



Mémoire – La protection des droits des personnes âgées

Préparé en fonction des questions soumises par le département d'économie et des affaires sociales des Nations Unies, en lien avec le Groupe de travail à composition non limitée sur le vieillissement

Le 20 octobre 2023

Réseau FADOQ

7665, boulevard Lacordaire
Montréal (Québec) H1S 2A7

Téléphone : 514 252-3017
Sans frais : 1 800 544-9058
Télécopie : 514 252-3154
Courriel : info@fadoq.ca

© Réseau FADOQ 2023

Responsables : Gisèle Tassé-Goodman, présidente et Danis Prud'homme, directeur général
Rédaction : Philippe Poirier-Monette, conseiller spécial en relations gouvernementales
Révision et correction : Sophie Gagnon

Table des matières

Présentation du Réseau FADOQ	3
Identification des lacunes	4
Égalité et non-discrimination	4
Violence, abandon ou maltraitance	4
Soins de longue durée et soins palliatifs.....	5
Autonomie et indépendance	6
Protection sociale et sécurité sociale, y compris les socles de protection sociale	7
Enseignement, formation, éducation permanente et renforcement des capacités	7
Droit au travail et accès au marché du travail	8
Accès à la justice.....	8
Contribution des personnes âgées au développement durable	9
Sécurité économique.....	10
Droit à la santé et accès aux services de santé.....	11
Inclusion sociale.....	11
Accessibilité, infrastructures et habitat (transports, logement et accès)	12
Participation à la vie publique et aux prises de décision	13
Comblent les lacunes	14
Bibliographie.....	16

Présentation du Réseau FADOQ

Le Réseau FADOQ est un regroupement de personnes de 50 ans et plus qui compte plus de 550 000 membres. Il y a 53 ans, l'objectif principal de la fondatrice, Marie-Ange Bouchard, était de briser l'isolement des aînés en leur offrant une panoplie d'activités de loisir, sportives et culturelles.

L'un des intérêts principaux de notre organisation est de faire des représentations auprès de différentes instances politiques dans le but de conserver et d'améliorer la qualité de vie des personnes aînées d'aujourd'hui et de demain. Ainsi, nous offrons notre collaboration et mettons notre expertise à profit afin d'encourager les différents paliers gouvernementaux à faire des choix judicieux tenant compte du contexte démographique qui fait du Québec l'une des sociétés occidentales dont le vieillissement de la population est le plus marqué.

Ainsi, le Réseau FADOQ souhaite susciter une prise de conscience, dans l'objectif que la voix des aînés soit représentée et surtout considérée dans les enjeux politiques. Au Québec, bien que le vieillissement de la population soit un état de fait, nous estimons que cette réalité ne doit pas être regardée par une lorgnette pessimiste.

Toutefois, il est nécessaire que les besoins liés au vieillissement de la population soient examinés sérieusement par les autorités gouvernementales. Le Réseau FADOQ estime qu'il est important de travailler à des solutions proactives et novatrices, permettant une évolution positive de notre société face à ce phénomène démographique.

Notre organisation s'implique dans le Groupe de travail à composition non limitée sur le vieillissement dont l'objectif est d'élaborer une convention internationale sur les droits des personnes aînées qui serait juridiquement contraignante.

Dans le but de cheminer vers cet objectif, le Groupe de travail a proposé aux États membres ainsi qu'aux organisations intergouvernementales et non gouvernementales d'examiner le cadre international, national et local qui régit les droits fondamentaux des personnes aînées afin d'y déceler d'éventuelles lacunes.

C'est dans ce cadre que le Réseau FADOQ a préparé le présent document, en fonction des thèmes abordés par le questionnaire soumis par le Groupe de travail à composition non limitée sur le vieillissement.

Identification des lacunes

Pour chacun des thèmes examinés par le Groupe de travail à composition non limitée depuis sa huitième session, notre organisation identifiera les lacunes qui ont été observées au niveau de la protection des droits des personnes âgées au Québec et, sur certains aspects, au Canada.

Égalité et non-discrimination

Selon l'Organisation mondiale de la santé, la discrimination fondée sur l'âge demeure toutefois socialement acceptable et fortement institutionnalisée, contrairement au racisme et au sexisme (D'Aragon-Giguère, 2021).

Au Québec, les droits et libertés de la personne sont encadrés par la *Charte des droits et libertés de la personne*, une loi québécoise qui protège les principaux droits et libertés. C'est une loi fondamentale que toutes les autres lois québécoises doivent respecter dans la plupart des cas.

Elle a comme principal objectif d'harmoniser les rapports des personnes entre elles et avec leurs institutions. Elle s'applique autant aux relations entre l'État et les individus qu'aux relations entre les individus.

Malgré tout, selon le plus récent rapport annuel de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse (CDPDJ), l'âgisme est le troisième motif de discrimination en importance. De l'aveu de la CDPDJ, il s'agit de la pointe de l'iceberg. De nombreuses personnes ne sont pas conscientes qu'elles subissent de l'âgisme ou n'ont pas le courage d'entamer des démarches en lien avec cette forme de discrimination.

Par ailleurs, la pandémie de la COVID-19 est un moment où une recrudescence de l'âgisme s'est fait sentir, notamment au niveau du paternalisme de la part du gouvernement du Québec envers les âgés. Cette attitude s'est notamment manifestée lorsque le premier ministre du Québec, François Legault, a demandé de manière désinvolte aux personnes âgées de rester à leur domicile (Lajoie, 2020). Ce geste n'est pas isolé. Il importe également de rappeler la déclaration de Patrick Lévy, propriétaire de l'Olympia de Montréal, qui se disait en faveur d'interdire l'accès aux personnes de plus de 65 ans aux spectacles afin de favoriser une reprise rapide de ce secteur à la suite de la pandémie de la COVID-19 (Gendron-Martin, 2020). Plus généralement, l'expression « OK boomer », formule méprisante lancée à tout individu d'un certain âge, est tristement devenue virale sur les réseaux sociaux en 2019 (Hutchison, 2019).

Violence, abandon ou maltraitance

Selon le portrait 2023 des personnes âgées au Québec (Institut de la statistique du Québec, 2023), des proportions non négligeables de personnes âgées éprouvent le sentiment d'être tenues à l'écart (12 %), d'être isolées des autres (13 %) ou de manquer de compagnie (26 %).

Au Québec, en 2019, environ 6 % des personnes de 65 ans et plus avaient vécu au moins un type de maltraitance au cours des 12 derniers mois (Ibid.). Cela représente environ 78 900 personnes âgées. Environ 4,6 % ont vécu de la maltraitance psychologique, soit la forme de maltraitance la plus répandue. Une proportion de 0,8 % a subi de la maltraitance matérielle ou financière et une proportion semblable, de la maltraitance physique (Ibid.).

Fréquemment, cette maltraitance est effectuée par des proches : près du quart des personnes âgées ayant vécu de la maltraitance psychologique au cours des 12 derniers mois avaient subi ces actes de la part d'un conjoint ou d'un ex-conjoint de sexe masculin. Pour également près du quart de ces personnes (23 %), la personne maltraitante était un enfant ou un bel-enfant (ibid.).

Au Québec, la maltraitance est punie par diverses lois, dont la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les âgés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Cette pièce législative oblige l'adoption et la mise en œuvre d'une politique de lutte contre la maltraitance envers ces personnes, en facilitant le signalement des cas de maltraitance ainsi qu'en mettant en place un

processus d'intervention concernant la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Notons également que cette pièce législative contient des sanctions pénales pour les auteurs de maltraitance, qu'elle oblige la dénonciation de tels actes et qu'elle fait la promotion du concept de bienveillance. Lorsque les actes commis envers une personne sont suffisamment graves, c'est alors le *Code criminel* qui s'applique.

Néanmoins, ces lois n'abordent pas la maltraitance organisationnelle. Cette forme de maltraitance réfère à une situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisations responsables d'offrir des soins ou des services de tout type et qui compromet l'exercice des droits et des libertés des personnes.

Concrètement, il ne s'agit pas de gestes malveillants d'un travailleur posés à l'endroit d'un patient en particulier. C'est plutôt le résultat combiné d'un manque de ressources humaines, de réformes successives et de sous-investissements dans le domaine de la santé, entre autres, qui fait en sorte que les patients n'ont pas accès à des soins et des services de qualité.

En 2018, un rapport soulignait que les conditions de vie dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée du Québec s'apparentaient à de la maltraitance. On notait, notamment, que seuls les soins de base étaient prodigués et que des services tels que les bains hebdomadaires et les soins d'hygiène buccale s'en trouvaient reportés.

Les préoccupations sont profondes : main-d'œuvre épuisée, installations vétustes, manque de formation du personnel, soins et services à domicile inadéquats. Le maintien du *statu quo* face à ces constats répétés fait en sorte que le gouvernement du Québec est complice d'une forme de maltraitance organisationnelle.

Soins de longue durée et soins palliatifs

Le Québec compte actuellement plus de 4 000 personnes en attente d'une place dans un milieu d'hébergement et de soins de longue durée (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2023). Entretemps, certaines personnes seront dirigées dans un centre hospitalier ou une unité transitoire de récupération fonctionnelle. D'autres resteront dans leur domicile, espérant recevoir suffisamment de soins et de services à domicile publics. Parfois, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) conclut des ententes de services avec des établissements qui, dans leur histoire récente, avaient essuyé des blâmes. D'autres individus payeront de leur poche un loyer dans un établissement privé qui déploie des soins et des services à la personne. Rappelons également que la moitié des victimes de la première vague de COVID-19 étaient situées dans un milieu d'hébergement pour aînés, ce qui est symptomatique de plusieurs déficiences.

L'état des soins palliatifs et de fin de vie (SPFV) doit également être amélioré. Un rapport de 2020 soulignait l'inégalité quant à l'accès aux soins palliatifs et de fin de vie, le manque de formation des professionnels de la santé, l'organisation déficiente au regard des ressources matérielles et humaines investies ainsi que l'offre insuffisante au niveau des soins et des services à domicile et un manque d'intégration des soins de cette nature.

Les données du Bureau d'information en santé des populations de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) indiquent que parmi les personnes susceptibles de bénéficier de soins palliatifs, environ le quart passent au moins 14 jours hospitalisées dans le dernier mois de vie et que près de la moitié visitent l'urgence au cours des deux dernières semaines de vie (Bureau d'information en santé des populations, 2020). L'Institut canadien d'information sur la santé en vient également à de nombreux constats : jusqu'à 89 % des personnes décédées auraient pu bénéficier de soins palliatifs (Institut canadien d'information sur la santé, 2018). La majorité des Québécois meurent à l'hôpital (79 %), ce qui est bien plus élevé qu'en Grande-Bretagne (entre 47 % et 51 %), dans les Pays-Bas (entre 28 % et 31 %) ou encore aux États-Unis (20 %). Très peu de gens reçoivent des soins palliatifs à domicile durant leur dernière année de vie et, au Québec, seulement 11 % de la population décède à domicile.

Par ailleurs, une iniquité est soulignée par l'Institut : les personnes qui ne sont pas mortes du cancer et les personnes très âgées sont moins susceptibles que les autres d'avoir reçu des soins palliatifs durant leur dernière année de vie. Même si tous les groupes de patients ont des problèmes d'accès aux soins palliatifs, les personnes atteintes de cancer étaient trois fois plus susceptibles que les autres de recevoir des soins palliatifs, à l'hôpital ou à domicile.

Finalement, l'Institut souligne qu'il n'y a pas suffisamment de personnel soignant qui se spécialise dans la prestation de soins palliatifs. La Commission sur les soins de fin de vie du Québec souligne également la nécessité d'assurer un accès optimal et équitable en matière de SPFV et d'accorder une attention particulière aux patients non oncologiques. La Commission mentionne aussi l'importance de mettre l'accent sur le choix du patient et de favoriser son maintien à domicile en cas de SPFV.

Rappelons que la *Loi canadienne sur la santé* (LCS) établit les critères et les conditions que les régimes d'assurance maladie des provinces et des territoires doivent respecter, notamment : les services assurés, leur universalité et l'accessibilité. Malgré tout, les lacunes sont toujours observables sur le terrain.

Autonomie et indépendance

Les personnes âgées conservent pleinement leur autonomie ainsi que leur indépendance au Québec, tant qu'un individu n'est pas considéré invalide, à différents degrés. Néanmoins, lorsque l'autonomie d'un individu est affectée, plusieurs mesures sont prévues afin de limiter les gestes qu'une personne est en mesure de poser, dans l'objectif de protéger l'individu en question.

Au Québec, il existe différentes mesures de protection : le mandat de protection en cas d'inaptitude, la tutelle au majeur ainsi qu'une mesure d'assistance. L'ensemble de ces mandats varient en fonction du degré d'inaptitude de la personne concernée. En ce qui concerne la mesure d'assistance, il s'agit d'une mesure qui peut être mise en œuvre par un individu sans toutefois que ce soit nécessairement lié à une perte d'autonomie. Il peut s'agir simplement d'un mandat octroyé à un proche afin d'être aidé pour différentes situations, par exemple, le renouvellement d'un contrat de téléphonie.

Les différents mandats peuvent être homologués par la personne elle-même et être évolutifs. Par ailleurs, à la suite d'une modification législative ayant pris effet en 2022, les régimes de protection du Québec sont beaucoup plus adaptés à la situation de chaque personne.

En effet, le régime peut être davantage modulé en fonction des capacités de la personne, afin de lui permettre d'accomplir les actes qu'elle peut faire seule. Par ailleurs, le mandat de protection est encore plus sécuritaire qu'avant, avec l'ajout d'un inventaire et d'une reddition de comptes. La personne est ainsi mieux protégée des abus financiers.

La réforme a également introduit la représentation temporaire, laquelle permet de désigner temporairement une personne pour accomplir un acte précis au nom d'une personne majeure inapte, et ce, afin d'éviter l'ouverture d'une tutelle.

Même dans une situation où une personne devient invalide, il est encore possible que les volontés et l'indépendance de cette dernière soient respectées et d'éviter que la personne responsable de la tutelle prenne exclusivement les décisions à son égard. En effet, en plus des précisions aux mandats de protection homologués, une personne peut également prévoir des directives médicales anticipées, lesquelles peuvent autant établir les traitements souhaités ou non et aborder, entre autres choses, la notion d'acharnement médical. Dans ces directives médicales, il est également possible pour un individu d'effectuer une demande anticipée d'aide médicale à mourir, en fonction de différents critères qui peuvent être validés par les professionnels de la santé.

L'enjeu relativement à l'indépendance, l'autonomie et le respect des volontés d'une personne se complexifie lorsque cette dernière n'a fait homologuer aucun mandat (protection, assistant, directives

médicales anticipées, etc.). Dans une telle situation, les gestes posés envers cette personne par les professionnels ou proches qui l'entourent seront faits dans l'intérêt supérieur de la personne, sans certitude toutefois qu'ils respectent la volonté de l'individu en question.

En 2019, il était constaté que sur 6 millions d'adultes au Québec, seulement 0,5 % avaient homologué et enregistré leurs directives médicales anticipées au registre à cet effet. Ainsi, les directives médicales anticipées demeurent largement inconnues et il importe de mieux informer la population à ce sujet et de simplifier les démarches pour les remplir et les enregistrer.

Protection sociale et sécurité sociale, y compris les socles de protection sociale

Au Québec, il existe différents remparts afin de protéger la population aînée. Au niveau économique, les personnes de 65 ans et plus bénéficient d'un programme fédéral qui assure le versement d'un revenu minimal. Néanmoins le programme de la Sécurité de la vieillesse et du Supplément de revenu garanti est insuffisant et laisse une frange de personnes de 65 ans et plus dans une situation de précarité financière.

En cas d'invalidité, la population du Québec profite également de différentes protections, notamment par le biais du Régime de rentes du Québec (RRQ), lequel verse une rente d'invalidité. Néanmoins, une aberration problématique est toujours en vigueur en lien avec le versement de la rente d'invalidité. À la suite de la transition de la rente d'invalidité vers la rente de retraite, cette dernière sera réduite pour tenir compte des années au cours desquelles une personne aura reçu une rente d'invalidité. Il s'agit d'une pénalité semblable à celle imposée aux personnes qui choisissent de commencer à recevoir une rente de retraite anticipée.

Rappelons que les bénéficiaires de la rente d'invalidité n'ont pas choisi de se trouver dans cette situation et qu'ils sont nombreux à ne pas disposer de ressources financières suffisantes afin de reporter leur retraite à 65 ans. Pour la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec, il est clair que ces dispositions sont discriminatoires.

Un autre socle de la protection sociale se situe au niveau du logement. En effet, les personnes aînées moins nanties qui ne peuvent se loger dans un établissement privé adapté à leurs besoins peuvent se tourner vers le réseau public. Néanmoins, le nombre de places dans ces milieux n'est pas suffisant. Cette situation est intenable et crée une fracture entre les gens financièrement à l'aise et ceux dont les ressources sont limitées. Une personne disposant de moyens suffisants sera en mesure de se loger dans un milieu de vie qui assurera son confort et ralentira le déclin de sa santé, contrairement à d'autres.

Enseignement, formation, éducation permanente et renforcement des capacités

Au Québec, l'éducation primaire et secondaire est gratuite tandis que les formations professionnelles, techniques et universitaires comportent des frais. Ces frais représentent, à certains degrés, une barrière financière ne permettant pas d'accéder à l'éducation de son choix, bien qu'il existe des mesures pour éviter que l'aspect pécuniaire limite trop l'accès (notamment le programme de prêts et bourses).

Outre cette barrière financière, les individus peuvent accéder au programme de leur choix, en fonction des critères d'admissibilité, lesquels sont les mêmes pour tous. Le Québec encourage et facilite la réorientation de carrière, particulièrement lorsqu'il s'agit de professions en demande sur le marché du travail.

Par ailleurs, plusieurs institutions universitaires offrent des programmes destinés aux personnes de 50 ans et plus afin de satisfaire leur curiosité intellectuelle. Il s'agit toutefois de programmes qui ne donnent pas accès à un diplôme particulier.

Au niveau de l'éducation, le principal enjeu concernant les personnes aînées concerne le déficit en matière de formation continue. Par ailleurs, il est également possible de constater un manque de

reconnaissance des acquis et de l'expérience des travailleurs au niveau de l'attestation des connaissances du travailleur.

Droit au travail et accès au marché du travail

Les problèmes sont nombreux chez les travailleurs d'expérience : âgisme (invectives, interpellations), organisation du travail peu adaptée à leurs besoins et déficit en matière de formation continue.

L'ensemble de ces facteurs fait en sorte que les chômeurs âgés sont plus pessimistes quant à leurs chances de se trouver un emploi (Bernard, 2012). Les statistiques démontrent que les taux de chômage officiels et de chômage à long terme augmentent avec l'âge, ce qui est révélateur des problèmes croissants des travailleurs à mesure qu'ils approchent de l'âge de la retraite (Réseau FADOQ, 2018). De plus, ces taux ne prennent pas en compte les individus qui se retirent de la population active en prenant une retraite de façon prématurée, faute d'avoir trouvé un emploi.

Comme indiqué précédemment, la discrimination est proscrite par la *Charte des droits et libertés de la personne* du Québec. Néanmoins, l'âgisme se perpétue dans les milieux de travail. Au Québec, la protection des travailleurs est assurée par la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST). Néanmoins, certains aspects de cette loi ne protègent pas adéquatement les travailleurs.

C'est le cas, notamment, de la protection des travailleurs d'expérience en cas d'accident de travail. Actuellement, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) verse une indemnité de remplacement du revenu aux travailleurs qui ne sont plus en mesure d'exercer leur emploi en raison d'une lésion professionnelle. Toutefois, l'indemnité de remplacement du revenu du travailleur qui est victime d'une lésion professionnelle alors qu'il est âgé d'au moins 64 ans cesse d'être versée quatre ans après la date du début de son incapacité. Cette situation est particulière, d'autant que pour une situation d'invalidité sur la route, la personne invalide recevra une somme jusqu'à son décès.

Pourtant, les mêmes enjeux concernent les personnes devenues invalides dans leur milieu de travail. Dans les deux cas, la personne invalide ne cotisera plus à son régime de retraite, ce qui fera en sorte que la rente versée sera moins élevée. Son épargne s'en fera également sentir. Il est inadmissible que l'indemnité de remplacement du revenu donnée à une personne devenue invalide varie en fonction du contexte dans lequel l'accident s'est déroulé.

Un autre aspect qui n'est pas encadré par la LSST concerne la pénibilité de la tâche. Pour diverses raisons, certaines personnes sont contraintes de quitter leur emploi parce qu'elles ne sont plus en mesure d'effectuer le même travail, notamment en raison de la pénibilité de la tâche (serveuse, éboueur, commis d'entrepôt, etc.). Développer un cadre d'application de la pénibilité de la tâche permettrait de bien prendre en considération les réalités distinctes et multiples des travailleurs. La pénibilité de la tâche peut être utile afin de faire évoluer les normes du travail et pour analyser l'impact des tâches sur un travailleur. Ce concept peut favoriser le développement de programmes de requalification ainsi que la bonification de la formation continue.

Accès à la justice

Au niveau de la justice, les constats sont malheureux. La confiance envers le système de justice ne cesse de s'effriter : 63 % des adultes québécois font confiance au système de justice québécois comparativement à 64 % en 2020 et 66 % en 2019 (Académie de la transformation numérique, 2021).

Bien que la moitié des adultes estiment que le système de justice demeure accessible, les retards liés aux procédures judiciaires sont fréquemment critiqués. À ce sujet, près du tiers des adultes (30 %) en 2021 comparativement à 36 % en 2020 et à 23 % en 2019 croient que la réduction des délais devrait être priorisée afin d'améliorer le système québécois de justice (ibid.). Par ailleurs, certaines personnes

remettent en doute le traitement juste et équitable par rapport à l'identité culturelle ainsi que les moyens financiers du plaignant.

Ces constats se valent pour l'ensemble de la population, incluant les personnes âgées. Notons toutefois que l'accès à la justice au Québec est facilité par différents moyens. Par exemple, l'aide juridique permet d'obtenir les services d'un avocat gratuitement ou à peu de frais. Plusieurs façons sont mises de l'avant afin de renseigner la population sur des notions relativement à leurs droits ou en matière de justice. Notons, entre autres, Éducaloi, une organisation qui vise à vulgariser le droit et à améliorer les compétences juridiques de la population du Québec ou encore JuridiQC, une organisation gouvernementale qui cherche à produire de l'information juridique et psychosociale facile à comprendre ainsi qu'à offrir des ressources pour aider et accompagner la population dans différentes démarches.

Au niveau des tribunaux administratifs, lesquels sont nombreux, l'accès et le soutien sont variables. À ces tribunaux s'ajoutent différentes instances, notamment l'Office de la protection du consommateur, l'Autorité des marchés financiers, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse ou encore la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail. Ultimement, la population peut se tourner vers le Protecteur du citoyen, lequel est en quelque sorte l'ombudsman du Québec. Notons, par ailleurs, que le même type de structure est constaté du côté des dossiers qui relèvent du fédéral.

Toutefois, dans certains cas, des démarches préalables doivent être effectuées avant d'avoir accès au tribunal administratif concerné. C'est le cas, notamment, au niveau du système de santé où un citoyen devra d'abord effectuer une plainte au niveau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services avant de pouvoir éventuellement solliciter le Tribunal administratif du Québec et, par la suite, le Protecteur du citoyen.

Les démarches sont évidemment lourdes et complexes et peuvent rebuter de nombreux citoyens, notamment les personnes âgées. Heureusement que des organismes peuvent soutenir les citoyens dans leurs démarches et, dans certains cas, les accompagner à travers le processus. À ce propos, nous nous permettons de souligner le travail des Centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes, lesquels peuvent soutenir et accompagner les personnes aux prises avec des difficultés au niveau de leur bail en résidence privée pour âgés tout au long de leurs démarches. Ce genre d'initiative mérite d'être souligné et développé dans d'autres secteurs.

Contribution des personnes âgées au développement durable

Nous l'aborderons plus en détail lorsqu'il sera question de la participation des personnes âgées à la vie publique et aux prises de décision, mais il appert qu'une tendance se dessine. Plus la prise de décision et le territoire concerné relativement à une politique de développement sont près du citoyen, nonobstant son âge, plus il lui sera aisé d'y contribuer.

C'est le cas, notamment, des initiatives en matière de développement durable conçues dans un cadre municipal ou régional. L'aménagement urbain peut faire l'objet de consultations publiques, tout comme l'aménagement d'un parc industriel ou encore la réhabilitation d'un milieu faunique.

Les séances des conseils municipaux fournissent l'occasion aux citoyens d'intervenir et de questionner directement les élus. Notons, par ailleurs, que ces élus sont généralement plus accessibles que ceux des paliers gouvernementaux provincial ou fédéral.

De surcroît, il est possible de s'impliquer dans des organismes qui se consacrent à des enjeux locaux, par exemple la protection d'une rivière, d'un parc régional, de la flore et de la faune locale, etc. Ce type d'initiative permet d'agir concrètement sur le terrain.

Néanmoins, la possibilité de contribuer au développement durable est plus difficile au niveau du gouvernement provincial ou fédéral. Dans ce cadre, ce sont souvent les avis des experts qui sont pris en considération et les politiques qui en émergent touchent moins directement les citoyens. La possibilité d'intervenir dans ce contexte se situe au niveau des consultations publiques ou lorsqu'un projet de loi est déposé parce que le gouvernement souhaite effectuer des consultations générales ou particulières.

Dans tous les cas, la réalité est la même pour la population générale ou les personnes âgées. Toutefois, ce qui est problématique, c'est la remise en question de la pertinence de la contribution des personnes âgées au développement durable ou aux politiques afin de lutter contre les changements climatiques, sous prétexte que cette génération sera peu affectée par les catastrophes climatiques. Encore une fois, il s'agit d'un enjeu de perception qui mérite d'être corrigé.

Sécurité économique

Au Québec et au Canada, le système de la retraite repose sur trois paliers. Le premier palier est constitué de la Sécurité de la vieillesse, composante universelle du système de retraite canadien et québécois. Par le biais de ses taxes et impôts, le gouvernement fédéral verse une rente universelle à tous les aînés de plus de 65 ans, peu importe s'ils ont occupé un emploi ou non durant leur vie active, à laquelle peut s'ajouter le Supplément de revenu garanti, réservé aux moins nantis.

Le second palier est constitué du Régime de rentes du Québec (RRQ) (ou le régime de pension du Canada dans le reste du pays), un régime public obligatoire financé à parts égales entre les salariés et les employeurs. La RRQ a deux volets : un volet de base et un volet supplémentaire.

Finalement, le dernier palier comprend l'ensemble des sources de revenus privés, qu'ils proviennent d'un régime complémentaire de retraite ou de l'épargne personnelle accumulée durant la vie active.

Le RRQ (et le RPC) visent à remplacer environ 25 % du revenu moyen de carrière une fois à la retraite. Lorsqu'il est combiné au programme fédéral, une personne gagnant le salaire moyen au Québec n'aura qu'un taux de remplacement du revenu de 41 %.

L'objectif à atteindre en matière de taux de remplacement du revenu est 70 %. Avec un tel taux de remplacement des revenus, il est possible de maintenir le même niveau de vie lors du passage à la retraite. Ainsi, en matière de taux de remplacement du revenu par le biais de ses régimes publics, le Canada fait piètre figure au sein de l'OCDE, dont le taux moyen oscille au-dessus de 50 %.

Un individu de moins de 75 ans dont la retraite repose exclusivement sur le programme fédéral aura un revenu annuel de 20 904 \$. Un aîné dans cette situation obtient des revenus qui n'atteignent pas le seuil officiel de la pauvreté au Canada, lequel est basé sur la mesure du panier de consommation (MPC). En 2023 au Québec, les seuils de la MPC évoluent entre 22 329 \$ et 24 001 \$ pour une personne seule, en fonction du lieu où elle habite. Notons, par ailleurs, que certains éléments essentiels au bien-être des ménages ne sont pas inclus dans le calcul de la MPC. C'est le cas, notamment, des soins dentaires, des soins pour les yeux ainsi que de l'achat de médicaments.

Les deux paliers de gouvernement comportent un filet de protection sociale afin d'assurer un revenu minimal. Néanmoins, il est possible de constater qu'un certain nombre de personnes âgées se trouvent dans une situation de précarité financière. Malgré la Déclaration universelle des droits de l'homme soulignant que toutes personnes ont droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins, ainsi que les services sociaux nécessaires, certaines personnes âgées peinent à couvrir l'ensemble de ces besoins avec leurs revenus.

Droit à la santé et accès aux services de santé

La pandémie de la COVID-19 a mis en lumière les lacunes du système de santé du Québec, lesquelles étaient malheureusement déjà présentes avant cette crise sanitaire. Par le biais de différents rapports, les constats émis étaient lourds de sens : le laxisme et l'inaction des différents gouvernements successifs font en sorte que le Québec ne prend pas convenablement soin des personnes âgées.

Les besoins futurs en matière de soins de longue durée n'ont pas été évalués en près de 15 ans. Le Québec est donc actuellement en mode rattrapage quant aux investissements nécessaires en ce qui concerne les soins et l'hébergement des personnes en grande perte d'autonomie. Des carences sont également constatées dans l'organisation des soins médicaux en milieux de vie. À cela s'ajoutent la déficience des systèmes de suivi et d'assurance qualité, le manque de main-d'œuvre et l'insuffisance d'encadrement du personnel.

Les ressources humaines ne sont pas adéquates. Fréquemment, le personnel soignant est contraint d'effectuer du temps supplémentaire obligatoire (TSO) alors que de nombreux travailleurs de la santé ne peuvent plus travailler pour cause d'épuisement professionnel. Plusieurs patients subissent les contrecoups de ce manque de main-d'œuvre.

Actuellement, il manque au Québec l'équivalent de 5 340 infirmières à temps complet et l'équivalent de 3 358 préposés aux bénéficiaires et auxiliaires aux services de santé et sociaux (ASSS) à temps complet. De plus, on compte 500 à 600 postes de technologues en imagerie médicale vacants. Et ce n'est que la pointe de l'iceberg.

L'accès aux soins de santé à domicile est également difficile. Le Québec consacre actuellement 1,3 % de son produit intérieur brut (PIB) aux soins de longue durée à domicile pour âgés, ce qui est bien en deçà de la moyenne de 1,7 % présentée par les autres pays membres de l'OCDE (Ginoux, 2020). Plusieurs pays disposant d'un filet de protection sociale similaire à celui du Québec effectuent des investissements plus importants : la France, 1,9 % du PIB, le Danemark, 2,5 %, et les Pays-Bas, 3,7 % (Dubuc, 2021).

Cette situation est incompréhensible puisque le Québec est l'une des sociétés qui vieillissent le plus rapidement en Occident : « [...] de 1971 à 2020, la proportion des personnes de plus de 65 ans a triplé, passant de 6,8 % à 19,7 %. En 2021, la proportion des 65 ans et plus a franchi la barre des 20 %, et ce seuil passera à 25,4 % dans dix ans » (ibid.).

Encore une fois, la *Loi canadienne sur la santé* (LCS) établit les critères et les conditions que les régimes d'assurance maladie des provinces et des territoires doivent respecter, notamment : les services assurés, leur universalité et l'accessibilité. Malgré tout, les lacunes sont toujours observables sur le terrain.

Inclusion sociale

Sans qu'il y ait un phénomène d'exclusion sociale conscient et organisé au Québec, les personnes âgées sont toutefois regroupées dans une catégorie basée sur l'âge. Par ailleurs, la vieillesse est d'abord et avant tout un concept social basé sur l'âge correspondant à l'admissibilité au régime de retraite.

L'enjeu à ce niveau est multiple. D'abord, le concept place l'ensemble des personnes âgées dans un seul groupe perçu comme homogène, alors que les individus et leurs parcours de vie sont infiniment diversifiés. Par ailleurs, cette classification amène une vision dichotomique de la population où s'oppose les jeunes et les vieux.

Malheureusement, plusieurs voient le vieillissement comme un retrait de la vie en société, une mise à distance du monde. L'exclusion se manifeste de différentes manières : symbolique, identitaire,

sociopolitique, institutionnelle, économique et territoriale. La majorité de ces aspects ont été ou seront traités dans le présent document.

Il existe une « exclusion de la vieillesse » liée, entre autres, à la survalorisation de la jeunesse et de ses attributs stéréotypés (Billette et collab., 2012). Par ailleurs, avec l'avancée en âge et les pertes de mobilité, les géographies personnelles tendent à rétrécir. Les aînés sont particulièrement sensibles au contexte socioéconomique et politique, les politiques publiques jouant un rôle majeur en ce qui a trait à leurs revenus et à leur accès aux soins en cas d'incapacités.

Pour le Réseau FADOQ, il est clair qu'une partie du phénomène est liée à « l'auto-exclusion » des personnes aînées elles-mêmes, sur la base de leur propre perception. La population générale doit également être consciente de cette perception tronquée et agir au-delà des préjugés.

Accessibilité, infrastructures et habitat (transports, logement et accès)

Au Québec, en contexte urbain, les locataires aînés sont menacés de perdre leur logement ainsi que leur ancrage socioterritorial, en raison de la hausse des loyers, de l'embourgeoisement et du climat d'insécurité d'occupation généré par ces facteurs (Simard, 2021). L'éventualité d'une perte d'autonomie pourrait aussi entraîner un déracinement en raison de la concentration de l'hébergement avec services dans les quartiers périphériques (Blein et Guberman, 2011). En outre, l'insuffisance des services à domicile n'augure pas une transition facile à cet égard.

La rareté et le peu de variété des options résidentielles ont un effet concret sur la recomposition socioterritoriale, la possibilité de vieillir dans sa communauté faute d'hébergement et la survie même de certaines petites collectivités rurales (Simard, 2020). Cette dynamique semble pouvoir être freinée, entre autres, par l'existence de places en petites résidences privées pour aînés (RPA) dans ces localités.

Malheureusement, la diversité des logements collectifs au Québec est faible. Selon la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), le Québec affiche le taux d'attraction envers les RPA le plus élevé du pays. En effet, 17 % des personnes âgées québécoises de 75 ans et plus vivaient dans une résidence pour personnes âgées, alors que dans les autres provinces du pays, cette proportion variait entre 5 % et 10 % seulement (SCHL, 2021).

De surcroît, dans le secteur des RPA, il est possible de constater une tendance vers des fermetures, lesquelles concernent presque exclusivement les RPA de petite taille. Les petites RPA offrent seulement 9 % de l'ensemble des unités. Quant aux résidences de grande taille, soit celles de 100 logements et plus, 425 existent sur le marché, ce qui constitue 24 % de l'ensemble des RPA. Toutefois, ces résidences représentent environ 71 % des unités (Fontaine, 2019).

Par ailleurs, les RPA sont peu accessibles financièrement. À Montréal, en 2023, le coût mensuel moyen d'un logement en RPA variait entre 2 108 \$ pour une unité standard et 4 175 \$ pour une unité avec soins assidus (St-Eloy, 2023).

En matière de mobilité, les enjeux sont présents tout au long de l'année, mais la nature du cycle des saisons au Québec a également un impact sur la population. L'hiver impose des contraintes majeures pour les personnes qui doivent se rendre dans des destinations en dehors de leur communauté dans les régions (Lupien, 2020). Ironiquement, dans ces territoires, on constate une baisse de l'offre de transport collectif régional. Sans une offre de transport collectif leur permettant d'accéder à une multitude de destinations, les personnes âgées risquent de tomber dans l'immobilité et l'exclusion. Cette offre doit également être accessible financièrement. Même dans les milieux urbains plus denses, les données des enquêtes origine-destination montrent que les personnes de 75 ans et plus ont une plus grande tendance à l'immobilité là où peu de solutions de rechange à l'automobile existent (Negron-Poblete, et Séguin, 2018).

Participation à la vie publique et aux prises de décision

Les élections, qu'elles soient municipales, provinciales ou fédérales, constituent un exercice démocratique auquel l'ensemble de la population participe. D'ailleurs, à ce sujet, il appert que le taux de participation des personnes de 65 ans et plus est plus élevé que celui du reste de la population. De surcroît, la représentation des 60 ans et plus au sein des élus municipaux est plus importante que leur poids démographique. Notons toutefois que le portrait change au niveau des autres paliers de gouvernement.

Outre les élections, la participation citoyenne aux prises de décision peut prendre différentes formes : consultation publique, référendum, commission parlementaire, participation aux conseils municipaux, etc. Par ailleurs, le nombre de ces exercices démocratiques varie selon les élus en fonction, lesquels peuvent décider de multiplier les consultations ou les limiter. Notons toutefois que certaines de ces initiatives sont obligatoires en vertu de loi. C'est le cas, par exemple, des consultations entourant le régime de retraite public du Québec, lesquelles doivent obligatoirement se tenir tous les six ans.

Outre ces aspects, il importe aussi de considérer les revendications et les capacités d'action des aînés et de leurs associations qui portent sur des enjeux de redistribution et de reconnaissance de la réalité de leurs membres selon une logique d'affirmation de la spécificité d'une catégorie sociale.

Le Réseau FADOQ fait partie de ces organisations. Lorsque des enjeux affectant les personnes aînées émergent, les associations d'aînés sont primordiales afin de défendre leurs intérêts. Les instances officielles nommées précédemment sont évidemment utilisées, par exemple, lors de consultations en commission parlementaire. Toutefois, d'autres occasions permettent aux associations d'aînés de participer au débat public. C'est le cas, notamment, des débats qui atteignent la sphère médiatique. Dans ce cadre, il est possible pour les associations d'aînés de prendre position sur un enjeu et d'influencer le débat public, la population et les décideurs.

Pour certaines organisations détenant les ressources nécessaires, il est possible d'attirer l'attention médiatique en communiquant directement avec certains journalistes ou encore par l'envoi d'un communiqué de presse ou en effectuant un point de presse.

Il est également possible d'informer les personnes aînées et de les mobiliser, notamment par le biais de leurs réseaux sociaux, par l'envoi de courriels, d'infolettres ou de communications écrites et ainsi stimuler leur intérêt sur un sujet particulier.

Néanmoins, la possibilité pour les personnes aînées de s'insérer dans le débat public est excessivement variable. L'intérêt médiatique envers les personnes aînées n'est pas le même d'un enjeu à l'autre et cette réalité est parfois frustrante. Par exemple, lors de la pandémie de la COVID-19, une attention particulière a été accordée aux personnes aînées puisqu'elles étaient surreprésentées parmi les décès liés à ce virus. À l'ère post-pandémique, l'intérêt envers les personnes aînées s'est visiblement amenuisé, bien que les enjeux les concernant demeurent sérieux. Par ailleurs, la population n'est jamais à l'abri d'un gouvernement qui ne souhaite pas outre mesure consulter la population en dehors du processus électoral, ce qui fait en sorte que la possibilité de s'insérer dans le débat public demeure limitée.

Comblent les lacunes

Le Réseau FADOQ s'implique dans le Groupe de travail à composition non limitée sur le vieillissement dont l'objectif est d'élaborer une convention internationale sur les droits des personnes âgées qui serait juridiquement contraignante pour les pays signataires. Bien que ce procédé soit long, certains bénéfices peuvent être constatés au Canada et au Québec.

L'ensemble de ces démarches contraignent le gouvernement du Canada à participer à un processus dont l'aboutissement influencera, à terme, les politiques envers les personnes âgées. Pour la première fois depuis le commencement des discussions entourant l'élaboration d'une convention internationale sur les droits des personnes âgées, un ministre fédéral des Aînés a participé aux discussions en personne. En effet, en avril 2023, la ministre Kamal Khara était présente à la 13^e session du Groupe de travail à composition non limitée sur le vieillissement à l'ONU. Il s'agit d'un geste fort, lequel envoie le signal d'une participation active du gouvernement canadien dans ces démarches.

Par ailleurs, dans le cadre de ce processus, différents sujets sont abordés en marge des discussions officielles, notamment par le biais de panélistes effectuant des présentations, des tables rondes organisées, etc. Bref, les occasions sont fournies afin de faire évoluer les réflexions entourant le vieillissement et influencer les gouvernements présents dans l'élaboration de leurs politiques s'adressant aux personnes âgées.

Régionalement, le Réseau FADOQ s'implique auprès de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse (CDPDJ). Notre organisation siège, notamment, à une table de concertation regroupant différents organismes de défense des droits. Cette table permet aux organismes présents d'échanger avec la présidence de la CDPDJ et ainsi porter à son attention des sujets ou situations qui demandent des actions de sa part. Fréquemment, la CDPDJ émet des avis, communiqués, ou autres afin de s'insérer dans le débat public et influencer les politiques du gouvernement du Québec.

À titre d'exemple, comme nous l'avons abordé précédemment, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec s'est impliquée dans le dossier des pénalités discriminatoires imposées aux personnes ayant reçu une rente d'invalidité. Résultat : bien que des pénalités subsistent, elles ont récemment été réduites.

Ainsi, ce type de démarche a un impact progressif et positif à long terme. Néanmoins, lorsque des situations doivent être rapidement corrigées, le Réseau FADOQ agit de manière différente. Comme mentionné auparavant, l'ensemble des outils disponibles sont utilisés : pétition, commission parlementaire, mémoire, avis, réseaux sociaux, médias traditionnels, rencontre avec les décideurs, campagne de communication, etc.

Par exemple, les pressions du Réseau FADOQ ont contribué à l'adoption de sanctions pénales en cas de maltraitance envers les adultes vulnérables. Au Québec, on parle également de plus en plus de la culture de la bienveillance, alors que notre organisation en faisait déjà la promotion par le biais de son programme Dans la peau d'un aîné, lequel est constitué d'ateliers dont le but est de favoriser l'empathie envers les personnes âgées ayant des limitations. Le Réseau FADOQ a également mis de l'avant des initiatives telles que le programme Main-d'œuvre 50+, afin de favoriser l'embauche de travailleurs d'expérience et de briser les préjugés à leur égard. Malgré ce programme, les campagnes de sensibilisation et une conjoncture de pénurie de main-d'œuvre, il appert que l'âgisme en milieu de travail est toujours bien présent. À ce niveau également, certaines personnes âgées vivent de la discrimination.

Par ailleurs, à force de dénoncer le manque de ressources en matière d'hébergement et de soins de longue durée, des investissements ont été effectués par le gouvernement du Québec. Ce type de pression a également permis de rehausser le soutien financier accordé aux personnes âgées.

Comme évoqué précédemment, les démarches actuelles visant à mettre en place une convention internationale sur les droits des personnes âgées font en sorte d'amener les pays membres de l'ONU

à accorder une attention particulière au dossier des personnes âgées. De la même manière, le Réseau FADOQ effectue des pressions sur un palier de gouvernement afin que celui-ci amène un autre palier à changer ses politiques et vice-versa. C'est le cas, notamment, du dossier entourant le financement des soins de santé où des efforts ont été déployés afin de rehausser le transfert canadien en matière de santé. De la même manière, bien que la maltraitance organisationnelle ne soit pas reconnue par le gouvernement du Québec, les gestes posés par notre organisation ont mené le gouvernement fédéral à déposer un projet de loi qui aborde ce concept.

Néanmoins, les dossiers ne se concluent pas tous avec des gains à court terme. C'est le cas, notamment, des soins palliatifs. En 2018, l'ex-ministre Danielle McCann a créé un groupe de travail national pour un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie (SPFV) de qualité. Toutefois, la situation ne s'est pas améliorée depuis : l'accès aux soins palliatifs est toujours difficile et peu équitable. Il s'agit d'une forme de discrimination toujours présente. Même constat du côté des travailleurs d'expérience : malgré des campagnes de sensibilisation et un manque chronique de main-d'œuvre, l'âgisme en milieu de travail persiste et certaines personnes âgées vivent de la discrimination.

Pourtant, le Canada est signataire de la Déclaration universelle des droits de l'Homme. En 1982, la *Charte canadienne des droits et libertés* a été adoptée. Le Canada est également signataire d'une série de conventions et de pactes internationaux. Le Québec, par ailleurs, a adopté la *Charte des droits et libertés de la personne* en 1976.

Le Canada et le Québec disposent d'un État-providence relativement bien développé comparativement à d'autres pays. Les soins de santé sont gratuits, des programmes sociaux assurent un soutien financier minimal, etc. Néanmoins, il y a de nombreuses lacunes. Comme nous l'avons souligné précédemment, la qualité des soins de longue durée n'est pas optimale. Par ailleurs, la gratuité des soins de santé est limitée : les soins dentaires ne sont pas couverts et l'achat de médicaments entraîne des dépenses importantes chez les personnes âgées. Le soutien financier, bien que présent, maintient certaines personnes âgées dans une précarité économique frôlant le seuil de la pauvreté. Parfois, le changement des mœurs est un parcours long et pénible. Malgré des campagnes afin de lutter contre l'âgisme ou la discrimination, ces phénomènes sont toujours présents.

Pour le Réseau FADOQ, il est nécessaire que les instruments internationaux poussent les États à évaluer leurs politiques et à les améliorer. Il importe que les différents pays s'inspirent des meilleures pratiques afin de rehausser la qualité de vie des personnes âgées. Notre organisation s'inquiète toutefois du risque de nivellement par le bas. La tentation peut être forte pour les États de se comparer aux pays cancrés dont les politiques envers les personnes âgées sont limitées. Il importe que les États ne tombent pas dans la complaisance et ne maintiennent pas le *statu quo* concernant leurs politiques sous prétexte que d'autres pays sont moins efficaces.

Bibliographie

- Académie de la transformation numérique. (2021). « Enquête sur l'accessibilité et la confiance envers le système de justice québécois ». *En ligne* : https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/justice/publications-adm/rapports/RA_MJQ_Enquete_Acces_Justice_Resultats_2021.pdf.
- Bernard, André. (2012). « La recherche d'emploi chez les chômeurs âgés », Statistique Canada. *En ligne* : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/75-001-x/2012003/article/11698-fra.pdf?st=xWKD23Eb>.
- Blein, L. et Guberman, N. (2011). « Vieillir au centre de la ville plutôt que dans ses marges ». *Diversité urbaine*, 11(1), 103-121.
- Billette, V., Lavoie, J.-P., Séguin, A.-M. & Van Pevenage, I. (2012). Réflexions sur l'exclusion et l'inclusion sociale en lien avec le vieillissement. L'importance des enjeux de reconnaissance et de redistribution. *Frontières*. *En ligne* : <https://doi.org/10.7202/1018229a>.
- Bureau d'information en santé des populations. (2020). « Indicateurs de soins palliatifs : mise à jour des résultats pour la population adulte du Québec (2002-2016) ». *En ligne* : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2727_indicateurs_soins_palliatifs_adultes.pdf.
- D'Arçon-Giguère, Thalia. (2021). « Briser l'âgisme, ce fléau socialement toléré ». Radio-Canada. *En ligne* : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1761448/agisme-discrimination-prejuges-vieillesse-aines-jeunes>.
- Dubuc, Alain. (2021). « Soins à domicile : Le statu quo ne sera plus possible ». Institut du Québec, en ligne <https://institutduquebec.ca/wp-content/uploads/2021/08/202108-IDQ-Soins-a-domicile.pdf>.
- Gendron-Martin, Raphaël. (2020). « Pandémie: les salles de concert se regroupent ». *Journal de Montréal*. *En ligne* : <https://www.journaldemontreal.com/2020/05/20/pandemie-les-salles-de-concert-se-regroupent>.
- Fontaine, Joanie. (2019). « Rapport sur les résidences privées pour aînés ». JLR. *En ligne* https://solutions.jlr.ca/hubfs/Etudes_et_rapports/2019-09_JLR-Rapport-Marche-Residences-Privees-Aines.pdf.
- Ginoux, Sophie. (2020). « Soins à domicile : 100 millions pour quoi faire ? ». *Le Devoir*. *En ligne* : <https://www.ledevoir.com/societe/sante/590346/soins-a-domicile-100-millions-pour-quoi-faire>.
- Hutchison, Peter. (2019). « « OK boomer », ou comment la « génération Z » remet les « vieux » à leur place ». *La Presse*. *En ligne* : <https://www.lapresse.ca/societe/2019-11-09/ok-boomer-ou-comment-la-generation-z-remet-les-vieux-a-leur-place>.
- Institut canadien d'information sur la santé. (2018). « Accès aux soins palliatifs au Canada ». *En ligne* : <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/access-palliative-care-2018-fr-web.pdf>.
- Institut de la statistique du Québec. (2023). « Portrait des personnes aînées au Québec ». *En ligne* : <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/portrait-personnes-ainees-quebec.pdf>.
- Lajoie, Geneviève. (2020). « «Envoyé à maison !» : François Legault demande aux personnes âgées d'éviter les centres d'achats ». *Journal de Québec*. *En ligne* : <https://www.journaldequebec.com/2020/03/19/envoye-a-maison-legault-demande-aux-personnes-agees-deviter-les-centres-dachat>.
- Lupien, P. L. (2020). « Vieillir en « périphérie » québécoise : observer le vieillissement démographique du Québec à partir de la Gaspésie et des Îles ». *American Review of Canadian Studies*, 50(3), 357-370

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023). « Données sur les listes d'attente en CHSLD - 2023-2024, période 2 ». Gouvernement du Québec. *En ligne* : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/statistiques/attente-CHSLD/Periode-2-2023-2024.xlsx>.

Negron-Poblete, P., et Séguin, A.-M. (2018). L'usage généralisé de l'automobile chez les personnes âgées : choix ou contrainte ? Dans V. Billette, P. Marier, et A.-M. Séguin (Eds.), *Le vieillissement sous la loupe : entre mythes et réalités* (pp. 85-94). Québec : Presses de l'Université Laval.

Simard, J. (2021). Vieillir et se loger. Précarité résidentielle et gentrification dans les quartiers centraux montréalais. *Recherches sociographiques*, 62(1), 65-93. <https://doi.org/10.7202/1082613ar>.

Simard, M. (2020). Le vieillissement de la population en milieu rural québécois. *Organisations & Territoires*, 29(1), 9-17.

Société canadienne d'hypothèques et de logement. (2021). « Enquête sur les résidences pour personnes âgées de 2021 : Apprenez-en davantage ». *En ligne* <https://www.cmhc-schl.gc.ca/observateur-du-logement/2021/les-resultats-de-lerpa-de-2021-sont-arrives>.

St-Eloy. (2023). « Combien coûte un loyer en résidence pour aînés (RPA) en 2023 ? ». *Bonjour résidences*. *En ligne* : <https://bonjourresidences.com/blogue/combien-coute-un-loyer-en-residence-pour-aines-rpa-en-2023/>.