



BIBLIOTHÈQUE *du* PARLEMENT

LIBRARY *of* PARLIAMENT

EN BREF



***Vieillesse de la population
et politiques publiques au Canada
7. Incidence sur la planification communautaire***

Publication n° 2012-02-F
Le 23 janvier 2012

Havi Echenberg

Division des affaires sociales
Service d'information et de recherche parlementaires

***Vieillessement de la population
et politiques publiques au Canada –
7. Incidence sur la planification communautaire
(En bref)***

La présente publication est aussi affichée en versions HTML et PDF sur IntraParl (l'intranet parlementaire) et sur le site Web du Parlement du Canada.

Dans la version électronique, les notes de fin de document contiennent des hyperliens intégrés vers certaines des sources mentionnées.

This publication is also available in English.

Les documents de la série ***En bref*** de la Bibliothèque du Parlement donnent un aperçu succinct, objectif et impartial de diverses questions d'actualité. Ils sont préparés par le Service d'information et de recherche parlementaires de la Bibliothèque, qui effectue des recherches et fournit des informations et des analyses aux parlementaires, ainsi qu'aux comités du Sénat et de la Chambre des communes et aux associations parlementaires.

TABLE DES MATIÈRES

1	INTRODUCTION.....	1
2	VILLES ET COLLECTIVITÉS AMIES DES AÎNÉS.....	1
2.1	Logement.....	2
2.1.1	Les facteurs économiques.....	2
2.1.2	Le soutien communautaire.....	3
2.1.3	La conception et la construction.....	3
2.2	Transport.....	4
2.3	Espaces extérieurs et immeubles.....	5
3	CONCLUSION.....	6
4	RESSOURCES UTILES.....	6

VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION ET POLITIQUES PUBLIQUES AU CANADA – 7. INCIDENCE SUR LA PLANIFICATION COMMUNAUTAIRE*

1 INTRODUCTION

Que ce soit dans une grande ville ou dans une petite collectivité, les Canadiens vieillissent dans des conditions qui peuvent soit favoriser, soit compromettre leur bien-être et leur participation au sein de la communauté. Le présent document porte sur les infrastructures sociales – notamment le logement, la mobilité et le transport, de même que les autres environnements bâtis – qui ont une incidence sur la qualité de vie des Canadiens âgés.

2 VILLES ET COLLECTIVITÉS AMIES DES AÎNÉS

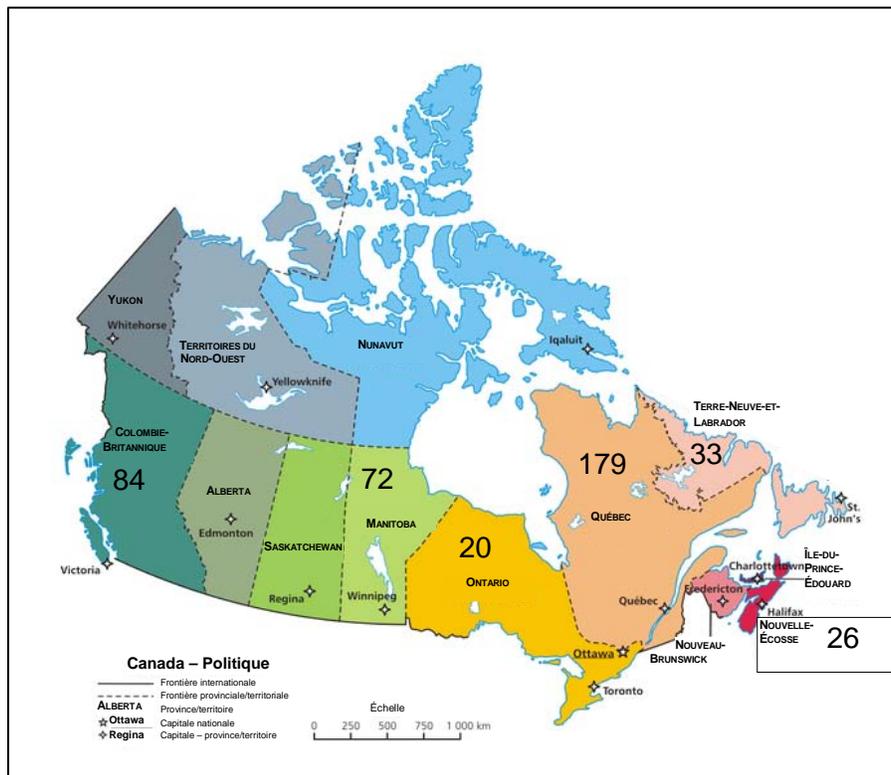
Chef de file dans l'élaboration et l'application de lignes directrices en matière de villes et de collectivités amies des aînés, le Canada joue également un rôle actif à cet égard. Ainsi, en 2007, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a élaboré un guide¹ des villes-amies des aînés avec l'aide financière du gouvernement du Canada et l'appui de fonctionnaires fédéraux². Selon l'OMS, une ville amie des aînés s'entend d'un « environnement urbain accessible et ouvert à tous qui favorise le vieillissement actif³ ». Parce qu'ils sont conscients que les collectivités canadiennes ne se limitent pas aux villes, les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des aînés ont élaboré des lignes directrices parallèles pour les petites collectivités⁴ avec la participation de dix collectivités provenant de huit provinces.

Quatre collectivités canadiennes ont participé à l'initiative de l'OMS à l'étape du projet pilote; depuis, ce nombre est passé à plus de 400. Ces collectivités sont réparties comme il est illustré dans la carte ci-dessous.

Selon ces deux initiatives, est amie des aînés toute collectivité ou personne qui : « reconnaît que les personnes âgées n'ont pas toutes les mêmes besoins; favorise leur inclusion et leur participation dans toutes les sphères de la collectivité; respecte leurs décisions et leur mode de vie; perçoit les besoins et préférences liés à l'âge et y répond avec souplesse⁵ ».

Les indicateurs utilisés par l'OMS pour établir les lignes directrices relatives à l'évaluation des améliorations se rattachent à huit domaines, soit le logement, le transport, les espaces extérieurs et les immeubles, la participation sociale, le respect et l'inclusion sociale, la participation civique et l'emploi, la communication et l'information, de même que le soutien communautaire et les services de santé⁶. Les trois premiers sont traités plus en profondeur dans le présent document. Comme le précise le guide de l'OMS, ces trois domaines « influent fortement sur la mobilité individuelle, la protection contre les traumatismes, la sécurité face au risque d'agression, le comportement en matière de santé et la participation au tissu social⁷ ».

Figure 1 – Collectivités amies des aînés au Canada



Source : Louise Plouffe, [Age-Friendly Cities and Communities: WHO and Canadian Initiatives](#), Agence de la santé publique du Canada, présentation devant l'International Institute of Social Policy de l'Université Queen's, 16 août 2011, diapositive 24 [TRADUCTION].

2.1 LOGEMENT

L'incidence du vieillissement sur les choix en matière de logement comporte deux dimensions importantes. Tout d'abord, il faut examiner si les ménages vieillissants décideront de continuer d'habiter dans les maisons qu'ils occupaient lorsqu'ils étaient plus jeunes ou s'ils choisiront de vivre dans un logement plus petit, car ce choix aura des répercussions sur la demande à venir de divers types de logement. Ensuite, il faut déterminer dans quelle mesure les Canadiens âgés décideront ou auront besoin d'habiter dans un logement qui offre du soutien pour les activités quotidiennes, qu'il s'agisse de l'entretien, des soins de santé ou de la participation sociale. Dans les collectivités rurales et éloignées, les possibilités en matière de logement sont souvent plus limitées⁸.

2.1.1 LES FACTEURS ÉCONOMIQUES

Lorsqu'il est question de logement et de vieillissement, on tend à croire que les Canadiens âgés souhaitent vieillir chez eux. De fait, une étude effectuée en 2007 pour l'Association canadienne des constructeurs d'habitations a révélé que la plupart des ménages canadiens ne changent pas de logement après la retraite⁹. La décision de continuer à habiter dans un logement exempt d'hypothèque ou dont le solde de l'hypothèque est bas peut être motivée en partie par des facteurs économiques. Au

Canada, la richesse sous forme d'actifs immobiliers est plus importante que la richesse financière¹⁰. Qui plus est, Statistique Canada signale que, compte tenu de la propriété résidentielle et de ses avantages, « l'accroissement du revenu des ménages à l'âge de la retraite est de l'ordre de 10 à 13 % pour le groupe des 60 à 69 ans, et de 12 à 15 % pour le groupe des 70 ans et plus¹¹ ».

D'aucuns ont observé qu'être propriétaire est souvent considéré comme un investissement plutôt que comme un objectif¹². Des discussions ont d'ailleurs été entamées au sujet des mécanismes par lesquels d'autres formes de logement pour aînés permettraient à ceux-ci de conserver ou d'accroître leur avoir¹³.

Les recherches démographiques canadiennes et américaines indiquent une préférence marquée pour les maisons unifamiliales seulement pendant une petite période de la vie adulte d'une personne¹⁴. Autrement dit, la diversité croissante au sein du groupe des Canadiens âgés donne à penser que les aînés d'aujourd'hui et de demain seront répartis différemment selon le type de logement¹⁵.

2.1.2 LE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE

Dans son rapport, le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement a présenté l'éventail des solutions que préfèrent actuellement les Canadiens âgés et celles susceptibles d'être retenues à mesure que la génération du baby-boom prendra de l'âge. Le Comité a parlé d'éliminer les obstacles et de fournir du soutien pour permettre aux aînés de « vieillir à l'endroit de [leur] choix¹⁶ ». D'après l'administrateur en chef de la santé publique au Canada, ce choix se définit par « la capacité de choisir de vivre dans sa propre collectivité le plus longtemps possible et d'avoir accès à des services à domicile et à des services communautaires qui soutiennent cette capacité¹⁷ ».

Il est possible que le type de logement choisi par les membres de la tranche d'âge des 65 à 95 ans change au cours de cette fourchette de 30 ans et, par le fait même, que les besoins relatifs à une certaine forme de vie communautaire augmentent¹⁸. Malgré cette tendance, la possibilité de vieillir à l'endroit de son choix sera tout à fait envisageable pour la plupart des aînés lorsque des services de soutien seront planifiés et offerts dans chaque quartier¹⁹.

2.1.3 LA CONCEPTION ET LA CONSTRUCTION

La conception et la construction, dont il est question plus en détail ci-après, constituent un autre élément permettant aux Canadiens âgés d'avoir accès à la plus vaste gamme de choix possible en matière de logement.

Dans sa réponse au rapport du Comité sénatorial, le gouvernement du Canada précise que son rôle est d'assurer soutien et coordination et que la responsabilité d'offrir et d'appuyer un éventail de choix en matière de logement pour les aînés incombe principalement aux gouvernements provinciaux et territoriaux²⁰. De nombreuses initiatives provinciales sont axées sur l'abordabilité des logements locatifs pour les aînés²¹. D'autres offrent une aide qui permet aux aînés de vivre plus longtemps chez eux²².

Toutefois, trois programmes fédéraux offrent une aide limitée aux aînés souhaitant entretenir, réparer et adapter leur domicile conformément à leurs besoins. Tout d'abord, le Programme pour l'autonomie des anciens combattants, mis en œuvre par Anciens Combattants Canada, vise à « aider ses clients à demeurer en santé et à vivre de manière autonome dans le confort de leur foyer ou au sein de leur collectivité²³ ». Ces services ne sont fournis qu'aux pensionnés qui satisfont aux critères d'admissibilité et qui résident au Canada.

Ensuite, le Programme d'aide à la remise en état des logements de la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL) s'adresse notamment aux personnes handicapées (qui peuvent être des aînés) :

[II] offre une aide financière pour permettre aux propriétaires-occupants et aux propriétaires-bailleurs de payer le coût des modifications apportées pour rendre leur propriété plus accessible aux personnes handicapées. Ces modifications visent à éliminer les obstacles matériels et les risques imminents pour la sécurité des personnes, et à améliorer la capacité des occupants handicapés à accomplir leurs activités quotidiennes à la maison²⁴.

Enfin, la SCHL offre également une aide financière dans le cadre de son programme Logements adaptés : aînés autonomes (LAAA) « pour faire effectuer des adaptations mineures aux logements qui permettront aux aînés à faible revenu de s'acquitter de leurs activités quotidiennes à domicile en toute sécurité et autonomie²⁵ ».

2.2 TRANSPORT

La préférence marquée pour les voitures privées comme principal moyen de transport a été largement démontrée, au Canada comme ailleurs; la diminution de la volonté et de la capacité de conduire avec l'âge, surtout l'âge avancé, est également un fait établi²⁶. De plus, le fait de ne plus pouvoir conduire sa voiture et de dépendre des autres ou du transport en commun pour se déplacer peut être traumatisant, d'où l'adoption de politiques prudentes de restriction de l'autonomie des conducteurs à mesure que ceux-ci prennent de l'âge, qui sont fondées sur les compétences plutôt que sur l'âge²⁷. Il est toutefois possible de réduire ce traumatisme par la mise en œuvre de solutions de rechange pratiques et fiables qui permettent une certaine spontanéité²⁸. Ces considérations font du transport un élément central des collectivités amies des aînés. Le guide des villes-amies des aînés de l'OMS précise que le transport en commun abordable est « un élément déterminant pour vieillir en restant actif²⁹ ». Ce document énumère plusieurs caractéristiques que devrait posséder un système de transport en commun ami des aînés, notamment la disponibilité, la fiabilité et la fréquence, de même que le coût abordable et le large éventail de destinations³⁰.

Il a été démontré qu'un accès restreint au transport – au moyen d'une voiture privée ou du transport en commun – peut compromettre la santé physique et l'engagement social des Canadiens âgés, entraînant un cercle vicieux d'isolement et une réduction des capacités chez ceux qui n'ont pas accès aux moyens de transport en place³¹.

Pour répondre aux besoins des aînés en matière de mobilité et de transport en commun, il faut relever le défi que constitue la conception des collectivités qui ferait en sorte qu'un plus grand nombre de services, y compris des arrêts du transport en

commun, se trouvent à une courte distance de marche. Jusqu'à présent, la plupart des collectivités canadiennes n'ont pas tenu compte de ces défis lorsqu'elles ont pris des décisions de planification³². En mettant l'accent sur les options de mobilité en mesure de répondre aux besoins variés d'une population âgée de plus en plus diversifiée, les planificateurs et les géographes attirent l'attention sur la nécessité d'avoir un ensemble de solutions comprenant à la fois un système de transport en commun à itinéraire fixe et un système de transport adapté³³.

Dans les collectivités rurales et éloignées, les aînés eux-mêmes ont fait remarquer l'absence fréquente de transport en commun, tout en soulignant l'existence d'autres solutions efficaces, notamment « le recours à des camionnettes ou des services de navettes, la plupart exploités bénévolement et/ou avec une subvention du gouvernement, ainsi que des programmes de transport des personnes âgées vers les grands centres pour leurs rendez-vous médicaux³⁴ ».

Même si le transport en commun relève de la compétence provinciale (et dans certains cas municipale), les contributions fédérales ont été considérables, à commencer par une affectation de 900 millions de dollars prévue dans le budget de 2006 pour la Fiducie d'investissement pour les transports en commun³⁵, montant auquel ont été ajoutés 500 millions de dollars supplémentaires en 2008³⁶. Transports Canada continue de gérer les accords de contribution pour les projets liés au transport en commun qui reçoivent un financement du Fonds canadien sur l'infrastructure stratégique et du Fonds Chantiers Canada³⁷.

2.3 ESPACES EXTÉRIEURS ET IMMEUBLES

Le guide de l'OMS aborde un grand nombre des aspects propres aux espaces extérieurs accueillants pour les personnes âgées : l'environnement, les espaces verts et les voies piétonnières, les pistes cyclables, les bancs extérieurs, les trottoirs et les rues. Sa feuille de route énumère également plusieurs caractéristiques des édifices accueillants pour les personnes âgées, en commençant par l'accessibilité, pour passer ensuite à des points plus précis tels que les ascenseurs, les rampes d'accès et les sols antidérapants³⁸. Les caractéristiques propres à l'accessibilité cadrent avec les exigences de la conception universelle, que les Nations Unies définissent comme étant « la conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans toute la mesure du possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale³⁹ ». Bien que la conception universelle ne cible pas plus particulièrement les personnes âgées, elle fait en sorte que les immeubles et les espaces extérieurs soient plus accessibles à cette clientèle, peu importe l'existence ou le niveau de gravité d'un handicap moteur ou autre.

Pour être conforme aux principes de conception universelle, une conception doit respecter les critères suivants :

est utile et « vendable » aux personnes ayant différentes capacités [...] permet de répondre à un large éventail de préférences et de capacités individuelles [...] est facile à comprendre, quels que soient l'expérience, le degré de connaissance, les compétences langagières ou le niveau actuel de concentration de l'utilisateur [...] communique à l'utilisateur l'information nécessaire de façon efficace, quelles que soient les conditions ambiantes ou

les capacités sensorielles de l'utilisateur [...] réduit au minimum les dangers et les conséquences néfastes des actions accidentelles ou non voulues [...] peut être utilisée efficacement et aisément tout en causant un minimum de fatigue [...] est d'une dimension et offre un espace [...] permettant l'accès, la manipulation et l'utilisation, quelles que soient la taille, la posture ou la mobilité de l'utilisateur⁴⁰.

Au Canada, le *Code national du bâtiment* sert de modèle aux provinces et aux territoires. Ses objectifs sont en harmonie avec les principes de conception universelle : « limiter la probabilité qu'en raison de la conception ou de la construction du bâtiment, une personne ayant une incapacité physique ou sensorielle soit gênée de manière inacceptable dans l'accès ou l'utilisation du bâtiment ou de ses installations⁴¹ ».

L'Association canadienne de normalisation va plus loin : la norme de « conception inclusive adaptée aux besoins d'une population vieillissante », qu'elle a publiée récemment, propose « une série de principes de base, de concepts directeurs et d'outils favorisant la conception et la prestation de produits, de services et d'environnements (PSE) faciles à utiliser par les aînés et ceux dont les habiletés sont touchées par le vieillissement⁴² ».

Les propositions visant à accroître les choix et la participation des aînés vont encore plus loin. Certains rapports, notamment un rapport de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada, citent en exemple des collectivités entières créées selon les principes de conception universelle⁴³. De plus, la Commission canadienne des droits de la personne a publié un recueil comparant les pratiques exemplaires de conception universelle utilisées dans le monde⁴⁴. Enfin, le Comité sénatorial spécial a exhorté « les gouvernements à adopter les principes de la conception universelle ou inclusive pour orienter l'action de tous les ministères⁴⁵ ».

3 CONCLUSION

La contribution du Canada à la mise en place de collectivités amies des aînés dans tout le pays et dans le monde se concrétise dans de nombreuses initiatives locales qui visent à apporter un plus grand appui à l'égard d'un plus grand nombre de choix pour les aînés à mesure que ceux-ci vieillissent. Des universitaires, des porte-parole et les gouvernements continuent de chercher et d'élaborer de nouvelles façons de rendre le milieu où vieillissent les citoyens plus accessible et plus accueillant, et ce, en améliorant les choix offerts et en favorisant la diversité des collectivités.

4 RESSOURCES UTILES

- Ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des aînés, [Initiative des collectivités rurales et éloignées amies des aînés : un guide](#), 2007.
- Organisation mondiale de la Santé, [Guide mondial des villes-amies des aînés](#), 2007.

NOTES

- * Le présent document fait partie d'une série de la Bibliothèque du Parlement intitulée *Vieillessement de la population et politiques publiques au Canada* qui comprend six autres publications :
- André Léonard, 1. *Aperçu statistique*, publication n° 2011-63-F, révisée le 28 février 2012.
- Édison Roy-César, 2. *Incidence sur la croissance économique et les finances publiques*, publication n° 2011-121-F, 5 décembre 2011.
- Raphaëlle Deraspe, 3. *Incidence sur les soins de santé*, publication n° 2011-122-F, 21 octobre 2011.
- André Léonard, 4. *Incidence sur les régimes de pensions publics*, n° 2011-120-F, 4 août 2011.
- Sandra Elgersma *et al.*, 5. *Incidence sur les employeurs et les employés*, publication n° 2012-07-F, 20 février 2012.
- Julie Cool, 6. *Incidence sur les soins à domicile*, publication n° 2012-03-F, 23 janvier 2012.
1. Organisation mondiale de la Santé (OMS), [Guide mondial des villes-amies des aînés](#), 2007.
 2. Louise Plouffe, [Age-Friendly Cities and Communities: WHO and Canadian Initiatives](#), Agence de la santé publique du Canada, présentation devant l'International Institute of Social Policy de l'Université Queen's, 16 août 2011, diapositive 22 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT].
 3. OMS, « [WHO Age-friendly Environments Programme](#) », *Ageing and Life Course* [TRADUCTION].
 4. Ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des aînés, [Initiative des collectivités rurales et éloignées amies des aînés : un guide](#), 2007.
 5. Agence de la santé publique du Canada (ASPC), [Organisation mondiale de la Santé – Des « villes-amies » des aînés : un projet mondial](#), Ottawa, mai 2006.
 6. Plouffe (2011), diapositive 10.
 7. OMS (2007), p. 9.
 8. Ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des aînés (2007), p. 19 à 22.
 9. Altus Group, [Long-Term Housing Demand In Canada](#), Toronto, 28 juillet 2009, p. 2.
 10. Eva Sierminska et Yelena Takhtamanova, [Wealth Effects out of Financial and Housing Wealth: Cross Country and Age Group Comparisons](#), Luxembourg Wealth Study Working Paper n° 4, novembre 2006, p. 5.
 11. W. Mark Brown, Feng Hou et Amélie Lafrance, « [Revenus des Canadiens à l'âge de la retraite et en âge de travailler : prise en compte de la propriété](#) », *Série de documents de recherche sur l'analyse économique : n° 064*, n° 11F0027M au catalogue de Statistique Canada, juillet 2010, p. 5.
 12. Kevin Eby, [Demographics and Housing Choice: Rethinking the Age in Place Paradigm](#), présentation devant le comité plénier du Réseau canadien de recherche sur le logement, printemps 2011, diapositive 54.

13. Voir, par exemple, Duncan Maclennan, [Housing Economics and Policies for Longevity](#), présentation devant l'International Institute of Social Policy de l'Université Queen's, août 2011, diapositive 21; Christine Whitehead et Judith Yates, « Is there a Role for Shared Equity Products in Twenty-First Century Housing? Experience in Australia and the UK », dans Susan J. Smith et Beverley A. Searle (dir.), *The Blackwell Companion to the Economics of Housing: The Housing Wealth of Nations*, Oxford, Wiley-Blackwell, 2010, p. 481 à 498.
14. Maclennan (2011), diapositive 9.
15. Thomas Perks et Michael Haan, « The Dwelling-Type Choices of Older Canadians and Future Housing Demand: An Investigation Using the Aging and Social Support Survey (GSS16) », *La Revue canadienne du vieillissement*, vol. 29, n° 3, 2010, p. 447.
16. Sénat, Comité spécial sur le vieillissement, [Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser](#), avril 2009, p. 81.
17. ASPC, [L'administrateur en chef de la santé publique – Rapport sur l'état de la santé publique au Canada 2010 : Vieillir – Ajouter de la vie aux années](#), 2010, p. 51.
18. Perks et Haan (2010), p. 455.
19. Gerald Hodge, *The Geography of Aging: Preparing Communities for the Surge in Seniors*, Kingston, McGill-Queen's University Press, 2008, p. 229.
20. Gouvernement du Canada, [Réponse du gouvernement au rapport du Comité sénatorial spécial sur le vieillissement : Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser](#), octobre 2009, p. 15.
21. Voir, par exemple, BC Housing, [Seniors' Rental Housing](#).
22. Voir, par exemple, Nova Scotia Community Services, [The Senior Citizens Assistance Program](#).
23. Anciens Combattants Canada, [Programme pour l'autonomie des anciens combattants \(PAAC\)](#).
24. Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), [Programme d'aide à la remise en état des logements \(PAREL\) pour personnes handicapées](#).
25. SCHL, [Logements adaptés : aînés autonomes \(LAAA\)](#).
26. Ruben Mercado, Antonio Páez et K. Bruce Newbold, « Transport policy and the provision of mobility options in an aging society: a case study of Ontario, Canada », *Journal of Transport Geography*, vol. 18, n° 5, 2010, p. 651 et 652.
27. *Ibid.*, p. 652.
28. *Ibid.*
29. OMS (2007), p. 20.
30. *Ibid.*, p. 20 à 26.
31. Noémi Dahan-Oliel *et al.*, « Transportation Use in Community-Dwelling Older Adults: Association with Participation and Leisure Activities », *Canadian Journal on Aging*, vol. 29, n° 4, 2010, p. 492.
32. Pour une discussion sur la situation actuelle et les modifications recommandées ou nécessaires, voir Josée Dion, [Impacts of the Aging Canadian Population on Housing and Communities](#), présentation devant le Partners in Aging Forum, mars 2010 [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]; Glenn Miller, [Growing old in auto-dependent communities: What can be done to preserve quality of life as Canadians age in place?](#), présentation lors de l'Assemblée annuelle de l'American Association of Geographers, 16 avril 2008.
33. Mercado, Páez et Newbold, 2010, p. 653 et 654.

34. Ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des aînés (2007), p. 16.
35. Ministère des Finances, [Le plan budgétaire de 2006 : Cibler les priorités](#), p. 122.
36. Ministère des Finances, [Le plan budgétaire de 2008 : Un leadership responsable](#), p. 17.
37. Transports Canada, [Programmes de transport en commun](#).
38. OMS (2007), p. 18 et 19.
39. Nations Unies, [Convention relative aux droits des personnes handicapées](#), art. 2.
40. Ronald L. Mace Universal Design Institute, [Principles of Universal Design](#) [TRADUCTION].
41. Conseil national de recherches du Canada, [Objectif du CNB \[Code national du bâtiment\] : Accessibilité](#).
42. Association canadienne de normalisation, [CAN/CSA B659-F08 – Conception inclusive adaptée aux besoins d'une population vieillissante](#), 2008.
43. ASPC (2010), p. 54.
44. Commission canadienne des droits de la personne, [Pratiques exemplaires de conception universelle à l'échelle internationale : Examen général](#), 2007.
45. Sénat, Comité spécial sur le vieillissement (2009), p. 96.