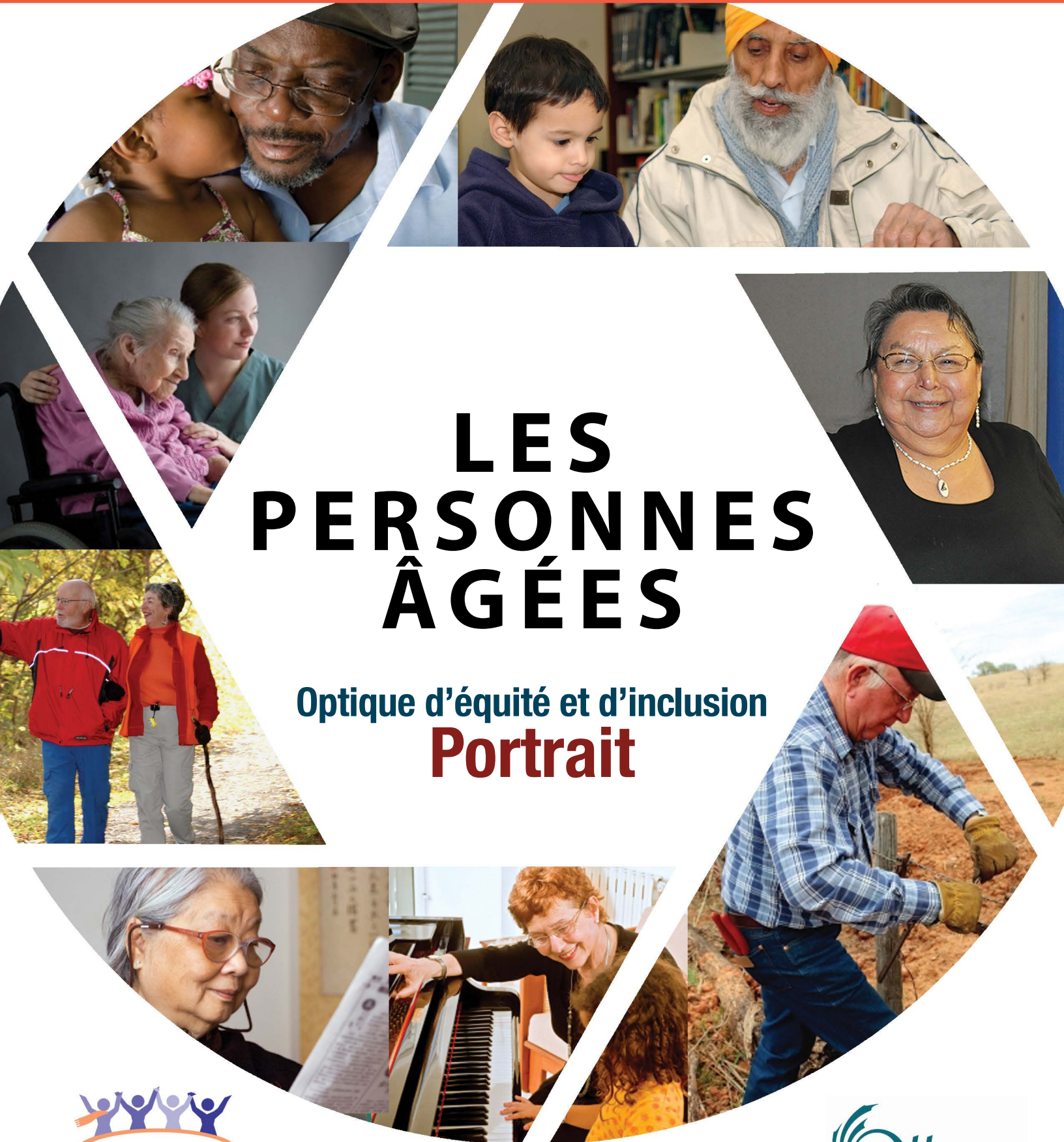


LES PERSONNES ÂGÉES

Optique d'équité et d'inclusion
Portrait



LES PERSONNES ÂGÉES

D'ici 2031, plus d'un résident sur cinq à Ottawa aura plus de 65 ans, puisque nous serons plus nombreux à entamer les dernières années de notre existence. De nos jours, de nombreuses personnes âgées sont en bonne forme physique, restent actives et sont prêtes à relever les innombrables défis du quotidien, qu'il s'agisse des maladies, de l'incapacité, de la sécurité, de la discrimination et de la pauvreté.

1. QUI SOMMES NOUS?	3
2. SURVOL DES PERSONNES ÂGÉES À OTTAWA	3
3. NOS CONTRIBUTIONS	4
4. OBSTACLES ET INÉGALITÉS	5
Âgisme.	5
Racisme, homophobie et autres formes de discrimination.	6
Planification et prestation de soins	6
Vivre ensemble, vivre seul	6
Revenus.	7
Accès à l'information	8
Mobilité et accessibilité	8
Transport	9
Isolement.	9
Logement	10
Maltraitance des personnes âgées	11
5. NOTRE VISION : UNE VILLE BIENVEILLANTE POUR LES PERSONNES ÂGÉES	12
6. MANDATS CONFISÉS PAR LE CONSEIL ET LOIS	13
7. QUOI DE NEUF À OTTAWA?	13
8. PRATIQUES PERTINENTES D'AUTRES VILLES	14
9. SOURCES	15
10. REMERCIEMENTS	16

Le présent document est l'un des onze portraits qui servent de source de renseignements contextuels pour faciliter la mise en œuvre de l'Optique d'équité et d'inclusion. Pour accéder à la version électronique, visitez le site interne de la Ville d'Ottawa ([Ozone](#)), la [page web de l'Optique d'équité et d'inclusion](#) ou encore la [page Web consacrée à l'équité et à l'inclusion](#) de l'initiative Une ville pour toutes les femmes.



**Une ville pour tous
A City For Everyone**

1. Qui sommes nous?

D'ici 2031, plus d'un résident sur cinq à Ottawa aura plus de 65 ans. Aujourd'hui, nous restons pour la plupart en bonne forme physique et en mesure de relever les innombrables défis du quotidien; or, si nous sommes riches des expériences de notre existence, nous sommes aussi vulnérables aux maladies physiques et mentales, à la pauvreté, à la discrimination et aux problèmes de sécurité.

Nous nous considérons comme des personnes âgées de différents groupes d'âge. Nous vieillissons tous différemment, et les notions de la vieillesse évoluent.

La Ville d'Ottawa emploie le terme « personne âgée » pour désigner une étape de la vie plutôt qu'une catégorie de gens précise en fonction de l'âge (ce qui comprendrait certainement ceux et celles qui ont cinquante ans et plus). Par contre, le terme « aîné » sert à désigner exclusivement les personnes de 65 ans et plus. Le gouvernement fédéral nous définit aussi comme des aînés lorsque nous avons 65 ans et plus.

Dans ce portrait, nous employons le terme « personne âgée », à moins qu'il soit expressément question des gens de 65 ans et plus, que nous appelons alors les « aînés ».

Nous vivons tous différemment nos années de personne âgée et avons des besoins précis selon nos divers contextes. Chez des gens du même âge, on relève parfois des différences spectaculaires du point de vue de la santé physique et mentale, du degré d'autonomie, des revenus et des intérêts. Nous sommes loin de constituer un groupe homogène. Nous sommes complexes et possédons de multiples identités.

INTERSECTIONNALITÉ : IDENTITÉS COMPLEXES QUI SE CHEVAUCHENT

Chaque personne peut s'identifier à plus d'un groupe. Ce chevauchement de catégories ou ce mélange d'identités influe sur notre expérience de la ville. Ce phénomène s'appelle l'intersectionnalité. La vie est complexe et multidimensionnelle. La réalité est façonnée par l'action combinée de différents facteurs et dynamiques sociales

Pour en savoir plus, consultez le [Guide de l'Optique d'équité et d'inclusion et L'avancement de l'équité et l'inclusion : Un guide pour les municipalités.](#)

2. Survol des personnes âgées à Ottawa

Les aînés (de 65 ans et plus) représentent aujourd'hui 13,2 % de la population de la Ville (Statique Canada, 2011b). D'ici 2031, ce groupe représentera plus de 20 % de la population (Hemson Consulting Ltd., 2010). Les aînés représentent également le segment de la population dont la croissance est la plus rapide.

La plupart des aînés habitent aujourd'hui les zones centrales d'Ottawa, or, au cours des 20 prochaines années, la population des zones de banlieue et des zones rurales vieillira plus rapidement que celle des zones urbaines d'Ottawa. Il y a d'importantes populations d'aînés dans les quartiers de Bay, College et Rideau-Rockcliffe, alors qu'à Gloucester, Cumberland et Barrhaven, cette population s'accroît rapidement.

Environ un aîné sur cinq habitant à Ottawa est francophone. Quelque 30 % des aînés sont originaires d'un autre pays et plus de 8 % sont racialisés (Statistique Canada, 2011b). Il est plus probable que les personnes âgées qui sont des immigrants récents touchent des revenus faibles.

Bien que la plupart des personnes âgées mènent une vie dynamique, saine et physiquement active, près de 20 % de la population âgée est soumise à des limitations d'activités : 17 % des personnes âgées se servent d'une canne, d'un ambulateur ou marchette, ou d'un fauteuil roulant (Statistique Canada, 2006).

Le revenu médian des personnes âgées d'Ottawa est supérieur aux moyennes provinciales et nationales, et les personnes âgées d'Ottawa sont généralement à l'aise financièrement. Par rapport à celles qui habitent ailleurs en Ontario ou au Canada, une plus large part de leurs revenus provient de régimes de retraite privés. Soixantedix pour cent sont propriétaires de leur logement (Statistique Canada, 2006). Or, 7 % des personnes âgées d'Ottawa ont des revenus faibles (Statistique Canada, 2011a). Ce chiffre continuera d'augmenter, puisque les prestations de retraite seront de plus en plus réduites et que le coût de la vie continuera d'augmenter.

Il y a probablement plus de deux fois de femmes âgées que d'hommes âgés à faire partie de ceux qui gagnent un revenu faible. De nombreuses personnes âgées font partie de la population active, et leur nombre (13 %) s'accroît (Statistique Canada, 2011a)¹. La population active comprend probablement plus d'hommes âgés que de femmes âgées.

De nombreuses personnes âgées habitent avec des membres de leur famille, par exemple leur conjoint, leurs enfants ou d'autres parents. Environ 25 % vivent seuls (Statistique Canada, 2011a). Toutefois, 34 % des femmes âgées habitent seules, contre 15,5 % des hommes âgés.

3. Nos contributions

En tant que personnes âgées, nous apportons une contribution à nos communautés. À ce titre, nous méritons d'être respectés et de ne pas être exclus.

Nous sommes les gardiens de l'histoire de nos familles et de nos communautés et nous nous préoccupons vivement du mieux-être des générations qui nous précèdent.

Nous donnons probablement plus d'aide aux autres que nous en recevons. D'après une étude, les personnes âgées « consacraient, en moyenne, plus d'heures au bénévolat que tout autre groupe d'âge; les aînés ont accumulé en moyenne 218 heures annuelles de bénévolat, comparativement à une moyenne de 138 heures annuelles pour les jeunes de 15 à 24 ans » (Statistique Canada, 2007).

Nous jouons un rôle inestimable comme pourvoyeurs de soins et aidants pour nos familles, les bénévoles et les dirigeants communautaires, les contribuables et les gardiens de notre communauté. Pour la plupart, nous aidons d'autres personnes dans leurs travaux domestiques, l'entretien de leur logement, les travaux en plein air et la garde des enfants.

Nous comptons parmi les bénévoles les plus actifs dans la communauté et nous sommes de généreux donateurs : les dons que nous versons à des organismes de bienfaisance représentent 31 % des sommes qu'ils reçoivent.

— (Conseil national des personnes âgées, 2010)

1 [Statistique Canada, Mesure du faible revenu après impôt \(MFR-Apl\).](#)

Nous possédons des compétences, des connaissances et une expérience à la fois vastes et variées. À titre de bénévoles, nous avons aussi le temps d'apporter une contribution à nos communautés. Nous comptons parmi les bénévoles les plus actifs dans la communauté et nous sommes de généreux donateurs : les dons que nous versons à des organismes de bienfaisance représentent 31 % des sommes qu'ils reçoivent. (Conseil national des personnes âgées, 2010).

Les environnements et les collectivités bienveillants pour les personnes âgées font rejaillir des avantages sur tous les groupes d'âge, et non seulement sur nous, puisqu'ils constituent des sociétés plus inclusives et cohésives.

En tant que personnes âgées, nous avons le devoir d'agir comme intendants pour les générations futures : des aînés qui travaillent, individuellement ou en collaboration, à rendre le monde meilleur pour tous ceux et celles qui les suivront.

— Roland Lecomte

4. Obstacles et inégalités

Les personnes âgées affrontent des obstacles et des inégalités de taille, qui sont souvent intimement liés aux intersections des autres formes d'identité.

ÂGISME

Partout dans le monde, les cultures autochtones et différentes cultures traditionnelles valorisent considérablement leurs aînés. Or, dans la culture occidentale, le statut de quelqu'un s'améliore en passant de l'adolescence à l'âge adulte, mais a tendance à régresser dès que l'on approche de l'âge de la retraite. On a tendance à croire que nous sommes des célibataires chastes et frêles alors qu'en réalité, nous avons pour la plupart une vie sexuelle active et sommes en bonne forme physique.

L'ÂGISME INTERNALISÉ est souvent l'un des principaux obstacles qui se dressent contre les personnes âgées. Nous commençons à croire que nous ne pouvons plus mener d'activités simplement parce que nous sommes plus âgés. Les personnes âgées peuvent finir par croire aux stéréotypes – par exemple, que leur mémoire se détériore automatiquement en vieillissant, que le corps se dégrade continuellement et qu'ils seront déprimés et s'ennuieront lorsqu'ils prendront leur retraite (Novac, 2005), ce qui n'est pas toujours vrai. En raison de ces idées fausses qui se donnent libre cours, il se peut que les planificateurs et prestataires de services prennent les devants en donnant aux personnes âgées les moyens d'agir et de se prendre en mains.

L'âgisme est une forme de discrimination fondée sur l'âge, qui consiste à :

- » adopter des hypothèses sur la capacité de quelqu'un;
- » le priver du droit de participer aux processus décisionnels;
- » ne pas tenir compte des souhaits qu'il exprime;
- » l'infantiliser.

(Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, 2009).

RACISME, HOMOPHOBIE ET AUTRES FORMES DE DISCRIMINATION

Nous affrontons, pour nombre d'entre nous, des préjugés profondément enracinés, fondés sur notre identité raciale, sexuelle et de genre. Même si la société devient plus ouverte dans certains secteurs (par exemple, grâce à la modification des lois), de nombreux préjugés restent bien ancrés dans nos communautés. Certains d'entre nous sont même victimes de discrimination fondée sur la langue, en particulier ceux qui s'expriment en anglais comme langue seconde (soit les francophones et les nouveaux arrivants).

PLANIFICATION ET PRESTATION DE SOINS

Nos besoins en soins évoluent, lorsque nous atteignons différentes étapes du vieillissement et sommes frappés par différentes maladies physiques et mentales. Il est important que les personnes âgées aient accès à des soins adéquats pour pouvoir connaître une transition harmonieuse entre ces étapes. Or, les systèmes de santé et de services sociaux et les différents ordres de gouvernement ne se concertent pas suffisamment pour que ce soit possible. Il est donc difficile, pour les soignants professionnels et naturels, d'assurer les bons services au moment voulu. Malheureusement, certaines personnes âgées sont reléguées dans l'oubli (Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, 2009). Les soins adéquats doivent également être culturellement adaptés et respecter et souligner notre diversité.

Nombre d'entre nous préférons « **vieillir sur place** » en continuant de vivre dans le confort de notre foyer tout en recevant des soins adéquats. Pour d'autres, vivre dans un établissement de soins de longue durée est une meilleure option. Cependant, nous avons pour la plupart de la difficulté à avoir accès à des soins à l'endroit que nous choisissons. Par exemple, les personnes âgées qui ont une maladie physique ou mentale n'ont pas forcément besoin de rester à l'hôpital ou dans un établissement de soins de longue durée, mais ne disposent peut-être pas de l'aide qui leur faut pour pouvoir continuer de vivre à la maison (par exemple, pour préparer les repas, se laver ou prendre des médicaments).

VIVRE ENSEMBLE, VIVRE SEUL

Selon [Statistique Canada](#) (2014) le nombre de personnes âgées (65 ans et plus) qui ont vécu au Canada avec leur conjoint de droit ou de fait a augmenté de 1981 à 2011. Dans l'ensemble, le nombre de celles qui vivent selon d'autres modes a diminué. La proportion des personnes âgées qui étaient divorcées ou séparées a augmenté pour passer de 4 % à 12 % au cours de la même période.

En 2011, 92 % de l'ensemble des personnes âgées de 65 ans et plus vivaient dans des ménages privés et 8 % habitaient des logements collectifs. Au moins la moitié de celles qui vivaient dans des logements collectifs avaient 85 ans ou plus. La proportion des personnes âgées vivant dans des logements collectifs a baissé de 1981 à 2011, surtout parmi les personnes les plus âgées.

En 2011, les personnes âgées vivant seules étaient nombreuses, alors que 35 % des femmes et 17 % des hommes de 65 ans et plus vivaient dans des ménages privés. En 1981, les femmes vivant seules étaient aussi nombreuses (36 %) alors que les hommes vivant seuls étaient un peu moins nombreux (14 %). Les autres personnes âgées vivant dans des ménages privés habitaient avec d'autres, soit surtout des parents (16 % de femmes et 7 % d'hommes). Ces types de mode de vie ont régressé au cours de cette période, puisqu'en 1981, 23 % des femmes âgées et 11 % des hommes âgés habitaient avec d'autres.

En raison d'un déficit marqué des services, les personnes âgées reçoivent souvent des soins dans des milieux inappropriés. Par exemple, les patients en attente d'un autre niveau de soins (ANS) sont souvent placés dans des chambres d'hôpital pour soins intensifs, plutôt que dans des foyers de soins de longue durée, ce qui ne répond pas aux besoins en soins de santé des personnes âgées, ni à leur choix de résidence. Ce problème peut aussi entraîner d'autres conséquences négatives, par exemple l'engorgement des salles d'urgence, des chirurgies annulées ou une gestion fragilisée des patients victimes d'un traumatisme. Il a aussi pour effet d'accroître les délais d'attente, pour les chambres d'hôpital, des autres résidents de la Ville (Comité stratégique d'Ottawa sur les ANS, 2006).

REVENUS

Grâce à son système de sécurité du revenu, le Canada est, de tous les pays développés, celui qui enregistre le moins de faibles revenus (Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, 2009). À Ottawa, le nombre des personnes âgées qui vivent de revenus faibles est moindre que l'ensemble de la population (11,9 % contre 15,2 % avant impôts) (Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, 2010).

En 2013, l'**OCDE** (2013) a annoncé que les taux de pauvreté chez les personnes âgées au Canada ont augmenté (de 2 % depuis 2007 et 2010). Bien qu'elles restent parmi les plus faibles dans les pays développés, les tendances comme l'accroissement de la dette sur le logement et la dépendance à l'endroit des régimes de retraite privés pourraient éventuellement entraîner des problèmes. Les Canadiens de plus de 65 ans s'en remettent aux fonds épargnés, dont les régimes de retraite privés, pour 42 % de leurs revenus.

Au Canada, les régimes de retraite privés sont généralement le lot des travailleurs dont les revenus sont supérieurs. Les « travailleurs gagnant des revenus moyens » sont plus vulnérables à une forte baisse de leur train de vie à la retraite, puisqu'ils touchent alors une plus faible proportion de leurs revenus professionnels que ceux qui gagnent des revenus moins élevés lorsqu'ils prennent leur retraite. Ils ont aussi moins de moyens de compenser le déficit que ceux qui gagnent des revenus supérieurs (OCDE, 2013).

Les règlements édictés en vertu des lois peuvent aggraver notre risque de vivre dans la pauvreté. Par exemple, les personnes âgées qui immigreront ne sont pas toujours admissibles au supplément de revenu garanti (SRG) (Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, 2009). Les femmes âgées se retrouvent souvent en situation de pauvreté parce qu'elles ont en moyenne travaillé moins longtemps comme salariées, afin de pouvoir élever des enfants et assumer des responsabilités familiales, et aussi parce qu'elles occupaient des emplois moins bien rémunérés que ceux des hommes. Par conséquent, elles cotisent moins au Régime de pensions du Canada (RPC) et au Régime de rentes du Québec (RRQ), dont les prestations sont fondées sur les revenus, et qu'elles touchent des prestations moins élevées lorsqu'elles en font la demande.

Enfin, il est important de garder à l'esprit que la prochaine génération d'aînés sera différente. Ayant grandi dans un environnement social et économique différent, les quelque 250 000 bébé-boumeurs qui résident actuellement à Ottawa traîneront avec eux un différent bagage d'expériences qui influenceront leurs besoins, leurs préférences et leur façon d'envisager la vieillesse.

— Plan relatif aux personnes âgées 2012-2014 (Ville d'Ottawa, 2012).

ACCÈS À L'INFORMATION

Ceux d'entre nous qui préfèrent le contact humain ou qui ne sont pas encore habitués aux nouvelles technologies ne sont pas à l'aise avec Internet ou les services d'assistance automatisée. De nombreuses personnes âgées habitent les zones rurales et n'ont peut-être pas accès à Internet à haute vitesse, ce qui limite, pour elles, l'accessibilité à l'information, notamment à propos de la Ville d'Ottawa et des services qu'elle offre.

Il se peut que les personnes âgées aient besoin qu'on les aide à se faire entendre pour que leurs besoins soient satisfaits. Par exemple, certaines personnes âgées ne sont pas à l'aise avec le téléphone à clavier ou les systèmes de télétriage. Les personnes âgées et les nouveaux arrivants ne s'expriment peut-être pas en anglais ni en français et ont sans doute besoin de services et d'information dans leur langue. Pour ceux qui perdent la vue ou l'ouïe, l'information offerte au grand public n'est sans doute pas accessible.

En outre, certains changements liés au vieillissement par exemple la perception visuelle, peuvent empêcher les personnes âgées de lire et de comprendre les documents imprimés (Ville d'Ottawa, 2012).

MOBILITÉ ET ACCESSIBILITÉ

Près de 20 % de la population âgée connaît des limites dans ses activités, associées ou non au processus normal du vieillissement. Les données nous apprennent que 17 % des personnes âgées se servent d'une canne, d'une marchette ou d'un fauteuil roulant (Statistique Canada, 2006). Pour ceux d'entre nous qui ont des problèmes de mobilité, l'accessibilité est essentielle pour profiter de la vie communautaire (Ville d'Ottawa, 2012).

Pour rester en contact avec la communauté et avoir accès à des loisirs, il est important de pouvoir se déplacer. De nombreuses installations ne sont pas accessibles pour ceux d'entre nous qui ont une incapacité physique. Par exemple, les escaliers sont parfois le seul moyen d'avoir accès à un immeuble ou aux étages supérieurs. Les aides à la mobilité (comme les petits véhicules motorisés, les fauteuils roulants électriques et les marchettes électriques) sont souvent très coûteuses et nous ne pouvons pas nous permettre de les acheter. Les sociétés de transports en commun peuvent faciliter la mobilité en abaissant les rampes d'accès, en prévoyant suffisamment de temps pour monter dans les autobus et en encourageant les utilisateurs à céder leur place aux personnes âgées.

Selon l'[Organisation mondiale de la santé](#) (2007, 5), (en anglais seulement), « **le vieillissement actif** est le processus d'optimisation des possibilités pour la santé, la participation et la sécurité afin d'améliorer la qualité de vie lorsque les gens vieillissent. Ce processus vise aussi bien les particuliers que les groupes de population. »

La sécurité piétonnière est elle aussi un motif de préoccupation. Par exemple, les rues passantes sans trottoir peuvent être dangereuses. Nous pouvons être surpris et même blessés par les planchistes et les cyclistes qui circulent sur les trottoirs. Dans d'autres cas, le délai prévu pour traverser une route à un passage piétonnier peut ne pas être suffisant pour ceux dont la mobilité est réduite, et les intersections achalandées et importantes sont intimidantes. L'hiver est une cause importante d'isolement des personnes âgées, surtout lorsque les rues et les trottoirs sont temporairement inaccessibles à cause de la neige et de la glace (Ville d'Ottawa, 2012).

Les portes lourdes, les salles de toilette inaccessibles et les salles d'attente insuffisantes constituent d'autres obstacles qui se dressent contre l'accès physique et qui peuvent décourager les personnes âgées de sortir de chez elles.

On qualifie d'« accessible » toute chose pouvant être approchée facilement par quiconque. Cela comprend les personnes à mobilité réduite se servant d'appareils fonctionnels tels que des déambulateurs et des fauteuils roulants, et celles ayant des troubles visuels ou auditifs. Par exemple, une intersection accessible offrirait des bordures de trottoirs inclinées ou arrondies afin de permettre le passage facile des fauteuils roulants. Celle-ci pourrait également fournir un passage pour piétons muni de signaux sonores afin de permettre à ceux ayant des troubles visuels de traverser la rue en sécurité. — [Agence de la santé publique du Canada \(2010\)](#).

TRANSPORT

Le transport est lié à la santé des personnes âgées. Les personnes âgées qui n'ont pas accès à un mode de transport adéquat peuvent difficilement rester actives dans leur communauté ou avoir accès à des services médicaux, à des programmes récréatifs et à des activités sociales, ce qui les amène à s'isoler et ce qui nuit à leur mieux-être physique et émotionnel. Puisque nous vivons, pour la plupart, grâce à des revenus fixes et que certains d'entre nous ne peuvent se permettre de s'acheter une voiture, les transports en commun constituent un aspect essentiel d'une participation active à la communauté.

Les transports en commun sont souvent bondés et les sièges prioritaires ne sont pas toujours libres. Les circuits d'autobus ne sont pas toujours accessibles aux personnes âgées qui habitent les zones rurales, puisque les arrêts sont parfois éloignés de leur résidence et que les trajets ne sont pas très fréquents. Ce ne sont pas toutes les personnes âgées qui sont admissibles au service Para Transpo (solution de transport en commun offerte aux clients qui ne peuvent pas prendre les transports en commun traditionnels) (Ville d'Ottawa, 2012). Lorsque des soignants doivent se rendre chez des personnes âgées dans les communautés rurales, l'absence de transport en commun peut également nuire à nos efforts.

L'autonomie d'un aîné, sa santé physique, émotionnelle et sociale de même que sa capacité de rester en lien avec le monde extérieur dépendent de sa capacité d'avoir accès au transport.

— Comité du transport des aînés d'Ottawa, cité par le [Comité sénatorial spécial sur le vieillissement](#) (2009)

ISOLEMENT

De nombreux facteurs peuvent faire en sorte que les personnes âgées passent beaucoup de temps seules. Il est moins probable que celles dont la mobilité est réduite, qui ont un faible revenu ou qui ont peu d'options de transport sortent de chez elles. La plupart d'entre nous vivons dans des villes différentes — ou même des pays différents — de ceux de nos enfants, ce qui limite nos contacts avec notre famille. Parce que les femmes ont tendance à vivre plus longtemps que les hommes, elles risquent davantage de se retrouver seules après le décès de leur conjoint.

L'accès limité aux services a pour effet d'isoler davantage les personnes âgées. Par exemple, les programmes sociaux et récréatifs ne sont pas toujours adaptés aux personnes âgées dont la mobilité est réduite ou qui ont des problèmes de santé mentale.

Il se peut que les personnes âgées autochtones ou immigrantes ne puissent pas participer à des activités de loisirs dans leur langue ou lorsque ces activités les excluent culturellement. Les personnes âgées racialisées vivant en résidence peuvent être victimes du racisme des voisins ou des membres du personnel.

Les personnes âgées, qu'il s'agisse d'hommes, de femmes ou de LGBTQ, sont parfois mal à l'aise ou isolées dans les activités sociales qui ne tiennent pas compte du sexe des participants. En raison de politiques hétérosexistes, on interdit souvent aux couples de même sexe de partager une chambre dans les établissements de soins de longue durée. Pour en savoir davantage sur cette question, il faut voir le puissant documentaire [Gen Silent](#) (Maddux, 2009), (en anglais seulement).

Ceux d'entre nous qui n'ont pas accès à un réseau d'entraide constitué d'amis ou qui vivent d'un faible revenu peuvent avoir plus de difficultés à mener une vie active et à avoir accès à des services de soins de santé et communautaires adéquats (Ville d'Ottawa, 2012).

Ceux d'entre nous qui sont francophones et les nouveaux arrivants ne sont pas toujours en mesure d'avoir accès aux services publics dans la langue de leur choix. En déménageant dans les zones de banlieue et les zones rurales à cause de la hausse du coût de la vie, nous constatons que l'absence de services dans ces zones crée des difficultés.

Les études montrent que les personnes qui mènent une vie active et participent à la vie sociale sont plus heureuses, en meilleure forme physique et mentale et mieux préparées à faire face aux transitions qui viennent inévitablement avec l'âge que les autres. — [Plan relatif aux personnes âgées 2012-2014](#) (Ville d'Ottawa, 2012, 24)

LOGEMENT

Un logement adéquat est essentiel à la sécurité et aux mieux-être des personnes âgées. La majorité des personnes âgées préfèrent vieillir sur place, dans leur quartier familial (Ville d'Ottawa, 2012). Pour la plupart, ce choix est viable sans soutien supplémentaire (Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, 2009). Environ le quart des personnes âgées a besoin d'aide pour exercer plusieurs activités quotidiennes (travaux d'entretien ménager, déneigement, préparation des repas, et ainsi de suite) et s'occuper de sa santé. Malheureusement, nombre d'entre elles doivent se débrouiller seules, si elles n'ont pas de ressources pour avoir accès à un soutien adéquat.

L'accessibilité des ressources pour permettre aux personnes âgées de continuer de vivre dans leur foyer peut favoriser leur autonomie (logements abordables, soins à domicile ou habitations aménagées pour répondre aux besoins des personnes âgées). Les propriétaires d'habitations qui vivent de faibles revenus peuvent avoir de la difficulté à payer les frais de plus en plus élevés des services publics et d'entretien ou à effectuer les travaux de rénovation nécessaires (Conseil sur le vieillissement d'Ottawa, 2008b).

Les maisons de retraite abordables et de grande qualité et les établissements de soins de longue durée sont des moyens de promouvoir la santé et de briser l'isolement des personnes âgées qui ont besoin de soins spécialisés au jour le jour. Les résidences de retraite privées sont souvent onéreuses, et les logements abordables sont très rares (Conseil sur le vieillissement d'Ottawa, 2008a).

Les personnes âgées qui habitent les zones rurales et qui veulent vieillir dans leur communauté ne trouvent pas toujours de solutions de logement adaptées (notamment des aménagements pour les aider à être autonomes). Les personnes âgées LGBTQ ne se sentent pas toujours bien accueillies dans l'environnement des établissements de soins de longue durée. Les besoins en services des personnes âgées qui font régulièrement appel à des logements de secours sont complexes (Ville d'Ottawa, 2012).

MALTRAITANCE DES PERSONNES ÂGÉES

Les personnes âgées qui ont besoin d'aide au quotidien risquent d'être maltraitées. La maltraitance des aînés peut se présenter sous différentes formes : les mauvais traitements peuvent être physiques, psychologiques, sexuels, financiers ou être le résultat de la négligence des soins. La maltraitance se produit non seulement à la maison, mais aussi dans les établissements institutionnels ou communautaires. Celles qui ont des problèmes de santé physique ou mentale risquent le plus d'être victimes de maltraitance, et il est probable que les femmes soient victimes des cas de maltraitance les plus graves. Les responsables de cette maltraitance sont très souvent des membres de la famille ou des soignants professionnels, et la plupart des victimes de la maltraitance des aînés sont isolées des amis, des voisins et des autres personnes auxquelles elles font confiance (Wohl et Purdy, 2008, Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, 2009).

De nombreux aînés ne peuvent financièrement se permettre de résider dans des complexes privés haut de gamme réservés aux adultes ou dans des maisons de retraite. Les projets domiciliaires pour personnes âgées ne devraient pas viser uniquement la clientèle fortunée parmi cette population.

— Conseil consultatif national sur le troisième âge (cité par le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, 2009, 46).

5. Notre vision : une ville bienveillante pour les personnes âgées

- » La discrimination fondée sur l'âge n'existe pas.
- » Toutes sortes d'occasions souples et adaptées de faire un travail rémunéré sont offertes aux personnes âgées. On donne, aux travailleurs âgés, une formation pendant la retraite.
- » Les personnes âgées ont accès, quand elles en ont besoin, à des services de soutien et de défense.
- » Nous avons accès à des services axés sur la personne, accessibles, abordables, équitables et adaptés à nos besoins et à nos capacités.
- » Les services sont culturellement adaptés et sont offerts dans d'autres langues que le français et l'anglais pour répondre aux besoins d'une population vieillissante diversifiée.
- » Nous sommes bénéficiaires des services, en plus de contribuer à la planification, à l'étude et à l'élaboration des services et des politiques.
- » Les services sont concertés et administrativement accessibles.
- » L'information est présentée d'une manière accessible, dans différentes langues et sur différents supports.
- » Il existe des efforts constants de rapprochement pour éviter d'exclure ceux qui risquent d'être socialement isolés. On sensibilise l'opinion à propos de la maltraitance des aînés et il existe des services faciles d'accès pour contrer la maltraitance.
- » Il existe des soins de santé et des services sociaux pour les différentes étapes du vieillissement, et on prend des dispositions pour assurer la relève des soignants.
- » Les personnes âgées vulnérables sont prises en charge et protégées.
- » On offre un large éventail de possibilités permettant de mener une vie active, ainsi que des mesures de soutien adaptées aux différents besoins des personnes âgées.
- » Les services de loisirs abordables et accessibles sont adaptés aux différentes étapes du vieillissement.
- » Des options de logement suffisantes et abordables sont offertes pour répondre à nos besoins à différentes étapes de notre existence.
- » Les transports en commun sont sécuritaires, abordables et accessibles dans les zones urbaines et rurales.
- » Les espaces de plein air sont propres, sécuritaires et accessibles pour les personnes âgées et prévoient des passages piétonniers suffisants et des trottoirs bien entretenus.

QUE PEUVENT FAIRE LES ALLIÉS?

- ✓ **Se renseigner** sur la contribution qu'ont apportée et que continuent d'apporter les personnes âgées.
- ✓ **Se renseigner** sur la nature de l'âgisme et sur les autres formes de discrimination dans notre société.
- ✓ **Se familiariser** avec le phénomène de l'âgisme internalisé que vivent certaines personnes âgées.
- ✓ **Prendre conscience** de mes propres opinions, stéréotypes et généralisations envers les personnes âgées.
- ✓ **M'opposer** aux comportements ou aux affirmations qui renforcent une image faussée des personnes âgées.
- ✓ **Éviter** le langage et les comportements paternalistes en présence des personnes âgées.
- ✓ **Être** bien informé à propos de la diversité des personnes âgées dans notre communauté.
- ✓ **Promouvoir** les droits des personnes âgées à des services et à des politiques adéquats.
- ✓ **Inviter** les personnes âgées à participer à l'élaboration et à la planification des services et des politiques.
- ✓ **Et, si je suis une personne âgée**, je sais désormais que mes connaissances et mon expérience constituent une richesse pour la Ville.

6. Mandats confiés par le Conseil et lois

En octobre 2012, la Ville d'Ottawa a adopté le Plan relatif aux personnes âgées (PRPA); ce plan d'action prévoit des mesures concrètes destinées à améliorer les infrastructures, les politiques et les services municipaux pour les personnes âgées dans huit domaines intéressant les personnes âgées. Une Table ronde pour les personnes âgées, constituée de membres de la collectivité, a été mise sur pied afin d'adresser des commentaires au personnel de la Ville sur la mise en œuvre des mesures que prévoit le Plan relatif aux personnes âgées.

7. Quoi de neuf à Ottawa?

En 2011, la Ville d'Ottawa est devenue membre du Réseau mondial OMS des villes et des communautés amies des aînés, dans le cadre d'une demande conjointe du Conseil sur le vieillissement et de la Ville d'Ottawa.

La Ville d'Ottawa gère le [Portail des personnes âgées](#), qui donne de l'information sur les programmes et les services de la Ville intéressant les personnes âgées.

Dans le cadre du Plan relatif aux personnes âgées, la Ville continue de s'efforcer :

- » d'améliorer l'accessibilité des immeubles et des espaces en plein air;
- » d'améliorer les conditions d'accès pour les personnes âgées vulnérables (touchant des revenus faibles et/ou socialement isolées);
- » adapter les programmes et les services aux réalités démographiques et aux intérêts exprimés;
- » améliorer la sécurité piétonnière aux intersections et sur les trottoirs;
- » encourager la promotion de la santé et les activités pour les personnes qui veulent rester actives;
- » élaborer des stratégies et des initiatives efficaces de communication;
- » améliorer l'accessibilité et l'utilisation des transports en commun;
- » améliorer la formation du personnel et promouvoir la sensibilisation aux préoccupations des personnes âgées.

Pour de plus amples renseignements, vous pouvez consulter les services suivants :

- » [Section contre la violence faite aux aînés du Service de police d'Ottawa](#) – Cette section mène des enquêtes sur toutes les allégations de maltraitance des aînés. Elle travaille en étroite collaboration avec les travailleurs de première ligne pour les éduquer et mieux sensibiliser le public à propos de la maltraitance des aînés et pour offrir de l'aide aux personnes âgées.
- » [Conseil sur le vieillissement d'Ottawa \(CVO\)](#) — Organisme bilingue sans but lucratif voué à l'amélioration de la qualité de vie de toutes les personnes âgées à Ottawa. Le Conseil travaille avec et pour les personnes âgées de la communauté, pour faire connaître les questions qui les intéressent et leurs motifs de préoccupation à tous les ordres de gouvernement, ainsi qu'au grand public, afin d'améliorer la qualité de leur existence grâce à de saines décisions d'intérêt public et dans le cadre des programmes. Le Conseil dirige Ville amie des aînés d'Ottawa, initiative communautaire visant à faire d'Ottawa une ville conviviale pour les aînés. Il a publié le Cadre communautaire Ottawa ville-amie des aînés en 2012.

- » Cadre pour le logement abordable en milieu de soutien pour les aînés de United Way/Centraide Ottawa — Cet organisme réunit des partenaires pour élaborer un programme de logement en milieu de soutien abordable, destiné aux personnes âgées à revenu faible ou modeste à Ottawa, pour leur permettre de rester dans leur foyer le plus longtemps possible.
- » [Coalition des services de soutien communautaire d'Ottawa \(CSSCO\)](#) — Regroupement de 20 organismes locaux qui ont pour mission d'assurer les services de soutien communautaire à domicile pour les personnes âgées et celles qui ont une invalidité.
- » [Fédération des aînés et des retraités francophones de l'Ontario](#) — Organisme à but non lucratif voué à la défense des aînés francophones vivant en Ontario. Cette fédération se penche surtout sur la santé et les soins de longue durée, la retraite obligatoire à 65 ans, la prévention de la maltraitance des aînés, le logement social, la justice et l'accès aux services en français.
- » [Programme gériatrique régional \(PGR\) de l'est de l'Ontario](#) — Réseau concerté qui offre un large éventail de services gériatriques spécialisés, à l'hôpital comme à la maison. Grâce à des services cliniques, à l'enseignement, à l'évaluation, à la recherche et à la défense, ce programme se consacre à la santé et à l'autonomie des personnes âgées dans la région de Champlain. Hébergé par l'hôpital d'Ottawa, le PGR est un partenariat réunissant des hôpitaux et des organismes communautaires.
- » [Groupe d'intervention de Champlain contre la maltraitance envers les personnes âgées](#) — Cet organisme provincial de bienfaisance à but non lucratif fait partie du Réseau ontarien pour la prévention des mauvais traitements envers les personnes âgées et se consacre au soutien de la mise en œuvre de la Stratégie ontarienne de prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées, ce qu'il fait depuis 2002. Le cadre de cette stratégie met l'accent sur la coordination des services et l'enrichissement de la capacité locale des travailleurs de première ligne, des soignants et des réseaux communautaires, en assurant l'éducation publique et la formation des professionnels et des prestataires de services, ainsi que des familles des personnes âgées, pour mieux les sensibiliser au problème de maltraitance des aînés.

Le Plan relatif aux personnes âgées constitue une approche coordonnée visant à répondre aux besoins spécifiques et changeants des résidents âgés d'Ottawa. Il présente la vision à long terme d'une collectivité qui chérit sa population âgée et lui offre le soutien et les outils nécessaires au maintien d'une qualité de vie.

— (Ville d'Ottawa, 2012, 4)

8. Pratiques pertinentes d'autres villes

[L'avancement de l'équité et l'inclusion : Un guide pour les municipalités](#) présente une approche flexible de l'équité et de l'inclusion qui est adaptable aux structures, aux contextes et aux expériences diverses des municipalités de partout au pays. Consultez les différentes sections du guide ou visitez le site Web de [l'Initiative : une ville pour toutes les femmes \(IVTF\)](#) pour trouver des exemples issus de différentes villes canadiennes.

9. Sources

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. *Pour bien communiquer avec les aînés : Faits, conseils et idées*, Ottawa (Ontario), Gouvernement du Canada, 2010.

COMITÉ SÉNATORIAL SPÉCIAL SUR LE VIEILLISSEMENT. *Rapport final –Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser*, Ottawa (Ontario), Sénat du Canada, 2009.

COMITÉ STRATÉGIQUE D'OTTAWA RELATIVEMENT AUX AUTRES NIVEAUX DE SOINS. *Report of Recommendations - From Alternative to Appropriate Levels of Care*, Ottawa (Ontario), 2006.

CONSEIL DE PLANIFICATION SOCIALE D'OTTAWA. *Profil de pauvreté de la Ville d'Ottawa, Selon le recensement de 2006*, Ottawa (Ontario), CPSO, 2010.

CONSEIL NATIONAL DES AÎNÉS. *Rapport du conseil national des aînés sur le bénévolat chez les aînés et le vieillissement positif et actif*, Ottawa (Ontario), Ville d'Ottawa, Gouvernement du Canada, 2010.

CONSEIL SUR LE VIEILLISSEMENT D'OTTAWA. *Personnes âgées et logement : choix, défis et solutions*, Ottawa (Ontario), CSV, 2008a.

CONSEIL SUR LE VIEILLISSEMENT D'OTTAWA. *La contribution des aînés à la société*, Bulletin, Ottawa (Ontario), CSV, 2008b.

ÉLECTIONS CANADA. *Des aînés canadiens : Un profil démographique*, document préparé par R. Kembhavi, Ottawa (Ontario), Gouvernement du Canada, 2012.

HEMSON CONSULTING LTD. *City of Ottawa Older Adult Plan: Demographic Characteristics Forecast 2006-2031 (Plan relatif aux personnes âgées de la Ville d'Ottawa : prévisions démographiques pour 2006-2031)*, Ottawa (Ontario), Ville d'Ottawa, 2010.

MADDUX, S. *Gen Silent* (bande annonce du film), en ligne, 2009 <http://gensilent.com/>.

NOVAK, M. *Aging & Society : A Canadian Perspective*, Toronto (Ontario), Nelson, 2005.

OCDE, *Panorama des pensions 2013 : Les indicateurs de l'OCDE et du G20*, Édition OCDE, 2013.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. *Guide mondial des villes-amies des aînés*, Genève, 2007.

STATISTIQUE CANADA. *Recensement de la population de 2006*, Ottawa (Ontario), Gouvernement du Canada, 2006.

STATISTIQUE CANADA. *Enquête canadienne sur le don, le bénévolat et la participation*, Ottawa (Ontario), Gouvernement du Canada, 2007.

STATISTIQUE CANADA. *Recensement de la population de 2011*, Ottawa (Ontario), Gouvernement du Canada, 2011a.

STATISTIQUE CANADA. *Enquête nationale auprès des ménages*, Ottawa (Ontario), Gouvernement du Canada, 2011b.

STATISTIQUE CANADA. *Étude : Nouvelles tendances dans le monde de vie et la conjugalité des personnes âgées d'aujourd'hui et de demain, 1981 à 2011*, Ottawa (Ontario), Gouvernement du Canada, 2014.

VILLE D'OTTAWA. *Plan relatif aux personnes âgées, 2012-2014*, Ottawa (Ontario), Ville d'Ottawa, 2012.

VILLE D'OTTAWA ET INITIATIVE UNE VILLE POUR TOUTES LES FEMMES. *Guide de l'Optique d'équité et d'inclusion*, Ottawa (Ontario), Ville d'Ottawa et IVTF, 2015.

WOHL, J. et S. PURDY. *Maltraiter une personne âgée : le crime caché*, Centre for the Elderly et Éducation juridique communautaire Ontario, Toronto (Ontario), 2008.

10. Remerciements

L'Optique d'équité et d'inclusion est le fruit d'un partenariat entre l'Initiative : une ville pour toutes les femmes (IVTF) et la Ville d'Ottawa.

La conception de la première édition du Guide et des portraits de la diversité s'est échelonnée de 2008 à 2010 et a été assurée par le groupe témoin sur l'optique d'équité et d'inclusion et onze groupes de travail chargés de se pencher sur chacun des groupes présentés dans les portraits.

Le personnel municipal et les leaders de la communauté ont apporté leurs connaissances et leur perspicacité à l'élaboration de ce portrait de la diversité.

COLLABORATEURS

Lucille Berlinguette-Saumure, Meghan Brooks, Barry Deeprise, Suzanne Doerge, Jephthée Elysée, Lois Emburg, Jerry Fiori, Clara Freire, Marian Green, Nadine Jodoin, Yumi Kotani, Roland Lecomte, Sylvia McGee, Mai Ngo, Jacqueline Nyramuwkende, Jean-Louis Schryburt et Romnick Villanueva.

ORGANISMES OU ENTREPRISES

City for All Women Initiative (CAWI); City of Ottawa; City of Ottawa Seniors Roundtable; Council on Conseil sur le vieillissement d'Ottawa, Initiative Une ville pour toutes les femmes (IVTF), Réseau Fierté des aîné(e)s d'Ottawa, Table ronde des personnes âgées de la Ville d'Ottawa, et Ville d'Ottawa.

Photographie : Wabano Centre for Aboriginal Health

Conception et mise en page : www.jwalkerdesign.ca

La présente initiative a été rendue possible grâce à la subvention de Condition féminine Canada et de la Ville d'Ottawa, qui a financé la production de cet important travail par l'Initiative : une ville pour toutes les femmes (IVTF).



Condition féminine **Status of Women**
Canada **Canada**