

Vieillir dans la rue

Jean Gagné and Mario Poirier

Number 767, September 2013

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/69794ac>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Centre justice et foi

ISSN

0034-3781 (print)

1929-3097 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Gagné, J. & Poirier, M. (2013). Vieillir dans la rue. *Relations*, (767), 33–35.

Vieillir dans la rue

De plus en plus de personnes âgées vivent dans la rue et ont recours à des ressources d'hébergement. Une situation inquiétante encore trop mal connue.

JEAN GAGNÉ ET MARIO POIRIER

L'avenir n'est pas rose pour tous les baby-boomers, bien que cette génération est à plusieurs égards l'une des plus choyées. L'Institut de la statistique du Québec nous a déjà prévenus: 11% des personnes nées entre 1946 et 1955 se retrouveront éventuellement à la retraite sans provision financière suffisante et 5% (soit 60 000 d'entre elles) devraient être considérées très vulnérables à cet égard¹. De plus, les plus démunis risquent d'être bientôt confrontés aux contraintes liées à la nouvelle réglementation de la sécurité du revenu du Québec. Celle-ci consiste à repousser de 55 à 58 ans le moment où on leur accordera enfin un supplément de prestation d'aide sociale en raison des contraintes à l'emploi qu'impose le vieillissement. Les plus jeunes de la cohorte seront pour leur part rattrapés par les récentes modifications faites au programme canadien de la Sécurité de la vieillesse, qui repoussera progressivement, d'ici une dizaine d'années, l'âge d'admissibilité de 65 à 67 ans. Entretemps, les annonces récentes de fermetures d'usines – l'une de croustilles à Lachine, l'autre d'appareils ménagers à l'Assomption, totalisant 1500 travailleurs âgés d'une cinquantaine d'années en moyenne – ne sont pas de bon augure. Déjà, l'hiver dernier, des organismes dédiés aux personnes sans-abri de Montréal, l'Auberge Madeleine et le Pas de la rue, sensibilisaient le public à l'augmentation du nombre de personnes de plus de 50 ans vivant des situations d'itinérance à Montréal.

VIEILLISSEMENT PRÉMATURÉ

Le phénomène de l'itinérance des aînés est documenté ailleurs au Canada, aux États-Unis et dans plusieurs autres pays riches. Pour vérifier si leurs observations étaient partagées par le milieu local et s'appliquaient au Québec, nous avons entrepris une recherche auprès des intervenants des organismes communautaires et d'établissements publics.

Cette recherche est encore en chantier, mais les événements économiques et les décisions politiques des derniers mois nous poussent à révéler immédiatement certaines données issues de la littérature spécialisée et de quelques-unes de nos observations glanées directement sur le terrain.

Vivre dans la rue n'est jamais une situation de tout repos, mais arrivé à un certain âge, cela devient encore plus intenable: «Dans la rue, on vieillit vite mais on meurt jeune².» L'espérance de vie d'une personne en situation d'itinérance est de 10 à 20 années en deçà de celle de la population en général. Dans les études américaines et européennes, la barre de franchissement du troisième âge pour les personnes qui sont à la rue est fixée à 50 ou 55 ans. Ce vieillissement prématuré est aussi constaté par la dizaine d'intervenants et de responsables de ressources publiques ou communautaires que nous avons interrogés sur le sujet.

Que l'on soit jeune ou vieux, vivre dans la rue présente

un risque élevé de contracter diverses maladies physiques et mentales liées à la promiscuité sociale, à la mauvaise alimentation, à l'exposition quotidienne à des températures extrêmes, au sentiment constant d'insécurité ou, simplement, parce que l'on ne dispose pas des moyens et des ressources adéquates pour se soigner. Mais plus que les jeunes, les itinérants âgés sont susceptibles d'être affectés par plusieurs problèmes de santé en même temps. La

Plus que les jeunes, les itinérants âgés sont susceptibles d'être affectés par plusieurs problèmes de santé en même temps. La majorité souffre d'au moins une maladie chronique et de problèmes de santé mentale tels que l'anxiété et la dépression.

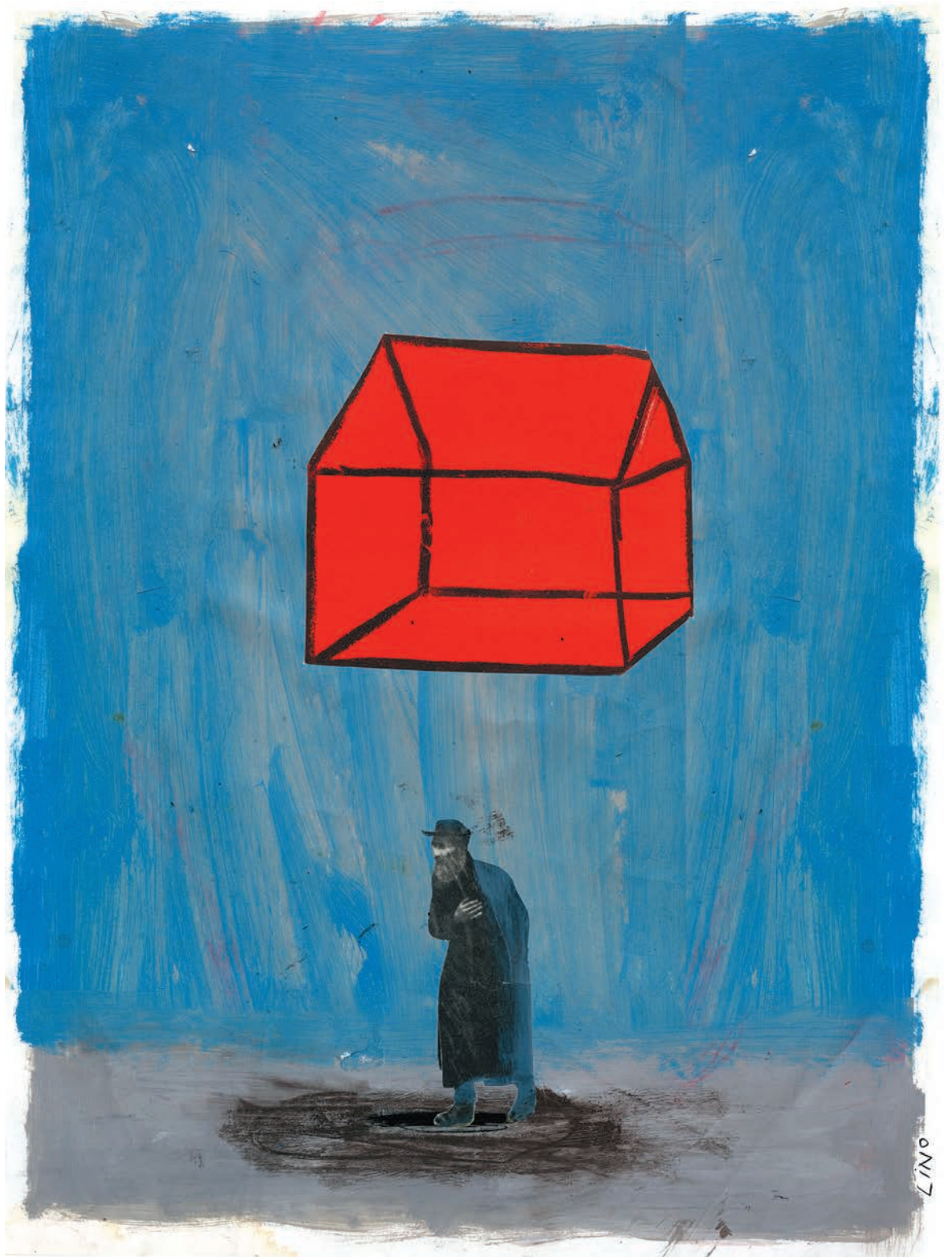
majorité souffre d'au moins une maladie chronique et de problèmes de santé mentale tels que l'anxiété et la dépression. À 50 ans, ils souffrent déjà des maladies du grand âge, de problèmes musculo-squelettiques graves, d'hypertension, d'incontinence, de pertes cognitives, etc.

Le refuge bien connu de la Maison du Père s'est adapté à cette nouvelle réalité. Il a aménagé des plages d'accueil qui permettent aux aînés de rentrer plus tôt et d'être un peu à l'écart des jeunes. Depuis plusieurs années, la Maison du Père gère une résidence pour personnes âgées issues de la rue, mais ce qui est nouveau, c'est l'aménagement de nouvelles places réservées pour ce service, à même les locaux du refuge. Ailleurs, là où l'on offre aussi à cette population du logement subventionné à long terme, on constate une augmentation similaire de la demande. Les plus âgés du groupe deviennent des assidus des refuges, puisque c'est la seule stratégie qui leur soit accessible pour passer le moins de temps possible dans la rue chaque jour, à défaut d'en sortir complètement. Peu bruyants et peu exigeants, ils peuvent passer inaperçus pendant de longues périodes et

Les auteurs sont professeurs à la TÉLUQ

1. H. Gauthier (dir.), *Vie des générations: aujourd'hui et demain* (vol. 2), Québec, Institut de la statistique du Québec, 2007.

2. J. Maisondieu, «La vieillesse est-elle synonyme d'exclusion?», *Gérontologie et société*, vol. 3, n° 102, 2002.



Lino, *Sans adresse fixe*, 2011, acrylique et collage sur papier

sans que l'on dépiste chez-eux des problèmes parfois déjà devenus graves. Ils vivent «sous le radar» des services sociaux et de santé, dont les conditions d'accès aux services réguliers sont inadaptées au mode de vie de l'itinérant âgé. Ralentis par les ans et soumis par nécessité à un quotidien scandé par des activités de survie, il n'est pas aisé pour eux de se rendre à des rendez-vous fixés de longue date, ni de respecter des horaires de prise de médicaments – qu'ils risquent souvent de se faire voler. Les intervenants communautaires ou des services de première ligne peuvent assez souvent repérer des personnes qui sont ainsi en danger. Il n'est toutefois pas facile pour autant d'obtenir pour elles les ressources et les soins adéquats. De plus, les habiletés et les aptitudes associées au fonctionnement «normal» d'une personne ne sont pas faciles à évaluer lorsque celle-ci est complètement immergée dans un univers hors normes.

NOUVELLE COHORTE

Si la croissance du nombre de personnes âgées dans la population des sans-abri est certainement un phénomène inquiétant, le fait qu'elles forment une double cohorte l'est peut-être encore plus³: aux côtés des personnes vieillissantes qui sont encore à la rue après avoir connu des épisodes d'itinérance à répétition depuis leur prime jeunesse, de nouvelles personnes s'y retrouvent pour la première fois à près de 50 ans, ou même à un âge encore plus avancé. Plus démunies que les premières, elles seraient aussi plus nombreuses. Il s'agit en bonne partie de gens qui vivaient «sur un fil», dépendants d'un proche avec une source précaire de revenu ou une santé fragile. Ils se retrouvent en situation d'itinérance après une crise causée par la perte d'un emploi, le décès d'un proche, une rupture familiale, ou à cause d'une détérioration de leur santé physique ou mentale qui les a conduits à la perte ou à l'éviction de leur logement habituel.

Des intervenants nous ont aussi parlé de congés d'hôpitaux donnés sans préparation sociale convenable ou de convalescents qui, parce que sans adresse permanente, ont été conduits au refuge d'urgence. Déjà, deux de ces refuges à Montréal, la Old Brewery Mission et la Maison du Père, conçoivent des projets pilotes pour assumer plus adéquatement cette fonction, qu'ils prennent déjà en charge de facto. Ces ressources communautaires et d'autres reçoivent aussi des personnes rejetées par leur milieu à cause de comportements souvent causés par des problèmes co-

gnitifs ou de santé qui, mal interprétés, sont considérés comme des incivilités. N'ayant jamais vécu dans la rue auparavant, ces personnes ne connaissent souvent que le refuge auquel on les a référées. Elles sont des victimes toutes désignées d'agressions ou d'abus par des plus jeunes ou des plus aguerris. Elles deviennent craintives et se découragent. Elles s'isolent mais sans trop s'éloigner du refuge, devenu leur seul havre de sécurité. À peine sorties le matin, elles attendent l'heure où il leur sera permis d'y revenir faire la file.

La méconnaissance du vieillissement de la population itinérante peut s'expliquer par cette grande discrétion, mais sans doute aussi par des pratiques d'itinérance cachée. Ce peut être le «*couch surfing*» ou le fait d'être hébergé pour de courts séjours chez des amis ou des membres de la famille. Les femmes, en particulier, utilisent des ressources d'aide pour victimes de violence conjugale et, plus que les hommes, acceptent des conditions de cohabitation difficiles.

PRÉCARITÉ FINANCIÈRE

Plusieurs intervenants nous ont rappelé que le revenu alloué par le régime d'aide sociale québécois à une personne seule et sans emploi était insuffisant pour permettre de payer un loyer décent non subventionné en même temps que de se nourrir et de se vêtir convenablement. Le supplément alloué aux plus de 55 ans peut aider, mais il se situe bien en deçà du nécessaire – le bénéficiaire passant ainsi d'un revenu mensuel de 604\$ à 733\$. Le régime de pension fédéral desserre l'étai de l'indigence, en permettant d'atteindre un peu moins de 1290\$ par mois et d'être ainsi moins stigmatisé. Les nouvelles politiques de Québec et d'Ottawa annoncent cependant des temps difficiles pour les personnes démunies qui deviennent trop âgées pour convaincre d'éventuels employeurs de recourir à leurs compétences et sont encore trop jeunes pour bénéficier du soutien accordé aux personnes ayant atteint l'âge de la retraite pour tous.

Il faudra se pencher davantage sur les parcours de vie des itinérants âgés en vue d'en identifier les points tournants et d'imaginer les interventions sociales susceptibles de les prévenir ou de les infléchir positivement. Ce travail auprès des individus est à notre avis nécessaire, mais il ne saurait être pleinement efficace si, par ailleurs, nous ne le soutenons pas avec de meilleures politiques économiques et sociales, guidées par un souci réel des personnes vieillissantes. ●

Ces personnes vivent «sous le radar» des services sociaux et de santé, dont les conditions d'accès aux services réguliers sont inadaptées au mode de vie de l'itinérant âgé.

3. Voir M. Crane et A. M. Warnes, «Homelessness among older people and service responses», *Reviews in Clinical Gerontology*, vol. 20, n° 4, 2010.