



RÉGION de BEDFORD

Politique et plans d'action des aînés
2014-2016

Rapport sur les impacts potentiels et recommandations

AUTEURS

Chargé de projet – courtier de connaissances

Émile Tremblay, Évaluation d'impact sur la santé

Membres du comité scientifique :

Luc Dallaire, équipe Surveillance de l'état de santé de la population
Julie Dufort, M.D., équipe Pratique clinique préventive
Marie-Chantal Fournel, équipe Habitudes de vie saines et sécuritaires
Myriam Lalancette, équipe Déterminants sociaux de la santé
Jean-Pierre Landriault, coordonnateur - Programme adultes-personnes âgées
Gabrielle Manseau, équipe Habitudes de vie saines et sécuritaires
Serge Moisan, M.D. équipe Déterminants sociaux de la santé
Carmen Schaefer, soutien à la recherche

PARTENAIRES

Centre de santé et de services sociaux La Pommeraie

Manon Dupré, organisatrice communautaire
Jacinthe Lussier, agente de promotion des saines habitudes de vie

Municipalités de la région Bedford

- Mona Beaulac, conseillère municipale de Bedford et présidente du comité de pilotage Municipalité amie des aînés
- André Beaumont, président FADOQ de Bedford
- Christelle Bogosta, coordonnatrice de Loisirs, culture et vie communautaire de Bedford
- Johanne Boisvert, chargée de projet Municipalité amie des aînés
- Daniel Boucher, conseiller municipal de Saint-Armand
- André Carrier, directeur général de l'Office municipal d'habitation de Bedford et de la Résidence les Villas des Rivières
- Manon Dupré, organisatrice communautaire au CSSS La Pommeraie
- Clément Galipeau, conseiller municipal de Saint-Armand
- Barbara Gecina, représentante des Filles d'Isabelle
- Lise Gnocchini, coprésidente de la Coopérative de Solidarité Santé Bedford et région
- Nancy Jones, coordonnatrice-adjointe et intervenante chez Avante Women's Centre et conseillère municipale au Canton de Bedford
- Jacqueline Lafrance Tougas, représentante de Stanbridge Station
- André Langevin, accompagnateur du Carrefour action municipale et famille
- Gisèle Lauzon, présidente de La popote de la région de Bedford
- Lynda Lévesque, représentante du Comité des résidents du CHSLD de Bedford
- Jacinthe Lussier, agente de promotion de la santé CSSS La Pommeraie
- Claudia Morlot, conseillère municipale de Notre-Dame-de-Stanbridge
- Lise Proteau, directrice générale du Centre d'action bénévole de Bedford et environ
- Carol Soule, représentante d'United Church
- Colette St-Onge, conseillère municipale de Stanbridge Station
- Greg Vaughan, maire de Stanbridge East

SECRÉTARIAT ET MISE EN PAGE

Anick Fournier, agente administrative

Ce document est disponible en version électronique sur le portail Extranet de l'Agence <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/promotion-prevention/eis.fr.html>

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014
ISBN 978-2-89342-677-8 (version imprimée)
ISBN 978-2-89342-678-5 (PDF)

Reproduction ou téléchargement autorisés à des fins non commerciales avec mention de la source :

Direction de santé publique. (2014). Évaluation d'impact sur la santé de la politique et plans d'action des aînés 2014-2016 de la région de Bedford - Rapport sur les impacts potentiels et recommandations. Longueuil : Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie. 59 p.

© Tous droits réservés

Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, décembre 2014.

T ABLE DES MATIÈRES

MUNICIPALITÉ ET SANTÉ	5
ÉVALUATION D'IMPACT SUR LA SANTÉ EN MONTRÉGIE	5
MUNICIPALITÉS AMIES DES AÎNÉS DE LA RÉGION DE BEDFORD	7
<i>Une concertation municipale pour ajouter de la vie aux années et favoriser un vieillissement actif.....</i>	<i>7</i>
<i>Des plans d'action municipaux pour favoriser la santé des aînés de la région de Bedford.....</i>	<i>8</i>
ANALYSES ET RECOMMANDATIONS	10
PARTICIPATION À LA VIE SOCIALE.....	10
<i>Les impacts potentiels de la participation à la vie sociale sur la santé et ses déterminants</i>	<i>10</i>
<i>Plans d'action MADA et état de situation dans la région de Bedford.....</i>	<i>11</i>
LOISIRS	14
<i>Les impacts potentiels des loisirs sur la santé et ses déterminants</i>	<i>14</i>
<i>Plans d'action MADA et état de situation dans la région de Bedford.....</i>	<i>14</i>
TRANSPORT COLLECTIF	18
<i>Les impacts potentiels du transport sur la santé et ses déterminants</i>	<i>18</i>
<i>Plans d'action MADA et état de situation dans la région de Bedford.....</i>	<i>19</i>
AMÉNAGEMENT URBAIN	21
<i>Les impacts potentiels de l'aménagement urbain sur la santé et ses déterminants.....</i>	<i>21</i>
<i>Plans d'action MADA et état de situation dans la région de Bedford.....</i>	<i>21</i>
Bancs et éclairage des sentiers piétonniers	21
Infrastructures piétonnières sécuritaires	22
Routes régionales et entrées d'agglomération.....	27
LOGEMENT	29
<i>Les impacts potentiels du logement sur la santé et ses déterminants.....</i>	<i>29</i>
<i>Plans d'action MADA et état de situation dans la région de Bedford.....</i>	<i>32</i>
ANNEXE 1 : PLANS D'ACTION DES 8 MUNICIPALITÉS DE LA RÉGION DE BEDFORD.....	34
ANNEXE 2 : SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS	46
ANNEXE 3 : DESCRIPTIF DES PRINCIPAUX PROGRAMMES GOUVERNEMENTAUX DESTINÉS À L'AMÉLIORATION DU LOGEMENT	49
RÉFÉRENCES	54

L

ISTE DES FIGURES

Figure 1 : Milieu de vie municipal et santé	6
Figure 2 : Représentation des impacts potentiels des plans d'action MADA sur la santé et la qualité de vie des citoyens.....	9
Figure 3 : Parcs municipaux de la région de Bedford	16
Figure 4 : Jardin communautaire à Bedford	17
Figure 5 : Placette à Bromont	22
Figure 6 : Placette à Beloeil	22
Figure 7 : Absence de trottoir devant l'Église de Saint-Armand.....	23
Figure 8 : Absence de trottoir sur le rang Sainte-Anne à Notre-Dame-de-Standbridge.....	24
Figure 9 : Exemple d'avancée de trottoir au passage piéton à Granby	24
Figure 10 : Exemple d'avancée de trottoir au passage piéton à Bedford	24
Figure 11 : Passage piétons à Standbridge East.....	25
Figure 12 : Passage piétons sur la rue de l'Église à Bedford	25
Figure 13 : Passage piétons et panneau d'arrêt sur la rue de l'Église à Bedford	25
Figure 14 : Intersection surélevée et texturée à Beloeil – photo 1	25
Figure 15 : Intersection surélevée et texturée à Beloeil – photo 2	26
Figure 16 : Angle des routes 202 et 133 à Pike River.....	26
Figure 17 : Entrée du parc de Pike River.....	26
Figure 18 : Exemple d'un îlot végétalisé à une intersection, Bromont, photo 1	26
Figure 19 : Exemple d'îlot végétalisé à une intersection, Bromont, photo 2	26
Figure 20 : Exemples d'îlot central	27
Figure 21 : Logement inadéquat et ses principaux effets sur la santé	31

MUNICIPALITÉ ET SANTÉ

Une municipalité est souvent associée à une organisation responsable de la gestion d'infrastructures, de l'administration des questions d'ordre foncier ou de la dispensation de services aux citoyens. Or, la municipalité est également un milieu de vie complexe, circonscrit sur un territoire donné, au sein duquel les citoyens entrent en contact les uns avec les autres et se développent au gré de leurs interactions avec leur environnement.

Ce milieu de vie municipal, illustré à la Figure 1, se compose des environnements naturels et bâtis et des services et règlements, directement sous l'autorité des administrations municipales,

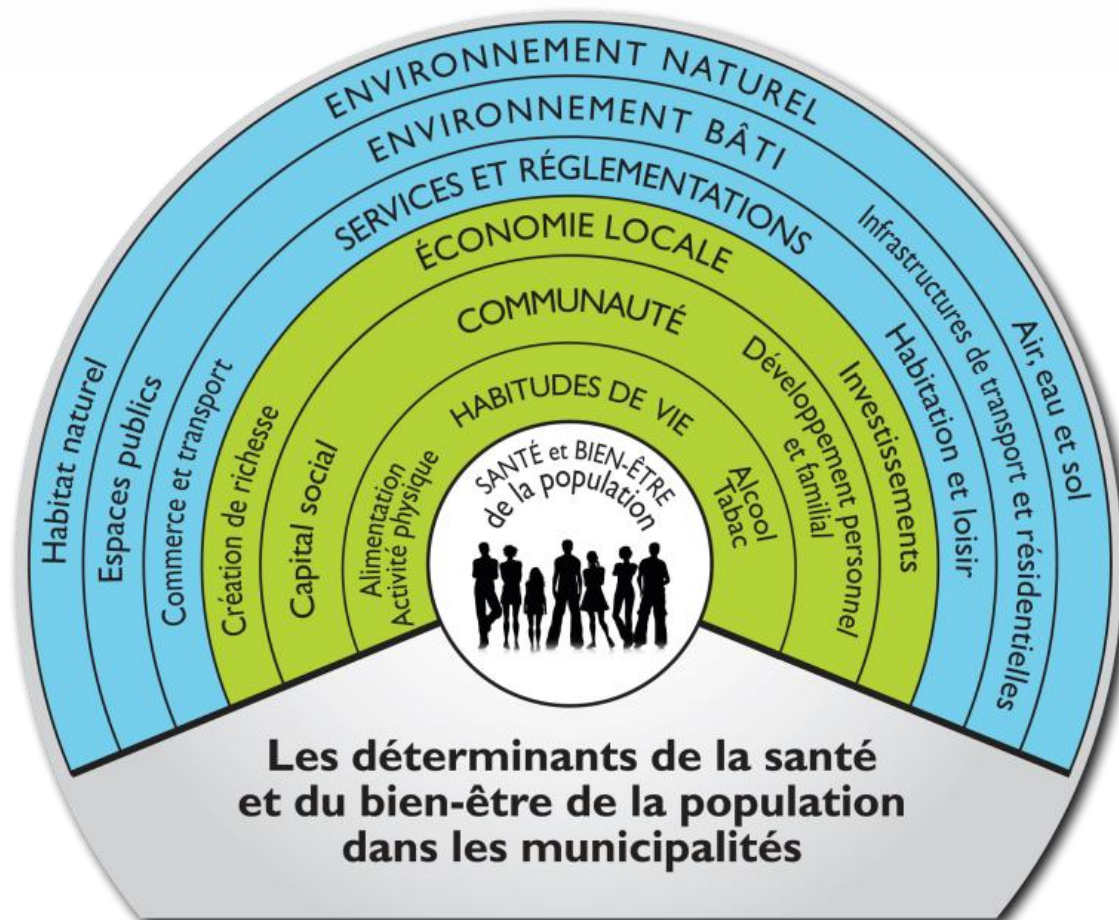
et dont les influences se répercutent à travers l'économie locale, la communauté et les habitudes de vie des citoyens. Ce milieu de vie se révèle sensible aux décisions municipales puisque toutes actions affectant les environnements dans lesquels vivent les citoyens et les services qui leur sont offerts sont susceptibles d'influencer leur santé et leur qualité de vie. Dans cette perspective, et en raison des nombreux pouvoirs et leviers dont disposent les municipalités, les administrations municipales doivent être considérées comme des acteurs incontournables du développement du mieux-être et de la santé de leurs citoyens.

ÉVALUATION D'IMPACT SUR LA SANTÉ EN MONTÉRÉGIE

La Direction de santé publique (DSP) de la Montérégie est la première DSP du Québec à offrir aux municipalités de son territoire la possibilité de participer à une démarche d'évaluation d'impact sur la santé (EIS). En s'inscrivant dans un vaste courant international, et en s'appuyant sur le concept de milieu de vie municipal, la DSP de la Montérégie innove en permettant aux municipalités d'anticiper les impacts sur la santé d'un projet particulier, avant que celui-ci ne soit mis en œuvre.

Basé sur le partenariat, le dialogue et le partage de connaissances entre les décideurs municipaux et une équipe multidisciplinaire de professionnels de santé publique, le processus d'EIS permet de poser un regard nouveau sur un projet en cours d'élaboration afin d'en atténuer les répercussions potentiellement négatives et d'en maximiser les effets bénéfiques sur la santé et la qualité de vie des citoyens concernés. Aux termes de l'EIS, les décideurs municipaux disposent d'analyses et de recommandations qui tiennent compte des réalités locales et qui permettent d'accroître le potentiel-santé de leur projet.

Figure 1 : Milieu de vie municipal et santé



Traduit et adapté de Barton & Grant (2006) [1]

Le schéma ci-haut représente les diverses composantes du « milieu de vie municipal ». La zone bleue représente les champs d'action directs de la municipalité dont les répercussions peuvent se faire sentir sur les composantes de la zone verte.

Les environnements naturels et bâtis et les services et règlements municipaux représentent autant de champs d'action à la disposition de la municipalité pour influencer d'autres composantes du milieu de vie qui échappe à tout contrôle direct, soit l'économie locale, la communauté et les habitudes de vie des citoyens.

L'ensemble des actions par les municipalités étant susceptibles d'influencer leur milieu de vie, elles deviennent donc une source d'influence majeure pour la santé, le bien-être et la qualité de vie de leurs citoyens.

MUNICIPALITÉS AMIES DES AÎNÉS DE LA RÉGION DE BEDFORD

Lorsqu'on parle de services sur lesquels se fient les citoyens pour améliorer leur qualité de vie et leur santé, on pense généralement en premier aux services de santé et de soutien communautaire. En effet, ces services sont indispensables pour la santé et l'autonomie des membres de la communauté. Pour les aînés, les aidants et les prestataires de services, la disponibilité de soins de qualité, adaptés et accessibles, en quantité suffisante est une grande préoccupation. Toutefois, ces services ne constituent pas l'unique voie vers la santé et d'autres actions peuvent être entreprises. En planifiant les services municipaux et les aménagements urbains en fonction de la réalité des aînés, les municipalités peuvent elles aussi contribuer à la santé et la qualité de vie de leurs citoyens.

C'est avec cette perspective en tête que le ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés déclarait, en annonçant la reconduction de la démarche Municipalité amie des aînées (MADA) « par ce programme, nous encourageons les municipalités et les MRC à poser des gestes concrets pour favoriser le vieillissement actif des aînés en facilitant leur participation aux activités et à la prise de décision dans leur communauté. Il s'agit d'un volet permettant de transformer le défi du vieillissement de la population en véritable occasion d'innovation pour le Québec » [2].

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) considère le Québec comme la société la plus avancée au monde dans l'application de l'approche « amie des aînés » et qu'il joue un rôle de leader mondial dans la mise en œuvre

de solutions innovantes pour favoriser le vieillissement actif. Présentement, plus de 700 municipalités et MRC participent à la démarche MADA sur le territoire québécois.

Une concertation municipale pour ajouter de la vie aux années et favoriser un vieillissement actif

Une démarche MADA a pour objectif premier d'adapter des politiques, services et infrastructures au vieillissement de la population. Tout en reconnaissant l'importance de mettre en place des mesures pour pallier à la perte d'autonomie chez environ 25 % de la population des aînés, il apparaît aussi essentiel d'adapter les services et les infrastructures pour que l'ensemble de la population des aînés, quel que soit son niveau d'autonomie, puisse demeurer intégré pleinement à la communauté, se valoriser comme citoyen à part entière, participer à la vie citoyenne et contribuer de leurs richesses propres à la vie communautaire. Une administration municipale qui initie une telle démarche s'inscrit dans un processus de soutien des aînés favorisant leur vieillissement actif en :

- mettant un frein à l'âgisme;
- adaptant ses politiques, ses services et ses infrastructures;
- agissant de façon globale et intégrée;
- favorisant la participation des aînés;
- s'appuyant sur la concertation et la mobilisation de toute la communauté.

Pour atteindre ces objectifs de vieillissement actif, le Secrétariat aux aînés propose une démarche MADA en six étapes :

1. Obtenir l'accord des élus et mandater une personne responsable du dossier « aînés », préférablement celle qui a déjà la responsabilité des questions familiales ou de l'accessibilité universelle;
2. Mettre sur pied un comité de pilotage composé d'aînés engagés dans leur milieu, d'organismes qui représentent leurs intérêts, de représentants municipaux et, idéalement, du centre de santé et de services sociaux (CSSS);
3. Effectuer un diagnostic du milieu comprenant un profil du territoire visé, un inventaire des services offerts aux aînés et une analyse des besoins basée sur leur point de vue;
4. Rédiger une politique municipale des aînés et son plan d'action d'une durée minimale de trois ans;
5. Mettre en œuvre les actions en s'assurant de la participation des divers partenaires;
6. Évaluer la démarche et les actions de façon continue [3].

Étant donné la grande variabilité des caractéristiques des milieux municipaux où se déroule la démarche MADA, on ne s'étonnera pas que celle-ci doive être adaptée à chacun d'entre eux pour en retirer le maximum de bénéfices. Toutefois, dans tous les cas, il faut à la fois se préoccuper de la qualité du plan d'action à produire aux termes de la démarche et de la qualité de la démarche elle-même. En effet, au-delà des actions qui résultent du processus, la démarche MADA est une activité de nature à favoriser le développement de la communauté et la participation des aînés. Elle est donc à la fois un moyen de parvenir à une politique municipale de qualité et un processus mobilisant qui rapproche décideurs, intervenants et population aînée dans un climat de confiance mutuelle et de solidarité. Cette démarche, lorsque bien réalisée, entraîne de

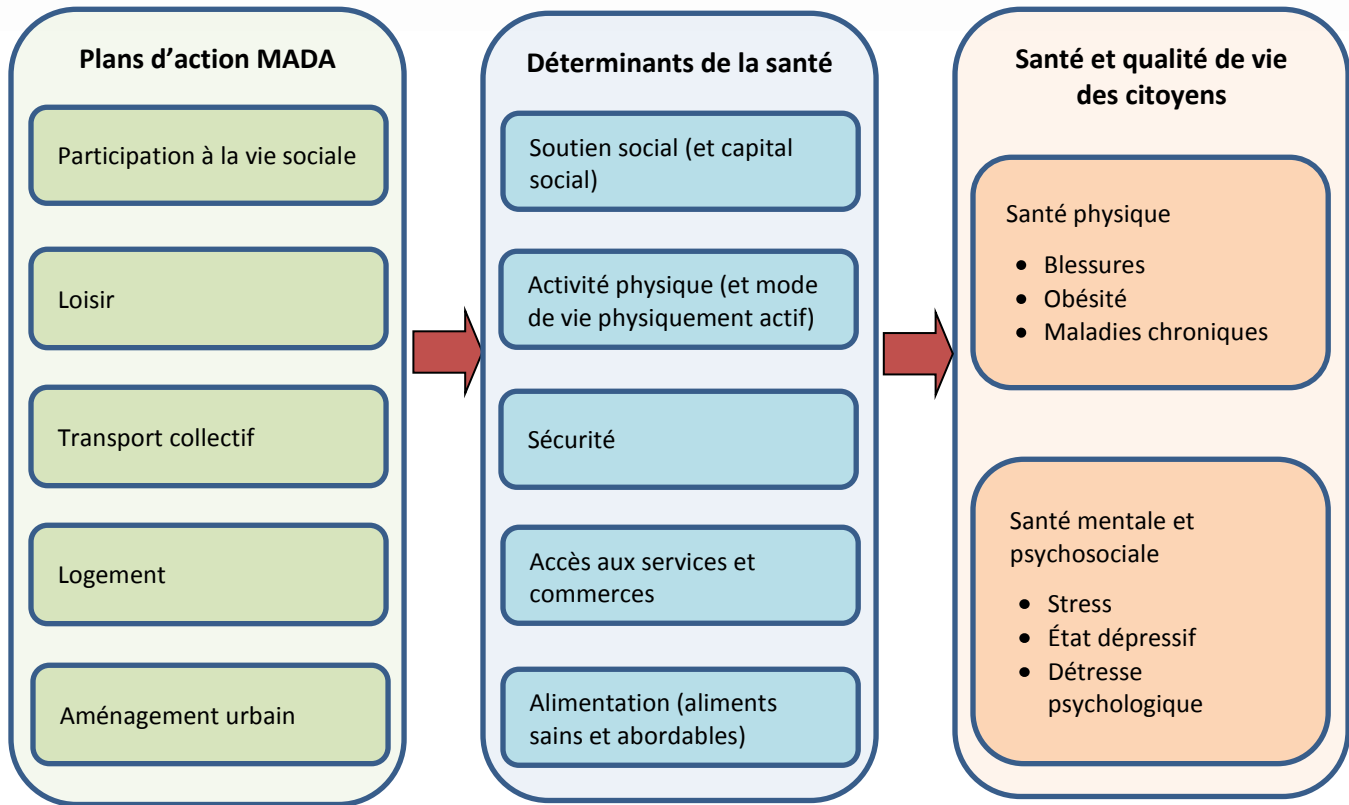
nombreuses retombées positives de nature à consolider et enrichir le tissu communautaire.

Des plans d'action municipaux pour favoriser la santé des aînés de la région de Bedford

Dans le cadre de la démarche MADA, les municipalités de Bedford, Canton de Bedford, Stanbridge East, Stanbridge Station, Notre-Dame-de-Stanbridge, Pike River, Saint-Ignace-de-Stanbridge et Saint-Armand ont décidé de se regrouper afin de partager une stratégie commune d'action visant à adapter leurs politiques, services et infrastructures aux besoins de leurs personnes aînées. Des actions telles que celles proposées dans les plans d'action MADA des municipalités de Bedford apparaissent tout à fait opportunes, car elles contribuent à planifier un développement durable des communautés tenant compte du vieillissement de la population et des besoins spécifiques que cette situation entraîne. Une synthèse des actions prévues est disponible à l'annexe 1.

Les municipalités de la région de Bedford projettent de réaliser des actions reposant sur la participation sociale, l'habitation, le transport, l'aménagement urbain et les loisirs. Tel que représenté à la figure 2, l'ensemble de ces actions est susceptible d'engendrer des répercussions importantes sur des facteurs responsables du maintien et de l'amélioration de la santé physique, psychosociale et mentale des aînés. Les principaux facteurs, appelés déterminants de la santé, retenus pour leurs liens avec les actions proposés sont le niveau de soutien social dont bénéficient les aînés, l'intégration de l'activité physique à l'intérieur de leur mode de vie, leur sécurité, leur possibilité d'accéder aux services et commerces de leur localité afin de répondre adéquatement à leurs besoins et leur capacité à se procurer des aliments sains et abordables.

Figure 2 : Représentation des impacts potentiels des plans d'action MADA sur la santé et la qualité de vie des citoyens



ANALYSES ET RECOMMANDATIONS

Les analyses qui suivent reposent sur les principales initiatives prévues aux plans d'action MADA et apportent des considérations quant à leurs impacts potentiels sur la santé et la qualité de vie des aînés de la région de Bedford. Des recommandations visant à bonifier les

initiatives municipales et leurs retombées sont également proposées, le tout en tenant compte du contexte dans lequel elles pourraient se concrétiser. Une synthèse des recommandations formulées est disponible à l'annexe 2.

PARTICIPATION À LA VIE SOCIALE

La participation à la vie sociale réfère à toute forme d'activité permettant d'interagir avec d'autres personnes et ultimement de s'impliquer au sein de sa communauté et de la société. Pour cette raison, les formes de participation sociale sont variées et nombreuses. Elles incluent, notamment la participation au marché du travail, à la vie familiale et aux activités communautaires, telles que les loisirs organisés [4]. Cet aspect des loisirs sera traité subséquemment dans une section à part entière.

Les impacts potentiels de la participation à la vie sociale sur la santé et ses déterminants

La participation à la vie sociale, que ce soit par le biais de la famille, de la communauté ou du marché du travail, constitue un besoin fondamental pour toute personne. En plus de donner un sens à la vie et de donner un rôle dans la société, la participation à la vie sociale, en favorisant l'appartenance et la participation à des groupes ou réseaux, permet de développer des liens sociaux augmentant le capital social et de renforcer le niveau de soutien social dont peuvent bénéficier les personnes [5, 6].

Le capital social, à l'image du capital économique et monétaire, représente le niveau

de ressources sociales que procurent les liens familiaux, les amis et les relations de voisinage grâce auxquelles les individus peuvent accéder à des services ou des biens [7, 8]. Le capital social est identifié par plusieurs études pour réduire la mortalité et accroître la longévité [8-11] en conférant, notamment un soutien social capable d'atténuer les effets du stress et ses conséquences néfastes sur la santé physique et mentale [12]. À cet effet, les études démontrent que les personnes bénéficiant d'un faible soutien social sont plus à risque de développer des symptômes de dépression et des maladies coronariennes [13, 14]. Au Québec, cette réalité s'illustre par 3 à 5 fois plus de risques d'avoir une santé physique ou mentale passable ou mauvaise pour les personnes ayant un niveau peu élevé de soutien social [15]. La participation sociale permet aussi d'accroître la cohésion sociale d'une communauté, laquelle contribue au maintien de la santé mentale des personnes en situation de défavorisation et apporte une réduction de la prévalence de certaines maladies [16,17].

Chez les aînés, l'association entre la participation sociale et les différents aspects de l'état de santé sont notables. On relève, notamment un ralentissement du déclin cognitif et fonctionnel, une diminution de la consommation de médicaments, une

diminution des symptômes dépressifs, une amélioration de la perception de l'état de santé et une augmentation de la sensation de bien-être. Les situations de participation sociale entraînant des défis positifs pour les individus constituent des sources de stimulation cognitive en activant les cellules cérébrales et en renforçant les mécanismes neurologiques et hormonaux ainsi que le système immunitaire. Une participation sociale consistante, tout au long de la vie et spécialement au troisième âge, aide à produire une stimulation mentale contribuant à retarder les troubles cognitifs. Par ailleurs, en plus de contribuer à prévenir ou à retarder le début de maladies et des incapacités reliées à l'âge, la participation sociale peut aider dans certains cas à composer avec les conséquences de problèmes de santé grâce aux apports psychologiques et au soutien social qu'elle procure [4].

Lorsqu'une municipalité désire renforcer les opportunités de participation sociale des aînés, elle doit tenir compte des éléments limitant leurs possibilités de participation, telles que le niveau de scolarité, l'âge, le sexe, l'état de santé global, la condition socioéconomique, les expériences de vie et les types d'activités proposées, et mettre en place des moyens permettant de surmonter ces obstacles [4]. Par exemple, si une activité demande aux aînés d'utiliser de nouvelles technologies, il importe de leur offrir d'abord une formation. La distance à parcourir jusqu'aux activités, le manque de services de transport et le besoin de s'engager à long terme, compromettant des projets personnels (comme les voyages), ont été identifiés par les aînés en tant qu'obstacles majeurs à leur participation. Les problèmes liés à l'accessibilité et à l'adaptation des tâches sont particulièrement importants pour les citoyens plus âgés et une attention particulière doit y être portée. Enfin, l'accès à des informations pertinentes diffusées à temps et présentées de façon compréhensible contribue à la

participation des aînés dans leur communauté [18].

Plans d'action MADA et état de situation dans la région de Bedford

Les plans d'action développés dans le cadre de la démarche MADA proposent plusieurs actions susceptibles d'influencer la participation des aînés à la vie sociale de la région de Bedford. Les axes participation sociale et communication proposent une série d'actions visant essentiellement à favoriser l'implication des aînés dans leur communauté et à souligner leur contribution. Les actions visant à communiquer avec les aînés afin de les informer des services et activités offerts et à les rendre plus socialement actifs s'avèrent également pertinentes puisque plusieurs de ceux-ci sont susceptibles de vivre de l'isolement social, car le soutien social dont bénéficient les individus décline avec l'âge.

En effet, les données disponibles révèlent que la proportion d'aînés québécois souffrant d'un faible soutien social est près de deux fois supérieure à celle des 12-64 ans (19,4 % c. 10,5 %, 2009) [15]. Cette réalité s'explique, notamment par l'augmentation avec l'âge de la proportion de personnes vivant seules (28 % chez les 65 ans et plus c. 16 % pour l'ensemble de la population, 2011) et de la plus grande probabilité de celles-ci à souffrir d'un faible soutien social (24 % des personnes vivant seules ont un niveau peu élevé de soutien social c. 10 % pour les personnes vivant avec d'autres, 2007-2008).

Parmi les activités proposées, celle portant sur le bénévolat s'avère particulièrement efficace pour offrir des rôles sociaux significatifs aux aînés, les garder actifs et impliqués dans leur communauté et donc être source de bénéfices pour la santé [4]. Le bénévolat est aussi perçu comme essentiel au bien-être d'une collectivité, en particulier parce que le nombre de services bénévoles rendus par des aînés assure un

soutien à d'autres personnes de leur groupe d'âge [4].

Par ailleurs, solliciter une plus grande participation des aînés aux assemblées des conseils et comités municipaux de la région s'avère aussi un moyen à emprunter pour stimuler l'implication des aînés dans leur communauté. Afin de pleinement maximiser ce potentiel d'implication civique, les assemblées doivent toutefois prendre place dans des lieux universellement accessibles, recourir à des processus de participation publique connus des aînés, diffuser les informations nécessaires et offrir la formation adéquate à l'exercice de la participation publique, et, lorsque nécessaire, offrir des moyens de transport alternatifs (covoiturage ou collectif) [19].

D'autre part, l'organisation d'une journée thématique annuelle, s'articulant par exemple autour de la Journée internationale des aînés, permettrait de célébrer la place et la contribution des aînés au sein de la communauté. Un tel événement permettrait, notamment de souligner l'implication des aînés les plus actifs au sein leur communauté et d'encourager celle de tous.

Pour rejoindre les aînés et faire connaître les services et activités leur étant offerts, dont les opportunités de bénévolat et de participation aux décisions de la communauté, il est préférable de diffuser les informations au moment opportun, d'employer des modes de communication adaptés et de présenter un message accessible à tous [18]. De plus, considérant que près d'une personne sur deux éprouve des difficultés à lire et comprendre des textes suivis d'un niveau de complexité supérieur à une sixième année du primaire, une diversification et une adaptation des moyens de communication permettent d'optimiser leur compréhension.

Tenir compte de l'importance du mode de communication :

- Utiliser une variété de médias locaux (radio, télévision, journaux).
- Valoriser la communication orale lorsque le type d'information à transmettre le permet, car les aînés préfèrent le bouche à oreille avec des personnes familières et crédibles. La dimension interpersonnelle est très importante.
- Ne pas se fier exclusivement aux technologies de l'information pour rejoindre les aînés. Bien que plusieurs aînés utilisent l'Internet, une proportion importante d'entre eux n'y a pas accès ou l'utilise peu.
- Lors de l'utilisation d'un mode de communication automatisé, s'assurer que les serveurs vocaux interactifs donnent les instructions lentement et clairement et que les usagers aient la possibilité de parler à une personne ou de laisser un message.

Concevoir et présenter l'information de façon adaptée aux aînés :

- Choisir une taille et une couleur de caractères sur le matériel imprimé, quel que soit le support (papier, panneaux, vignettes), qui facilite la lisibilité.
- Présenter simplement l'information en mettant l'accent sur l'essentiel.
- Utiliser un langage simple et familier, dans des phrases courtes et directes (ajuster à un niveau de littératie de 6^e année du primaire).
- Diffuser les informations dans la langue maternelle des personnes ciblées (français ou anglais).

Recommandations

1. Favoriser la participation des aînés aux activités communautaires.
 - 1.1. Impliquer les aînés dans les démarches de réflexions et la mise en place des actions retenues.
 - 1.2. Publiciser les activités organisées pour les aînés.
 - 1.3. Afin de prévenir l'isolement, établir un réseau d'entraide et de mobilisation pour intégrer les aînés qui ne sont généralement pas actifs dans la collectivité.
2. Favoriser l'implication bénévole des aînés.
 - 2.1. Offrir des occasions de bénévolat qui sont souples (p. ex., court terme) afin d'accommoder les aînés qui ont d'autres engagements.
 - 2.2. Élaborer des stratégies de recrutement motivant les aînés à s'impliquer, notamment en sollicitant spécifiquement les aînés pour participer à certaines activités bénévoles.
 - 2.3. Prévoir des activités intergénérationnelles offertes aux aînés de tous les âges afin de favoriser la socialisation entre les jeunes et les moins jeunes, telles que cours d'artisanat ou d'initiation aux nouvelles technologies (tablettes électroniques).
3. Favoriser l'implication citoyenne des aînés, notamment en sollicitant la participation des aînés aux réunions des conseils, commissions et comités municipaux.
4. Souligner la contribution des aînés dans la communauté par le biais d'activités de reconnaissance, telles que la Journée internationale des aînés.

LOISIRS

En plus de constituer d'excellentes opportunités de participation sociale, les loisirs contribuent au bon développement des individus et au vieillissement actif des aînés. Dans cette perspective, les loisirs doivent faire partie intégrante de la vie de tous les aînés.

Les impacts potentiels des loisirs sur la santé et ses déterminants

L'importance des activités de loisirs significatives pour un vieillissement actif n'est plus à démontrer. En effet, les loisirs sont reconnus pour apporter des bienfaits sociaux et personnels importants et améliorer la santé mentale et la condition physique, en abaissant le niveau de stress notamment. Les recherches indiquent que des loisirs stimulants mentalement et physiquement sont nécessaires pour grandir, se développer et vieillir en bonne santé [20, 21].

Les loisirs comprennent une grande variété d'activités offrant des bénéfices potentiels. Les loisirs passifs correspondent à des activités qui contribuent à la détente, nécessaire à la santé mentale, et qui nécessitent peu d'effort, telles que regarder la télévision ou écouter de la musique. Les loisirs actifs peuvent s'accomplir par des activités sociales, où l'intérêt principal est de socialiser avec des membres de la famille et des amis, des activités cognitives, axées sur un passe-temps, un jeu ou une autre activité qui stimule l'intellect, et les activités physiques, qui englobent le sport et l'exercice [22].

Chez les aînés, les loisirs contribuent à favoriser un vieillissement physiquement, socialement et mentalement actif. La pratique de loisirs adaptés aux capacités et correspondant aux intérêts des aînés contribue au maintien d'un mode de vie actif et représente une excellente

voie pour limiter les impacts négatifs associés à l'inactivité [23].

Plans d'action MADA et état de situation dans la région de Bedford

Les plans d'action proposent plusieurs initiatives visant à bonifier l'offre actuelle d'activités de loisirs actifs en prévoyant offrir, notamment des activités de yoga, de tennis, de marche, de danse, de poterie, de bingo et de jeux de société. Afin de maximiser l'offre de loisirs proposés à leurs citoyens, la majorité des municipalités de la région de Bedford prévoit également collaborer entre elles pour offrir conjointement leur nouvelle programmation. Cette initiative est d'autant plus pertinente qu'au Québec, les aînés rapportent un manque de diversité, notamment en activités physiques et sportives, et qu'une amélioration de cette diversité est susceptible de rencontrer les intérêts d'un plus grand nombre d'aînés et d'augmenter leur participation [23]. Les activités dites significatives pour les participants s'avèrent davantage porteuses de bénéfices pour leur santé et bien-être, notamment en matière de détente et de gestion du stress. Considérant que la plupart des municipalités de la région ne peuvent proposer qu'une offre limitée d'activités de loisirs en raison de leur faible population, cette initiative de mieux concerter les comités de loisirs pourrait s'avérer particulièrement efficace pour augmenter l'éventail d'activités offertes aux aînés, rencontrer leurs intérêts et favoriser leur participation.

Cette concertation des responsables des activités de loisirs permettrait sans doute de mieux répondre aux besoins de loisirs chez les aînés, plus élevés chez ceux-ci que dans l'ensemble de la population. À cet effet, notons

que les Canadiens consacrent en moyenne 5,5 heures par jour aux loisirs, alors que les 65 ans et plus y consacrent plus de 7 heures par jour, dont près de 4 heures aux loisirs actifs [22].

Les aînés font toutefois face à plusieurs contraintes lorsque vient le temps de participer à des activités de loisirs [23]. Le passage à la retraite impliquant généralement une baisse considérable du revenu personnel, les contraintes financières figurent fréquemment au premier rang des obstacles rapportés. Dans la région de Bedford, en 2010, une baisse moyenne de 27 % du revenu médian est observée entre 55-64 ans (32 469 \$) et 65-74 ans (23 685 \$), des périodes où l'occupation principale passe graduellement d'un emploi rémunéré vers la retraite chez bon nombre de gens [24]. Cette diminution se poursuit à travers l'âge alors que les 75-84 ans (21 949 \$) déclarent un revenu inférieur de 32 % par rapport aux 55-64 ans, et cette différence avec ces derniers atteint 40 % chez les 85 ans et plus (19 347 \$) [24]. Cet appauvrissement graduel avec l'avancée en âge témoigne de l'importance d'offrir des activités de loisirs gratuites ou à faibles coûts permettant aux aînés d'y participer.

Afin de surpasser cette contrainte économique et d'offrir des activités accessibles au plus grand nombre d'aînés, il est recommandé de mettre en place des activités accessibles à tous, telles que le programme VIACTIVE. Ce programme gratuit, actuellement offert dans les municipalités de Stanbridge-Station, Saint-Armand et Bedford, mais qui pourrait être implanté dans les autres municipalités de la région, est conçu pour faire bouger les aînés par l'entremise d'animateurs recrutés à même le groupe de participants. Ce programme s'avère d'autant plus pertinent que 44 % des personnes de 65 ans et plus en Montérégie ne pratiquent

aucune activité physique de loisir et que seulement 39 % d'entre eux y consacrent une ou deux périodes de 30 minutes par semaine [25]. Les activités de loisirs ne nécessitant aucune organisation, soient celles pouvant se dérouler spontanément dans les parcs, sur les circuits de marche ou de vélo et autres lieux publics, peuvent contribuer significativement à la santé et la qualité de vie des citoyens de tous les âges, dont les aînés. En tant que lieux de rencontres propices aux relations sociales, les parcs et espaces verts favorisent la création d'un sentiment d'appartenance, la cohésion sociale et le soutien social [26-29]. L'utilisation des parcs est aussi associée à la réduction du stress, à l'augmentation de l'activité physique, à l'amélioration de l'humeur et à la réduction du nombre de visites chez le médecin [30].

L'accès aux parcs et sentiers peut également être restreint par divers obstacles, dont le principal est leur difficulté d'accès physique. Cette contrainte est particulièrement importante pour les personnes vivant avec un problème de mobilité limitant le genre et le nombre d'activités qu'elles peuvent accomplir. Cette limitation physique, présente chez le tiers des personnes de 65 ans et plus de la région de Bedford [24], témoigne de la pertinence de l'axe aménagement urbain des plans d'action MADA. Dans cette perspective, le riche potentiel de parcs, espaces verts et circuits de sentiers de marche de la région de Bedford (voir Figure 3) pourrait être rehaussé par l'ajout de bancs, de tables et d'un éclairage adéquat. Enfin, un plus grand accès à des blocs sanitaires (toilettes) et des fontaines d'eau potable dans les parcs et sur les circuits récréatifs de marche, ceux-ci aidant les aînés à être plus actif physiquement [19], permettraient à plus de citoyens de profiter plus longuement de ces installations municipales.

Figure 3 : Parcs municipaux de la région de Bedford

Jeu de pétanque, Bedford



Sentier de la nature, Bedford



Parc Fournier, Notre-Dame-de-Stanbridge



Sentier de la nature, Bedford



Source : DSP Montréal 2014

D'autres formes d'espaces verts, tels que les jardins communautaires et collectifs peuvent offrir des atouts intéressants pour une communauté. Les jardins communautaires sont en effet considérés comme un excellent outil de développement social alors qu'ils constituent des lieux de rencontres de choix favorisant la solidarité entre voisins et des occasions d'activité physique et qu'ils améliorent l'accès à des fruits et légumes frais à moindre coût [31, 32]. Ce dernier point s'avère d'autant plus pertinent qu'environ la moitié de la population montréalaise de 65 ans et plus consomme moins de cinq portions de fruits et de légumes par jour et que près de 56 % d'entre eux présentent un surplus de poids [24].

Actuellement, seule la municipalité de Bedford offre des jardins communautaires à ses citoyens, comme celui offert aux aînés par l'Office municipal d'habitation (voir Figure 4). La municipalité de Notre-Dame-de-Stanbridge prévoit offrir un jardin communautaire aux aînés de son territoire, mais cette initiative gagnerait certainement à être partagée par l'ensemble des municipalités de la région. Une plus grande présence de jardins collectifs et communautaires pourrait alors contribuer à influencer favorablement les habitudes alimentaires des citoyens qui s'y impliqueraient.

Figure 4 : Jardin communautaire à Bedford



Source : DSP Montérégie 2014

Recommandations

5. Planifier un programme d'activités de loisirs concerté entre les huit municipalités de la région de Bedford.
 - 5.1. Étendre l'action « Appuyer et collaborer avec les autres municipalités de la région dans l'offre et la concertation pour des activités de loisirs » des plans d'action MADA à toutes les municipalités.
 - 5.2. Créer un comité de loisir intermunicipal pour assurer la concertation.
6. Offrir des activités diversifiées et accessibles à tous (gratuites ou à faibles coûts) afin de favoriser la participation d'un maximum d'aînés.
 - 6.1. Développer une programmation proposant des loisirs diversifiés (cognitifs, sociaux et physiques).
 - 6.2. Choisir des lieux de rencontre accessibles aux personnes à mobilité réduite.
 - 6.3. Organiser des activités intergénérationnelles permettant aux jeunes et moins jeunes de pratiquer des loisirs communs.
 - 6.4. Consulter périodiquement les aînés pour connaître leur degré de satisfaction et l'évolution de leurs besoins d'activités.
7. Publiciser l'offre municipale de loisirs dans les huit municipalités de la région, en mettant l'emphasis sur les activités gratuites ou peu coûteuses.
8. Offrir un service de transport (taxibus ou covoiturage) lors des activités de loisirs (arrêt aux lieux de pratique, horaires adéquats, coût abordable).
9. Aménager les parcs et sentiers municipaux afin qu'ils soient mieux adaptés aux aînés.
 - 9.1. Aménager davantage d'haltes pour piétons avec un accès à des toilettes et fontaines d'eau potable.
 - 9.2. Installer des bancs (aux 400 m idéalement) le long de ces circuits.
 - 9.3. Installer des tables dans les parcs afin d'augmenter leur potentiel de lieux de socialisation.
 - 9.4. Proposer des circuits de marche d'un ou deux kilomètres dans les noyaux villageois, reliant les parcs et les autres lieux d'intérêt pour aînés.
 - 9.5. Aménager des jardins communautaires à proximité des parcs ou lieux de résidences pour aînés.

Transport collectif

Le transport collectif, qui comprend les services de transport en commun (minibus, autobus, train), le taxi ou taxi collectif (ou taxi bu), l'autopartage, le covoiturage et les services d'accompagnement (transport personnalisé pour des personnes à mobilité réduite), permet d'accroître la participation sociale et économique des citoyens dans leur communauté, y compris les aînés. Les analyses qui suivent présentent l'importance des services de transport collectif et des recommandations pour appuyer leur développement dans la région de Bedford.

Les impacts potentiels du transport sur la santé et ses déterminants

L'accès des aînés au transport, par l'utilisation d'une voiture ou d'un service de transport collectif, permet d'accroître leur participation à des activités sociales et récréatives, en plus de leur permettre de vaquer à d'autres activités quotidiennes, telles que faire des courses ou se rendre à un rendez-vous médical [19]. Cette accessibilité aux biens, aux lieux publics et aux services apparaît alors comme un déterminant important de la santé qui contribue au bien-être des aînés [33-35].

En améliorant l'accessibilité aux lieux publics, aux services et à l'habitation ainsi qu'en favorisant l'inclusion sociale de ses utilisateurs, le transport collectif est une solution équitable pour pallier au problème du transport que rencontrent de nombreux citoyens, notamment les citoyens plus défavorisés, à mobilité réduite ou âgés, moins nombreux à posséder une automobile ou pouvoir conduire [36-39]. À cet égard, une offre bonifiée de transport collectif peut apporter des effets bénéfiques sur la santé et la qualité de vie des aînés [40].

Les aînés qui sont autonomes à l'égard du choix de leur mode de transport, qui sont donc en mesure de conduire, de marcher ou encore d'utiliser le transport en commun, participent plus à la vie en société et aux activités de loisirs que celles qui dépendent d'autres individus ou de services particuliers pour se déplacer [41]. Toutefois, avec l'âge, la capacité à se transporter de façon autonome diminue. Au Québec en 2006, alors que la proportion d'hommes titulaires de permis de conduire atteignait plus de 92 % avant l'âge de 65 ans, elle n'était plus que de 68 % chez les plus de 75 ans. Pour les femmes, la baisse est encore plus marquée, passant de près de 80 % avant l'âge de 65 ans à seulement 26 % après 75 ans [42].

Les personnes ayant un accès limité aux différents modes de transport ne l'utilisent principalement que pour répondre à des besoins plus vitaux, tels que l'accès à l'alimentation et aux soins de santé [43], et limitent leur participation à des activités dites de loisir, telles que visiter parents et amis ou fréquenter la bibliothèque ou le centre de loisirs [39]. L'accès restreint à du transport accroît les probabilités d'être confiné chez soi, isolé et coupé des amis, de la famille et d'autres réseaux sociaux, et de mener conséquemment à l'exclusion sociale des individus [44].

Une offre adéquate de transport collectif peut aussi aider à contrer l'exode de la population (tous groupes d'âge confondus) vers de plus grands centres urbains qui sont mieux pourvus en biens et services (incluant les services de transport collectif) [45]. Bien que ce ne soit pas tant l'offre de transport collectif qui soit à la base du phénomène de l'exode rural mais plutôt le manque d'accès aux biens et services, ce phénomène peut néanmoins être

contrecarré en partie par la mise en place d'un service de transport collectif de qualité qui assure le lien entre la population et les principaux lieux de destination. Dans le cas des aînés, l'exode vers les centres urbains se produit souvent lorsqu'ils ne peuvent plus se transporter de façon autonome (par exemple lors de la révocation du permis de conduire) et que leurs besoins en services s'accroissent (particulièrement en matière de soins de santé).

Plans d'action MADA et état de situation dans la région de Bedford

Le service de transport collectif et adapté de la MRC Brome-Missisquoi propose actuellement une offre de transport variée. Pour le pôle Bedford, quatre options sont offertes [46] :

- Offre jumelée à l'offre de transport adapté : En fonction de la disponibilité, les demandes sont jumelées avec les déplacements en transport adapté déjà prévus. Ce service est disponible en semaine, de 7 h à 18 h, et l'itinéraire dépend des demandes en transport adapté.
- Transport de groupe : Ce mode de transport est offert en fonction de la disponibilité des véhicules, du budget disponible et sous condition de former un groupe d'au moins 4 personnes à se déplacer sur un même itinéraire. L'horaire du service est en fonction de la demande faite par le groupe alors que la tarification est fixée en fonction des frais engendrés par le déplacement.
- Circuits intermunicipaux : Offre de transport collectif reliant toutes les municipalités de la MRC Brome-Missisquoi à Cowansville. Service disponible en semaine avec deux allers et deux retours quotidiens à des points d'arrêt prédéterminés.
- Covoiturage : La MRC encourage et facilite le covoiturage en mettant à la

disposition de ses citoyens une plateforme web qui permet aux passagers et aux automobilistes de communiquer facilement.

Malgré cette offre de transport collectif présente sur le territoire de MRC Brome-Missisquoi, les rares données disponibles à cet effet démontrent que la population active de 65 ans et plus n'utilise pas le transport en commun (0 %) pour se rendre au travail, mais plutôt l'automobile dans 87 % des cas et la marche ou le vélo dans 12 % [24]. Même si ces données sont muettes par rapport à la population inactive, c'est-à-dire les personnes qui ne sont plus sur le marché du travail, les statistiques de fréquentation du transport collectif offert par la MRC démontrent que les services sont méconnus et sous-utilisés par les aînés.

Plusieurs raisons peuvent expliquer la faible proportion d'utilisation des services de transport collectif chez les personnes de 65 ans et plus. D'une part, l'habitude liée à l'utilisation de l'automobile pendant la vie active peut se traduire par une méconnaissance des services offerts dans la région et une mauvaise compréhension de leur mode de fonctionnement. D'autre part, les habitudes de déplacement des aînés pendant les périodes hors pointe, pour visiter des amis, participer à des activités, accéder à des services ou faire des courses, et la moins grande disponibilité des services pendant ces périodes, peuvent limiter la capacité à utiliser le transport collectif.

À ce titre, les plans d'action MADA des municipalités de la région de Bedford proposent diverses initiatives pour développer le développement et l'utilisation du transport collectif :

- Faire connaître les services de transport collectif qui sont disponibles aux aînés. Cela peut se traduire par rendre l'information facilement accessible et

claire pour les personnes âgées afin de mieux comprendre le mode de fonctionnement du service.

- Une autre action proposée est d'accroître la convivialité du service en aménageant un arrêt supplémentaire face à la mairie du Canton de Bedford et en permettant aux usagers d'attendre à l'intérieur de la mairie lorsque celle-ci est ouverte.
- Au niveau régional, il y a une intention d'offrir du transport de groupe à un coût minimal pour accéder aux diverses activités offertes sur le territoire.
- Une municipalité souligne l'importance d'évaluer les besoins des aînés qui ne peuvent se rendre par eux-mêmes aux divers points d'embarquement.
- Organiser du covoiturage lors d'événements communautaires.

Couplées aux recommandations énoncées ci-dessous, ces actions inscrites aux plans MADA des municipalités de la région de Bedford amèneront vraisemblablement des changements positifs qui faciliteront les déplacements des aînés et contribueront à améliorer leur autonomie et leur qualité de vie.

Recommandations

10. Publiciser les services de transport collectif et expliquer leur fonctionnement auprès des aînés.
 - 10.1. Distribuer le dépliant du service dans tous les lieux de fréquentations des aînés (CSSS, Club de l'âge d'or, etc.).
 - 10.2. Informer les intervenants qui travaillent avec les aînés des services disponibles et les encourager à diffuser l'information.
 - 10.3. Offrir des séances d'information dans des lieux de rassemblement des aînés (ex. : Club de l'âge d'or).
 - 10.4. Offrir un transport spécial pour les aînés lors d'événements publics afin

de faire connaître le service (tarif réduit, etc.).

- 10.5. Lors de l'organisation d'événements communautaires, planifier un service de covoiturage pour faciliter la participation des aînés.
11. Offrir des aires d'attente conviviales.
 - 11.1. Installer des bancs à l'ombre (idéalement avec une protection contre les intempéries).
 - 11.2. Prévoir des aires d'attente intérieures, lorsque possible, pour protéger les usagers des intempéries.
12. Sonder périodiquement la clientèle et les aînés, dont ceux n'utilisant pas le service, afin d'ajuster l'offre de service et les points de desserte aux besoins exprimés.
13. Évaluer les besoins des aînés qui ne peuvent se rendre aux points d'embarquement du transport collectif.
 - 13.1. Offrir du soutien dans le processus d'évaluation et d'inscription au service de transport adapté pour les aînés à mobilité réduite susceptibles d'être admissibles à ce service.
 - 13.2. Pour les personnes à mobilité réduite ne pouvant bénéficier du service de transport adapté, mettre en place un service de covoiturage bénévole.

AMÉNAGEMENT URBAIN

Les aménagements urbains occupent une grande importance dans le soutien au vieillissement actif des aînés. Dans cette perspective, il est question ici de son potentiel d'influence sur la santé et d'exemples d'aménagements pouvant contribuer au mieux-être des aînés.

Les impacts potentiels de l'aménagement urbain sur la santé et ses déterminants

L'aménagement urbain est un déterminant important de la santé physique et mentale de toute personne. À cet égard, un environnement bâti adapté aux aînés contribue à améliorer leur bien-être physique et mental, notamment en favorisant leur mobilité et leur autonomie dans les activités de la vie quotidienne et les interactions sociales [47-49].

Une vaste gamme de caractéristiques de l'environnement bâti contribue à rendre une municipalité plus accueillante aux aînés, telle que les trottoirs, les sentiers et les pistes « facilement praticables ». À l'inverse, nombre d'obstacles, tels que l'absence de trottoirs continus sur les rues à vitesse élevée ou très fréquentées par les véhicules, peuvent influencer la perception de sécurité des aînés par rapport à leur environnement et réduire leur mobilité, en plus d'affecter négativement leur autonomie, leur santé physique, leur intégration sociale et leur bien-être affectif [18, 47].

L'accessibilité aux différents services essentiels ou dits de proximité, tels que l'épicerie, la pharmacie, la bibliothèque et les centres récréatifs, sportifs et communautaires, jouent aussi un rôle important pour l'autonomie et le bien-être des aînés [47]. Ces lieux, en plus d'être indispensables pour combler les besoins quotidiens en produits et services, contribuent à briser l'isolement et à favoriser un mode de

vie actif. Pour répondre aux besoins réels des aînés, ces lieux doivent être facilement accessibles pour les aînés, incluant ceux vivant avec des limitations de déplacement. Dans cette perspective, la notion d'accessibilité universelle (pour tous) doit être prise en considération lorsqu'il est question d'aménagement.

Plans d'action MADA et état de situation dans la région de Bedford

L'axe aménagement urbain des plans d'action MADA élaborés par les municipalités de la région de Bedford mise principalement sur l'installation de mobilier urbain, tel que bancs, tables et lampadaires, pour promouvoir le vieillissement actif des aînés. Ces initiatives, bien que potentiellement positives, ne couvrent pas l'ensemble des possibilités d'actions à la portée des municipalités pour favoriser le mieux-être de leurs aînés. Pour cette raison, les analyses qui suivent apportent un regard complémentaire à celui présent dans les plans d'action et proposent quelques exemples d'aménagements piétonniers et routiers pouvant contribuer au vieillissement actif des aînés. Ces analyses ne constituent néanmoins pas une étude exhaustive de la situation qui prévaut dans chaque municipalité. Les recommandations qui en découlent ne servent donc qu'à offrir des pistes d'amélioration et bénéficieraient de faire l'objet d'analyses plus complètes avant leur implantation.

Bancs et éclairage des sentiers piétonniers

Dans leur plan d'action, plusieurs municipalités proposent l'installation de bancs et l'ajout d'éclairage dans les parcs, en bordure des sentiers et des rues. Une telle initiative, comme celle planifiée par la municipalité de Saint-Armand pour le pourtour du lac Champlain,

pourrait avoir des retombées bénéfiques pour les aînés et l'ensemble des citoyens alors que la présence de bancs contribue à hausser l'achalandage des lieux publics, favorise les contacts sociaux formels et informels et augmente le sentiment de sécurité. Lorsqu'ils sont installés à tous les 400 mètres en bordure des trajets les plus fréquentés, les bancs encouragent les citoyens, surtout les aînés, à marcher davantage sur de plus longues distances et favorisent alors les déplacements actifs sécuritaires [50-54]. Pour sa part, l'éclairage permet aux piétons et aux cyclistes de voir, d'être vus et de repérer les obstacles et dangers potentiels sur la voie. Sur les voies peu fréquentées par les piétons, une intensité lumineuse de 5 lux est suffisante alors qu'une intensité de 20 lux est recommandée sur les voies achalandées pour permettre de percevoir le visage d'une personne à une distance de 20 m [55]. Pour ajouter au confort des piétons, il est souhaitable que ces lampadaires ne dépassent pas 6 m de hauteur afin de bien éclairer les trottoirs et d'ajouter un cachet particulier au secteur.

L'aménagement de placettes, c'est-à-dire de petits espaces publics comprenant des bancs, de l'éclairage et de la végétation, à intervalles de 400 m en bordure des trajets fréquemment empruntés par les aînés permettrait d'augmenter les aires de repos et le confort offert aux marcheurs. Ces placettes pourraient être agrémentées d'arbres et de fleurs, tels que retrouvé à Bromont (voir Figure 5), ou comprendre des tables de jeu et des tables à pique-nique comme à Beloeil (voir Figure 6).

À titre d'exemple, il serait envisageable d'aménager ce genre de placette sur le terrain de l'église ou du presbytère de Saint-Ignace-de-Stanbridge. À Stanbridge Station, une placette avec des bancs, des arbres et des tables pourrait être aménagée sur le terrain de l'hôtel de ville afin d'ajouter une aire propice au repos, à la détente et aux rencontres entre aînés du

village. Un aménagement similaire pourrait aussi être envisagé sur le terrain de la mairie du Canton de Bedford.

Figure 5 : Placette à Bromont



Figure 6 : Placette à Beloeil



Infrastructures piétonnières sécuritaires

L'installation de mobilier urbain (bancs, tables et lampadaires) est importante pour favoriser la marche, mais n'est pas suffisante. Pour créer des noyaux villageois favorables à la santé et à la qualité de vie des aînés, une municipalité doit s'attarder à la conception de ses rues et routes. La configuration des réseaux routiers, piétonniers et cyclables est susceptible de favoriser les déplacements à pied et à vélo dans les villages de la région de Bedford, d'influencer la sécurité dans les transports ainsi que le sentiment de sécurité des aînés. Pour ce faire,

le réseau routier doit tenir compte des besoins de l'ensemble des usagers de la route, qu'ils soient automobilistes, cyclistes ou piétons. Pour réaliser cet objectif, plusieurs infrastructures peuvent être aménagées afin de répondre à certains critères. Notamment, dans les noyaux villageois, la présence de trottoirs en bon état reliant les principaux lieux d'intérêt (commerces, parcs, services, etc.) favorise la marche et le sentiment de sécurité des aînés. Une largeur de 1,8 mètre est recommandée pour assurer le confort des piétons et leur permettre de se croiser facilement, mais une largeur de 1,5 m peut être acceptable si le trottoir est libre d'obstacle entravant le déplacement des piétons et personnes à mobilité réduite [55-57]. De plus, il est important qu'aux intersections et aux passages piétonniers, des bateaux (abaissments) de trottoir soient prévus afin de faciliter la montée et la descente des fauteuils roulants et des personnes à mobilité réduite. En saison hivernale, le déneigement et le déglacage des trottoirs et des voies d'accès sont essentiels afin de favoriser le recours aux modes de transports actifs et prévenir les chutes ; ces dernières étant la première cause d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels (79 %) chez les aînés vivant sur le territoire du CSSS de la Pommeraiie. L'accès universel aux différents édifices publics comprenant par exemple des rampes d'accès et des mécanismes d'ouverture électrique pour les portes d'entrée principales est aussi important pour la mobilité des aînés. En s'assurant que tous les édifices publics soient rénovés et mis aux normes, l'accès à ces bâtiments sera grandement facilité pour les aînés.

Afin d'accéder à pied et de façon sécuritaire aux commerces, églises, parcs, et autres services de la région de Bedford, il est souhaitable que ceux-ci soient minimalement reliés par un trottoir aux différents secteurs résidentiels situés dans les cœurs villageois. Déjà, tous les

villages, à l'exception de Saint-Ignace-de-Stanbridge, comprennent au moins un trottoir sur l'un des côtés de la rue principale. Dans certaines municipalités, les tronçons de trottoir sont très courts, donc ne permettent pas d'accéder à tous les lieux d'intérêts, tandis que d'autres sillonnent la majeure partie du village. Les résidences pour aînés que l'on retrouve dans la région de Bedford devraient elles aussi être accessibles par des trottoirs pour sécuriser les déplacements dans leurs alentours.

À titre d'exemple, les trottoirs dans le noyau villageois de Saint-Armand et ses rues locales étroites favorisent un accès sécuritaire aux résidents du Manoir Philipsburg au parc et à la promenade du lac Champlain. Par contre, de l'autre côté de la route 133, le trottoir que l'on retrouve sur la rue de l'Église entre les chemins Bradley et de l'École est discontinu et se termine avant le terrain de l'église. Il serait alors souhaitable de le relier au terrain de l'église et de le compléter jusqu'à l'intersection du chemin de l'École. Éventuellement, ce trottoir pourrait être prolongé sur tout le chemin de l'École afin de sécuriser l'accès à l'école pour tous les écoliers. Enfin, le terrain de l'église de Saint-Armand pourrait aussi accueillir des bancs pour augmenter sa convivialité et son attrait pour les citoyens des environs (voir Figure 7).

Figure 7 : Absence de trottoir devant l'Église de Saint-Armand



Figure 8 : Absence de trottoir sur le rang Sainte-Anne à Notre-Dame-de-Standbridge



Figure 9 : Exemple d'avancée de trottoir au passage piéton à Granby



Figure 10 : Exemple d'avancée de trottoir au passage piéton à Bedford



À Notre-Dame-de-Standbridge, le trottoir présent sur la rive nord de la rue Principale

pourrait être prolongé sur le rang Sainte-Anne jusqu'à l'entrée arrière de l'école et du parc, tel qu'il l'a déjà été au début du 20^e siècle (voir Figure 8) [58]. Ce trottoir permettrait de canaliser les véhicules vers une entrée et sortie unique du stationnement de l'église et d'assurer ainsi une meilleure sécurité des piétons qui se rendent à l'école et au parc. Une option temporaire pourrait être de repeindre le marquage (lignes blanches parallèles) en rive du stationnement de l'église d'une largeur de 1,5 m. Par contre, le réaménagement du stationnement par la délimitation des espaces de stationnement serait essentiel pour réduire les conflits potentiels entre les voitures qui reculent sur la bande empruntée par les piétons. À noter que cette option temporaire n'offre pas les mêmes avantages de sécurité qu'un trottoir.

D'autres formes d'aménagement peuvent renforcer la sécurité et la visibilité des piétons, telles des avancées de trottoir à certaines intersections et un marquage au sol identifiant un passage pour piéton. Les passages pour piéton identifiés par du marquage jaune peuvent être rehaussés par des avancées de trottoirs de chaque côté de la voie (voir Figure 9 et Figure 10) afin de signifier plus clairement la priorité des piétons à ces endroits.

À titre d'exemple, à Stanbridge East, des avancées de trottoir pourraient être aménagées pour souligner le passage piétonnier blanc à l'angle des rues River et Maple (voir Figure 11). Cela permettrait de diminuer la vitesse de virage des véhicules, de réduire la distance de traverse des piétons et d'améliorer leur sécurité en leur assurant une meilleure visibilité. L'absence de bateaux de trottoir et la présence d'un espace de stationnement à moins de 5 m de cette intersection constituent deux exemples d'obstacles aux déplacements à pied qui pourraient être corrigés dans l'ensemble des municipalités.

Figure 11 : Passage piétons à Standbridge East



À Bedford, le passage pour piétons situé sur la rue de l'Église et qui rejoint le chemin de la passerelle est un autre exemple d'avancées de trottoir pouvant être aménagées (voir Figure 12). La rue de l'Église étant droite et les voitures pouvant y circuler rapidement et sans entrave, l'ajout d'avancées de trottoir à cet endroit permettrait de réduire la largeur de la chaussée et contribuerait à réduire la vitesse des voitures sur cette rue. Un abaissement de trottoir à cet endroit faciliterait également les déplacements des personnes à mobilité réduite et un aménagement paysager particulier dans les avancées de trottoir (tel que l'on voit à la Figure 5 ou Figure 9) permettrait de souligner l'entrée vers la passerelle, actuellement peu visible ni attrayante.

Figure 12 : Passage piétons sur la rue de l'Église à Bedford



L'autre passage pour piétons situé sur la rue de l'Église (voir Figure 13) pourrait également faire

l'objet d'un réaménagement particulier. Ce passage étant situé entre deux panneaux d'arrêt obligatoire et pouvant entraîner de la confusion entre les piétons et les automobilistes quant à leur priorité de passage, cette intersection non traditionnelle pourrait être transformée en aménagement texturé et surélevé. Cette transformation aurait pour avantage de signifier aux automobilistes qu'ils franchissent une zone particulière et qu'ils doivent augmenter leur vigilance par rapport aux piétons et aux véhicules provenant du stationnement voisin ou de la rue Fortin (voir Figure 14 et Figure 15). À noter que les panneaux d'arrêt sont inefficaces pour apaiser la circulation et ne peuvent servir qu'à gérer les flux de circulation automobile.

Figure 13 : Passage piétons et panneau d'arrêt sur la rue de l'Église à Bedford



Figure 14 : Intersection surélevée et texturée à Beloeil – photo 1



Figure 15 : Intersection surélevée et texturée à Beloeil – photo 2



Figure 16 : Angle des routes 202 et 133 à Pike River



Enfin, des avancées de trottoir pourraient être mises en place pour réduire la largeur de certaines routes. Par exemple, les lignes de rives blanches peintes sur la chaussée pour réduire la largeur des voies et le rayon de virage à l'angle des routes 202 et 133 à Pike River (voir Figure 16 et Figure 17) pourraient être remplacées par une avancée de trottoir (ou un îlot de verdure avec bordure de béton). Cet aménagement devrait être conçu en partenariat avec le ministère des Transports du Québec (MTQ) afin de ne pas nuire aux virages des véhicules lourds. Deux autres îlots de verdure avec bordure de béton pourraient être aménagés de chaque côté de l'entrée principale du parc municipal sur la route 202 afin de souligner davantage sa présence (voir Figure 18 et Figure 19).

Figure 17 : Entrée du parc de Pike River

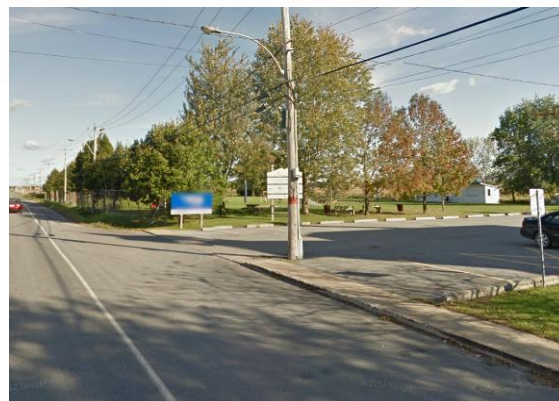


Figure 18 : Exemple d'un îlot végétalisé à une intersection, Bromont, photo 1



Figure 19 : Exemple d'îlot végétalisé à une intersection, Bromont, photo 2



Routes régionales et entrées d'agglomération

Les cœurs villageois de Piker River et de Bedford sont tous deux traversés par des routes régionales (routes 133, 202 et 235) sur lesquelles de 3400 à 6000 déplacements motorisés quotidiens sont enregistrés [59]. Ces routes qui croisent les principaux commerces et points de services offerts dans ces localités peuvent occasionner des enjeux de sécurité pour les piétons et les cyclistes qui croisent les automobiles et camions lourds y circulant.

Afin d'apaiser la circulation des véhicules motorisés traversant quotidiennement ces cœurs villageois et de sécuriser les déplacements des piétons et des cyclistes, il pourrait être avantageux d'aménager, en entrée d'agglomération, des îlots au centre ou en

bordure de ces routes. À l'exemple des aménagements réalisés dans d'autres municipalités (voir Figure 20), ceux-ci pourraient permettre de mieux faire respecter la limite de vitesse autorisée de 50 km/h et de renforcer le signalement de l'approche d'un milieu de vie.

Toutefois, considérant que ces routes sont de juridiction provinciale, tous projets touchant leur réaménagement devront être entérinés par le ministère des Transports du Québec. Cette coopération avec le MTQ permettra d'enrichir les discussions sur les enjeux de sécurité à l'approche des cœurs villageois et de définir les mesures correctives adéquates à mettre en place.

Figure 20 : Exemples d'îlot central

Entrée de Sainte-Marcelline-de-Kildare, route 234



Entrée du village de Lac-Saint-Paul, route 211



Chertsey, route 125



Sainte-Julie, chemin du Fer à Cheval



Recommandations

14. Lors de la réfection des rues, reconstruire ou concevoir des trottoirs d'une largeur minimale de 1,5 m, ou idéalement de 1,8 m.
15. Prévoir un éclairage des trottoirs avec des lampadaires ornementaux d'une hauteur maximale de 6 m.
16. Relier par des trottoirs, les services, les commerces et les parcs situés dans les cœurs villageois aux différents secteurs résidentiels, comme dans les endroits suivants :
 - 16.1. Saint-Armand : face à l'église;
 - 16.2. Notre-Dame-de-Stanbridge, sur le rang Sainte-Anne, le long de l'église.
17. Aménager des placettes végétalisées avec bancs et lampadaires, idéalement aux 400 m, en bordure des trajets fréquemment utilisés par les aînés, comme dans les endroits suivants :
 - 17.1. Saint-Ignace-de-Stanbridge : terrain de l'église ou du presbytère ;
 - 17.2. Stanbridge-Station : sur le terrain de l'hôtel de ville ;
 - 17.3. Cantons de Bedford : terrain de la mairie ;
 - 17.4. Saint-Armand : face à l'église
 - 17.5. Bedford : les entrées de la passerelle.
18. Aménager des avancées de trottoirs avec bateaux (abaissements) à toutes les intersections et passages piétonniers où la largeur de la rue ou le débit routier constituent des obstacles aux déplacements piétonniers, comme dans les endroits suivants :
 - 18.1. Notre-Dame-de-Stanbridge : face de l'hôtel de ville ;
 - 18.2. Stanbridge East : à l'angle des rues River et Maple à Stanbridge East ;
 - 18.3. Pike-River : à l'angle des routes 202 et 133.
19. Lorsque confronté à un problème de vitesse automobile, ne pas utiliser de panneaux d'arrêt pour apaiser la circulation, mais plutôt mettre en place les aménagements appropriés.
 - 19.1. Par exemple, à Bedford, poser un pavage surélevé et texturé sur la rue de l'Église, entre la rue Fortin et le passage piétonnier actuel.
20. Aménager des îlots au centre ou en bordure des routes régionales qui traversent Bedford et Pike River, aux endroits jugés appropriés, pour identifier clairement les entrées d'agglomération et réduire la vitesse des véhicules.
21. Procéder à une évaluation de l'accessibilité universelle de l'ensemble des bâtiments publics et, au besoin, faire des travaux de rénovation pour la mise aux normes.

LOGEMENT

À l'image des autres axes des plans d'action MADA, celui sur le logement révèle une grande importance pour la santé et la qualité de vie des aînés. Dans cette perspective, les analyses et les recommandations qui suivent s'attardent à la situation du logement dans la région de Bedford et apportent des pistes de réflexion pour contribuer à son amélioration.

Les impacts potentiels du logement sur la santé et ses déterminants

Pour être favorable à la santé, un logement doit être à la fois abordable¹, de taille convenable² et de bonne qualité (salubre et sécuritaire)³ [60, 61]. Lorsque ces caractéristiques ne sont pas présentes, on considère que les habitants éprouvent des besoins impérieux en matière de logement. Or, les personnes socio-économiquement défavorisées ont plus de risques d'être exposées à des logements de piètre qualité, caractérisés par exemple par une mauvaise isolation, des infiltrations d'eau ou un système de chauffage inefficace. L'effet de ces facteurs peut être synergique et affecter aussi bien la santé physique que mentale. Ainsi, une température inadéquate combinée à de l'humidité excessive favorise l'apparition de contaminants biologiques tels que des moisissures, lesquelles augmentent les risques d'infections respiratoires ou de réactions

allergiques. En période de canicule, une isolation inadéquate peut exacerber l'effet de la chaleur extrême à l'intérieur des logements, surtout lorsque les personnes y demeurant n'ont pas les moyens de se doter de ventilateurs ou de climatiseur. La mauvaise qualité du logement est également associée à la présence accrue de nuisances (ex. : rats, punaises de lit) et de contaminants physiques (ex. : radon, plomb, amiante) ou chimiques (ex. : monoxyde de carbone) dont les effets nocifs sur la santé sont connus. D'autres facteurs liés à l'état physique du logement (ex. : escalier ayant besoin de réparation) et à l'absence de dispositifs de sécurité (ex. : rampes, avertisseur de fumée fonctionnel) peuvent également augmenter le risque de blessures à domicile.

Les aînés constituent un groupe vulnérable aux effets nocifs des mauvaises conditions de logement, d'une part parce qu'ils passent généralement une bonne partie de leur temps chez eux [62]. D'autre part, parce que l'impact de l'exposition à des facteurs de risques environnementaux à l'intérieur du domicile peut s'avérer particulièrement important chez les aînés, parfois fragilisés par un ou plusieurs problèmes de santé pouvant affecter leurs capacités fonctionnelles ou cognitives [63]. Par exemple, une personne âgée atteinte de maladies cardiovasculaires et de problèmes de vision, dont le domicile serait caractérisé par la présence de planchers inégaux et d'escaliers mal éclairés ou dépourvus de rampes, présenterait un risque élevé de chutes, lesquelles constituent la principale cause d'hospitalisations et de décès pour blessures chez les 65 ans et plus. De la même façon, les aînés sont particulièrement vulnérables aux facteurs de risque des incendies résidentiels

1 Un logement est abordable si le ménage qui l'occupe y consacre moins de 30 % de son revenu avant impôt.

2 On considère qu'un logement est « surpeuplé » si on y retrouve plus de 1 à 1,5 personne par pièce.

3 Un logement est de qualité s'il est exempt de problème pouvant entraîner une détérioration de sa salubrité (aucun problème relié à la qualité de l'air intérieur (exempt de moisissures) ou à des nuisances (bruit, infestations de parasites, etc.) et de la sécurité de ses habitants (ne nécessite pas de réparations majeures, telles que des travaux requis sur une plomberie ou une installation électrique défectueuse ou la structure du logement (murs, planchers ou plafonds).

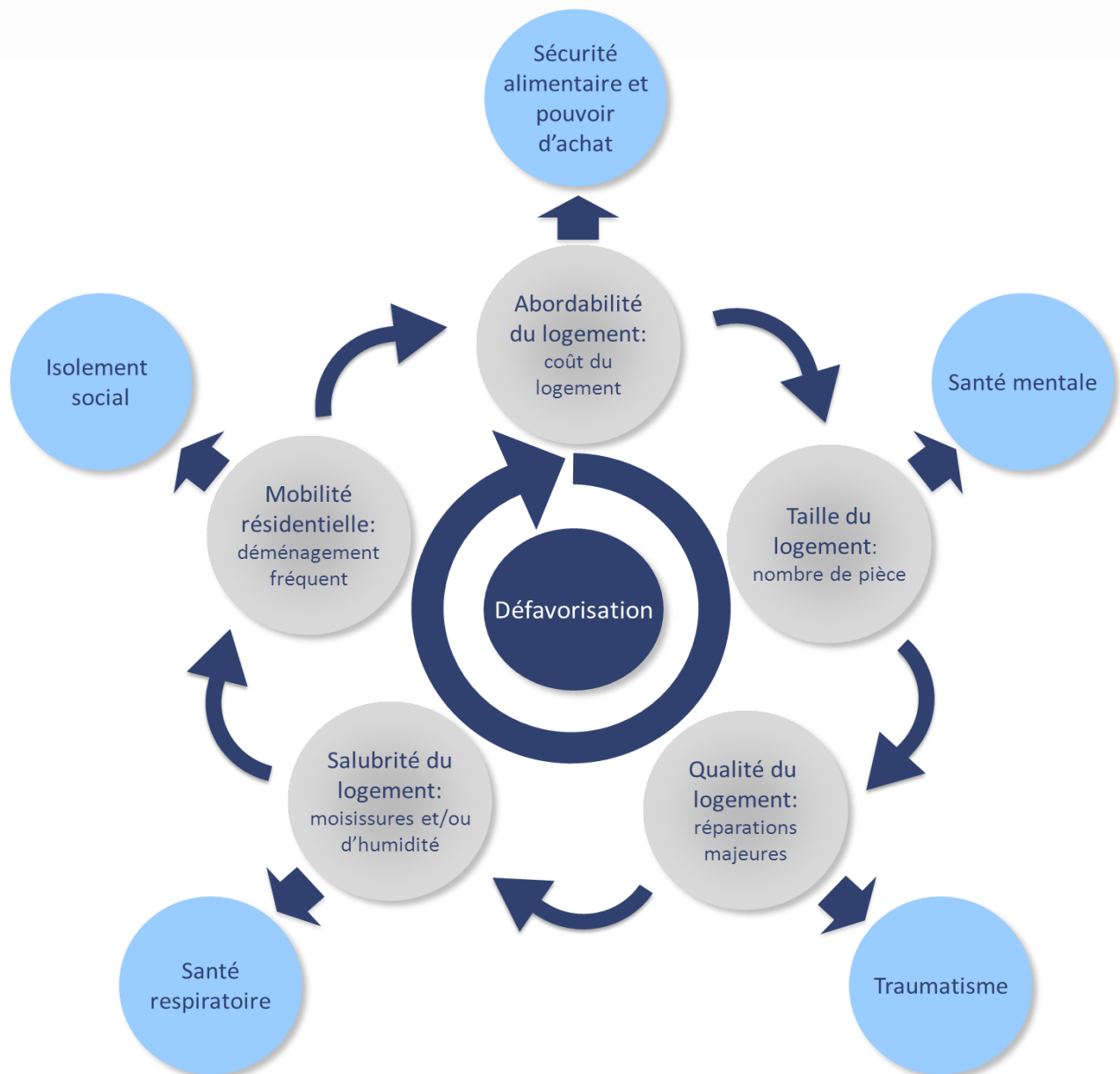
[63, 64] et aux conséquences de ces derniers, notamment puisque beaucoup d'entre eux présentent des problèmes de mobilité qui limitent leur capacité à intervenir ou à évacuer [65]. Les aînés sont également plus vulnérables aux conditions de chaleur [66] ou de froid extrême [67] dont les effets peuvent être accentués par de mauvaises conditions de logements (ex. : isolation insuffisante, absence de climatisation). Des réparations axées sur l'amélioration des qualités thermiques du domicile et l'installation de dispositifs de sécurité tels que des rampes d'appui ou des avertisseurs de fumée fonctionnels sont des exemples de mesures efficaces permettant de réduire la prévalence des problèmes de santé liés au domicile qui affectent les aînés.

Les ménages aînés, c'est-à-dire les ménages dont la personne responsable des dépenses de logement est âgée de 65 ans et plus, sont également nombreux à partager les caractéristiques de groupes vulnérables au plan de l'accès financier au logement (faible revenu, personne seule, femmes, incapacités). Ainsi, à mesure qu'ils progressent en âge, les ménages aînés tendent à être plus souvent formés d'une seule personne, souvent de sexe féminin. Or, le fait de vivre seul a souvent pour effet de réduire le revenu disponible et de limiter la capacité à entretenir le domicile sans aide extérieure. Par conséquent, ces ménages tendent à éprouver des problèmes d'accès financier au logement [68]. Pour les ménages aînés disposant de revenus insuffisants, les coûts de réparation et d'entretien peuvent s'avérer un lourd fardeau, en particulier s'il s'agit d'un ménage formé d'une personne seule ou résidant en milieu rural, où les taux de propriété des aînés sont élevés et où le parc de logements est généralement plus vieux que dans les centres urbains [69]. De plus, comme chez tous les ménages démunis, un effort monétaire consenti aux dépenses de logement de 30 % ou plus du revenu augmente le risque d'insécurité

alimentaire [70], c'est-à-dire augmente la probabilité que les aînés soient privés de suffisamment d'argent pour se nourrir convenablement. L'ensemble de ces difficultés peut avoir des répercussions négatives sur la santé physique et mentale des aînés les moins fortunés [62]. La Figure 21 résume les principaux effets du logement sur la santé et la qualité de vie.

Bien que les aînés présentent une faible mobilité résidentielle, ceux qui désirent déménager éprouvent généralement des besoins particuliers, notamment pour des logements plus petits, moins coûteux et nécessitant moins d'entretien, d'où leur intérêt croissant pour les logements en copropriété [71, 72]. De plus, à mesure qu'ils avancent en âge, une proportion croissante de ces ménages nécessite des logements adaptés à un état de santé souvent en déclin. L'accès au logement adapté est possible par le réaménagement du domicile occupé, par l'accès aux services des résidences privées ou à ceux prodigués en milieux institutionnels [73]. Cependant, l'accès des ménages aînés à ces différents modes de logements, et en particulier aux résidences privées avec services, dont le loyer est plus cher comparativement à d'autres types de logement [71], varie selon leurs ressources financières. Les besoins de logement des aînés à faible revenu peuvent aussi être comblés par une offre accrue de logements locatifs ou sociaux abordables. Toutefois, en plus des contraintes démographiques, d'autres obstacles propres au milieu rural tels que le coût de construction élevé, les préjugés concernant le développement de logements abordables, les faibles perspectives de développement économique, le manque d'équipement communautaire, notamment au plan des services de santé, peuvent limiter la faisabilité de ce type de mesures [74].

Figure 21 : Logement inadéquat et ses principaux effets sur la santé



Plans d'action MADA et état de situation dans la région de Bedford

À l'échelle de la MRC, on observe que près d'un ménage aîné sur cinq consacre 30 et plus de son revenu aux coûts d'habitation [24]. Cette réalité peut sans doute s'expliquer par la diminution importante du revenu médian chez les aînés de la région de Bedford alors que ceux-ci gagnent en âge, en passant de 23 685 \$ chez les 65-74 ans à 19 347 \$ chez les 85 ans et plus. Cette diminution du pouvoir d'achat à travers l'âge (plus de 4 300 \$) s'accompagne également d'une disparité économique importante entre hommes et femmes alors que ces dernières déclarent un revenu près de 20 % inférieur à leurs homologues aînés masculins. Cet appauvrissement des aînés vieillissant est susceptible de placer ses derniers en situation de vulnérabilité par rapport à leur capacité à occuper un logement adapté à leurs besoins, d'autant plus qu'une proportion importante (38 %) d'aînés âgés de 75 ans et plus vit seule et ne dispose alors que d'un seul revenu pour couvrir les frais associés au logement [68].

Dans ces circonstances, il s'avère pertinent pour les municipalités de la région de Bedford de se préoccuper de l'accès pour les aînés à un logement adapté à leurs conditions et leurs besoins. Les initiatives municipales proposées aux plans d'action misent sur l'augmentation de l'offre de logements pour répondre aux besoins des aînés, mais d'autres initiatives visant la rénovation et l'adaptation du parc immobilier existant pourraient également être entreprises afin de favoriser l'accès à un logement adéquat répondant à la réalité économique des aînés de la région.

Cette emphase mise sur la rénovation et l'adaptation des logements existants s'avère d'autant plus pertinente que 7,5 % des personnes de 65 ans et plus de la MRC Brome-Missisquoi occupent un logement ayant besoin de réparations majeures [24], et que cette

proportion pourrait être bien plus élevée dans la région de Bedford puisque les résidences y sont plus anciennes que dans la MRC et qu'elles s'avèrent par conséquent plus susceptibles de nécessiter des réparations majeures. La rénovation des logements anciens ou nécessitant des réparations majeures contribuerait à améliorer leur qualité et faire en sorte, notamment de prévenir les blessures pouvant survenir à domicile, rehausser leur isolation contre la chaleur et le froid (qualité thermique) et ultimement contribuer à maintenir à domicile et dans leur milieu de vie les aînés autonomes ou semi-autonomes.

À cet effet, la Société d'habitation du Québec (SHQ) en partenariat avec la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), propose des programmes de rénovation auxquels peuvent recourir les municipalités ou les personnes à faible revenu souffrant ou non de perte d'autonomie. Selon les différents besoins exprimés et les modalités de ces programmes, ces cinq programmes pourraient être mis à contribution pour améliorer l'autonomie et la sécurité des aînés de la région. L'annexe 3 détaille davantage ces programmes.

[Rénovation-Québec](#) : Ce programme appuie financièrement les municipalités qui se dotent d'un programme visant à améliorer les logements dans des secteurs résidentiels dégradés.

[Programme RénoVillage](#) : Ce programme offre une aide financière aux propriétaires-occupants à faible revenu qui vivent dans un milieu rural pour qu'ils puissent effectuer des travaux sur leur résidence lorsqu'elle présente une ou plusieurs déficiences majeures.

[Programme Logements adaptés pour aînés autonomes](#) : Ce programme offre une aide financière aux personnes de 65 ans et plus ayant un faible revenu pour qu'elles puissent apporter des adaptations mineures à leur maison ou à leur logement.

Programme de Réparations d'urgence : Ce programme vient en aide aux propriétaires-occupants à faible revenu qui vivent dans un milieu rural et qui doivent effectuer des travaux urgents sur leur résidence pour corriger des défauts majeurs.

Programme d'adaptation de domicile : Ce programme prévoit une aide financière pour l'exécution de travaux visant à adapter le domicile de personnes handicapées.

En second lieu, et cela conformément à la volonté exprimée dans les plans d'action, la construction de nouveaux logements pour aînés pourrait s'avérer pertinente si une pénurie de logements adaptés est observée dans la région de Bedford. Une voie à privilégier pour répondre à ce besoin est le réaménagement de résidences unifamiliales en résidences multigénérationnelles (aussi appelées bigénérationnelles). Ce modèle d'habitation permet à deux ménages de cohabiter à l'intérieur de logements indépendants regroupant parfois des aires communes (partagées). Lorsque des liens de parenté existent, ce concept d'habitation partagée permet, notamment à des aînés de profiter du soutien de leurs proches. Pour que soit rendu possible l'aménagement de résidences multigénérationnelles, les municipalités doivent modifier leur réglementation, si ce n'est déjà fait, pour autoriser leur construction. Ces initiatives peuvent bénéficier de subventions liées à la rénovation résidentielle.

Enfin, la construction de résidences pour aînés, avec ou sans service, telle qu'elle est formulée aux plans d'action, pourrait s'avérer pertinente pour maintenir les aînés dans leur communauté. Ces résidences, qu'elles s'adressent ou non aux aînés en perte d'autonomie, pourraient être construites sous la forme de projets d'habitation communautaire et bénéficier ainsi du soutien financier du programme AccèsLogis de la SHQ. Cette

formule d'habitation communautaire permettrait aux aînés possédant un revenu modeste d'accéder à ces logements. Considérant que 42 % des personnes de 65 ans et plus vivent avec au moins une incapacité reliée à la mobilité, la vision, la communication ou l'audition [24], ces nouveaux logements devraient être localisés en priorité à proximité des services et commerces à usage fréquent, tels que l'épicerie, la pharmacie et la clinique médicale, afin de maximiser l'autonomie des aînés.

Recommandations

22. Rénover les logements ayant besoin de réparations majeures ou étant non adaptés à des personnes en perte d'autonomie.
 - 22.1. En partenariat avec la SHQ et le programme Rénovation-Québec, soutenir les aînés (ou les propriétaires des immeubles) désirant rénover leur logement ou l'adapter à leurs besoins.
 - 22.2. Apporter un soutien aux aînés désirant se prévaloir des programmes de la SHQ pour rénover ou adapter leur logement à leurs besoins.
23. Si la demande de logements pour aînés est persistante, construire de nouveaux logements pour permettre aux aînés en perte d'autonomie de demeurer au sein de la région de Bedford.
 - 23.1. Modifier la réglementation municipale si elle ne permet pas déjà la construction de maisons multigénérationnelles.
 - 23.2. Construire des résidences pour aînés, avec ou sans service, en planifiant dès le départ des mesures pour assurer leur abordabilité pour tous les aînés.
 - 23.3. Situer les nouvelles constructions à proximité des services et commerces à usages fréquents, tels que l'épicerie, la pharmacie et la clinique médicale, lorsque présents dans la municipalité.

ANNEXE 1 :

PLANS D'ACTION DES 8 MUNICIPALITÉS DE LA RÉGION DE BEDFORD

AXE PARTICIPATION SOCIALE							
	Objectifs	Actions	Responsables	Partenaires	Échéancier		
Bedford	Favoriser la participation des aînés	Organiser une journée thématique annuelle, autour du 1 ^{er} octobre (Journée internationale des aînés)	Centre de loisirs St-Damien	FADOQ Centre d'action bénévole (CAB) de Bedford Chevaliers de Colomb Filles d'Isabelle Cercles des fermières AFEAS Regroupement soutien aux aidants Coop santé	2014	2015	2016
Canton de Bedford	Favoriser la participation sociale des aînés	Inscrire sur le site Web de la municipalité les lieux de bénévolat possibles dans la région et encourager les aînés à participer	Municipalité du Canton de Bedford	Comité de pilotage MADA de la région	2014	2015	2016
Saint-Ignace-de-Stanbridge	Repérer les aînés isolés	Mettre en place une chaîne téléphonique pour s'assurer du bien-être et des besoins des aînés isolés	Club d'âge d'or de Saint-Ignace	Municipalité de Saint-Ignace-de-Stanbridge	2014	2015	2016

AXE COMMUNICATION							
	Objectifs	Actions	Responsables	Partenaires	Échéancier		
Région	Informer les aînés des services offerts	Publiciser l'offre de 4 cafés-rencontres thématiques/an offerts par les organismes et le CSSSLP dans 4 lieux différents	Chacune des municipalités de la région de Bedford et le Centre d'action bénévole de Bedford et environ, le Centre de loisirs St-Damien, le journal <i>Le Saint-Armand</i>	Regroupement soutien aux aidants BM-Maison Gilles-Carle Coop du pays des Vergers CAB de Bedford et environ FADOQ Bedford Popote de Bedford Transport adapté et collectif Coop de santé Centre de femmes Avante	2014		2016
		Publiciser l'initiation à de nouvelles activités physiques ou culturelles	Municipalités de la région, le journal <i>Le Saint-Armand</i> , le Centre de loisirs St-Damien		2014	2015	2016
		Informer la population à chaque parution d'un sujet d'intérêt pour les aînés	Le journal <i>Le Saint-Armand</i>	Municipalité de la région Organismes communautaires CSSS	2014	2015	2015
Bedford	Informer les aînés des services offerts	Rédiger mensuellement un calendrier des activités de loisirs dans un langage simple et accessible	Coordonnatrice aux loisirs, à la culture et à la vie communautaire (LCVC)	Les organismes du milieu	2014	2015	2016
		Explorer la possibilité de se doter d'un bulletin d'affaires municipales mensuel pour la région de Bedford	Coordonnatrice des LCVC et élus responsables des dossiers LCVC	Comité de pilotage MADA		2015	
		Informer la population des services offerts lors de cafés-rencontres	Centre de loisirs St-Damien	Comité de pilotage MADA	2014	2015	2016

AXE COMMUNICATION							
	Objectifs	Actions	Responsables	Partenaires	Échéancier		
		Développer et instaurer un endroit sécuritaire pour afficher (colonne Morris, affichage électronique)	Coordonnatrice aux LCVC			2015	2016
Canton de Bedford	Informers les aînés des services offerts	Réserver une section Aînés sur notre site Web pour faire connaître les services aux aînés	Municipalité du Canton de Bedford	Comité de pilotage MADA région	2014	2015	2016
		Publiciser les activités offertes aux aînés dans les municipalités de la région	Municipalité du Canton de Bedford	Comité de pilotage MADA de la région	2014	2015	2016
Notre-Dame-de-Stanbridge	Informers les aînés des services offerts	Réserver une section Aînés dans notre envoi postal local et y faire paraître à chaque publication la liste des activités mensuelles de même que sur les services à proximité	Le comité du journal <i>L'Ami</i>	Les loisirs et autres comités actifs, les services communautaires de la région	2014	2015	2016
Pike River	Informers les aînés des services offerts	Réserver une section Aînés dans notre envoi postal local et y faire paraître à chaque publication au moins une activité ou service offert aux aînés de Pike River	Responsable de l'envoi municipal de Pike River	Club d'âge d'or AFEAS Médiathèque Comité de loisirs	2014	2015	2016
		Publiciser les activités offertes aux aînés dans les municipalités de la région	Responsable de l'envoi municipal de Pike River	Comité de pilotage MADA de la région	2014	2015	2016
Stanbridge East	Informers les aînés des services offerts	Faire parvenir aux citoyens l'information par Mediaposte sur les services disponibles	Municipalité de Stanbridge East	Comité MADA et organismes de la région	2014	2015	2016
		Installer un babillard extérieur	Municipalité de Stanbridge East	Comité MADA de la région	2014		
Stanbridge Station	Informers les aînés des services offerts	Publiciser les activités offertes aux aînés dans les municipalités de la région dans le journal <i>Le Saint-Armand</i>	DG et conseiller responsable des communications de Stanbridge Station	Comité de pilotage MADA de la région	2014	2015	2016

AXE COMMUNICATION							
	Objectifs	Actions	Responsables	Partenaires	Échéancier		
Saint-Armand	Informers les aînés des services offerts	Réserver une section Aînés dans le journal <i>La voie municipale</i>	Responsable de l'envoi municipal de St-Armand	Comité de pilotage MADA de la région de Bedford	2014	2015	2016
		Publiciser les activités offertes aux aînés	Responsable de l'Info-lettre de la station communautaire		2014	2015	2016
		Diffuser les offres d'entraide et de bon voisinage dans l'Info-lettre	Responsable de l'Info-lettre de la Station communautaire		2014	2015	2016
Saint-Ignace-de-Stanbridge	Informers les aînés des services offerts	Évaluer la possibilité de développer un journal local mensuel	Municipalité de Saint-Ignace-de-Stanbridge	Comité de pilotage MADA de la région	2014		
		Publiciser les activités offertes aux aînés dans les municipalités de la région	Municipalité de Saint-Ignace-de-Stanbridge	Comité de pilotage MADA de la région	2014	2015	2016
		Informers la population des actualités municipales (décès, conseil municipal, etc.)	Municipalité de Saint-Ignace-de-Stanbridge		2014	2015	2016
CSSS	Informers les aînés en attente de service	Développer une trousse d'information destinée aux aînés en attente de services et d'accompagnement	Adjointe à la direction des services de soutien à l'autonomie des personnes âgées et déficience physique		2014	2015	2016
	Informers la population aînée des services existants	Participer aux cafés-rencontres thématiques pour présenter les services offerts avec les organismes communautaires	Adjointe à la direction des services de soutien à l'autonomie des personnes âgées et déficience physique	Organismes communautaires	2014		2016

AXE LOISIR							
	Objectifs	Actions	Responsables	Partenaires	Échéancier		
Région	Offrir 2 activités d'initiation en activités physiques ou culturelles à coût minime ou nul	Contacter des professionnels dans différentes disciplines d'activités physiques ou culturelles pour coordonner une offre d'activités d'initiation	Centre de loisirs St-Damien	Les professionnels en activités physiques ou culturelles Les municipalités	2014	2015	2016
	Favoriser l'accessibilité des locaux municipaux aux associations d'ânés	Sensibiliser les conseils municipaux aux besoins des ânés de se regrouper et de l'absence de ressources financières pour les associations	Comité de pilotage MADA de la région	Organisatrice communautaire CSSSLP FADOQ	2014		
Bedford	Diversifier les activités de loisirs	Offrir des activités gratuites en plein air en juillet et août (yoga, activités de g�racirque, zumba, etc.)	Centre de loisirs St-Damien		2014	2015	2016
		Offrir des initiations à des activités récréatives disponibles sur le territoire selon la saison (tennis, poterie, kayak, etc.)	Centre de loisirs St-Damien		2014	2015	2016
		Appuyer et collaborer avec les autres municipalités de la région dans l'offre et la concertation pour des activités de loisirs	Municipalité de Bedford et Centre de loisirs St-Damien	Loisir Sport Montérégie	2014	2015	
Canton de Bedford	Diversifier les activités de loisirs	Appuyer et collaborer avec les autres municipalités de la région dans l'offre et la concertation pour des activités de loisirs	Municipalité du Canton de Bedford	Comité de pilotage MADA de la région	2014	2015	2016
Notre-Dame-de-Stanbridge	Offrir un lieu de rencontre accessible durant le jour, en semaine	Ouvrir la sacristie de l'�glise pour des rencontres de jeux de cartes et de jeux de société	Comité des loisirs	L'Ami pour la publicité Les marguilliers de la paroisse	2014	2015	2016
	Offrir des activités et	Offrir une danse mensuelle	Comité des loisirs	Bénévoles et conseil de ville	2014	2015	2016

AXE LOISIR							
	Objectifs	Actions	Responsables	Partenaires	Échéancier		
	infrastructures favorisant l'activité physique	Mettre sur pied un club de marche (2 fois/sem. ou plus selon la réponse)	Comité des loisirs	L'Ami pour la publicité	2014	2015	2016
		Promouvoir les installations extérieures au parc Fournier dès mai 2014 et animer des parcours chaque semaine	Comité des loisirs	L'Ami pour la publicité	2014	2015	2016
		Mettre sur pied un club de vélo de randonnée	Comité des loisirs	L'Ami pour la publicité	2014	2015	2015
		Vérifier la possibilité de développer un jardin communautaire	Comité des loisirs	La propriétaire du terrain identifié	2014	2015	2016
Pike River	Diversifier les activités de loisirs	Réunir au moins 2 fois/année les responsables d'organisations locales pour se concerter dans l'offre d'activités	Municipalité de Pike River	Club d'âge d'or AFEAS Médiathèque Comité des loisirs	2014	2015	2016
		Appuyer et collaborer avec les autres municipalités de la région dans l'offre et la concertation pour des activités de loisirs	Municipalité de Pike River	Comité de pilotage MADA de la région	2014	2015	2016
		Voir à l'installation de jeux extérieurs (pétanque, Sheffel Board, etc.) selon l'intérêt des aînés	Municipalité de Pike River	Club de l'âge d'or Comité des loisirs	2014	2015	2016
Stanbridge East	Diversifier et décentraliser les activités de loisir et de culture	Soutenir les associations existantes	Municipalité de Stanbridge East			2015	2016
Stanbridge Station	Diversifier les activités de loisirs	Offrir du bingo dans les locaux de la mairie chaque semaine	Un bénévole	Municipalité de Stanbridge Station	2014	2015	2016
		Appuyer et collaborer avec les autres municipalités de la région dans l'offre et la	Municipalité de Stanbridge Station	Comité de pilotage MADA de la région	2014	2015	2016

AXE LOISIR							
	Objectifs	Actions	Responsables	Partenaires	Échéancier		
Saint-Armand		concertation pour des activités de loisirs					
	Diversifier les activités de loisirs	Appuyer et collaborer avec les autres municipalités de la région dans l'offre et la concertation pour des activités de loisirs	Municipalité de Saint-Armand	Comité de pilotage MADA de la région de concert avec le comité local	2014	2015	2016
Saint-Ignace-de-Stanbridge	Diversifier les activités de loisirs	Soutenir la mise en place de rencontres pour permettre aux aînés de se rencontrer et jouer à des jeux de société	Municipalité de Saint-Ignace-de-Stanbridge et Club d'âge d'or de Saint-Ignace		2014	2015	2016
		Publiciser et soutenir la participation aux rencontres de la Popote roulante (1 ^{er} et 3 ^e mercredi du mois) en favorisant le transport collectif	Municipalité de Saint-Ignace-de-Stanbridge et Club d'âge d'or de Saint-Ignace		2014	2015	2016
		Évaluer la possibilité d'offrir des activités de yoga, stretching ou club de marche aux aînés (pour la région ou en collaboration avec les municipalités de la région)	Municipalité de Saint-Ignace-de-Stanbridge et Club d'âge d'or de Saint-Ignace		2014	2015	2016

AXE HABITATION							
	Objectifs	Actions	Responsables	Partenaires	Échéancier		
Bedford	3	Diffuser de l'information concernant la possibilité de logements bigénérationnels	Municipalité de Bedford	Responsable de l'urbanisme et de l'aménagement du territoire		2015	
Notre-Dame-de-Stanbridge	Favoriser le développement de logements pour aînés	Établir des liens avec d'autres municipalités pour planifier le développement de logements pour aînés	Conseil de ville	Comité de développement stranbridgeois Comité MADA de Notre-Dame		2015	
		Rechercher des partenaires publics ou privés et soutenir leurs démarches	Comité de développement stranbridgeois	Comité MADA de Notre-Dame		2015	
		Offrir un soutien financier à l'implantation de logements pour aînés	Conseil de ville	CDS et autres à déterminer			2016
Stanbridge East	Favoriser le développement de logements pour aînés	Encourager le développement de logements pour personnes âgées	Municipalité de Stanbridge East			2015	2016
Saint-Armand	Développer des logements adaptés aux aînés	Former un comité de citoyen	Comité initiateur, incluant un conseiller municipal	Organisatrice communautaire du CSSSLP	2014		
		Présenter une ou des propositions à la municipalité	Comité de citoyens de Saint-Armand	Organisatrice communautaire du CSSSLP		2015	

AXE AMÉNAGEMENT URBAIN

	Objectifs	Actions	Responsables	Partenaires	Échéancier	
Bedford	Favoriser l'accessibilité aux locaux offerts par la municipalité	Vérifier les possibilités de tenir les séances du conseil dans un lieu accessible universellement	Municipalité de Bedford	Salle Arlène Murray	2015	2016
		Améliorer le nombre de bancs su Sentier de la nature	Municipalité de Bedford	Travaux publics	2015	2016
	Favoriser les saines habitudes de vie	Revoir les aménagements urbains selon les recommandations du rapport de la Direction de santé publique	Municipalité de Bedford	CSSS La Pommeraie	2015	2016
Canton de Bedford	Améliorer la sécurité des piétons et des cyclistes	Ajouter des lampadaires sur le chemin Mystic vers la ville de Bedford	Municipalité du Canton de Bedford		2015	2016
	Favoriser les saines habitudes de vie	Revoir les aménagements urbains selon les recommandations du rapport de la Direction de santé publique	Municipalité du Canton de Bedford	CSSS La Pommeraie	2015	2016
Notre-Dame-de-Stanbridge	Favoriser l'accessibilité aux personnes en perte d'autonomie	Augmenter le nombre de rampes pour handicapés	École, municipalité de Notre-Dame-de-Stanbridge, comité de loisirs		2015	2016
		Augmenter le nombre de bancs dans les parcs	École, municipalité de Notre-Dame-de-Stanbridge, comité de loisirs		2015	2016
		Terminer l'aménagement des parcs Fournier et des Pionniers (tables de pique-nique, bancs et poubelles)	Municipalité de Notre-Dame-de-Stanbridge		2015	2016
	Favoriser les saines habitudes de vie	Revoir les aménagements urbains selon les recommandations du rapport de la Direction de santé publique	Municipalité de Notre-Dame-de-Stanbridge	CSSS La Pommeraie	2015	2016

AXE AMÉNAGEMENT URBAIN							
	Objectifs	Actions	Responsables	Partenaires		Échéancier	
Stanbridge East	Promouvoir l'accessibilité pour les personnes en perte d'autonomie	Augmenter le nombre de bancs dans les parcs et les rues	Municipalité de Stanbridge East			2015	
	Favoriser les saines habitudes de vie	Revoir les aménagements urbains selon les recommandations du rapport de la Direction de santé publique	Municipalité de Stanbridge East	CSSS La Pommeraie		2015	2016
Saint-Armand	Augmenter et adapter le mobilier urbain aux abords du Lac Champlain	Dans le cadre de la revitalisation des berges, prévoir l'installation d'un banc et d'un éclairage adéquat sur chaque section revitalisée	Municipalité de Saint-Armand			2015	2016
	Favoriser les saines habitudes de vie	Revoir les aménagements urbains selon les recommandations du rapport de la Direction de santé publique	Municipalité de Saint-Armand	CSSS La Pommeraie		2015	2016

AXE TRANSPORT							
	Objectifs	Actions	Responsables	Partenaires	Échéancier		
Région	Faciliter la participation des aînés aux activités concertées régionalement	Prévoir une offre de transport à coût minime pour chacune des activités développées en concertation par les organismes ou pour les activités d'initiation à des loisirs	Les municipalités, le Centre de loisirs St-Damien ou le CAB de Bedford et environ (selon l'activité)	CAB de Bedford et environ Transport adapté et collectif	2014	2015	2016
Bedford	Favoriser le transport collectif	Diffuser de l'information concernant les différentes possibilités de transport existantes	Coordonnatrice aux LCVC et Centre de loisirs St-Damien	En lien avec les partenaires du projet PARSIS	2014	2015	2016
Canton de Bedford	Faciliter l'utilisation du transport régional	Faire des démarches afin d'obtenir un arrêt d'autobus à la mairie du Canton de Bedford	Municipalité du Canton de Bedford		2014		
		Permettre l'utilisation des locaux de la mairie comme salle d'attente (aux heures d'ouverture de la mairie)	Municipalité du Canton de Bedford		2014	2015	2016
Notre-Dame-de-Stanbridge	Favoriser le transport en commun afin de soutenir l'autonomie des aînés et créer un service entre les municipalités locales	Faire connaître les services existants	L'Ami	Service de transport adapté et transport collectif CAB de Bedford	2014	2015	2016
		Évaluer les besoins des aînés qui ne peuvent se rendre au point d'embarquement	Comité de développement stanbridgeois	Comité MADA local de Notre-Dame-de-Stanbridge		2015	2016
		Organiser un covoiturage pour les activités offertes à Notre-Dame pour ses résidents	Comité de développement stanbridgeois	Des bénévoles		2015	2016
Stanbridge Station	Favoriser le transport collectif	Faire connaître les services de transport existants	Municipalité de Stanbridge Station	Comité de pilotage MADA de la région	2014	2015	2016
		Annoncer un service de covoiturage entre les citoyens	Municipalité de Stanbridge Station comme point d'inscription pour l'offre et la demande		2014	2015	2016

AXE TRANSPORT							
	Objectifs	Actions	Responsables	Partenaires	Échéancier		
Saint-Ignace-de-Stanbridge	Soutenir le transport local vers Bedford	Évaluer la possibilité de développer un moyen de transport collectif vers Bedford pour favoriser la participation des aînés	Municipalité de Saint-Ignace-de-Stanbridge		2014		
		Favoriser l'utilisation du transport collectif	Municipalité de Saint-Ignace-de-Stanbridge			2015	2016

ANNEXE 2 :

SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

Caractéristiques du projet	Recommandations
Participation à la vie sociale	1. Favoriser la participation des aînés aux activités communautaires. 1.1. Impliquer les aînés dans les démarches de réflexions et la mise en place des actions retenues. 1.2. Publiciser les activités organisées pour les aînés. 1.3. Afin de prévenir l'isolement, établir un réseau d'entraide et de mobilisation pour intégrer les aînés qui ne sont généralement pas actifs dans la collectivité.
	2. Favoriser l'implication bénévole des aînés 2.1. Offrir des occasions de bénévolat qui sont souples (p. ex., court terme) afin d'accommoder les aînés qui ont d'autres engagements. 2.2. Élaborer des stratégies de recrutement motivant les aînés à s'impliquer, notamment en sollicitant spécifiquement les aînés pour participer à certaines activités bénévoles. 2.3. Prévoir des activités intergénérationnelles offertes aux aînés de tous âges afin de favoriser la socialisation entre les jeunes et les moins jeunes, telles que cours d'artisanat ou d'initiation aux nouvelles technologies (tablettes électroniques).
	3. Favoriser l'implication citoyenne des aînés, notamment en sollicitant la participation des aînés aux réunions des conseils, commissions et comités municipaux.
	4. Souligner la contribution des aînés dans la communauté par le biais d'activités de reconnaissance, telles que la Journée internationale des aînés.
Loisirs	5. Planifier un programme d'activités de loisirs concerté entre les huit municipalités de la région de Bedford. 5.1. Étendre l'action « Appuyer et collaborer avec les autres municipalités de la région dans l'offre et la concertation pour des activités de loisirs » des plans d'action MADA à toutes les municipalités. 5.2. Créer un comité de loisir intermunicipal pour assurer la concertation.
	6. Offrir des activités diversifiées et accessibles à tous (gratuites ou à faibles coûts) afin de favoriser la participation d'un maximum d'aînés. 6.1. Développer une programmation proposant des loisirs diversifiés (cognitifs, sociaux et physiques). 6.2. Choisir des lieux de rencontre accessibles aux personnes à mobilité réduite. 6.3. Organiser des activités intergénérationnelles permettant aux jeunes et moins jeunes de pratiquer des loisirs communs. 6.4. Consulter périodiquement les aînés pour connaître leur degré de satisfaction et l'évolution de leurs besoins d'activités.
	7. Publiciser l'offre municipale de loisirs dans les huit municipalités de la région, en mettant l'emphasis sur les activités gratuites ou peu coûteuses.

Caractéristiques du projet	Recommandations
Loisirs	8. Offrir un service de transport (taxibus ou covoiturage) lors des activités de loisirs (arrêt aux lieux de pratique, horaires adéquats, coût abordable).
	9. Aménager les parcs et sentiers municipaux afin qu'ils soient mieux adaptés aux aînés
	9.1. Aménager davantage d'haltes pour piétons avec un accès à des toilettes et fontaines d'eau potable.
	9.2. Installer des bancs (aux 400 m idéalement) le long de ces circuits.
	9.3. Installer des tables dans les parcs afin d'augmenter leur potentiel de lieux de socialisation.
	9.4. Proposer des circuits de marche d'un ou deux kilomètres dans les noyaux villageois, reliant les parcs et les autres lieux d'intérêt pour aînés.
Transport collectif	9.5. Aménager des jardins communautaires à proximité des parcs ou lieux de résidences pour aînés.
	10. Publiciser les services de transport collectif et expliquer leur fonctionnement auprès des aînés
	10.1. Distribuer le dépliant du service dans tous les lieux de fréquentation des aînés (CSSS, Âge d'Or, etc.).
	10.2. Informer les intervenants qui travaillent avec les aînés des services disponibles et les encourager à diffuser l'information.
	10.3. Offrir des séances d'information dans des lieux de rassemblement des aînés (ex. : Club de l'Âge d'Or).
	10.4. Offrir un transport spécial pour les aînés lors d'événements publics afin de faire connaître le service (tarif réduit, etc.).
	10.5. Lors de l'organisation d'événements communautaires, planifier un service de covoiturage pour faciliter la participation des aînés.
	11. Offrir des aires d'attente conviviales
	11.1. Installer des bancs à l'ombre (idéalement avec une protection contre les intempéries).
	11.2. Prévoir des aires d'attente intérieures, lorsque possible, pour protéger les usagers des intempéries.
Aménagement urbain	12. Sonder périodiquement la clientèle et les aînés, dont ceux n'utilisant pas le service, afin d'ajuster l'offre de service et les points de desserte aux besoins exprimés.
	13. Évaluer les besoins des aînés qui ne peuvent se rendre aux points d'embarquement du transport collectif
	13.1. Offrir du soutien dans le processus d'évaluation et d'inscription au service de transport adapté pour les aînés à mobilité réduite susceptibles d'être admissibles à ce service.
	13.2. Pour les personnes à mobilité réduite ne pouvant bénéficier du service de transport adapté, mettre en place un service de covoiturage bénévole.
	14. Lors de la réfection des rues, reconstruire ou concevoir des trottoirs d'une largeur minimale de 1,5 m, ou idéalement de 1,8 m.
	15. Prévoir un éclairage des trottoirs avec des lampadaires ornementaux d'une hauteur maximale de 6 m.
	16. Relier par des trottoirs, les services, les commerces et les parcs situés dans les cœurs villageois aux différents secteurs résidentiels, comme dans les endroits suivants :

Caractéristiques du projet	Recommandations
Aménagement urbain	16.1. Saint-Armand : face à l'église ; 16.2. Notre-Dame-de-Stanbridge : sur le rang Sainte-Anne, le long de l'église.
	17. Aménager des placettes végétalisées avec bancs et lampadaires, idéalement aux 400 m, en bordure des trajets fréquemment utilisés par les aînés, comme dans les endroits suivants : 17.1. Saint-Ignace-de-Stanbridge : terrain de l'église ou du presbytère ; 17.2. Stanbridge Station : sur le terrain de l'hôtel de ville ; 17.3. Cantons de Bedford : terrain de la mairie ; 17.4. Saint-Armand : face à l'église ; 17.5. Bedford : les entrées de la passerelle.
	18. Aménager des avancées de trottoirs avec bateaux (abaissements) à toutes les intersections et passages piétonniers où la largeur de la rue ou le débit routier constituent des obstacles aux déplacements piétonniers, comme dans les endroits suivants : 18.1. Notre-Dame-de-Stanbridge : face de l'hôtel de ville ; 18.2. Stanbridge East : à l'angle des rues River et Maple à Stanbridge East ; 18.3. Pike-River : à l'angle des routes 202 et 133.
	19. Lorsque confronté à un problème de vitesse automobile, ne pas utiliser de panneaux d'arrêt pour apaiser la circulation, mais plutôt mettre en place les aménagements appropriés. 19.1. Par exemple, à Bedford, poser un pavage surélevé et texturé sur la rue de l'Église, entre la rue Fortin et le passage piétonnier actuel.
	20. Aménager des îlots au centre ou en bordure des routes régionales qui traversent Bedford et Pike River, aux endroits jugés appropriés, pour identifier clairement les entrées d'agglomération et réduire la vitesse des véhicules.
	21. Procéder à une évaluation de l'accessibilité universelle de l'ensemble des bâtiments publics et, au besoin, faire des travaux de rénovation pour la mise aux normes.
	22. Rénover les logements ayant besoin de réparations majeures ou étant non adaptés à des personnes en perte d'autonomie. 22.1. En partenariat avec la SHQ et le programme Rénovation-Québec, soutenir les aînés (ou les propriétaires des immeubles) désirant rénover leur logement ou l'adapter à leurs besoins. 22.2. Apporter un soutien aux aînés désirant se prévaloir des programmes de la SHQ pour rénover ou adapter leur logement à leurs besoins.
Logement	23. Si la demande de logements pour aînés est persistante, construire de nouveaux logements pour permettre aux aînés en perte d'autonomie de demeurer au sein de la région de Bedford. 23.1. Modifier la réglementation municipale si elle ne permet pas déjà la construction de maisons multigénérationnelles. 23.2. Construire des résidences pour aînés, avec ou sans service, en planifiant dès le départ des mesures pour assurer leur abordabilité pour tous les aînés. 23.3. Situer les nouvelles constructions à proximité des services et commerces à usages fréquents, tels que l'épicerie, la pharmacie et la clinique médicale, lorsque présents dans la municipalité.

ANNEXE 3 :

DESCRIPTIF DES PRINCIPAUX PROGRAMMES GOUVERNEMENTAUX DESTINÉS À L'AMÉLIORATION DU LOGEMENT

Description des interventions publiques destinées à améliorer l'abordabilité du logement

Programme	Objectifs	Groupe(s) visé(s)	\$	Divers	Où s'adresser	Impacts
AccèsLogis Québec [75]	Loger des personnes à revenu faible ou modeste par la rénovation, le recyclage ou la construction d'unités d'habitation devant appartenir soit à une coopérative d'habitation, soit à un organisme sans but lucratif (OSBL), soit à un office d'habitation ou à une société acheteuse à but non lucratif [76].	Ménages à revenu faible ou modeste Personnes ayant des besoins particuliers en habitation	Aide financière sous forme de prêt susceptible de devenir une subvention Volet 1 : logements permanents pour ménages à revenu faible ou modeste Volet 2 : logements permanents avec services pour personnes âgées en légère perte d'autonomie	Favorise la réalisation de logements sociaux et communautaires destinés à des ménages à revenu faible ou modeste Programme géré par la Société d'habitation du Québec (SHQ) Organismes pouvant se prévaloir du programme : • Coop d'habitation • Office municipal	SHQ 1-800-463-4315 www.habitation.gouv.qc.ca Municipalité Aide financière complémentaire : contribution financière Crédit de taxes municipales : le règlement devra préciser le pourcentage et la nature des taxes concernées (taxes foncières, taxes sur les services ou les deux), la durée d'application et le moment de la mise en application. Don de terrains ou de bâtiments : la valeur du don pourra être reconnue en	Amélioration des conditions de vie, des conditions de logement et de la qualité de vie Développement d'un sentiment de fierté et d'appartenance au milieu de vie Effet favorable sur la revitalisation des quartiers et la prise en charge locale du développement coopératif [77]

Programme	Objectifs	Groupe(s) visé(s)	\$	Divers	Où s'adresser	Impacts
			Volet 3 : logements temporaires, de transition ou d'urgence pour personnes avec besoins particuliers	d'habitation • Organisme à but non lucratif (OBNL) en logement • Sociétés acheteuses à but non lucratif	équité et sera alors établie à partir d'une évaluation marchande. Travaux d'infrastructure et autres : la valeur des travaux d'infrastructure sera confirmée et réajustée, si nécessaire, en fonction des coûts réels des travaux après l'engagement définitif.	
Supplément au loyer (programme lié à AccèsLogis Québec) [78]	Permet à des ménages à faible revenu d'habiter des logements du marché locatif privé ou appartenant à des coopératives d'habitation et à des OSBL, tout en payant un loyer semblable à celui d'un logement de type habitation à loyer modique (HLM) [78].	Personne à faible revenu selon l'état du logement	Subvention accordée au propriétaire correspondant à 25 % du revenu total du ménage à faible revenu	Nombre limité de logements subventionnés Programme géré par : • Office municipal d'habitation	SHQ 1-800-463-4315 www.habitation.gouv.qc.ca	Permet l'accès rapide au logement abordable de disposer davantage d'argent pour répondre à d'autres besoins, dont la nourriture Effets positifs sur la santé physique et mentale et sur les interactions sociales Meilleur environnement physique et social, sentiment de sécurité accru comparativement au milieu HLM [79]
Allocation- Logement [80]	Procurer une aide financière d'appoint à des ménages à faible revenu qui consacrent une part trop importante de	Ménage à faible revenu dont les dépenses de logement excèdent 30 % du revenu familial	Allocation pouvant atteindre 80 \$/mois	Non admissibles : Résident d'un HLM d'un CHSLD, CH ou bénéficiaire d'une autre aide directe au logement	Revenu Québec 1-800-361-3795 SHQ 1-800-463-4315 www.habitation.gouv.qc.ca	Faibles coûts d'administration Capacité à rejoindre un grand nombre de personnes Non favorable à la mixité

Programme	Objectifs	Groupe(s) visé(s)	\$	Divers	Où s'adresser	Impacts
	leur revenu au paiement de leur logement	Propriétaires, locataires, chambreurs Personne seule de 52 ans et plus Couples dont un des conjoints est âgé de 52 ans ou plus Familles à faible revenu avec au moins un enfant à charge		Programme géré par : • Revenu Québec		sociale parce qu'elle n'incite pas les ménages à déménager Maintient les ménages dans des logements dont la qualité est minimale ou sous des normes minimales, le coût du loyer étant défini en conséquence L'aide offerte ne s'adapte pas aux variations des loyers des régions du Québec. Enfin le montant de l'aide accordée est souvent compensé par une augmentation du loyer [81]
Programme HLM	Offrir un logement dont le loyer correspond à 25 % du revenu du ménage	Ménage à faible revenu, personne âgée autonome à faible revenu, selon l'état du logement	Montant du loyer équivalant à 25 % du revenu du ménage	Certains HLM pour personnes âgées offrent des services d'aide et d'assistance Programme géré par : • Office municipal d'habitation • Coop d'habitation • OBNL	SHQ 1-800-463-4315 www.habitation.gouv.qc.ca Office municipal d'habitation	Le programme s'avère efficace pour offrir des logements convenables et abordables à une clientèle dont la majorité (96%) dispose d'un revenu égal ou inférieur au plafond de revenu déterminant les besoins impérieux (PRBI) de logement. Pas d'impact évident sur l'intégration en emploi des soutiens de ménages. Le faible coût du loyer donne plus de latitude pour les dépenses en

Programme	Objectifs	Groupe(s) visé(s)	\$	Divers	Où s'adresser	Impacts
						alimentation, loisirs et autres biens et services [82].
Logement abordable Québec-volet social et communautaire (LAQ-so) [83]	Développer des logements destinés à des ménages à revenu faible ou modeste de même qu'à des clientèles ayant des besoins particuliers en habitation.	Ménages à revenu faible ou modeste et à des aînés en perte légère d'autonomie	Aide financière correspondant à un pourcentage des coûts totaux de réalisation	Programme géré par la SHQ et les OMH Organismes pouvant se prévaloir du programme : • Coop d'habitation • Office municipal d'habitation • OBNL en logement • Sociétés acheteuses à but non lucratif	SHQ 1-800-463-4315 www.habitation.gouv.qc.ca Municipalités	Le programme offre des logements neufs de qualité, de bonne taille et à prix moindre que le marché privé. Cependant les taux d'efforts de la clientèle demeurent assez élevés (40 %) Néanmoins, le loyer moyen du programme LAQ-so est inférieur au coût du logement moyen des ménages locataires en situation de besoins impérieux sur le marché privé [84].
Logement abordable Québec-volet privé [85]	Favoriser la réalisation de logements à loyer abordable pour des ménages à revenu moyen, dans les municipalités qui connaissent un très faible taux d'inoccupation des logements locatifs	Ménages à revenu moyen	Montant forfaitaire établi selon la localisation et le type de logements construits	Vise à stimuler la réalisation de logements locatifs dont les loyers sont abordables pour des ménages à revenu moyen sur le territoire de municipalités où le taux d'inoccupation est inférieur à 3 %.	SHQ 1-800-463-4315 www.habitation.gouv.qc.ca Municipalités	Répond aux besoins, en particulier de ceux des aînés habitant de petites municipalités où les possibilités de logement sont rares. Le loyer de la majorité des logements construits grâce au programme est égal ou inférieur aux loyers maximaux prévus par les normes de la SHQ.

Programme	Objectifs	Groupe(s) visé(s)	\$	Divers	Où s'adresser	Impacts
						L'augmentation de loyer des logements issus du programme est inférieure à celle du marché observée entre 2004 et 2008 L'objectif d'offrir du logement abordable est atteint, 68 % des locataires sondés consacrent 30 % et moins de leurs revenus annuels bruts à se loger L'investissement est efficient. Selon la moitié des responsables du programme, les promoteurs n'auraient pas construit autant de logements sans subvention [86].

RÉFÉRENCES

1. Barton, H. and M. Grant, *A health map for the local human habitat*. The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health, 2006. **126**(6): p. 252-253.
2. Communiqué du ministre de la Santé et des Services sociaux. *Le ministre Réjean Hébert lance l'appel de projets 2013-2014 du programme de soutien à la démarche Municipalité amie des aînés*. 4 avril 2013; Available from: <http://www.msss.gouv.qc.ca/documentatio/salle-de-presse/ficheCommunique.php?id=496>.
3. Secrétariat aux aînés, *Guide d'accompagnement pour la réalisation de la démarche Municipalité amie des aînés*, 2014, Ministère de la Santé et des Services sociaux.
4. Raymond, É., et al., *La participation sociale des aînés dans une perspective de vieillissement en santé. Réflexion critique appuyée sur une analyse documentaire.*, 2008, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Institut national de santé publique du Québec, Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec et Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval. p. 111.
5. OMS, *Glossaire de la promotion de la santé*, 1999: Genève.
6. van Kemenade, S., *Le capital social comme déterminant de la santé: Comment le mesurer?*2003: Santé Canada.
7. Morgan, A. and C. Swann, *Chapter 1: Introduction: issues of definition, measurement and links to health*, in *Social capital for health: issues of definition, measurement and links to health*, A. Morgan and C. Swann, Editors. 2004, NHS.
8. van Kemenade, S., *Le capital social comme déterminant de la santé: Comment le définir?*2003: Santé Canada.
9. Bouchard, L., *Capital social, solidarité réticulaire et santé*, in *Les inégalités sociales de santé au Québec*, K. Frohlich, et al., Editors. 2008, Les Presses de l'Université de Montréal: Montréal.
10. Kawachi, I., et al., *Social capital, income inequality, and mortality*. Am J Public Health, 1997. **87**(9): p. 1491-1498.
11. Lochner, K.A., et al., *Social capital and neighborhood mortality rates in Chicago*. Social Science & Medicine, 2003. **56**(8): p. 1797-1805.
12. Stansfeld, S.A., *Social Support and social cohesion*, in *Social Determinants of Health*, M. Marmot and R.G. Wilkinson, Editors. 2006, Oxford University Press: New York.
13. Bunker, S. and Coll., *Stress and coronary heart disease: psychological risk factors*. Medical Journal of Australia, 2003. **178**: p.:272-276.
14. Glover, S. and Coll., *Social environments and the emotional well-being of young people*. Family Matters, 1998. **49**: p. 11-17.
15. Camirand, J. and V. Dumitru, *Profil et évolution du soutien social dans la population québécoise.*, in *Série Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*.2011, Institut de la statistique du Québec.
16. Michael, Y.L., et al., *Living arrangements, social integration, and change in functional health status*. Am J Epidemiol, 2001. **153**(2): p. 123-31.
17. Kawachi, I. and L.F. Berkman, *Social ties and mental health*. J Urban Health, 2001. **78**(3): p. 458-67.
18. OMS, *Guide mondial des villes-amies des aînés*, 2007. p. 79.
19. Ministres fédéral provinciaux et territoriaux responsables des aînés. *Initiative des collectivités rurales et éloignées amies des aînés : un guide*. 2006; 58 pages]. Available from: <http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/alt->

- formats/pdf/publications/public/healthy-sante/age_friendly_rural/AFRRRC_fr.pdf.
20. Chang, P.-J., L. Wray, and Y. Lin, *Social Relationships, Leisure Activity, and Health in Older Adults*. Health Psychology, 2014. **33**(6): p. 516-523.
 21. Hutchinson, S.L., *Physical Activity, Recreation, Leisure, and Sport: Essential Pieces of the Mental Health and Well-being Puzzle*, 2011, Recreation Nova Scotia & Nova Scotia Department of Health and Wellness.
 22. Emploi et Développement social Canada. *Indicateurs de mieux-être au Canada: loisirs*. 2014; Available from: <http://www4.hrsdc.gc.ca/d.4m.1.3n@-fra.jsp?did=10>.
 23. Carbonneau, H., *Portrait des pratiques en loisir des Québécois de 50 ans et plus*, 2011, Université du Québec à Trois-Rivières.
 24. Beaudry-Godin M., *Portfolio thématique: Profil démographique des aînés du Pôle de Bedford*, 2014, Direction de santé publique.
 25. Direction de santé publique de la Montérégie, *Enquête sur les maladies chroniques*, 2009, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.
 26. Maas, J., et al., *Social contacts as a possible mechanism behind the relation between green space and health*. Health & Place, 2009. **15**(2): p. 586-595.
 27. Kuo, F.E., et al., *Fertile ground for community:inner-city neighbourhood common spaces*. American Journal of Community Psychology, 1998. **26**(6): p. 823-51.
 28. Kweon, B.-S., W.C. Sullivan, and A.R. Wiley, *Green Common Spaces and the Social Integration of Inner-City Older Adults*. Environment and Behavior, 1998. **30**(6): p. 832-858.
 29. Abraham, A., K. Sommerhalder, and T. Abel, *Landscape and well-being: a scoping study on the health-promoting impact of outdoor environments*. International Journal of Public Health, 2010. **55**(1): p. 59-69.
 30. Ho, C.-H., et al., *Parks, Recreation and Public Health*. Parks & Recreation, 2003. **38**(4): p. 18-26.
 31. Twiss, J., et al., *Community Gardens: Lessons Learned From California Healthy Cities and Communities*. American Journal of Public Health, 2003. **93**(9): p. 1435-1438.
 32. Kamphuis, C.B.M., et al., *Environmental determinants of fruit and vegetable consumption among adults: a systematic review*. British Journal of Nutrition, 2006. **96**(04): p. 620-635.
 33. Picheral, H., *Dictionnaire raisonné de géographie de la santé in GEOS , Atelier Géographie de la santé*2001: Montpellier: Université Montpellier 3 - Paul Valéry. p. 307.
 34. Dubois, J.-L., F.-R. Mahieu, and A. Poussard, *La durabilité sociale comme composante du développement humain durable*, in *Centre d'Economie et d'Ethique pour l'Environnement et le Développement: Université de Versailles St. Quentin en Yvelines*. p. 14.
 35. Social Exclusion Unit, *Making the Connections: Final Report on Transport and Social Exclusion*, 2003, Government of the United Kingdom p. 147 pages.
 36. Direction de santé publique, *Le transport urbain, une question de santé. , in Rapport annuel 2006 sur la santé de la population montréalaise (sous la direction scientifique de L Drouin, P Morency et N King)*2006: Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. p. 132.
 37. Direction de santé publique, *Pour un Plan métropolitain d'aménagement et de développement favorable à la santé. Mémoire sur le projet de Plan métropolitain d'aménagement et de développement de la Communauté métropolitaine de Montréal* 2011: Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie. p. 50.
 38. Direction de santé publique, *Les inégalités sociales de santé à Montréal. Le chemin parcouru. , in Rapport du directeur de santé publique* 2011 Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. p. 148.
 39. Environment Canterbury Regional Council, *Wider Health and Wellbeing Impacts of Transport Planning: Literature review.*, in

- Canterbury DHB and Christchurch City Council 2010. p. 50.
40. Titheridge, H., *Social exclusion and transport policy*, 2004, Centre for Transport Studies, UCL (University College London). p. 11 pages.
41. Dahan-Oliel, N., et al., *Transportation Use in Community-Dwelling Older Adults: Association with Participation and Leisure Activities*. Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement, 2010. **29**(4): p. 491-502.
42. Institut de la statistique du Québec, *Données sociales du Québec. Conditions de vie*, 2009: Québec. p. 235.
43. Solidarité rurale du Québec, *Le transport en milieu rural : un impératif*, in *Mémoire présenté au Comité sénatorial permanent des transports et des communications le 20 février 2002*. p. 13 pages.
44. Lucas, K., *Transport and Social Exclusion : A survey of the Group of Seven nations, Summary Report*, 2004, FIA Foundation, for the Automobile and Society. p. 40 pages.
45. CRÉ de la Mauricie, *Évaluation des besoins et l'identification des solutions à l'égard des axes interterritoriaux en transport collectif régional en Mauricie, SOMMAIRE DE L'ÉTUDE*, 2010, Conférence régionale des élus de la Maurice. p. 62 pages.
46. MRC Brome-Missisquoi. *Transport*. [cited 2014 novembre]; Available from: http://mrcbm.qc.ca/fr/transp_tc.php.
47. Michael, Y.L., M.K. Green, and S.A. Farquhar, *Neighborhood design and active aging*. Health Place, 2006. **12**(4): p. 734-740.
48. Berke, E., et al., *Protective association between neighborhood walkability and depression in older men*. Journal of the American Geriatrics Society, 2007. **55**(4): p. 526-533.
49. A.C. King , et al., *Aging in neighborhoods differing in walkability and income: associations with physical activity and obesity in older adults*. Soc Sci Med, 2011. **73**(10): p. 1525-33.
50. David Burney, et al., *Active design guidelines. Promoting physical activity and healthy design*, 2010: City of New York.
51. Vida, S., *Les espaces verts urbains et la santé*, 2011, Direction de la santé environnementale et de la toxicologie, Institut national de santé publique du Québec. p. 16.
52. Dannenberg AL, Frumkin H, and Jackson RJ, *Making healthy places, in Designing and building for health, wellbeing, and sustainability* 2011, Island Press: Washington D.C.
53. Gehl, J., *Pour des villes à échelle humaine* 2012, Montréal: Écosociété. 273.
54. Barton, H. and al., *Shaping neighbourhoods for local health and global sustainability* 2010.
55. Vélo Québec, *Guide technique : Aménagements en faveur des piétons et des cyclistes*, 2009: Québec.
56. American Planning Association, *Smart Codes: Model Land-Development Regulations*, 2009: États-Unis.
57. Congress of New Urbanism, Natural Resources Defence Council, and Conseil du bâtiment durable du Canada, *LEED 2009 pour l'aménagement des quartiers avec les méthodes de conformité de rechange du Canada*, 2011: Canada.
58. Municipalité de Notre-Dame-de-Standbridge. *Capsule de notre histoire, Les trottoirs à Notre-Dame*. Available from: <http://www.notredamedestanbridge.qc.ca/index.php/notre-dame/historique/capsules-de-notre-histoire/18-les-trottoirs-a-notre-dame>.
59. MTQ. *Atlas des transports*. Janvier 2014]; Available from: <http://transports.atlas.gouv.qc.ca/Infrastructures/InfrastructuresRoutier.asp>.
60. Équipe santé environnementale, *Mon logement, ma santé*, 2012, Direction de santé publique de la Montérégie.
61. Société canadienne d'hypothèque et de logement. *Le Logement au Canada en ligne*. 2010; Available from: http://cmhc.beyond2020.com/HiCODefinitions_FR.html.

62. Howden-Chapman PL, et al., *The effect of housing on the mental health of older people: the impact of lifetime housing history in Whitehall II*. BioMed central 2011(11).
63. Oswald F and H.W. Wahl, *Housing and health in later life*. Reviews on environmental health, 2004. 19(3-4): p. 223-252.
64. Warda, L., Tenenbein M., and M.E. Moffatt, *House fire injury prevention update. Part I. A review of risk factors for fatal and non-fatal house fire injury*. Injury prevention, 1999. 34(3).
65. Société d'habitation du Québec, *En cas d'incendie: comment assurer la sécurité des personnes à mobilité réduite?* L'habitat en bref, 2002(9).
66. Warren, F.J., *impacts et adaptations liés aux changements climatiques: perspective canadienne*, 2004, Direction des impacts et de l'adaptation liés aux changements climatiques, Ressources naturelles Canada: Ottawa.
67. Groupe de travail Météo France, et al., *Froid et santé. Éléments de synthèse bibliographique et perspectives*.
68. Dagenais, H., *Les ménages d'une seule personne et le logement au Québec*, 2006, Société d'Habitation du Québec.
69. Wellman T, *Effets du vieillissement de la population canadienne sur le logement et les collectivités*. Le Point en Recherche, 2008.
70. Québec en Forme, *Le point sur la sécurité alimentaire*. 2013.
71. Dutil, D., *Le logement et les ménages âgés de 65 ans et plus dans les régions administratives au Québec*. Le bulletin d'information de la société d'habitation du Québec, 2009. 3(2).
72. Leduc, S., *Les baby-boomers et le logement*. Habitation Québec, 2010. 5(1).
73. Shawki H, *Série sur le logement selon les données du Recensement de 2006 : Numéro 10 – Conditions de logement des aînés au Canada*, 2010, SCHL.
74. Bruce, D., *Les besoins de logement des personnes à faible revenu habitant en milieu rural*. Le Point en recherche, 2003: p. 6.
75. Société d'habitation du Québec. *Programme Accès Logis Québec*. Available from: http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/documents/depliant_acceslogis.pdf.
76. Québec, S.d.h.d., *Programme Accès-Logis Québec. Directives relatives aux coûts définitifs de réalisation à l'intention de l'auditeur indépendant*, S.d.h.d. Québec, Editor 2012.
77. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale Gouvernement du Québec, *Améliorer la situation économique des personnes : un engagement continu*, 2011.
78. Services Québec Citoyens. *Supplément au loyer*. 2014; Available from: <http://www4.gouv.qc.ca/FR/Portail/Citoyens/Evenements/vivre-en-logement/Pages/supplement-loyer.aspx>.
79. Leloup X and Morin P, *Les modes d'allocation du logement social ont-ils un effet sur le bien-être et la santé des familles?*, in *Une comparaison des programmes d'habitation à loyer modique (HLM) et de supplément au loyer (PSL) à Montréal* 2012.
80. Société d'habitation du Québec. *Programme Allocation Logement*. 2013; Available from: http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/documents/depliant_allocation_logement_fr.pdf.
81. Steele M, *Quebec's new housing allowance for families and the elderly: design, contrast with the US Housing voucher under section 8, and participation estimates*, 2002, Centre for Urban and Community Studies University of Toronto.
82. Aubin, J., *Rapport d'évaluation du programme de logement sans but lucratif public (HLM public)—Volet régulier*, 2011, Société d'habitation du Québec.
83. Société d'habitation du Québec, *Logement abordable Québec Volet social et*

- communautaire Information générale, 2002.
84. Ben Mabrouk, S., *Rapport d'évaluation du programme Logement abordable Québec-volet social et communautaire*, 2012, Société d'habitation du Québec.
85. Société d'habitation du Québec. *Logement abordable Québec - volet privé*. 2014; Available from: [http://www.habitation.gouv.qc.ca/espace](http://www.habitation.gouv.qc.ca/espace_partenaires/municipalites/municipalites_a_melioration_de_lhabitat/programmes/laq_privé/administration_du_programme/criteres_du_programme.html)
86. Demers, S., *Rapport d'évaluation du programme Logement abordable Québec, volet privé*, 2010, Société d'habitation du Québec.



1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec) J4K 2M3
Téléphone : 450 928-6777 • Télécopieur : 450 679-6443
www.santemonteregie.qc.ca/santepublique

Agence de la santé
et des services sociaux
de la Montérégie

Québec 

Direction de santé publique