



Inégalités entre les femmes et les hommes face aux risques de la vieillesse

Mémoire rédigé par l'**Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR)**.

Mémoire présenté en audition à la **Commission des relations avec les citoyens** le 3 février 2011, dans le cadre de la **consultation** sur le document intitulé « Pour que l'égalité de droit devienne une égalité de fait - *Vers un deuxième plan d'action gouvernemental pour l'égalité entre les femmes et les hommes* ».

Mémoire rédigé par le comité « condition féminine » de l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR).

Rédigé par :

Joséphine Loock

Avec la collaboration de :

Lise Bournival

Dolorès Lévesque

Louis Plamondon

Marthe Vaillancourt

Et les sections de l'AQDR de Centre du Québec, Gatineau, Saint-Hubert, Shawinigan.

Janvier 2011

INTRODUCTION	4
1. L'INSÉCURITÉ ÉCONOMIQUE DES FEMMES ÂÎNÉES	5
• DE 55 À 64 ANS, LES FEMMES ONT DES REVENUS TRÈS INFÉRIEURS À CEUX DES HOMMES	5
• PEU DE POSSIBILITÉS D'ÉPARGNE PERSONNELLE, UN FAIT AUSSI RELIÉ AUX RÉALITÉS DU FARDEAU FAMILIAL	6
• DES REVENUS DE RETRAITE INSUFFISANTS ET PLUS BAS QUE LES REVENUS DES HOMMES	6
• PAUVRETÉ ET SOLITUDE DES FEMMES ÂÎNÉES	8
• QUE FAIRE ?	9
2. LE FARDEAU DU VIEILLIR	10
• LE FARDEAU DES AIDANTES	10
• FEMMES ÂÎNÉES, « FEMMES FARDEAUX » ?	12
• QUE FAIRE ?	13
3. POIDS DU FARDEAU FAMILIAL ET INÉGALITÉS DE SANTÉ FACE AU VIEILLISSEMENT	14
• LA SANTÉ DES FEMMES VIEILLISSANTES EST PLUS FRAGILE QUE CELLE DES HOMMES	14
• LES FEMMES UTILISENT DAVANTAGE LES SERVICES DE SANTÉ QUE LES HOMMES	15
• LES FEMMES ÂÎNÉES IMMIGRANTES ET LES FEMMES DES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES DOIVENT ÊTRE INTÉGRÉES DANS LA PLANIFICATION DE L'OFFRE DE SOINS.	16
• LES FEMMES, PREMIÈRES VICTIMES DES DÉFAILLANCES DU SYSTÈME DE SANTÉ ?	16
• QUE FAIRE ?	18
4. ABUS ET VIOLENCE ENVERS LES FEMMES ÂÎGÉES	19
• LES FEMMES SONT DAVANTAGE VICTIMES D'ABUS QUE LES HOMMES	19
• VIOLENCE CONJUGALE ET VIOLENCES SEXUELLES TOUCHENT AUSSI LES FEMMES ÂÎNÉES	20
• QUE FAIRE ?	21
5. ANNEXE : PRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE DÉFENSE DES DROITS DES PERSONNES RETRAITÉES ET PRÉRETRAITÉES (AQDR)	22
6. BIBLIOGRAPHIE	25

Introduction

Dans la population Québécoise âgée de plus de 50 ans les femmes sont plus nombreuses que les hommes et cette tendance va en s'accroissant avec l'avancée en âge¹. En 2010, 680 000 femmes sont âgées de 65 ans et plus, ce qui représente 56,3% de la population de cette tranche d'âge. On compte aussi 540 000 femmes âgées de 55 à 64 ans, soit 51% de la population de cette tranche d'âge. Les aînées représentent près d'un tiers de la population féminine puisque près de 31% des Québécoises ont 55 ans ou plus². Il est essentiel de considérer les femmes aînées lors de la préparation d'un plan d'action sur l'égalité entre les femmes et les hommes car bien que majoritaires, elles subissent un grand nombre d'inégalités face aux risques de la vieillesse et semblent être les grandes oubliées dans le combat pour l'égalité entre femmes et hommes. La situation est assez sombre et désolante pour les femmes aînées, et en étudiant les nombreux rapports et études sur la question nous remarquons que ce sont les mêmes enjeux qui sont soulevés depuis une décennie.

Nous remercions le Secrétariat à la condition féminine d'avoir invité l'AQDR à la consultation précédant le 2^{ème} plan d'action gouvernemental pour l'égalité entre les femmes et les hommes.

Le dernier plan d'action du Gouvernement (2007-2010), même s'il soulève quelques unes des questions intéressantes sur le vieillissement au féminin, reconnaît peu les discriminations liées à l'âge et prévoit peu, voire pas de mesures pour améliorer la condition des femmes aînées.

Notre but ici est de présenter, d'après des données chiffrées mais aussi d'après le vécu des femmes aînées de l'AQDR, les situations d'inégalités qui persistent entre hommes et femmes aînés en 2011. Nous avons choisi de répondre à quatre questions posées dans le cahier de consultation car elles nous semblent les questions les plus urgentes à régler pour améliorer le sort des femmes aînées.

¹ Secrétariat à la condition féminine. *L'égalité entre les femmes et les hommes au Québec : Faits saillants*. 2010.

² Statistique Canada, *Estimations démographiques* (septembre 2010), consulté sur <http://www.stat.gouv.qc.ca> le 24 janvier 2011.

1. L'insécurité économique des femmes âgées

Extrait du cahier de consultation « Vers un deuxième plan d'action gouvernemental pour l'égalité entre les femmes et les hommes » :

Orientation 2 - VERS L'ÉGALITÉ ÉCONOMIQUE ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES

Question 2 :

Comment briser les inégalités économiques que vivent les femmes (en particulier celles qui sont liées à leur rôle maternel) et comment soutenir plusieurs catégories de femmes qui vivent des problématiques particulières par rapport à leur autonomisation?

- **De 55 à 64 ans, les femmes ont des revenus très inférieurs à ceux des hommes**

En 2007, le revenu annuel total des femmes bénéficiaires d'un revenu est de 28 299 \$, ce qui représente 73,8 % des revenus correspondants des hommes. Entre 55 et 64 ans, l'écart de revenus entre femmes et hommes s'agrandit davantage, au détriment des femmes : en 2007, le revenu total moyen des femmes de 55 à 64 ans, bénéficiaires d'un revenu, est de 26 300 \$ et représente 62,6 % de celui des hommes de la même catégorie d'âge³.

Pourquoi ?

D'une part les hommes à cette période de leur vie ont souvent le salaire le plus élevé de leur carrière professionnelle. D'autre part le taux d'activité des hommes est largement supérieur à celui des femmes à cet âge. En 2008, le taux d'activité de ces femmes est d'environ 48,8 % comparativement à 59,7 % chez les hommes du même âge. L'activité professionnelle des femmes de cet âge va sans doute augmenter au fil du temps, puisque les générations de femmes qui atteindront bientôt cet âge seront davantage présentes sur le marché de l'emploi. Néanmoins, après 50 ans, le maintien en emploi est difficile. L'âgisme latent de notre société s'exprime très fortement dans le milieu professionnel et tend à « pousser dehors » (changements de tâches de l'emploi, dévalorisation, incitation à la retraite etc) les travailleurs âgés des deux sexes, sans reconnaître leur expérience ni chercher à la valoriser. Une étude a notamment montré la présence de l'âgisme en milieu de travail envers les travailleuses séniors, se manifestant par une communication âgiste à leur égard⁴. De plus la mondialisation du travail (fermetures d'usines, relocalisations...) renforce les difficultés à se maintenir en emploi. Le taux d'activité des femmes a donc de forte chance de se maintenir à un bas niveau malgré l'arrivée des nouvelles générations.

³ Secrétariat à la condition féminine. *L'égalité entre les femmes et les hommes au Québec : Faits saillants*. 2010 .p. 19 et 35.

⁴ Joëlle Laplante, Francine Tougas, Martine Lagacé et Monique Lortie-Lussier. *La communication âgiste, infantilisées et contrôlées : le sort des travailleuses séniors ? Vie et vieillissement*. Vol. 7. N°2. 2009.

- **Peu de possibilités d'épargne personnelle, un fait aussi relié aux réalités du fardeau familial**

Les femmes ont souvent eu peu de possibilité d'épargner au cours de leur vie, ce qui les appauvrit au moment de leur retraite. En effet d'après les chiffres du Ministère des finances et du ministère du Revenu, en 2006, 48,8% des femmes de 65 ans et plus retirent un montant d'un régime de pension privé, d'un Régime enregistré d'épargne retraite (REER), d'un Fonds enregistré de revenu de retraite (FERR) ou d'une autre forme d'épargne individuelle bénéficiant d'un avantage fiscal, alors que c'est le cas de 67% des hommes. De plus, les femmes perçoivent de cette épargne un montant moyen égal à la moitié du montant perçu par les hommes : les hommes reçoivent en moyenne 10 933 \$ alors que les femmes reçoivent 5 157 \$⁵.

Pourquoi ?

Le travail est le moyen principal voire unique pour épargner. Les femmes épargnent peu, du fait de leur appartenance discontinue au marché du travail par rapport aux hommes, de la forte proportion de femmes occupant des emplois à temps partiels, et du fardeau familial qu'elles assument davantage que les hommes au détriment de leur carrière professionnelle, tel que démontré dans le document de consultation⁶.

- **Des revenus de retraite insuffisants et plus bas que les revenus des hommes**

Selon le document de consultation, « en 2007, les revenus moyens totaux des femmes de 65 ans et plus, bénéficiaires d'un revenu, sont de 23 238 \$, tandis que les hommes du même groupe démographique gagnent 29 035 \$; les femmes reçoivent donc l'équivalent de 80 % du revenu masculin. En 2000, ces revenus pour les femmes de 65 ans et plus étaient de 18 000 \$, c'est-à-dire 60 % des revenus des hommes »⁷. Ces chiffres de 2007 sont cependant à nuancer car en 2008 l'écart de revenus entre les femmes et les hommes s'est creusé davantage. Ainsi en consultant la même étude de Institut de la statistique du Québec mais pour l'année 2008, on constate que les femmes ont vu leurs revenus baisser... et les hommes ont vu leurs revenus augmenter. Les revenus moyens totaux des femmes de 65 ans et plus, bénéficiaires d'un revenu, sont de 22 522 \$, tandis qu'ils sont de 32 667 \$ pour les hommes du même groupe d'âge, les

⁵ Ministère des Finances et ministère du Revenu. 2009. *Statistiques fiscales des particuliers, Année d'imposition 2006*, Québec: Gouvernement du Québec, tableau 3. Compilation par : *Les femmes ont toujours besoin du Régime de rentes du Québec*. Mémoire déposé par quatorze groupes de femmes dans le cadre de la consultation de la Commission des Affaires sociales, intitulée : *Vers un Régime de rentes du Québec renforcé et plus équitable*. Septembre 2009. p. 76.

⁶ Secrétariat à la condition féminine. *L'égalité entre les femmes et les hommes au Québec : Faits saillants*. 2010.

⁷ *Ibid.*

femmes recevant donc l'équivalent de 69% du revenu des hommes⁸. De plus selon la source des données et la mesure de revenu retenue, les chiffres varient. Le Ministère des finances à travers les statistiques fiscales, établit un ratio entre revenu des femmes et revenu des hommes égal à 62% en 2006⁹. Le Conseil du statut de la femme rapporte qu'en 2008 les femmes de 65 ans et plus ont un revenu disponible égal à 71% de celui des hommes, tandis qu'en 2001 ce rapport était de 68%¹⁰. On constate ainsi que l'écart des revenus entre femmes et hommes à la retraite reste grand et diminue à un rythme très lent, malgré l'arrivée à 65 ans de la cohorte des femmes présentes sur le marché du travail, qui ont donc une meilleure situation financière une fois à la retraite, en raison d'une meilleure contribution au régime public.

L'écart de revenus entre hommes et femmes tend à diminuer au moment de la retraite. Il s'explique par une baisse significative des revenus des hommes et des femmes lorsqu'ils passent du travail à la retraite, mais la baisse est plus petite pour les femmes puisqu'elles avaient un revenu moyen déjà peu élevé. Ainsi les hommes de 45 à 64 ans bénéficiaires d'un revenu en comparaison à ceux de 65 ans et plus voient leurs revenus baisser de 39% tandis que pour les femmes, la diminution est de 26%¹¹.

Les revenus de retraite des femmes sont principalement issus du régime public de retraite. Comme il est constaté dans le document de consultation¹², selon la Régie des rentes du Québec, la proportion des revenus issue des Programmes de la Sécurité de la vieillesse et du Supplément de revenu garanti, a fortement diminué au cours des ans. Cependant, ces programmes demeurent une source importante de revenus, surtout pour les femmes. En 2006, 54,4% des revenus des femmes de 65 ans et plus proviennent de sources publiques (Pension de sécurité de la vieillesse, Supplément de revenu garanti, Régimes de pension du Canada et Régime de rentes du Québec) alors que ce ratio est de 38% chez les hommes¹³.

⁸ Institut de la statistique du Québec (2007). Revenu moyen des hommes et des femmes bénéficiaires d'un revenu selon certaines caractéristiques (sexe, âge, type de famille et scolarité), 2008 (Site Internet : www.stat.gouv.qc.ca), consulté le 24 janvier 2011.

⁹ Ministère des Finances et ministère du Revenu. 2009. Statistiques fiscales des particuliers, Année d'imposition 2006, Québec: Gouvernement du Québec, tableau 3. Compilation par : Les femmes ont toujours besoin du Régime de rentes du Québec. Mémoire déposé par quatorze groupes de femmes dans le cadre de la consultation de la Commission des Affaires sociales, intitulée : Vers un Régime de rentes du Québec renforcé et plus équitable. Septembre 2009. p. 76.

¹⁰ Conseil du statut de la femme. *Égalité en chiffres*. Tableaux statistiques de l'avis *Intégrer les femmes aux grands choix économiques, sociaux et environnementaux - Les défis du 2e plan d'action de la politique gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes*. Janvier 2011.

¹¹ Institut de la statistique du Québec. Revenu moyen des hommes et des femmes bénéficiaires d'un revenu selon certaines caractéristiques (sexe, âge, type de famille et scolarité), 2000, 2007 (Site Internet : www.stat.gouv.qc.ca). 2007.

¹² Secrétariat à la condition féminine. *L'égalité entre les femmes et les hommes au Québec : Faits saillants*. 2010.

¹³ Ministère des Finances et ministère du Revenu. 2009. Statistiques fiscales des particuliers... *Op. cit.*

- **Pauvreté et solitude des femmes âgées**

La pauvreté des femmes à la retraite est un fait. En 2003 « 43,8% des hommes de plus de 65 ans avaient des revenus inférieurs à 20 000\$ et 74,7% des femmes vivaient cette pénible situation »¹⁴. Le document de consultation rapporte qu'en 2007 le taux de faible revenu est toujours supérieur chez les femmes âgées : « En 2007, le taux de faible revenu (MFR), soit le seuil après impôt (et les transferts), chez les femmes de 65 ans et plus est de 5,2 % comparativement à 2,4 % chez les hommes du même groupe d'âge ».

Cette pauvreté est aggravée lorsque les femmes vieillissent seules. En 2003, « selon le Conseil des Aînés, 17,4% des hommes seuls et 32,7% des femmes seules de plus de 65 ans vivaient sous le seuil de faible revenu (après impôt) »¹⁵. Or la solitude des femmes âgées est un phénomène d'une ampleur incroyable. En 2008, 60% des femmes de 65 ans et plus vivent seules, alors que c'est le cas de 29% des hommes de 65 ans et plus¹⁶. Cette solitude est liée au veuvage (44% des femmes de 65 ans et plus contre 12,4% des hommes), mais aussi aux divorces, séparations ou encore au célibat (17,2% des femmes de 65 ans et plus vivent dans une de ces trois situations contre 15,4% des hommes)¹⁷. Cet écart entre femmes et hommes s'accroît encore quand on avance en âge : à 75 ans plus des trois quarts des hommes sont encore mariés¹⁸.

Les femmes âgées sont donc doublement discriminées : elles ont des revenus plus faibles que les hommes et elles vivent seules dans la grande majorité des cas. Elles sont souvent seules pour supporter le fardeau de la vie économique de base (logement, chauffage, taxes...).

¹⁴ Louis Plamondon. « L'âgisme peut-il être meurtrier ? » Vie et vieillissement. Vol. 7. N°2. 2009

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ Secrétariat à la condition féminine. *L'égalité entre les femmes et les hommes au Québec : Faits saillants*. 2010.

¹⁷ Conseil des Aînés. *La réalité des aînés québécois*, 3^e édition, Québec, Les Publications du Québec, 2007.

¹⁸ Louis Plamondon. « L'âgisme peut-il être meurtrier ? » *Op. cit.* p.53.

- **Que faire ?**

- Augmenter les revenus publics des retraites afin que les aînées puissent vivre et non survivre. Nous rappelons les revendications émises à ce sujet en partenariat avec la FTQ en 2010¹⁹:

1. Doubler les rentes du Régime de rentes du Québec de façon graduelle et prévoir une extension de la couverture de ce régime à des revenus plus élevés.
2. Majorer sur-le-champ le Supplément de revenu garanti d'au moins 15% payé aux aînés les plus pauvres, procéder à l'inscription automatique des personnes éligibles et payer la pleine rétroactivité à celles et ceux qui ont été lésés par l'application du programme actuel.
3. S'assurer que les rentes des régimes de retraite à prestations déterminées ne soient pas compromises : améliorer les règles de financement et de surveillance des régimes de retraite et augmenter la priorité des créances de retraite en cas de faillite et, une fois ces mesures en place, créer un fonds d'assurances sur les retraites.

- Analyser la participation de la main d'œuvre féminine après 50 ans, pour comprendre pourquoi ces femmes ont un taux d'activité très faible.
- Lutter contre l'exploitation des femmes sur le marché du travail (salaires minimes, emplois à temps très partiels...)
- Lutter contre l'exclusion du marché du travail des plus de 50 ans et contre l'âgisme.

¹⁹ Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec. *Campagne pour sécuriser et augmenter les revenus de retraite de tout le monde. Une retraite à l'abri des soucis*. 2010. Consulté sur www.ftq.qc.ca le 24 janvier 2011.

2. Le fardeau du vieillir

Extrait du cahier de consultation « Vers un deuxième plan d'action gouvernemental pour l'égalité entre les femmes et les hommes » :

Orientation 3 - VERS UNE MEILLEURE CONCILIATION DES RESPONSABILITÉS FAMILIALES ET PROFESSIONNELLES

Question 3

En tenant compte de la politique familiale actuelle, comment favoriser une meilleure articulation des responsabilités professionnelles et familiales des femmes et des hommes ?

- **Le fardeau des aidantes**

D'après le document de consultation, en 2007, les familles fournissent 80 % des soins à domicile et 30 % des soins en établissement à leurs proches dépendants. Huit fois sur dix, ce sont les femmes qui s'en chargent. Par rapport à 2001, les proportions des femmes et des hommes à allouer du temps aux soins ou à l'aide aux personnes âgées ont peu varié. Des experts évaluent la contribution des femmes à l'aide à domicile à 130 millions d'heures par an et à près de 5 milliards de dollars si le travail était effectué par des salariées du réseau²⁰. Le ministère de la Famille et des Aînés note que « les services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux, y compris les organismes communautaires, ne parviennent pas à répondre à tous les besoins des aidants »²¹.

Ce sont souvent des femmes âgées qui prennent soin de personnes âgées. D'après les estimations du ministère de la Famille et des Aînés, en 2001, 58,7 % des personnes de 65 ans ou plus offraient des soins ou de l'aide à une personne âgée, dont 75 000 aînés (16,2 %) qui y consacraient cinq heures ou plus par semaine. La majorité des proches aidants s'occupe depuis au moins cinq ans de la même personne. Un proche sur cinq le ferait depuis plus de dix ans²².

Même s'il reste du travail pour faire évoluer la perception du rôle familial des femmes, il semble que ce rôle a évolué de par la présence des femmes sur le marché du travail et l'évolution du rôle masculin dans la sphère familiale. Mais cette situation pourrait bien rester une fiction pour les femmes âgées.

²⁰ Secrétariat à la condition féminine. *L'égalité entre les femmes et les hommes au Québec : Faits saillants*. Op. cit. p.24

²¹ Ministère de la Famille et des Aînés. *Rapport de la consultation publique sur les conditions de vie des aînés. Préparons l'avenir de nos aînés*. 2008. p. 47.

²² Estimations du ministère de la Famille et des Aînés à partir des données de l'Institut de la statistique du Québec pour 2001 et des données du recensement de Statistique Canada de 2001. Ministère de la Famille et des Aînés. *Rapport de la consultation publique sur les conditions de vie des aînés. Préparons l'avenir de nos aînés*. 2008.

Voici les tâches familiales d'une femme âgée aujourd'hui :

- Les femmes âgées ont souvent la charge de leurs parents et de leurs beaux-parents âgés. Pour certaines, cela signifie laisser son emploi et se retrouver ainsi en situation financière précaire. Chez les personnes de 45 à 64 ans, les deux tiers des femmes et près de la moitié des hommes combinant plus de 40 heures d'emploi et au moins quatre heures de soins à des proches par semaine, ont subi une baisse des heures de travail ou de revenu, ou encore, exigé une modification de l'horaire de travail²³.
- Au-delà de 75 ans, les femmes en couple ont souvent la charge de leur conjoint qui est souvent plus âgé, et malade ou avec des incapacités.
- Les femmes âgées aident leurs enfants adultes en difficulté (personnes handicapées physiques, personnes ayant des problèmes de santé mentale) et peuvent parfois encore les héberger.
- Les grands-parents... surtout les grand-mères, et ceci est un phénomène en expansion, effectuent des tâches de gardiennage auprès de leurs petits enfants. Les grands parents sont sollicités pour garder leurs petits enfants afin de dépanner leurs enfants, jeunes parents qui travaillent, qui ont des difficultés à trouver des services de garde, ou lors des congés scolaires et vacances d'été. Ce phénomène est lié à la présence des jeunes mères sur le marché du travail, à la difficulté à trouver des services de garde ou à s'adapter à leurs horaires, aux divorces et séparations. Même si cela constitue généralement un plaisir pour les grands-parents, la tâche peut devenir lourde quand le gardiennage dure longtemps (vacances d'été) ou a lieu très souvent, ce qui peut conduire à un épuisement ou une fragilisation de santé. De plus cela entraîne systématiquement des dépenses (dépenses courantes, repas, matériel tels les chaises hautes, lits, siège auto etc).

De plus c'est souvent le même aidant qui intervient et risque ainsi de mettre sa santé en péril. Comme le souligne en 2007 le Conseil des aînés, « Si certaines familles arrivent à se solidariser face aux besoins de la personne en perte d'autonomie, plusieurs autres, soit la majorité, comptent alors sur le soutien d'un aidant principal, le plus souvent une femme. Quand la personne aidée souffre d'incapacités sévères, la charge devient lourde pour l'aidant principal qui, très souvent, s'épuise à la tâche et ne peut reculer, car refuser d'en faire plus serait à ses yeux l'équivalent d'abandonner la personne aimée ».²⁴

²³ Ministère de la Famille et des Aînés. *Rapport de la consultation publique sur les conditions de vie des aînés. Op. Cit.* p. 48. D'après Statistique Canada. *L'emploi et le revenu en perspective*, vol. 7, no 1. Ottawa. novembre 2006, p. 14.

²⁴ Conseil des aînés. *Mémoire présenté à la consultation publique sur les conditions de vie des personnes âgées*. Septembre 2007

Ce rôle de proche-aidante adopté par les femmes cause, en résumé, l'abandon d'emploi ou la réduction d'heures de travail, la réduction de revenus, des dépenses supplémentaires, peu ou pas de répit ni de vie sociale, l'isolement, la détérioration de la santé... Il est donc important d'être vigilant, pour limiter ce déplacement du fardeau familial sur les femmes âgées et éviter d'en faire les nouvelles esclaves de la famille.

- **Femmes âgées, « femmes fardeaux » ?**

Les femmes vieillissent seules en raison de la surmortalité masculine comme nous l'avons expliqué dans notre première partie sur l'insécurité économique des femmes âgées. La solitude des femmes est aggravée par les divorces après lesquels les femmes se remarient peu, contrairement aux hommes qui se retrouvent davantage une conjointe ou épouse.

Ces femmes seules ont souvent vécu le décès d'un conjoint. Elles connaissent également des fragilités de santé et éprouvent toutes sortes de difficultés : limitations de déplacement, domicile non adapté aux incapacités etc.

Après avoir assumé le fardeau familial tout au cours de leur vie, les femmes âgées passent les dernières décennies de leur vie dans la solitude. Ainsi face aux fragilités et à la dépendance liée au vieillissement, elles deviennent globalement dépendantes des services publics pour l'aide à domicile, l'accompagnement hospitalier, l'hébergement en services de soins. C'est encore plus vrai pour les femmes sans enfant ou petits-enfants pour leur venir en aide. Et pour les nombreuses femmes aux faibles revenus, il est impossible d'acheter des services privés à domicile.

- **Que faire ?**

- Investir suffisamment dans les services à domicile afin de corriger la discrimination actuelle envers les femmes âgées, qui réalisent très majoritairement les tâches de proche-aidante.
- Soutenir l'économie sociale afin d'augmenter les services à domicile, services de répit et d'aide aux aidants. Par exemple : augmenter la subvention accordée par la RAMQ aux bénéficiaires des services de soutien à domicile donnés par les Entreprise d'économie sociale i.e : passer de 4,00\$ à 6,00\$.
- Augmenter les subventions aux OBNL qui desservent les aidants familiaux, ceci afin qu'ils puissent desservir mieux et plus d'aidants.
- Comme il existe des mesures fiscales pour les enfants s'occupant de leurs parents, envisager une telle mesure pour les personnes s'occupant de leurs petits enfants, dans un souci d'équité intergénérationnelle.
- Pour faire en sorte que les grands-parents, la plupart du temps les grand-mamans cessent de servir de bouche-trous aux CPE et aux écoles primaires lorsque l'enfant est malade : obliger les CPE et les écoles primaires à se doter d'un local d'infirmierie.

3. Poids du fardeau familial et inégalités de santé face au vieillissement

Extrait du cahier de consultation « Vers un deuxième plan d'action gouvernemental pour l'égalité entre les femmes et les hommes » :

Orientation 4 - POUR DES APPROCHES EN SANTÉ ADAPTÉES AUX SPÉCIFICITÉS DES FEMMES

Question 4

Comment mieux adapter les soins de santé et les services sociaux aux besoins et spécificités des femmes?

- **La santé des femmes vieillissantes est plus fragile que celle des hommes**

L'espérance de vie des femmes est plus élevée que celle des hommes. Elles sont plus susceptibles de développer des maladies liées au grand âge que les hommes.

L'écart d'espérance de vie entre femmes et hommes se réduit de moitié en ce qui concerne l'espérance de vie sans incapacité : en 2001, tandis que l'espérance de vie (à la naissance) des femmes au Québec était de 81,9 ans et dépassait de 5,7 ans celle des hommes (76,2 ans), l'espérance de vie sans incapacité des femmes était de 68,1 ans et dépassait de 2,3 ans celle des hommes (65,8 ans)²⁵. Les femmes vivent plus longtemps avec des problèmes de santé que les hommes.

Les principales causes de décès chez les femmes sont les tumeurs (30,8 %, en comparaison de 34,5 % chez les hommes) et les maladies de l'appareil respiratoire (28,1 %, 27,5 % chez les hommes). Par ailleurs, les femmes meurent davantage que les hommes de maladies du système nerveux (dont la maladie d'Alzheimer qui cause 4,6 % des décès chez les femmes et 1,6 % chez les hommes)²⁶. L'Organisation mondiale de la santé établit que dans les pays à revenu élevé, les principales causes de mortalité des femmes sont les cardiopathies ischémiques (17% des décès), les accidents vasculaires cérébraux (12%), la maladie d'Alzheimer et autres démences (5,3%)²⁷.

La santé mentale des femmes semble plus fragile que celles des hommes : en 2005, plus d'une femme sur quatre (26,0 %) comparativement à un homme sur cinq (19,5 %) affiche un degré élevé de détresse psychologique (intimement liée aux troubles mentaux). La santé des femmes âgées est à mettre en lien avec quelques spécificités. Les tâches familiales, le soin de ses proches et la naissance d'enfants sont autant de

²⁵ Secrétariat à la condition féminine. *L'égalité entre les femmes et les hommes au Québec : Faits saillants*. Op. cit. p.27

²⁶ Ibid.

²⁷ Organisation mondiale de la santé. *La santé et les femmes. La réalité d'aujourd'hui, le programme de demain*. 2009.

facteurs fragilisants pour la santé physique et mentale des femmes. La précarité de l'état de santé des femmes âgées est aussi aggravée lorsque ces femmes sont en situation d'isolement, ce qui est le cas de la majorité des âgées.

Les femmes de 65 ans et plus ont, proportionnellement, davantage besoins de soins de longue durée que les hommes. Selon les statistiques compilées par l'INSP, entre 15 % et 26 % des femmes de 65 ans et plus ont besoin de soins de longue durée ; versus 9 % à 16 % des hommes, tant en institution de santé qu'en ménages privés. C'est-à-dire qu'elles ont un besoin d'aide pour les activités quotidiennes, ou qu'elles ont une incapacité sévère ou très sévère. Ce besoin augmente avec l'âge. Ainsi 39% des femmes de 75 ans et plus (25% des hommes du même âge) ont une incapacité sévère ou très sévère²⁸.

- **Les femmes utilisent davantage les services de santé que les hommes**

Conséquence logique, les femmes âgées utilisent davantage de services de santé que les hommes.

La proportion des femmes de 65 ans et plus recevant des services à domicile au cours des 12 mois précédant une enquête de Statistique Canada est supérieure à celle des hommes (en 2003, 10,9 % des femmes, 7,6 % des hommes). En 2005, plus de femmes que d'hommes, en proportion, ont été hospitalisées au cours des 12 mois précédant l'Enquête (9,8 % des femmes, 7,1 % des hommes)²⁹.

Phénomène fortement lié à la solitude des femmes dans le grand âge, elles représentent trois quarts des 130 000 personnes en Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), Ressources intermédiaires, résidences privées.³⁰

On retrouve également davantage de femmes en Habitation à loyer modéré (HLM) : 78% de femmes habitent en HLM en 2004. Parmi les locataires de HLM, 85% d'entre eux vivent seuls³¹.

²⁸ Institut national de santé publique du Québec. *Vieillesse de la population, état fonctionnel des personnes âgées et besoins futurs en soins de longue durée au Québec*. Mars 2010. Tableau 7. p. 17.

²⁹ Secrétariat à la condition féminine. *L'égalité entre les femmes et les hommes au Québec : Faits saillants*. Op. cit. p.27

³⁰ Conseil des aînés. *État de situation sur les milieux de vie substitués pour les aînés en perte d'autonomie*. 2007.

³¹ *Ibid.* p. 6.

- **Les femmes âgées immigrantes et les femmes des communautés autochtones doivent être intégrées dans la planification de l'offre de soins.**

Il est important de considérer l'augmentation du nombre de personnes immigrantes dans ces services. Une Québécoise sur 10 n'est pas née au Québec selon le document de consultation. Entre 2001 et 2007, le Québec aura accueilli 275 000 personnes immigrantes. Parmi ces personnes, près de 20% sont des parents et des grands-parents venus rejoindre leurs enfants immigrés. « Leur intégration à la société québécoise implique aussi l'adaptation des services aux personnes âgées en perte d'autonomie, et ce, en tenant compte de l'aspect ethnoculturel »³².

Les services de soins doivent aussi s'adapter aux besoins des femmes vieillissantes des communautés autochtones, en tenant compte de leur culture et de leurs traditions dans les approches de soins proposées.

- **Les femmes, premières victimes des défaillances du système de santé ?**

Nous ne rappellerons pas ici l'ensemble des dysfonctionnements du système de santé et de services sociaux, mais les nombreuses situations de maltraitance en établissement pour personnes âgées qui nous sont rapportées à l'AQDR, aux commissaires aux plaintes des établissements, au Protecteur du citoyen ou encore dans les médias, témoignent des dysfonctionnements de nombreux établissements.

La proportion de plaintes fondées rapportées au Protecteur du citoyen augmente chaque année, atteignant 38,9 % des plaintes reçues pour le réseau de la santé et des services sociaux 2009-2010. En comparaison, le taux de plaintes fondées en matière d'Administration publique diminue légèrement chaque année et atteint 24,2% en 2009-2010. On compte 54 plaintes et signalements en CHSLD en 2010, pour lesquels l'enquête a donné raison au requérant³³. Il s'agit du type d'établissement de santé faisant l'objet de plus de plaintes après les centres hospitaliers, sachant que ces derniers ont bien sûr un plus grand nombre de bénéficiaires que les CHSLD. Rappelons aussi que le Protecteur du citoyen est le deuxième niveau de recours possible, après un premier recours jugé insatisfaisant auprès d'un commissaire aux plaintes, mais nous n'avons pas comptabilisé les plaintes adressées aux commissaires aux plaintes.

³² Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Plan d'action 2005-2010. Un défi de solidarité, les services aux aînés en perte d'autonomie*. 2005

³³ Protecteur du citoyen. *Rapport d'activité 2009-2010*. 2010. p.135-137.

Les établissements de soins sont aussi des lieux où l'âgisme sévit et parfois se conjugue avec le sexisme. De nombreuses études cliniques recensées par la chercheuse Marie-Jeanne Kergoat confirment la présence d'une discrimination à l'égard des personnes âgées en établissement hospitalier. Ainsi les personnes âgées et surtout les femmes :

- auraient moins accès à des interventions de pointe en cardiologie ou aux soins intensifs,
- seraient moins examinées et traitées après une ischémie cérébrale transitoire et moins dirigées vers des programmes de réadaptation après un accident vasculaire cérébral,
- seraient moins dépistées et traitées pour des cancers pour lesquels des traitements efficaces existent, en partie parce qu'elles, leur famille et plusieurs médecins intègrent les attitudes défaitistes qui circulent quant à l'impact de l'âge,
- auraient un moins bon dépistage et traitement de la douleur que les adultes plus jeunes puisqu'en général et, encore, par certains professionnels, la douleur est considérée normale avec l'âge.

Rappelons que les cardiopathies ischémiques et accidents vasculaires cérébraux, pour lesquels les personnes âgées semblent moins bien traitées que le reste de la population, sont les deux principales causes de décès des femmes âgées selon l'OMS.

De nombreuses femmes âgées sont aussi en attente d'une place d'hébergement. En ce qui concerne les CHSLD, on dénombre 6 000 personnes en attente d'une place au Québec en 2010³⁴, parmi lesquelles une grande majorité de femmes. On sait également que parmi les 40 000 personnes en attente d'un HLM, se trouvent 16 000 personnes âgées, majoritairement des femmes³⁵. Actuellement la moitié des 130 000 places d'hébergement pour aînés se trouvent dans les résidences privées à but lucratif. Les coûts mensuels pour l'usager peuvent aller jusqu'à 5 000\$ dans ces résidences³⁶.

Ce sont ainsi les personnes les plus fragiles, âgées, isolées et pauvres, à 75% des femmes, qui auront peu d'autres solutions que de se tourner vers des résidences privées pour être hébergées; faute de places disponibles dans le secteur public. Situation paradoxale, le risque de dépendre du secteur privé repose sur les plus fragiles et les plus pauvres.

³⁴ Etude réalisée par l'Association québécoise des retraités des secteurs public et parapublic en 2010. Site <http://www.aqrp.qc.ca> consulté le 24 janvier 2010.

³⁵ Conseil des aînés. *État de situation sur les milieux de vie substituts pour les aînés en perte d'autonomie*. Op. cit. p. 6.

³⁶ *Ibid.* p.v-vi.

- **Que faire ?**

Nous nous posons la question : si 75% des aînés qui vivent en établissement, résidence, logement social ou qui sont en attente de soins étaient des hommes, seraient ils traités de la même façon ?

Nous pensons que, du fait principalement de la démographie, les femmes sont défavorisées par rapport aux hommes quant à leur situation d'hébergement et de soins après 75 ans. Nous demandons la correction de cette situation, qui passe par :

- l'amélioration de la qualité et augmentation de la vigilance dans les établissements publics et privés,
- l'investissement suffisant pour permettre l'accès aux soins des personnes en attente de place en CHSLD,
- l'investissement suffisant pour permettre l'accès à un logement aux personnes âgées en attente de HLM.

4. Abus et violence envers les femmes âgées

Extrait du cahier de consultation « Vers un deuxième plan d'action gouvernemental pour l'égalité entre les femmes et les hommes » :

Orientation 5 - POUR LE RESPECT DE L'INTÉGRITÉ DES FEMMES ET LEUR SÉCURITÉ ET DANS TOUS LES MILIEUX DE VIE

Question 5

Afin de continuer à contrer les différentes formes de violence faite aux femmes, comment prévenir plus spécifiquement l'exploitation sexuelle des femmes et venir en aide à celles qui veulent quitter le milieu de la prostitution?

- **Les femmes sont davantage victimes d'abus que les hommes**

On estime qu'entre 4 % et 10 % de la population des 65 ans et plus est victime d'une forme quelconque d'abus³⁷. La violence peut prendre plusieurs formes et fréquemment, plusieurs de ces formes coexistent : abus physique, abus sexuel, abus psychologique verbal, abus financier et matériel, négligence, violation du droit à la liberté ou violation des droits. La violence envers un aîné est souvent commise par un proche (les abuseurs les plus fréquents sont le conjoint ou l'enfant adulte). Les données du ministère de la Sécurité publique illustrent que la majorité (7 sur 10) des personnes âgées qui, en 2007, ont été victimes d'une infraction contre la personne connaissaient l'auteur présumé de l'infraction³⁸. Dans la plupart des cas, les victimes ou leurs familles refusent de signaler la situation ou de recevoir une aide extérieure par honte, peur de représailles, d'abandon, de placement en institution... En plus du silence des victimes, la victimisation des aînés est très peu visible : elle se passe au sein de la famille (70% des cas) et en établissement de soins (30%)³⁹. La violence et l'abus envers les aînés entraînent pour les victimes des conséquences majeures sur les plans physique, psychologique, économique et social. Une étude de Lachs et autres⁴⁰ a conclu que les différentes formes d'abus avaient des impacts sur le taux de mortalité et de morbidité des aînés.

³⁷ Podnieks, E., & Pillmer, K. *Une enquête nationale sur le mauvais traitement des personnes âgées au Canada*, Toronto. Institut polytechnique Ryerson. 1990

³⁸ Ministère de la Famille et des Aînés. *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées. 2010-2015*. 2010. p. 30.

³⁹ Association québécoise Plaidoyer Victimes. *Introduction à l'intervention auprès des victimes d'actes criminels*. 2009. p.188.

⁴⁰ A la fin d'une étude d'une durée de 13 ans, seulement 9 % des aînés qui subissaient une forme quelconque d'abus étaient toujours en vie comparativement à 40 % chez les aînés du groupe-témoin qui n'avaient jamais été victimes de ce genre de méfaits. Lachs, M.S., Williams, C.S., O'Brien, S., Pillemer, K.A., & Charlson, M.E. *The mortality of elder mistreatment*. JAMA, 280 (5), 428-32. 1998.

Les femmes âgées sont davantage victimes de violence de tous types que les hommes. Selon les études citées sur la violence faite aux aînés, la proportion des femmes victimes varie de 70 % à 78 % et celle des hommes de 22 % à 30 %⁴¹. Les femmes âgées présentent de nombreux facteurs de risque les rendant plus vulnérables aux abus que les hommes. En effet les caractéristiques fréquemment retrouvées chez les personnes âgées victimes d'abus sont : femme veuve ou célibataire; incapacités ; dépendance physique ou affective envers un aidant principal ; isolement social; antécédents de violence familiale; âge supérieur à 75 ans; présence de déficits cognitifs⁴². Le fait que les femmes de plus de 75 ans vivent davantage seules que les hommes au même âge les rend plus vulnérable aux abus de toute sorte.

- **Violence conjugale et violences sexuelles touchent aussi les femmes âgées**

La violence conjugale existe dans toutes les classes sociales et à tous les âges de la vie. Chez les femmes âgées elle peut durer de nombreuses années et même prendre la forme de violence psychologique. Comme à tous les âges, cette violence est peu dénoncée par les femmes âgées, phénomène accentué par l'isolement social que peuvent vivre les femmes âgées violentées ainsi que d'autres facteurs de vulnérabilité liés au vieillissement.

Selon une étude réalisée auprès des 27 maisons pour femmes victimes de violence conjugale de la Fédération de ressources d'hébergement pour femmes violentées et en difficulté du Québec, les femmes âgées fréquentent peu les maisons d'hébergement. Les femmes âgées de 55 à 65 ans ou plus représentent 7,4% de la clientèle des maisons d'hébergement, les femmes de 65 ans ou plus représentent 1,6% de la clientèle⁴³.

Contrairement à des mythes persistants, les agressions sexuelles envers les femmes âgées existent aussi et sont très peu dénoncées. En plus des agressions physiques, la violence sexuelle peut aussi prendre d'autres formes : faire des blagues à connotations sexuelles sur les personnes âgées, minimiser leurs propos (dénonciations), leurs sentiments, impressions et leurs besoins, touchers inconfortables ou non désirés, interpréter les besoins des personnes âgées comme des demandes sexuelles, dire des personnes âgées qu'elles sont "frigides" ou "asséchées" etc⁴⁴.

⁴¹ Plamondon L., et al. *Violence en contexte d'intimité familiale des personnes âgées*. Gérontologie et Société. n° 122 - septembre 2007. tableau 2 p. 171.

⁴² D'après les différentes études analysées et outils recensés dans la Trousse SOS ABUS de l'AQDR, consulté sur www.troussesosabus.org le 24 janvier 2011.

⁴³ Lyse Montmigny, Christine Drouin. *Les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale : une ressource à découvrir... ou à développer pour les femmes âgées*. Collection Études et Analyses. N°30. Juillet 2004.

⁴⁴ Regroupement québécois des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel. *Les femmes âgées victimes d'agression sexuelle : Briser le tabou*. Septembre 2007.

Enfin les femmes âgées vivant en institution ou recevant des soins à domicile peuvent être victimes d'agressions sexuelles par un professionnel délivrant des soins ou services. Sans réaliser de distinction par l'âge, une étude rapporte qu'un professionnel de la santé sur dix affirme avoir eu des contacts sexuels avec une cliente ou un client. Mais entre 80% et 90% des victimes sont des femmes. L'isolement vécu en institution et la dépendance à un soignant peuvent être des facteurs de risque pour les femmes âgées⁴⁵.

- **Que faire ?**

- Poursuivre la formation des intervenants et des proches aidants, notamment grâce à la trousse SOS ABUS de l'AQDR.

- Créer un *Protecteur de personnes âgées ou handicapées vulnérables*, au sein de la *Commission des droits de la personne et de la jeunesse*.

Le Protecteur de personnes âgées ou handicapées vulnérables préviendra et corrigera les situations d'exploitation commises à l'égard de toute personne âgée ou handicapée vulnérable, ou un groupe de ces personnes, qui lui sont signalées.

Le Protecteur pourra intervenir de sa propre initiative s'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne âgée ou handicapée vulnérable a été exploitée par l'acte ou l'omission d'une personne physique ou morale, d'un ministère, d'un organisme public ou privé, d'une instance ou établissement reconnu ou à contrat du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.

Le Protecteur pourra ordonner que cesse l'impunité des auteurs de négligences causant la mort ou des lésions corporelles. Il s'assurera que des consignes vigoureuses soient données aux services de police et au Directeur des poursuites criminelles et pénales dans les cas de négligence impliquant des aînés, y compris en établissement, pour faire en sorte que le Code criminel s'applique strictement à l'encontre des abuseurs de personnes âgées.

- Améliorer la protection du patrimoine des femmes en prenant des mesures corrigeant les modalités des procurations actuelles : en limiter la durée, obliger la présence de deux mandataires, obliger la présence d'un représentant de l'établissement bancaire pour les procurations bancaires.
- Améliorer l'accueil des femmes âgées en centre d'hébergement pour femmes victimes de violence.

⁴⁵ Association québécoise Plaidoyer Victimes. *Les rapprochements sexuels entre un professionnel de la santé et un ou une cliente; un interdit, une agression sexuelle, un crime*. 2008.

5. Annexe : Présentation de l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR)

1. Mission et revendications de l'AQDR

Mission

La mission officielle de l'AQDR est la défense collective des droits des personnes retraitées et préretraitées.

Les activités socio-politiques constituent les démarches fondamentales de l'Association. En considération de sa vision du vieillissement, les prises de position de l'AQDR s'inscrivent dans toutes les problématiques qui concernent les personnes de 50 ans et plus, soit : les régimes de pensions, le revenu, le logement, la sécurité, la violence, l'âgisme, l'exclusion sociale, la santé, le maintien et les soins à domicile, la médication, le transport, enfin tout ce qui touche les personnes âgées quotidiennement.

Fonctionnement

L'AQDR est une Association indépendante des partis politiques et des institutions publiques. Elle est composée d'un bureau national et de 47 sections à travers le Québec. Chaque section de l'AQDR est accréditée par le Conseil d'Administration provincial. Les membres des sections organisent des actions de défense des droits au niveau local et participent aux activités régionales et provinciales.

Chaque niveau de l'AQDR est composé d'un Conseil d'Administration, d'un Conseil Exécutif et les administrateurs et officiers sont élus par les membres reliés au niveau où ils militent.

Objectif

L'AQDR poursuit un objectif principal : "*Transformer les conditions de vie à la retraite*".

Principales revendications

- Revenu décent, **au-dessus du seuil de la pauvreté**.
- Logement convenable et **à prix abordable**.
- **Services et soins à domicile** pour maintenir l'autonomie.
- **Égalité en droit et en fait** des femmes et des hommes.
- **Accessibilité universelle et gratuite** des services de santé et des services sociaux.

Parmi les luttes et victoires

- Retrait de la réforme Martin " *prestations aux aînés* " (fédéral).
- Augmentation du supplément de revenu garanti.
- Maintien de l'indexation des pensions de sécurité de la vieillesse.
- Recours collectif pour la rente d'invalidité.
- Appui aux personnes préretraitées dans leur lutte pour récupérer leurs prestations d'assurance-chômage.
- Amélioration des services de transport public.
- Construction de nouveaux HLM et centres d'accueil.
- Réforme de la curatelle publique.
- Amélioration des régimes privés de retraite.
- Lutte contre la TPS.
- Lutte contre le ticket modérateur sur les médicaments des aînés du Québec.

2. La participation des femmes dans l'AQDR

L'Association compte près de **30 000 membres**. Parmi nos membres, 44.3% sont des femmes.

Tableau 1 – Répartition hommes/femmes parmi les membres de l'AQDR

	Nombre	Pourcentage
Femmes	12 607	44.3 %
Hommes	15 835	55.7 %
Couples parmi les membres	1 783	12.5 %

Notre Conseil d'administration au bureau National est composé de 4 hommes et 5 femmes.

Parmi nos 47 sections, les femmes occupent plus de 53 % des postes de présidence.

Tableau 2 – Répartition hommes/femmes dans les présidences de sections AQDR

	Nombre	Pourcentage
Femmes	25	53.2%
Hommes	22	46.8%

3. L'AQDR et la condition féminine

En 1983, mise sur pied d'un comité Condition féminine au sein du comité exécutif provincial en 1983. Tenue d'un colloque pour les femmes de 50 ans et plus afin de leur permettre d'échanger, de comprendre leur situation et de trouver des moyens pour améliorer leur sort. Publication de " À 50 ans qu'est-ce que tu deviens ? ", synthèse des échanges dans les différents ateliers du colloque. L'AQDR innove et devient la seule association de personnes retraitées ayant un comité sur la condition féminine.

En 2005, le comité Condition Féminine de l'AQDR réalise un travail de recherche et rédige un rapport sur la condition féminine chez les aînés.

L'AQDR a rassemblé et sélectionné les outils de référence dans la lutte contre les abus envers les aînés dans une Trousse SOS ABUS. La trousse est diffusée à plus de 1,400 personnes au Québec et disponible en ligne sur le site www.troussesosabus.org.

Nous avons répertorié 6 outils concernant les femmes dans notre Trousse SOS ABUS :

- La violence n'est pas une valeur autochtone (violence conjugale et familiale) P-4
- La sexualité des femmes âgées : Mythe ou réalité? P-5
- Violence faite aux femmes. Prévention en pratique médicale D-5
- Répondre aux besoins des femmes immigrantes et des communautés
- ethnoculturelles: les défis de l'adaptation des services en violence conjugale I-2
- Mon amie ma soeur, carte postale avec indicateurs de violence conjugale T-9

6. Bibliographie

Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées. *Trousse SOS ABUS*, consulté sur www.troussesosabus.org le 24 janvier 2011.

Association québécoise Plaidoyer-Victimes. *Les rapprochements sexuels entre un professionnel de la santé et un ou une cliente; un interdit, une agression sexuelle, un crime*. 2008.

Association québécoise Plaidoyer-Victimes. *Introduction à l'intervention auprès des victimes d'actes criminels*. 2009.

Conseil des Aînés. *La réalité des aînés québécois*, 3^e édition. 2007.

Conseil des aînés. *Mémoire présenté à la consultation publique sur les conditions de vie des personnes âgées*. Septembre 2007

Conseil des aînés. *État de situation sur les milieux de vie substituts pour les aînés en perte d'autonomie*. 2007.

Conseil du statut de la femme. *Égalité en chiffres*. Tableaux statistiques de l'avis *Intégrer les femmes aux grands choix économiques, sociaux et environnementaux - Les défis du 2e plan d'action de la politique gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes*. Janvier 2011.

Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec. *Campagne pour sécuriser et augmenter les revenus de retraite de tout le monde. Une retraite à l'abri des soucis*. 2010. Consulté sur www.ftq.qc.ca le 24 janvier 2011.

Institut national de santé publique du Québec. *Vieillesse de la population, état fonctionnel des personnes âgées et besoins futurs en soins de longue durée au Québec*. Mars 2010.

Institut de la statistique du Québec (2007). Revenu moyen des hommes et des femmes bénéficiaires d'un revenu selon certaines caractéristiques (sexe, âge, type de famille et scolarité), 2008 (Site Internet : www.stat.gouv.qc.ca), consulté le 24 janvier 2011.

Institut de la statistique du Québec. Revenu moyen des hommes et des femmes bénéficiaires d'un revenu selon certaines caractéristiques (sexe, âge, type de famille et scolarité), 2000, 2007 (Site Internet : www.stat.gouv.qc.ca). 2007.

Lachs, M.S., Williams, C.S., O'Brien, S., Pillemer, K.A., & Charlson, M.E. *The mortality of elder mistreatment*. JAMA, 280 (5), 428-32. 1998.

Laplane Joëlle, Tougas Francine, Lagacé Martine et Lortie-Lussier Monique. *La communication âgiste, infantilisées et contrôlées : le sort des travailleuses séniors ? Vie et vieillissement*. Vol. 7. N°2. 2009.

Mémoire déposé par quatorze groupes de femmes. *Les femmes ont toujours besoin du Régime de rentes du Québec*. Dans le cadre de la consultation de la Commission des Affaires sociales, intitulée : *Vers un Régime de rentes du Québec renforcé et plus équitable*. Septembre 2009. p. 76.

Ministère de la Famille et des Aînés. *Rapport de la consultation publique sur les conditions de vie des aînés. Préparons l'avenir de nos aînés*. 2008.

Ministère de la Famille et des Aînés. *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées. 2010-2015*. 2010

Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Plan d'action 2005-2010. Un défi de solidarité, les services aux aînés en perte d'autonomie*. 2005.

Montmigny Lyse, Drouin Christine. *Les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale : une ressource à découvrir... ou à développer pour les femmes âgées*. Collection Études et Analyses. N°30. Juillet 2004.

Organisation mondiale de la santé. *La santé et les femmes. La réalité d'aujourd'hui, le programme de demain*. 2009.

Plamondon Louis. « L'âgisme peut-il être meurtrier ? » *Vie et vieillissement*. Vol. 7. N°2. 2009

Plamondon Louis, et al. *Violence en contexte d'intimité familiale des personnes âgées*. *Gérontologie et Société*. n° 122 - septembre 2007.

Podnieks, E., & Pillmer, K. *Une enquête nationale sur le mauvais traitement des personnes âgées au Canada*, Toronto. Institut polytechnique Ryerson. 1990

Protecteur du citoyen. *Rapport d'activité 2009-2010*. 2010.

Regroupement québécois des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel. *Les femmes âgées victimes d'agression sexuelle : Briser le tabou*. 2007.

Secrétariat à la condition féminine. *L'égalité entre les femmes et les hommes au Québec : Faits saillants*. 2010.

Statistique Canada, *Estimations démographiques* (septembre 2010), consulté sur <http://www.stat.gouv.qc.ca> le 24 janvier 2011.