

**PLAN D'ACTION POUR CONTRER L'ÂGISME ENVERS LES
PERSONNES AÎNÉES DE LA HAUTE-YAMASKA,
DE BROME-MISSISQUOI ET DE ROUVILLE**

Résultats d'une recherche-action

Granby, février 2023

Rédaction et coordination

Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV), Université de Sherbrooke

Carine Bétrisey, PhD, chercheuse postdoctorale
Marika Lussier-Therrien, MA, agente de recherche
Mélanie Levasseur, erg., PhD, professeure titulaire, chercheuse

Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR) section Granby

Madeleine Lepage, présidente, membre du Comité Âgisme
Julie Haman, secrétaire du Conseil d'administration, membre du Comité Âgisme
Nicole Perreault, administratrice, membre du Comité Âgisme
Diane Côté, membre du Comité Âgisme
Diane Blais, administratrice, membre du Comité Âgisme
Mélanie Bilodeau, coordonnatrice

Dans le présent document, le masculin est utilisé comme générique dans le seul but d'alléger le texte et d'en faciliter la lecture.

Ce document est accessible à l'adresse : <https://www.aqdrgranby.org/recherche-action-pour-contrer-lagisme/>

Remerciements

Nous remercions nos partenaires lors du recrutement des participants aux groupes de discussion (par ordre alphabétique) : Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (Cowansville/Granby), Carrefour Jeunesse Emploi (Cowansville/Granby/Rouville), Cégep de Granby, Cellule Jeunesse et Familles de Brome-Missisquoi (Cowansville), Centre Femmes des Cantons (Cowansville), Centre régional intégré de formation (Granby), Cercle des Fermières (Cowansville/Granby/St-Paul-d'Abbotsford), Chambre de commerce (Cowansville/Granby), Club optimiste (Granby), Clinique Soins urbain (Granby), Corporation de développement communautaire (Brome-Missisquoi/Haute-Yamaska), Entr'elles (Granby), Filles d'Isabelle (Cowansville), Jeunes ambassadeurs de Granby (Granby), Maison des Familles (Granby), Maison des jeunes La Barak (Granby), Résidence Le Renaissance (Cowansville), Sac à mots (Cowansville), Service externe de main-d'œuvre (Granby), Société Alzheimer (Granby), Société de Formation Industrielle de l'Estrie (Granby), Solidarité ethnique régionale de la Yamaska (Cowansville/Granby), Table de concertation des aînés (Brome-Missisquoi/Haute-Yamaska).

Nous remercions également notre partenaire financier Mitacs pour son soutien (volet Accélération), l'équipe de recherche du projet « *Rupture avec l'âgisme : co-construction d'un plan d'action intersectoriel favorisant une santé, une valorisation et une participation sociale accrue des Québécois vieillissants* ». Financée par le volet Audace du Fonds de Recherche du Québec – Santé et dirigée par la Professeure Levasseur, cette équipe a bénéficié du soutien scientifique des Professeurs Dany Baillargeon, Marie Beaulieu, Annie Carrier, Alan A. Cohen, Sylvain Giroux, Martine Lagacé, Sébastien Lord, Christine Morin, André Tourigny et Laurie Kirouac. Merci également à Myriam Martel, étudiante à la maîtrise en ergothérapie à l'Université de Sherbrooke, pour son soutien logistique durant son stage. Enfin, d'immenses remerciements aux participants qui ont accepté de partager avec générosité leurs connaissances, leurs opinions et leurs vécus.

Liste des sigles et des abréviations

AQDR	Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées
CdRV	Centre de recherche sur le vieillissement
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
MRC	Municipalité régionale de comté
RPA	Résidence privée pour aînés
RRQ	Régime de rentes du Québec

Mot de la présidente

*La vieillesse est comparable à l'ascension d'une montagne.
Plus vous montez, plus vous êtes fatigué et hors d'haleine,
mais combien votre vision s'est élargie.*

Ingmar Bergman

En écrivant ces lignes, je vois dans ce Plan d'action régional l'aboutissement d'une longue démarche du Comité de l'AQDR Granby pour contrer l'âgisme envers les personnes âgées. L'étincelle qui a déclenché ce processus est une allocution sur l'âgisme qui m'avait touchée en plein cœur. La description qui en était donnée mettait des mots sur une réalité encore floue pour moi, mais que je percevais dans mon environnement et que je vivais parfois sans le savoir. Quel soulagement! Entendre parler du vieillissement en des termes qui l'honoraient m'a fait ressentir ma propre dignité de vieillir.

L'âgisme prend diverses formes, comme des stéréotypes, des préjugés et des comportements discriminatoires, entraînant l'exclusion sociale des personnes visées. Le premier pas vers la libération des conditionnements sociaux dont nous sommes victimes, c'est de prendre conscience qu'ils existent réellement et qu'ils nous touchent individuellement. Il est donc essentiel d'informer et de sensibiliser la population envers l'âgisme. Le deuxième pas, c'est de nous rassembler pour mettre en commun nos pistes de solution et nous mobiliser pour poser des actions dans une visée de transformation sociale. C'est ce que nous voulons initier par la diffusion de ce plan d'action.

Au cours des travaux du Comité, l'idée d'une recherche-action visant l'élaboration de stratégies réalistes pour contrer l'âgisme a émergé. Nous avons alors présenté notre projet au Centre de recherche sur le vieillissement du CIUSSS de l'Estrie – CHUS pour nous assister dans cette démarche. Nous avons ainsi reçu l'aide de Carine Bétrisey, chercheuse postdoctorale, supervisée par la Professeure Mélanie Levasseur, qui nous ont guidées et accompagnées tout au long du processus. Le présent document est le résultat de cette recherche-action. Il s'inscrit dans la mission de notre organisation, soit la promotion et la défense des droits des personnes âgées et retraitées, étant donné que l'âgisme est une des causes profondes du non-respect des droits de ces personnes.

Madeleine Lepage

Présidente de l'AQDR Granby

Table des matières

1.	Mise en contexte	1
2.	Objectifs	2
3.	Méthode de recherche	3
4.	Contexte au développement de stratégies pour contrer l'âgisme	3
4.1.	Les représentations du vieillissement et des personnes âgées	4
4.2.	Les manifestations d'âgisme envers les personnes âgées	5
4.3.	Les facteurs de risque et de protection liés au contexte de vie	6
4.4.	La vision commune souhaitée du vieillissement et des personnes âgées	7
5.	Orientations et actions stratégiques pour contrer l'âgisme	8
5.1.	Valoriser le vieillissement et les personnes âgées	9
5.1.1.	Sensibiliser la population à la notion d'âgisme	9
5.1.2.	Présenter une vision diversifiée du vieillissement	9
5.1.3.	Éduquer la population aux réalités de l'avancement en âge	10
5.2.	Favoriser les contacts intergénérationnels dans la communauté	11
5.2.1.	Développer l'entraide entre les générations	11
5.2.2.	Promouvoir les habitations multigénérationnelles	12
5.2.3.	Encourager les activités intergénérationnelles	13
5.3.	Adapter les pratiques, les approches et les services destinés aux personnes âgées	13
5.3.1.	Soutenir le maintien à domicile des personnes âgées	13
5.3.2.	Reconnaître, accompagner et soutenir les personnes proches aidantes	15
5.3.3.	Faciliter l'accès aux programmes et services aux personnes âgées	15
5.3.4.	Intégrer et maintenir en emploi les travailleurs âgés	16
5.4.	Encourager le pouvoir d'agir des personnes âgées	17
5.4.1.	Donner une voix et un espace de parole aux personnes âgées	18
5.4.2.	Conscientiser les personnes âgées à leur valeur et soutenir leur agentivité	18
6.	Discussion	19
7.	Conclusion	21
8.	Références	22
	Annexe : Extraits supplémentaires des groupes de discussion	25

1. Mise en contexte

Au Québec, comme mondialement, le vieillissement démographique représente un défi important pour la société, à la fois pour promouvoir la santé, la participation sociale^A et le bien-être des individus². D'ici 2031, 25 % de la population québécoise sera âgée de 65 ans et plus et cette proportion continuera de croître³. Avec ce changement démographique, une réalité préoccupante prend de l'ampleur : **l'âgisme envers les personnes âgées**. Défini comme des stéréotypes (pensées), des préjugés (sentiments) et de la discrimination (comportements) envers les personnes selon leur âge⁴⁻⁶, l'âgisme touche près de 2 Canadiens âgés sur 3 qui affirment avoir été traités injustement ou différemment en raison de leur âge⁷. Huit Canadiens sur 10 sont aussi d'avis que les personnes âgées de 75 ans et plus sont perçues comme moins importantes et qu'elles sont plus souvent ignorées que les jeunes générations⁷. L'âgisme limite la santé des personnes âgées, leur intégration dans la communauté et leur pouvoir d'agir, réduisant le vieillissement à un déclin de la santé et influençant ainsi les choix sociétaux⁸. Cette stigmatisation et cette dévalorisation des personnes âgées dans la société se sont notamment accentuées lors de la pandémie (COVID-19)⁹. L'âge a alors été régulièrement utilisé comme seul critère pour déterminer l'accès aux soins médicaux et pour justifier les consignes d'isolement physique⁶.

Voici quelques exemples d'âgisme :

- Perdre son emploi ou ne pas être embauché en raison de son âge;
- Se voir refuser une recommandation de son médecin ou des aides à l'accessibilité par un propriétaire (ex. : rampe ou alarme incendie visuelle) à cause de son âge;
- Recevoir moins de traitements préventifs que le reste de la population;
- Être traité de façon moins proactive ou être exclu des études cliniques en raison de son âge;
- Se faire évincer de son logement à cause de son âge;
- Être surprotégé par son entourage;
- Être infantilisé ou recevoir des blagues dénigrantes.

*« L'âgisme nous rend aveugles envers quelque chose de magnifique. Nous sommes en train de couper nos propres ailes parce que tôt ou tard, cela va tous nous concerner. »
(Barbara Ceccarelli, directrice générale des Centres d'Accueil Héritage à Toronto, en entrevue pour Radio-Canada¹⁰)*

L'âgisme peut se manifester de différentes façons. Les 3 formes d'âgisme les plus couramment rapportées par les Canadiens sont d'être : 1) ignoré ou traité comme étant invisible (41 %), 2) traité comme n'ayant rien à offrir (38 %) et 3) considéré comme incompetent (27 %)⁷. Plus spécifiquement, les femmes âgées, les personnes âgées à faible revenu et celles atteintes de démence sont plus à risque de vivre des situations d'âgisme^{11,12}.

Diverses études ont montré que l'âgisme a d'importantes conséquences chez les personnes âgées, incluant une diminution de la santé et du bien-être¹³, l'exclusion sociale et la marginalisation¹⁴, une augmentation des symptômes dépressifs et du sentiment de dépendance envers l'entourage¹⁵ et une restriction de la durée et de la qualité de vie, ainsi qu'une diminution des fonctions cognitives¹⁶. En plus des conséquences sur la santé et le bien-être des personnes âgées, l'âgisme engendre également des coûts économiques importants. Aux États-Unis, par exemple, l'âgisme entraîne chaque année des coûts supplémentaires de 63 milliards de dollars américains liés à plusieurs problèmes de santé⁶.

^A La participation sociale se définit par l'implication d'une personne dans des activités procurant des interactions avec d'autres dans la vie communautaire et dans des espaces importants partagés (ex. : centres communautaires, regroupements pour personnes âgées, centres commerciaux), évoluant selon le temps et les ressources disponibles et fondées sur le contexte sociétal et sur ce que les individus préfèrent et trouvent porteur de sens¹.

Comparativement au racisme et au sexisme, plus de 50 % des Canadiens disent que l'âgisme est le préjugé social le plus toléré⁷. De plus, **l'âgisme peut atteindre l'ensemble des individus, sans égard à la classe sociale, à la race ou au genre**^{5,17-19}. Dans le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées (2022-2027), l'âgisme est également reconnu comme l'un des 7 types de maltraitance²⁰.

Dans ce contexte, l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR) Granby, en partenariat avec le Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, a initié une démarche de recherche-action. Intitulée « *Co-construction d'un plan d'action pour contrer l'âgisme envers les personnes âgées de Haute-Yamaska, de Brome-Missisquoi et de Rouville* », cette recherche a été financée par l'AQDR Granby et par le volet Accélération du fonds subventionnaire national Mitacs^B. Le présent document décrit les objectifs, la méthode de recherche, les résultats obtenus, ainsi que les orientations du Plan d'action régional pour contrer l'âgisme.

2. Objectifs

Le but de la recherche-action était de contrer l'âgisme envers les personnes âgées des municipalités régionales de comté (MRC) de la Haute-Yamaska, de Brome-Missisquoi et de Rouville. Plus précisément, il s'agissait de :

- Documenter les représentations du vieillissement et des personnes âgées dans la communauté, ainsi que des pistes de solution pour les valoriser davantage;
- Rédiger un plan d'action régional regroupant des actions concrètes et réalistes pour contrer l'âgisme envers les personnes âgées.

Élaboré pour les MRC de la Haute-Yamaska, de Brome-Missisquoi et de Rouville, le Plan d'action régional vise à proposer des orientations et des actions stratégiques à implanter de façon durable et socialement acceptable, et ce, afin de contrer l'âgisme en valorisant davantage la place des personnes âgées dans la communauté. Il est destiné aux personnes âgées, aux personnes proches aidantes, aux intervenants travaillant auprès des personnes âgées, aux organismes communautaires, aux décideurs et à la population des régions ciblées. **Cette démarche sert de levier à une compréhension régionale des défis qu'occasionne l'âgisme, ainsi qu'à la mise de l'avant d'actions prioritaires à implanter.**

En étant diffusé largement et réalisé par et pour les personnes âgées, le Plan d'action régional pour contrer l'âgisme représente d'abord une démonstration du potentiel de ces personnes à être des ambassadeurs et à s'impliquer dans différentes sphères de la communauté. Plus spécifiquement, le Plan d'action régional pour contrer l'âgisme permettra aux personnes âgées de combler davantage leurs besoins de participation sociale (ex. : exercer leurs compétences, jouir du respect et de l'estime d'autrui, entretenir des relations significatives, exercer leur pouvoir d'agir). À long terme, les personnes âgées seront aussi en meilleure santé physique et mentale. Le Plan d'action régional pour contrer l'âgisme contribue également à l'avancement des connaissances sur le rôle, l'implication et la place que les personnes âgées devraient pouvoir avoir dans la communauté.

^B Ce projet de recherche s'inscrit dans le cadre d'une démarche provinciale intitulée « *Rupture avec l'âgisme : co-construction d'un plan d'action intersectoriel favorisant une santé, une valorisation et une participation sociale accrue des Québécois vieillissants* » (<https://frq.gouv.qc.ca/projet/rupture-avec-l-agisme-co-construction-dun-plan-daction/>), financée par le volet Audace du Fonds de recherche du Québec – Santé et dirigée par Professeure Mélanie Levasseur avec le soutien d'une équipe de recherche intersectorielle. Pour en savoir plus : <https://mlevasseur.recherche.usherbrooke.ca/rompre-avec-lagisme/>.

3. Méthode de recherche

Afin de répondre aux objectifs fixés, une **recherche-action** a été menée²¹. Réalisée par et pour les personnes âgées et soutenue par le CdRV, cette démarche a mobilisé un groupe de travail (Comité AQDR Âgisme) impliquant 5 personnes âgées membres de l'AQDR Granby, dont sa présidente, ainsi qu'une stagiaire postdoctorale du CdRV. La collecte de données a été réalisée à l'aide de groupes de discussion, une méthode permettant de mettre en évidence les perceptions des participants et générant des informations issues de l'interaction entre les individus^{22,23}. Dans le cadre d'une recherche-action, cette méthode réunit des conditions favorables à l'élaboration de solutions concrètes et à la transformation des pratiques²³.

Pour documenter les enjeux régionaux liés à l'âgisme envers les personnes âgées et dans un but de consultation citoyenne élargie, le Comité AQDR Âgisme a recruté des participants adultes qui résident dans les 3 MRC ciblées. Ce recrutement a été réalisé à l'aide de présentations auprès d'organismes régionaux et d'établissements de formation, d'appels à participation dans les journaux et les médias sociaux, ainsi que par le bouche-à-oreille. En tout, 11 groupes de discussion ont eu lieu en personne ou par visioconférence, incluant 72 participants répartis selon 5 tranches d'âge (Tableau 1).

Tableau 1. Description des 72 participants aux 11 groupes de discussion

		Tranches d'âge					Total n (%)
		18-34 n (%)	35-49 n (%)	50-64 n (%)	65-79 n (%)	80+ n (%)	
Nombre de groupes		2 (18,2)	2 (18,2)	2 (18,2)	3 [#] (27,2)	2 (18,2)	11 (100,0)
Effectif total		8 (11,1)	8 (11,1)	18 (25,0)	28 (38,9)	10 (13,9)	72 (100,0)
Genre	Femmes	5 (62,5)	7 (87,5)	14 (77,8)	23 (82,1)	9 (90,0)	58 (80,6)
	Hommes	3 (37,5)	1 (12,5)	4 (22,2)	5 (17,9)	1 (10,0)	14 (19,4)
MRC	HY	7 (87,5)	5 (62,5)	12 (66,7)	16 (57,2)	8 (80,0)	48 (66,7)
	BM	1 (12,5)	2 (25,0)	4 (22,2)	10 (35,7)	2 (20,0)	19 (26,4)
	R	-	1 (12,5)	2 (11,1)	2 (7,1)	-	5 (6,9)

Note. Haute-Yamaska (HY), Brome-Missisquoi (BM), Rouville (R).

[#] Étant donné le nombre élevé d'inscriptions dans cette tranche d'âge, un 3^e groupe a été réalisé.

Lors des groupes de discussion, les participants étaient invités à aborder différents points :

- La représentation des personnes âgées;
- Les obstacles à l'inclusion des personnes âgées dans la communauté;
- Les pistes de solution pour favoriser davantage l'inclusion des personnes âgées;
- Les actions prioritaires à entreprendre.

D'une durée médiane de 105 minutes (min = 70; max = 140), les échanges ont été enregistrés sur bande audionumérique et transcrits. Une analyse de contenu thématique a été effectuée sur le contenu des 11 groupes de discussion à l'aide d'une grille de codage mixte²⁴.

4. Contexte au développement de stratégies pour contrer l'âgisme

Parmi les propos des participants, 4 thèmes ont été retenus en lien avec le contexte dans lequel les stratégies pour contrer l'âgisme sont développées, soit :

- Les représentations du vieillissement et des personnes âgées;
- Les manifestations d'âgisme envers les personnes âgées;
- Les facteurs de risque et de protection liés au contexte de vie;
- La vision commune souhaitée du vieillissement et des personnes âgées.

Le contenu de ces thèmes est présenté de manière synthétique et illustré à l'aide d'extraits des propos recueillis lors des groupes de discussion^C. Des extraits supplémentaires sont disponibles en annexe (Annexe 1).

4.1. Les représentations du vieillissement et des personnes âgées

Quel que soit l'âge des participants, le vieillissement fait souvent peur, en particulier s'il est associé à des atteintes de la santé physique ou cognitive provoquant une perte d'autonomie fonctionnelle, une dépendance vis-à-vis d'autrui et, ultimement, un placement en centre d'hébergement. Cet extrait précise ce qui est redouté dans l'avancée en âge : « *Il y a aussi le fait que tu perdes toute ton autonomie... je généralise, mais perdre beaucoup de physique. Certaines personnes perdent beaucoup de mental. Ce n'est pas quelque chose que j'ai vraiment envie de vivre.* » (G7). Cette peur du vieillissement peut également provenir de la perspective d'une diminution de la qualité de vie liée à la réduction des ressources financières, à la solitude ou au sentiment d'inutilité ou de perte du pouvoir de décision. De plus, le vieillissement est perçu par certains participants aux groupes de discussion comme étant dévalorisé socialement dans un contexte de performance où vieillir n'est pas une option.

À l'inverse, lorsqu'il est vécu dans un état de santé satisfaisant, avec une bonne situation financière et un entourage présent, le vieillissement est synonyme de liberté et de temps disponible pour diverses activités, incluant le bénévolat, les loisirs et le partage familial. Pour certains, le vieillissement est aussi perçu comme un processus biologique naturel qui fait partie de la vie, un privilège qu'il faut accueillir, tel qu'illustré dans ces propos : « *On vieillit, c'est la vie. Et puis, on finit tous par mourir, tout le monde.* » (G1).

Concernant la représentation des personnes âgées, les participants ont rapporté que l'image transmise par la société est homogène et polarisée. Une personne l'a expliqué en prenant l'exemple des médias qui décrivent uniquement des cas extrêmes :

Ce sont toujours des personnes que tu vois, qui ont tous leurs moyens, sur les couvertures [des magazines]. Elles ont l'air même plus jeunes, pas mal plus jeunes que ce que tu pourrais t'imaginer, de belles personnes en forme, c'est ça qui est valorisé. [...] L'autre extrémité, ce sont les personnes en CHSLD qui n'ont plus toute leur tête, qui ont besoin d'aide pour marcher. Elles ne peuvent plus prendre soin d'elles. Ça fait qu'on occulte complètement une certaine catégorie de personnes, qui ne sont pas représentées nulle part. (G3)

L'état de santé semble déterminant dans la façon dont les personnes âgées sont perçues dans la communauté, tel qu'exprimé dans un groupe de discussion : « *Si on n'est pas malade, on ne se pense pas âgé.* » (G1). D'un côté, les personnes âgées sont représentées comme des retraités actifs ayant beaucoup de projets, des personnes compétentes et expérimentées, pleines de sagesse. Elles sont également considérées comme utiles à la société par le bénévolat, le transfert de connaissances et le soutien familial auxquels elles contribuent. D'un autre côté, les personnes âgées sont perçues comme vulnérables, en perte d'autonomie, passives et lentes. Elles sont jugées comme étant fermées et dépassées, incapables de prendre des décisions, et représentent un poids pour la société. Cette image négative serait d'ailleurs surreprésentée dans les médias.

Cette vision peu valorisante semble pousser certains participants à se distancier de la population âgée. Ils ne se reconnaissent pas dans cette catégorie de personnes ou ne souhaitent pas en faire partie, comme illustré dans ces propos : « *J'adore quand même les personnes âgées. Mais moi-même, j'ai peur d'en devenir une plus tard.* » (G5). Cette ambivalence reflète à nouveau une certaine peur de vieillir. Poussées à leurs extrêmes, les représentations positives ou négatives du vieillissement et des personnes âgées deviennent des manifestations d'âgisme.

^C Chaque verbatim est identifié selon le groupe de discussion durant lequel il a été produit. Les groupes de discussion ont été numérotés dans l'ordre dans lequel ils ont été réalisés.

4.2. Les manifestations d'âgisme envers les personnes âgées

Les manifestations d'âgisme envers les personnes âgées évoquées dans les groupes de discussion se situaient à différents niveaux : dans la société en général, dans les systèmes (ex. : système de santé et des services sociaux, marché de l'emploi), dans les relations entre les individus ou envers soi-même (aussi nommé « auto-âgisme »). Une vision homogène des personnes âgées et la généralisation excessive de leurs caractéristiques selon des stéréotypes et des préjugés font partie du phénomène de l'âgisme⁴⁻⁶. Par exemple, le vieillissement est perçu presque uniquement en termes de pertes physiques et cognitives, façonnant les attitudes et les comportements adoptés envers les personnes âgées, tel que décrit dans cet extrait : « *Il y a des personnes qui adoptent des comportements avec des aînés qui ne sont pas nécessaires, comme parler fort parce qu'on pense qu'ils sont sourds.* » (G9). Cette tendance se manifeste aussi dans les médias, ce qui contribue à maintenir des représentations peu diversifiées et plutôt dévalorisantes des personnes âgées.

En plus des stéréotypes et des préjugés, les participants ont évoqué l'infantilisation et la surprotection comme manifestations d'âgisme, de même que le manque de respect (ex. : dans les commerces, sur les routes). La rapidité à adopter des comportements de surprotection envers les personnes âgées est ainsi ressortie des propos recueillis :

Il y a une façon [...] infantilisante de percevoir les aînés. [...] Aussitôt qu'il y a peut-être un peu de pertes de mémoire, on peut commencer à décider pour eux, leur donner des conseils pour faire à leur place, [...] qu'on ne se permettrait pas nécessairement avec quelqu'un d'autre. (G6)

Selon certains participants, les personnes âgées perdent peu à peu leur place dans la société, sont oubliées et deviennent invisibles. Le regard des autres change avec l'avancée en âge, notamment avec la retraite, comme l'illustre cet extrait : « *C'est vrai qu'à un certain âge, on dirait qu'on n'existe plus. On n'est pas là. On n'a rien à dire. On n'est pas intéressant.* » (G4).

L'âgisme se manifeste également dans les systèmes sociétaux. Par exemple, plusieurs expériences sont évoquées en lien avec le système de santé et des services sociaux : discrimination dans l'accès aux soins, attitude négative du personnel, maltraitance. Un exemple couramment rapporté réfère aux professionnels de la santé qui s'adressent davantage aux accompagnants qu'aux personnes âgées. Outre les expériences négatives vécues en centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), les conditions de vie en résidences privées pour aînés (RPA) sont parfois dénoncées, tel que rapporté par une personne participante partageant son expérience de perte de son pouvoir de décision durant la pandémie : « *Mon auto était au garage et [les gestionnaires de la RPA] ont barré le garage pour 3 mois. On ne pouvait pas sortir notre auto.* » (G4).

La discrimination en raison de l'âge est également vécue sur le marché de l'emploi. Elle peut survenir à l'embauche, dans les équipes de travail ou à l'approche de la retraite. La pénurie de main-d'œuvre semble cependant pousser les employeurs à se tourner à nouveau vers les travailleurs plus âgés, comme expliqué dans cet extrait :

On dirait que [maintenant], ils veulent valoriser davantage les personnes âgées sur le marché du travail parce qu'on est en pénurie de main-d'œuvre. C'est un peu hypocrite : « Là on a besoin de vous autres, on va vous valoriser. » (G6)

Dans la sphère privée, l'âgisme est aussi présent dans la relation avec les proches. Souvent guidé par de la bienveillance, ce type d'âgisme est généralement inconscient, tel qu'évoqué dans un groupe de discussion :

J'ai deux filles, une est surprotectrice. Je lui ai dit : « Tu sais, quand tu me [surprotèges], tu me fais sentir vieille, comme si j'avais besoin d'aide. » « Fais attention, là, Maman. Il y a une marche. » [...] « As-tu mis les bonnes chaussures? » [...] ça va à l'exagération. (G10)

Malgré l'ampleur des manifestations d'âgisme recensées dans les propos des participants, quelques personnes ont expliqué ne jamais avoir été confrontées à ce type de discrimination et ne pas se sentir concernées.

Enfin, l'âgisme peut aussi être dirigé envers soi, par l'intériorisation des stéréotypes transmis par la société, notamment lorsque la personne renonce à réaliser des activités en raison de son âge. Cette forme d'âgisme est plus difficile à identifier, mais peut entraîner tout autant de conséquences négatives²⁵. Il semble que la peur du jugement d'autrui et le manque d'estime de soi contribuent à ce que les personnes âgées s'excluent elles-mêmes de la communauté par de l'auto-âgisme.

4.3. Les facteurs de risque et de protection liés au contexte de vie

Plusieurs éléments du contexte dans lequel vivent les personnes âgées peuvent être considérés comme des facteurs de risque d'âgisme, incluant d'être dévalorisé socialement. Des exemples sont la perte des valeurs familiales et d'entraide, de même que la société individualiste et capitaliste, tournée vers la jeunesse, la performance et la surconsommation, tel qu'illustré dans cet extrait : « *On est dans le culte de la jeunesse. Ça fait qu'on veut rester jeune. Côté des personnes âgées, ça peut nous confronter à cette vieillesse qui va venir dans notre vie.* » (G5).

Également identifié comme un facteur de risque, le manque d'ouverture de la société envers les contacts intergénérationnels semble amplifier le fossé entre les générations. Cette ségrégation des âges peut empêcher la construction de liens et le développement d'intérêts communs. De même, la réticence des employeurs envers les travailleurs âgés, par peur de devoir mettre en place des adaptations, ainsi que l'utilisation des nouvelles technologies, ont été nommées comme des facteurs renforçant le risque de vivre de l'âgisme et d'être dévalorisé. La saturation d'informations négatives dans les médias, amplifiée par la pandémie, ainsi que les inégalités économiques sont aussi considérées des facteurs de risque, comme l'illustrent les propos suivants :

La population ou la société s'occupe des gens de la classe moyenne et plus haute. Si vous avez le malheur d'être dans la classe des pauvres, de l'assistance sociale ou même [la] classe moyenne basse, vous n'êtes plus écoutés du tout. C'est comme si vous étiez totalement invisibles parce qu'ils assument que vous n'avez rien à apporter. (G4)

Le risque de vivre de l'âgisme comme personne âgée est également plus élevé face à un système de santé et des services sociaux en surcharge, limitant l'accès aux soins et aux services de qualité, incluant à domicile. Ce risque a aussi été identifié en lien avec les conditions de vie peu satisfaisantes dans les CHSLD, tel que rapporté par une personne participante :

Ça fait longtemps que c'est difficile dans les CHSLD et dans les ressources de personnes âgées. Ça fait au moins 10 ans que les gens lèvent le drapeau. Mais ça a été amplifié un peu plus [au vu et au su] de tout le monde avec la COVID. (G9)

Quant aux RPA, les coûts et la faible qualité de leurs services, associés à une gestion tournée vers les profits, n'appuient pas la valorisation des personnes âgées, tel qu'attesté par cet extrait :

Quand on regarde les résidences [privées pour aînés], souvent, les prix qu'ils annoncent, ce sont les prix de base. Tous les services de plus que tu vas demander, c'est à la carte. [...] ce sont des frais de plus. Encore moins de gens peuvent se les permettre. Au bout du compte, c'est une [entreprise], malheureusement [...]. Ça rend ça encore moins humain. (G7)

La place des personnes âgées peut aussi se voir limitée par les coûts et le manque de services communautaires, ainsi que l'accès limité à l'information concernant ces services. De plus, l'insuffisance des adaptations dans les municipalités (ex. : aménagements urbains, transports, politique de logement) peut constituer une barrière à la participation sociale.

Du point de vue individuel, les participants ont identifié le manque de ressources financières, le faible niveau de scolarisation et une situation précaire de logement comme étant des facteurs de risque d'âgisme. De même, la diminution des capacités physiques et cognitives, ses conséquences (ex. : perte du permis de conduire), ainsi que l'absence ou l'indisponibilité du réseau social peuvent amplifier ce risque. Lors d'un groupe de discussion, une personne a dénoncé le comportement de proches :

Ce que je trouve triste, c'est que rendu à un certain âge, c'est plus facile de placer [les personnes âgées]. On n'a pas le temps de s'en occuper. On les place dans des institutions et on va les voir juste une fois de temps en temps. Là, ils perdent tout leur monde, leurs ressources. (G5)

Selon les propos des participants, l'attitude individuelle de fermeture à la participation sociale et de refus de l'aide extérieure devient parfois un facteur de risque d'âgisme et de dévalorisation. Il importe toutefois d'identifier les raisons qui peuvent pousser des personnes âgées à réagir ainsi (ex. : manque d'intérêt, gêne). Une personne participante a posé une hypothèse : « *C'est comme si les services étaient toujours pour des gens plus mal pris que nous autres.* » (G6).

Moins nombreux que les facteurs de risque, des facteurs protecteurs d'âgisme et de dévalorisation des personnes âgées ont été identifiés par certains participants. Ces facteurs sont les occasions d'interagir avec d'autres générations et le contexte de pénurie de main-d'œuvre. D'autres ont mentionné l'amélioration des conditions de santé des personnes âgées et l'accès aux services (ex. : activités de loisirs, soutien communautaire, soins à domicile), comme l'illustre cet extrait : « *Je pense que les générations de personnes âgées actuelles [...] s'impliquent beaucoup plus que la génération d'avant. Elles ont goûté à une vie d'activités, de plein air, d'art, etc., et elles veulent la poursuivre à la retraite.* » (G6). Ces facteurs de protection restent toutefois minoritaires parmi les propos recueillis, d'où l'importance de développer des actions concrètes pour contrer l'âgisme.

4.4. La vision commune souhaitée du vieillissement et des personnes âgées

Selon les participants, la vision commune souhaitée du vieillissement et des personnes âgées devrait prendre en compte l'individualité et la diversité des parcours, tel que proposé dans cet extrait :

Je pense que le message doit passer par un retour à l'individualité de la personne, enlever l'image unique comme si, tous les âgés, c'était le même modèle, les mêmes aspirations ou absences d'aspirations, les mêmes limitations. On [est] des individus avant d'être des âgés. (G3)

Il s'agit aussi d'accepter le vieillissement, autant du point de vue individuel que sociétal. D'ailleurs, une personne a expliqué qu'il ne faut pas se dévaloriser, mais s'accepter avec ses capacités et ses limitations. Afin d'assurer une place pour chacun, la société doit reconnaître l'apport des personnes âgées et le valoriser. Une personne participante a dénoncé avoir perdu sa place dans la communauté lors de sa retraite :

Même si on ne travaille plus, il y a plein d'autres occupations, des rôles sociaux qu'on peut avoir. C'est d'avoir vraiment une place, d'être capable de s'exprimer, d'avoir un rôle encore actif dans une communauté, d'être reconnu. (G3)

Dans la perspective de contrer l'âgisme et de soutenir l'implantation de cette vision commune du vieillissement et des personnes âgées, des pistes de solution ont été proposées par les participants aux groupes de discussion.

5. Orientations et actions stratégiques pour contrer l'âgisme

La présente recherche-action a permis d'identifier **12 actions stratégiques** pour contrer l'âgisme et valoriser davantage la place des personnes âgées dans la communauté. Ces actions stratégiques sont regroupées **selon 4 orientations**, soit : O₁) valoriser le vieillissement et les personnes âgées, O₂) favoriser les contacts intergénérationnels dans la communauté, O₃) adapter les pratiques, les approches et les services destinés aux personnes âgées pour créer des milieux favorables au vieillissement et, de manière transversale, O₄) encourager le pouvoir d'agir des personnes âgées (Figure 1). Les orientations et les actions stratégiques sont illustrées à l'aide des propos recueillis auprès des participants aux groupes de discussion. Des extraits supplémentaires sont disponibles en annexe (Annexe 1).

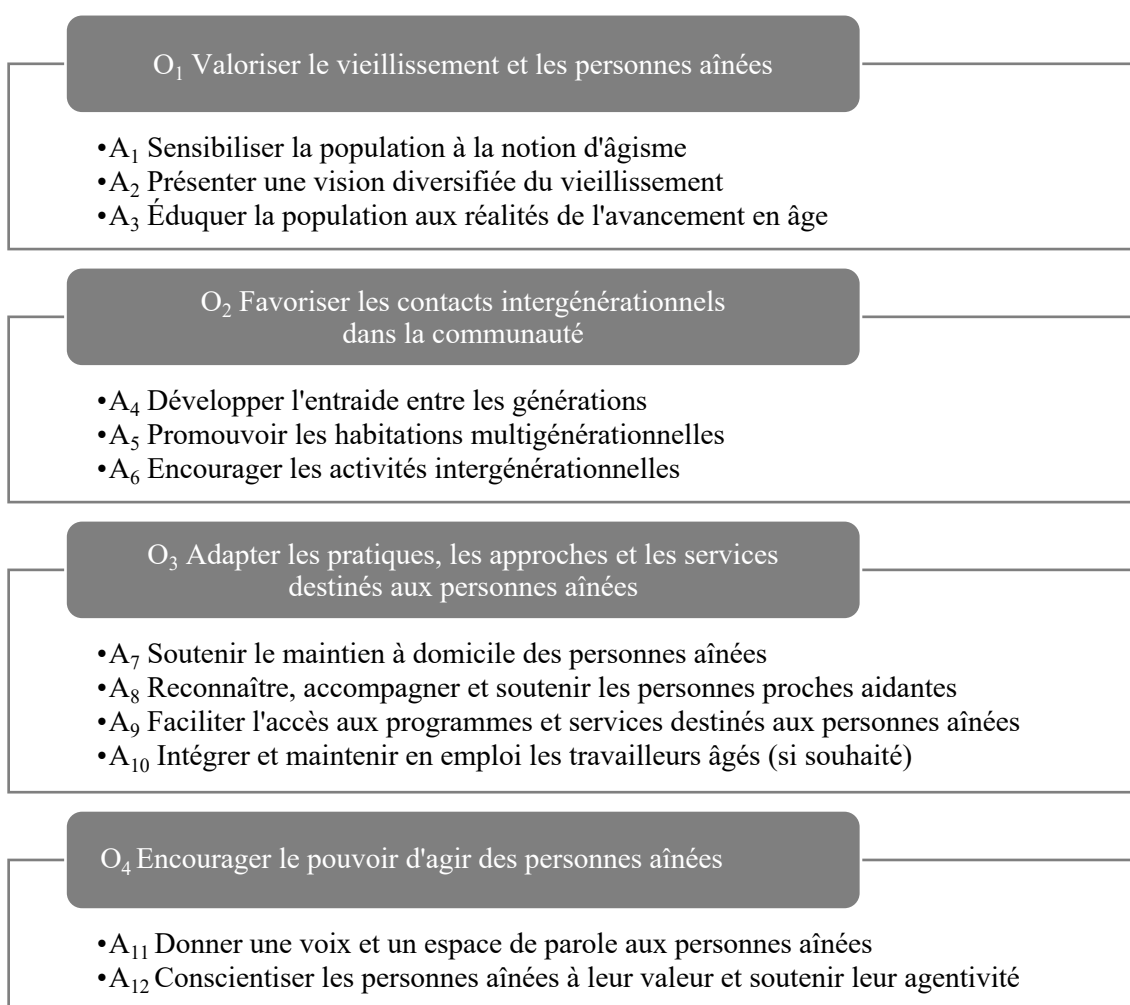


Figure 1. Les 4 orientations et les 12 actions stratégiques du Plan d'action régional pour contrer l'âgisme envers les personnes âgées.

Les actions stratégiques proposées rejoignent les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé quant à la nécessité d'un changement de perception envers le vieillissement et la valorisation des personnes âgées². Elles sont également cohérentes avec l'ensemble des 11 choix stratégiques mis de l'avant par le Plan d'action 2018-2023 « *Un Québec pour tous les âges* »²⁶, tels que mettre en valeur et soutenir l'engagement citoyen, social et professionnel des personnes âgées, encourager la solidarité et le dialogue intergénérationnels et adapter les pratiques, les services et les stratégies d'intervention aux besoins des personnes âgées.

5.1. Valoriser le vieillissement et les personnes âgées

Les représentations homogènes des personnes âgées comme ayant des problèmes de santé et des incapacités mènent à un manque de reconnaissance de leur valeur. Contrairement à ces représentations, les personnes âgées constituent une population diversifiée au sein de laquelle plusieurs souhaitent s'impliquer dans les différentes sphères (ex. : auprès de la famille, dans le quartier, dans la communauté, sur le marché du travail), dans la mesure de leurs capacités, tout en respectant leur rythme de vie et en prenant du temps pour soi. Afin de contrer l'âgisme et de valoriser davantage le vieillissement, il importe ainsi de : A₁) sensibiliser la population à la notion d'âgisme, A₂) présenter une vision diversifiée du vieillissement et A₃) éduquer la population aux réalités de l'avancement en âge.

5.1.1. Sensibiliser la population à la notion d'âgisme

Dans un rapport récent sur l'âgisme et ses répercussions²⁵, une des recommandations consistait à sensibiliser davantage la population aux conséquences négatives de l'âgisme afin de modifier les attitudes envers le vieillissement. Selon les groupes de discussion, l'âgisme, ses manifestations et ses conséquences sont encore peu connus au sein de la communauté. Il existe un écart important entre la compréhension du concept et les situations concrètes vécues au quotidien. Dans ce sens, une personne a expliqué le décalage avec d'autres types de discrimination : « *Ce n'est pas un mot qui est ancré dans notre société comme le racisme ou l'homophobie.* » (G11).

Il est ainsi essentiel de commencer à contrer l'âgisme en l'identifiant et en sensibilisant la population à ce phénomène. Dans ce but, une des actions concrètes proposées par les participants est de parler davantage de l'âgisme, notamment dans les médias, de dénoncer les propos ou la discrimination au moyen de plaintes, de pétitions ou de manifestations. Engager un débat sociétal (ex. : campagne de communication) permettrait aussi d'initier un changement, tel que proposé lors d'un groupe de discussion :

[...] d'avoir de la sensibilisation aux personnes âgées, comme quoi ce n'est pas vrai qu'elles ne servent plus à rien, [...] d'enlever cette image selon laquelle : « Quand tu n'es plus bon pour travailler, tu n'es plus bon à rien. » Quand tu es rendu à 65 ou 70 [ans], il n'y a plus rien à faire. On s'en va s'asseoir dans son salon et attendre que ça se termine. (G5)

Mobiliser les décideurs peut également s'avérer utile dans cette démarche. Comme l'a mentionné l'une des personnes participantes, cette mobilisation permettra de « *préparer le terrain pour un avenir meilleur* » (G6), sachant que tout le monde est concerné.

5.1.2. Présenter une vision diversifiée du vieillissement

Afin de transformer les perceptions du vieillissement et des personnes âgées, il est également nécessaire d'en présenter une vision plus diversifiée, notamment dans les discours médiatiques. En effet, les médias ont un rôle important à jouer dans cette transformation puisqu'ils contribuent à la construction et à la transmission des représentations sociales qui sont ensuite récupérées et intériorisées par les individus²⁷. Une étude du discours des médias durant la pandémie a d'ailleurs montré que l'image des personnes âgées était majoritairement négative (ex. : en termes de déclin et de pertes, comme population homogène) et que la parole leur était rarement donnée⁹.

Un grand nombre de participants ont mentionné la nécessité d'associer des images plus positives aux personnes âgées. De plus, l'augmentation de la visibilité d'une représentation diversifiée du vieillissement contribuera à briser les stéréotypes et à rééquilibrer l'image des personnes âgées dans la communauté, comme l'illustre cet extrait : « *J'aimais bien l'idée d'avoir plus de personnes âgées dans les médias, de les voir plus présentes, mais toutes sortes de personnes âgées.* » (G6). Certains participants ont aussi proposé de défaire les préjugés liés à la dégénérescence et aux incapacités en montrant davantage de représentations valorisantes des personnes âgées dont la force vivante et le dynamisme perdurent au-delà de leurs limitations. Contrairement aux idées préconçues, la majorité des personnes âgées ont la capacité de décider, de s'adapter et de partager leurs expériences.

Pour soutenir cette vision, diverses actions concrètes utilisant autant les médias traditionnels que les médias sociaux ont été énoncées lors des groupes de discussion. Par exemple, le partage de faits surprenants au sujet du vieillissement et allant à l'encontre des idées reçues (ex. : statistiques concernant les personnes âgées) pourrait contribuer à modifier les stéréotypes et les préjugés, tel qu'expliqué lors d'un groupe de discussion :

Ce serait surtout de présenter [les personnes âgées] dans un ensemble. Parce que souvent, on parle juste d'une personne [parmi] plusieurs personnes qui se ressemblent. [...] Il y aurait peut-être des trucs plus positifs à dire sur l'ensemble, comme : « 75 % des personnes âgées appuient l'environnement. » (G11)

L'utilisation de messages humoristiques plutôt que moralisateurs, la mise en évidence d'exemples d'accomplissements ou la diffusion de témoignages de personnes âgées sur leurs expériences passées ou présentes ont aussi été mises de l'avant comme actions concrètes pour changer les perceptions. Une personne participante l'a explicité ainsi :

Peut-être qu'il faudrait, je ne sais pas comment, avoir l'information, le nombre de personnes âgées qui sont autonomes versus le nombre de personnes âgées qui sont moins autonomes. Si on pouvait découvrir qu'il y a 3 fois plus [de personnes] autonomes que non autonomes, que les gens sachent ça. (G1)

Ainsi, un nouveau regard sur le vieillissement permettra de reconnaître l'hétérogénéité des parcours de vie, de s'ouvrir à la différence d'âge et de contrer l'auto-âgisme. Une personne participante a ainsi proposé d'utiliser la publicité pour prôner l'acceptation du vieillissement. L'exposition itinérante de photos de personnes âgées proposée par Ariane Clément et intitulée « *Vieillir et beautés* » est un exemple d'initiative dans ce sens^D. Cette exposition regroupe des représentations de la diversité, de l'intergénérationnel et de l'intimité. Elle s'inscrit dans le cadre de la « *Grande interaction pour rompre avec l'âgisme* », une initiative visant à engager le dialogue sur l'âgisme pour modifier les perceptions et les comportements face au vieillissement et aux personnes âgées^E.

5.1.3. Éduquer la population aux réalités de l'avancement en âge

De manière complémentaire avec l'action stratégique précédente, une démarche éducative peut permettre aux individus d'acquérir des connaissances qui les amèneraient à adopter une vision plus nuancée et réaliste du vieillissement. En effet, ces actions permettraient de susciter une remise en question des stéréotypes liés aux personnes âgées, ainsi qu'une prise de conscience de l'hétérogénéité de cette population et de leur contribution à la société. Cette démarche est décrite dans l'un des groupes de discussion :

C'est de faire savoir aux gens que, dans le vieillissement, ils ne sont pas tous malades. [...] On a des moyens comme les publicités pour faire ça, qu'il y a des possibilités de bien vieillir, de vieillir en santé, autonome, et que ce ne sont pas des enfants qu'on tient par la main. Les gens sont capables [de] décider et de se faire entendre. (G1)

Donner davantage d'informations sur les limitations possibles et sur la manière d'interagir avec des personnes âgées ayant des incapacités est également apparu dans les groupes de discussion parmi les actions éducatives à entreprendre. Par exemple, certains participants ont expliqué l'importance de ne pas généraliser les symptômes liés à un diagnostic (ex. : maladie d'Alzheimer). Éduquer la population au respect, à la bienveillance et à la considération des personnes âgées et de leur place dans la communauté constitue une autre priorité d'action nommée lors des groupes de discussion. Ainsi, le développement d'interactions respectueuses, se souciant des personnes âgées et de leur rythme,

^D Cette exposition a notamment été présentée à Sherbrooke (4-22 avril 2022) et à Granby (21-28 septembre 2022).

^E Pour en savoir plus : rompreaveclagisme.ca.

passerait notamment par la contribution à une plus grande proximité entre les générations, comme mentionné dans cet extrait :

En éducation, à partir du primaire, au secondaire, il devrait y avoir des formations, des rencontres, [...] que les enfants soient sensibilisés à comment est-ce qu'on devrait être avec les personnes plus âgées. Il y a sûrement une façon d'éduquer les enfants pour qu'ils soient plus respectueux. Pas juste respectueux, mais qu'ils pensent que [les personnes âgées], ça existe. (G8)

Par l'éducation, il importe également de mettre en valeur ce que l'âge, incluant parfois des limites, des échecs et des pertes, peut apporter de positif afin d'atteindre une harmonie et un bien-être dans la vie, souvent visibles chez les personnes âgées. Dans ce sens, aborder les pertes et la finitude de la vie peut être bénéfique, notamment dans des échanges intergénérationnels²⁸.

5.2. Favoriser les contacts intergénérationnels dans la communauté

La plupart des sociétés modernes présentent une coupure générationnelle qui permet à l'âgisme de prendre de l'ampleur et de s'illustrer, entre autres, lors de différentes situations de la vie quotidienne. Par une mise en contact de personnes de différents âges, les interactions entre les générations sont essentielles puisqu'elles permettent l'échange de connaissances, d'expériences et de valeurs dans le cadre d'un processus dynamique ponctué d'allers-retours²⁹. Unir les générations soutient notamment la valorisation du rôle des personnes âgées, permet de briser l'isolement et de transmettre une vision diversifiée du vieillissement. Pour favoriser les contacts intergénérationnels dans la communauté, il importe de : A₄) développer l'entraide entre les générations, A₅) promouvoir les habitations multigénérationnelles et A₆) encourager les activités intergénérationnelles.

5.2.1. Développer l'entraide entre les générations

L'accélération du rythme de vie, l'importance accordée à la productivité et l'individualisme amènent une diminution de l'entraide entre les générations. Pourtant, cette entraide a des effets positifs pour l'ensemble de la société (ex. : briser l'isolement, favoriser la cohésion sociale, transmettre des savoirs entre les générations). Récemment, les mesures de distanciation physique imposées pendant la pandémie ont donné lieu à différentes initiatives d'entraide entre générations (ex. : livraison d'épicerie, utilisation de technologies pour garder le contact avec les proches)³⁰.

Lors des groupes de discussion, certains participants ont nommé l'importance de favoriser et de maintenir cette entraide, d'instaurer la bienveillance et d'encourager l'échange de services entre les générations selon les capacités de chacun, comme illustré dans cet extrait :

Je pense que, quand on rend service, [il] faut essayer de rendre la personne autonome, de l'impliquer. Je pense [que] l'idée d'échange, on devrait toujours avoir cette logique-là. Tu apportes quelque chose à quelqu'un et tu offres : « Peux-tu contribuer à quelque chose d'autre? ». Pas pour l'obliger, mais parce que ça va lui faire du bien, ça va l'impliquer et il va se sentir mieux que de juste toujours recevoir. (G6)

Le bénévolat est également ressorti du discours des participants, que ce soit chez les plus jeunes en tant qu'habitude à acquérir, ou chez les personnes âgées comme moyen de maintenir leurs capacités, de se sentir utiles, valorisées et incluses dans la communauté. Concrètement, des participants ont mentionné la nécessité de développer des moyens de mettre en lien les organismes cherchant des bénévoles avec des personnes âgées intéressées à donner de leur temps. Il peut s'agir de sites web, de lignes téléphoniques ou plus simplement de bouche-à-oreille, tel qu'encouragé par une personne participante :

Est-ce que ce même bouche-à-oreille est présent dans les résidences pour personnes âgées ou dans ces lieux pour dire : « Heille, on a besoin de bénévoles pour telle activité dans la ville, est-ce que ça vous intéresserait? » Je ne sais pas si ça permettrait à plus de personnes du

troisième âge [...] de dire : « Ah! Ça, c'est organisé. Ah! On me le demande. » Vu que c'est du bouche-à-oreille, [...] je me sens plus interpellé pour m'impliquer dans la société. (G11)

Quant à la nature des services échangés, elle peut s'étendre du gardiennage au soutien moral, en passant par l'échange de connaissances. Le Réseau des Accorderies^F est un exemple d'initiative d'entraide entre les générations. Ce réseau vise à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale en utilisant l'échange de services et l'éducation par la coopération. Il permet de mettre en contact les personnes souhaitant échanger des services dans leur région.

5.2.2. Promouvoir les habitations multigénérationnelles

Depuis la dernière décennie, les ménages multigénérationnels sont en hausse et ils ont presque quadruplé aux États-Unis³¹. Les mesures de confinement imposées pendant la pandémie ont également amené certaines personnes à vivre dans une habitation multigénérationnelle. Aux États-Unis, près de 6 personnes sur 10 disent avoir commencé ou continué de vivre avec plusieurs générations à cause de la pandémie³¹. Ces familles voient plusieurs avantages à cette cohabitation : renforcer les liens entre les membres de la famille, améliorer les finances et faciliter la prise en charge des soins³¹.

Des participants aux groupes de discussion ont d'ailleurs nommé l'intérêt de promouvoir les habitations multigénérationnelles, comme cette personne qui a évoqué son expérience de cohabitation avec ses parents :

Ils sont chez nous quand ils veulent. Ils ont leur chambre. C'est sûr que c'est bon pour eux autres. Ils voient les enfants, ils nous aident. [...] C'est plaisant. En même temps, c'est bon aussi parfois qu'ils aient leur propre appartement à côté dans la même maison. (G5)

Ce mélange des générations peut aussi se faire en dehors de la famille, par des initiatives diverses de cohabitation (ex. : construire des immeubles avec des logements attribués à différentes générations). Plusieurs participants ont donné des exemples dans ce sens comme moyen de briser les stéréotypes, d'augmenter le respect entre les générations et de favoriser le partage et l'entraide. Dans un groupe de discussion, une personne décrit une initiative de ce type :

Les jeunes du cégep et de l'université qui habitaient dans les RPA ne payaient pas de loyer. Par contre, ils avaient 20 heures de bénévolat à faire par semaine avec les personnes âgées. [...] Finalement, tout le monde a le même milieu de vie, les jeunes et les moins jeunes. Ça crée de la discussion, [...] pouvoir échanger, partager, vivre ensemble et briser la stigmatisation. (G11)

Les initiatives de cohabitation en résidence pour personnes âgées doivent être soutenues et mises de l'avant, car elles améliorent le milieu de vie des personnes âgées, permettent la déconstruction des mythes liés au vieillissement et favorisent un sentiment de fierté^{29,32}. Par exemple, le Centre collégial d'expertise en gérontologie (CCEG | CCTT) du Cégep de Drummondville, en collaboration avec les Résidences Pelletier, a réalisé une recherche-action qui avait pour objectif de favoriser les liens et la cohabitation intergénérationnelle dans les RPA. En s'appuyant sur des résultats probants, cette recherche-action a permis d'élaborer le premier modèle de cohabitation intergénérationnelle en RPA au Québec^G.

Considérant qu'ils représentent moins de 2 % de l'ensemble des ménages au Québec³³, il est nécessaire que les municipalités revoient la réglementation en vigueur et que le gouvernement offre des crédits d'impôt ou des subventions afin de promouvoir et faciliter la construction d'habitations bi/multigénérationnelles (ou l'adaptation d'habitations déjà existantes).

^F Pour en savoir plus : <https://www.accorderie.ca>.

^G Pour en savoir plus : <https://www.cegepdrummond.ca/cceg/>.

5.2.3. Encourager les activités intergénérationnelles

Les contacts intergénérationnels permettent d'apprendre à mieux se connaître par le biais d'activités entre générations⁶. Il s'agit d'apprécier la diversité dans les groupes d'âge et l'unicité de leurs membres, mais aussi de mettre de l'avant les points communs qui les unissent. Les activités intergénérationnelles sont essentielles puisqu'elles permettent le partage d'expériences et de savoirs entre les générations. Plusieurs participants aux groupes de discussion ont souligné l'importance de la transmission des connaissances, ainsi que la valorisation que chacun peut en retirer, comme l'illustre cet extrait :

Je pense que [les personnes âgées] sont des gens qui ont beaucoup d'expérience. [...] D'avoir des rôles de mentors, de témoignage ou de superviseurs, qui leur permettent de partager leur expérience, et de l'utiliser pour aider les autres, ça pourrait être bon. (G7)

Lors des groupes de discussion, un grand nombre d'activités intergénérationnelles concrètes ont été énumérées comme occasions de rapprocher les générations :

- Activités de loisir (ex. : activité physique, tricot, jeux de société, cuisine, danse);
- Activités de rencontres et d'échanges (ex. : lire des histoires aux enfants en garderie, raconter des événements vécus, organiser une sortie scolaire dans une RPA ou un CHSLD);
- Activités de mentorat (ex. : aide aux devoirs, jumelage d'employés de différentes générations).

Selon les écrits scientifiques³⁴, l'organisation de ces activités doit suivre certaines bonnes pratiques pour une meilleure efficacité :

- Organiser des activités intergénérationnelles qui intéressent les participants de différentes générations et auxquelles ils prennent du plaisir;
- Proposer des activités intergénérationnelles structurées, de préférence avec un but commun et en favorisant la collaboration entre les participants;
- Promouvoir la participation d'une diversité de personnes âgées pour éviter de confirmer les stéréotypes et les préjugés ou de générer de l'anxiété envers le vieillissement;
- Encadrer les activités intergénérationnelles et soutenir le dévoilement de soi entre les participants pour des échanges plus profonds et significatifs.

D'autres recommandations ont été proposées par des participants, comme le fait d'éviter d'identifier formellement des activités comme intergénérationnelles afin de prévenir d'éventuelles réticences. Il s'agirait plus simplement d'ouvrir ces activités à tous les âges pour que le mélange des générations se fasse de lui-même. Afin de modifier les perceptions envers le vieillissement et contrer l'âgisme, la série documentaire « *Présent.es* » propose de mettre en lumière la richesse des contacts intergénérationnels^H. Des activités de chant, de course à pied, de construction ou encore d'entrepreneuriat y sont décrites.

5.3. Adapter les pratiques, les approches et les services destinés aux personnes âgées

Puisque les personnes âgées représentent une population hétérogène, leurs besoins réels doivent être connus et pris en compte. Selon leur santé et leurs besoins spécifiques, les personnes âgées pourront ainsi être mieux incluses dans la communauté et participer davantage socialement. Il est ainsi nécessaire de : A₇) soutenir le maintien à domicile des personnes âgées, A₈) reconnaître, accompagner et soutenir les personnes proches aidantes, A₉) faciliter l'accès aux programmes et services destinés aux personnes âgées et, s'ils le souhaitent, A₁₀) intégrer et maintenir en emploi les travailleurs âgés dans différents secteurs d'activité.

5.3.1. Soutenir le maintien à domicile des personnes âgées

Contrairement aux croyances, la majorité des personnes âgées sont en santé³⁵ et souhaitent participer socialement et vieillir à domicile le plus longtemps possible³⁶. Vivre à domicile permet aux personnes

^H Pour en savoir plus : <https://present-es.com>.

âînées d'être plus autonomes et d'avoir un sentiment d'appartenance³⁶ et de contrôle sur leur vie, ainsi qu'un sentiment de compétence³⁷. Le maintien à domicile et dans la communauté augmente le pouvoir d'agir des personnes âînées qui peuvent choisir leur milieu de vie.

Selon les résultats d'une recherche-action¹ auprès de personnes âînées de Fleurimont (Sherbrooke, QC), les principaux besoins en matière de maintien à domicile concernaient notamment l'habitation, les déplacements, les soins personnels et les loisirs³⁸. Afin de favoriser le maintien à domicile et dans la communauté des personnes âînées, il est nécessaire de créer des milieux favorables au vieillissement (ex. : soutenir le programme « *Municipalité amie des âînés* » et le développement des Communautés bienveillantes¹, proposer différents types d'habitations abordables). Cette volonté de vieillir à domicile a été largement rapportée lors des groupes de discussion, et ce, par des participants de tous les âges, comme une personne l'a confié : « *Je veux demeurer chez moi. J'espère que je vais pouvoir demeurer chez moi toute ma vie.* » (G8).

La question de la disponibilité des ressources de proximité (ex. : soins à domicile, ménage, épicerie) pour rester chez soi est ressortie également des propos recueillis comme une condition essentielle au maintien à domicile. Une personne participante a expliqué l'importance de ces ressources pour ne pas avoir à déménager dans une RPA :

C'est de savoir ce qu'on fait : on reste chez nous et on va avoir des services? Comme ça, on ne sera pas obligé d'aller en résidence. [...] Les soins à la maison, [il] va falloir qu'ils se développent beaucoup. (G1)

Le financement public de ces ressources est d'ailleurs souhaité par plusieurs participants, notamment par des investissements dans le maintien à domicile, mais également par des subventions pour garantir des loyers abordables.

Un autre défi du maintien à domicile concerne les situations d'isolement social des personnes âînées. En effet, lorsque les personnes se retrouvent seules, il importe de créer un réseau autour d'elles. Concrètement, des participants ont proposé de combattre l'isolement social par du parrainage et des visites d'amitié, comme décrit dans cet extrait :

La plupart du temps, c'est une personne qui habite seule. La personne est jumelée avec un bénévole. Et là, ils s'entendent... une fois par semaine ou [une autre fréquence]. Parfois, c'est juste par téléphone, des appels ou des visites, une fois par semaine. [...] Ça aide les gens, surtout les [personnes] semi-autonomes, à [réduire] leur isolement. (G4)

D'autres recommandations sont recensées dans les écrits scientifiques sur les mesures pour soutenir le maintien à domicile des personnes âînées :

- Mettre à la disposition des personnes âînées des aides techniques simples et peu coûteuses pour faciliter la réalisation des activités de la vie quotidienne³⁹;
- Impliquer l'entourage de la personne âînée (ex. : accompagnement lors de la recherche et de l'utilisation des ressources)⁴⁰;
- Mettre en place des solutions préventives afin de prolonger le maintien à domicile (ex. : limiter les distances entre les services offerts et le domicile des personnes âînées, développer une offre de transports publics adaptée aux besoins et à la réalité des personnes âînées, implanter des zones piétonnières sécuritaires, créer des logements adaptés aux réalités du vieillissement)⁴¹⁻⁴³;
- S'assurer que les personnes âînées aient accès à une offre diversifiée et abordable en matière d'habitation;

¹ La recherche-action a été réalisée auprès de 45 âînés et proches, âgés entre 64 et 94 ans (76,2 ± 7,6). Cinq forums d'informateurs clés ont été menés.

^J Pour en savoir plus : <https://madaquebec.com>.

- Développer des robots d'assistance sociale auprès des personnes âgées en situation d'isolement pour favoriser la participation sociale.

Lorsque le maintien à domicile n'est pas souhaité ou n'est plus possible, des alternatives d'habitations abordables devraient être proposées (ex. : appartements supervisés, coopératives d'habitations). Dans un des groupes de discussion, une personne a développé cette idée :

Une personne peut vouloir vivre dans une coop, par exemple, de personnes vieillissantes. Il n'y a pas besoin nécessairement de soins, en soi, à part une petite visite de temps en temps, d'un infirmier, d'une infirmière, pour répondre aux questions, si nécessaire. [...] je pense qu'il devrait y avoir plus d'options. (G7)

Par ailleurs, une amélioration des conditions de logement des personnes âgées est également souhaitée par les participants concernant les RPA (ex. : espaces de socialisation, aménagement paysager). Peu importe le lieu d'habitation, le choix des personnes âgées doit être respecté, en identifiant, le cas échéant, les stratégies pour pallier les difficultés qui peuvent être rencontrées.

5.3.2. Reconnaître, accompagner et soutenir les personnes proches aidantes

Au Québec, près de 1 500 000 individus sont considérés comme étant des personnes proches aidantes apportant « un soutien à un ou plusieurs membres de [leur] entourage qui présentent une incapacité temporaire ou permanente [...] »⁴⁴. Considérant leurs nombreuses contributions (ex. : transport, soutien émotionnel, aide aux soins personnels ou aux travaux domestiques, soutien à la participation sociale, etc.), les personnes proches aidantes jouent un rôle déterminant pour le maintien à domicile et dans la communauté des personnes âgées⁴⁴. En plus de reconnaître et de valoriser leur rôle, il importe que les services auxquels les personnes proches aidantes ont droit soient accessibles. Il est également nécessaire de les soutenir financièrement (ex. : leur offrir un salaire)⁴⁵, de leur fournir des services de répit et du soutien psychosocial.

La situation des personnes proches aidantes a aussi été considérée lors des groupes de discussion, plus particulièrement en termes de lourdeur et du nombre élevé de tâches qui leur sont déléguées, ainsi que de l'épuisement qui peut en découler. Quelques actions pour soulager les personnes proches aidantes ont été proposées, dont cet exemple dans le contexte d'un changement d'habitation :

Si vous devez accueillir votre famille vieillissante chez vous et que vous n'avez pas la place, [...] il pourrait y avoir un financement qui dit : « On comprend que vous deviez déménager pour avoir plus grand pour l'accueillir. Voici un montant pour vous aider. » (G7)

Le service Info-aidant de l'organisme l'Appui^K est un exemple concret de ressource d'aide et de soutien aux personnes proches aidantes.

5.3.3. Faciliter l'accès aux programmes et services aux personnes âgées

Au Québec, plusieurs programmes et services sont disponibles pour les personnes âgées (ex. : santé et services sociaux, aide à domicile, habitation, transport, justice, crédits d'impôt)⁴⁶. Puisqu'elles ne les connaissent pas toujours ou qu'elles n'ont pas accès à l'information, certaines personnes âgées n'en bénéficient toutefois pas. De plus, demander ces services reste souvent une démarche complexe. Afin que l'ensemble des personnes âgées puissent obtenir les programmes et les services auxquels elles ont droit, il est essentiel d'en faciliter l'accès et l'utilisation. Plusieurs participants aux groupes de discussion ont attesté la nécessité de mettre en place des actions concrètes pour mieux informer les personnes âgées des différents types de services qui existent et les guider, si nécessaire, dans la manière de les obtenir, comme illustré dans cet extrait : « Pour une personne âgée qui est plus isolée, qui a

^K Pour en savoir plus, visiter le site web <https://www.lappui.org/fr/>.

moins de réseau familial, [...] un intervenant pivot, [...] quelqu'un qui crée un lien de confiance, qui va t'aider à aller chercher les ressources que tu as besoin. » (G6).

Une amélioration du référencement des programmes et des services est également souhaitée, notamment d'un point de vue régional, que ce soit par l'utilisation d'annonces dans des journaux ou à la télévision, des sites web structurés avec toutes les activités datées et la manière de s'inscrire, ou encore avec des logiciels simplifiés. Concernant les programmes et les services offerts aux personnes âgées, les activités sociales et de loisirs ont souvent été nommées lors des groupes de discussion comme possibilités d'être davantage inclus dans la communauté. Il peut s'agir de spectacles, de sorties au cinéma ou au musée, de clubs de lecture, de jardinage, d'activités physiques ou de chorales. Certains participants ont d'ailleurs souhaité pouvoir participer à des activités entre pairs autour d'intérêts communs, dans un environnement sécurisant.

L'accessibilité physique de ces activités doit également être assurée pour que les personnes âgées puissent y participer, que ce soit par des aménagements (ex. : rampes d'accès, ascenseur, toilettes adaptées) ou du transport (ex. : autobus adapté, covoiturage), comme suggéré dans ce groupe de discussion :

[Pour] une personne qui a des incapacités, qu'est-ce qu'il existe? Le transport adapté. Est-ce que le transport adapté est disponible pour amener cette personne? Au niveau du transport, il y aurait beaucoup à faire pour rejoindre les personnes qui sont chez elles. (G6)

En outre, des participants ont signalé que certains services devraient être améliorés, comme le soutien aux personnes âgées lors du processus de placement en résidence (ex. : accompagnement dans les deuils, travail sur les peurs) ou l'accès à des ressources médicales spécifiques, particulièrement en santé mentale. Que ce soit par téléphone ou en ligne, le service du 211 permet d'informer et de référer la population à des services sociocommunautaires disponibles dans la région (partout au Québec, mais aussi au Canada)^L. Confidentiel et disponible dans plusieurs langues, ce service de proximité est une solution pour faciliter l'accès à un grand nombre de ressources, dont celles destinées aux personnes âgées. Les « initiatives de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité »^M sont également un exemple d'action concrète pour faciliter l'accès à aux ressources sociocommunautaires, par un accompagnement approprié.

5.3.4. Intégrer et maintenir en emploi les travailleurs âgés

Afin de favoriser la participation sociale et le sentiment d'utilité, l'intégration et le maintien en emploi des travailleurs âgés, s'ils le souhaitent, constituent une avenue importante. Accroître le nombre de personnes âgées sur le marché du travail et leur permettre de prendre leur place nécessitent toutefois d'adapter le travail à leurs réalités (ex. : horaire flexible, tâches diversifiées, partage de poste), de proposer des incitatifs financiers (ex. : taux d'imposition diminué), de reconnaître leurs acquis et d'offrir des formations continues. Ces différentes adaptations ont d'ailleurs été évoquées dans plusieurs groupes de discussion. En favorisant l'intégration et le maintien des travailleurs âgés sur le marché du travail, la société bénéficierait de leur expérience, tout en leur offrant une source de revenus et d'épanouissement.

Ce maintien ou ce retour en emploi selon ses capacités a été abordé par plusieurs participants. Certains ont mis en évidence l'importance de sensibiliser les employeurs à l'apport des travailleurs âgés et d'augmenter leur ouverture à mettre en place des adaptations, le cas échéant. À ce sujet, une personne a proposé :

^L Pour en savoir plus : <https://www.211quebecregions.ca>.

^M Pour en savoir plus : <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/personnes-agees/aide-financiere-organismes/soutien-financier-organismes-travaillant-aupres-aines-situation-vulnerabilite>.

De continuer les initiatives au niveau de l'emploi pour les gens qui veulent et qui ont encore la capacité de travailler, d'avoir des horaires accommodés, en ce moment, dans la pénurie de personnel, [...] de travailler aussi la mentalité des employeurs. (G9)

En contexte de pénurie de main-d'œuvre, quelques participants ont suggéré de retarder l'âge légal de la retraite. D'autres mesures pourraient également être prises par les employeurs avant le départ à la retraite de leurs employés. Par exemple, l'intérêt des travailleurs âgés à rester en emploi devrait être sondé, comme l'illustre cet extrait :

Je pense que les employeurs devraient se questionner quand les employés prennent leur retraite : « Est-ce que c'est juste une question d'âge ou c'est une question d'intérêt? C'est une question de santé? Qu'est-ce qui amène un employé à prendre sa retraite? Est-ce une fin en soi ou ça pourrait être quelqu'un qui continuerait dans l'entreprise avec des fonctions totalement différentes? » (G3)

Il importe également de rappeler que la Charte des droits et libertés de la personne stipule qu'il existe 14 motifs de discrimination qui sont interdits au Québec, dont l'âge, la situation de handicap (ex. : limitations physiques, mentales ou psychologiques), ainsi que l'identité ou l'expression de genre. Plus spécifiquement, la discrimination au travail est interdite, quel que soit le moment où elle intervient (ex. : offre d'emploi, embauche, conditions de travail, suspension, renvoi). Si une personne aînée a vécu une situation de discrimination ou de harcèlement, elle peut porter plainte à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse^N.

Différentes mesures pour intégrer et maintenir les travailleurs âgés sur le marché du travail peuvent être mises en place⁴⁷ :

- Prolonger le délai après le premier versement du Régime de rentes du Québec (RRQ) pour faire une demande d'annulation;
- Permettre que les cotisations au RRQ soient facultatives après 65 ans;
- Rembourser le crédit d'impôt pour prolongation de carrière du Québec;
- Créer un crédit d'impôt pour prolongation de carrière au niveau fédéral;
- Exclure des revenus de travail dans le calcul de la récupération de la pension de la Sécurité de la vieillesse;
- Repousser l'âge de conversion du Régime enregistré d'épargne-retraite;
- Permettre le droit de cotiser aux Fonds des travailleurs pour les travailleurs âgés de plus de 65 ans.

Comme exemple d'action concrète pour intégrer et pour maintenir en emploi les travailleurs âgés, le Service externe de main-d'œuvre de Granby et Région propose un accompagnement en recherche d'emploi, notamment aux personnes de 50 ans et plus^O. Des ateliers centrés sur leurs besoins spécifiques leur sont offerts.

5.4. Encourager le pouvoir d'agir des personnes aînées

Selon les résultats probants, l'âgisme influence le sentiment de bien-être des personnes aînées et peut entraîner une augmentation des symptômes dépressifs⁴⁸ et de l'anxiété⁴⁹, une plus faible estime de soi et une diminution du sentiment de contrôle⁴. Ces conséquences négatives peuvent notamment être expliquées par l'intériorisation des stéréotypes et des préjugés véhiculés par la communauté et les médias⁴. Toutefois, les personnes aînées qui sont fières d'appartenir à leur catégorie d'âge, qui considèrent le vieillissement comme un processus positif, qui sont optimistes envers leur futur et qui possèdent une bonne capacité d'adaptation seraient moins touchées par les effets négatifs de l'âgisme⁴⁹.

^N Pour en savoir plus : <https://www.cdpdj.qc.ca/fr>.

^O Pour en savoir plus : <https://semogranby.ca/recherche-emploi-50-55-ans.html>.

De plus, le développement, le maintien et le renforcement du pouvoir d'agir des personnes âgées permettraient d'augmenter leur estime de soi et leur sentiment de contrôle. Dans une démarche centrée sur les personnes âgées, visant à valoriser leur place dans la communauté et à contrer l'auto-âgisme, il importe de : A₁₁) donner une voix et un espace de parole aux personnes âgées et A₁₂) conscientiser les personnes âgées à leur valeur et soutenir leur agentivité.

5.4.1. Donner une voix et un espace de parole aux personnes âgées

Nombreux sont les participants à avoir insisté sur l'importance de donner la parole aux personnes âgées, de leur demander leur opinion et de respecter leurs choix. Par exemple, dans une perspective de placement en résidence, une personne participante a soutenu la nécessité de considérer les besoins de la personne âgée avant ceux des proches, de la laisser prendre les décisions pour elle-même. Dans un autre groupe de discussion, une personne a prôné l'importance de demander aux personnes âgées ce qu'elles souhaitent faire comme activités pour favoriser leur participation sociale :

Je crois qu'on aurait avantage à leur poser des questions, à ces personnes : qu'est-ce qu'elles veulent et qu'est-ce qu'on pourrait faire pour elles? [...] C'est beaucoup plus [gagnant] si on va les chercher, puis qu'on bâtit à partir d'elles. (G9)

Dans ce sens, il est nécessaire d'individualiser les interventions et le soutien aux personnes âgées, en s'adaptant à leurs capacités, leur rythme, leurs besoins et leurs intérêts. Ainsi, une participante définit : « Prendre une décision, c'est s'arrêter et regarder ce qui est mieux pour moi, et d'avoir quelqu'un qui m'accompagne dans ça. » (G6). À l'inverse d'une approche infantilisante, il s'agit d'aller chercher l'opinion des personnes âgées par des rencontres sur le terrain, en petits groupes ou individuellement, pour instaurer la confiance, mais aussi par des comités de résidents et de milieux de vie, selon les personnes âgées visées (ex. : regroupement d'habitations, RPA). Depuis le mois d'août 2022, un décret ministériel (1574-2022) impose d'ailleurs la présence d'un comité de milieu de vie dans les RPA du Québec, ce qui constitue une avenue de communication pour les résidents, et ce, afin de défendre leurs droits et d'améliorer leurs conditions de vie^P.

5.4.2. Conscientiser les personnes âgées à leur valeur et soutenir leur agentivité

Le développement, le maintien et le renforcement du pouvoir d'agir des personnes âgées passent aussi par leur conscientisation à leur valeur et le soutien de leur agentivité, c'est-à-dire la capacité d'agir sur l'environnement et les événements afin de les influencer. Dans cette perspective, des participants aux groupes de discussion ont remarqué que plusieurs personnes âgées n'ont pas conscience de leur apport potentiel ou réel à la communauté et qu'il est nécessaire de les y sensibiliser, comme le démontre cet extrait :

Il y a quand même une sensibilisation à faire [...]. Il y a des aînés qui ne sont même pas conscients qu'ils puissent apporter quelque chose à la société. [C'est important] de valoriser leur apport, [...] ne serait-ce qu'en éducation, en emploi, dans le bénévolat. (G9)

Encourager les personnes âgées à maintenir ou à développer leur autonomie en leur montrant comment rejoindre les services de soutien ou entamer des démarches pour participer à des activités peut permettre de retrouver un sentiment de contrôle sur leur vie. Ainsi, selon les propos recueillis lors des groupes de discussion, s'impliquer socialement selon ses capacités et ses intérêts contribue à se sentir valorisé et à augmenter son estime de soi, tel que décrit par une personne participante :

Ça fait une différence, l'implication d'un aîné dans sa communauté. [...] pas besoin de faire du bénévolat 7 jours semaine. [...] S'impliquer pour qu'il ou elle soit satisfaite, je pense que

^P Pour en savoir plus : <https://tableainesgim.org/presence-obligatoire-dun-comite-de-milieu-de-vie-dans-les-rpa/>.

ça a une influence sur son bien-être et sa capacité aussi de dire : « Je participe encore d'une façon ou d'une autre à ma société. J'ai encore mon mot à dire. » (G11)

D'autres participants ont mentionné que l'avancement en âge permet de se réinventer, de trouver de nouvelles façons de s'impliquer, de se sentir utile, de se réaliser et de donner un sens à sa vie. Le programme « *Antidote VIT* » (Vis intensément tout de suite) est d'ailleurs un exemple concret de démarche de conscientisation proposée aux personnes âgées. Ce programme leur permet de s'exprimer et d'échanger sur l'expérience du vieillissement afin d'améliorer leur qualité de vie, de transformer leur représentation du vieillissement, ainsi que de valoriser et de renforcer leur place dans la communauté^Q.

6. Discussion

De riches échanges impliquant 72 citoyens et 11 groupes de discussion ont permis de :

- Documenter les représentations du vieillissement et des personnes âgées dans la communauté, ainsi que les pistes de solution pour les valoriser davantage;
- Proposer un plan d'action régional regroupant des actions concrètes et réalistes pour contrer l'âgisme envers les personnes âgées dans les MRC de Haute-Yamaska, de Brome-Missisquoi et de Rouville.

Une discussion des résultats avec le Comité AQDR Âgisme a suscité l'émergence de quelques éléments de réflexion qui ont été mis en lien avec les écrits scientifiques. Ces éléments sont repris ici, selon les différentes actions stratégiques du Plan d'action régional. Puis, les forces et les limites de la présente recherche-action seront discutées.

Tout d'abord, il a été constaté que l'âgisme est un phénomène peu connu, subtil et profondément imprégné dans la société, ce qui implique qu'il est difficilement identifiable^{4,5}. Par son association avec les conséquences de la pandémie dans le système de soins, incluant les CHSLD, les médias ont pu masquer la reconnaissance d'autres manifestations d'âgisme, comme l'invisibilité des personnes âgées dans les interactions sociales et dans la communauté, leur discrimination sur le marché du travail et la présence d'auto-âgisme. En outre, le déni face à l'âgisme peut constituer une forme de protection envers un phénomène difficile à contrôler et qui menace l'estime et la confiance en soi⁴⁹. Ces constats renforcent la pertinence du Plan d'action régional et, en particulier, de la sensibilisation de la population à l'âgisme (A₁). En effet, prendre conscience de ce qu'est l'âgisme, de ses manifestations et de ses conséquences constitue la première étape dans la lutte contre ce phénomène social.

Un autre constat concerne les représentations du vieillissement et des personnes âgées. Ces représentations seraient majoritairement dévalorisantes et reliées à des pertes (ex. : santé, autonomie, finances, réseau social), alors que quelques représentations plus positives reflèteraient une certaine liberté, la disponibilité des personnes âgées et le privilège de vieillir. Qu'elles soient valorisantes ou non, ces représentations sont homogènes et polarisées, généralement liées à l'état de santé des personnes âgées. Cette vision homogène et la généralisation excessive des caractéristiques du groupe à l'ensemble de ses membres constituent en soi une manifestation d'âgisme⁴⁻⁶. Les médias contribuent particulièrement à la diffusion de ces stéréotypes et de ces préjugés qui peuvent influencer le bien-être et l'estime de soi des personnes âgées⁴. Ainsi, un changement de vision envers le vieillissement et les personnes âgées s'impose, reconnaissant leur individualité et la diversité de leurs parcours^{9,30}. Il est essentiel de briser les stéréotypes et les préjugés persistants qui associent vieillissement et pertes de capacités physiques et cognitives impliquant une protection accrue (A₂). De plus, il importe d'éduquer la communauté aux réalités de l'avancement en âge (A₃), en développant notamment l'acceptation du vieillissement comme partie intégrante de la vie et qui peut être vécu positivement. En outre, la finitude

^Q Ce programme a été développé et expérimenté par Nikole Dubois, Thérèse McComber et Martine Comtois⁵⁰. Pour en savoir plus : <https://www.aqdr.org/emission-60-entrevue-avec-mme-martine-comtois/>.

de la vie, alors qu'inévitable, reste un sujet tabou dans la société. Parler davantage de cette dernière étape de l'existence permettrait ainsi de préparer et d'accompagner les individus à l'aborder plus sereinement. Il faut toutefois rester prudent et ne pas faire émerger d'autres stéréotypes ou modèles prescriptifs du vieillissement qui imposeraient aux personnes âgées de rester actives et en santé à tout prix, de se garder occupées, de rester « jeunes », en quelque sorte.

À l'instar des écrits scientifiques^{4,6,25,34}, favoriser les contacts entre les générations est recommandé pour contrer l'âgisme, que ce soit par l'entraide, les habitations multigénérationnelles ou les activités intergénérationnelles (A₄₋₆). De nombreuses pistes d'actions ont été évoquées dans ce sens par l'ensemble des groupes d'âge, un constat prometteur pour la mise en œuvre de ces actions.

Concernant l'adaptation des pratiques, des approches et des services aux personnes âgées, le maintien à domicile et l'offre de services dans ce sens restent une priorité (A₇). Il importe également de développer une plus grande diversité de modèles d'habitations permettant aux personnes âgées de choisir celui qui leur convient. En outre, le système de santé et des services sociaux, ainsi que les centres d'hébergement publics ou privés, feraient l'objet d'une discordance entre, d'un côté, les attentes des personnes âgées et de leurs proches et, de l'autre, la réalité des services proposés. D'ailleurs, le grand nombre d'exemples de discriminations vécues dans le système de santé, les CHSLD ou encore les RPA, témoigne du chemin à parcourir pour contrer l'âgisme.

En informant davantage les personnes âgées et leurs proches de leurs droits et des services disponibles, ainsi qu'en augmentant l'offre de ces services à des prix abordables, il serait possible de mieux inclure les personnes âgées dans la communauté (A₈₋₉). Par ailleurs, des programmes visant à favoriser la santé mentale chez les personnes âgées, notamment face aux deuils (humains, physiques, matériels), devraient être développés. Quant au marché de l'emploi, il devrait être exempt d'âgisme, en particulier envers les travailleurs âgés qui souhaitent rester ou retourner en emploi (A₁₀). Ainsi, les décideurs régionaux devraient mettre en œuvre ou poursuivre l'implantation d'initiatives prometteuses pour contrer l'âgisme sur le marché du travail et améliorer les conditions des travailleurs âgés⁵¹.

Enfin, le développement, le maintien et le renforcement du pouvoir d'agir des personnes âgées sont indispensables dans une perspective de changement de vision envers le vieillissement. En effet, la plupart des personnes âgées sont capables de décider pour elles-mêmes. Il est donc essentiel de leur donner une voix et un espace de parole, de s'adresser à elles, de les écouter et de respecter leurs choix (A₁₁). Plutôt que de surprotéger les personnes âgées, il s'agirait de les informer de leurs droits et de leurs options, de les accompagner dans leurs choix, ainsi que de les soutenir dans la réalisation de leurs projets. De plus, en conscientisant les personnes âgées à leur valeur et en soutenant leur agentivité, le phénomène de l'auto-âgisme serait réduit (A₁₂). Ultimement, les personnes âgées s'impliqueraient davantage dans la communauté et augmenteraient leur estime de soi.

La présente recherche-action a permis à des citoyens de 3 MRC de s'exprimer sur les représentations du vieillissement et des personnes âgées dans leur communauté, ainsi que sur les stratégies pour contrer l'âgisme. Dans un cadre de réflexion et d'échange respectueux, ces citoyens ont pu partager leurs idées d'actions répondant à des enjeux régionaux de valorisation des personnes âgées et de reconnaissance de leur apport à la communauté. La richesse des propos recueillis, étayés par les écrits scientifiques, a permis l'élaboration du Plan d'action régional pour contrer l'âgisme envers les personnes âgées.

Certaines limites doivent toutefois être prises en compte. Tout d'abord, puisque la démarche a débuté en septembre 2021, soit durant la pandémie, le recrutement des participants et la collecte des données ont été freinés par les consignes sanitaires, les craintes de contracter le virus, ainsi que la surcharge du milieu communautaire. Par ailleurs, malgré une volonté de donner la parole à toute la communauté, le recrutement auprès des personnes de moins de 50 ans a été plus compliqué, potentiellement en raison de leur disponibilité réduite et de leur intérêt moindre que pour d'autres groupes d'âge. Les participants de la MRC de Rouville ont aussi été plus difficiles à recruter, peut-être en raison du moins grand nombre d'organismes à mobiliser pour les rejoindre. Considérant une certaine saturation théorique des données recueillies, les résultats peuvent être transférés à des contextes similaires, mais ne sont pas représentatifs de ceux de l'ensemble du Québec. Puisqu'ils étaient réalisés par catégories d'âge, il n'a pas été possible de tenir des groupes multigénérationnels, dont certains avaient déjà été formés par le biais d'organismes. Ce choix visait à favoriser l'aisance à aborder ce thème sans jugement entre générations. Enfin, le

contexte de pandémie a certainement teinté les propos des participants, évoquant des situations de dévalorisation ou de maltraitance envers les personnes âgées dans le système de santé et des services sociaux, les CHSLD ou les RPA. Même si plusieurs de ces situations étaient vraisemblablement déjà présentes avant la pandémie, il est probable que les propos recueillis aient été exacerbés par la COVID-19 et qu'ils auraient pu être différents dans un autre contexte.

7. Conclusion

Au terme de ce Plan d'action régional pour contrer l'âgisme, 4 orientations et 12 actions stratégiques ont été proposées afin de valoriser davantage la place des personnes âgées dans la communauté. Pour permettre une transformation des perceptions, il est nécessaire de valoriser le vieillissement au sein de la société (O₁) en sensibilisant la population à la notion d'âgisme, en présentant une vision diversifiée du vieillissement et en éduquant la population aux réalités de l'avancement en âge. De plus, pour briser les stéréotypes, les contacts intergénérationnels dans la communauté doivent être favorisés (O₂) en développant l'entraide, en faisant la promotion des habitations multigénérationnelles et en encourageant les activités intergénérationnelles. En outre, pour assurer l'inclusion des personnes âgées dans la communauté, il importe d'adapter les pratiques, les approches et les services offerts aux personnes âgées (O₃). Cette adaptation nécessite de mieux soutenir leur maintien à domicile, de reconnaître et soutenir les personnes proches aidantes, de faciliter l'accès aux programmes et aux services destinés aux personnes âgées et, lorsqu'elles le souhaitent, d'intégrer et de maintenir en emploi les travailleurs âgés. Enfin, dans une démarche centrée sur les personnes âgées, il est essentiel d'encourager leur pouvoir d'agir (O₄) en leur donnant une voix et un espace de parole, ainsi qu'en les conscientisant à leur valeur et en soutenant leur agentivité. Considérant l'importance du phénomène, ses conséquences chez les personnes âgées (ex. : diminution de la santé et du bien-être)²⁵ et sa pertinence pour l'équité en santé, il est primordial d'agir rapidement. D'autres consultations citoyennes pourraient être organisées avec des groupes de discussion multigénérationnels et permettraient d'échanger sur les opinions des uns et des autres, et de réfléchir ensemble à des solutions pour contrer l'âgisme. Afin d'acquérir davantage de connaissances sur les stratégies les plus prometteuses pour prévenir et contrer l'âgisme, il est aussi essentiel de poursuivre les recherches dans ce domaine. Puisqu'elle concerne toute la population et constitue un déterminant social de la santé négligé depuis trop longtemps, la lutte contre l'âgisme doit être une priorité.

8. Références

1. Levasseur, M., Lussier-Therrien, M., Biron, M. L., Raymond, É., Castonguay, J., Naud, D., Fortier, M., Sévigny, A., Houde, S., & Tremblay, L. (2022). Scoping study of definitions of social participation: Update and co-construction of an interdisciplinary consensual definition. *Age and Ageing, 51*(2). <https://doi.org/10.1093/ageing/afab215>
2. Organisation mondiale de la Santé. (2021). *Décennie pour le vieillissement en bonne santé. Rapport de base. Résumé* (p. 27). Organisation mondiale de la Santé. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350937>
3. Gouvernement du Québec. (2018). *Les aînés du Québec. Quelques données récentes* (p. 23) (2^e édition). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002205/>
4. Ayalon, L., & Tesch-Römer, C. (2018). *Contemporary perspectives on ageism*. Springer Berlin Heidelberg.
5. Conseil des aînés du Québec. (2010). *Avis sur l'âgisme envers les aînés : état de la situation* (p. 11). Gouvernement du Québec. http://www.agisme.fr/IMG/pdf/Avis_sur_l_agisme_envers_les_aines.pdf
6. Organisation mondiale de la santé. (2021). *Global report on ageism* (p. 173). Organisation mondiale de la Santé. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340208>
7. International Federation on Ageing. (2014). *Revera Report on Ageism* (p. 11). International Federation on Ageing. https://www.reveraliving.com/about-revera/news/publications/report-on-ageism-1/report_ageism
8. Organisation mondiale de la santé. (2002). *Vieillir en restant actif : Cadre d'orientation* (p. 59). Organisation mondiale de la Santé. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67758>
9. Lagacé, M., O'Sullivan, T., Dangoisse, P., Mac, A., Oostlander, S., & Doucet, A. (2022). *Une étude de cas sur l'âgisme pendant la pandémie de COVID-19* (p. 77). Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des aînés. <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/aines/forum/rapports/agisme-covid19.html>
10. D'Aragon-Giguère, T. (2021, 1^e octobre). Briser l'âgisme, ce fléau socialement toléré. *Radio-Canada*. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1761448/agisme-discrimination-prejuges-vieillessement-aines-jeunes>
11. Barnett, R. C. (2005). Ageism and sexism in the workplace. *Generations, 29*(3), 25-30.
12. Rippon, I., Kneale, D., de Oliveira, C., Demakakos, P., & Steptoe, A. (2014). Perceived age discrimination in older adults. *Age and Ageing, 43*(3), 379-386. <https://doi.org/10.1093/ageing/aft146>
13. Jackson, S. E., Hackett, R. A., & Steptoe, A. (2019). Associations between age discrimination and health and wellbeing: Cross-sectional and prospective analysis of the English Longitudinal Study of Ageing. *Lancet Public Health, 4*, e200-e208. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30035-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30035-0)
14. Billette, V. (2012). D'une société exclusive à une société inclusive et plurielle. Perspectives de solidarités en gérontologie sociale. Réflexions pour le cadre théorique de l'équipe Vieillessements, exclusions sociales et solidarités (VIES). *Les Cahiers du CREGÉS, 3*(2012), 1-62.
15. Han, J., & Richardson, V. E. (2015). The relationships among perceived discrimination, self-perceptions of aging, and depressive symptoms: A longitudinal examination of age discrimination. *Aging and Mental Health, 19*(8), 747-755. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.962007>
16. Marquet, M., Missotten, P., & Adam, S. (2016). Âgisme et surestimation des difficultés cognitives des personnes âgées : une revue de la question. *Gériatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du Vieillessement, 14*(2), 177-186. <https://doi.org/10.1684/pnv.2016.0609>
17. De Oliveira Batista, A. F. (2017). *Représentations sociales de l'apprentissage chez les aînés : une perspective intergénérationnelle* [Université de Sherbrooke]. https://savoirs.usherbrooke.ca/bitstream/handle/11143/10277/De_Oliveira_Batista_Ana_Flavia_PhD_2017.pdf?sequence=4&isAllowed=y
18. Lagacé, M. (2010). *L'âgisme : comprendre et changer le regard social sur le vieillissement*. Presses de l'Université Laval.
19. Lagacé, M. (2013). Le visage changeant de l'âgisme ? Réflexions critiques. *Vie et Vieillessement, 11*(1), 25-30.
20. Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2022). *Reconnaître et agir ensemble. Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027* (p. 128). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-44W.pdf>
21. Dolbec, A., & Prud'homme, L. (2009). La recherche-action. In *Recherche sociale : De la problématique à la collecte de données* (6^e éd., p. 505-540). Presses de l'Université du Québec.

22. Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2014). *Focus groups. A practical guide for applied research*. (5th Edition). Sage Publications Inc.
23. Leclerc, C., Bourassa, B., Picard, F., & Courcy, F. (2011). Du groupe focalisé à la recherche collaborative : avantages, défis et stratégies. *Recherches qualitatives*, 29(3), 145-167. <https://doi.org/10.7202/1085877ar>
24. Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd Edition). SAGE Publications Inc.
25. Lagacé, M., Mérette, M., Navaux, J., & Rodrigues-Rouleau, P. (2022). *Examen des répercussions sociales et économiques de l'âgeisme* (p. 52). Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des aînés. https://publications.gc.ca/collections/collection_2022/edsc-esdc/Em12-84-2022-fra.pdf
26. Gouvernement du Québec. (2018). *Un Québec pour tous les âges : Plan d'action 2018-2023* (p. 106). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002204/>
27. Lagacé, M., Doucet, A., Dangoisse, P., & Bergeron, C. D. (2021). The « vulnerability » discourse in times of Covid-19: Between abandonment and protection of Canadian francophone older adults. *Frontiers in Public Health*, 9, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.662231>
28. Kleijberg, M., Ahlberg, B. M., Hilton, R., & Tishelman, C. (2020). Death, loss and community. Perspectives from children, their parents and older adults on intergenerational community-based arts initiatives in Sweden. *Health & Social Care in the Community*, 28(6), 2025-2036. <https://doi.org/10.1111/hsc.13014>
29. Bédard, M.-È., Blais, M.-H., Castonguay, J., Fortier, J., Garnier, F., Gagné, M., & Bisailon, A. (2021). *Des initiatives intergénérationnelles qui favorisent le développement de milieux de vie plus sains, sécuritaires et accueillants* (p. 142). Centre collégial d'expertise en gérontologie (CEG|CCTT).
30. Fraser, S., Lagacé, M., Bongué, B., Ndeye, N., Guyot, J., Bechard, L., Garcia, L., Taler, V., CCNA Social Inclusion and Stigma Working Group, Adam, S., Beaulieu, M., Bergeron, C. D., Boudjemadi, V., Desmette, D., Donizzetti, A. R., Éthier, S., Garon, S., Gillis, M., Levasseur, M., ... Tougas, F. (2020). Ageism and COVID-19: What does our society's response say about us? *Age and Ageing*, 49(5), 692-695. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa097>
31. Generations United. (2021). *Family matters: Multigenerational living is on the rise and here to stay* (p. 36). Generations United. <https://www.gu.org/resources/multigenerational-families/>
32. Tanguay, S. (2022, 17 novembre). La vie dans une RPA à l'aube de ses 20 ans. *Le Devoir*. <https://www.ledevoir.com/societe/771128/vivre-et-etudier-dans-une-rpa-a-l-aube-de-ses-20-ans>
33. Statistique Canada. (2022). *Type de ménage y compris les ménages multigénérationnels et type de construction résidentielle : Canada, provinces et territoires, régions métropolitaines de recensement et agglomérations de recensement*. <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=9810013801>
34. Bétrisey, C., Carrier, A., Cardinal, J.-F., Lagacé, M., Cohen, A. A., Beaulieu, M., Baillargeon, D., & Levasseur, M. (2023). Which interventions with youths work to counter ageism toward older adults? Results from a realist review. *Gerontology & Geriatrics Education*.
35. Gouvernement du Québec. (2012). *Vieillir et vivre ensemble : chez soi, dans sa communauté, au Québec* (p.204). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002206/>
36. Golant, S. M. (2008). Commentary: Irrational exuberance for the aging in place of vulnerable low-income older homeowners. *Journal of Aging & Social Policy*, 20(8), 379-397. <https://doi.org/10.1080/08959420802131437>
37. Fielo, S. B., & Warren, S. A. (2001). Home adaptation: Helping older people age in place. *Geriatric Nursing*, 22(5), 239-246. <https://doi.org/10.1067/mgn.2001.119473>
38. Labonté, F., Sirois, M., Roberge, A., Ravenelle, M.-E., Hussein, R., & Levasseur, M. (2021). Identification des besoins et des ressources des aînés de Fleurimont, Québec, Canada : vers des interventions ergothérapeutiques favorisant davantage leur maintien à domicile. *Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie*, 7(2), 13-41. <https://doi.org/10.13096/rfre.v7n2.171>
39. Kelly, A. J., Fausset, C. B., Rogers, W., & Fisk, A. D. (2012). Responding to home maintenance challenge scenarios. *Journal of Applied Gerontology*, 33(8), 1018-1042. <https://doi.org/10.1177/0733464812456631>
40. Anderson, E. M., Larkins, S., Beaney, S., & Ray, R. A. (2018). Should I stay or go: Rural ageing, a time for reflection. *Geriatrics*, 3(49), 1-14. <https://doi.org/10.3390/geriatrics3030049>
41. Golant, S. M. (2019). Stop bashing the suburbs: Mobility limitations of older residents are less relevant as connectivity options expand. *Journal of Aging Studies*, 50(100793). <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2019.100793>
42. Granbom, M., Iwarsson, S., Kylberg, M., Pettersson, C., & Slaug, B. (2016). A public health perspective to environmental barriers and accessibility problems for senior citizens living in ordinary housing. *BMC Public Health*

- Health*, 16(772), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3369-2>
43. Levasseur, M., Généreux, M., Bruneau, J.-F., Vanasse, A., Chabot, É., Beaulac, C., & Bédard, M.-M. (2015). Importance of proximity to resources, social support, transportation and neighborhood security for mobility and social participation in older adults: Results from a scoping study. *BMC Public Health*, 15(503), 1-19. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1824-0>
 44. Gouvernement du Québec. (2022). *Personne proche aidante*. <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/personne-proche-aidante>
 45. Baril, V. (2022, 7 novembre). Les proches aidants réclament un salaire à l'État. *Le Soleil*. <https://www.lesoleil.com/2022/11/07/les-proches-aidants-reclament-un-salaire-a-letat-8613a376965c7a15430cb117d47c363d>
 46. Gouvernement du Québec. (2022). *Programmes et services pour les aînés—Édition 2023* (p. 52). https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/services_quebec/Guide_Aines_FR_2023.pdf
 47. Godbout, L., & St-Cerny, S. (2022). *Un regard éclairé sur le travail une fois à la retraite* (N° 2022-07; Regard CFFP, p. 30). Université de Sherbrooke. <https://cftp.recherche.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2022/07/Regard-Travail-Aines-f.pdf>
 48. Kim, H., Thyer, B. A., & Munn, J. C. (2019). The relationship between perceived ageism and depressive symptoms in later life: Understanding the mediating effects of self-perception of aging and purpose in life, using structural equation modeling. *Educational Gerontology*, 45(2), 105-119. <https://doi.org/10.1080/03601277.2019.1583403>
 49. Kang, H., & Kim, H. (2022). Ageism and psychological well-being among older adults: A systematic review. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 8, 233372142210870. <https://doi.org/10.1177/23337214221087023>
 50. Dubois, N. (2013). *Antidote, un trousseau de clés : Ouvrir des portes et changer les choses*. La Plume d'oie, édition.
 51. Emploi et Développement social Canada. (2018). *Promouvoir la participation des Canadiens âgés au marché du travail. Initiatives prometteuses* (p. 70). Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/content/dam/canada/employment-social-development/corporate/seniors/forum/labour-force-participation/labour-force-participation-FR.pdf>

Annexe : Extraits supplémentaires des groupes de discussion

Contexte au développement de stratégies pour contrer l'âgisme

- **Les représentations du vieillissement et des personnes âgées**

C'est pour ça que j'ai peur. Ma hantise, c'est quand je ne serai plus capable de m'occuper de moi-même, que le monde va décider [ce que] je vais manger, comment on va faire, [à] quelle heure je vais me coucher. (G2)

Tu ne peux pas être juste vieux, [...] peu importe ce que ta vieillesse représente [pour toi]. [...] Comme si ce n'est pas correct de vieillir, ce n'est pas une étape tout aussi intéressante, qui a autant de valeur. (G3)

Je pense [que] c'est une occasion de faire des choses qu'on n'a pas pu développer plus jeune. Quelqu'un qui aurait voulu lire plus, dessiner, faire de l'art ou participer à des comités, [...] s'investir dans la communauté. (G7)

Plus tu vieillis, plus tu vis des expériences, tu chemines, tu as une croissance personnelle. Arrivé à cet âge, il y a comme une sagesse, pas pour tout le monde, mais un parcours de vie différent. (G9)

Ceux qui sont en santé, ils sont hallucinants. Ils sont partout, vraiment actifs. Une chance qu'ils sont là. On compte vraiment sur eux pour la plupart du bénévolat qui existe. (G6)

Ce n'est pas vrai que tous les âgés sont malades dans un CHSLD et qu'ils ne peuvent pas se lever de leur lit. Ce n'est pas la majorité des âgés qui sont rendus là. Par contre, quand on regarde les médias, on parle juste des âgés en CHSLD. (G11)

- **Les manifestations d'âgisme envers les personnes âgées**

Tu as été président d'une compagnie, tu as été un enseignant, une enseignante, tu tombes à la retraite, tu disparaissais. (G2)

J'accompagne ma mère à ses trucs médicaux. Elle a 65 ans. Quand le médecin parle, souvent, il va me parler à moi ou il va vérifier avec moi, confirmer avec moi. (G7)

Je demeure dans une RPA. Ce n'est pas ce [à quoi] je m'attendais. Notre pouvoir de décision est presque nul. On n'a aucune possibilité de prendre des décisions. La décision est toujours prise par les responsables de la bâtisse. (G4)

C'est sûr qu'entre un qui est âgé ou le jeune, même si l'âgé a plus d'expérience, [l'employeur] sait que ça ne sera peut-être pas longtemps. Peut-être qu'il va préférer y aller avec du long terme, la jeunesse, la santé. (G5)

On met [les personnes âgées] de côté parce qu'on se dit : « Là, on ne prendra pas ce temps qui est si précieux à mettre trop de choses de côté pour pouvoir les inclure. », contrairement à si on avait plus de temps et qu'on était plus libres, qu'on avait moins toute notre charge mentale. (G5)

Je suis entourée de gens âgés, où je demeure, et il n'y a pas d'âgisme. Les gens se respectent. (G1)

Probablement que [les aînés] aussi, ils sentent cette perception [négative de la communauté envers eux] et ont une crainte d'être jugés, ce qui fait qu'ils ne veulent pas s'impliquer dans plein d'activités. « Je ne veux pas aller au gym. Comment on va me percevoir? Je ne veux pas aller dans un comité. Qu'est-ce qu'ils vont penser de moi? » Je pense que c'est une espèce de cercle vicieux. (G7)

- **Les facteurs de risque et de protection liés au contexte de vie**

C'est comme un 'clash' de générations, dans le sens où on n'a pas [...] les mêmes intérêts, sujets de discussion. C'est un gros mur qui nous bloque dans notre relation entre aînés et plus jeunes. (G11)

Dans les écoles, ou dans les garderies, c'est [fermé aux personnes aînées pour des questions] d'assurances. Il y a toujours quelque chose qui va bloquer. [...] « Si c'est une personne âgée qui vient et qu'elle tombe, s'il y a un problème, je ne veux pas me faire [poursuivre]. » (G5)

J'ai l'impression que tout ce qui est informatisation des systèmes, c'est vraiment un gros obstacle. C'est quelque chose qui peut faire sentir les personnes âgées comme quoi elles sont dépassées par la société, qu'[elles] n'en font plus partie. (G7)

Dans les CIUSSS, ça peut prendre 3 ans avant d'avoir une infirmière qui va se rendre chez vous. (G7)

On promet des services. On leur dit depuis des années qu'ils vont rester dans leur maison. Et là, on dit qu'il va y avoir un soutien à domicile. Mais si tu prends des pilules 5 fois par jour, ce n'est pas vrai qu'il y a quelqu'un qui va venir te porter tes médicaments 5 fois par jour. (G6)

Si tu ne peux pas te rendre dans un bâtiment où il y a une activité, c'est sûr [que] tu ne vas pas y participer. Pour les aînés qui ont des incapacités, que ce soit physique ou mental, ça diminue leurs possibilités d'action. (G11)

Je pense que c'est facile d'intégrer une personne âgée, d'être dans le milieu du travail, dans le bénévolat [...] quand elle n'a pas de problématiques de santé. Mais les portes commencent à se fermer lorsqu'elle ne peut plus être en emploi, faire du bénévolat, parce qu'elle n'a pas l'énergie pour le faire. (G5)

Les soins à domicile, j'en ai bénéficié les derniers temps que mon mari était à la maison. Ça a été extraordinaire. Sinon, je n'aurais pas pu le garder jusqu'à la fin. (G4)

- **La vision commune souhaitée du vieillissement et des personnes aînées**

C'est triste de voir toute la contribution des aînés qu'on n'utilise pas comme société. Il y a une perte de savoir-faire. [...] La retraite, ça ne devrait pas vouloir dire que je ne contribue plus à la société ou que je n'ai plus de place pour contribuer vraiment à mon plein potentiel. (G6)

Orientations et actions stratégiques pour contrer l'âgisme

- **Valoriser le vieillissement et les personnes aînées**

Peut-être qu'une émission où on rencontrerait des aînés, pour les faire parler de leur histoire, [...] ils s'apercevraient que : « Ah, il a fait ça! Il est capable. » Parce qu'il faut valoriser [ce

que les personnes âgées réalisent]. Ça serait valorisant pour l'ainé, et pour la société, de voir [...] des parcours de vie qui sont différents d'un à l'autre. (G10)

C'est peut-être une bonne publicité [qui] va faire accepter aux gens de vieillir, accepter d'avoir des services quand ils en ont besoin. (G1)

Il ne faut pas mettre tout le monde dans le même bateau. Il y a un préjugé de dire : « Oh, il y a un diagnostic d'Alzheimer! Automatiquement, la personne n'est plus capable de réfléchir. ». Mais [certaines personnes âgées ont des déficits cognitifs] très légers. Ce n'est pas parce qu'on a un [diagnostic] d'Alzheimer qu'on ne comprend pas. (G7)

C'est peut-être nous autres qui [devrions] ralentir, lever le pied de la pédale. Mon chum, il a accompagné son père tout au long de sa maladie. [...] Il dit : « Quand j'allais passer 2-3 jours avec lui, [il] fallait que je lâche ma vitesse [...]. » C'est le rythme. [...] on ne prend pas le temps de s'arrêter, de dire : « OK, ça, c'est important. Ça, ce n'est pas important. ». (G3)

- **Favoriser les contacts intergénérationnels dans la communauté**

On peut aider dans la limite de ce qu'on est capable. Même si on perd de l'autonomie, il y a toujours quelque chose qu'on peut faire, en partageant nos connaissances, que ce soit de façon intellectuelle ou plus que manuelle. (G6)

Je pense que ça réside [dans] maintenir les capacités physiques, cognitives, la valorisation, d'être utile pour quelqu'un. C'est comme un échange de services. Ça aurait l'avantage de garder notre monde autonome plus longtemps. (G3)

Ça donne un coup de main, c'est valorisant pour la personne qui est mentor, et probablement pour le jeune qui en arrache. Ça doit lui faire du bien aussi. (G3)

- **Adapter les pratiques, les approches et les services destinés aux personnes âgées**

Si on mettait l'accent sur essayer de garder [les personnes âgées] à la maison, peut-être que ça permettrait qu'il y ait une meilleure autonomie, et qu'elles se sentiraient plus humaines, plus considérées. (G7)

L'aide à domicile, c'est super important. Je ne veux pas aller en résidence privée, j'ai tout ce [dont] j'ai besoin chez nous. (G8)

Le réseau, que la personne ne soit pas isolée, c'est vraiment fondamental. Que ce soit par la famille ou par le voisinage ou les connaissances, par les organisations communautaires autres qui peuvent mettre en place tout ça. (G6)

Ce que j'aurais aimé qu'il y ait à des endroits [dans les CHSLD], ce sont des possibilités de sortir de l'étage, d'avoir un jardin, quelque chose avec des fleurs, de pouvoir s'asseoir au soleil. (G6)

Si j'ai besoin d'un avocat, et je ne suis pas capable d'aller chercher ce service, qu'il y ait quelqu'un dans la communauté ou dans les associations qui puissent [me] guider, et me dire : « Pour ton problème, ça serait ça. » (G6)

Est-ce que, dans notre société, il y a des endroits ouverts à prendre des bénévoles [...], ces personnes âgées qui ont envie de travailler dans ce domaine? Travailler ou juste aller passer du temps, jaser ou faire une tâche X. [...] Est-ce que notre société est ouverte à accueillir quelqu'un d'un peu plus âgé, mais qui va peut-être demander des adaptations? (G5)

Si on veut te garder plus longtemps, on pourrait réduire les journées de travail, diminuer de quelques heures ou faire des semaines de 4 jours, aménager des horaires qui feraient en sorte que les gens se sentiraient un peu moins la langue à terre, et ça influencerait moins, dans le fond, le fait que tu veux finir au plus vite pour partir à la retraite. (G3)

- **Encourager le pouvoir d’agir des personnes âgées**

De tout simplement considérer leurs besoins avant les nôtres [comme personnes proches aidantes], ça pourrait être quelque chose d’intéressant. Par exemple, pour placer les personnes âgées en résidence, c’est rare qu’on va leur demander ce qu’elles veulent. On va plus y aller selon nos besoins, selon ce que l’on n’est pas capable de faire pour elles. (G7)

On les a peut-être un peu trop infantilisées, [les personnes âgées]. Elles ont des besoins, mais il faut plutôt leur montrer comment aller chercher [les services]. Je pense que c’est peut-être là qu’est la solution. (G6)