SCHÉMA D'AMÉNAGEMENT
ET DE DÉVELOPPEMENT DE
L'AGGLOMÉRATION DE MONTRÉAL

Le **SAD** ne répond pas **aux défis** du **vieillissement** de la population **:**

*Une île **intergénérationnelle**, ça se planifie.*

Mémoire déposé dans le cadre
de la consultation publique sur le
Schéma d'aménagement et de développement de
l'agglomération de Montréal

Présenté par la

Table de concertation
des aînés de l'île de Montréal

Le 12 novembre 2014

Table de concertation
des aînés de l'île de Montréal

3958, RUE DANDURAND
MONTRÉAL, QUÉBEC, H1X 1P7
TEL : 514-286-8226
FAX : 514-286-9495
www.tcaim.org
Suivez-nous sur Facebook
Suivez-nous sur Twitter

La Table de concertation des aînés de l'île de Montréal (TCAÎM)

Depuis son Assemblée de fondation, le 20 septembre 2000, la TCAÎM s'est donnée comme mission d'offrir un lieu où l'on agit de concert avec les organismes d'aînés de l'île de Montréal pour améliorer la qualité de vie des citoyens âgés tout en construisant une solidarité avec tous les âges. Le regroupement est composé de 74 organismes régionaux et de 20 institutions. Ses dossiers prioritaires sont le Transport et la mobilité, Municipalité amie des aînés, la prévention des abus et de la maltraitance envers les aînés ainsi que la participation sociale.

Des représentants d'organismes membres de la TCAÎM (Source: TCAÎM)

Rédaction :
Marie-Josée Dupuis, Chargée de projet Transport et mobilité

Révision : Maëlle Plouganou, Chargée de projet ATMM, Maryse Leclair, Coordonnatrice

1. Introduction

La Table de concertation des aînés de l'île de Montréal (TCAÎM) tient à saluer l'effort déployé par la Ville de Montréal pour réaliser le schéma d'aménagement et de développement (SAD) de l'agglomération de Montréal, conformément à la *Loi sur l'aménagement et l'urbanisme (LAU)*. Dans la lignée du *Plan métropolitain d'aménagement et de développement (PMAD)*, où 82 municipalités se sont engagées à atteindre des cibles précises, nous sommes d'avis qu'un tel document est essentiel pour orienter le développement de l'Île de Montréal et assurer la cohérence des actions futures entreprises sur le territoire des 19 arrondissements et des 14 villes liées.

En tant que Table régionale de concertation des aînés, nous participons activement à représenter les besoins de la population vieillissante de l'île de Montréal et nous croyons que les ajouts suggérés dans ce mémoire devront être intégrés au SAD et au document complémentaire afin que ceux-ci concourent à l'amélioration de la qualité de vie de tous les montréalais et montréalaises. De plus, nous nous inquiétons de ne pas voir apparaître au travers du SAD, les responsabilités municipales découlant de la *Politique municipale d'accessibilité universelle* dont l'un des quatre axes est l'architecture et l'urbanisme. Montréal doit faire preuve de leadership en faisant appliquer les principes de l'accessibilité universelle lors de la planification de nouveaux projets et lors de la révision des infrastructures existantes. Ce faisant, la qualité de vie de toute la population, mais en premier lieu celle des familles avec jeunes enfants et des personnes ayant des limitations fonctionnelles, dont les aînés, en sera bonifiée. L'accessibilité universelle est également l'un des principes directeurs du *Plan d'action municipal pour les aînés*, dont les engagements ne sont pas intégrés au SAD, malgré le fait que 5 des 7 engagements de ce Plan impliquent clairement des changements dans les pratiques d'urbanisme et d'aménagement du territoire.

Nous débuterons ce mémoire en dressant un bref portrait de la population aînée montréalaise. Dans un second temps, nous émettrons nos recommandations qui porteront d'abord sur la vision d'avenir, puis sur quelques éléments du chapitre deux (habitation, équipements collectifs, aménagement du territoire et mobilité, accessibilité des pôles d'activité). Nous poursuivrons avec des ajouts recommandés au chapitre trois (densité d'occupation du sol) pour finalement conclure avec le document complémentaire.

2. Les aînés Montréalais, une mosaïque de réalités

D'entrée de jeu, il est fondamental de noter que la population aînée n'est pas un groupe homogène et qu'il existe une multiplicité de réalités sur l'île de Montréal. Elles dépendent de facteurs individuels tels que la condition physique et les conditions socio-économiques mais également du lieu de vie, de l'offre de transport disponible ou du logement.

- D'abord, 41,4 % des montréalais de 65 ans et plus (soit environ 108 595 personnes), déclarent au moins une incapacité ayant un impact sur la quantité et le genre d'activités qu'ils peuvent réaliser (ASSS, 2013).

- Les aînés privilégient la voiture pour leur déplacement (58%) (AMT, 2008), mais plus d'un aîné sur deux à Montréal (52%) ne conduit pas (Statistique Canada, 2012). Dans les territoires moins bien desservis en transport en commun, ils sont donc dépendants d'un tiers pour réaliser leurs déplacements.

- Après la voiture, les aînés favorisent la marche (21%) et le transport en commun (19%). Qu'ils choisissent la voiture, le transport en commun ou la marche, ils sont tous, tôt ou tard, appelés à se déplacer à pied dans la ville.

- 17 % des aînés montréalais vivent sous le seuil de faible revenu après impôt et cela peut aller jusqu'à 32% dans certains territoires (ASSS, 2013). De ce fait, certains aînés n'ont pas accès à la totalité de l'offre de transport montréalaise et notamment au taxi. De plus, certains aînés cessent de conduire, non pour des raisons de santé, mais parce qu'ils n'ont plus les moyens d'entretenir leur véhicule (CNA, 2009).

- 92% vivent dans des ménages privés et la proportion de personnes âgées vivant seules est plus élevée à Montréal (36 %) qu'ailleurs au Québec (30%) (Statistique Canada, 2012).

2.1 Spatialisation du vieillissement

Entre 1981 et 2006, d'importants changements sont survenus à Montréal quant aux lieux de résidence des personnes âgées de 65 ans et plus. Comme le démontre les cartes suivantes, en 1986, les aînés vivaient principalement dans les quartiers anciens et centraux. À cette époque, les jeunes familles quittaient le centre ville pour s'installer en banlieue, la pauvreté était généralisée chez les personnes âgées et l'homogénéité relative des habitations disponibles dans les banlieues ne correspondait pas aux besoins des aînés alors que l'offre de complexes locatifs était très rare (Séguin et al, 2012, p.24).

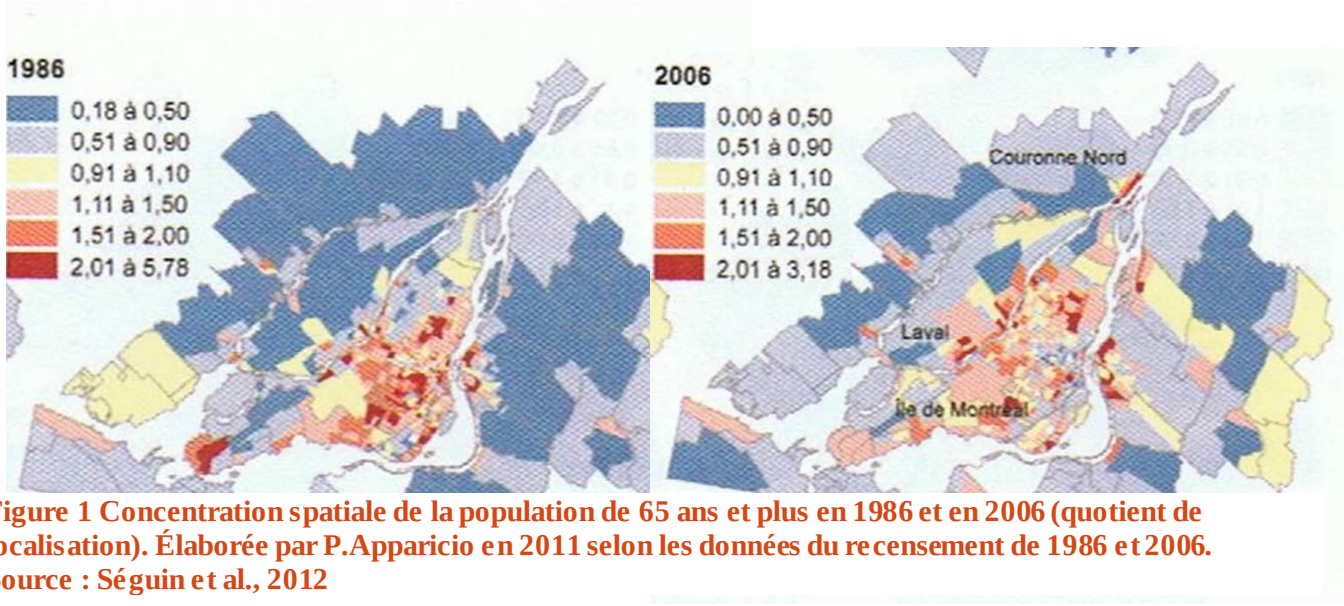

Figure 1 Concentration spatiale de la population de 65 ans et plus en 1986 et en 2006 (quotient de localisation). Élaborée par P.Apparicio en 2011 selon les données du recensement de 1986 et 2006. Source : Séguin et al., 2012

Plusieurs facteurs expliquent qu'en 2006, les aînés se retrouvent dispersés hors du centre de la ville, principalement dans les quartiers et villes périphériques. D'abord, le retour dès la décennie 1980 de jeunes adultes dans les quartiers centraux a contribué au processus de gentrification qui a entraîné le rajeunissement de ces quartiers. Le développement d'une offre résidentielle de complexes locatifs et de résidences avec services pour aînés en banlieue a favorisé la venue ou le maintien des aînés déjà sur place. Finalement, la population aînée n'est plus aussi homogène qu'auparavant alors qu'elle se distingue sur plusieurs plans (scolarité, profession, parcours résidentiels, etc.), ce qui explique l'existence d'une offre résidentielle aussi variée (copropriété, grands complexes résidentiels, maison bi générationnelle, coopératives, HLM, etc.) (Séguin et al, 2012, p.24-25).

Il est donc à prévoir, comme l'indiquait le Dr. Ken Dytchwald, que la génération des baby-boomers, née entre 1946 et 1966, viendra bouleverser le milieu de l'immobilier entre 2011 et 2031 (Dytchwald, 1990). Au Québec, cette tranche de la population représente 42% du poids démographique. Les plus grands défis à moyen terme concernent les municipalités de première et de deuxième couronne qui devront s'adapter au vieillissement de la population (Séguin et al, 2013, p.26) notamment en termes d'habitation, de l'offre de transport en commun, de la densité et de la mixité des usages et de la requalification des noyaux des banlieues, etc. Les arrondissements centraux de l'Île de Montréal devront également développer des mécanismes pour protéger les locataires aînés à faible revenus, des risques d'éviction dans les quartiers anciens et centraux. En 2006, les aînés locataires consacraient 45% de leur revenu pour se loger (Légaré, 2011).

Recommandations

3. L'évolution du territoire (sect. 1.1)

Problématique

Le SAD, identifie plusieurs défis majeurs quant à son futur à court, moyen et long terme. Qu'il s'agisse de la lutte aux changements climatiques, d'améliorer la connectivité des territoires, d'assurer la mixité sociale des quartiers centraux, et plus encore. Il identifie des pistes de solution pour répondre à ces défis mais à notre avis, elles sont insuffisantes à bien des égards.

En termes démographique, le vieillissement de la population est reconnu dans la proposition de SAD dès le premier chapitre : « à l'instar de la plupart des grandes villes des pays industrialisés, la population de Montréal vieillit : un résident de l'agglomération sur cinq aura 65 ans ou plus d'ici 2031 (par rapport à un sur six en 2011) ». Selon la TCAÎM, ces informations ne permettent pas de saisir l'importance des défis d'adaptation dans l'aménagement, dans le logement et dans les transports qui sont nécessaires aujourd'hui pour garantir l'autonomie de ces aînés le plus longtemps possible. Si en effet, une personne sur cinq aura 65 ans et plus en 2031, cela représente près d'un demi-million de personnes qui souffriront d'aménagements urbains inadéquats si ceux-ci ne sont pas adaptés dès maintenant. Nous suggérons donc que le paragraphe se lise ainsi :

Ajout

« À l'instar de la plupart des sociétés industrialisés, le Québec fait face au vieillissement de sa population et la proportion de personnes aînées dans la population doublera d'ici 2031. C'est dans la région montréalaise que l'on retrouvera le plus grand nombre d'aînés dans la province avec 447 000 personnes de 65 ans et plus en 2031 (1 personne sur 5) comparativement à 295 950 en 2011 (1 personne sur 6).» (ISQ, 2009).

Par la suite, le SAD reconnaît que le vieillissement n'est pas spatialement homogène : « Ce vieillissement s'opère encore plus rapidement dans les villes de la banlieue montréalaise ». Le fait que les aînés, dans une proportion plus forte que tous les autres groupes d'âge, quittent les quartiers centraux pour s'installer en banlieue est une tendance observée depuis 1991 selon des chercheurs de l'Université de Concordia, notamment en raison de l'offre d'habitation inadaptée aux besoins de cette population (Patterson, Z et al, 2014).

La TCAIM recommande donc qu'il soit indiqué suite à cette affirmation :

Ajout

« Afin de favoriser leur inclusion, le défi est de garder et d'attirer les aînés dans les quartiers centraux et de s'assurer que les quartiers périphériques s'adaptent rapidement aux enjeux du vieillissement principalement en termes de mobilité, de transport et d'urbanisme.

4. Favoriser un cadre de vie de qualité (sect.2.1)

4.1 L'HABITATION. Un marché de petits logements.

Problématique.

Comme le mentionne le SAD, le marché de la construction montréalais est composé de condominium de petites tailles et dispendieux dans des quartiers centraux. Les campagnes de marketing de ces unités s'adressent d'abord et avant tout aux jeunes professionnels, célibataires ou en couple. Bien sûr, ces appartements peuvent accommoder les aînés qui veulent vivre seuls, qui ont de bons revenus et/ou capitaux, qui n'ont pas d'incapacités, qui sont autonomes et qui sont prêts à se départir d'une partie de leur mobilier après la vente d'une maison faute d'espace. Plusieurs chercheurs ont démontré que le marché de l'habitation actuel dans les quartiers centraux ne répond pas aux attentes d'aînés voulant délaisser par exemple la banlieue pour se rapprocher des services et se départir de leur voiture. En effet, «seulement 18 % des 65 ans et plus avaient choisi de convoler vers le centre de Montréal en 2006 » (Paré, 2014).

Lors des forums de consultation de la démarche MADA en février 2012 à Montréal, qui a réuni près de 300 personnes, les aînés ont émis le souhait de moins de condos et de plus de maisons intergénérationnelles, de logements multifonctionnels, de logements adaptés, de logements abordables et de logements de plus grande taille (4 et 5 et demi) entre autres pour de la colocation ou pour permettre aux aidants naturels de cohabiter avec eux. Un sondage récent confirme cette volonté que la plupart des baby-boomers ne sont pas près d'emménager dans une habitation plus petite. De plus « chez les baby-boomers qui veulent acheter un condominium, 54 % préfèrent recevoir moins de services, mais payer des frais d'entretien plus bas alors que 39 % souhaitent au contraire recevoir davantage de services» (Finance et investissement, 2013).

Les bénéfices socio-économiques de l'adaptation du marché de l'habitation et du logement dans les quartiers centraux aux besoins exprimés par les aînés sont multiples. C'est une occasion de freiner la tendance de migration des aînés vers la banlieue et de garantir des secteurs centraux multi- générationnels. En ce qui concerne les retombées économiques, n'oublions pas que les baby-boomers ont un plus grand pouvoir d'achat que leurs prédécesseurs, qu'ils fréquentent les commerces, les restaurants, les institutions récréatives et de loisir (Légaré, 2011) ! Finalement, les retraités aînés sont un bassin de la population propice à s'investir bénévolement dans les organismes locaux qui ont besoin de ressources humaines.

La TCAÎM croit que le SAD doit inciter les villes à réserver des terrains dans les quartiers centraux et à adopter des politiques fiscales pour inciter les promoteurs immobiliers à développer du logement répondant aux attentes des aînés qui s'arriment également aux besoins en soins de santé. On doit retrouver des logements de plus grande taille et les partenariats avec les CLSC doivent être planifiés.

AJOUT DEMANDÉ

INTERVENTIONS
Le schéma propose de :

- Développer des outils destinés à guider la conception de projets résidentiels adaptés aux besoins des familles avec enfants **et des aînés ;**
- Stimuler, notamment à l'aide de programmes financiers, la construction ou la rénovation de logements répondant aux besoins des familles avec enfants **et des aînés;**

4.2 L'HABITATION. Un écart de prix entre l'agglomération et la banlieue

Une étude récente de l'Université Concordia démontre qu'entre 1991 et 2006, il s'est construit trois fois plus de logements dans les villes de banlieue que dans le centre de Montréal. Avec la montée en flèche des valeurs immobilières, l'une des explications de cette fuite vers la banlieue des aînés est sans aucun doute la plus grande abordabilité des logements. De plus, la gentrification qui s'opère dans certains quartiers centraux montréalais présente un risque réel d'exclusion pour des personnes âgées, en particulier celles qui sont locataires. Une étude récente menée par le CREGÉS et l'INRS démontre que certains secteurs de Montréal sont sous-équipés en logements adaptés à faible coût et que cela force les aînés à changer de milieu (Lavoie et Rose, 2012). L'étude révèle également que des locataires âgés

subissent des pressions de la part des propriétaires. C'est le cas dans le quartier de la Petite-Patrie où seulement 10% de la population est aînée mais où le tiers des dossiers traités par le Comité logement concerne des évictions et des hausses abusives de loyer envers des résidents aînés (Lavoie et Rose, 2012).

À l'heure des grandes orientations gouvernementales visant le maintien à domicile des aînés le plus longtemps possible, il devient d'autant plus important de resserrer les mécanismes de protection des locataires, en particulier des locataires âgés. La vieillesse est une période où de nombreux deuils surviennent tels que la perte de proches ou la diminution de la condition physique. Le deuil de son logement et de son quartier peuvent contribuer à précariser la santé tant psychologique que physique de nos aînés (Lavoie et Rose, 2012).

Nous tenons à souligner que les projets d'habitation développés par les villes de l'agglomération devront impérativement favoriser un rapprochement intergénérationnel afin de réunir les conditions favorables à l'exercice d'une pleine citoyenneté pour les résidents de tous les âges et de tous les revenus. La question de la mixité sociale dans les quartiers montréalais est plus souvent qu'autrement abordée sous l'angle des revenus des ménages et rarement sous l'angle des âges. La Ville de Montréal doit développer diverses offres de logement pour les aînés qui ne sont pas, rappelons-le, un groupe homogène. Si elle ne veut pas retenir uniquement les aînés qui bénéficient d'une retraite confortable, la Ville doit renforcer les mécanismes d'inclusion des aînés aux revenus plus modestes lorsqu'ils quittent le marché du travail.

AJOUT DEMANDÉ

INTERVENTIONS
Le schéma propose de :
- Faire des représentations auprès des gouvernements de façon à :
– Obtenir des pouvoirs réglementaires en matière d'inclusion de logements abordables et **adaptés pour tous les aînés y compris ceux qui connaissent une perte d'autonomie;**
– Pouvoir développer des outils assurant une offre résidentielle équilibrée et innovante, avec des produits familiaux et des **produits pour aînés** abordables, notamment à proximité des points d'accès au réseau de transport en commun métropolitain ;

4.3 LES ÉQUIPEMENTS COLLECTIFS. Équipements projetés ou en cours de réalisation et défis

Comme le mentionne le SAD, «Deux centres hospitaliers universitaires d'intérêt métropolitain sont en cours de réalisation [dont] le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) […]. Ces nouveaux équipements respectent les critères de localisation énoncés dans le PMAD, puisque chacun est situé aux abords d'un point d'accès au réseau de transport en commun métropolitain […]». Le SAD mentionne également que «Leur présence soulève des défis d'aménagement du domaine public et d'ajustement des réseaux de transport, notamment l'accès au réseau de métro sur le site du CUSM».

La TCAÎM note que le SAD est très évasif sur les défis d'accès au CUSM depuis le réseau de métro. En fait, moins de six mois avant l'ouverture de l'hôpital, la station demeure inaccessible pour les patients et il n'y a toujours pas de financement confirmé pour construire des installations universellement accessibles, pas même un escalier roulant. La TCAÎM est très inquiète pour les usagers captifs du transport en commun pour se rendre au CUSM. En effet, la seule voie planifiée pour les piétons en provenance du métro compte de nombreuses marches et une longue randonnée à l'extérieur, même en hiver.

Pourtant, lors de la planification, la totalité des parties-prenantes avaient identifié une seule solution viable pour résoudre le problème d'inaccessibilité au CUSM, c'est-à-dire, la construction d'une deuxième entrée avec ascenseurs et d'un corridor piétonnier reliant la station de métro à l'hôpital. Il est donc stupéfiant que le gouvernement du Québec manque de volonté politique pour financer les infrastructures nécessaires et que le SAD ne relève pas cette incongruité.

Pour la TCAÎM qui est l'un des trois groupes instigateurs de la campagne «Vendôme pour tous », cette erreur magistrale ne doit plus se reproduire. Alors que le SAD indique que le nouvel hôpital respecte les critères de localisation du PMAD, il devient urgent d'inscrire l'accessibilité universelle comme une mesure obligatoire à réaliser dans les points d'accès au réseau de transport en commun les plus proches des futurs équipements collectifs.

L'un des objectifs du SAD devrait être d'assurer l'accessibilité universelle des nouveaux équipements et de la favoriser dans les équipements existants.

AJOUT DEMANDÉ

INTERVENTIONS
Le schéma propose de :
- Rendre obligatoirement accessible universellement le point d'accès au réseau de transport en commun le plus près des futurs équipements collectifs
-Indiquer au plan d'urbanisme les équipements existants et projetés sur le territoire et établir un échéancier des travaux pour les rendre accessible universellement

4.4 L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE ET LA MOBILITÉ

À Montréal, le bilan routier est catastrophique. En 2013, au Québec, 42% des collisions entre piétons et automobilistes (1194 cas) sont survenues sur le territoire montréalais (SAAQ, 2013). Années après années, il est préoccupant de constater que parmi les victimes blessés grièvement et mortellement, les deux tiers sont des personnes âgées de 65 ans et plus (SPVM 2013, SAAQ, 2013). Dans le contexte démographique actuel, nos aînés souhaitent vivre le plus longtemps possible dans leur domicile, dans leur communauté, et puisque que c'est également le souhait du Gouvernement du Québec à travers ses politiques, il faut nécessairement améliorer l'environnement urbain qui est trop souvent inadapté à leurs besoins en mobilité.

Dans le cadre de la démarche d'urbanisme participatif « Vieillir en santé dans des quartiers sécuritaires », menée par le *Conseil régional de l'environnement de Montréal* et la TCAÎM dans trois arrondissements montréalais, 150 aînés nous ont fait part des défis qu'ils rencontraient dans l'environnement urbain. Parmi les bonnes pratiques d'aménagement à mettre en œuvre le plus rapidement possible mentionnons :

- des feux piétons à décompte numérique adapté à 0,8 mètre/secondes ;
- des refuges piétons à mi- traverse sur les grandes artères, des chaussées uniformes avec des trottoirs traversant ;
- du mobilier urbain accessible et fonctionnel sur les parcours de marche ;
- l'amélioration de la visibilité et de la sécurité des espaces piétonniers ;
- des espaces publics accueillant présentant des entrées claires et marquées ;
- un éclairage adéquat de la chaussée et des trottoirs ;
- le déneigement systématique des intersections et des trottoirs.

AJOUT DEMANDÉ

À la phrase : « Il est donc souhaitable d'encourager le développement de ces modes de déplacement, notamment par des aménagements destinés à réduire l'impact de l'automobile dans les quartiers **et qui améliorent le bilan routier et la sécurité des rues.**

INTERVENTIONS
Le schéma propose de :

- Concevoir des aménagements qui soient universellement accessibles
- Favoriser des démarches d'urbanisme participatif afin de cerner les besoins des personnes à mobilité réduite
- Poursuivre la mise en place d'un bon éclairage des rues et des trottoirs
- Assurer un entretien constant des trottoirs et des intersections pour que ceux-ci soient sans entrave.

5. Soutenir le dynamisme de l'agglomération et du centre de la métropole (sect. 2.2)

5.1 L'ACCESSIBILITÉ DES PÔLES D'ACTIVITÉS

Le SAD identifie que «la desserte en transport collectif tend à être moins efficace [...] dans les quartiers périphériques [...] et que la faible fréquence des trains de banlieue et des autobus dans ces quartiers diminuent l'attrait de ces circuits ». Comme nous l'avons mentionné plus tôt, les quartiers périphériques sont des territoires qui accueillent de forte proportion d'aînés. Puisque la mobilité conditionne, entre autres, la participation sociale, l'accès aux soins de santé, la sécurité alimentaire, il y a un réel besoin de porter une attention particulière à l'offre de transport à l'intérieur des quartiers périphériques pour accéder aux services et commerces de proximité.

En effet, l'aménagement actuel de ces milieux et la dépendance automobile qu'il occasionne augmentent de façon significative le risque d'exclusion par la mobilité pour les aînés qui n'ont pas accès à une automobile, ceux qui n'ont pas de permis de conduire ou ceux qui se voient retirer ce permis. Le développement de nouvelles options de transport en commun par exemple sur demande sont donc à prévoir.

Pour qu'un service de transport public soit apprécié des aînés, il doit être accessible et jugé « utilisable » (Wretstrand et al, 2009). Un transfert modal de l'automobile vers les transports en commun ne pourra se réaliser par un simple ajustement au niveau de l'accessibilité des services de transport actuel, mais nécessite un arrimage entre les besoins et les habitudes de mobilité des aînés et le développement de service

considérant ces spécificités. Différents auteurs parlent de certains critères pour des services de transports « amis des aînés » (Beverly Foundation). Malgré quelques variantes ces critères tournent autour de :

1) la disponibilité (availability)
2) l'acceptabilité (acceptability)
3) l'accessibilité physique (accessibility)
4) l'adaptabilité (adaptability)
5) l'accessibilité financière (affordability)
(traduction libre des 5 A's of senior friendly public transit, Beverly Foundation)

De plus, comme le rappelle l'organisme Société Logique, « tous les projets prévus (Train de l'Est, prolongement du métro, SRB, etc.) devront être accessibles et permettre l'intermodalité pour tous les usagers » (Société Logique, 2014).

AJOUT DEMANDÉ

INTERVENTIONS
Le schéma propose de :

- Adapter l'offre de transport en commun intra quartiers périphériques pour qu'ils répondent aux besoins des usagers en période hors-pointe

- Assurer que l'accessibilité universelle soit intégrée dans les interventions en matière de transport collectif et actif

6. La densité d'occupation (sect.3.2)

6.1 LA DENSITÉ D'OCCUPATION DU SOL

Dans cette section, le SAD propose de consolider la compacité dans les quartiers centraux et de soutenir l'intensification et la diversification des activités urbaines. Avec le vieillissement de la population, il faudra que les milieux de vie montréalais permettent l'autonomie des aînés et leur participation sociale en favorisant le transport actif, une vie de quartier stimulante, ainsi que des espaces publics de proximité et de qualité. C'est-à-dire des milieux de vie **complets, sécuritaires et universellement accessibles**. Toutes ces qualités sont favorisées dans des milieux urbains plus denses et adéquatement planifiés.

La TCAÎM croit que le SAD devrait inclure le *Plan de mise en valeur et de développement des artères commerçantes* de la Ville de Montréal. Les résultats d'une

étude du CREGÉS et de l'INRS ont démontré que dans les quartiers en processus de gentrification, les commerces avaient tendance à ne plus répondre aux besoins de certains aînés (alimentaires, vestimentaires, etc.). La TCAÎM demande que les municipalités de l'agglomération développent des plans de vitalisation des artères commerciales permettant d'avoir une variété dans l'offre commerciale locale. Certains aînés ont une mobilité limitée et il est essentiel que ces derniers puissent trouver à distance de marche de leur domicile (500 mètres), une diversité de commerces et d'institutions accessibles (physiquement et économiquement).

AJOUT DEMANDÉ

INTERVENTIONS
Le schéma propose :

- Que les municipalités de l'agglomération se dotent de Plan de mise en valeur et de développement des artères commerçantes

- Que l'accessibilité physique et financière des équipements urbains et commerciaux soit assurée pour tous.

7. Document complémentaire (Chapitre 4)

Le document complémentaire du Schéma d'aménagement contient les règles et les critères minimaux sur lesquels les 14 municipalités et 19 arrondissements s'appuieront pour modifier leurs règlements d'urbanisme. L'accessibilité universelle doit être inscrite dès le début de ce document car il s'agit là d'un principe transversal qui doit se refléter à l'échelle du quartier, de la rue et du bâtiment. En ce sens, nous appuyons les recommandations proposées par la Société Logique dans le cadre de la présente consultation.

AJOUT DEMANDÉ

Document complémentaire

- Ajout d'une section traitant des dispositions particulières de l'accessibilité universelle
- Ajout de la définition de l'accessibilité universelle au glossaire du Schéma d'aménagement

Bibliographie

Agence métropolitaine de transport (AMT). (2008). Enquête Origine-destination.

Concordia University. (2014, October 14). Seniors run for the suburbs in their golden years. ScienceDaily. Retrieved November 4, 2014.

Dytchwald, Ken. (1990). The age wave : How the most important trend of our time can change your future. Bantam, 400 p.

Finance et investissement. (2013). « Immobilier : les baby-boomers continuent de voir grand à la retraite », Finance et investissement, 26 février 2013

Fortin, Villeneuve et Rioux, (2011), « Jamais sans ma voiture? », dans Fortin, Després et Vachon (dir.), La banlieue s'étale, Éditions Nota Bene.

Institut de la statistique du Québec. (2009). Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2006-2056, Gouvernement du Québec. [En ligne] http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/population-demographie/perspectives/perspectives-2006-2056.pdf

Lavoie, Jean-Pierre, Rose, Damaris. (2012). Gentrification et exclusion sociale des personnes âgées, Les cahiers du CREGÉS, no.2012, vol.1. [En ligne] http://www.creges.ca/site/partage-des-savoirs/les-cahiers-du-creges (Consulté le 14 août 2013).

Légaré, Odile. (2011). « Le vieillissement de la population et le logement : exploration en banlieue », Le bulletin d'information de la Société d'habitation du Québec, Volume 5, numéro 2, printemps 2011

Lewis, Roger K. (2014). «Cities need to adapt as senior citizens' housing needs change», The Washington Post, 23 mai 2014

Paré, Isabelle (2014). «Y aura-t-il une fuite des aînés vers la banlieue? La théorie du nid vide mise à l'épreuve», Le Devoir, 14 octobre 2014.

Patterson, Z.,Saddlier, S. Rezzaei, A et Kevin Manaugh. (2014) «Use of the Urban Core Index to analyze residential mobility: the case of seniors in Canadian metropolitan regions», Journal of Transport Geography, 2014; 41:116

Séguin, Anne-Marie, Apparicio, Philippe, Negron-Poblete, Paula. (2012). « Évolution de la distribution spatiale des personnes âgées à Montréal et à Québec de 1986 à 2006 » dans A-M.Séguin et P.Negron-Poblete (dir.), *Vieillissement et enjeux d'aménagement. Regards à différentes échelles.* Montréal, Canada : Les Presses de l'Université du Québec.

Service de police de la Ville de Montréal (SPVM). Division de la sécurité routière et de la circulation (2011). « La sécurité des piétons : un enjeu et une priorité », Présentation du lieutenant Louise Bonneau dans le cadre des mercredis de l'AMT, 27 avril 2011.

Société Logique. (2014). «Pour une île inclusive», Mémoire remis lors de la consultation sur le Schéma d'aménagement et de développement de l'agglomération de Montréal. 7 novembre 2014.

Statistiques Canada. (2006). Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006 : rapport analytique.

Table de concertation des aînés de l'île de Montréal. (2008). *Les moyens de transport et la mobilité des aînés montréalais : intervenir face au vieillissement de la population*. Montréal : TCAÎM

Ville de Montréal. (2012). *Plan d'action municipal pour les aînés 2013-2015*, Direction de la Diversité sociale

Wretstrand, A, Svensson, H., Fristedt, S. & Falkmer, T. (2011), « Older peopleand local public transit: Mobility effects of accessibility improvements inSweden », Journal of Transport and Land Use 2 (2) [Spring 2009] pp. 49–65 https://www.jtlu.org/index.php/jtlu/article/view/87/63, consulté le 10 novembre 2014