

CONSEIL DES ÂÎNÉS

AVIS SUR LES ORIENTATIONS D'UNE POLITIQUE DU VIEILLISSEMENT

Mai 1997

Le contenu de cette publication a été adopté par le Conseil des aînés, le 8 mai 1997.

Comité aviseur

Nicole Dumont-Larouche, présidente
Suzanne Demers, membre
Philippe Lapointe, membre

Recherche et rédaction

Louise Garneau-Meunier
Nicole Leclerc
Marc Côté
Robert L'Heureux

Travaux de secrétariat

Murielle Miller

Avertissement

Le générique masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

CONSEIL DES AÎNÉS
875, Grande Allée Est, 3^e étage
Québec (Québec) G1R 5W5
Téléphone: (418) 643 6720
Télécopieur: (418) 643 9832

Gouvernement du Québec
Dépôt légal - 1997
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN: 2-550-31556-1

LES MEMBRES DU CONSEIL DES AÎNÉS

Les 12 membres votants:

La présidente

- | | | | |
|---|------------------------|--------------|--------|
| - | Nicole Dumont-Larouche | Charlesbourg | (R-03) |
|---|------------------------|--------------|--------|

Deux membres choisis parmi les usagers
des services de santé et des services sociaux

- | | | | |
|---|--------------------------------------|--------------|--------|
| - | Jean-Paul Letourneau, vice-président | Champlain | (R-04) |
| - | René Allard | Charlesbourg | (R-03) |

Cinq membres provenant d'organismes de
défense des droits ou de la promotion des intérêts
des aînés

- | | | | |
|---|-----------------------|---------------------|--------|
| - | Ursula C. Feist | Montréal | (R-06) |
| - | Claire Frère | Jonquière | (R-02) |
| - | Marie A. Joseph | Murdochville | (R-01) |
| - | Philippe Lapointe | St-Adolphe d'Howard | (R-15) |
| - | Jean-Marie St-Jacques | Sainte-Foy | (R-03) |

Quatre membres provenant de groupes
socioéconomiques

- | | | | |
|---|-------------------|--------------------|--------|
| - | Thérèse Darche | Montréal | (R-06) |
| - | Irénée Bonnier | Lévis | (R-12) |
| - | Jules Paquin | N.-D.-de-Montauban | (R-03) |
| - | Camille Rouillard | Valcourt | (R-05) |

Les 7 membres d'office (non-votants)

- La sous-ministre des Relations avec les citoyens et de l'Immigration
- Le sous-ministre de la Santé et des Services sociaux
- Le sous-ministre de la Justice
- Le sous-ministre des Transports
- Le sous-ministre de la Sécurité du revenu
- La secrétaire générale associée à la Condition féminine
- Le président de la Société d'habitation du Québec

AVANT-PROPOS

Le Conseil des aînés a publié, en janvier 1997, *La réalité des aînés québécois*, un vaste portrait objectif et réaliste de différents aspects de la situation vécue par les aînés d'aujourd'hui. Il s'agissait de la première étape de ses travaux en vue de proposer les grandes lignes d'une politique sur le vieillissement de la population du Québec. On trouvera, en annexe de cet avis, un résumé de cette publication.

En se basant sur la problématique qui se dégage de cette étude, le Conseil présente maintenant, dans cette seconde phase, un avis formel sur les orientations qui devraient, selon lui, guider le gouvernement dans la préparation d'une politique globale sur l'ensemble du phénomène du vieillissement tant de la société québécoise que des individus qui la composent.

Cet avis, qui contient 15 orientations et plusieurs pistes d'action, a été adopté à l'unanimité des membres du Conseil lors de la séance plénière de l'organisme, le 8 mai 1997.

Nicole Dumont-Larouche,
présidente.

TABLES DES MATIÈRES

INTRODUCTION		1
CHAPITRE 1 :	RAPPEL DES PRINCIPAUX RAPPORTS TRAITANT D'UNE POLITIQUE DU VIEILLISSEMENT	4
CHAPITRE 2 :	LES ORIENTATIONS PROPOSÉES PAR LE CONSEIL DES ÂÎNÉS	8
	1. Les stéréotypes et les attitudes négatives envers les aînés	9
	2. Le profil sociodémographique des aînés	11
	Le vieillissement démographique	11
	Les aînés et les régions	14
	3. La situation économique des aînés	15
	Revenu et pauvreté	15
	Réformes administratives des programmes et services Gouvernementaux	17
	4. L'état de santé et du bien-être des aînés	19
	5. La retraite	24
	6. L'apport socioéconomique des aînés	27
CHAPITRE 3 :	ÉLABORATION, MISE EN OEUVRE ET SUIVI	35
CONCLUSION		39
ANNEXE 1	LISTE DES ORIENTATIONS	
ANNEXE 2	RÉSUMÉ DE L'ÉTUDE <i>LA RÉALITÉ DES ÂÎNÉS QUÉBÉCOIS</i>	
ANNEXE 3	SYNTHÈSE DE LA CONSULTATION D'ORGANISMES D'ÂÎNÉS	

INTRODUCTION

Vieillessement de la population et vieillissement des individus! Voilà deux concepts bien différents qu'il ne faut pas confondre tout en reconnaissant les liens étroits qui les lient. Dans le premier cas, on fait référence à l'augmentation du pourcentage d'aînés par rapport aux jeunes - phénomène dû principalement à la baisse de la natalité liée au faible taux de fécondité que connaît le Québec depuis quelques décennies - alors que, dans le second, on dénombre la population de plus en plus nombreuse d'aînés grâce, en particulier, à l'augmentation de l'espérance de la vie.

Tout au long de cet avis, le Conseil des aînés traitera de ces deux aspects de la question en formulant des recommandations au gouvernement sur les orientations qui devraient, selon lui, le guider dans la préparation d'une politique du vieillissement.

La formulation d'un tel avis cadre bien avec le mandat que le législateur a confié au Conseil des aînés. En effet, l'article 14 de sa loi prévoit notamment que le Conseil peut «conseiller le ministre dans la planification, la mise en oeuvre et la coordination des politiques gouvernementales ainsi que des programmes et des services visant à répondre aux personnes âgées». N'est-ce pas là le noyau d'une politique du vieillissement?

D'ailleurs, la question du vieillissement a toujours été une priorité pour le Conseil des aînés. Ainsi, quelques mois après sa création, il a adopté une série de principes généraux pour appuyer sa démarche et ses recherches et pour orienter ses travaux. L'un de ces principes visait justement à «susciter et collaborer à l'élaboration d'une véritable politique québécoise à l'égard des aînés». Cette politique globale devait ermettre au gouvernement québécois de «mettre sur pied des politiques qui auront des répercussions directes sur les aînés». Il mettait également le gouvernement en garde de toujours ramener «la notion de vieillissement de la population...au problème de son coût social».

Lorsque le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Jean Rochon, alors ministre responsable du

Conseil des aînés, a invité les membres, en mai 1995, à réfléchir à l'opportunité de préparer un avis sur les orientations d'une politique gouvernementale sur le vieillissement, il s'adressait à un groupe qui avait donc, déjà, amorcé sa réflexion sur cette question. C'est donc avec enthousiasme que le Conseil, même s'il n'avait pas reçu une demande officielle de produire un avis, a décidé de relever le défi et de se mettre immédiatement à la tâche.

Pour réaliser cet avis, le Conseil des aînés a procédé en deux étapes. Avant de formuler ses recommandations sur les orientations que le gouvernement devrait adopter pour sa politique du vieillissement, il a voulu faire le point sur la situation actuelle des aînés en analysant les thèmes qui lui ont semblé les plus pertinents. C'est pourquoi il a publié, en janvier 1997, *La réalité des aînés québécois*, un ouvrage qui brosse un portrait des aînés dans une perspective globale à partir des plus récentes recherches tout en y ajoutant, en plus, des données inédites. Ce volume traite successivement des stéréotypes et des attitudes négatives envers les aînés, de leur profil sociodémographique, de leur situation économique, de leur état de santé et de leur bien-être, de la retraite et de leur apport socioéconomique.

Pour alimenter sa réflexion, le Conseil a voulu consulter des organismes représentatifs des aînés afin de connaître les constats qu'ils ont dégagés de leur lecture de *La réalité des aînés québécois* et d'avoir un aperçu de leur vision des orientations que pourraient se donner une politique gouvernementale du vieillissement. Deux séances de consultation regroupant treize organismes ont été tenues, l'une à Montréal, le 3 avril, et l'autre à Québec, le 17 avril. On trouvera, en annexe, une synthèse de cette consultation.

Le Conseil tient à remercier les représentants des organismes qui ont pris part à ces rencontres. Il veut également souligner la contribution des deux membres du Conseil, M. Philippe Lapointe et Mme Suzanne Demers, qui ont accepté de participer au comité de rédaction du présent avis.

Le texte lui-même est divisé en trois sections. Dans une première partie, on examine ce que d'autres

organismes ont dit **hier** sur la question du vieillissement. Puis, une deuxième section présente les orientations que le Conseil des aînés recommande **aujourd'hui** au gouvernement. Enfin, une dernière partie propose au gouvernement un programme de mise en oeuvre pour que, **demain**, cette politique du vieillissement devienne réalité.

Les orientations et les pistes d'action, comme on pourra le constater plus loin, s'adressent parfois à des ministères sectoriels, d'autres fois à l'ensemble du gouvernement. Cependant, le Conseil des aînés les remet toutes à M. André Boisclair, ministre des Relations avec les citoyens et de l'Immigration, à qui la loi créant le ministère a confié une mission horizontale à l'égard des aînés puisqu'il doit «veiller à ce que le gouvernement, ses ministères et organismes tiennent compte des besoins...des aînés». Le Conseil souhaite que le ministre saura, à son tour, convaincre ses collègues de la pertinence de nos orientations.

CHAPITRE 1

RAPPEL DES PRINCIPAUX RAPPORTS TRAITANT D'UNE POLITIQUE DU VIEILLISSEMENT.

Dans le cadre de ses travaux, le Conseil a effectué l'inventaire des principaux rapports et recherches qui ont été produits au fil des ans, au Québec et ailleurs, sur la question d'une politique du vieillissement ou sur quelques aspects de celle-ci. Certaines orientations ou pistes d'action de cet avis s'inspirent des analyses que plusieurs chercheurs ont réalisées au cours des dernières années ainsi que de leurs propositions. Le Conseil tient à remercier ces chercheurs et ces organismes dont on trouvera la liste dans la bibliographie de son étude *La réalité des aînés québécois*.

Le Conseil s'est particulièrement attardé aux travaux effectués par trois organismes du Québec entre 1970 et 1984: *Pour une politique de la vieillesse* par M. Jean-Marie Martin, pour la Commission Castonguay-Nepveu, *Pour une politique québécoise du vieillissement et des personnes âgées*, avis du Conseil des affaires sociales et de la famille, *Et si l'âge était une richesse...L'éducation face au vieillissement*, avis du Conseil supérieur de l'éducation. Le Conseil constate que deux problématiques n'apparaissent pas dans ces rapports: celle concernant les abus exercés à l'endroit des aînés et celle reliée à la consommation de médicaments.

1970 : Commission d'enquête sur la santé et le bien-être social

En 1970, dans le cadre des travaux de la Commission d'enquête sur la santé et le bien-être social, M. Jean-Marie Martin fait une analyse particulière des éléments d'une politique pour la vieillesse dans le document *Pour une politique de la vieillesse*. Ce document décrit la situation des aînés du Québec qui prévaut au moment de l'étude et celle qui est prévisible sur une plus longue période. À partir de deux préoccupations - la prise en compte des besoins généraux et spécifiques de la population âgée et la mise en garde de ne pas considérer les personnes âgées comme un groupe marginal - il dégage les orientations ou principes généraux que devrait se donner une politique de la vieillesse soit: le respect de la dignité des aînés, la reconnaissance de leur désir profond d'être considérés comme des personnes à part entière et l'importance pour ceux-ci de se situer dans une perspective de développement global. Il

fixe des objectifs à court terme qui doivent répondre aux besoins d'aide à domicile, de santé, de travail, d'habitation, de loisirs, d'information, de formation du personnel et de recherche. En plus de définir des mesures d'assistance financière, pour permettre aux aînés défavorisés d'avoir un niveau de revenu qui leur procure un standard de vie convenable, il insiste pour que des objectifs à long terme visent à procurer à tous les aînés des conditions favorables pour la préservation de leur dignité et de leur intégrité, l'achèvement d'une existence heureuse de même que l'adoucissement ou l'élimination des peines et des souffrances dans les dernières années de leur vie.

1979 : Conseil des affaires sociales et de la famille

En 1979, le Conseil des affaires sociales et de la famille publie l'avis *Pour une politique québécoise du vieillissement et des personnes âgées*. Ce document présente des voies d'approche et certaines possibilités d'application qui permettront la réalisation de deux séries d'objectifs en matière de politique: les premiers concernent une politique à l'égard des personnes âgées et les seconds ont trait à une politique du vieillissement.

Quatre préoccupations constituent les objectifs d'une politique à l'égard des personnes âgées selon l'organisme. D'abord, l'intégration sociale et la participation des aînés à la vie de la société. En second lieu, la promotion d'une plus grande autonomie. Troisièmement, le changement des mentalités, des attitudes et des comportements de la population envers les aînés. Finalement, la revalorisation des aînés, la prise de conscience de leur dignité et la réanimation de leur désir d'autonomie.

Selon les auteurs, les objectifs d'une politique du vieillissement doivent s'intéresser au processus du vieillissement. Ils insistent sur l'importance de maintenir un haut degré d'autonomie des personnes qui avancent en âge. Ils mettent l'accent sur la nécessité de reconnaître les diverses situations de vie et les problèmes des aînés qui se présentent au cours des années.

Le Conseil des affaires sociales et de la famille privilégie plusieurs voies d'approche pour assurer la poursuite des objectifs généraux qu'il préconise. Ce sont plus particulièrement la discrimination à l'endroit des aînés fondée sur l'âge, la retraite, le travail, le revenu, le loisir, le logement, les services, la formation du personnel, l'action volontaire, la représentation sociale et politique, l'information, les

recherches, les projets pilotes et les expériences.

1984 : Conseil supérieur de l'éducation

En 1984, le Conseil supérieur de l'éducation produit un avis *Et si l'âge était une richesse ... L'éducation face au vieillissement*. Après avoir précisé l'état de situation du vieillissement dans la société et dégagé les discours multiples, voire contradictoires, portant sur le vieillissement, le Conseil aborde la question du travail et de la retraite. Cette dernière est envisagée en trois temps soit l'âge tragique, le nouvel âge et le grand âge.

Selon l'organisme, l'âge tragique met en évidence la situation de plusieurs femmes et hommes, entre 45 ans et 50 ans, qui font face à des problèmes de chômage, de mises en disponibilité ou de retraites prématurées. Plusieurs de ces personnes vivent un véritable drame psychologique et un grand nombre, particulièrement des femmes, vivent en situation de pauvreté au moment de la retraite.

Le nouvel âge ou troisième âge identifie la discrimination et l'exclusion des personnes en fonction de leur âge. Selon l'organisme, plusieurs changements au plan social et familial risquent d'entraîner les aînés dans des modalités de retraite variable. On parle de retraite-loisir, de retraite-pauvreté (surtout féminine), de retraite-dévalorisation, de retraite-famille et de retraite-sagesse.

Finalement, le grand âge fait référence aux grands vieillards qui, dans certains cas, vivent heureux, mais aussi à tous ceux qui éprouvent une grande détresse, ceux qui vivent les années précédant la mort dans la dépendance physique et la misère morale.

Le document analyse en outre les besoins des aînés, vérifie la pertinence des services qui leur sont offerts et précise les fonctions qui leur reviennent. Il constate de plus la situation de marginalisation faite aux aînés dans la société qui est souvent le résultat des préjugés, des craintes et des malaises causés par le vieillissement. Il met également en lumière les potentialités, les richesses et les dynamismes des gens qui vieillissent. Des mesures, qui interpellent plusieurs ministères, sont proposées au gouvernement pour favoriser l'intégration des aînés à la société et pour spécifier le rôle de

l'éducation au sein de la collectivité.

Cette revue de littérature a permis au Conseil de constater que, de 1970 à nos jours, il y a eu une amélioration significative au plan des services offerts aux aînés en perte d'autonomie. Cependant, plusieurs problèmes liés au vieillissement sont toujours présents; il demeure donc impératif qu'une politique du vieillissement soit élaborée au niveau du Québec.

CHAPITRE 2

LES ORIENTATIONS PROPOSÉES PAR LE CONSEIL DES ÂÎNÉS

Comme on a pu le constater au chapitre précédent, plusieurs organismes québécois, chacun selon l'angle qui lui est propre, ont déjà traité de la question du vieillissement. Selon leurs mandats et leurs spécificités, ils ont abordé le sujet par le biais de la santé, de la famille ou de l'éducation.

Le Conseil des aînés ne fait pas exception à cette démarche et il examine le vieillissement en prenant, pour point de départ, son principal objet d'études et de réflexions: les aînés eux-mêmes. À titre d'organisme chargé de promouvoir les droits et les intérêts des aînés ainsi que leur participation à la vie collective, il est légitime que ce soit là son principal champ de préoccupation.

Toutefois, le Conseil est conscient que la notion de «vieillissement» dépasse le simple cadre de la vieillesse. Il lui faut considérer, dans ses recommandations, des actions à mener tout au cours de la vie, surtout en ce qui a trait à la prévention. En effet, beaucoup de problèmes rencontrés par les aînés - par exemple en santé et en matière de revenu - ont leur source en amont de cette période de la vie. De plus, il est important de susciter, chez les autres générations, une réflexion sur la perception qu'ils ont de leurs aînés ainsi que de leur propre vieillissement afin qu'ils mesurent l'importance capitale de préparer cette étape de leur vie.

Bien que le Conseil se penche sur des questions qui touchent les aînés de demain, il se garde d'ouvrir trop largement le champ de son étude, car la formulation d'orientations, en regard d'une vaste politique de développement social ou d'une politique de population, dépasse son mandat.

Il nous apparaît important de bien préciser le sens de cet avis du Conseil. Il s'agit d'un avis sur les orientations qui devraient guider le gouvernement dans la préparation d'une politique du vieillissement. Par orientations, on entend ici, un ensemble d'objectifs ou de pistes d'action qui devraient permettre au

gouvernement, par ses ministères et organismes, d'élaborer une série de mesures précises ou de moyens concrets qui garantissent un meilleur vieillissement.

Dans l'élaboration de son avis, le Conseil a tenu compte du contexte social et économique actuel et des ressources existantes. Les orientations et les pistes d'action, qu'il propose au gouvernement, portent sur les thèmes qu'il a abordés dans son document *La réalité des aînés québécois*. Le Conseil tient à préciser qu'il n'a pas la prétention d'être exhaustif et il souligne que d'autres sujets, peu traités dans son avis -notamment le logement et le transport- font également l'objet des préoccupations sur lesquelles il entend se prononcer ultérieurement. Ainsi, l'avis du Conseil porte sur six thèmes: les stéréotypes et les attitudes négatives envers les aînés, le profil sociodémographique, la situation économique, l'état de santé et du bien-être, la retraite et l'apport socioéconomique.

Avant d'examiner les orientations retenues pour chacun de ces thèmes, il apparaît important pour le Conseil de proposer un énoncé d'objectif général sur lequel devrait s'appuyer la future politique du vieillissement. **Cet objectif fondamental repose sur la reconnaissance et le respect de l'autonomie des aînés.** Ce qui signifie que les aînés sont considérés comme des citoyens à part entière, capables d'assumer la maîtrise de leur existence, de prendre leurs propres décisions, d'établir les priorités qui leur permettront de vivre et ce, le plus longtemps possible, dans le milieu de vie qu'ils ont choisi. Cet objectif ne pourra se réaliser que par le maintien et la restauration de l'autonomie physique et psychologique des aînés, par l'assurance d'une autonomie financière et par la reconnaissance de leur rôle significatif dans la société. Dans cette optique, le gouvernement devra privilégier, comme voie d'action prioritaire, la prévention précoce et intensive pendant toutes les étapes de la vie de l'individu.

1. Les stéréotypes et les attitudes négatives envers les aînés

Les nombreuses études effectuées au cours des années par les chercheurs permettent de disposer de plusieurs renseignements sur le vieillissement et sur les aînés. Ces derniers sont souvent l'objet de nombreux mythes, clichés, fausses croyances et stéréotypes qui contribuent, entre autres, à isoler socialement des aînés et à créer dans la population, une image négative des aînés pouvant instaurer un climat propice à l'éclosion de situations d'abus.

Les stéréotypes sont composés d'un ensemble de croyances ou opinions très répandues au sujet des membres d'un même groupe. Ils minimisent les différences individuelles et semblent s'appuyer sur

l'impression que les aînés font partie d'une catégorie homogène où la vieillesse est principalement perçue comme une perte, une diminution de ses possibilités personnelles. Ils mettent en évidence des images de faiblesse, de vulnérabilité, de dépendance, de perte d'intérêt. Selon le Conseil, les stéréotypes les plus tenaces identifient les aînés comme des personnes bien nanties, improductives, malades et incapables de s'adapter au changement. Ces stéréotypes résultent très souvent du manque d'information, de sensibilisation, de respect et de compréhension du processus du vieillissement.

Plusieurs facteurs influencent les attitudes négatives et biaisées envers les aînés et le vieillissement. Ce sont notamment le langage discriminatoire utilisé à leur endroit, les images négatives véhiculées par les médias et la crainte que la majorité des personnes ressentent face au vieillissement et, éventuellement, à la mort. Certains aînés, spécialement ceux dont l'estime de soi est fragile, contribuent à accentuer les préjugés qu'on leur attribue en ayant tendance à intérioriser les étiquettes sociales et à agir en conformité avec celles-ci, manifestant ainsi une attitude de résignation.

Une vision plus élargie de la vieillesse est nécessaire, de même qu'une meilleure connaissance des différents aspects du processus du vieillissement, pour pouvoir reconnaître l'énorme potentiel de ressources humaines que représentent les aînés. Ceux-ci ont un vécu passé et actuel qui mérite d'être partagé et connu. Des efforts particuliers sont nécessaires pour lutter contre les préjugés dont plusieurs aînés sont victimes.

Le Conseil des aînés considère que les stéréotypes et les attitudes négatives à l'égard des aînés constituent un problème social complexe et préoccupant qui nécessite des actions concrètes; celles-ci contribueront à favoriser la participation sociale des aînés, à reconnaître leur valeur et à leur permettre de vivre dignement.

Le Conseil recommande au gouvernement de:

Promouvoir une image positive du vieillissement.

- En entreprenant une vaste campagne d'éducation et d'information auprès du public en général, de tous les intervenants qui oeuvrent auprès des aînés ainsi que des aînés eux-mêmes, afin de faire connaître les stéréotypes démobilisateurs, leurs aspects négatifs et leurs conséquences néfastes pour les aînés.
- En associant les aînés à toutes les phases de la planification et de la mise en oeuvre de programmes ou d'activités visant à enrayer les stéréotypes et les fausses croyances à leur endroit dans la société.
- En s'assurant que le langage âgiste soit banni des publications gouvernementales.
- En insérant dans les programmes d'enseignement, dès le niveau primaire, des thèmes qui permettront aux élèves et aux étudiants de mieux connaître le processus normal du vieillissement et la valeur que représente la présence d'aînés dans la société.

2. Le profil sociodémographique des aînés

Le vieillissement démographique

On ne doit pas confondre le vieillissement de la population avec le vieillissement de l'individu. À la différence d'un individu, une population n'a pas d'âge. Le vieillissement démographique, en fait, ce n'est

que l'augmentation du pourcentage de personnes âgées de 65 ans et plus par rapport à la population totale; il est le résultat, principalement, des progrès de la science sur la mortalité infantile, de la baisse du taux de fécondité et, plus récemment, de l'allongement de l'espérance de vie.

Même si le Québec demeure relativement jeune «démographiquement» lorsqu'on le compare aux autres pays industrialisés, il n'en demeure pas moins qu'il a amorcé une période cruciale qui sera marquée par un vieillissement rapide de sa population.

Aujourd'hui, environ un Québécois sur huit est âgé de plus de 65 ans; dans à peine trente ans, ce rapport sera considérablement modifié puisqu'une personne sur quatre fera alors partie de ce groupe d'âge.

Ce vieillissement démographique est marqué, depuis les années 1960, par une surreprésentation des femmes québécoises qui ont vu leur espérance de vie augmenter rapidement pour devenir l'une des plus longues au monde.

Est-il encore possible de modifier ces prévisions de population? Pas à court terme, selon tous les démographes, puisqu'il s'agit de tendances «lourdes» que ni une hausse subite du taux de fécondité, ni une politique d'immigration plus ouverte, ne saurait influencer.

Certains appréhendent de façon alarmiste ce vieillissement de la population et n'y voit que des aspects négatifs particulièrement les conséquences sur les finances publiques, surtout en ce qui a trait aux régimes publics de retraite et à la santé. Telle n'est pas l'attitude du Conseil des aînés.

Plusieurs pays occidentaux, comme l'Allemagne et la Grande-Bretagne, qui ont déjà une population beaucoup plus âgée que celle du Québec, ont déjà pris des mesures d'adaptation face à cette nouvelle réalité. Le Québec se doit de s'y préparer à son tour.

De plus, grâce à des conditions de travail améliorées, à de meilleures habitudes de vie, à un niveau

d'éducation plus élevé, la majorité des aînés de demain arriveront en meilleure condition que ceux d'aujourd'hui pour entreprendre cette importante étape de leur vie. Cette nouvelle situation aura un impact majeur sur les finances publiques.

Cela ne signifie nullement que le gouvernement peut se permettre d'adopter une attitude passive et tout simplement regarder évoluer sa population. Au contraire, il doit immédiatement se préparer aux répercussions inéluctables qu'aura sur le Québec cette nouvelle réalité.

C'est pourquoi le Conseil recommande au gouvernement de:

Adapter ses politiques, ses programmes et ses plans d'action pour répondre à la réalité du vieillissement de la population, non seulement dans un esprit de rationalisation des choix budgétaires, mais surtout en tenant compte des besoins des aînés d'aujourd'hui et de demain, ainsi que des changements sociaux que ce phénomène provoquera.

Plusieurs domaines seront touchés directement par les changements démographiques prévus. On pense immédiatement aux rentes de retraite, à la santé et aux services sociaux, au logement mais aussi à des secteurs qui ont des incidences économiques moins évidentes comme le loisir, la sécurité publique, les communications ou l'emploi. Le Conseil n'a pas l'intention d'en dresser ici une liste exhaustive car l'objectif de cet avis - proposer des orientations sur lesquelles pourrait se fonder une politique du vieillissement - est trop restreint pour entreprendre cette vaste opération qui devrait plutôt constituer le noyau central d'une politique québécoise de la population.

Les aînés et les régions

Même si un nombre important de personnes âgées de 65 ans et plus habitent dans chacune des régions du Québec, c'est dans la grande région de Montréal qu'elles sont les plus nombreuses puisque six aînés sur dix y vivent. On les retrouve surtout sur l'île de Montréal où les aînés sont d'ailleurs surreprésentés puisqu'ils comptent pour 15 % de la population alors que, dans l'ensemble du Québec, ils ne sont que 12 %.

La majorité des autres régions où ils sont nombreux -la grande région de Québec, la Mauricie-Bois-Francs ou l'Estrie- sont des endroits où sont situés des centres urbains importants: plus de 65 % des aînés habitent dans des villes de 100 000 résidents et plus.

Si l'on examine les statistiques de plus près, on remarque que ce sont les aînés de Montréal qui comptent le pourcentage le plus élevé de personnes âgées de 80 ans et plus: près d'un aîné sur quatre. Les autres régions où se trouve un centre urbain important ont également, parmi les aînés, une forte proportion de personnes âgées de 80 ans et plus.

Peut-on déduire de ces statistiques qu'un certain nombre d'aînés décident, à un moment de leur vie, d'aménager dans des grands centres urbains pour des raisons personnelles comme, par exemple, se rapprocher de leurs enfants ou de leur famille, ou encore qu'ils doivent obligatoirement le faire pour avoir accès aux services essentiels dont ils ont absolument besoin? Le Conseil des aînés ne possède pas de données précises qui lui permettraient de répondre à cette question; cependant les tableaux démographiques qu'il a publiés dans son étude sur la réalité des aînés semblent appuyer cette hypothèse.

Or, dans plusieurs cas, devoir quitter sa maison, ses amis, son environnement pour se retrouver dans une ville éloignée peut conduire certains aînés à s'enfermer dans une solitude physique ou psychologique.

Le Conseil recommande au gouvernement de:

- **S'assurer que tous les aînés qui le désirent puissent vivre dans le milieu de leur choix le plus longtemps possible.**

Une telle orientation implique évidemment plusieurs ministères et organismes. Sa réalisation exige que soient véritablement accessibles aux personnes âgées de 65 ans et plus, partout au Québec, des services aussi essentiels que le logement, les soins de santé, les services de maintien à domicile et le transport.

3. La situation économique des aînés

Revenu et pauvreté

La situation économique des aînés s'est sensiblement améliorée au cours des dernières décennies. En effet, le taux de pauvreté chez les aînés vivant seuls est passé de 75,6 % en 1973 à 52,9 % en 1994. Même si les situations d'indigence ont diminué, grâce aux mesures visant à leur assurer un minimum de revenu et à améliorer leurs revenus de retraite, il n'en demeure pas moins qu'avec les jeunes, les aînés représentent le groupe le plus pauvre de la population.

Ainsi, pour les sources de revenu, on note qu'entre 1981 et 1993, la pension de la Sécurité de la vieillesse, le Supplément de revenu garanti et le Régime de rentes du Québec représentent les plus importantes sources de revenu des personnes de 65 ans et plus (57 % de toutes les sources). Ce phénomène est particulièrement marqué chez les femmes. De plus, au Québec, 50 % des aînés reçoivent le Supplément de revenu garanti; les deux tiers d'entre eux vivent seuls.

En 1994, les données du Conseil national du bien-être social démontrent que le Québec est la province canadienne ayant le plus haut taux de pauvreté chez les aînés: une personne sur quatre. Le taux du Québec est ainsi de 50 % supérieur au taux canadien. Donc, un dernier rang et un écart significatif avec la moyenne canadienne, ce qui peut étonner.

Cette pauvreté, on la retrouve principalement chez les aînés vivant seuls. En effet, non seulement

composent-ils la moitié de la population des aînés du Québec, mais en 1994 plus d'un aîné seul sur deux vit sous le seuil de pauvreté, ce qui représente 30 % de plus que le taux canadien. Est-ce acceptable ?

De plus, le Québec est la seule province populeuse du pays qui n'a pas de programme de supplément de revenu pour les aînés à faible revenu.

Près d'une femme aînée sur trois se retrouve en situation de pauvreté. Cette féminisation de la pauvreté risque de s'amplifier, compte tenu de leur espérance de vie et que plusieurs d'entre elles vivent seules.

Somme toute, la baisse des ressources financières au moment de la retraite crée chez plusieurs une insécurité. Il convient de rappeler que l'insuffisance de revenu est reconnue comme étant le principal facteur ayant des effets négatifs sur la santé et le bien-être de l'individu, sur le maintien de son autonomie et de son intégration sociale, ce qui peut affecter son estime de soi et sa dignité, quel que soit son âge.

Le Conseil est conscient que le contexte économique est difficile pour le gouvernement. Toutefois, il faut garantir à chaque citoyen aîné un revenu minimum adéquat lui assurant une indépendance financière, tout en s'efforçant de réduire les inégalités. Il faut donc accorder la priorité aux aînés les plus vulnérables et leur assurer un bien-être économique qui aura des incidences sur leur bien-être physique, psychologique et social.

Pour ces raisons, le Conseil recommande au gouvernement de:

- **Assurer aux aînés (prioritairement ceux qui vivent seuls) un revenu minimum vital, afin de réduire la pauvreté.**

Le gouvernement québécois devra examiner différentes pistes de solution notamment:

- une modification de la fiscalité;

- la création d'un revenu minimum garanti;
- la création d'un programme québécois de supplément de revenu, pour les aînés qui vivent sous le seuil de pauvreté.

Réformes administratives des programmes et services gouvernementaux**Erreur! Signet non défini.**

Sporadiquement, la remise en question des programmes destinés aux aînés refait surface, ranimant chez eux un climat d'insécurité.

De plus, compte tenu de l'état des finances publiques et de l'approche économique des divers paliers de gouvernement, la tendance est souvent de couper dans des programmes et budgets ou de procéder à certaines réformes administratives. Le Conseil s'inquiète de ce désengagement de l'État, car il implique parfois, pour les particuliers, des impacts financiers tels:

- une hausse des coûts d'accès à des services (ex.: le faible niveau de revenu établi pour fixer la contribution financière exigée par la nouvelle *Loi sur l'assurance-médicaments*);
- une diminution des rentes de la Pension de la sécurité de la vieillesse prévue par le nouveau programme *La prestation aux aîné(e)s* qui entrera en vigueur en 2001.

Ainsi, les personnes les plus touchées s'avèrent souvent celles à faible revenu, parmi lesquelles on retrouve une part significative d'aînés puisqu'un sur quatre vit sous le seuil de pauvreté. Ce sont souvent ces personnes qui doivent assumer une bonne partie du fardeau financier imposé par une réforme.

Les réformes entreprises par le gouvernement impliquent souvent son désengagement, et par conséquent, ajoutent un fardeau financier et pénalisent certaines personnes en les obligeant à se priver des services ou des produits requis. Ce phénomène risque de provoquer une dégradation du bien-être ou de la santé de l'aîné et l'amener à recourir au milieu hospitalier ou d'hébergement public qui représentent des coûts sociaux très élevés. Ainsi, ces derniers viendraient annuler partiellement ou totalement les économies escomptées et augmenter le taux de dépendance des aînés.

En résumé, comme d'autres segments de la population, les aînés ont été pénalisés, par diverses réformes de la fiscalité et de programmes publics, mais certaines réformes s'avèrent encore plus difficiles pour les personnes vivant sous le seuil de pauvreté.

Pour ces raisons, le Conseil recommande au gouvernement de:

- **S'assurer que tout programme ou service gouvernemental, nécessitant une contribution individuelle (ex. ticket modérateur) et/ou se basant sur un seuil de revenu, ne pénalise pas la population vivant sous le seuil de pauvreté, y compris les aînés.**

4. L'état de santé et du bien-être des aînés

Le chapitre de *La réalité des aînés québécois* consacré à la santé et au bien-être des aînés s'inspire en grande partie de l'*Enquête Santé Québec (1987)* et de son prolongement l'*Enquête sociale et de santé (1992-1993)*. À travers l'analyse de ces deux enquêtes et d'une revue de la littérature portant sur ces thèmes, le Conseil retient ceux qui lui apparaissent les plus importants et qui appellent une intervention gouvernementale prioritaire.

Dans son document le Conseil constate, entre autres, que les aînés déclarent plus de problèmes de santé que les autres générations, que plusieurs d'entre eux souffrent d'une ou plusieurs maladies chroniques ou d'incapacités légères, modérées, ou graves et que plus ils avancent en âge, plus ils sont limités dans leurs différentes activités et dépendants de soins.

On ne compte plus les études qui démontrent que le vieillissement de la population aura un impact important sur les dépenses publiques de santé et de services sociaux. L'accroissement inéluctable du nombre d'aînés et l'augmentation progressive de l'espérance de vie - qui s'effectue avec une aggravation des incapacités associées au vieillissement - entraînent une évaluation globale du système actuel de soins de santé et de services sociaux. Selon le Conseil, il importe que les programmes destinés aux aînés misent sur l'actualisation des capacités de la personne, de même que sur le maintien et la restauration de son autonomie. L'enjeu majeur pour le gouvernement consiste - dans un contexte de rareté des ressources, jumelé à un contexte de demande croissante de soins et de services - à répondre

et à améliorer la qualité de ces derniers avec efficience et ce, à un moindre coût.

Conscient que cet exercice de rationalisation devra s'opérer dans une conjoncture économique difficile, le Conseil recommande au gouvernement de:

- **Prioriser la prévention pendant tout le parcours de la vie afin que toutes les personnes, quel que soit leur âge, prennent en charge leur propre santé et leur propre bien-être et ce, en milieu familial, scolaire, communautaire et de travail.**

- En s'assurant que tous les programmes de promotion et de prévention, actuels et futurs, en matière de santé et de bien-être, mettent l'accent sur l'importance capitale pour l'individu d'avoir de bonnes habitudes de vie, notamment par une saine alimentation, par un souci constant de son environnement et par la réalisation d'activités physiques, intellectuelles, sociales ainsi que récréatives.

- **Consolider et développer des programmes qui contribuent au maintien des aînés en perte d'autonomie dans leur milieu de vie.**

- En augmentant les budgets de maintien à domicile des CLSC afin qu'ils puissent intensifier les services auprès des personnes déjà inscrites au programme, éliminer les listes d'attente et intervenir, de façon précoce, auprès des aînés qui accusent un début d'incapacité pour accomplir les tâches normales de la vie domestique. Les CLSC devraient donc recevoir une part équitable des sommes qui sont dégagées, dans le cadre de la réorientation du réseau de la santé et des services sociaux, pour consolider leur programme de maintien à domicile.
- En s'assurant que le virage ambulatoire n'occasionne pas de diminution de services aux aînés déjà inscrits au programme de maintien à domicile des CLSC et qu'il ne contribue pas à allonger les listes d'attente.
- En priorisant les programmes d'intervention précoce en réadaptation afin d'éviter une

détérioration de la condition de l'aîné et prévenir ainsi une perte d'autonomie accentuée en garantissant, selon la gravité du cas, un accès rapide:

- aux services de réadaptation fonctionnelle intensive suite à un traumatisme, un accident, ou une chirurgie,
 - aux unités de gériatrie active,
 - aux équipes de consultation externes de gériatrie,
 - aux hôpitaux de jour ou
 - aux centres de jour.
-
- En accentuant la disponibilité des services de gardiennage et des ressources d'hébergement temporaire pour le répit, le dépannage, la convalescence et les situations d'urgence sociale.
 - En encourageant la mise en place, dans toutes les régions, de formules novatrices pour assurer le maintien à domicile des personnes en grande perte d'autonomie, notamment «l'hébergement par alternance».

Expérimentée à l'Institut universitaire de Sherbrooke, en collaboration avec le CLSC SOC en Estrie, cette nouvelle formule instaure une alternance entre une semaine d'hébergement à l'Institut et trois semaines à domicile. La stratégie d'intervention repose sur deux approches: en premier lieu, sur des activités diagnostiques, de traitement et de formation axées sur l'amélioration de la capacité d'adaptation physique et psychologique du parent en perte d'autonomie et en deuxième lieu, sur des activités de support auprès de l'aidant principal. Ce programme procure, en plus, un répit sur une base régulière à la famille, lui permettant ainsi de continuer à assumer son rôle d'aidant.

- En augmentant les sommes allouées au programme de soutien aux organismes communautaires de maintien à domicile. Cet ajout devrait permettre, d'une part aux organismes existants de relever le défi d'adaptation de leurs services aux multiples situations vécues par les aînés et, d'autre part, de développer d'autres types de services adaptés aux nouvelles réalités des aînés et

de leurs proches.

S'assurer qu'une coordination rigoureuse des services s'effectue entre les divers intervenants, de tous les milieux, qui oeuvrent auprès des aînés.

- En veillant à ce que chaque régie régionale procède à l'élaboration, au suivi et à la mise à jour d'un plan régional d'organisation de services (PROS) pour les personnes âgées de leur territoire.
- En incitant les régies régionales à prévoir, à l'intérieur du PROS, la mise sur pied de tables de concertation interétablissements et interréseaux qui miseront sur la prévention, le dépistage et la recherche de solutions à diverses situations problématiques: l'abus, la consommation inadéquate de médicaments, le virage ambulatoire, l'isolement, la sécurité, les services de transport, le logement, etc..
- En rendant obligatoire - dans le cas d'un aîné nécessitant des services du réseau de la santé et des services sociaux - l'utilisation d'une approche qui garantit des services complets, continus et coordonnés tels: le plan de services individualisé (PSI), la gestion cas par cas, le guichet unique ou autres. Le mécanisme retenu devra prendre en considération l'ensemble des divers besoins de l'aîné, de son histoire personnelle, de ses habitudes et de son milieu de vie, de son appartenance culturelle et religieuse. Il devra également assurer une souplesse, une complémentarité et une continuité des services, afin que l'intervention évolue quel que soit le milieu de vie de la personne ou le type de services requis.
- En s'assurant que les CLSC soient le point central qui permette aux aînés d'avoir toute l'information disponible sur les services qui leur sont destinés par les divers organismes publics et privés de leur territoire.

- **Entreprendre des démarches auprès des instances concernées pour qu'une formation appropriée soit dispensée aux personnes appelées à oeuvrer auprès des aînés (dans les secteurs de la santé, du logement, du revenu, etc.).**

- En s'assurant que des cours spécifiques sur la physiologie et la physiopathologie des problèmes reliés au vieillissement soient offerts au niveau prédoctoral dans toutes les facultés de médecine du Québec.
- En offrant régulièrement des sessions de formation en psychogérontologie aux professionnels et à tout le personnel des établissements de la santé et des services sociaux.
- En offrant des sessions de formation aux membres de la famille et aux bénévoles des organismes communautaires afin qu'ils soient mieux outillés pour répondre aux besoins quotidiens des personnes qui ont des maladies ou des problèmes spécifiques.

- **Soutenir davantage les personnes qui fournissent des soins personnels et des services d'assistance domestique à un parent âgé.**

- En reconnaissant l'importance du rôle des aidants dans le maintien à domicile et l'intégration sociale des aînés souffrant d'incapacités physiques ou présentant des problèmes de santé mentale.
- En augmentant les services de maintien à domicile, les ressources de répit, de dépannage et de gardiennage et de transport.
- En leur offrant des séances d'information qui leur permettent d'échanger sur ce qu'ils vivent avec d'autres personnes qui se trouvent dans la même situation qu'eux et de partager des expériences qui se sont avérées concluantes. Les CLSC et les organismes d'aînés devraient être mis à contribution.

- En mettant à leur disposition des services d'écoute et de support par le biais de psychologues, de travailleurs sociaux ou de bénévoles formés à cet effet, et plus spécifiquement d'équipes de consultation psychogériatriques à l'intention de ceux qui ont la charge de personnes qui sont aux prises avec des déficits cognitifs ou des troubles psychiques.
- En les impliquant dans l'élaboration du plan de service individualisé de la personne dont ils ont la charge.
- En favorisant une souplesse dans les horaires de travail des personnes qui s'occupent d'un parent.
- En réservant une part du «Fonds d'aide à l'action communautaire autonome», aux projets qui se préoccupent spécifiquement d'alléger le fardeau des personnes communément appelées «aidants naturels».

5. La retraite

La retraite est un concept contemporain qui s'est institutionnalisé au début des années 1950. Le vieillissement de la population et l'abaissement de l'âge de la retraite - constante de notre évolution sociale - entraînent un nombre de plus en plus important de personnes à la retraite. Au départ, celle-ci était une étape clairement définie en regard de l'âge admissible à la pension de la Sécurité de la vieillesse. Actuellement, l'âge pour bénéficier de la pension est de 65 ans; cependant, dès l'âge de 60 ans, une personne qui se retire du marché du travail peut percevoir une rente de la Régie des rentes du Québec.

Les raisons qui mènent à cette transition varient beaucoup d'un individu à l'autre. Certaines relèvent d'un choix individuel tel que: l'âge, l'accès à une rente suffisante, des raisons d'ordre familial, la retraite du conjoint ou encore l'accessibilité à des programmes d'incitation à la retraite anticipée. D'autres motifs évoqués sont malheureusement le résultat d'une situation inattendue et pratiquement incontrôlable pour le travailleur âgé: des problèmes de santé, la perte d'un emploi, la montée du chômage structurel.

Le vieillissement inéluctable de la population active introduit, chez les acteurs sociaux, deux visions

antinomiques de la retraite, toutes deux portées par des raisons économiques: le relèvement ou l'abaissement de l'âge de la retraite. Sans remettre en cause le droit à la retraite, le Conseil est particulièrement préoccupé par la diffusion massive des préretraites et s'interroge sur les conséquences, tant pour les individus que pour la société, d'une retraite imposée plutôt que choisie, à des travailleurs de plus en plus jeunes. Selon l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), une comparaison internationale laisse voir qu'il n'y a pas de lien entre la chute des taux d'activité des travailleurs vieillissants et le chômage enregistré dans la plupart des pays membres et ce, principalement parce que le retrait des travailleurs âgés ne se traduit pas par l'embauche des jeunes chômeurs pour occuper des postes devenus vacants. Selon l'organisme, la retraite anticipée imposée, loin de faire reculer le chômage, risque plutôt de l'aggraver à terme et elle est souvent financée par des impôts plus lourds.

Les membres du Conseil estiment que la prise de la retraite doit reposer sur une décision mûrement réfléchie et planifiée. La personne doit s'y sentir prête et disposer de revenus suffisants qui lui permettent de vivre dans la dignité. Il importe tout autant qu'elle cultive d'autres centres d'intérêt qui favorisent son développement et son épanouissement.

Le Conseil recommande au gouvernement de:

• Soutenir les travailleurs vieillissants qui désirent poursuivre leurs activités, les valoriser, tenir compte de tout leur potentiel et favoriser la formation continue.
--

- En améliorant les conditions de travail des travailleurs vieillissants: aménagement et souplesse du temps de travail, horaire flexible, retraite progressive, travail à temps partiel, recyclage, partage d'emploi, etc.).
- En assurant périodiquement aux travailleurs vieillissants (45 ans et plus) l'occasion de faire le bilan de leur vie professionnelle et personnelle et de les sensibiliser à leur future retraite. Cette

sensibilisation doit mettre l'accent sur l'importance de planifier très tôt leur retraite. D'une part, en cotisant non seulement au régime de retraite de l'employeur, s'il y a lieu, mais aussi à des régimes privés d'épargne retraite. D'autre part, en développant des centres d'intérêt capables de remplacer le travail. Plusieurs organismes pourraient être mis à contribution: les centres de main-d'oeuvre, les syndicats, les employeurs, les organismes communautaires, les CLSC.

- En s'assurant que les travailleurs âgés aient accès aux activités de formation de la main-d'oeuvre prévues par le projet de loi 90, la *Loi favorisant le développement de la main- d'oeuvre*.

- **Offrir, en collaboration avec des groupes d'aînés, des sessions de postretraite aux personnes qui sont retraitées depuis un certain temps.**

- En leur offrant l'occasion de faire le point sur leur nouvelle vie, en leur permettant d'entendre le témoignage de personnes qui vivent une retraite épanouissante et en les aidant à trouver des pistes de solution pour les problèmes qu'ils éprouvent.

- **Entreprendre une étude visant à mesurer les coûts socioéconomiques de la diffusion massive des préretraites.**

- En créant un comité interministériel qui s'associerait aux organisations syndicales et patronales, ainsi qu'à des organismes d'aînés. Le comité pourrait orienter sa recherche à la lumière de quelques expériences européennes, entre autres, en France. Le vieillissement de la population de certains pays s'est effectué beaucoup plus tôt qu'au Québec et plusieurs ont abaissé l'âge de la retraite par diverses mesures incitatives. Les membres de ce comité auraient l'occasion de vérifier ce qui s'est fait ailleurs, de découvrir les «bons» et les «moins bons» coups ainsi que les expériences peu concluantes qui n'ont réussi qu'à alourdir le fardeau socioéconomique et à augmenter le taux et la durée de chômage.

6. L'apport socioéconomique des aînés

Dans son document *La réalité des aînés québécois*, le Conseil démontre l'apport important des aînés dans la société. En effet, depuis toujours, les aînés transmettent leurs connaissances et leurs valeurs aux générations plus jeunes et ils entendent poursuivre cette tradition. Leur contribution est considérable et leur participation à la vie active se poursuit, même lorsqu'ils atteignent un âge avancé. Cette implication des aînés qui se réalise sur divers plans, tant familial, social, économique que culturel, témoigne de leur engagement.

En effet, la famille demeure le lieu principal où les solidarités intergénérationnelles et les liens affectifs se façonnent. Par ailleurs, le bénévolat fait partie de la réalité d'un grand nombre d'aînés qui sont actifs dans de nombreux organismes. De plus, on retrouve des aînés engagés à divers paliers décisionnels, au sein des organisations scolaires, municipales, provinciales et fédérales. Enfin, en tant que consommateurs, les aînés contribuent à l'activité économique et culturelle au même titre que les autres groupes de la population.

L'apport des aînés n'est malheureusement pas suffisamment mis en évidence, et par le fait même, demeure peu connu de la population et même de certains aînés. En effet, l'action des aînés se réalise, pour une bonne part, au sein de petits organismes qui sont très discrets sur leurs réalisations.

Plusieurs aînés sont grandement impliqués dans les champs d'activité évoqués précédemment, d'autres ne le sont pas. Selon le Conseil, plusieurs raisons peuvent expliquer cette réalité. Il semble qu'un certain nombre d'entre eux, bien qu'ils soient motivés à s'impliquer, se voient offrir des possibilités d'action dans des domaines qui ne correspondent pas à leurs aspirations et qui ne représentent pas pour eux des occasions de se développer ou de se réaliser.

Peut-être n'a-t-on pas su les intéresser ou ne leur a-t-on pas laissé suffisamment de place pour exprimer leurs attentes? Est-il possible que les modes de fonctionnement ou que la philosophie de certaines organisations soient trop rigides ou trop fermés?

Le Conseil n'est pas en mesure de répondre à ces questions; cependant, il constate que certains domaines d'intervention demeurent peu développés et que plusieurs restent à explorer. Devant l'état des finances publiques, le Conseil considère que la société n'a plus les moyens de se priver de ce capital humain, sans compter les effets bénéfiques que les aînés peuvent en retirer pour eux-mêmes.

Le Conseil reconnaît que l'individu est responsable de décider de ce qu'il va faire des années supplémentaires qui lui sont accordées. Les utilisera-t-il uniquement à son profit ou à celui des autres en invoquant «le repos bien mérité» ou le droit à «la participation à la vie collective»? Le plus grand défi qui se pose pour la société québécoise, en abordant le troisième millénaire, est celui de ne plus parler d'intégration sociale en ce qui concerne les aînés, mais bien, de continuité. Il consiste donc à permettre aux aînés de poursuivre leur contribution à la société dans tous les secteurs d'activité et de se donner comme objectif de profiter pleinement de leur potentialité et de leurs connaissances et de reconnaître qu'ils sont véritablement «utiles» plutôt que, selon une formule paternaliste consacrée, de leur donner le sentiment «d'être utiles».

Le Conseil recommande au gouvernement de:

- **Consolider les domaines dans lesquels les aînés sont impliqués.**

- En profitant de la campagne d'éducation et d'information proposée au chapitre traitant des stéréotypes, pour faire connaître l'apport des aînés dans la société.
- En mettant en place les mécanismes prévus dans l'Autoroute de l'information (technologie de l'information, centres de services, guichets multiservices, etc.), qui fourniront aux aînés la possibilité d'échanger sur leurs réalisations et de profiter de l'expérience des autres.
- En exigeant que les organismes publics fassent de la participation des aînés, une condition de financement dans le cas de projets qui les concernent.
- En sensibilisant et en incitant les établissements publics (municipalités, écoles, universités, établissements de la santé et des services sociaux, centres de plein air et autres), à rendre certaines ressources matérielles (locaux, équipements, services de transport, etc.) dont ils disposent, accessibles aux aînés.

- **Ouvrir de nouveaux champs d'action pour les aînés afin de leur permettre de contribuer au développement de la société.**

- En obligeant les établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux à réserver des sièges aux aînés, au sein de leurs conseils d'administration.
- En réservant une part équitable du «Fonds d'aide à l'action communautaire autonome», au développement de nouveaux projets initiés par des aînés, notamment ceux qui encouragent les échanges intergénérationnels, le monitoring en entreprise et autres.
- En impliquant les aînés dans les organismes sans but lucratif ainsi que dans les entreprises de

l'économie sociale qui seront mis en place dans le cadre du suivi du chantier de l'Économie sociale et qui seront appelés à intervenir dans la production de services concernant la vie quotidienne notamment: l'aide aux personnes en difficulté (services d'aide domestique, d'écoute, de dépannage, d'accompagnement, d'hébergement, etc.).

Selon le Conseil, la réalisation ou l'atteinte des objectifs visant l'implication des aînés ne peut se concrétiser qu'à certaines conditions essentielles, les principales étant:

- la responsabilisation des aînés eux-mêmes;
- une reconnaissance, de la part du gouvernement, des impacts et des effets bénéfiques que représente l'apport des aînés, non seulement pour eux-mêmes, mais également pour l'ensemble de la société;
- de la souplesse et une attitude d'ouverture de la part des organismes publics, face à l'implication des aînés.

CHAPITRE 3

ÉLABORATION, MISE EN OEUVRE ET SUIVI

Le Conseil propose donc de grandes orientations sur lesquelles devrait s'appuyer une politique gouvernementale du vieillissement. **Qui devrait élaborer cette politique ?** Pour le Conseil, ce rôle revient au ministre des Relations avec les citoyens et de l'Immigration à qui l'État a confié une mission horizontale, dans le dossier des aînés, lui demandant ainsi d'examiner l'ensemble des opérations des ministères et organismes gouvernementaux dans leurs rapports avec les aînés.

Pour l'assister dans la préparation de cette politique, le Ministre devrait solliciter la collaboration de ses collègues ministres et créer un comité interministériel, formé de représentants de tous les ministères impliqués auprès des aînés. De plus, le comité serait chargé du suivi et de l'évaluation de la politique du vieillissement. Des mécanismes d'évaluation devraient donc être prévus par le comité. Enfin, il pourrait voir à la concertation et à la coordination des programmes et des actions du gouvernement dans ce dossier.

L'élaboration de la politique

Dans la préparation des programmes et des plans d'action gouvernementaux qui actualiseront la politique du vieillissement, les ministères et organismes devraient prendre en compte:

- l'hétérogénéité de cette population;
- son vieillissement interne;
- l'appauvrissement de plusieurs aînés;
- l'accroissement de la proportion d'aînés vivant seuls;
- la féminisation de cette population;
- la diminution de l'autonomie chez plusieurs;
- la forte proportion d'aînés vivant en milieu urbain;

- la présence de plus en plus nombreuse, particulièrement dans la grande région de Montréal, d'aînés provenant des communautés culturelles.

Une autre considération importante s'avère être l'identification d'objectifs mesurables, afin de pouvoir évaluer dans le temps le niveau de succès de la politique, de juger de son efficacité et de lui apporter des correctifs, si requis. Comme la politique doit se donner des objectifs, il y a lieu de s'assurer qu'on puisse mesurer l'atteinte de ceux-ci, après un délai raisonnable de sa mise en oeuvre.

Les diverses particularités des aînés mettent aussi en évidence le besoin de souplesse dans l'élaboration de la politique et de sa mise en oeuvre. On devra donc éviter le «mur-à-mur» et favoriser une décentralisation vers les communautés locales, celles-ci étant mieux placées pour cerner les besoins. En effet, les milieux de vie des aînés (urbain, semi-urbain et rural) peuvent influencer l'applicabilité des moyens retenus.

La concertation devrait devenir un élément clé à considérer et à favoriser. Dans un contexte de rareté des ressources financières et humaines et devant la multitude d'intervenants offrant des services aux aînés, l'État se doit de promouvoir la concertation entre les ministères, organismes et associations desservant les aînés. Une plus grande collaboration entre partenaires, offrant des services complémentaires, ne peut que profiter à tous.

Enfin, le dernier élément, mais non le moindre, consiste en la nécessité de consulter et surtout d'associer les aînés dans le développement des programmes que le gouvernement leur destine. Les organismes qui les représentent sauront sûrement enrichir les réflexions.

La mise en oeuvre

Quant à la mise en oeuvre de la politique, on devra s'assurer de l'implication des partenaires présents

sur le terrain. Il est impensable d'implanter une politique sans faire appel aux divers types d'intervenants locaux ou régionaux oeuvrant auprès des aînés. Ainsi, la politique ne peut soustraire des collaborateurs précieux tels: les organismes communautaires, les coopératives de services, les aidants naturels etc... Pour l'atteinte optimale des objectifs de la politique, il importe de faire appel à tous les intervenants et de les encourager dans leurs efforts auprès des aînés et non pas de se limiter à l'État et ses composantes.

L'information devrait aussi jouer un rôle moteur dans le plan d'action gouvernemental. Compte tenu des divers paliers de gouvernement (local - régional - provincial - fédéral) et des multiples intervenants privés et communautaires dispensant des services aux aînés, le manque de connaissances des ressources et du lieu où s'adresser peuvent devenir des obstacles à l'actualisation de la politique, tant pour les aînés que pour les organismes qui les desservent.

De plus, la politique devrait favoriser l'accroissement des recherches sur les différentes facettes de la vie des aînés ou dans les secteurs spécifiques au vieillissement. Ainsi, on pourrait effectuer des recherches tant dans le domaine social, économique que scientifique. Les sujets potentiels de recherche sont nombreux et peuvent découler de certaines des orientations et pistes d'actions proposées dans le coeur du document. Parmi les priorités, on devrait aborder:

- l'espérance de vie en bonne santé pour les aînés;
- la pertinence d'un indicateur de pauvreté propre aux aînés québécois et prenant en considération les coûts de la vie selon les régions administratives du Québec.

Le besoin d'agir relève de divers facteurs. Parmi les plus importants éléments mobilisateurs, on retrouve l'évolution rapide du poids démographique des aînés dans la société québécoise et les coûts sociaux reliés au vieillissement de la population. De plus, les multiples changements provoquent de nombreuses transformations sociales et économiques qui créent des impacts non seulement chez les individus (santé, mode de vie, besoins, etc..), mais aussi chez les structures publiques et privées qui soutiennent la société. Le rôle de l'État se modifie rapidement, tout comme son fonctionnement, d'où la nécessité pour la politique d'en tenir compte.

Pour le Conseil des aînés, l'efficience de la mise en oeuvre de la politique du vieillissement repose sur l'information et la participation des aînés ainsi que sur la collaboration, en tant qu'acteurs et partenaires, de tous les ministères impliqués par les orientations formulées dans son avis.

CONCLUSION

En présentant cet avis, le Conseil opte pour une approche qui mise sur une intervention précoce dans la vie des personnes vieillissantes. Les orientations que propose le Conseil s'appliquent à plusieurs secteurs d'activités et tiennent compte des multiples aspects du processus individuel du vieillissement; elles devraient donc guider l'action gouvernementale pour plusieurs années.

L'application des recommandations s'adressant aux aînés les plus vulnérables - ceux qui vivent une situation de pauvreté, ceux qui sont aux prises avec des problèmes de santé ou d'incapacité - nous apparaît la plus significative à court terme et demande une action immédiate.

À plus long terme, la volonté politique du gouvernement se traduira dans sa décision de mettre en place des mesures permettant de favoriser l'autonomie physiologique et psychologique des individus pendant tout le parcours des âges, de propager une image positive du vieillissement, de reconnaître et d'accroître le rôle des aînés dans la société. Cette volonté devra être entérinée par tous les ministères impliqués dans les recommandations formulées par le Conseil.

Pour sa part, le Conseil a l'intention de poursuivre sa réflexion sur tous les thèmes abordés dans le présent avis, tout en ouvrant de nouveaux champs de recherche dans d'autres domaines reliés à la vie et au bien-être des aînés.

ANNEXE 1

LISTE DES ORIENTATIONS

LISTE DES ORIENTATIONS

- 1^e** Promouvoir une image positive du vieillissement.
- 2^e** Adapter ses politiques, ses programmes et ses plans d'action pour répondre à la réalité du vieillissement de la population, non seulement dans un esprit de rationalisation des choix budgétaires, mais surtout en tenant compte des besoins des aînés d'aujourd'hui et de demain, ainsi que des changements sociaux que ce phénomène provoquera.
- 3^e** S'assurer que tous les aînés qui le désirent puissent vivre dans le milieu de leur choix le plus longtemps possible.
- 4^e** Assurer aux aînés (prioritairement ceux qui vivent seuls) un revenu minimum vital, afin de réduire la pauvreté.
- 5^e** S'assurer que tout programme ou service gouvernemental, nécessitant une contribution individuelle (ex.: ticket modérateur) et/ou se basant sur un seuil de revenu, ne pénalise pas la population vivant sous le seuil de pauvreté, y compris les aînés.
- 6^e** Prioriser la prévention pendant tout le parcours de la vie afin que toutes les personnes, quel que soit leur âge, prennent en charge leur propre santé et leur propre bien-être et ce, en milieu familial, scolaire, communautaire et de travail.
- 7^e** Consolider et développer des programmes qui contribuent au maintien des aînés en perte d'autonomie dans leur milieu de vie.
- 8^e** S'assurer qu'une coordination rigoureuse des services s'effectue entre les divers intervenants, de tous les milieux, qui oeuvrent auprès des aînés.

- 9^e Entreprendre des démarches auprès des instances concernées pour qu'une formation appropriée soit dispensée aux personnes appelées à oeuvrer auprès des aînés (dans les secteurs de la santé, du logement, du revenu, etc.).
- 10^e Soutenir davantage les personnes qui fournissent des soins personnels et des services d'assistance domestique à un parent âgé.
- 11^e Soutenir les travailleurs vieillissants qui désirent poursuivre leurs activités, les valoriser, tenir compte de tout leur potentiel et favoriser la formation continue.
- 12^e Offrir, en collaboration avec des groupes d'aînés, des sessions de postretraite aux personnes qui sont retraitées depuis un certain temps.
- 13^e Entreprendre une étude visant à mesurer les coûts socioéconomiques de la diffusion massive des préretraites.
- 14^e Consolider les domaines dans lesquels les aînés sont impliqués.
- 15^e Ouvrir de nouveaux champs d'action pour les aînés afin de leur permettre de contribuer au développement de la société.

ANNEXE 2

RÉSUMÉ DE L'ÉTUDE SUR *LA RÉALITÉ DES ÂÎNÉS QUÉBÉCOIS*

LA RÉALITÉ DES ÂÎNÉS QUÉBÉCOIS

RÉSUMÉ

INTRODUCTION

Le Conseil se donnait comme objectif, il y a quelques mois, de présenter un Avis sur les orientations gouvernementales à retenir en matière de politique du vieillissement. Avant de procéder à cet exercice, le Conseil jugeait nécessaire de brosser un portrait des aînés, dans une perspective globale. Un tel ouvrage nous semblait nécessaire, dans le sens où il nous permettrait d'analyser les différentes facettes de la réalité des aînés, pour être en mesure de formuler ultérieurement des recommandations judicieuses.

En dépit de l'abondante littérature concernant les aînés, le Conseil constate que finalement ceux-ci demeurent méconnus de l'ensemble de la population. Sinon, comment expliquer l'écart entre la réalité et la perception qu'en a la société? Le vieillissement est généralement défini selon un concept de diminutions ou de pertes et non comme un processus normal et graduel qui varie énormément d'une personne à l'autre selon le sexe, le revenu, la scolarité et le niveau d'intégration dans des réseaux familial, communautaire et social.

Le Conseil a choisi de traiter des sujets qui lui sont apparus les plus actuels soit: les stéréotypes et les attitudes négatives envers les aînés, leur profil sociodémographique, leur situation économique, l'aperçu de leur état de santé et de bien-être, la retraite ainsi que leur apport socioéconomique. Il convient de préciser que le chapitre concernant le revenu des aînés a permis au Conseil de procéder à une mise à jour de certaines données du document *La situation économique des aînés du Québec*, qu'il publiait en 1995.

- LES STÉRÉOTYPES

De nombreux stéréotypes, mythes, clichés et fausses croyances perdurent, dans la société québécoise, à l'endroit des aînés. Ce phénomène semble reposer sur un concept erroné du vieillissement selon lequel les personnes de 65 ans et plus forment un groupe homogène qui présente un handicap social lié à l'âge, et que, par conséquent, la société doit prendre en charge. Cette perception ne tient nullement compte des caractéristiques individuelles de chacun et origine de l'ignorance, ainsi que des sentiments de peur du processus du vieillissement. Cette discrimination des aînés est particulièrement présente dans la culture nord-américaine qui valorise le dynamisme, la productivité, l'énergie et l'esprit d'entreprise.

Les principaux stéréotypes à l'égard des aînés véhiculent des images de faiblesse, de vulnérabilité, de dépendance, de perte d'intérêt, de maladie, de soumission, d'apathie, d'isolement, d'insécurité et d'improductivité. De la longue liste des stéréotypes, deux sont particulièrement tenaces présentement; le premier étant à l'effet que les aînés sont bien nantis, «riches», le second qu'ils sont un fardeau pour les autres générations.

Plusieurs facteurs sont à la base de ces attitudes et fausses croyances à l'égard des aînés, les principales sont le langage discriminatoire utilisé à leur endroit, les images négatives véhiculées par les médias et la peur que la majorité des personnes ressentent face au vieillissement et, éventuellement, à la mort.

Parmi les nombreuses attitudes négatives envers les aînés, trois d'entre elles sont courantes dans la société: la gérontophobie, l'âgisme et l'infantilisation. La gérontophobie consiste en une méfiance irrationnelle du vieillissement et de la vieillesse, laquelle peut aller du mépris au refus. L'âgisme se traduit par un ensemble de préjugés selon lequel les aînés sont malades, faibles, confus et improductifs. L'infantilisation, aussi nommée «bébéisme», se caractérise par des attitudes discriminatoires, principalement à l'endroit des aînés en perte d'autonomie, qui se manifestent de plusieurs façons, la plus fréquente étant le tutoiement.

- Les impacts

Les stéréotypes et les attitudes négatives face au vieillissement ont un impact à la fois sur les aînés et sur la société en général. Ils causent d'importants préjudices aux aînés par la négation de leurs nombreuses capacités personnelles, ce qui va jusqu'à miner l'estime que certaines personnes ont d'elles-mêmes. De plus, ces préjugés et ces attitudes négatives affectent la dignité des aînés et constituent une menace à leur bien-être. Sans constituer des causes directes de mauvais traitements, les stéréotypes et les attitudes négatives peuvent, néanmoins, créer un climat propice à l'éclosion de situations d'abus à l'endroit des aînés.

Sur le plan social, ces préjugés défavorables font que le fait de vieillir est perçu comme un déclin social plutôt qu'un processus normal de développement. Au sein de la société, les stéréotypes, préjugés et attitudes négatives engendrent des comportements qui suscitent l'irrespect et la discrimination et privent, ainsi, la société de l'apport considérable que les aînés sont en mesure de lui fournir.

- **LE PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE**

Le vieillissement de la population constitue l'un des phénomènes qui marquera profondément la société québécoise au cours des prochaines années.

La proportion de personnes de 65 ans et plus a augmenté de façon importante, entre le recensement de 1976 et celui de 1991, contrairement à celle des jeunes de 0 à 14 ans qui a diminué. Un mouvement de bascule démographique s'est produit entre les 0 à 14 ans (- 5 %) et les 65 ans et plus (+ 4 %). Les aînés représenteront plus du quart de la population en 2031 et 26,9 % en 2041. Ces données illustrent la rapidité avec laquelle la population du Québec vieillit.

Au fil des années, on constate une «féminisation» du vieillissement. Ainsi, alors qu'en 1941, il y a presque autant d'hommes que de femmes de 65 ans et plus, en 1993, il n'y a plus que 68 hommes pour 100 femmes. Chez les 75 ans et plus, il existe 54 hommes pour 100 femmes.

L'espérance de vie à la naissance des Québécois a progressé de façon significative depuis le début du siècle et atteint, en 1994, 74,5 ans chez les hommes et 81,2 ans chez les femmes. L'espérance de vie des aînées figure parmi les plus élevées au monde.

En 1995, près de 12 % de la population totale du Québec ont 65 ans et plus. Les femmes constituent près de 60 % des aînés et elles sont majoritaires dans tous les sous-groupes d'âge de 65 ans et plus. Trois fois plus de femmes que d'hommes font partie des 90 ans et plus.

Alors que 73 % des hommes vivent en couple, 26 % sont seuls; chez les femmes, 63 % vivent seules comparativement à 37 % de femmes qui sont membres d'un couple. Par ailleurs, plus une personne vieillit, plus elle risque de vivre seule, car la proportion de personnes seules dans tous les sous-groupes d'âge va en augmentant, passant de 34 % chez les 65 à 69 ans pour atteindre 72 % dans le cas des personnes de 80 ans et plus.

La situation des aînés est très différente selon qu'ils vivent dans une région urbaine ou rurale éloignée des grandes municipalités ou non. Même si l'on retrouve des aînés dans toutes les régions du Québec, la majorité (59,3%) se concentrent dans la grande région de Montréal. Par ailleurs, la région de Montréal-Centre comprend la population d'aînés la plus âgée puisque 23,8 % des personnes de 65 ans et plus ont 80 ans et plus. Selon le recensement de 1991, les aînés étaient propriétaires dans une proportion de 51 % et de 49 %, locataires.

- LA SITUATION ÉCONOMIQUE DES AÎNÉS

En 1994, le revenu total moyen des aînés se situe à 17 012 \$ ce qui est nettement inférieur à celui de l'ensemble de la population (20 880 \$). Les statistiques démontrent qu'avec les jeunes, les aînés

constituent le groupe le plus pauvre de la population. De plus, peu importe le groupe d'âge, les femmes ont toujours un revenu moyen grandement inférieur à celui des hommes.

Cette même année, près du quart (23,48 %) des 65 ans et plus ont un revenu inférieur à 10 000 \$ et 62,8 % possèdent un revenu de moins de 15 000 \$. Seulement 14,9 % des aînés disposent d'un revenu supérieur à 25 000 \$.

Entre 1981 et 1993, la pension de la Sécurité de la vieillesse (PSV) et le Supplément de revenu garanti (SRG) représentent les plus importantes sources de revenu des personnes de 65 ans et plus. Ce phénomène est particulièrement marqué chez les femmes en 1993 où l'on constate que 51,8 % de leur revenu proviennent de ces deux programmes fédéraux.

- La pauvreté

Au Québec, 50 % des aînés reçoivent le Supplément de revenu garanti; les deux tiers parmi eux vivent seuls. En 1995, les prestations de la pension de la Sécurité de la vieillesse et le maximum de la Sécurité du revenu, pour une personne seule, s'élèvent à 10 264 \$. Ce montant représente seulement 61 % du seuil de faible revenu établi pour les secteurs urbains de 500 000 habitants et plus (Montréal, par exemple), soit 6 610 \$ de moins. Par ailleurs, ces prestations sont de 3 190 \$ plus bas que le seuil fixé pour un centre urbain de moins de 30 000 habitants. Les couples d'aînés, pour leur part, reçoivent des prestations maximales (PSV, SRG) de 16 642 \$, ce qui équivaut à 79 % du seuil de faible revenu établi pour les secteurs urbains de 500 000 habitants, soit 4 800 \$ de moins que celui-ci.

En 1994, le Québec s'avère la province canadienne comptant le plus haut taux de pauvreté chez les aînés (25,6 %). Ce taux s'élève à 52,9 % chez les personnes seules. On retrouve, de plus, dans les villes de Montréal et de Québec, le plus grand nombre d'aînés qui vivent sous le seuil de pauvreté au Canada, avec des taux respectifs de 22 % et 21 %.

- **UN APERÇU DE L'ÉTAT DE SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE DES AÎNÉS**

La majorité des personnes âgées de 65 ans et plus, selon les enquêtes du ministère de la Santé et des Services sociaux, s'estiment heureuses et en bonne santé et les statistiques le confirment; en fait, près de 70 % d'entre elles sont autonomes et n'ont besoin d'aucun service particulier.

Lorsqu'une personne atteint sa 65^{ième} année, son espérance de vie est de 18 ans, soit 20,1 ans pour une femme et 15,5 ans pour un homme. De ces 18 années, les aînés en vivront, en moyenne, 12,4 sans aucune perte d'autonomie fonctionnelle, puis 3,5 avec une perte légère ou modérée et, enfin, deux ans avec une perte lourde.

Mais, évidemment, le cycle de la vie fait en sorte que la majorité des aînés connaîtront, un jour ou l'autre, des problèmes de santé plus importants et plus nombreux que les autres groupes d'âge.

- Les problèmes physiques

Les enquêtes indiquent que les personnes âgées de 65 ans et plus ont deux fois plus de problèmes de santé (2,3) que l'ensemble de la population (1,1). Santé Québec révèle que ce sont surtout des problèmes de nature chronique - en particulier l'arthrite, le rhumatisme et l'hypertension - qui affectent les aînés. Cela est particulièrement vrai pour les femmes qui, bien qu'elles vivent plus longtemps que les hommes, sont plus souvent atteintes de maladies chroniques ou d'incapacités.

Plus les personnes avancent en âge, plus elles sont limitées dans leurs différentes activités et dépendantes de soins. Par exemple, la perte d'autonomie fonctionnelle touche 19,7 % des 65-74 ans et 28,6 % des 75 ans et plus et ce, à des degrés plus ou moins sévères.

- Les problèmes psychosociaux

Le degré de détresse psychologique est un indicateur qui permet aux analystes de mesurer l'état de santé mentale de la population. Or, l'Enquête Santé Québec 1992-1993 révèle que, de tous les groupes d'âge, ce sont les personnes âgées de 65 ans et plus qui sont les moins nombreuses (15,4 %) à se classer à un niveau élevé de détresse psychologique (de 23,7 % à 35,2 % pour les autres groupes). Cela est particulièrement remarquable pour les hommes qui ne sont que 9,3 % à atteindre ce niveau.

Ce bon classement ne signifie pas, pour autant, que les aînés ne connaissent aucun problème d'ordre psychologique. Même si la plupart de ceux qui vivent seuls maintiennent des contacts étroits avec leur famille ou leur entourage, plusieurs connaissent des problèmes de solitude qui se manifestent, principalement, par un isolement social ou affectif. Ce sont ces aînés isolés qui sont les personnes les plus susceptibles de connaître, un jour ou l'autre, des troubles mentaux comme la dépression, la confusion ou la perte passagère de la mémoire.

- La consommation de médicaments

Les aînés ayant plus de problèmes de santé que le reste de la population utilisent, par conséquent, plus de médicaments. Ainsi, alors qu'un Québécois sur deux prend au moins un médicament sur une période de deux jours, cette proportion passe à trois sur quatre chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

Cela signifie-t-il qu'il y a un problème de surconsommation de médicaments chez les personnes âgées de 65 ans et plus? Le Conseil des aînés croit que le problème se situe principalement au plan d'une mauvaise consommation très souvent reliée à une information inadéquate.

- Les abus et la violence

Le phénomène des abus exercés à l'endroit des personnes âgées de 65 ans et plus est devenu un dossier d'intérêt public depuis quelques années; il ne s'agit ni d'un mythe, ni d'un phénomène nouveau, mais bien d'une cruelle réalité trop souvent cachée et ignorée.

Ces abus peuvent prendre diverses formes: violence verbale, physique ou psychologique, exploitation matérielle ou financière, négligence, violation des droits, abus social ou collectif.

Le Conseil des aînés a déjà transmis un Avis sur ce sujet au gouvernement. Les recommandations qu'il contenait mettaient particulièrement l'accent sur la nécessité de poser des gestes concrets qui misent sur la concertation entre tous les intervenants, sur la promotion et la prévention auprès des aînés et de leurs proches, ainsi que sur la sensibilisation de la société en général.

- **LA RETRAITE**

Compte tenu du vieillissement de la population, de l'allongement de la durée de la vie et de la mise en place des programmes gouvernementaux et privés de rentes et de pensions, le phénomène de la retraite prend de plus en plus de place dans la société.

Plusieurs facteurs peuvent amener une personne à décider de se retirer volontairement du marché du travail; pour les hommes, ce sont surtout l'âge, l'état de santé ou l'accès à une rente de retraite tandis que les femmes invoquent surtout des raisons d'ordre familial comme la retraite du mari ou la maladie d'un membre de la famille.

Actuellement, l'âge normal pour bénéficier d'une pension est de 65 ans mais les travailleurs ont, de plus en plus, tendance à prendre leur retraite avant cet âge. Une étude de la RRQ révèle que 71 % des nouveaux retraités de 1993 avaient moins que 65 ans comparativement à 62 % en 1985.

D'ailleurs, l'introduction de la retraite flexible dans le Régime de rentes - on peut, depuis 1983, avoir accès à une rente réduite dès l'âge de 60 ans - a eu une influence importante sur l'âge de la prise de la retraite.

- Le taux d'activité

Les retraites anticipées se multiplient depuis plusieurs années comme le démontre le taux d'activité des hommes de 60 à 64 ans qui est passé de 72,9 % en 1971 à 54,1 % en 1991. Même celui des 55 à 59 ans a régressé de 85,4 % à 78,3 % pendant la même période. Phénomène inverse chez les femmes: elles ont enregistré, en 1991, leur plus haut taux d'activité - même s'il demeure largement inférieur à celui des hommes - en particulier chez les femmes de 50 à 54 ans qui ont obtenu un taux de 66,4 %.

La baisse de l'âge de la retraite combinée avec l'augmentation de l'espérance de vie ont pour résultat que les hommes et les femmes vivent une longue partie de leur vie avec le statut de «retraité». Autant une retraite bien préparée psychologiquement, physiquement et financièrement peut favoriser le développement et l'épanouissement de la personne, autant un départ du monde du travail prématuré peut entraîner une série de problèmes comme l'insécurité économique, l'ennui ou l'isolement qui sont susceptibles de se répercuter sur la santé physique et mentale.

- **L'APPORT SOCIOÉCONOMIQUE DES ÂÎNÉS**

Le «problème de l'âge», concept malheureusement trop souvent véhiculé par les médias, cache une réalité tout à fait présente au sein de la société québécoise, soit celle de l'implication sociale des aînés. En fait, leur contribution est considérable et leur participation à la vie active dans la société se poursuit, même lorsqu'ils atteignent un âge avancé. Mille et une expériences de groupes d'aînés engagés dans la société existent et rendent possible de nouvelles solidarités intergénérationnelles.

- L'image que les aînés ont d'eux-mêmes

L'image que les aînés québécois ont d'eux-mêmes est positive, 92 % des femmes de 65 ans et plus et 89 % des hommes du même groupe d'âge sont satisfaits ou très satisfaits de leur vie en général. La majorité d'entre eux ne redoutent ni la vieillesse, ni la mort, mais sont inquiets devant l'éventualité de devoir, un jour, dépendre des autres.

- L'implication des aînés au sein de la société

Depuis toujours, les aînés transmettent leurs connaissances et leurs valeurs aux générations plus jeunes et ils entendent poursuivre cette tradition. Ils ressentent des angoisses pour leurs enfants et petits-enfants ainsi que pour eux-mêmes, face aux changements dans la société, mais ils manifestent une ouverture aux nouvelles valeurs. Leur implication dans la communauté témoigne de leur engagement.

Sur le plan familial, les aînés constituent le centre de la famille et les liens affectifs sont toujours très présents entre grands-parents, enfants, petits-enfants et autres membres de leur famille. Les réseaux d'entraide sont une réalité encore très forte au Québec, puisque plus de 80 % des personnes âgées de 65 ans et plus rendent service à leurs enfants qui, pour leur part, s'impliquent auprès de leurs parents dans une proportion de 73,2 %. De plus, un grand nombre d'aînés soutiennent leurs enfants de diverses façons, incluant des contributions financières ou matérielles.

Sur le plan social, on retrouve des aînés à divers niveaux décisionnels, tant scolaire, municipal, provincial que fédéral. Le bénévolat fait partie de la réalité d'un grand nombre d'aînés. Au Québec, 20 % de tous les bénévoles étaient des aînés, en 1987. Certains sont actifs au sein de conseils d'administration, dans des clubs sociaux et un très grand nombre participent aux mouvements associatifs d'aînés. On les retrouve également dans des organismes communautaires où ils interviennent, tant auprès des autres générations que des personnes de 65 ans et plus en situation de besoin.

Plusieurs projets intergénérationnels sont en cours sous diverses formes, telles: marrainage ou parrainage, services aux jeunes entrepreneurs, rencontres avec les jeunes dans des écoles ou dans des centres de réadaptation, jumelage aîné/jeune, etc..

Sur le plan économique, les aînés sont des consommateurs, au même titre que les autres groupes de la population. Grâce à leurs contributions fiscales, à leur pouvoir d'achat et à leurs investissements, les aînés participent au produit intérieur brut du Québec. Certaines dépenses qui étaient reliées à leur travail, sont largement compensées par les coûts rattachés aux activités bénévoles, familiales et de loisirs, sans compter que plusieurs d'entre-eux doivent défrayer le coût de services et d'équipements afin de combler leurs incapacités.

Sur le plan culturel, les aînés consacrent plus de temps libre à l'apprentissage en s'inscrivant à des cours, soit dans des maisons d'enseignement, par le biais de services municipaux ou de façon informelle. Par ailleurs, les activités culturelles les plus populaires chez les aînés sont la lecture, l'artisanat, la fréquentation des théâtres d'été et l'écoute de la musique classique.

Ce rôle utile, voire même essentiel, que jouent les aînés dans le bon fonctionnement de la société, mérite d'être mis en valeur. Leur contribution ne pourra que se développer et se diversifier, dans le futur, à la condition qu'on leur en donne les moyens.

CONCLUSION

Le Conseil espère que ce profil de la réalité des aînés, qui n'a nullement la prétention d'être exhaustif, suscitera une réflexion sur la place des aînés dans la société québécoise et modifiera le regard que cette dernière porte sur eux en général.

Il apparaît essentiel au Conseil de détruire le mythe «misérabilisme» qui, pendant longtemps, a contribué à l'exclusion des aînés des divers secteurs d'activités sociales. Les aînés ne forment pas un bloc monolithique défini par l'unique critère de l'âge chronologique. Leur situation n'est pas que

pauvreté, maladie, vulnérabilité, dépendance, improductivité... La disparité sur les plans socioéconomique, sociosanitaire et sociofamilial fait en sorte que l'on retrouve parmi eux des pauvres et des mieux nantis, des individus qui jouissent d'une excellente santé et d'autres qui font face à la maladie et à des incapacités plus ou moins sévères, des personnes qui s'impliquent auprès de la collectivité et certaines qui vivent un isolement social ou affectif.

À la lumière de l'analyse qui précède, le Conseil présentera dans un deuxième temps un avis sur les orientations qui devraient guider le gouvernement dans la préparation d'une politique du vieillissement.

ANNEXE 3

SYNTHÈSE DE LA CONSULTATION D'ORGANISMES D'AÎNÉS

SYNTHÈSE
CONSULTATION D'ORGANISMES D'AÎNÉS SUR
LES ORIENTATIONS D'UNE POLITIQUE DU VIEILLISSEMENT

Introduction

Dans le cadre de l'élaboration de son *Avis sur les orientations d'une politique du vieillissement*, le Conseil a tenu à consulter des organismes d'aînés. L'objectif de cette consultation consistait, en premier lieu, à prendre connaissance de leurs réactions suite à la lecture de *La réalité des aînés québécois* mais, surtout, dans un deuxième temps, à entendre leurs points de vue sur des orientations qui pourraient être retenues par le gouvernement dans la préparation d'une politique du vieillissement.

Afin de faciliter la participation du plus grand nombre d'organismes, la consultation s'est tenue à deux endroits soit le 3 avril à Montréal et le 17 avril à Québec. On retrouve à la fin de cette synthèse la liste des organismes consultés.

En présentant ce document - qui se veut une brève synthèse de la consultation et non pas un compte-rendu détaillé - le Conseil exprime sa grande satisfaction auprès des organismes participants. La richesse de leur présentation ajoutera des accents et des lumières à l'avis du Conseil et servira d'outil précieux à ce dernier, dans l'élaboration de ses futurs travaux.

Principaux constats et orientations découlant de *La réalité des aînés québécois*.

Tous les organismes consultés soulignent la grande qualité du document et formulent leur appréciation générale. On mentionne qu'il reflète très bien la situation actuelle des aînés et en présente une bonne synthèse; il s'agit pour eux d'un tour d'horizon intéressant et enrichissant. Des organismes informent le Conseil que le document sera encore largement utilisé, d'autres précisent qu'ils y réfèrent régulièrement.

Parmi les principaux constats dégagés par plusieurs organismes, trois thèmes reviennent fréquemment:

les aînés ne forment pas un groupe monolithique; de nombreux stéréotypes et préjugés sont véhiculés à leur égard et, finalement, plusieurs aînés connaissent une situation économique difficile.

Ainsi, les organismes constatent que **la population considère faussement les aînés comme un groupe homogène**, alors que le portrait décrit par le document présente une réalité beaucoup plus diversifiée. Quelle que soit la facette abordée (revenu, santé, autonomie, etc.), les données présentent un segment de la population aux caractéristiques très variées.

En second lieu, des organismes soulèvent **les nombreux stéréotypes et préjugés** véhiculés, tant par la population, les médias que le gouvernement. Ils ajoutent que ces mythes tournent souvent autour d'une perception négative des aînés et de leur vieillissement, ce qui peut contribuer à les mettre à l'écart de la société. Pour eux, le document vient rétablir les faits sur divers aspects, en présentant une réalité plus positive du vieillissement et en démontrant que les aînés sont loin d'être un fardeau comme on le laisse trop souvent entendre.

En ce qui concerne la **situation économique difficile de nombreux aînés** - entre autres celle des femmes seules - les organismes soulignent le désengagement de l'État ainsi que la proportion importante d'aînés dont la sécurité financière repose uniquement sur la pension de la Sécurité de la vieillesse et le Supplément de revenu garanti. La réduction ou l'élimination de divers avantages, les retraites hâtives dues à la crise de l'emploi de même que la proportion élevée d'aînés comptant sur de faibles revenus ont également fait l'objet de commentaires des organismes.

Devant cette situation, les organismes proposent d'informer et de sensibiliser la population au phénomène du vieillissement afin de s'attaquer au mythe selon lequel ils sont un fardeau social et économique. Ils suggèrent plutôt de souligner leur apport socioéconomique.

Unaniment, les organismes mettent l'accent sur l'importance d'améliorer la situation économique des aînés - particulièrement ceux qui sont vulnérables - et rappellent l'incidence que le revenu a sur la santé et le bien-être des aînés.

D'autres problématiques ont retenu l'attention des organismes dont: le vieillissement accéléré de la population; la forte concentration géographique des aînés à Montréal; le nombre élevé d'aînés des diverses communautés culturelles; les abus, la violence et la négligence à l'endroit des aînés; le phénomène des retraites hâtives; les problèmes reliés à la consommation de médicaments; le rôle important des organismes communautaires.

Les organismes proposent de mettre l'emphase sur la prévention à tout âge; d'informer les aînés pour les amener à se prendre en main; d'offrir un soutien accru aux organismes et aux centres communautaires; de sensibiliser les travailleurs aux conséquences d'une retraite anticipée; d'offrir des programmes de support aux aidants oeuvrant auprès d'aînés et finalement de favoriser la participation des aînés à l'organisation sociale.

Nouveaux thèmes et orientations suggérés

Comme l'avait demandé le Conseil dans son invitation à la consultation, les organismes soulèvent d'autres sujets portant sur les domaines moins développés ou non abordés dans *La réalité des aînés québécois*. De façon générale, certains croient que le document aurait pu accorder une plus grande attention aux aînés en situation de besoin. De leurs interventions, trois thèmes se dégagent de façon plus marquée: le virage ambulatoire, les foyers privés et la situation des personnes de 50 à 65 ans.

En ce qui a trait au **virage ambulatoire**, les organismes mentionnent qu'ils sont déjà en mesure d'en constater les impacts négatifs, tant pour les aînés que pour leurs aidants. Quelques-uns soulignent que les organismes communautaires subissent une énorme pression présentement et que plusieurs d'entre eux sont débordés par la situation. Bien que le virage ambulatoire soit une réalité récente, certains pensent qu'il s'agit là d'un secteur crucial dont il faut surveiller l'évolution de près.

Pour ce qui est des **foyers privés**, c'est le manque de contrôle entourant le développement de ces résidences qui est la principale préoccupation des organismes. Ils se disent particulièrement inquiets des abus tant physiques que psychologiques dont les aînés sont victimes dans un grand nombre de ces foyers. De plus, ils craignent que plusieurs aînés qui résident dans ces foyers ne soient pas en mesure

de se défendre, compte tenu de leur perte d'autonomie.

Concernant **les personnes de 50 à 65 ans**, plusieurs font part de leur inquiétude face à l'arrivée de ces nouvelles personnes parmi la cohorte des aînés et de la place qu'on leur réserve dans la société. La problématique des pertes d'emploi et des retraites anticipées ainsi que le chômage chez les 50 à 65 ans préoccupent également les organismes qui sont à même d'en constater les conséquences négatives. Enfin, certains auraient aimé que l'on parle distinctement du troisième âge et du quatrième âge.

Pour ces trois thèmes, les orientations proposées par les organismes sont de différents ordres. Concernant le virage ambulatoire, ils proposent, entre autres, que le Conseil s'intéresse de façon particulière à cette nouvelle réalité et à son impact sur le statut précaire des aînés. Plusieurs croient essentiel de fournir du support aux aidants en leur accordant, entre autres, une aide financière. D'autres aimeraient que l'on reconnaisse le rôle joué par les organismes communautaires dans ce domaine.

Concernant les foyers privés, plusieurs organismes recommandent qu'un mécanisme de contrôle soit mis en place afin qu'une évaluation régulière de ces ressources soit effectuée. Des organismes pensent que les CLSC, faute de personnel suffisant, ne sont pas en mesure d'exercer un contrôle efficace de ces résidences. Il faudrait possiblement donner plus de dents à la loi sur la Santé et les Services sociaux afin d'empêcher les abus dans ce domaine.

Au sujet des 50 ans et plus, des organismes croient qu'un comité d'étude devrait se pencher sur le phénomène des pertes d'emploi et des retraites anticipées afin d'en mesurer les impacts. Par ailleurs, certains pensent que des actions devraient être entreprises dans le but de rejoindre les personnes de 50 à 65 ans en grande difficulté sociale et économique ou même laissées-pour-compte y compris les membres des communautés immigrantes.

Compte tenu des domaines dans lesquels ils sont impliqués et de la connaissance qu'ils ont des aînés, les organismes ont également fait part au Conseil d'une série d'autres sujets qu'il croient également importants. Parmi ceux-ci, on retrouve en matière de santé et de services sociaux le manque de ressources socio-sanitaires, la qualité des services dans les centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), la maladie d'Alzheimer et le manque d'informations concernant les médicaments entre autres. Un organisme attire l'attention sur un problème concernant l'Assurance-médicaments puisque,

selon lui, le fractionnement des prescriptions par les pharmaciens risque d'occasionner des coûts supplémentaires au régime.

Quelques-uns insistent sur la question de la fiscalité, plus précisément sur les fardeaux fiscaux supplémentaires auxquels les aînés font face, la non-indexation des pensions des régimes de retraite et le fait que le revenu des retraités soit fixe. Les iniquités dans certains programmes sont également soulignées par quelques organismes, plus particulièrement: le manque de programmes d'adaptation des logements, le transport inadéquat en région. Quelques organismes attirent l'attention sur l'ère électronique, plus particulièrement l'impact des nouvelles technologies pour les aînés et de la nécessité de les aider à s'adapter à cette nouvelle réalité.

Parmi les autres sujets mentionnés par les organismes, on note entre autres: le rôle et la place des aînés dans la famille. On signale aussi le suicide, l'euthanasie, le divorce, la sexualité et l'alcoolisme.

Les organismes formulent également un certain nombre d'orientations qui leur paraissent importantes. Parmi elles, on retrouve l'information qui devrait se faire par le biais de véhicules de diffusion efficaces et vérifiables qui puissent fournir aux aînés les moyens de faire valoir leurs expériences et d'explorer des solutions novatrices. Dans le secteur de la santé et des services sociaux, certains pensent qu'il faut procéder à une étude sur les CHSLD et qu'il faut davantage d'information sur le phénomène de la diminution du sommeil avec l'avance en âge afin de diminuer la consommation de certains médicaments. D'autres proposent un débat éthique sur l'euthanasie.

Un organisme pense qu'il faut poursuivre la réalisation des recommandations du rapport Pelletier. Certains mentionnent la nécessité d'offrir des programmes de formation destinés aux personnes qui interviennent auprès des aînés dans les divers programmes gouvernementaux. On pense aussi qu'il faudrait que le gouvernement modifie son langage à l'égard des aînés dans ses programmes et que les aînés soient davantage consultés et écoutés. Quelques-uns demandent la reconnaissance de l'apport et de la valeur des organismes qui représentent les aînés et la consolidation des subventions qui leur sont attribuées. On propose même la tenue d'un Forum national sur le vieillissement. Enfin, de façon plus générale, d'autres croient que le gouvernement doit cesser de se désengager et qu'il doit améliorer la gestion des biens publics plutôt que de régler ses problèmes budgétaires en appauvrissant les aînés.

Les grands objectifs

Le Conseil a demandé aux organismes d'aînés, à la fin de la consultation, de formuler un seul objectif sur lequel une politique gouvernementale du vieillissement pourrait s'appuyer.

Encore une fois, la qualité des réponses des participants a été remarquable. Sans vouloir reprendre la phraséologie propre à chacun des organismes, examinons les grands thèmes qui ressortent de leurs interventions.

Une idée qui est revenue à maintes reprises a trait à l'autonomie. On parle ici de promouvoir tant l'autonomie physique, psychologique, affective, sociale que financière des aînés. Autrement dit, il s'agit de promouvoir leur capacité d'autogestion.

De même, il semble essentiel - pour ne pas isoler les aînés dans une classe à part - de reconnaître qu'ils sont des citoyens à part entière. En développant des programmes intergénérationnels, on pourra créer une même société pour tous les âges.

La question de l'information devrait également occuper une place importante dans une politique du vieillissement: information auprès de l'ensemble de la population pour lutter, entre autres, contre les préjugés à l'égard des personnes âgées, mais information, également, auprès des aînés eux-mêmes dans tous les domaines (la prévention, les services disponibles, la contribution sociale et économique des aînés, etc.).

La lutte pour améliorer la condition financière des aînés les plus démunis -particulièrement ceux qui n'ont que les programmes gouvernementaux comme sources de revenu- demeure une priorité pour les participants à la consultation.

Finalement, un objectif pourrait également être de maintenir l'aîné dans son milieu de vie par, entre autres, une amélioration des services de soutien à domicile, une augmentation de l'aide financière aux organismes communautaires et un support plus marqué aux aidants naturels.

LISTE DES ORGANISMES CONSULTÉS

ASSOCIATION DE PROFESSIONNELLES ET PROFESSIONNELS À LA RETRAITE DU QUÉBEC (APRQ)

ASSOCIATION DES RETRAITÉES ET RETRAITÉS DE L'ENSEIGNEMENT (AREQ)

ASSOCIATION INTERNATIONALE FRANCOPHONE DES ÂÎNÉS (AIFA)

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE GÉRONTOLOGIE

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE LA DÉFENSE DES DROITS DES PERSONNES RETRAITÉES ET PRÉRETRAITÉES (AQDR)

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES CENTRES COMMUNAUTAIRES

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES RETRAITÉ(E)S DES SECTEURS PUBLIC ET PARAPUBLIC (AQRP)

COALITION DES ASSOCIATIONS D'ÂÎNÉES ET ÂÎNÉS DU QUÉBEC

COMITÉ CONSULTATIF DES ÂÎNÉ(E)S DE QUÉBEC

CONSEIL CONSULTATIF DES ÂÎNÉS DE L'EST DU QUÉBEC

CONSEIL RÉGIONAL DES PERSONNES ÂGÉES ITALO-CANADIENNES

FÉDÉRATION DE L'ÂGE D'OR DU QUÉBEC (FADOQ)

FÉDÉRATION DES ÂÎNÉS DYNAMIQUES DU QUÉBEC

FORUM DES CITOYENS ÂÎNÉ(E)S DE MONTRÉAL

LA TOURNÉE DE LA SANTÉ ET LE BEL ÂGE.