

Mémoire

AMÉNAGER DES MILIEUX DE VIE FAVORABLES À UN VIEILLISSEMENT EN SANTÉ

Présenté au Secrétariat aux aînés, Ministère de la Famille
Dans le cadre des consultations entourant l'élaboration du plan
d'action 2018-2023 de la politique Vivre et vieillir ensemble,
chez soi, dans sa communauté, au Québec

Octobre 2017



VIVRE EN VILLE
la voie des collectivités viables

MISSION

Organisation d'intérêt public, Vivre en Ville contribue, partout au Québec, au développement de collectivités viables, œuvrant tant à l'échelle du bâtiment qu'à celles de la rue, du quartier et de l'agglomération.

Par ses actions, Vivre en Ville stimule l'innovation et accompagne les décideurs, les professionnels et les citoyens dans le développement de milieux de vie de qualité, prospères et favorables au bien-être de chacun, dans la recherche de l'intérêt collectif et le respect de la capacité des écosystèmes.

Polyvalente, rigoureuse et engagée, l'équipe de Vivre en Ville déploie un éventail de compétences en urbanisme, mobilité, verdissement, design urbain, politiques publiques, efficacité énergétique, etc. Cette expertise diversifiée fait de l'organisation un acteur reconnu, tant pour ses activités de recherche, de formation et de sensibilisation que pour son implication dans le débat public et pour ses services de conseil et d'accompagnement.

CRÉDITS

RECHERCHE ET RÉDACTION

Pierre-Yves Chopin – Chargé de projets

COORDINATION

Vanessa Normand – Directrice générale adjointe

Jeanne Robin – Directrice principale

Christian Savard – Directeur général

Table des matières

| | |
|---|-----------|
| INTRODUCTION | 4 |
| SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS | 4 |
| DOCUMENTATION D'INTÉRÊT | 6 |
| CONTEXTE ET ENJEUX | 7 |
| UNE POPULATION VIEILLISSANTE QUI VIT DES CONTRAINTES DE MOBILITÉ | 7 |
| DES SERVICES ET DES COMMERCES DE PLUS EN PLUS ÉLOIGNÉS DES MILIEUX DE VIE | 7 |
| LE MANQUE D'ACCÈS AUX SERVICES POUR LES AÎNÉS : DES CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ | 9 |
| DES OPTIONS RÉSIDENTIELLES PAS TOUJOURS COHÉRENTES AVEC LES SOUHAITS ET LES BESOINS | 9 |
| DES ENVIRONNEMENTS URBAINS PEU FAVORABLES AUX DÉPLACEMENTS ACTIFS | 10 |
| DES APPROCHES « AÎNÉS » QUI TIENNENT PEU COMPTE DU TERRITOIRE | 11 |
| LES « SOLUTIONS » POUR DES MILIEUX DE VIE FAVORABLES À UN VIEILLISSEMENT EN SANTÉ | 12 |
| PROPOSITIONS GÉNÉRALES | 12 |
| THÈME 5. S'ADAPTER AU VIEILLISSEMENT EN GARANTISSANT LA PROXIMITÉ DES ACTIVITÉS ET ÉQUIPEMENTS | 15 |
| THÈME 6. L'HABITATION AU CŒUR DES ENJEUX | 17 |
| THÈME 7. FAVORISER DES DÉPLACEMENTS ACTIFS SÉCURITAIRES : L'INGRÉDIENT INDISPENSABLE D'UN VIEILLISSEMENT EN SANTÉ | 19 |
| CONCLUSION | 21 |
| BIBLIOGRAPHIE | 22 |



Introduction

Vivre en Ville salue l'intention du gouvernement du Québec de renouveler son plan d'action sur les enjeux liés au vieillissement, et remercie le Secrétariat aux Aînés de son invitation à participer à la consultation.

Par ce mémoire, Vivre en Ville souhaite contribuer à la consultation par son expérience en matière d'adaptation des collectivités aux besoins des aînés et aux enjeux d'un vieillissement en santé.

Le présent mémoire porte principalement sur l'orientation 3 du Plan d'action 2018-2023 *Vieillir et vivre ensemble - Chez soi, dans sa communauté, au Québec*, portant sur la création « d'environnements sains, sécuritaires et accueillants ». Plus précisément, ce mémoire s'inscrit dans les thèmes suivants du document de consultation :

- ◆ Thème 5 – Soutenir les communautés dans leur adaptation au vieillissement de la population
- ◆ Thème 6 – Rendre les habitations adaptables, adaptées, abordables et sécuritaires pour les personnes aînées
- ◆ Thème 7 – Assurer la mobilité des personnes aînées

Ce mémoire reprend et complète les constats et recommandations formulés par Vivre en Ville à l'issue du projet d'expérimentation « Aménager des milieux de vie favorables à un vieillissement en santé » réalisé en 2016-2017, dont plusieurs figurent dans le rapport d'activités du projet remis au Secrétariat aux Aînés.

L'aménagement du territoire et l'urbanisme pour un vieillissement actif : un rôle structurant et à long terme

Consacrer temps et énergie aux enjeux liés au vieillissement de la population est assurément essentiel. Dans ce contexte, la prise en considération des liens qui existent entre les enjeux du vieillissement et les champs de l'urbanisme et de l'aménagement du territoire est primordiale, puisque c'est grâce à un meilleur aménagement et une meilleure planification de nos milieux de vie que nous serons, en tant que société, en mesure de répondre de façon structurante aux enjeux du vieillissement.

Les actions posées dans ces champs de pratique ont en effet non seulement une influence directe sur les aînés d'aujourd'hui, mais surtout sur les générations d'aînés à venir.

Synthèse des recommandations

Recommandation générales

Recommandation 1 (municipalités)

Tenir compte des enjeux liés au vieillissement lors de l'élaboration des documents de planification urbanistique (Schémas d'aménagement et de développement, Plans d'urbanisme, etc.).

Recommandation 2 (ministère des Affaires municipales)

Intégrer des attentes sur l'adaptation des collectivités au vieillissement dans les Orientations gouvernementales en matière d'aménagement du territoire.

Recommandation 3 (municipalités)

Intégrer un volet urbanistique (aménagement, transports, logement, etc.) à chacune des démarches MADA et autres politiques abordant les enjeux liés au vieillissement.



Recommandation 4 (ministères et organismes gouvernementaux)

Développer un « réflexe Aînés » dans les décisions gouvernementales, notamment celles qui touchent l'aménagement du territoire (choix de localisation, fermeture ou regroupement de services, etc.).

Recommandation 5 (État)

Adopter une Politique nationale de l'aménagement du territoire et de l'urbanisme qui assure la cohérence des actions de l'État et des municipalités et favorise l'atteinte des grands objectifs nationaux, notamment en matière de vieillissement en santé.

Recommandation 6 (municipalités)

Adopter une politique de participation publique prévoyant des mesures visant à favoriser la participation des personnes âgées et la prise en compte de leurs besoins.

Thème 5. S'adapter au vieillissement en garantissant la proximité des activités et équipements

Recommandation 7 (municipalités)

Identifier les centralités de proximité et les renforcer par un aménagement à échelle humaine, une réglementation et des pratiques fiscales appropriées et une planification urbaine qui les protège de la concurrence des grandes surfaces et mégacentres.

Recommandation 8 (État)

Adopter une politique de localisation des édifices publics (CLSC, édifices gouvernementaux, etc.) cohérente avec les objectifs des diverses politiques gouvernementales et favorisant notamment l'accessibilité des services pour les personnes âgées.

Thème 6. L'habitation au cœur des enjeux

Recommandation 9 (municipalités)

Accompagner les promoteurs immobiliers dans les projets destinés aux personnes âgées pour assurer des choix de localisation optimaux.

Recommandation 10 (État)

Augmenter l'implication de l'État dans les programmes de logement social et abordable, notamment en faveur des aînés (financement, critères de localisation, etc.).

Recommandation 11 (État)

Assouplir le contexte réglementaire et normatif entourant la construction de résidences pour personnes âgées, et soutenir la création de structures de taille plus modeste.

Recommandation 12 (municipalités)

Utiliser le nouveau pouvoir d'inclusion de logement abordable dans les projets de développement immobilier pour assurer la construction de logements adaptés aux besoins des personnes âgées.



Thème 7. Favoriser des déplacements actifs sécuritaires : l'ingrédient indispensable d'un vieillissement en santé

Recommandation 13 (municipalités)

Adopter des politiques et des pratiques de conception des réseaux de transport qui redonnent la priorité aux transports collectifs et actifs.

Recommandation 14 (ministère des Transports)

Intégrer les enjeux liés au vieillissement de la population dans l'élaboration de la Politique de mobilité durable.

Recommandation 15 (ministère des Transports)

Adopter une approche « Vision Zéro » en sécurité routière et adapter les normes de conception, le Code de la sécurité routière et les pratiques de gestion du réseau routier supérieur à cette nouvelle approche.

Documentation d'intérêt

Vivre en Ville a à son actif plusieurs publications dont la consultation pourra compléter le contenu du mémoire. En voici une liste non exhaustive :

- ◆ VIVRE EN VILLE (2013). Bâtir au bon endroit: la localisation des activités et des équipements au service des collectivités viables. 107 p. (coll. Outiller le Québec; 4).
- ◆ VIVRE EN VILLE (2014). Objectif écoquartiers: Principes et balises pour guider les décideurs et les promoteurs. 64 p.
- ◆ VIVRE EN VILLE (2016). Croître sans s'étaler: où et comment reconstruire la ville sur elle-même. 123 p. (coll. Outiller le Québec; 7).
- ◆ VIVRE EN VILLE ET ÉCOBÂTIMENT (2017). Réussir l'habitat dense : dix clés pour des habitations compactes, attrayantes et performantes, 132 p. (coll. Outiller le Québec; 9).

Pour accéder à l'ensemble des publications de Vivre en Ville, rendez-vous au : vivreenville.org/publications.



Contexte et enjeux

Toutes les prévisions démographiques concordent sur l'augmentation conséquente de la part des aînés dans la population dans les prochaines années : ils représentent 25 % de la population aujourd'hui, ils devraient atteindre 35 % en 2021 (Statistique Canada, 2014¹). Alors que le nombre de commerces et de services accessibles autrement qu'en automobile ne cesse de diminuer, les conditions pour un vieillissement en santé à domicile se détériorent.

Une population vieillissante qui vit des contraintes de mobilité

Le rayon d'action des aînés est souvent limité par des contraintes à la mobilité, qu'il s'agisse de perte du permis de conduire, de limitations fonctionnelles, ou de contraintes financières réduisant l'accès à un véhicule motorisé. Au Québec, près de 30 % des plus de 65 ans n'ont pas de permis ou ne sont plus en état de conduire, soit 312 400 personnes. En 2009, 18,3 % des 65-74 ans n'avaient pas accès à un véhicule motorisé, une proportion qui passe à 41 % chez les plus de 75 ans (Statistique Canada, 2012²).

Sur l'île de Montréal, en 2003, 36 % des 65-69 ans ne se déplacent plus au cours d'une journée normale et sont donc considérés en perte d'autonomie. Ce chiffre atteint 41 % des 70-74 ans, 45 % des 75-79 ans, 53 % des 80-84 ans et 65 % des plus de 85 ans (CRÉ de Montréal, 2009³).

Face à cette perte d'autonomie, les aînés développent différentes stratégies : « 1) adapter les destinations; 2) contourner les mobilités pénibles; 3) solliciter de l'aide; et 4) planifier et organiser minutieusement les déplacements dans le temps et dans l'espace »⁴. Ces stratégies font ressortir la nécessité d'assurer la proximité des activités et d'améliorer les caractéristiques de l'environnement physique pour faciliter les déplacements.

Des services et des commerces de plus en plus éloignés des milieux de vie

Depuis les années 1950, le nombre de commerces de détail a considérablement diminué, alors que les formats ont augmenté. Par exemple, le nombre total de magasins alimentaires au Québec est passé de 11 646 en 1986 à 8639 en 2000, soit une baisse de 26 % en moins de 15 ans (Canadian Grocer, 2002⁵). Cette diminution du nombre de commerces s'accompagne de leur relocalisation aux abords du réseau routier

¹ Croissance relative des différents groupes d'âge, Québec, 2011 - 2061. [www.bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/flex/ken_tbl_bord_0001/tbl_bord_demographie.html]

² Profil des habitudes liées au transport chez les aînés. Article de Martin Turcotte, Tendances sociales canadiennes. [www.statcan.gc.ca/pub/11-008-x/2012001/article/11619-fra.htm#a5]

³ Les moyens de transport et la mobilité des aînés montréalais : intervenir face au vieillissement de la population. Table de concertation des aînés de l'île de Montréal. [http://credemontreal.qc.ca/wp-content/uploads/2012/02/20090203_rapport_transport_et_mobilite_tcaim.pdf]

⁴ Wiebe I., Les pratiques et expériences de mobilité quotidienne des personnes âgées dans l'arrondissement Rosemont—La Petite-Patrie (Montréal), 13e Colloque de la Relève VRM [http://www.vrm.ca/wp-content/uploads/Wiebe_Isabel_VRM13_texte.pdf]

⁵ Bottin statistique de l'alimentation, édition 2002, ministère de l'Agriculture, des pêcheries et de l'alimentation. [http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs19247]



supérieur (routes et autoroutes), qui leur offre visibilité, accessibilité routière et disponibilité de vastes terrains à bas prix.

Cette tendance a pour résultat une diminution du nombre de services de proximité, mais aussi l'augmentation majeure des distances à parcourir pour les rejoindre : avoir besoin d'une voiture pour accéder aux commerces et services du quotidien s'est peu à peu imposé comme la norme.

COMMERCES : QUELLE FORME IDÉALE?

Certaines caractéristiques des commerces de grande surface peuvent les rendre plus attrayants pour les aînés vivant avec des contraintes de mobilité, notamment grâce à la garantie de trouver un stationnement facilement et l'accès universel. Inversement, un grand nombre de commerces de proximité souvent dans des bâtiments plus anciens n'offrent pas de conditions favorables pour les personnes à mobilité réduite. Malgré cela, les commerces de grandes surfaces, n'offre pas toujours une réponse adaptée aux besoins des aînés. Des entrevues menées par la firme de consultants en marketing AT Kearney⁶ auprès d'aînés de sept pays différents fait ressortir différents éléments indiquant qu'à bien des égards, les commerces de grande surface peuvent être moins bien adaptés à la population plus âgée :

- La taille des commerces rend difficile l'orientation, et affecte l'expérience des consommateurs aînés, notamment en l'absence d'espace pour se reposer ou s'asseoir
- La disposition des étalages généralement en hauteur complique l'accès aux biens vendus
- Le manque de personnel complique l'obtention d'une aide

Pour ces raisons, en vieillissant, certains consommateurs semblent préférer les commerces de plus petite surface notamment parce que la proximité joue un rôle majeur dans le choix d'une destination.

LA PROXIMITÉ DES DESTINATIONS : UN ESSENTIEL POUR LES AÎNÉS

Un échantillon de plus de 1000 personnes âgées de plus de 45 ans, interrogées par l'AARP⁷ en 2014 fait ressortir les caractéristiques suivantes comme importantes pour une communauté. Si en moyenne pour toutes les classes d'âge, la proximité sociale (des amis et de la famille) est le facteur le plus important, chez les 60 ans et plus, c'est la proximité des destinations qui occupe la première place (extrêmement ou très important pour 75 % des 60-65 ans et 73% des 65 ans et plus).

Par ailleurs, les quatre facteurs les plus prisés (proximité d'une église ou d'un groupe social, facilité de se déplacer à pied, proximité des destinations, proximité des amis et de la famille) apparaissent particulièrement importants pour les personnes dont le revenu est plus faible. Cela peut vraisemblablement traduire des différences en matière de mobilité.

⁶ AT Kearney, Understanding the Needs and Consequences of the Aging Consumer, s.d. [en ligne : <https://www.atkearney.com/documents/10192/682603/Understanding+the+Needs+and+Consequences+of+the+Aging+Consumer.pdf>, consulté le 15 avril 2016]

⁷ AARP, Home and community preferences of the 45+ population - 2014, En ligne : http://www.aarp.org/content/dam/aarp/research/surveys_statistics/il/2015/2014-Home-Community-45plus-res-il.pdf, consulté le 15 avril 2016.



Le manque d'accès aux services pour les aînés : des conséquences sur la santé

Faute de pouvoir accéder, de façon la plus autonome possible, aux commerces, services et équipements publics dont ils ont besoin au quotidien (épicerie, pharmacie, bibliothèque, etc.), les aînés marchent moins, sortent moins et diminuent leurs interactions sociales (Geneviève Mercille, citant de multiples études, 2013⁸). Non seulement en perte de bien-être et en situation d'isolement social, ils deviennent plus sédentaires et diminuent leurs chances de vieillir en santé (OMS, 2007⁹).

La marche joue en effet un rôle de premier plan dans le vieillissement en santé (OMS, 2007). Les aînés ont un taux plus élevé d'activité physique et un niveau inférieur d'embonpoint lorsqu'ils vivent dans des quartiers favorables à la marche (multiples études citées par Mercille, Geneviève, 2013).

Des options résidentielles pas toujours cohérentes avec les souhaits et les besoins

La grande majorité des aînés demeure à domicile et souhaite y rester le plus longtemps possible (différents sondages cités par l'AQESSS, 2011¹⁰). D'une façon plus générale, cela se transpose dans le souhait de demeurer dans sa communauté d'appartenance, généralement dans le quartier où la personne a vécu une grande partie de sa vie¹¹. Il s'agit d'ailleurs de l'aspect central de la première politique gouvernementale sur le vieillissement « Vieillir et vivre ensemble »¹² élaborée par le Gouvernement du Québec en 2012.

Bien que tous les aînés ne suivent pas nécessairement le « continuum du secteur du logement des aînés » tel que décrit par la SCHL¹³, peu de quartiers sont en mesure d'offrir une réponse adéquate à l'évolution du parcours résidentiel des aînés. L'uniformité de la majorité des quartiers bâtis dans les 60 dernières années ne permet en effet pas aux aînés qui les habitent actuellement d'envisager pouvoir y vieillir.

Les données disponibles à l'échelle du Québec, issues des recensements, ne permettent pas de dresser un portrait précis de l'habitat des aînés. Toutefois, il est important de noter que la catégorie « ménages collectifs », qui comprend notamment les résidences avec service, ne totalise que 9,2% des 65 ans et plus. Cette proportion peut présenter de très fortes variations selon les communautés. Selon la SCHL, la proportion des aînés résidant dans une maison individuelle baisse de façon significative avec l'âge.

⁸ Environnement alimentaire local et son association avec les habitudes alimentaires de personnes âgées, École de santé publique, Faculté de médecine, Université de Montréal. [<https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/9714>]

⁹ Guide mondial des villes amies des aînés. [www.who.int/ageing/publications/guide_mondial_des_villes_amies_des_aines.pdf]

¹⁰ 6 cibles pour faire face au vieillissement de la population. [www.aqesss.qc.ca/docs/public_html/document/documents_deposes/six_cibles_vieillissement_rapport_2011.pdf]

¹¹ Christyne Lavoie, Mario Paris, Suzanne Garon et Paul Morin (2016), Multiplier les modèles d'habitation innovants pour une meilleure santé des aînés et des communautés, *Intervention* 2016, numéro 143 : 61-75.

¹² Gouvernement du Québec, Politique et plan d'action Vieillir et vivre ensemble - Chez soi, dans sa communauté, au Québec, 2012. En ligne [<https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/politique-vieillir-et-vivre-ensemble.pdf>]

¹³ Société canadienne d'hypothèques et de logement, *Le logement des aînés au Canada. Volume 2, Réagir au marché* [en ligne], 2012, le guide du marché des plus de 55 ans

| Tranche d'âge | Résident en maison individuelle |
|----------------|---------------------------------|
| 55 à 64 ans | 62,3 % |
| 65 à 74 ans | 59,1 % |
| 75 à 84 ans | 51,6 % |
| 85 ans et plus | ND |

Société canadienne d'hypothèques et de logement, Le logement des aînés au Canada. Volume 2, Réagir au marché [en ligne], 2012, le guide du marché des plus de 55 ans

L'absence d'une offre adaptée de logement au sein du quartier d'appartenance impose donc à la personne ne souhaitant plus résider dans son logement, ou n'étant plus en mesure de le faire, de déménager hors de son secteur. Un tel déracinement peut être associé à un plus grand isolement social ainsi qu'à une baisse de l'activité physique¹⁴.

Un changement résidentiel peut être dicté par de nombreuses raisons, et celles-ci influencent les produits résidentiels recherchés. Ainsi, une dégradation importante de l'état de santé sera fréquemment associée à un emménagement dans une résidence pour personnes âgées avec soins, tandis que les résidences pour aînés autonomes apparaîtront plus attirantes pour des personnes souhaitant notamment se délester du fardeau lié à l'entretien d'une maison. À cet égard, il serait intéressant de mieux pouvoir évaluer les irritants qui apparaissent avec l'âge pour mieux pouvoir les atténuer afin de favoriser le vieillissement à domicile.

Naturellement, la question de l'abordabilité des options de logements pour les aînés ne doit pas être mise de côté, notamment puisqu'elle joue un rôle central dans le choix éventuel de déménager. Les résidences pour personnes âgées, généralement à but lucratif, ne constituent pas une option facilement envisageable pour une part importante de la population. Le revenu moyen des aînés de plus de 75 ans s'établissait à 23 500 \$ en 2013¹⁵ alors que « loyer moyen des places standards au Québec était de 1 557 \$/mois (soit de 18 684 \$ par année) »¹⁶. Il apparaît donc essentiel de chercher à augmenter l'offre en logement abordable pour aînés.

Des environnements urbains peu favorables aux déplacements actifs

La forte dépendance à l'automobile des quartiers de banlieue où vivent beaucoup d'aînés et de futurs aînés constitue un obstacle important à la mobilité et à la participation sociale : la perte de la capacité ou du droit de conduire réduit les activités sociales. Au Canada, en moyenne, ce sont les aînés se déplaçant en auto sont plus susceptibles (73 %) de participer à des activités sociales que ceux qui dépendent d'autres moyens de transport (marche : 66 %; transport en commun : 61 %, passager sans permis : 53 %, taxi ou transport adapté : 46 %)¹⁷.

La distance parcourue par les aînés diminue avec l'âge, quel que soit le mode de déplacement (Forum international des transports, 2012¹⁸). La distance-seuil d'un déplacement à pied, soit la distance au-delà de laquelle la propension à utiliser la marche comme mode de déplacement va diminuer, est évaluée à

¹⁴ Christyne Lavoie, Mario Paris, Suzanne Garon et Paul Morin (2016), Multiplier les modèles d'habitation innovants pour une meilleure santé des aînés et des communautés, *Intervention* 2016, numéro 143 : 61-75.

¹⁵ ISQ, Le revenu des personnes âgées de 65 ans et plus s'est grandement amélioré au cours des trois dernières décennies, 2013. <http://www.stat.gouv.qc.ca/salle-presse/communique/communique-presse-2013/juillet/juillet1316.html>

¹⁶ Lavoie et al., Multiplier les modèles d'habitation innovants pour une meilleure santé des aînés et des communautés, *INTERVENTION* 2016, numéro 143 : 61-75

¹⁷ Martin Turcotte, Profil des habitudes liées au transport chez les aînés, *Tendances sociales canadiennes* (Été 2012, no. 93), Statistique Canada [<http://www.statcan.gc.ca/pub/11-008-x/2012001/article/11619-fra.htm>]

¹⁸ Piétons : sécurité, espace urbain et santé, Édition OCDE [<http://dx.doi.org/10.1787/9789282103678-fr>]



650 mètres pour les plus de 65 ans (Martel-Poliquin, Éric, 2012¹⁹). Elle est cependant à pondérer avec le type et la qualité du milieu de résidence, l'âge, etc.

Ainsi la proximité des services essentiels et leur accessibilité par les réseaux de transport collectif deviennent un enjeu essentiel pour des aînés autonomes, relativement seuls et dont le rayon d'action s'amenuise avec le temps.

Un grand nombre des déplacements effectués par les adultes actifs de moins de 65 ans relèvent de l'ordre du navettage et sont, à ce titre, relativement constants et prévisibles. La situation est toute autre chez les aînés. Bien que moins mobiles, leurs déplacements ont principalement pour motif le magasinage et le loisir, ainsi que les soins, dans une moindre mesure²⁰. Répondre aux besoins de déplacement des aînés avec le transport collectif s'avère donc difficile, et encore faut-il que du transport collectif existe.

Le recours aux modes de déplacements actifs ou au transport collectif est conditionné en bonne partie par l'environnement offert à la population :

- ◆ Les destinations sont-elles proches et facilement accessibles?
- ◆ Est-ce sécuritaire? Convivial?
- ◆ Combien de temps le trajet prendra-t-il?
- ◆ Est-ce que le service de transport en commun est fiable?

À ces considérations, s'ajoutent naturellement les conditions de santé de chaque individu. Si des améliorations importantes peuvent (et doivent) être apportées tant aux conditions de déplacement qu'aux services de transport collectif et adapté, c'est par la proximité des activités que les gains les plus importants seront réalisés à moyen et long termes. Cette proximité des activités semble d'ailleurs de plus en plus recherchée par les aînés. C'est ce que révèle notamment une enquête de l'AARP²¹, où 70 % des 65 ans et plus consultés disent considérer comme important, voire très important, le fait d'être proche des destinations telles qu'une épicerie, des services de santé, des services publics comme une bibliothèque, etc.

Des approches « aînés » qui tiennent peu compte du territoire

De plus en plus de municipalités ont à cœur d'améliorer les conditions de vie des aînés, ainsi que d'autres populations plus vulnérables, comme en témoigne l'intérêt pour le programme Municipalité amie des aînés (MADA), ou encore les nombreuses politiques familiales, de développement social, ou d'accessibilité universelle mises en place ou en cours d'élaboration au Québec.

Cependant, ces démarches et politiques ne sont généralement pas (ou peu) liées à des interventions spatiales, qui sont pourtant les plus structurantes à moyen et long termes. Les services municipaux qui mènent et portent le plus souvent ces travaux sont généralement liés plus à la vie citoyenne ou encore aux loisirs. L'analyse spatiale semble souvent faire défaut, tandis que le manque d'ancrage territorial dans les recommandations limite les possibilités de concrétisation des recommandations.

La séparation des activités et le travail en silo, si souvent dénoncés par de nombreux intervenants, affectent donc grandement la portée de telles politiques ou démarches. Il apparaît donc essentiel de mieux aborder les enjeux du vieillissement dans la planification territoriale^{22 23}.

¹⁹ Mieux comprendre les déterminants du choix modal, Mémoire de maîtrise, École Polytechnique Montréal [<http://publications.polymtl.ca/904/>]

²⁰ Les moyens de transport et la mobilité des aînés montréalais : intervenir face au vieillissement de la population. Table de concertation des aînés de l'île de Montréal. [http://credemontreal.qc.ca/wp-content/uploads/2012/02/20090203_Rapport_Transport_et_Mobilite_TCAIM.pdf]

²¹ Keenan, Teresa A. (2010), "Home and Community Preferences of the 45+ Population" AARP, Washington, D.C.

²² Daniel Gill, Revue québécoise d'urbanisme, Les enjeux urbanistiques du vieillissement de la population, pp. 4-6., Vol. 36 Num. 2 mai 2016.

²³ Séguin et al., Des enjeux du vieillissement vus à travers les lunettes de l'urbanisme et de la géographie, pp. 21-26, revue Pluriâge, vol.3 num.1 automne, 2012



Les « solutions » pour des milieux de vie favorables à un vieillissement en santé

Le projet « Aménager des milieux de vie favorables à un vieillissement en santé » ainsi que, d'une manière générale, l'expérience de terrain de Vivre en Ville ont permis de mettre en évidence la similarité des enjeux auxquels font face les différents milieux. Ainsi, bien que les réalités varient grandement selon les milieux différents grandement, il est possible d'esquisser des pistes de solution pour favoriser le vieillissement en santé dans l'ensemble des collectivités Québécoises.

Les constats et recommandations présentés ci-après s'appuient notamment sur les projets-pilotes réalisés dans le cadre de la phase d'expérimentation du projet « Aménager des milieux de vie favorables à un vieillissement en santé ». Après des propositions générales, les recommandations sont articulées selon trois thèmes, qui reprennent les thèmes 5, 6 et 7 de la consultation en cours : accessibilité des services (Th. 5 : Soutenir les communautés dans leur adaptation); habitation (Th. 6); et mobilité (Th. 7).

Propositions générales

Les propositions ci-après visent à mieux lier planification en urbanisme et préoccupations liées au vieillissement. Une section porte pour finir sur la nécessaire participation des aînés eux-mêmes à l'identification des besoins et des stratégies adaptées pour y répondre, y compris en urbanisme.

L'aménagement du territoire étant une compétence partagée entre l'État et les municipalités locales et régionales, les propositions ci-après s'adressent d'une part aux municipalités et, d'autre part, aux acteurs gouvernementaux (ministères et organismes).

Intégrer les enjeux aînés dans la planification en urbanisme

Les outils de planification des municipalités sont adoptés à l'issue de démarches consultatives faisant collaborer décideurs, professionnels et citoyens en vue de définir une vision à long terme du développement des collectivités. Il est primordial que ces documents intègrent les préoccupations liées au vieillissement de la population, puisqu'ils encadreront l'aménagement des milieux de vie parfois pour des décennies.

Recommandation 1 (municipalités)

Tenir compte des enjeux liés au vieillissement lors de l'élaboration des documents de planification urbanistique (Schémas d'aménagement et de développement, Plans d'urbanisme, etc.).

Recommandation 2 (ministère des Affaires municipales)

Intégrer des attentes sur l'adaptation des collectivités au vieillissement dans les Orientations gouvernementales en matière d'aménagement du territoire.

Intégrer l'aménagement du territoire et l'urbanisme dans les politiques liées aux Aînés

Inversement, des considérations liées à la planification et à l'aménagement du territoire devraient systématiquement apparaître dans les documents traitant spécifiquement des enjeux du vieillissement de la population, et particulièrement dans les documents politiques MADA ou autres politiques sociales et familiales.



Cette intégration facilitera leur prise en compte à l'occasion de la révision éventuelle des documents de planification. Elle permettra aussi l'adaptation des politiques et des pratiques municipales, au jour le jour.

Dans le cadre de son travail de terrain en partenariat avec différentes municipalités, Vivre en Ville a constaté la nécessité, pour les municipalités, d'adopter une approche urbanistique lorsqu'elles souhaitent répondre aux enjeux du vieillissement de la population. Une telle approche devrait se baser sur les six étapes suivantes :

1. **Réaliser un diagnostic**, basé entre autres sur un travail de consultation, visant à connaître le milieu physique d'intervention et les conditions de vie des citoyens, et particulièrement des aînés.
2. **Définir un devenir souhaitable**, qui regroupe notamment les aspirations à long terme de la population, et les moyens à mettre en œuvre pour répondre aux enjeux aînés soulevés dans le cadre du diagnostic.
3. **Traduire les objectifs dans un projet urbanistique**²⁴ qui prend la forme d'un plan indiquant clairement les formes et les activités envisagées pour son développement, et précise les modalités de sa mise en œuvre : où, comment et quand intervenir. Il illustre les choix d'urbanisation souhaitables, reflète la capacité d'accueil des milieux déjà urbanisés, et précise comment employer et répartir la croissance dans l'espace.
4. **Adopter ou modifier des outils adaptés** pour mettre en œuvre la vision et le projet. Le projet urbanistique et la vision qu'il incarne doivent être transcrits dans les documents de planification officiels, et ce, à toutes les échelles de planification. La modification des normes, particulièrement de la réglementation d'urbanisme, doit également suivre l'adoption du projet urbanistique.
5. **Intervenir de façon structurée**. Décliner la mise en œuvre concrète du projet urbanistique dans un plan d'intervention constituant un outil de référence pratique pour tous les acteurs, notamment pour les citoyens, qui peuvent alors l'utiliser comme un moyen de suivre le progrès du projet. En attribuant clairement la responsabilité des interventions à certains acteurs, il permet en outre de faciliter l'appropriation et l'implication, particulièrement au sein des services de la municipalité.
6. **Évaluer les interventions et leurs impacts**. À l'aide des cibles établies, des critères d'évaluation et du diagnostic initial, il est essentiel d'évaluer si les interventions réalisées ou en cours permettent de tendre vers une concrétisation du projet adopté, et de l'adapter en cours de route à d'éventuels nouveaux besoins ou priorités.

Recommandation 3 (municipalités)

Intégrer un volet urbanistique (aménagement, transports, logement, etc.) à chacune des démarches MADA et autres politiques abordant les enjeux liés au vieillissement.

Avoir le réflexe Aînés dans les décisions touchant au territoire

Les ministères et organismes gouvernementaux prennent tous des décisions qui s'ancreront sur le territoire. Qu'il s'agisse du choix du lieu d'implantation d'un édifice gouvernemental, d'une politique de regroupement de services, de l'élaboration d'un programme de soutien, beaucoup de décisions vont avoir des conséquences spatialisées, influence les besoins de transport et conditionner, notamment, l'accessibilité des services (voir section suivante).

Il est particulièrement important, pour ces décisions touchant à l'aménagement du territoire et au transport des personnes, de développer un « réflexe Aînés » – pas seulement au ministère de la famille, mais dans chacun des ministères et organismes.

Recommandation 4 (ministères et organismes gouvernementaux)

Développer un « réflexe Aînés » dans les décisions gouvernementales, notamment celles qui touchent l'aménagement du territoire (choix de localisation, fermeture ou regroupement de services, etc.).

²⁴ Voir également «Projet urbanistique», en ligne : collectivitesviables.org/articles/projet-urbanistique



Assurer la cohérence des actions en aménagement du territoire

D'une manière générale, l'adaptation des collectivités aux enjeux liés au vieillissement serait favorisée par une meilleure cohérence dans les pratiques et les politiques liées à l'aménagement du territoire.

L'action gouvernementale en matière d'aménagement du territoire et d'urbanisme actuellement est dispersée dans de nombreux textes législatifs et autres politiques, éparpillés entre autant de domaines, et se déploie sans vision d'ensemble. Cet éclatement décisionnel est responsable, dans les collectivités, de nombreuses incohérences dont les conséquences environnementales, sociales et économiques sont coûteuses pour l'ensemble de la société québécoise. L'atteinte de plusieurs objectifs nationaux, parmi lesquels un vieillissement en santé, dépend d'une plus grande cohérence entre les orientations et les actions de l'État et celles des instances municipales.

Il est donc fondamental et urgent de réunir, dans un même texte ayant statut de Politique nationale, une vision d'ensemble assortie de principes fondamentaux en matière d'aménagement du territoire et d'urbanisme qui puisse assurer la coordination de l'ensemble des lois, politiques et interventions de l'État et des instances municipales.

Recommandation 5 (État)

Adopter une Politique nationale de l'aménagement du territoire et de l'urbanisme qui assure la cohérence des actions de l'État et des municipalités et favorise l'atteinte des grands objectifs nationaux, notamment en matière de vieillissement en santé.

Favoriser la participation des aînés à la prise de décision, notamment en urbanisme

Souvent négligées dans la planification et dans les interventions urbaines, la participation et la prise en considération des enjeux aînés sont pourtant essentielles, non seulement pour mieux répondre aux besoins des individus, mais aussi pour limiter l'isolement des aînés.

Alors que le projet de loi 122 permet aux municipalités d'être exemptées de l'approbation référendaire en urbanisme à condition d'adopter une politique de participation publique conforme, cette question méritera une attention particulière de la part des municipalités.

Comment agir ?

- ◆ Mieux connaître les habitudes, besoins et désirs des aînés en procédant à des consultations spécifiques
- ◆ Améliorer la diffusion des informations pour les aînés
- ◆ Favoriser les activités intergénérationnelles et les espaces d'interaction

Les défis pour les municipalités

- ◆ Adapter les communications, parfois à l'inverse des tendances actuelles
- ◆ Éviter l'impression de favoriser les aînés au détriment d'autres populations

Recommandation 6 (municipalités)

Adopter une politique de participation publique prévoyant des mesures visant à favoriser la participation des personnes aînées et la prise en compte de leurs besoins.



Thème 5. S'adapter au vieillissement en garantissant la proximité des activités et équipements

La possibilité d'accéder aux commerces et services de proximité joue un rôle prépondérant dans l'activité physique des aînés. C'est aussi une question de qualité de vie, de participation sociale et même de sécurité et d'accès aux soins de santé et autres besoins essentiels.

Pourtant, dans de nombreux milieux, cette accessibilité est très limitée, voire décroissante, notamment pour les nombreuses personnes aînées qui n'ont pas accès à un véhicule motorisé (voir contexte). Des interventions urbaines structurantes peuvent permettre d'améliorer la situation.

COMMENT CHOISIR UN NOUVEAU MILIEU DE VIE EN CAS DE PERTE D'AUTONOMIE?

L'Institut Nazareth et Louis Braille (CISSS Montérégie-Centre) propose aux personnes ayant subi une perte d'autonomie une série de critères simples pour évaluer « l'accessibilité de l'environnement extérieur et intérieur lors d'un déménagement »²⁵. Si l'objectif premier de ce document est de servir aux individus, il met également en évidence les caractéristiques qui font d'un milieu de vie un environnement favorable, entre autres, aux personnes âgées. Ainsi, le document propose notamment de privilégier un environnement résidentiel :

- où l'aménagement des espaces publics est favorable aux piétons;
- qui offre, avec un temps de déplacement acceptable, des commerces et services essentiels au quotidien (épicerie, pharmacie, dépanneur, clinique médicale ou CLSC, banque), des équipements publics de base (parc, école, garderie, équipements de loisirs, etc.), et du transport en commun structurant.

Ce problème de manque de services de proximité ne se limite pas au milieu rural, certes très touché par la question, par exemple, des déserts alimentaires. En milieu urbain de banlieue, nombreux sont les quartiers résidentiels totalement dépourvus de commerces, où l'épicerie se trouve de l'autre côté d'un large boulevard, voire de l'autoroute. Qui plus est, même les milieux urbains centraux et les noyaux villageois vivent les conséquences de la compétition des grandes surfaces commerciales qui, en s'implantant aux abords du réseau routier à distance des milieux de vie, contribuent à la dévitalisation des artères commerciales et des noyaux commerciaux de proximité.

À titre d'exemple, à Québec, on a assisté récemment, au cours de la même semaine, à l'annonce de la construction d'une résidence pour personnes âgées sur une artère commerciale traditionnelle de Cap-Rouge, c'est à dire à proximité de plusieurs services existants, et à l'annonce d'un mégacentre commercial de type *lifestyle center* dans le secteur Chaudière. En concurrence directe avec l'artère commerciale existante, ce mégacentre risque fort d'entraîner le déplacement de nombreux commerces. et ainsi de priver les personnes aînées de services de proximité. Un flagrant manque de cohérence et de « réflexe Aînés » dans la planification urbanistique.

Comment agir ?

- ◆ Soutenir les activités existantes, particulièrement celles qui répondent aux besoins quotidiens des aînés et de la population en général.
- ◆ Planifier et autoriser l'implantation de nouvelles activités (répondant notamment aux besoins des aînés) dans les zones prioritaires, particulièrement au sein des centralités existantes ou potentielles – et le moins possible à l'extérieur de ces zones.
- ◆ Augmenter et améliorer l'offre en équipements et espaces publics ou communautaires
- ◆ Améliorer l'accessibilité universelle des équipements publics et communautaires et des commerces

²⁵ CISSS Montérégie-Centre «Vous prévoyez déménager ?», en ligne : <http://www.inlb.qc.ca/wp-content/uploads/2016/04/Vous-Prevoyez-Demenager2016.pdf>



Les défis pour les municipalités

- ◆ Acceptabilité de la diversification des activités dans des milieux principalement monofonctionnels
- ◆ Limiter l'éparpillement commercial et la concurrence des concentrations commerciales périphériques

La publication « Bâtir au bon endroit : la localisation des activités et des équipements au service des collectivités viables » (Vivre en Ville, 2013) détaille les mesures propices au renforcement de pôles commerciaux et de services de proximité.

Recommandation 7 (municipalités)

Identifier les centralités de proximité et les renforcer par un aménagement à échelle humaine, une réglementation et des pratiques fiscales appropriées et une planification urbaine qui les protège de la concurrence des grandes surfaces et mégacentres.

L'État a lui aussi un important rôle à jouer pour favoriser l'implantation de ses services au cœur des milieux de vie. Il devrait aussi garantir leur maintien, y compris, parfois, au détriment d'une rationalisation de l'organisation des services publics. En effet, lorsque la fermeture ou le déplacement de services publics exigent la fourniture de services de transport adapté aux personnes âgées, voire entraînent, à terme, leur déménagement en institution, les économies réalisées à court terme ne passent sans doute pas le cap du « réflexe Aînés » qui devrait être adopté.

Recommandation 8 (État)

Adopter une politique de localisation des édifices publics (CLSC, édifices gouvernementaux, etc.) cohérente avec les objectifs des diverses politiques gouvernementales et favorisant notamment l'accessibilité des services pour les personnes âgées.

Thème 6. L'habitation au cœur des enjeux

L'adéquation entre les caractéristiques du domicile et les besoins, contraintes et capacités des aînés est déterminante pour l'autonomie des aînés, et dicte généralement le changement majeur que constitue un déménagement. Éviter la perte de cette autonomie ainsi que l'isolement et la baisse d'activités qui y sont associés passe donc notamment par une amélioration de l'offre résidentielle pour les aînés.

Les caractéristiques internes des habitations ne doivent évidemment pas occulter l'importance d'un choix de localisation optimal, dans un milieu bien doté en commerces et services de proximité.

Recommandation 9 (municipalités)

Accompagner les promoteurs immobiliers dans les projets destinés aux personnes aînées pour assurer des choix de localisation optimaux.

L'EXEMPLE DE L'AGGLOMÉRATION DE RENNES : LES ZONES FAVORABLES AU VIEILLISSEMENT

Depuis 2012, la ville française de Rennes expérimente une méthode de planification alliant l'aménagement du territoire et l'urbanisme à la création de milieux de vie adaptés et accessibles aux aînés. Avec en toile de fond l'objectif de contribuer à l'autonomie et l'intégration sociale des seniors dans leur quartier, Rennes a intégré à sa planification et ses outils d'urbanisme, un référentiel des conditions favorables au vieillissement qui se veut un guide évolutif d'aide à la décision se déclinant en fonction de trois domaines d'intervention considérés essentiels : 1) mobilité, déplacements et transports; 2) Commerces, services et équipements et; 3) organisation de l'espace urbain et programmation. La municipalité est d'avis que la mise en œuvre concrète de conditions favorables implique l'arrimage entre des décisions et des actions qui relèvent de plusieurs politiques et services. À ce titre, le référentiel constitue une boîte à outils déclinant des objectifs et des méthodes d'intervention à inscrire dans les principaux documents de planification (Schéma de cohérence territoriale, Programme local de l'habitat, Plan local d'urbanisme).

À l'aide d'un diagnostic détaillé du territoire, Rennes a d'abord élaboré une cartographie des zones favorables au vieillissement pour lesquelles les interventions d'aménagement incluses au référentiel s'appliquent. Ces zones, bien desservies par le transport en commun, représentent une polarité de quartier (voir micro-quartier) située au croisement, dans un rayon de 200 m ou 300 m, d'équipements publics, de commerces et de service de voisinage. Un plan d'intervention précis accompagne l'aménagement de ces zones en identifiant par exemple, les possibilités d'évolution du parc de logement social et privé afin de saisir les opportunités d'adaptation et de réhabilitation des immeubles.

CHAPON, P.-M. et coll. (2013), Adapter les villes au vieillissement. Enjeux d'aménagement et de gouvernance, ICADE, Centre d'analyse stratégique, 96 pages. [<http://www.inventerdemain.fr/images/etude-icade.pdf>], (consulté le 1er décembre 2016).

Comment agir ?

- ◆ Diversifier les options résidentielles pour mieux répondre aux besoins et désirs des aînés au sein même des quartiers d'appartenance, y compris en ayant recours à la maîtrise foncière publique pour faciliter la construction de logements abordables.
- ◆ Densifier les milieux de faible densité pour soutenir la transformation, notamment l'accueil de nouveaux commerces et services de proximité au sein des centralités existantes ou en devenir
- ◆ Améliorer les caractéristiques d'accessibilité universelle des logements, neufs et existants
- ◆ Développer des services (privés ou communautaires) permettant de mieux vieillir chez soi
- ◆ Diffuser adéquatement l'information sur l'offre de logement



Les défis pour les municipalités

- ◆ Taille des projets de résidence pour personnes âgées : le contexte économique et réglementaire pousse généralement les promoteurs à construire des résidences comportant un grand nombre de places, ce qui est incompatible avec la plupart des milieux de vie existants.
- ◆ Disponibilité financière pour offrir des logements abordables, essentiels pour un grand nombre d'aînés.
- ◆ Défi d'acceptation de la densification, y compris chez les aînés
- ◆ Stimuler la transition démographique des quartiers vieillissants

La publication « Réussir l'habitat dense : dix clés pour des habitations compactes, attrayantes et performantes » (Vivre en Ville et Écobâtiment, 2017) présente les caractéristiques d'un habitat qui répond à la fois aux attentes des ménages notamment de personnes âgées, et aux principes du développement durable.

RECONSTRUIRE LA VILLE SUR LA VILLE, UNE APPROCHE GAGNANTE

Optimiser l'espace déjà urbanisé, en y ajoutant des commerces, résidences, ou équipements permet de répondre à de nombreux enjeux liés ou non au vieillissement de la population²⁶ :

- réduire les dépenses publiques, puisque cette approche permet de rentabiliser les infrastructures, les équipements et les services publics en misant sur la consolidation de l'existant – plutôt qu'en procédant, par exemple, à la relocalisation d'établissements ou d'activités dans de nouveaux développements.
- améliorer la qualité des milieux de vie existants, et notamment d'offrir des logements, des espaces publics et des services adaptés aux attentes de la population.
- réduire les pressions diverses qui sont exercées sur le territoire (protection du territoire agricole, contrôle des dépenses, santé publique, etc.).
- offrir, aux acheteurs ou locataires, des habitations ou des locaux au sein de milieux de vie attrayants en raison des services qui y sont déjà offerts, de leur caractère distinct et de l'animation qu'on y retrouve.

Source : Vivre en Ville, 2016

Recommandation 10 (État)

Augmenter l'implication de l'État dans les programmes de logement social et abordable, notamment en faveur des aînés (financement, critères de localisation, etc.).

Recommandation 11 (État)

Assouplir le contexte réglementaire et normatif entourant la construction de résidences pour personnes âgées, et soutenir la création de structures de taille plus modeste.

À noter que le projet de loi 122 récemment adopté permet aux municipalités d'exiger l'inclusion de logement social, familial ou abordable dans tout projet de développement immobilier, afin d'assurer l'abordabilité du logement : une compétence qui peut être mise à profit en vue de la construction de logements adaptés aux besoins des personnes âgées.

Recommandation 12 (municipalités)

Utiliser le nouveau pouvoir d'inclusion de logement abordable dans les projets de développement immobilier pour assurer la construction de logements adaptés aux besoins des personnes âgées.

²⁶ Adapté de VIVRE EN VILLE (2016). Croître sans s'étaler: où et comment reconstruire la ville sur elle-même. 123 p. (coll. Outiller le Québec; 7) p. 31



Thème 7. Favoriser des déplacements actifs sécuritaires : l'ingrédient indispensable d'un vieillissement en santé

Le recours aux modes de déplacement actifs chez les aînés dépend d'une part, des capacités de l'individu et d'autre part, des caractéristiques de l'environnement. Une collectivité n'étant naturellement pas en mesure d'influencer les capacités propres des individus, agir sur les caractéristiques de l'environnement s'avère d'autant plus important. Pour cela, il est essentiel de s'intéresser à ces caractéristiques selon l'angle de l'organisation spatiale d'une part, et de l'aménagement physique de l'espace public et de l'offre en déplacement d'autre part.

La condition première pour favoriser les déplacements actifs est la présence de destinations accessibles, à courte distance, ce qui est assuré notamment par des choix appropriés de localisation des activités et des équipements, tant privés que publics (voir thème 5). La limitation des barrières urbaines que constituent notamment les réseaux routier et ferroviaire, ainsi qu'un réseau de rues perméables, contribuent à raccourcir les distances. La deuxième condition est la présence d'aménagements confortables et sécuritaires, bien conçus et bien entretenus : réseau cyclable, trottoirs, intersections sécurisées, etc.

LES DÉPLACEMENTS À VÉLO POUR LES AÎNÉS, TROP SOUVENT OUBLIÉS

Dans certains pays, notamment européens, la pratique du vélo comme mode de déplacement utilitaire est répandue dans toutes les tranches d'âges de la population²⁷. La situation est bien différente au Québec, où les aînés n'avaient pas traditionnellement l'habitude de pratiquer le vélo (de loisir ou utilitaire). Cependant, cette situation change : « de 12 % en 1995, le taux de cyclistes [de 65 à 74 ans] a plus que doublé, pour atteindre 29 % »²⁸. Cette croissance, vraisemblablement associée au vieillissement d'une population habituée à la pratique du vélo, doit être prise en considération pour l'aménagement des milieux de vie.

Pour les personnes âgées, il s'agit d'une activité physique qui est peu agressive pour les articulations des genoux et des hanches²⁹ et qui peut donner accès à une plus grande panoplie de destinations pour un effort moindre (sur le plat tout au moins).

L'aménagement d'infrastructures cyclables de qualité, séparées physiquement de la circulation, possède le potentiel d'attirer de nouveaux cyclistes, particulièrement chez les aînés³⁰. De plus, de tels aménagements permettent de limiter la pratique du vélo sur les trottoirs, ce qui affecte le sentiment de sécurité chez les aînés plus vulnérables³¹.

Divers aménagements et équipements favoriseront également la pratique de la marche : cadre bâti à échelle humaine, présence de végétation, bancs, éclairage public, etc.

Enfin, les déplacements actifs seront d'autant plus agréables et sécuritaires que le débit et la vitesse des véhicules motorisés seront limités.

²⁷ BBC NEWS (2013). Why is Cycling so Popular in the Netherlands ?. en ligne : (<http://www.bbc.com/news/magazine-23587916>) [consulté le 12 décembre 2016].

²⁸ Vélo Québec association (2016), L'état du vélo au Québec en 2015.

²⁹ <http://www.iugm.qc.ca/sante-aines/infochute/chute-style/chute-style-activite.html>

³⁰ AARP (2016), Bicycles Aren't Just for Kids, <http://www.aarp.org/livable-communities/getting-around/info-2015/bicycles-bike-riding-older-adults.html>

³¹ AARP (2016), 10 Ways Bicycle-Friendly Streets Are Good for People Who Don't Ride Bicycles. En ligne [<http://www.aarp.org/livable-communities/getting-around/info-2016/why-bicycling-infrastructure-is-good-for-people-who-dont-ride-bikes.html>]



Comment agir ?

- ◆ Aménager de nouveaux liens, lorsque possible, pour améliorer l'accessibilité et la proximité des différentes activités
- ◆ Assurer la cohérence et la continuité des aménagements destinés aux piétons et aux cyclistes.
- ◆ Atténuer les irritants et les barrières, physiques ou psychologiques associés aux déplacements actifs, notamment en apaisant la circulation et en rendant les espaces publics plus conviviaux.
- ◆ Améliorer l'offre de transport en commun local et en dehors des heures de pointe ainsi que l'information relative aux services disponibles

Les défis pour les municipalités

- ◆ Parvenir à susciter le changement modal et à faire accepter la réduction de la place accordée à l'auto.
- ◆ Démystifier les déplacements actifs, notamment en ce qui a trait au sentiment de sécurité.
- ◆ Assurer un entretien adéquat, particulièrement en hiver, des équipements cyclopiétons.

Les municipalités sont responsables de l'organisation et de l'aménagement de leurs réseaux de transport et disposent notamment, depuis 2008, du pouvoir de limiter la vitesse autorisée – un pouvoir encore renforcé par le projet de loi 122. L'appui des paliers de gouvernement supérieurs est cependant nécessaire notamment pour soutenir des investissements en transport collectif, ainsi qu'outiller et accompagner les municipalités. L'adoption de la Politique québécoise de mobilité durable, annoncée pour le printemps 2018, devrait apporter des solutions en faveur notamment d'un vieillissement en santé.

Recommandation 13 (municipalités)

Adopter des politiques et des pratiques de conception des réseaux de transport qui redonnent la priorité aux transports collectifs et actifs.

Recommandation 14 (ministère des Transports)

Intégrer les enjeux liés au vieillissement de la population dans l'élaboration de la Politique de mobilité durable.

La vulnérabilité des aînés face aux collisions routières s'illustre tristement dans le lourd tribut qu'ils payent au bilan routier, dans lequel ils représentent plus de la moitié des piétons décédés. Ce constat, combiné à celui de la tendance au vieillissement, plaide en faveur d'un changement de l'approche et pratiques en matière de mobilité.

Plusieurs pays (Suède, Pays-Bas, Suisse, Belgique, France, etc.) ont adopté en tout ou partie les éléments de l'approche « Vision Zéro » en sécurité routière, qui consiste à aborder les dommages liés aux collisions non plus comme une fatalité (un « accident ») mais comme le résultat de la combinaison de comportements et d'aménagements non sécuritaires. Cette approche dépasse la responsabilisation des usagers pour réviser les normes de conception du réseau routier afin de le rendre plus sûr pour tous. Elle conduit, par exemple, à limiter la vitesse pratiquée lorsqu'il y a cohabitation entre véhicules motorisés et usagers vulnérables, pour tenir compte du fait qu'au-delà de 30 km/h, le risque de décès pour un piéton en cas de collision augmente exponentiellement.

Recommandation 15 (ministère des Transports)

Adopter une approche « Vision Zéro » en sécurité routière et adapter les normes de conception, le Code de la sécurité routière et les pratiques de gestion du réseau routier à cette nouvelle approche.



Conclusion

Trop souvent, les stratégies identifiées pour appréhender les enjeux associés au vieillissement ne sont pas assez ancrées dans une vision spatiale assortie d'un projet urbanistique. Souvent pilotés par les services municipaux associés à la vie citoyenne, les plans d'action destinés aux aînés mériteraient d'avoir une bien meilleure intégration avec non seulement les autres services municipaux, mais surtout les documents et outils de planification, de sorte que la vision d'un milieu de vie favorable au vieillissement soit concrètement associé à un cadre d'action.

Il en est de même pour la plupart des politiques gouvernementales qui, du fait d'un travail d'élaboration trop souvent réalisé en silo, ignorent encore pour la plupart les caractéristiques et les besoins des personnes âgées – une situation d'autant plus préoccupante dans un contexte de vieillissement accéléré de la population. Des exceptions, comme pour la Politique gouvernementale de prévention en santé, permettent toutefois d'espérer une évolution positive à cette échelle de décision.

Il importe par ailleurs de souligner qu'une meilleure prise en considération des enjeux liés au vieillissement dans la planification urbaine peut et doit être envisagée comme un moyen de répondre à des enjeux plus larges, comme la réduction des émissions de gaz à effet de serre ou encore l'amélioration de l'accès à une alimentation saine et diversifiée.

Le développement d'un « réflexe Aînés » dans les politiques et pratiques, tant des ministères et organismes que des municipalités québécoises, concourra en fait à la création de collectivités viables, améliorant la qualité de vie de tous.

Bibliographie

AARP (2014), *Home and community preferences of the 45+ population*. [en ligne : http://www.aarp.org/content/dam/aarp/research/surveys_statistics/il/2015/2014-Home-Community-45plus-res-il.pdf, consulté le 15 avril 2016].

AARP (2016), *Bicycles Aren't Just for Kids*, <http://www.aarp.org/livable-communities/getting-around/info-2015/bicycles-bike-riding-older-adults.html>

AARP (2016), *10 Ways Bicycle-Friendly Streets Are Good for People Who Don't Ride Bicycles*. En ligne [<http://www.aarp.org/livable-communities/getting-around/info-2016/why-bicycling-infrastructure-is-good-for-people-who-dont-ride-bikes.html>]

AQESS (2011). *6 cibles pour faire face au vieillissement de la population*. [www.aqesss.qc.ca/docs/public_html/document/documents_depotes/six_cibles_vieillissement_rapport_2011.pdf]

AT KEARNEY (s.d.), *Understanding the Needs and Consequences of the Aging Consumer*. [en ligne : <https://www.atkearney.com/documents/10192/682603/Understanding+the+Needs+and+Consequences+of+the+Aging+Consumer.pdf>, consulté le 15 avril 2016].

BBC NEWS (2013). *Why is Cycling so Popular in the Netherlands ?*. en ligne : (<http://www.bbc.com/news/magazine-23587916>) [consulté le 12 décembre 2016].

CISSS Montérégie-Centre (s.d.) «*Vous prévoyez déménager ?*», [en ligne : <http://www.inlb.qc.ca/wp-content/uploads/2016/04/Vous-Prevoyez-Demenager2016.pdf>].

GILL Daniel (2016), «*Les enjeux urbanistiques du vieillissement de la population*», *Revue québécoise d'urbanisme*, pp. 4-6., Vol. 36 Num. 2

GOUVERNEMENT DU QUEBEC (2012), *Politique et plan d'action Vieillir et vivre ensemble - Chez soi, dans sa communauté, au Québec*. En ligne [<https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/politique-vieillir-et-vivre-ensemble.pdf>].

HSUEH-WEN Chow (2013), *Outdoor fitness equipment in parks: a qualitative study from older adult's perceptions*, BMC Public Health, 2013 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3878060/>).

ISQ (2013), *Le revenu des personnes âgées de 65 ans et plus s'est grandement amélioré au cours des trois dernières décennies*. [<http://www.stat.gouv.qc.ca/salle-presse/communique/communique-presse-2013/juillet/juillet1316.html>].

KEENAN, Teresa A. (2010), «*Home and Community Preferences of the 45+ Population*» AARP, Washington, D.C..

LAVOIE Christyne, PARIS Mario, GARON Suzanne et Paul MORIN (2016), «*Multiplier les modèles d'habitation innovants pour une meilleure santé des aînés et des communautés*», *Intervention* 2016, numéro 143 : 61-75

MARTEL POLIQUIN Éric (2012), *Mieux comprendre les déterminants du choix modal*, Mémoire de maîtrise, École Polytechnique Montréal [<http://publications.polymtl.ca/904/>].

MINISTERE DE L'AGRICULTURE, DES PECHERIES ET DE L'ALIMENTATION (2002). *Bottin statistique de l'alimentation*, édition 2002. [<http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs19247>].

OCDE (2011), *Piétons : sécurité, espace urbain et santé*, Édition OCDE [<http://dx.doi.org/10.1787/9789282103678-fr>].

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2007). *Guide mondial des villes amies des aînés*. [www.who.int/ageing/publications/guide_mondial_des_villes_amies_des_aines.pdf]

QUÉBEC. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2011). «*Croissance relative de la population de différents groupes d'âge, Québec, 2011-2061*». Thématique *Vieillesse, réalités sociales, économiques et*



de santé, Banque de données des statistiques officielles sur le Québec [<http://www.bdsso.gouv.qc.ca/docs-ken/vitrine/vieillissement/index.html>].

SEGUIN et al. (2012), « Des enjeux du vieillissement vus à travers les lunettes de l'urbanisme et de la géographie », pp. 21-26, *revue Pluriâge*, vol.3 num.1 automne.

SOCIÉTÉ CANADIENNE D'HYPOTHÈQUES ET DE LOGEMENT (2012), *Le logement des aînés au Canada. Volume 2, Réagir au marché*, le guide du marché des plus de 55 ans, 43 p.

TABLE DE CONCERTATION DES AÎNÉS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL (2008). *Les moyens de transport et la mobilité des aînés montréalais : intervenir face au vieillissement de la population*. [http://tcaim.org/doc/Rapport_Transport_et_Mobilite_TCAIM_Resume.pdf].

TURCOTTE, Martin (2012). « Profil des habitudes liées au transport chez les aînés », Série *Tendances sociales canadiennes*. Canada, Statistique Canada, 18 pages, [www.statcan.gc.ca/pub/11-008-x/2012001/article/11619-fra.htm#a5] (Consulté le 5 avril 2016).

UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL (2013) *Environnement alimentaire local et son association avec les habitudes alimentaires de personnes âgées*, École de santé publique, Faculté de médecine. [<https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/9714>].

VELO QUÉBEC ASSOCIATION (2016), L'état du vélo au Québec en 2015.

VIVRE EN VILLE (2013). *Bâtir au bon endroit : la localisation des activités et des équipements au service des collectivités viables*. 107 p. (coll. Outils le Québec ; 4).

VIVRE EN VILLE (2016). *Croître sans s'étaler : où et comment reconstruire la ville sur elle-même*. 123 p. (coll. Outils le Québec; 7) p. 43.

WIEBE Isabel (2016), *Les pratiques et expériences de mobilité quotidienne des personnes âgées dans l'arrondissement Rosemont—La Petite-Patrie (Montréal)*, 13e Colloque de la Relève VRM [http://www.vrm.ca/wp-content/uploads/Wiebe_Isabel_VRM13_texte.pdf].





VIVRE EN VILLE
la voie des collectivités viables

info@vivreenville.org | www.vivreenville.org | twitter.com/vivreenville | facebook.com/vivreenville

■ **QUÉBEC**

CENTRE CULTURE ET ENVIRONNEMENT
FRÉDÉRIC BACK

870, avenue De Salaberry, bureau 311
Québec (Québec) G1R 2T9

■ **MONTRÉAL**

MAISON DU DÉVELOPPEMENT DURABLE

50, rue Ste-Catherine Ouest, bureau 480
Montréal (Québec) H2X 3V4

■ **GATINEAU**

MAISON AUBRY

177, Promenade du Portage, 3^e étage
Gatineau (Québec) J8X 2K4