[Nom de la municipalité]

# Avant-propos

Le programme Municipalités amies des aînés au Québec du Secrétariat aux aînés du ministère de la Santé et des Services sociaux est déployé depuis 2009, soit une douzaine d’années.

Procurer des outils de travail qui facilitent la démarche MADA et permettent d’en atteindre les objectifs constitue une préoccupation constante.

Le document *Les caractéristiques des aînés* est un outil d’information qui présente **certaines particularités des aînés reflétant leur diversité et qui souligne l’importance de les reconnaître** en réalisant la démarche MADA. De telles informations permettent d’en apprendre davantage sur eux, de mieux distinguer les stéréotypes souvent véhiculés à leur égard, de voir leurs différences et leurs similitudes, de même que les écarts observables dans leurs conditions de vie.

En étant alertes, nous pouvons éviter que des personnes aînées soient exclues, discriminées ou mises à l’écart et empêcher que soient façonnées les conditions d’un isolement social qui est dommageable pour leur équilibre et leur santé.

# Contenu

* La première section définit le terme aîné au Québec selon la perspective des démographes et celle qui est retenue dans le Guide d’accompagnement pour la réalisation de la démarche Municipalité amie des aînés.
* La seconde section aborde différentes caractéristiques qui décrivent les ressemblances et les différences entre les groupes formant la population aînée au Québec, principalement sous les angles suivants :

1. L’âge et l’espérance de vie
2. L’accès aux activités selon l’âge
3. Le genre et la diversité des champs d’intérêt
4. Le revenu et les inégalités
5. Les aînés immigrants
6. L’orientation sexuelle et l’identité de genre

* Utilisez ces informations pour mieux connaître la population aînée afin de répondre à ses besoins de manière éclairée et sensible

# Introduction

Le *Guide d’accompagnement pour la réalisation de la démarche Municipalité amie des aînés – 2e édition* (2020) offre une quantité d’informations pertinentes pour réaliser une démarche MADA de manière participative en allant à la rencontre des personnes aînées du territoire ainsi que des intervenants qui s’activent auprès d’eux.

Des outils basés sur ce guide sont mis à la disposition des personnes et des groupes qui s’intéressent aux besoins des aînés de leur municipalité et de leur municipalité régionale de comté (MRC). **L’hétérogénéité des caractéristiques des aînés** fait certainement partie des défis rencontrés par les organisations qui cherchent à mieux répondre à leurs besoins.

Une connaissance plus fine des personnes aînées permet de dégager des constantes dont la prise en compte est susceptible de déboucher sur le développement de mesures beaucoup plus cohérentes au regard des besoins réels. Par exemple, en constatant que les femmes aînées disposent de revenus plus faibles que leurs homologues masculins, on peut porter attention aux droits d’inscription pour les activités qui s’adressent à elles.

Le présent document est mis à la disposition de toute personne qui s’intéresse à la démarche MADA et qui souhaiterait parfaire sa compréhension du profil social des femmes et des hommes aînés du Québec.

# Qu’est-ce qu’une personne aînée?

Il peut être périlleux de définir ce qui représente le mieux une personne aînée étant donné les différentes conceptions possibles du terme.

L’âge chronologique est le principal élément pour déterminer l’entrée dans la phase sociale du vieillissement puisque, au Québec et au Canada, une majorité des personnes prennent leur retraite à l’âge de 65 ans et que plusieurs ont accès à des rentes sans pénalité à partir de cet âge[[1]](#footnote-1). La retraite implique une diminution des revenus, ce qui influence plusieurs décisions, entre autres sur le plan du logement, des passe-temps, de l’accomplissement de nouveaux rôles, etc.

**Individuellement, rien n’oblige quelqu’un à se définir comme une personne aînée à partir d’un âge donné. Toutefois, dans le cadre d’un programme comme Municipalité amie des aînés, l’âge de 65 ans sert de point d’ancrage pour mesurer et comparer le vieillissement entre les territoires, au Québec, à travers le Canada et dans le monde[[2]](#footnote-2).**

L’âge ne représente qu’une seule des nombreuses caractéristiques qui permettent de définir et de décrire le vieillissement, lequel s’exprime de différentes façons chez les personnes, et même entre les peuples. Aussi mettons-nous ici l’accent sur la manière dont le vieillissement se vit selon le genre, selon les revenus, ou en considérant l’époque de la naissance. Par exemple, la génération des baby-boomers se distingue considérablement de celles qui l’ont précédée.

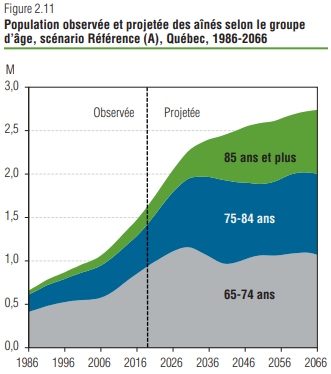
Puisque la durée de cette phase de la vie est de plus en plus longue, au Québec comme ailleurs, de nouveaux enjeux sociaux naissent et gagnent à être mieux connus par les acteurs concernés par l’adaptation des communautés à ces changements.

Ce texte vous aidera à mieux interpréter la diversité qui existe chez les personnes aînées de votre territoire en explorant plusieurs caractéristiques sociodémographiques.

# Caractéristiques des aînés du Québec

Les aînés présentent des caractéristiques sociodémographiques diversifiées : âge, genre, revenu, statut d’immigration, culture, orientation sexuelle, etc. Mais, malgré leur hétérogénéité entre individus, les aînés partagent de nombreux points communs, notamment sur le plan de leurs champs d’intérêt, de leurs habitudes de vie, de leur éducation, de leurs valeurs, de leur structure familiale ou même de leur patrimoine. En comprenant mieux de quelle manière ces caractéristiques s’agencent, il devient possible de contribuer à freiner l’âgisme, l’exclusion et l’isolement social des aînés, par exemple en évitant certains pièges au moment de concevoir des programmes d’activités ou des projets.

## L’âge et l’espérance de vie

Les aînés se distinguent d’abord en fonction de leur âge. De fait, l’augmentation importante de l’espérance de vie permet maintenant de subdiviser ce groupe par tranches d’âge. Le plus souvent, trois groupes sont formés[[3]](#footnote-3).

Sources : Statistique Canada, Estimations démographiques (données observées), 2019. Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec (données projetées), 2019. Compilation : Institut de la statistique du Québec. Cela ne constitue pas une approbation de ce produit par Statistique Canada.

Les démographes étant davantage à l’affût de l’évolution des âges avancés, ils ont parfois besoin de démontrer de quelle manière se comporteront les différents groupes dans le temps. Le graphique précédent illustre une projection de la part des 85 ans et plus par rapport aux autres tranches d’âge chez les aînés, cette information permettant de prévoir les besoins futurs en matière de programmes, de services et de produits.

Habituellement, les tranches d’âge sont divisées de façon qu’elles comprennent des écarts semblables de dix ans : 65 à 74 ans, 75 à 84 ans et 85 ans et plus. Elles sont ainsi plus aisément comparables. Puisque l’espérance de vie se situe à 80,7 ans chez les hommes et à 84,2 ans chez les femmes[[4]](#footnote-4), les personnes de 85 ans et plus sont parfois désignées comme faisant partie du « grand âge ».

À chaque groupe d’âge correspondent des capacités et des champs d’intérêt qui s’ajustent mutuellement. Les aînés développent d’ailleurs des stratégies pour adapter leurs activités, tout comme les services qui les desservent[[5]](#footnote-5).

**« *Grâce à ces aménagements qui soutiennent une vie hors du domicile, les aînés se sentent partie prenante de la société et, inversement, la société face à leur présence dans l’espace public prend conscience de leur existence*[[6]](#footnote-6). »**

## L’accès aux activités selon l’âge

Les jeunes aînés font souvent partie de regroupements de loisirs, et plusieurs s’intéressent aux voyages. À partir de 75 ans, une proportion plus importante vit avec des incapacités légères à modérées, ce qui peut influencer différemment leurs occupations et leur mobilité. À un âge plus avancé, les déplacements sont moins nombreux et s’effectuent sur de plus courtes distances[[7]](#footnote-7). À cette étape de leur vie, bon nombre d’entre eux ont besoin de l’aide de proches ou de services à domicile lorsqu’ils sont touchés par des ennuis de santé[[8]](#footnote-8). Ces conditions nuisent à leur engagement dans les activités parmi lesquelles figure le bénévolat[[9]](#footnote-9).

On verra également d’autres différences entre les tranches d’âge des aînés, par exemple l’aisance dans l’utilisation des technologies. En effet, les jeunes aînés ont souvent davantage d’assurance pour utiliser les différents outils numériques (téléphone intelligent, ordinateur, tablette, etc.), bien que, chaque année, on puisse noter une augmentation des utilisateurs aînés.

Selon les données de 2020, 50 % des aînés possèdent un téléphone intelligent, soit une hausse de 13 % depuis 2018[[10]](#footnote-10). En 2019, chez les gens âgés de 65 à 74 ans, 52 % utilisent un téléphone intelligent par rapport à 35 % des 75 ans et plus. Toutefois, l’augmentation annuelle des utilisateurs est importante dans les deux groupes d’âge. En 2020, 74 % des aînés disposaient d’un ordinateur à la maison[[11]](#footnote-11). Ces données permettent de présumer que le rétrécissement des écarts est bel et bien engagé.

QUELLE EST L’INFLUENCE DES TRANCHES D’ÂGE DANS UNE DÉMARCHE MADA?

Les consultations sont organisées de manière à être accessibles à tous les aînés. Il faut prévoir des lieux adaptés, physiquement accessibles, un local sans écho et fonctionnel, s’assurer de la proximité des toilettes et des possibilités de transport, en particulier pour les personnes qui vivent avec des problèmes de mobilité.

Pour connaître les besoins des personnes du grand âge (85 ans et plus), les contacts personnels (par téléphone ou en personne) sont à privilégier par rapport aux sondages.

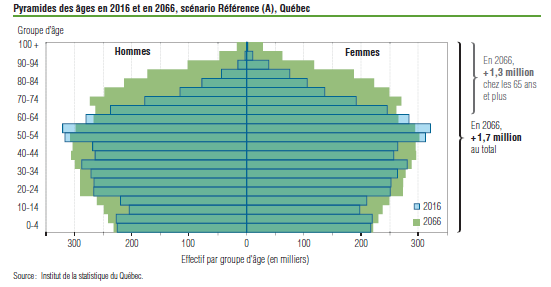
Un plan d’action inclusif gagne à être planifié, de sorte que les activités et projets atteignent les différents groupes d’âge et qu’ils soient équilibrés en fonction des capacités et des champs d’intérêt diversifiés, d’où l’importance de bien connaître les besoins et préférences des aînés.

## 3. Le genre et la diversité des champs d’intérêt

Les aînés se caractérisent par une différence démographique considérable sur le plan du genre. Il y a en effet un plus grand nombre de femmes que d’hommes aînés. C’est à partir de 65 ans que l’écart commence à se creuser entre le nombre de femmes et d’hommes. On note aussi que les femmes aînées ont une plus grande espérance de vie et représentent la plus grande proportion des centenaires. Toutefois, l’écart actuel entre les femmes et les hommes va s’amoindrir dans les prochaines décennies puisque le rapport de masculinité des 85 ans et plus passera de 50 hommes pour 100 femmes en 2016, à 86 hommes en 2066, comme le démontre la pyramide des âges qui suit[[12]](#footnote-12).

La hausse du nombre d’hommes âgés met en lumière une nouvelle réalité à prendre en considération dans plusieurs des champs d’action MADA. On peut se demander si les hommes aînés ont des champs d’intérêt différents des femmes et explorer de quelle manière il serait possible de mieux les desservir.

* Les services de loisirs proposent-ils des activités attrayantes pour les hommes aînés (exemple des ateliers de menuiserie de type Men’s Shed)?
* Les services de santé et les services sociaux sont-ils adaptés à certains besoins particuliers des hommes aînés?



Source : Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2019.

D’autres caractéristiques liées au parcours de vie des générations façonnent les perspectives des individus. Certains aînés du grand âge ont connu la grande crise économique des années 1930, la Seconde Guerre mondiale (1939-1945) et d’autres crises sociales importantes survenues dans différents pays du monde. Ils expriment souvent des valeurs et des priorités bien différentes de celles des générations plus jeunes. Ces particularités expliquent en partie des choix, des modes de vie et des perspectives d’avenir qui diffèrent considérablement.

## 4. Le revenu et les inégalités

Le moment de la retraite représente pour les Québécois une période de grand changement sur le plan de leur situation financière et de tout ce qui en découle. Pour certains aînés retraités, il est possible de se fier à leur revenu pour vivre, et même profiter pleinement des activités qui s’offrent à eux, alors que d’autres se retrouvent dans une situation financière précaire qui réduit leur accès à des activités.

Les femmes âgées ont une plus grande vulnérabilité que les hommes aînés en matière de finances personnelles et familiales. Cette situation les met à risque de vivre certaines difficultés, comme de disposer de revenus moindres alors qu’elles vivent plus souvent seules, ce qui leur impose d’assumer toutes les charges de l’habitation (loyer, taxes, chauffage, entretien, etc.). Il faut noter que 33 % des femmes de 65 ans et plus vivent seules et que cette proportion augmente au fur et à mesure qu’elles vieillissent[[13]](#footnote-13).

LE REVENU MODESTE : UN FREIN À LA PARTICIPATION

La précarité dans laquelle plusieurs aînés se trouvent peut compromettre leur capacité à participer. Le fait de développer des activités gratuites ou à faible coût constitue, en soi, une mesure qui suscite la participation des aînés.

Le choix des activités est donc fondamental pour l’inclusion de tous les aînés, indépendamment de leur genre et de leur situation financière. Pensez à réduire davantage les coûts du transport, de l’activité elle-même ainsi que du matériel et de l’équipement nécessaires.

Le revenu moyen des femmes âgées de 65 ans et plus représente 73 % du revenu moyen des hommes du même âge[[14]](#footnote-14). De ce fait, les femmes âgées risquent de vivre dans la pauvreté davantage que les hommes. Bien que l’écart de revenu entre les genres se rétrécisse quand les aînés atteignent 75 ans, la pauvreté augmente après 85 ans autant chez les femmes que chez les hommes. Les données démontrent que les aînés du grand âge ont plus de risques de disposer de revenus faibles ou modestes.

## 5. Les aînés immigrants

En 2016, les personnes âgées immigrantes représentaient 15 % de la population de 65 ans et plus au Québec[[15]](#footnote-15). La plupart des aînés qui ont émigré à un âge avancé sont parrainés par un membre de leur famille. Ils ont rarement accès à la Sécurité de la vieillesse du gouvernement fédéral et à la rente provinciale, ce qui peut leur faire vivre une situation économique précaire ou de dépendance.

Ils ont accès aux services de santé et aux services sociaux, mais ils ne les utilisent pas beaucoup, car ils font face à différents enjeux :

* Barrières de la langue;
* Valeurs culturelles (p. ex., honneur, pudeur, etc.);
* Méconnaissance des services;
* Méfiance envers l’État;
* Stéréotypes et préjugés entretenus par les professionnels.

De plus, les aînés immigrants peuvent vivre différentes formes d’exclusion sociale comme des situations de discrimination, d’intimidation et de mise à l’écart. Ces éléments sont à prendre en considération pour éviter que cette exclusion n’entraîne de l’isolement social.

L’INCLUSION DES AÎNÉS IMMIGRANTS DANS LES   
CONSULTATIONS MADA

La barrière de la langue peut décourager la participation des aînés immigrants dans plusieurs activités telles que les consultations MADA. Pour favoriser leur participation, vous pouvez passer par les associations offrant des services aux personnes immigrantes. Elles peuvent même avoir accès à des traducteurs. Ces derniers sont des intermédiaires essentiels pour dépasser la barrière de la langue et vous permettre de répondre adéquatement aux besoins des aînés immigrants.

## 6. L’orientation sexuelle et l’identité de genre

Les aînés de la communauté LGBTQ+[[16]](#footnote-16) sont vulnérables aux mêmes formes d’exclusion sociale[[17]](#footnote-17) que les aînés immigrants. Il faut donc également prendre garde au risque plus grand d’isolement social auquel ils font face. Par ailleurs, ils ont vécu presque toute leur vie dans une société qui était discriminante à l’égard des orientations sexuelles autres qu’hétérosexuelles et aux identités de genre autres que cisgenre[[18]](#footnote-18). Révéler leur orientation sexuelle ou leur identité de genre les mettait donc à risque de vivre des agressions, des pertes d’emploi, un rejet familial, des arrestations, et même un traitement médical forcé.

Ces formes de discrimination émergeaient dans plusieurs espaces fréquentés par les aînés de la communauté LGBTQ+, entre autres dans les établissements de santé, ce qui peut les rendre, encore aujourd’hui, hésitants ou craintifs face aux soins de santé[[19]](#footnote-19).

L’INCLUSION DES AÎNÉS LGBTQ+ DANS LES CONSULTATIONS

Comme pour les aînés immigrants, l’exclusion vécue par les aînés LGBTQ+ peut les dissuader de participer aux consultations MADA, entre autres. Vous pouvez créer un groupe de discussion en faisant appel aux associations et aux regroupements LGBTQ+ qui sont directement en contact avec ces aînés.

Étant donné la diversité dans cette communauté, il importe de cibler les besoins prioritaires. Pour ce faire, vous pouvez demander aux associations de faire un groupe représentatif des aînés LGBTQ+ de votre municipalité. Il serait également pertinent d’inviter les responsables de ces associations lors de la consultation MADA auprès des intervenants.

# Conclusion

Étant donné le portrait diversifié des aînés, il est primordial de tenir compte de ces caractéristiques tout au long de votre démarche MADA. Le fait d’être à l’affût concernant les préjugés et les stéréotypes, entretenus souvent inconsciemment, contribue à éviter l’adoption de pratiques d’exclusion à l’endroit de certains groupes d’aînés et prédispose à mieux cibler les plus vulnérables.

Coordination

Jean-Philippe Lessard-Beaupré, chef d’équipe  
Sabrina Marino, directrice du vieillissement actif  
**Secrétariat aux aînés, ministère de la Santé et des Services sociaux**

Rédaction de l’outil

Suzanne Garon, professeure-chercheuse   
Mario Paris, chercheur associé  
Nicolas Goudreault, professionnel de recherche  
Samuèle Rémillard-Boilard, stagiaire postdoctorale   
Anne Veil, professionnelle de recherche   
**Centre de recherche sur le vieillissement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l’Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke**

Contribution au contenu

**Équipe d’Espace MUNI**

Graphisme

**Liliana Leal**

Édition

**(Nom de la municipalité)**

Le genre masculin employé dans ce document désigne aussi bien les femmes que   
les hommes.

1. Pour l’Organisation mondiale de la Santé (OMS), c’est l’âge de 60 ans qui est considéré comme le marqueur d’une transition vers le vieillissement. D’un point de vue international, tous les pays ne présentent pas un vieillissement accentué ou accéléré de leur population. [↑](#footnote-ref-1)
2. Garon, et autres, *Guide d’accompagnement pour la réalisation de la démarche Municipalité amie des aînés – 2e édition,* Secrétariat aux aînés du ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, 2020. [↑](#footnote-ref-2)
3. Institut de la statistique du Québec, *Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2016-2066 : édition 2019,* [En ligne], Québec, L’Institut, 2019, 85 p. [https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/perspectives-demographiques-du-quebec-et-des-regions-2016-2066-edition-2019.pdf]. [↑](#footnote-ref-3)
4. Institut de la statistique du Québec, *Espérance de vie à la naissance et à 65 ans selon le sexe, Québec, 1975-1977 à 2018,* Tableau statistique, 2019. Repéré à : <https://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/population-demographie/deces-mortalite/4p1.htm>. [↑](#footnote-ref-4)
5. Voir à ce sujet le *Guide pratique pour un commerce ami des aînés* (à paraître). [↑](#footnote-ref-5)
6. ### Lord, S. et D. Piché (dir.), *Vieillissement et aménagement : perspectives plurielles,* Collectif sous la direction de Lord et Piché, Montréal, Les Presses de l’Université de Montréal, 2018, 300 p.

   [↑](#footnote-ref-6)
7. Lord, S., *Étude longitudinale de la mobilité quotidienne et de ses rapports avec les choix résidentiels : l’expérience d’un groupe d’aînés vieillissant en banlieue pavillonnaire,* Thèse de doctorat, École supérieure d’aménagement du territoire et développement régional, Québec, Université Laval, 2009. [↑](#footnote-ref-7)
8. Bureau d’information et d’études en santé des populations, *La prévalence de la multimorbidité au Québec : portrait pour l’année 2016-2017,* Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2019. [↑](#footnote-ref-8)
9. Institut de la statistique du Québec, « Le bénévolat au Québec, de 2004 à 2013 », *Coup d’œil sociodémographique,* no 52, avril 2017. [↑](#footnote-ref-9)
10. CEFRIO, « Les aînés connectés au Québec », *NETendances* (en collaboration avec BIP recherche), vol. 10, no 1, 2019. [↑](#footnote-ref-10)
11. Académie de la transformation numérique. « Les aînés connectés au Québec. » *NETendances* (en collaboration avec BIP recherche), vol. 11, no 4, 2020. [↑](#footnote-ref-11)
12. Institut de la statistique du Québec, *Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2016-2066 : édition 2019,* [En ligne], Québec, L’Institut, 2019, 85 p. [https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/perspectives-demographiques-du-quebec-et-des-regions-2016-2066-edition-2019.pdf]. [↑](#footnote-ref-12)
13. Institut de la statistique du Québec, « Combien de personnes vivent seules au Québec en 2016? », [En ligne], *Données sociodémographiques en bref,* vol. 22, no 2, 2018, Québec, L’Institut, p. 1-7. [https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/combien-de-personnes-vivent-seules-au-quebec-en-2016.pdf]. [↑](#footnote-ref-13)
14. Statistique Canada, *Enquête canadienne sur le revenu : revenu des particuliers selon le groupe d’âge, le sexe et la source de revenus, Canada, provinces et certaines régions métropolitaines de recensement,* [En ligne], Tableau : 11‑10-0239-01, 2017. [<https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1110023901>]. [↑](#footnote-ref-14)
15. Statistique Canada, *Statut d’immigrant et période d’immigration, chiffres de 2016, les deux sexes, âge (65 ans et plus), Canada, provinces et territoires, Recensement de 2016 – Données-échantillon (25 %),* 2016, Tableaux téléchargés en septembre 2020 à : <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/hlt-fst/imm/Tableau.cfm?Lang=F&T=11&Geo=00&SP=1&view=1&age=10&sex=1>. [↑](#footnote-ref-15)
16. LGBTQ+ signifie : lesbiennes, gais, bisexuels, transgenres, en questionnement et le signe + permet d’englober les spectres de la sexualité et du genre (Wikipédia). [↑](#footnote-ref-16)
17. Emploi et Développement social Canada, *Isolement social des aînés : un regard sur les aînés LGBTQ au Canada*, 2018, Téléchargé du site du gouvernement du Canada le 21 septembre 2020 : <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/aines/forum/isolement-social-lgbtq.html>. [↑](#footnote-ref-17)
18. Cisgenre : le fait pour un individu d’avoir une identité de genre qui est en accord avec son sexe. [↑](#footnote-ref-18)
19. Brotman, S., B. Ryan et R. Cormier, « Comprendre et soutenir les aînés gais et lesbiennes », dans Charpentier, M., et autres (dir.), Vieillir au pluriel : perspectives sociales, Québec, Presses de l’Université du Québec, 2010, p. 93‑107. [↑](#footnote-ref-19)