



Étude de marché et inventaire des ressources.

Créneau PAAPA

Rapport final



Février 2018

TABLE DES MATIÈRES

I -	Contexte.....	5
II -	Le cadre conceptuel de l'analyse.....	6
	2.1 – La répartition du territoire d'étude.....	6
	2.2 – Les données statistiques.....	7
	2.3 – La question de l'alimentation et de la santé.....	8
	2.4 – La saine alimentation.....	9
	2.5 – Le cadre de l'étude.....	11
	2.6 – Les déterminants de la sécurité alimentaire.....	12
	2.6.1 - Les déterminants individuels de la sécurité alimentaire.....	12
	2.6.2 - Les déterminants collectifs de la sécurité alimentaire.....	13
	2.7 – L'insécurité alimentaire et les personnes âgées.....	14
	2.8 - L'état de santé des personnes âgées et l'insécurité alimentaire.....	16
	2.9 – L'environnement social.....	18
	2.10 - L'insécurité alimentaire des personnes âgées en bref.....	19
III -	Analyse des données démographiques relatives aux personnes âgées.....	20
	3.1 – Un vieillissement accéléré.....	20
	3.2 – Une répartition territoriale inégale.....	22
	3.3 – La répartition de la population de 65 ans et plus par tranches d'âge.....	25
	3.4 - Une part importante de la population de plus de 65 ans vit seule.....	27
	3.5 – Une part significative de la population de plus de 65 ans vit sous le seuil de faible revenu.....	27
	3.6 – Les déserts alimentaires et les personnes vivant sous le seuil de faible revenu.....	30

IV - Les ressources pour l'alimentation des personnes âgées	32
4.1 – La méthodologie d'identification des ressources	32
4.2 – Les entreprises d'économie sociale en aide domestique (EÉSAD)	33
4.3 – Association ressources / voisinage	34
4.4 – Les grands acteurs	35
4.5 – Les grands écarts de service dans les CSSS	36
4.6 – Les plus grands besoins dans les voisinages	38
V - Conclusion	40
ANNEXES.....	42
Organisation socio-sanitaire de la région de Montréal	43
Les 20 voisinages les plus peuplés de Montréal pour les personnes de 65 ans et plus	47
Les 17 ressources communautaires ethniques	48
Les voisinages sans ressources pour la sécurité alimentaire	49
Liste des voisinages sans réseau communautaire disposant de permis MAPAQ	50

Liste des tableaux et figures

Figure 1 : Liste des voisinages de Montréal	7
Figure 2 : Catégories définissant la situation de sécurité alimentaire des ménages québécois	11
Figure 3 : Prévalence de l'insécurité alimentaire dans les ménages québécois en 2011-2012 selon certains facteurs démographiques	12
Figure 4 : Prévalence de l'insécurité alimentaire dans les ménages québécois en 2011-2012 selon certains facteurs économiques	13
Figure 5 : carte de la défavorisation sociale et matérielle par voisinage, Montréal, 2015	18
Figure 6 : liste des voisinages les plus défavorisés matériellement et socialement.....	19
Figure 7 : Augmentation de la population de 65 ans et plus	20
Figure 8 : Taux de croissance cumulé de la population de 65 ans et de 80 ans et plus	21
Figure 9 : nombre et proportion de 65 ans et plus selon le CLSC, 2011	22
Figure 10 : la proportion de personnes de 65 ans et plus par voisinage en 2011	23
Figure 11 : nombre et proportion de 65 ans et plus selon le CLSC, prévision 2036.....	24
Figure 12 : les 10 voisinages avec le plus grand nombre de personnes de plus de 65 ans.....	24
Figure 13 : Les 15 voisinages avec le plus grandes proportions et plus grands nombres de personnes de plus de 76 ans.....	26
Figure 14 : Les 15 voisinages dont la population de plus de 65 ans vivant seule en 2011, de plus de 1 450 personnes	27
Figure 15 : Les 10 voisinages où la proportion de la population de 65 ans plus vivant sous le seuil de faible revenu après impôts est de plus de 30 %.....	28
Figure 16 : fréquence du plus faible revenu, personnes de 65 ans et plus, 2010.....	29
Figure 17 : Répartition des personnes sous le seuil de faible revenu vivant dans des secteurs où l'accès aux fruits et légumes frais est négligeable ou nul, 2010.....	30
Figure 18 : Nombre d'établissements offrant des services alimentaires, agglomération de Montréal	32
Figure 19 : les indicateurs par CSSS	36
Figure 20 : arrimage entre les ressources et les besoins	37

L'usage du masculin dans la présente offre de services répond exclusivement à une volonté d'alléger le texte et ne représente aucun caractère discriminatoire.

I - Contexte

Le Plan d'action gouvernemental en économie sociale 2015-2020 vise à valoriser la réponse des entreprises d'économie sociale aux défis du vieillissement démographique. Pour ce faire, le ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation investit dans le développement d'un Créneau d'entreprises collectives en services aux personnes âgées (Créneau PAAPA) dans l'avancement des connaissances et la recherche de solutions novatrices pour répondre aux besoins des collectivités.

Dans le cadre du projet déposé au Créneau PAAPA, la Cantine pour tous a confié à la Coop Interface le mandat de réaliser une étude dans le but d'élargir l'offre de services en alimentation auprès des personnes âgées. Cette étude permettra de mieux documenter les enjeux entourant la question de l'alimentation des personnes âgées à l'échelle locale (région de Montréal) ainsi que de dresser un inventaire de ressources disponibles en économie sociale pour mieux répondre aux besoins identifiés. L'exercice vise à établir la corrélation entre les besoins et les ressources, dans le but d'établir des ententes de partenariat pour y répondre. Par la suite, le projet vise à transposer l'expérience au niveau national.

Plus précisément, la présente étude de marché vise à :

1. Établir la répartition de la clientèle par voisinage sur l'île de Montréal (en géolocalisation);
2. Connaître les besoins ainsi que les services en alimentation offerts aux aînés;
3. Établir la corrélation entre la clientèle et les ressources;
4. Identifier des partenariats de production de repas et/ou de distribution;
5. Proposer des orientations pour le déploiement du service auprès de cette clientèle.

II - Le cadre conceptuel de l'analyse

2.1 – La répartition du territoire d'étude

La compilation de données sociodémographiques par territoire de CSSS et de CLSC sur l'île de Montréal peut masquer des disparités importantes au sein même de chacun de ces territoires. Le jeu des moyennes entraîne la non-prise en compte de certaines réalités sociologiques de plusieurs enclaves de petites tailles numériques dont les données sont masquées par des caractéristiques plus favorables de la population générale. Ainsi, par exemple, le secteur de Cloverdale situé dans l'arrondissement de Pierrefonds-Roxboro affiche des réalités sociodémographiques qui classe ce quartier parmi les plus défavorisés du Canada (faible revenu, immigration récente, minorité visible, taux de chômage, taux de monoparentalité, etc.)¹. Mais ces données sont diluées dans celles, générales, d'un arrondissement de 68 500 personnes plutôt favorisées.

Pour remédier à ces biais et pouvoir identifier plus facilement les territoires où des enjeux sociaux importants sont présents, la Direction de la santé publique de Montréal (DSP) a défini, pour l'ensemble du territoire montréalais, un découpage territorial plus près des communautés locales. Ce découpage subdivise les territoires de CLSC en plus petites unités territoriales appelées voisinages.

Les **voisinages** correspondent à des territoires sociologiques. Par territoires sociologiques, on entend qu'il s'agit de territoires établis par la communauté, sur la base de réalités perçues et partagées par les résidents (découpage administratif, perspective historique, caractéristiques de la population, infrastructures et services, environnement, sentiment d'appartenance, etc.).

Au cours de l'année 2007, la DSP a consulté des intervenants locaux et diverses sources d'information afin d'établir un consensus sur la délimitation des voisinages :

- échanges avec des lieux de concertation, des intervenants des CSSS et d'autres partenaires;
- recension et analyse de documents (portraits de quartier, états de situation, publications diverses);
- recension et analyse de cartes élaborées par les territoires, la Ville et d'autres acteurs.

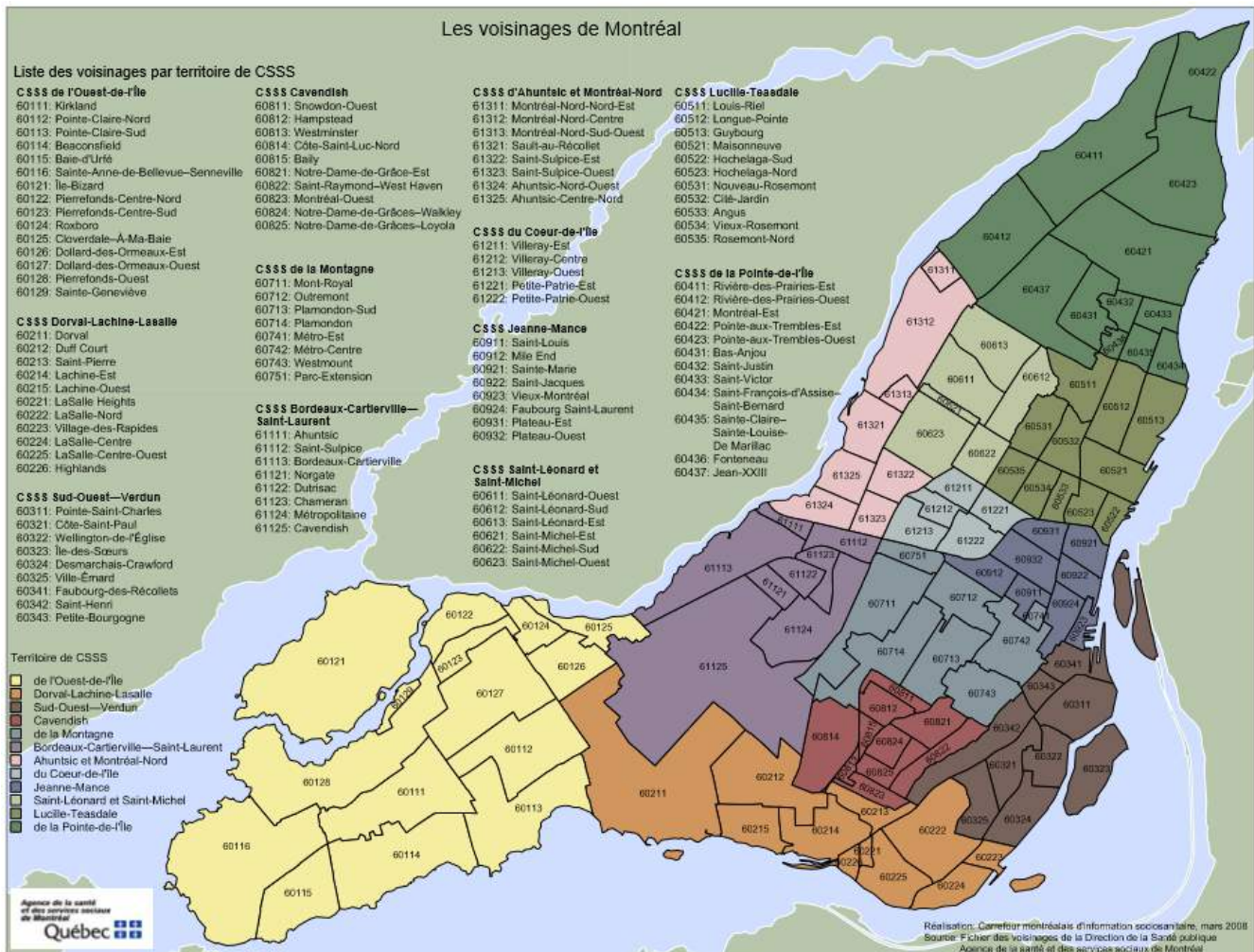
À l'issue de cette démarche, l'île de Montréal a été divisée en une centaine de voisinages. Depuis, divers produits développés par la DSP ont fourni des portraits basés sur ce découpage du territoire montréalais, notamment le portrait de la défavorisation à Montréal² ainsi que le portrait de la maturité scolaire des enfants montréalais. Au printemps 2008, constatant l'intérêt des acteurs locaux pour ce nouveau découpage et considérant le désir de certains territoires d'y apporter des ajustements, la DSP a procédé à des analyses complémentaires. Les analyses effectuées sur la base des caractéristiques de la population dans chacun des territoires ont permis de considérer l'homogénéité de ces caractéristiques dans un même voisinage.

¹ <http://www.ledevoir.com/societe/sante/333220/a-montreal-un-ilot-de-pauvrete-au-milieu-de-la-riche>

² Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2008). Regard sur la défavorisation à Montréal - Région socio sanitaire de Montréal - Série 1, Montréal (Qc), Direction de santé publique, 28 pages.

Ainsi, les 12 CSSS de l'île de Montréal sont subdivisés en 29 CLSC, eux-mêmes subdivisés en 111 voisinages³.

Figure 1 : Liste des voisinages de Montréal



2.2 – Les données statistiques

Les données statistiques utilisées proviennent des compilations du recensement de 2011, et certaines du recensement de 2005, réalisées par les différents intervenants du ministère de la Santé et des Services sociaux et répartis par voisinage ou par CLSC. Ces compilations sont effectuées pour la population de plus de 65 ans vivant sur l'île de Montréal

L'objectif est de réunir des données clé permettant de dresser un portrait exhaustif des besoins des personnes âgées relativement à l'alimentation, et même à une saine alimentation comme facteur de protection pour maintenir la population en santé.

³ Voir liste détaillée en annexe

Les indicateurs utilisés pour cette analyse caractérisent :

- la santé : l'état de santé général, l'espérance de vie, la mobilité physique, etc. ;
- la sécurité alimentaire : la capacité à avoir accès physiquement et financièrement à une alimentation de qualité ;
- et le revenu : la disponibilité financière à avoir accès à une saine alimentation en fonction des contraintes de son budget (dépenses, notamment de logement et de santé) et de son revenu disponible.

2.3 – La question de l'alimentation et de la santé

La question de l'alimentation est cruciale pour l'état de santé de la population, et notamment chez certains groupes cibles comme les jeunes (acquisition de saines habitudes de vie) et les personnes âgées (demeurer le plus longtemps possible en bonne santé). Aussi, au Québec, certaines initiatives ont été entreprises par les différents gouvernements concernant la nutrition ainsi que l'importance de la sécurité alimentaire pour la population québécoise. En 1977, le gouvernement du Québec a commencé à se préoccuper de plus en plus de la santé de la population et a commencé à adopter des mesures afin d'améliorer les conditions de vie de celle-ci. Cela débuta par la Politique québécoise en matière de nutrition, suivie, en 1978-1979, par la Campagne « Au Québec, faut se sentir en santé ». Près de trente ans plus tard, soit en 2004, fut créé le Programme de promotion des saines habitudes de vie « Vas-y, fais-le pour toi ! », qui devint par la suite « Bougez plus, mangez mieux ». Par la suite, en 2006, le Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012 « Investir pour l'avenir », fut lancé. Ce plan d'action présente une stratégie visant à améliorer le bien-être et la qualité de vie de la population québécoise et vise les citoyens, les communautés et les entreprises. Il a pour principal objectif de créer des environnements favorisant l'adoption de saines habitudes de vie tout en agissant sur les comportements individuels et les normes sociales. Les actions préconisées par ces politiques s'articulèrent surtout autour de l'information et de l'éducation en nutrition, bien que des actions environnementales novatrices aient été expérimentées avec des résultats intéressants. Mais la littérature a largement démontré que l'information et l'éducation en matière de nutrition ne suffisent pas à elles seules à amener une population à changer ses habitudes alimentaires⁴. Il faut agir également sur les environnements pour entraîner des changements durables d'habitudes alimentaires. Les actions proposées par la Politique québécoise en matière de nutrition a été révisée et élargie pour comprendre les enjeux liés à l'alimentation alors que le Guide alimentaire canadien est en pleine révision pour manger encore plus sainement.

Actuellement, les différents scénarios de croissance démographiques prennent en compte la question de la santé, et notamment de l'obésité, sur le taux de morbidité. Les maladies chroniques induites, notamment par l'obésité, pourraient non seulement constituer un poids financier important pour la société mais également raccourcir l'espérance de vie. Les coûts associés au traitement et à la maîtrise des maladies

⁴ SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SANTÉ PUBLIQUE (2000). Santé et nutrition humaine : éléments pour une action européenne, coll. « Santé et Société », no 10, 52 p.

chroniques, y compris les problèmes reliés au poids, atteindront donc bientôt un niveau insoutenable pour la société, et cela amputera une part du financement que doit consacrer l'État aux autres secteurs⁵.

Alors que la population des 65 ans et plus est celle qui va connaître le plus haut taux de croissance d'ici 2036⁶, l'enjeu de santé publique liée à l'alimentation est important ; d'autant plus que la politique gouvernementale s'inscrit dans l'encouragement à demeurer dans son domicile le plus longtemps possible et donc de promouvoir un accès facile à une saine alimentation à partir de chez soi.

2.4 – La saine alimentation

Le concept de saine alimentation, ou de sécurité alimentaire, a émergé durant la crise alimentaire mondiale du milieu des années 1970. En effet, c'est lors du Sommet mondial de l'alimentation de 1974 qu'a été créée la première définition de la sécurité alimentaire. Par la suite, au courant des années 1980, les travaux de la FAO et de la Banque Mondiale ont élargi le concept en ajoutant la dimension d'accessibilité alimentaire, physique et économique, des personnes vulnérables à la nourriture au sein de la définition de ce concept. Par la suite, lors du Sommet mondial de l'alimentation de 1996, la FAO a redéfini la sécurité alimentaire en lui reconnaissant un caractère multidimensionnel, se centrant autour de trois principales dimensions de l'alimentation que sont la disponibilité, l'accès (physique) et le coût. Elle définit donc celle-ci comme étant « l'accès physique et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive leur permettant de satisfaire leurs besoins énergétiques et leurs préférences alimentaires pour mener une vie saine et active. ».

Lors des Journées annuelles de santé publique tenues en 2004 et 2005, le Ministère de la Santé et des Services Sociaux choisi de retenir une **définition de la sécurité alimentaire** adaptée de la définition formulée par l'OMS :

1. « Chacun a, à tout moment, les moyens tant physiques qu'économiques d'accéder à une alimentation suffisante pour mener une vie active et saine.
2. L'aptitude de chacun à acquérir des aliments est garantie.
3. L'accès à une information simple, fiable et objective qui permet de faire des choix éclairés est assuré.
4. Les aliments proprement dits sont satisfaisants sur le plan nutritionnel et acceptables sur le plan personnel et culturel.
5. Les aliments sont obtenus d'une manière qui respecte la dignité humaine.
6. La consommation et la production d'aliments reposent sur des valeurs sociales à la fois justes, équitables et morales.

⁵ ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2005). Prévention des maladies chroniques : un investissement vital, Genève, Organisation mondiale de la santé, 34 p.

⁶ + 43 % pour les 65 ans et plus pour l'île de Montréal et + 67 % pour les 80 ans et plus dans le scénario de référence de l'Institut de la statistique du Québec.

http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/population-demographie/perspectives/population/PopAS_RA_ed2014.xls

7. Les aliments sont produits et distribués d'une manière respectueuse d'un système agroalimentaire durable. »⁷

Le ministère de la Santé et des services sociaux a même défini une **vision de la saine alimentation**⁸, un document de référence à l'intention des acteurs de l'offre alimentaire au Québec, c'est-à-dire les personnes et les entreprises qui produisent, transforment et rendent disponibles les aliments. Cet outil propose une définition de la saine alimentation qui permet d'orienter les efforts de tous les acteurs vers la création d'une **offre favorable à la santé, en rendant les choix sains plus faciles pour les individus**. Elle se veut aussi une invitation aux acteurs de l'offre alimentaire à prendre davantage conscience de leur rôle dans l'amélioration du paysage alimentaire québécois. Elle intègre la préoccupation pour un système alimentaire durable qui implique que la production, la transformation, la distribution et la consommation d'aliments ne portent pas préjudice à l'environnement. Il s'agit d'un système pouvant répondre aux besoins des générations actuelles sans toutefois compromettre la capacité des futures générations de satisfaire les leurs.

Il existe également certains concepts connexes à l'insécurité alimentaire, notamment l'autonomie alimentaire. L'autonomie alimentaire comprend quatre aspects : l'accès, le pouvoir de choisir, l'action collective et l'environnement. Selon le Regroupement des cuisines collectives du Québec⁹, il s'agit de :

1. **l'accès en tout temps** et à long terme à une quantité quotidienne suffisante de nourriture, à un coût raisonnable,
2. le **pouvoir de choisir**, en toute dignité et en ayant accès à une information claire et fiable, une alimentation saine, variée et salubre,
3. elle s'acquiert par **l'action collective et solidaire de se prendre en charge** individuellement et collectivement, pour le mieux-être d'une communauté, dans un esprit de développement durable,
4. elle favorise le **respect de l'environnement, le commerce équitable, la consommation responsable** et vise un **équilibre durable** entre la satisfaction des besoins présents et ceux des générations futures.

⁷ Ministère de la Santé et des Services sociaux (2008). Cadre de référence en sécurité alimentaire. P14

⁸ <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-289-06F.pdf>

⁹ <http://www.rccq.org/fr/a-propos/autonomie-alimentaire/>

2.5 – Le cadre de l'étude

Dans le cadre de cette étude, nous nous situons davantage dans une perspective d'insécurité alimentaire reliée le plus souvent à des contraintes économiques mais également en raison d'une perte de mobilité, de l'isolement social, de la solitude, de la perte de capacités, etc. On considère qu'il est question d'insécurité alimentaire lorsqu'au moins une des dimensions décrites plus tôt n'est pas atteinte, c'est-à-dire un accès physique et économique incertain ou limité à des aliments qui soient en quantité suffisante et qui soient sains et nutritifs et permettent de satisfaire ses préférences alimentaires, ses besoins énergétiques et permettent également de mener une vie saine et active.

L'insécurité alimentaire n'est pas une condition statique. En effet, elle peut être chronique, saisonnière, transitoire. Elle est le plus souvent liée à un manque d'argent, lequel est considéré comme le principal élément déclenchant l'insécurité alimentaire.

Il existe également une variation sur le plan de la gravité. On distingue généralement trois degrés d'insécurité alimentaire, soit l'insécurité alimentaire marginale, modérée et grave, lesquelles sont mesurées par le Security Survey Module, un instrument de mesure basé sur un questionnaire de 18 énoncés créé aux États-Unis, le, et utilisé dans le cadre de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. L'insécurité alimentaire marginale est caractérisée par une crainte de manquer de nourriture et/ou une limitation de la sélection de nourriture en raison d'un manque d'argent. Quant à elle, l'insécurité alimentaire modérée désigne la qualité et/ou la quantité de nourriture qui est compromise en raison également d'un manque d'argent. Les personnes vivant de l'insécurité alimentaire grave se voient quant à elles obligées de réduire leur consommation d'aliments, voire de sauter des repas, et vont même jusqu'à se priver d'un repas pendant une journée complète ou plus.

Figure 2 : Catégories définissant la situation de sécurité alimentaire des ménages québécois

Catégories	Description des catégories		
	Adultes et ménages sans enfants (10 énoncés)	Enfants (8 énoncés)	Ménages avec enfants
Sécurité alimentaire	Aucun ou un seul signe de difficulté d'accès à des aliments en raison du revenu		Les adultes et les enfants en situation de sécurité alimentaire
	0 – 1 réponse affirmative	0 – 1 réponse affirmative	
Insécurité alimentaire modérée	Signes que la qualité ou la quantité des aliments consommés est compromise à cause du manque d'argent		Les adultes ou les enfants en situation d'insécurité alimentaire modérée
	2 – 5 réponses affirmatives	2 – 4 réponses affirmatives	
Insécurité alimentaire grave	Signes de réduction de l'apport alimentaire et de perturbation des habitudes alimentaires : repas sautés, consommation réduite d'aliments et, à l'extrême, privation de repas pendant une journée complète ou plus		Les adultes ou les enfants en situation d'insécurité alimentaire grave
	6 réponses affirmatives et +	5 réponses affirmatives et +	

Source : Santé Canada (2012) et Tarasuk et al. (2013).

2.6 – Les déterminants de la sécurité alimentaire

La sécurité alimentaire, en tant qu'objectif à atteindre, est influencée par différents déterminants de la santé, lesquels sont définis comme étant tout ce qui influence, soit des facteurs de risque ou de protection pouvant être associés de manière statistique à l'insécurité alimentaire. Ceux-ci peuvent être classés comme étant des déterminants individuels ou collectifs¹⁰.

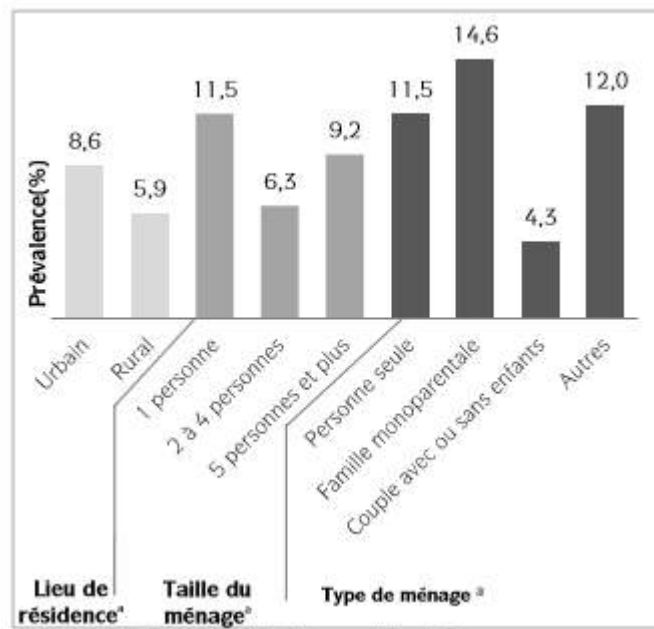
2.6.1 - Les déterminants individuels de la sécurité alimentaire

Les principaux déterminants individuels de la sécurité alimentaire qui ont été révélés dans plusieurs études et rapports sont :

- un faible revenu,
- un faible niveau de scolarité,
- la monoparentalité,
- l'appartenance à une communauté ethnique minoritaire
- et l'appartenance à un ménage de grande taille.

Bien que ces facteurs soient tous importants, les personnes ayant un faible revenu, particulièrement celles vivant sous le seuil de la pauvreté, sont celles qui sont les plus à risque de vivre de l'insécurité alimentaire.

Figure 3 : Prévalence de l'insécurité alimentaire dans les ménages québécois en 2011-2012 selon certains facteurs démographiques



Source des données : Statistique Canada, ESCC 2011-2012
- Fichier maître : poids-ménage analyses statistiques : INSPQ, 2013.

¹⁰ Ministère de la Santé et des Services sociaux (2008). Cadre de référence en sécurité alimentaire. P17

Figure 4 : Prévalence de l'insécurité alimentaire dans les ménages québécois en 2011-2012 selon certains facteurs économiques

Facteurs économiques	Insécurité alimentaire %
Revenu du ménage^a	
Très faible : 10 000-15 000 \$ selon la taille du ménage ^{b,9}	24,3
Faible : 10 000-29 000 \$ selon la taille du ménage	7,9
Moyen : 15 000-59 000 \$ selon la taille du ménage	3,9
Moyen-élevé : 30 000-79 000 \$ selon la taille du ménage	1,7 ^E
Élevé : 60 000 \$ ou plus selon la taille du ménage	0,4 ^E
Principale source de revenu^a	
Salaire/honoraires	6,4
Prestations d'assurance-emploi	26,3 ^E
Aide sociale	57,5
Rente	2,9
Autres	10,2
Propriétaire du logement^a	
Non (locataire)	16,7
Oui	2,6

Source des données : Statistique Canada, ESCC 2011-2012
 - Fichier maître : poids-ménage; analyses statistiques: INSPQ, 2013.

2.6.2 - Les déterminants collectifs de la sécurité alimentaire

Quant à eux, les principaux déterminants collectifs de la sécurité alimentaire ayant été révélés dans plusieurs études et rapports sont :

- la culture alimentaire et l'environnement social,
- l'environnement physique et l'environnement économique
- et les politiques publiques.

La culture alimentaire et l'environnement social concernent les connaissances et habiletés culinaires qui permettent aux personnes les possédant d'accéder à une saine alimentation. La transmission de ces connaissances et habiletés s'avère aussi primordiale. La préservation des aliments ainsi que la diffusion des éléments culturels de l'alimentation font également partie de la culture alimentaire et de l'environnement social. Plusieurs changements de l'environnement social ont influencé les habitudes alimentaires des ménages, et ont entraîné une baisse de l'achat direct chez les producteurs et les gens ont alors commencé à cuisiner de moins en moins, privilégiant les repas préparés en raison d'un manque de temps et d'énergie.

De plus, l'organisation du travail et des temps de loisirs laissent également peu de place à la pratique, l'acquisition et la transmission des compétences culinaires. L'environnement social concerne également la disponibilité d'un réseau de soutien social pouvant protéger contre l'insécurité alimentaire. Selon une récente étude québécoise, la présence d'un réseau de soutien agit comme un protecteur contre l'insécurité alimentaire chez les personnes ayant un faible revenu. Pour sa part, l'isolement social rend les personnes plus à risque de vivre de l'insécurité alimentaire car il implique un faible soutien social et matériel des proches et de l'entourage.

Pour sa part, l'environnement physique concerne la disponibilité et l'accessibilité aux aliments via la proximité du milieu de vie des personnes à des aliments qui soient sains, nutritifs et en quantité suffisante. Cela implique que toute personne doit pouvoir avoir accès à des aliments, notamment les fruits et légumes, à proximité de chez elle ou bien être capable d'y accéder via le transport. À cet égard, une étude de la Direction de santé publique réalisée en 2006 dans la ville de Montréal sur **les déserts alimentaires**, c'est-à-dire des endroits, en milieu urbain, qui sont caractérisés par le manque d'accessibilité à de la nourriture saine, nutritive et à prix abordable, démontre que « 40 % des personnes vivant dans les secteurs les plus urbains (ouest de l'île exclu) n'ont pas accès à un approvisionnement approprié en fruits et légumes frais à distance de marche. ». De plus, le transport en commun ne serait pas toujours très adapté aux courses hebdomadaires. Des problèmes sur le plan du transport, tel que le fait de ne pas avoir accès à un moyen de transport motorisé, le coût élevé du transport, notamment du taxi et aussi du transport en commun, et la difficulté de transporter des paquets des commerces jusqu'au domicile, peuvent contribuer à limiter l'accès des personnes à faible revenu à des aliments qui soient sains et nutritifs. Ces personnes peuvent alors se voir contraintes d'acheter de la nourriture à prix plus élevé dans des petits commerces avoisinants, lesquels offrent une moins grande variété d'aliments. Les déserts alimentaires sont exacerbés par le faible pouvoir d'achat et par l'état de santé des personnes vivant dans ces milieux, qui sont eux-mêmes influencés par le revenu. Entre alors en jeu l'accessibilité économique car le faible revenu limite l'accès des personnes à des aliments sains, nutritifs et en quantité suffisante.

2.7 – L'insécurité alimentaire et les personnes âgées

Le faible revenu et à l'isolement social sont des éléments importants faisant partie de l'expérience d'insécurité alimentaire des personnes âgées. Selon quelques études et rapports¹¹, les montants du supplément de revenu garanti et de la pension de vieillesse seraient insuffisants et donc ne permettraient pas aux personnes âgées à faible revenu de subvenir à leurs besoins de base, ceux-ci demeurant tout de même sous le seuil de la pauvreté. De plus, le montant des pensions de retraite n'assurerait pas non plus une sécurité alimentaire à toutes les personnes âgées¹².

¹¹ Banques alimentaires Canada, 2011 ; Banques alimentaires Canada, 2012 ; Bryant et al., 2002 ; Fédération de l'Âge d'Or du Québec, 2011 ; MacDonald, Andrews et Brown, 2010 ; Rabinowicz, 2002

¹² Banques alimentaires Canada, 2012 ; Green, Williams, Johnson et Blum, 2008

Ceci contredit les résultats d'un rapport de l'Institut national de santé publique du Québec réalisé en 2011, selon lequel « les ménages dont la principale source de revenu était une rente semblent protégés de l'insécurité alimentaire. »¹³. De plus, les personnes âgées seules seraient particulièrement à risque de percevoir un faible revenu¹⁴. En effet, les personnes âgées vivant seules et ayant comme unique revenu la pension de retraite seraient plus à risque d'éprouver des difficultés à subsister financièrement jusqu'à la fin du mois et seraient donc plus susceptibles de vivre de l'insécurité alimentaire. Vivre avec un partenaire aurait un effet protecteur sur les capacités à subvenir à ses besoins de base, dont une alimentation nutritive. Les personnes âgées ayant un faible revenu sont plongées dans un état de survie et gèrent leurs ressources en fonction de leurs besoins vitaux en acquittant d'abord les frais fixes tels que le loyer et les dépenses de santé. Ceci laisse peu de ressources financières pour l'achat de nourriture, particulièrement lorsque le revenu est faible. Les aliments choisis sont alors souvent d'une qualité moindre, étant donné leur prix moins élevé, ce qui influence la qualité de l'alimentation et donc sur la santé. De plus, il ne s'agit pas d'une situation temporaire mais d'une situation chronique car, à moins d'un retour au travail, il n'y a pas de perspectives d'augmentation des revenus (la revalorisation des pensions ne suit pas le rythme de l'inflation, notamment au niveau des dépenses de logement et d'alimentation).

Selon plusieurs études et rapports, le faible revenu aurait également des répercussions importantes sur l'isolement des personnes âgées et vice versa¹⁵. Notamment, le coût élevé du transport en commun représente une barrière importante à son utilisation et peut plonger les personnes âgées dans un état d'isolement car sans l'utilisation de celui-ci, elles perdent un moyen d'entrer en contact avec d'autres personnes. De plus, le revenu est un déterminant important de l'indépendance des personnes âgées qui leur permet de participer à des activités récréatives. Le faible revenu limite donc la participation de celles-ci à ce genre d'activités et contribue à leur isolement. L'expérience de l'isolement chez les personnes âgées peut se manifester par l'absence de contacts provenant de l'extérieur et des repas seuls. Plusieurs personnes âgées vivent seules, avec un réseau social faible, voire inexistant. Le manque de stimulation sociale entraînerait une démotivation chez certaines personnes âgées, qui perdraient alors l'intérêt de se nourrir et de préparer de la nourriture. Les personnes âgées seules seraient aussi plus susceptibles de s'alimenter de manière irrégulière, et ce, sans considérer leur revenu. De plus, elles seraient aussi susceptibles de ne pas s'alimenter suffisamment. Le fait d'être seules à l'heure des repas jouerait un rôle important dans cette situation car les personnes âgées étant accompagnées durant ce moment s'alimenteraient davantage.

¹³ Institut national de santé publique du Québec, 2011, p.28

¹⁴ Banques alimentaires Canada, 2011 ; Banques alimentaires Canada, 2012 ; Conseil national des aînés, 2009 ; Green, Williams, Johnson et Blum, 2008

¹⁵ Bryant et al., 2002 ; Centraide Outaouais, 2011 ; Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, 2010 ; Conseil national des aînés, 2009 ; Lee et Frongillo, 2001

2.8 - L'état de santé des personnes âgées et l'insécurité alimentaire

Le vieillissement apporte un mélange complexe de problèmes sociaux et de santé interagissant et affectant la capacité d'acquérir ou de consommer de la nourriture¹⁶. Selon une étude de l'Institut de la statistique du Québec réalisée en 2010-2011¹⁷, 81% des personnes québécoises âgées de 65 ans et plus et 87% des personnes âgées de 75 ans et plus disent avoir au moins un problème de santé de longue durée. Ceci désigne un problème de santé physique ou mentale qui dure depuis au moins six mois ou qui pourrait durer six mois ou plus, ayant été diagnostiqué par un médecin, nécessitant un suivi médical et demandant de prendre des médicaments, de recevoir des traitements ou d'avoir de bonnes habitudes de vie. Ces problèmes de santé sont : l'arthrite, le diabète, les problèmes respiratoires tels qu'une bronchite chronique, un emphysème ou une maladie pulmonaire obstructive chronique, l'hypertension, les maladies cardiaques ou d'autres types de problèmes tels que de l'ostéoporose, une dépression chronique ou un cancer. Selon cette même étude, 57% des personnes âgées de 65 ans et plus et 62% des personnes âgées de 75 ans et plus cumuleraient au moins deux problèmes de santé de longue durée, la proportion augmentant légèrement d'un groupe d'âge à l'autre. Les problèmes de santé les plus rapportés dans cette étude sont l'arthrite et l'hypertension. En effet, 41% des personnes âgées déclarent faire de l'arthrite et 23% déclarent avoir une maladie cardiaque. Chez les personnes âgées de 85 ans et plus, ces proportions s'élèvent respectivement à 50% et 34% des personnes. Chez les personnes âgées ayant au moins un problème de santé de longue durée, deux personnes sur trois ont une incapacité légère et une sur cinq a une incapacité physique modérée ou grave. De plus, les incapacités physiques modérées et graves seraient plus répandues chez les personnes âgées ayant au moins deux problèmes de santé de longue durée.

Ces différents problèmes de santé chroniques, particulièrement l'arthrite, peuvent aggraver l'insécurité alimentaire vécue par les personnes âgées. En effet, les personnes âgées souffrant de problèmes de santé physique chroniques éprouveraient des problèmes sur le plan de la mobilité, limitant leur capacité de se déplacer pour se procurer de la nourriture, notamment via le transport en commun¹⁸. Les personnes âgées peuvent éprouver de la difficulté à transporter des sacs d'épicerie en raison du poids de ceux-ci, limitant par le fait même la quantité et la diversité d'aliments s'y retrouvant. Cette situation peut avoir des conséquences sur la qualité des aliments consommés, pouvant se réduire à des cannages et des boîtes de céréales plutôt qu'à des fruits et légumes frais¹⁹.

La mobilité réduite plonge les personnes âgées dans un état de dépendance vis-à-vis les autres pour l'acquisition de nourriture, notamment vis-à-vis de leurs proches. Étant donné que les personnes âgées à mobilité réduite se déplacent très peu, elles entrent aussi très peu en contact avec les autres.

¹⁶ Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, 2010 ; Keller, Dwyer, Edwards, Senson et Edward, 2007 ; Lee, Frongillo et Olson, 2006 ; Locher et al., 2008 ; Wolfe, Frongillo et Valois, 2003

¹⁷ <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/services/incapacites/limitations-maladies-chroniques-utilisation-65-et-plus.html>

¹⁸ Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, 2010 ; Lee, Frongillo et Olson, 2006 ; Locher et al., 2008 ; Wolfe, Frongillo et Valois, 2003

¹⁹ Lee, Frongillo et Olson, 2006

L'isolement social est alors aggravé par les problèmes de mobilité réduite et peut à son tour entraîner des problèmes de dépression et de détresse pouvant même mener au suicide²⁰. Cet isolement est davantage marqué au Québec durant la période hivernale. En effet, les personnes âgées sont nombreuses à limiter leurs déplacements en raison de conditions extérieures défavorables, telles que des trottoirs glacés et enneigés, qui rendent tout déplacement dangereux pour ces dernières, qui craignent les risques de chutes. Certaines personnes âgées vont même jusqu'à demeurer à leur domicile jusqu'au printemps²¹.

La prise de médication est également, selon plusieurs études, un facteur d'insécurité alimentaire, en raison d'effets de suppression de l'appétit chez les personnes âgées, notamment liés à son influence sur l'acuité gustative de celles-ci, soit leur perception du goût des aliments. Les personnes âgées peuvent alors perdre tout intérêt à préparer de la nourriture et à s'alimenter, ce qui peut amener des problèmes d'anorexie. La prise de médication peut également entrer en conflit avec une saine alimentation, de par les diverses interactions avec les aliments²².

Selon plusieurs études, les problèmes de santé physique et la mobilité réduite peuvent également contribuer à limiter la capacité des personnes âgées de préparer de la nourriture en raison des difficultés à se déplacer dans la maison ou à cuisiner de manière sécuritaire²³. De plus, certaines personnes âgées peuvent également ressentir un manque d'énergie limitant leur capacité de préparer de la nourriture²⁴. La détérioration des capacités olfactives et gustatives qui accompagnent parfois le vieillissement, ainsi qu'un mauvais état dentaire et une insuffisance de sécrétion de salive nuisant à la mastication et à la digestion des aliments, peuvent également influencer l'appétit et l'alimentation des personnes âgées. Cela peut entraîner, tout comme la prise de médication, des problèmes d'anorexie²⁵. Pour leur part, les personnes âgées ayant des troubles cognitifs ou ayant une maladie mentale éprouveraient de la difficulté à planifier la préparation de repas et même à reconnaître ou exprimer la sensation de faim²⁶.

L'insécurité alimentaire engendre des conséquences importantes sur la santé des aînés, tant sur le plan physique que mental. En effet, celle-ci peut exacerber la gravité des maladies chroniques²⁷ telles que le diabète, en nuisant à la gestion de cette maladie par une alimentation inappropriée ne respectant pas la diète alimentaire recommandée²⁸. De plus, l'incertitude de pouvoir accéder à de la nourriture correspondant à leurs besoins de santé engendre de l'anxiété chez les personnes âgées et peut mener à de la dépression²⁹.

Ces problématiques sont encore renforcées par le manque de connaissances nutritionnelles et d'habiletés culinaires qui contribuerait également à limiter la capacité des personnes âgées à sélectionner des aliments

²⁰ Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, 2010 ; Krondl, Lau, Coleman et Stoker, 2003

²¹ Table de concertation des aînés de l'île de Montréal, 2008

²² Keller, Dwyer, Edwards, Senson et Edward, 2007 ; Krondl, Lau, Coleman et Stoker, 2003 ; Lee, Frongillo et Olson, 2006 ; Locher et al., 2008

²³ Lee et Frongillo, 2001 ; Lee, Frongillo et Olson, 2006 ; Locher et al., 2008 ; MacDonald, Andrews et Brown, 2010 ; Sharkey et al., 2002 ; Wolfe, Frongillo et Valois, 2003

²⁴ Wolfe, Frongillo et Valois, 2003

²⁵ Payette et Shatenstein, 2005

²⁶ Lee, Frongillo et Olson, 2006 ; Locher et al., 2008

²⁷ National Collaborating Centre for Determinants of Health, 2008

²⁸ Tarasuk, 2001

²⁹ Kim et Frongillo, 2007 ; Wolfe, Frongillo et Valois, 2003

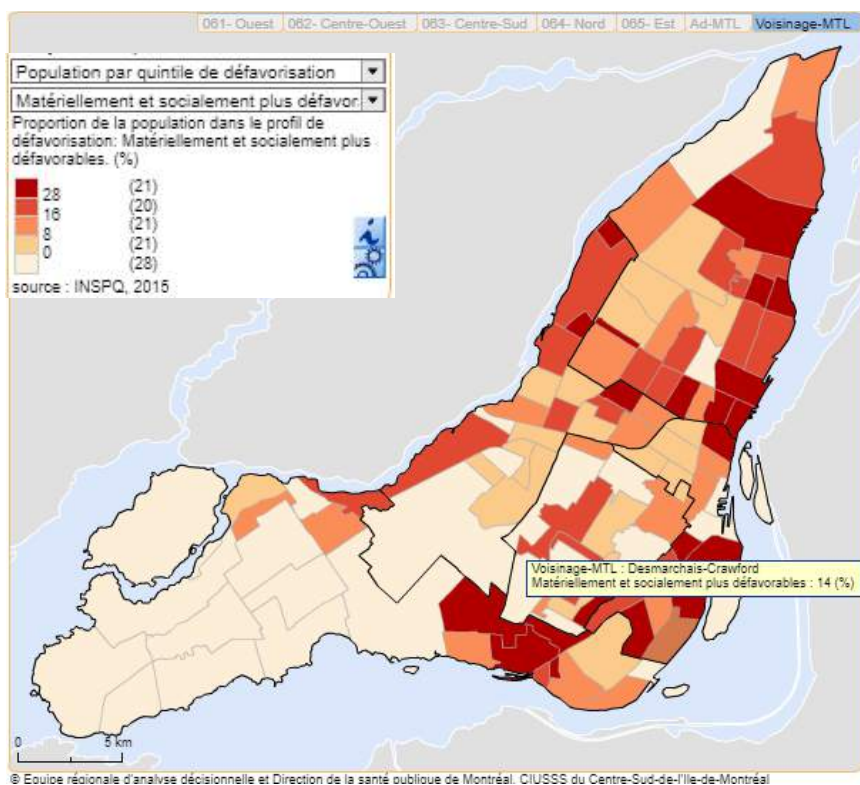
sains et nutritifs et à préparer ces aliments, ce qui augmenterait leur risque de souffrir d'insécurité alimentaire³⁰. Le décès de la conjointe, notamment, peut laisser certains hommes démunis face à la préparation de nourriture car n'ayant jamais eu cette responsabilité auparavant. L'immigration et l'appartenance à un groupe ethnique contribuent également à ce manque de connaissances nutritionnelles.

2.9 – L'environnement social

L'environnement social est une déterminante, directe et indirecte, importante de la sécurité alimentaire. Le fait de vivre dans un voisinage présentant des facteurs de défavorisation sociale ou matérielle indique une participation à ces indicateurs de défavorisation, donc des indices liés aux difficultés de revenus, et d'isolement social. De plus la Direction de la santé publique a démontré que l'accès à une nourriture de bonne qualité (notamment les fruits et légumes frais) est plus difficile dans les zones de défavorisation où on va retrouver plus de dépanneurs que d'épiceries.

La carte de la défavorisation de l'île de Montréal met en évidence les voisinages les plus défavorisés socialement et matériellement, avec des proportions de la population dans le profil de défavorisation: Matériellement et socialement plus défavorables (quintile le plus faible) qui peut atteindre 100 %.

Figure 5 : carte de la défavorisation sociale et matérielle par voisinage, Montréal, 2015



³⁰ Lee et Frongillo, 2001 ; Lee, Frongillo et Olson, 2006 ; Payette et Shatenstein, 2005

Figure 6 : liste des voisinages les plus défavorisés matériellement et socialement

Indicateur : Proportion de la population dans le profil de défavorisation: Maté		
Unité : %		
Source : INSPQ, 2015		
code	Voisinage-MTL	valeur
60212	Duff Court	100
60221	LaSalle Heights	100
61311	Montréal-Nord-Nord-Est	80
60522	Hochelaga-Sud	69
60421	Montréal-Est	65
60213	Saint-Pierre	60
60311	Pointe-Saint-Charles	52
60523	Hochelaga-Nord	49
60322	Wellington-de-l'Église	46
60343	Petite-Bourgogne	45
61313	Montréal-Nord-Sud-Ouest	43
60921	Sainte-Marie	40
60435	Sainte-Claire--Sainte-Louise-De Marill	39
61211	Villeray-Est	38
60822	Saint-Raymond--West Haven	34
60214	Lachine-Est	33
60521	Maisonneuve	32
60325	Ville-Émard	31
60621	Saint-Michel-Est	31

2.10 - L'insécurité alimentaire des personnes âgées en bref

Bref, les personnes âgées peuvent être plus susceptibles de vivre une situation d'insécurité alimentaire, particulièrement lorsque :

- elles ont un faible revenu,
- elles vivent seules,
- elles résident dans des secteurs de défavorisation sociale et matérielle élevés,
- elles ont des maladies, ou des incapacités fréquentes, occasionnant des limites fonctionnelles,
- elles sont peu mobiles dans leurs déplacements,
- elles possèdent peu de connaissances nutritionnelles et d'habiletés culinaires.

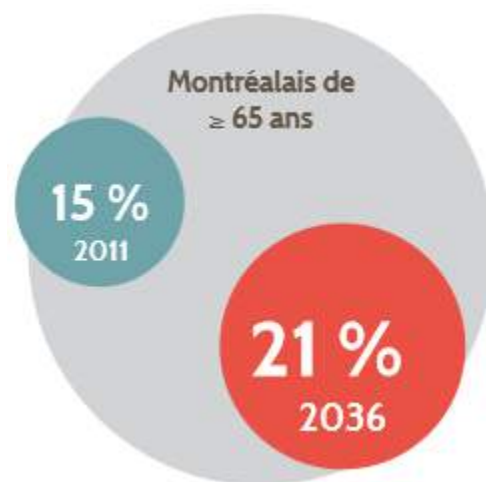
Nous allons maintenant étudier en détail ces déterminants pour les différents voisinages de l'île de Montréal. Nous pourrons ensuite les croiser avec l'atlas de la défavorisation et la carte des déserts alimentaires pour identifier les zones où les problèmes d'insécurité alimentaire des aînés sont les plus importants.

III - Analyse des données démographiques relatives aux personnes âgées

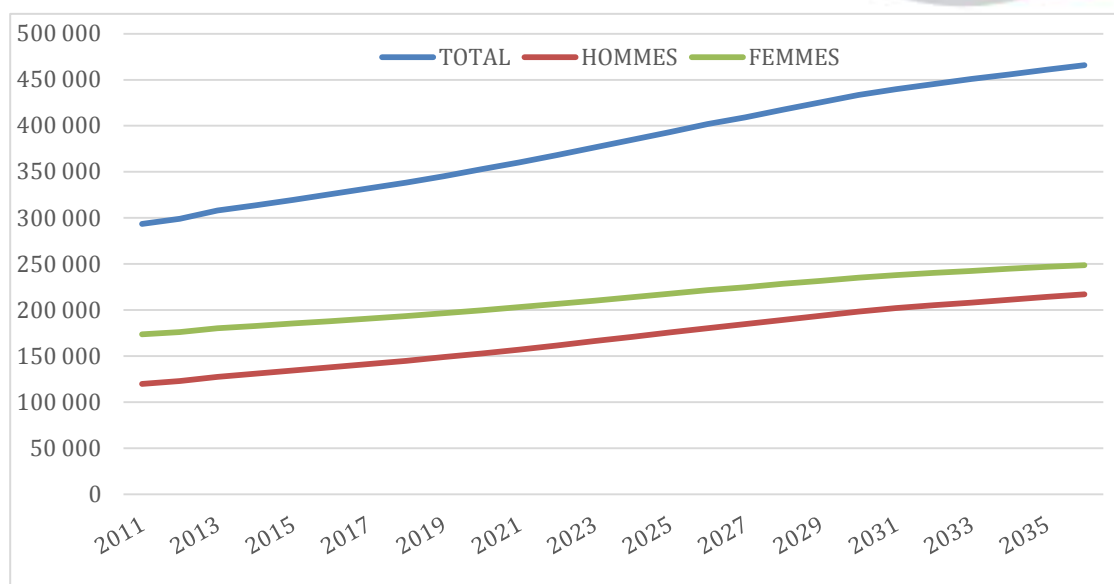
3.1 – Un vieillissement accéléré

En 2016, la population montréalaise comptait 323 660 personnes âgées de plus de 65 ans, soit 17 % de la population totale. En 2036, le nombre projeté d'aînés atteint 465 800 personnes, soit une progression de 43 % comparativement à 12 % pour la population totale. D'ici 2036, catégorie des très âgés (aînés de plus de 80 ans) prendra une expansion considérable pour atteindre 166 490 personnes, une progression de 67 %.

En 2036, il devrait y avoir 2 033 centenaires sur l'île de Montréal, dont 1 543 femmes (77 % de tous les centenaires).



Figure



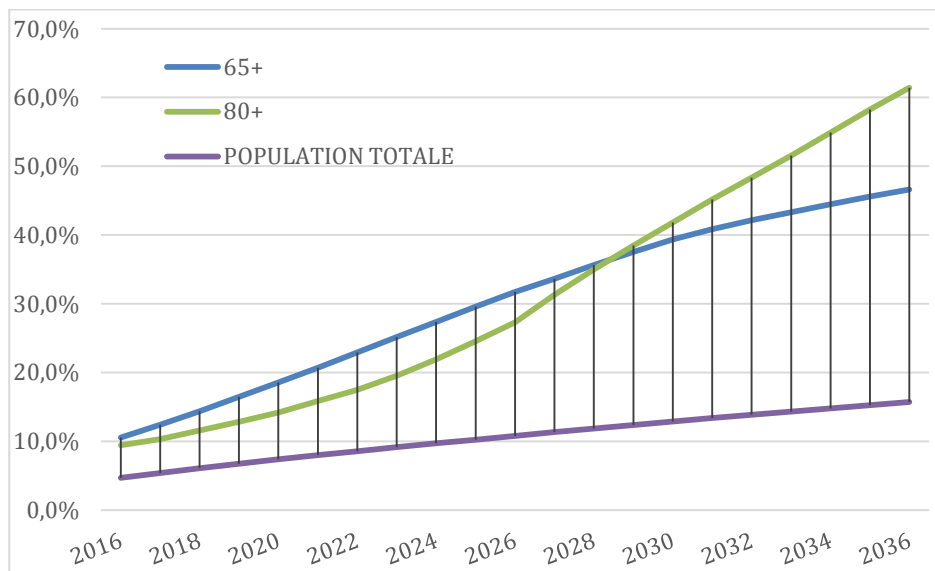
Augmentation de la population de 65 ans et plus

Source : Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2036. Région de Montréal

Les femmes constituent le plus grand nombre de personnes de plus de 65 ans, mais l'écart se réduit en 2036, passant de 59 % de la population totale de plus de 65 ans à 53 %.

Le taux cumulé de progression de la population de plus de 65 ans et de plus de 80 ans par rapport à la population totale de Montréal entre 2016 et 2036 est assez frappant : + 43 % pour la population de plus de 65 ans, + 67 % pour la population de plus de 80 ans comparativement à 12 % pour la population totale.

Figure 8 : Taux de croissance cumulé de la population de 65 ans et de 80 ans et plus

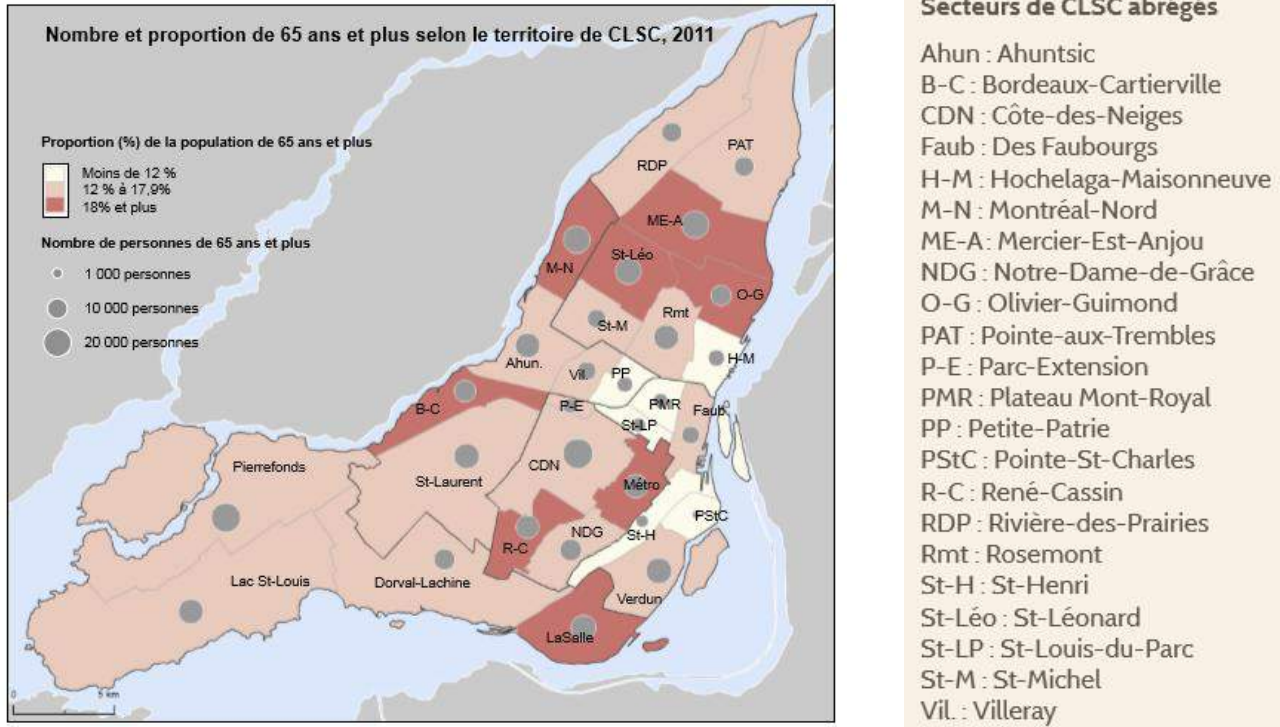


Source : Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2036. Région de Montréal

3.2 – Une répartition territoriale inégale

Selon les territoires de CLSC, la proportion d'aînés varie de 9 % (Plateau Mont-Royal) à 22 % (René-Cassin) en 2011. D'ici 2036, l'accélération du vieillissement touchera tous les territoires de l'île, mais de manière inégale. Les secteurs des extrémités de l'île afficheront la plus forte croissance en nombre et en proportion. Les secteurs à forte immigration sont ceux dont les variations du vieillissement seront les plus faibles.

Figure 9 : nombre et proportion de 65 ans et plus selon le CLSC, 2011



L'analyse par voisinage met en évidence des zones de forte concentration de personnes de plus de 65 ans. La moyenne montréalaise est de 15 % de la population de 2011 composée de personnes de 65 ans et plus. Cette proportion atteint 55% dans le voisinage de Cité Jardin (CLSC de Rosemont) et dépasse les 20% dans 16 des 111 voisinages.

Figure 10 : la proportion de personnes de 65 ans et plus par voisinage en 2011

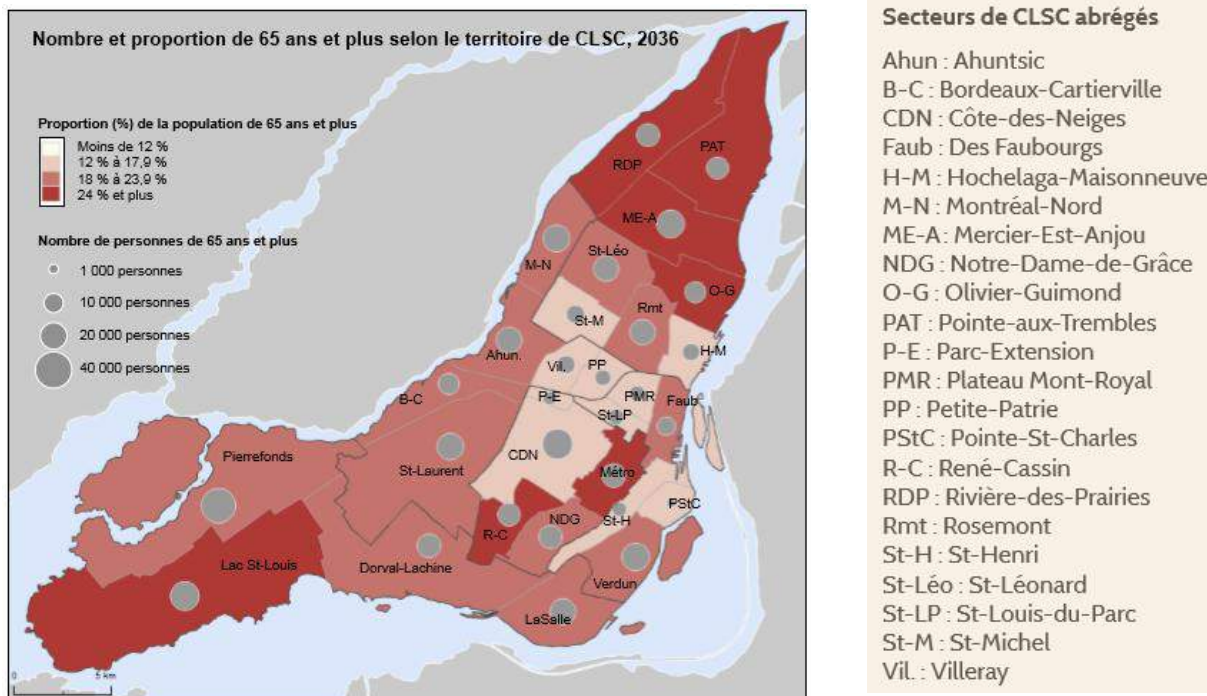
Caractéristiques de la population, 2011			
Domaine : Conditions démographiques - Thème : Structure de la population - Echelon : Voisinage			
Indicateur : 65 ans et plus			
Unité : %			MOYENNE MONTRÉAL = 15,70%
Source : Recensement 2011, Statistique Canada			

code	Voisinage	valeur	code	Voisinage	valeur	code	Voisinage	valeur
60532	Cité-Jardin	55,32	60324	Desmarchais-Crawford	16,78	60523	Hochelaga-Nord	12,89
60436	Fonteneau	30,56	60825	Notre-Dame-de-Grâces-Loyola	16,77	60421	Montréal-Est	12,77
60814	Côte-Saint-Luc-Nord	30,15	60712	Outremont	16,62	60921	Sainte-Marie	12,58
60437	Jean-XXIII	29,03	60433	Saint-Victor	16,55	60432	Saint-Justin	12,56
60224	LaSalle-Centre	26,08	61323	Saint-Sulpice-Ouest	16,52	60111	Kirkland	12,42
60815	Baily	25,46	60215	Lachine-Ouest	16,46	60322	Wellington-de-l'Église	12,27
60113	Pointe-Claire-Sud	24,40	60212	Duff Court	16,37	60533	Angus	12,25
60743	Westmount	23,87	60824	Notre-Dame-de-Grâces-Walkley	16,19	60128	Pierrefonds-Ouest	11,93
60612	Saint-Léonard-Sud	21,79	60223	Village-des-Rapides	16,12	60521	Maisonneuve	11,87
61122	Dutrisac	21,64	60124	Roxboro	16,05	61221	Petite-Patrie-Est	11,78
60511	Louis-Riel	21,54	60214	Lachine-Est	15,92	60923	Vieux-Montréal	11,76
60813	Westminster	21,27	60622	Saint-Michel-Sud	15,90	60125	Cloverdale-À-Ma-Baie	11,55
60115	Baie-d'Urfé	20,88	60325	Ville-Émard	15,87	60343	Petite-Bourgogne	11,53
60812	Hampstead	20,64	60431	Bas-Anjou	15,87	61212	Villeray-Centre	11,52
61312	Montréal-Nord-Centre	20,53	60225	LaSalle-Centre-Ouest	15,79	60226	Highlands	11,34
60512	Longue-Pointe	20,03	60114	Beaconsfield	15,74	60422	Pointe-aux-Trembles-Est	11,15
61113	Bordeaux-Cartierville	19,69	60127	Dollard-des-Ormeaux-Ouest	15,44	60714	Plamondon	11,14
61321	Sault-au-Récollet	19,44	60742	Métro-Centre	15,41	60534	Vieux-Rosemont	11,05
61123	Chameran	19,40	60122	Pierrefonds-Centre-Nord	15,29	60221	LaSalle Heights	11,03
60412	Rivière-des-Prairies-Ouest	19,11	60713	Plamondon-Sud	15,15	60121	Île-Bizard	10,99
61111	Ahuntsic	18,97	60321	Côte-Saint-Paul	15,13	60213	Saint-Pierre	10,96
61112	Saint-Sulpice	18,84	61311	Montréal-Nord-Nord-Est	15,11	60822	Saint-Raymond-West Haven	10,95
60211	Dorval	18,77	61325	Ahuntsic-Centre-Nord	14,90	61213	Villeray-Ouest	10,29
60222	LaSalle-Nord	18,77	61324	Ahuntsic-Nord-Ouest	14,61	60342	Saint-Henri	10,24
60129	Sainte-Genève	18,70	60123	Pierrefonds-Centre-Sud	14,60	61222	Petite-Patrie-Ouest	10,18
60423	Pointe-aux-Trembles-Ouest	18,67	60811	Snowdon-Ouest	14,45	60311	Pointe-Saint-Charles	10,06
60116	Sainte-Anne-de-Bellevue-Senneville	18,63	61211	Villeray-Est	14,23	60912	Mill End	10,01
60613	Saint-Léonard-Est	18,45	60434	Saint-François-d'Assise-Saint-Bernard	14,20	60522	Hochelaga-Sud	9,74
60711	Mont-Royal	18,33	60821	Notre-Dame-de-Grâce-Est	14,03	61125	Cavendish	9,73
60531	Nouveau-Rosemont	18,18	60623	Saint-Michel-Ouest	14,02	60911	Saint-Louis	9,54
60323	Île-des-Sours	18,10	60126	Dollard-des-Ormeaux-Est	13,95	60922	Saint-Jacques	9,25
60611	Saint-Léonard-Ouest	17,59	61313	Montréal-Nord-Sud-Ouest	13,89	60931	Plateau-Est	8,90
61124	Métropolitaine	17,48	60751	Parc-Extension	13,88	60621	Saint-Michel-Est	8,73
60924	Faubourg Saint-Laurent	17,42	60823	Montréal-Ouest	13,79	61121	Norgate	8,60
60535	Rosemont-Nord	17,37	60741	Métro-Est	13,56	60932	Plateau-Ouest	8,17
60435	Sainte-Claire-Sainte-Louise-De Marillac	17,20	60112	Pointe-Claire-Nord	13,39	60411	Rivière-des-Prairies-Est	8,15
61322	Saint-Sulpice-Est	17,19	60513	Guybourg	13,00	60341	Faubourg-des-Récollets	7,96

(Les couleurs de la colonne des pourcentages indiquent les écarts par rapport à la moyenne : plus on tend vers le rouge plus l'écart à la moyenne est important, plus on tend vers le vert moins il l'est)

Les projections démographiques de l'Institut québécois de la statistique indiquent un déplacement des concentrations de personnes de plus de 65 ans vers les extrémités Est et Ouest de l'Île pour 2036. Les CLSC Olivier-Guimond, Mercier-Est-Anjou passeraient d'une concentration de 18 % et plus en 2011 à 24 % et plus en 2036, rejoint par les CLSC de Rivière-des-Prairies et Pointe-aux-Trembles à l'Est ainsi que du Lac-Saint-Louis à l'Ouest.

Figure 11 : nombre et proportion de 65 ans et plus selon le CLSC, prévision 2036



Les projections de la population pour 2036 ne sont pas disponibles par voisinage.

Mais au-delà de la proportion, il faut également retenir le nombre de personnes concernées en termes de services à dispenser. En 2011, la moyenne de population de plus de 65 ans des 111 voisinages était de 2 663 personnes avec un maximum de 13 335 personnes (voisinage Montréal-Nord Centre, CLSC de Montréal-Nord, CSSS d’Ahuntsic-Montréal-Nord). La proportion moyenne de personnes de plus de 65 ans sur la population totale était de 16 % ; la plus élevée était de 55 % (voisinage Cité-Jardin, CLSC de Rosemont, CSSS Lucie-Teasdale)³¹.

Nombre total de CSSS	Nombre total de CLSC	Nombre total de voisinages	Pop. totale	Pop. +65 ans	% / pop totale
12	29	111	moyenne	2 663	16%
			maximum	13 335	54%
			minimum	225	7%

Les 10 voisinages dont la population de plus de 65 ans représentait un total de plus de 5 250 personnes en 2011 (soit le double de la taille moyenne d’un voisinage) étaient les suivants :

Figure 12 : les 10 voisinages avec le plus grand nombre de personnes de plus de 65 ans

Territoire de CSSS	Territoire de CLSC	Voisinage	Population totale	Population 65 ans et plus	%	65 ans à 75 ans	% / 65+	76 ans et plus	% / 65+
d’Ahuntsic et Montréal	Montréal-Nord	Montréal-Nord-Centre	65 005	13 335	21%	6 480	49%	6 855	51%
de Bordeaux-Cartierville	Bordeaux-Cartierville	Bordeaux-Cartierville	38 700	7 645	20%	3 840	50%	3 805	50%
de la Pointe-de-l’Île	Rivière-des-Prairies	Rivière-des-Prairies-Ouest	37 105	7 100	19%	3 690	52%	3 410	48%
de la Pointe-de-l’Île	Pointe-aux-Trembles-M	Pointe-aux-Trembles-Ouest	36 055	6 745	19%	3 745	56%	3 000	44%
de Saint-Léonard et S	Saint-Léonard	Saint-Léonard-Sud	27 890	6 070	22%	2 850	47%	3 220	53%
de la Montagne	Côte-des-Neiges	Plamondon	53 595	5 960	11%	3 125	52%	2 835	48%
Cavendish	René-Cassin	Côte-Saint-Luc-Nord	19 260	5 780	30%	2 465	43%	3 315	57%
de la Pointe-de-l’Île	Mercier-Est-Anjou	Jean-XXIII	19 585	5 665	29%	2 985	53%	2 680	47%
de Bordeaux-Cartierville	Saint-Laurent	Métropolitaine	30 985	5 415	17%	2 770	51%	2 645	49%
de l’Ouest-de-l’Île	Pierrefonds	Dollard-des-Ormeaux-Ouest	34 125	5 280	15%	3 225	61%	2 055	39%

³¹ Voir chiffres détaillés en annexe

La moyenne du pourcentage de la population de plus de 65 ans sur la population totale pour ces 10 voisinages était de 19 % avec un maximum pour le voisinage de Côte-St-Luc-Nord (30 % avec une population de plus de 65 ans de 5 780 personnes). Le nombre maximum de personnes de plus de 65 ans était de 13 335 personnes pour le voisinage de Montréal-Nord-Centre.

3.3 – La répartition de la population de 65 ans et plus par tranches d’âge

Selon les données du recensement de 2016, l'espérance de vie à la naissance s'est établie à 84,5 ans pour les femmes et à 80,8 ans pour les hommes au Québec³². L'espérance de vie sans incapacité fréquente augmente aussi régulièrement. Elle était de 71,8 ans pour les hommes et de 74,5 ans pour les femmes en 2006. Il est donc important de connaître la répartition de la population de 75 ans et plus parmi celle des plus de 65 ans pour mieux cibler les territoires nécessitant une attention plus importante (les interventions devant plus logiquement se concentrer sur les personnes qui ont plus de probabilité d'avoir des incapacités permanentes).

Dans les 111 voisinages de Montréal, selon les données du recensement de 2011, il y avait en moyenne sur les 295 575 personnes de 65 ans et plus :

- 54 % qui avait entre 65 et 75 ans (157 760 personnes, en moyenne 1 421 personnes par voisinage),
- 46 % qui avait **plus de 76 ans (137 815 personnes**, en moyenne 1 242 personnes par voisinage),
 - 19 % qui avait entre 76 ans et 80 ans (56 890 personnes, en moyenne 513 personnes par voisinage),
 - 14 % qui avait entre 81 et 85 ans (43 700 personnes, en moyenne 394 personnes par voisinage),
 - 8 % qui avait entre 86 et 90 ans (25 700 personnes, en moyenne 232 par voisinage),
 - 4 % qui avait plus de 91 ans (11 525 personnes, en moyenne 104 personnes par voisinage).

C'est dans le voisinage de Cité Jardin (CLSC de Rosemont) qu'on retrouve la plus grande proportion de personnes qui ont entre 76 et 80 ans (27 % avec 390 personnes). Mais, c'est dans celui de Montréal-Nord Centre qui retrouve le plus grand nombre de personnes âgées entre 76 ans et 90 ans avec 6 270 personnes réparties comme suit :

- 2 795 personnes de 76 ans à 80 ans (21 % des personnes de plus de 65 ans de ce voisinage),
- 2 165 personnes de 81 ans à 85 ans (16 % des personnes de plus de 65 ans de ce voisinage),
- 1 310 personnes de 86 ans à 90 ans (10 % des personnes de plus de 65 ans de ce voisinage).

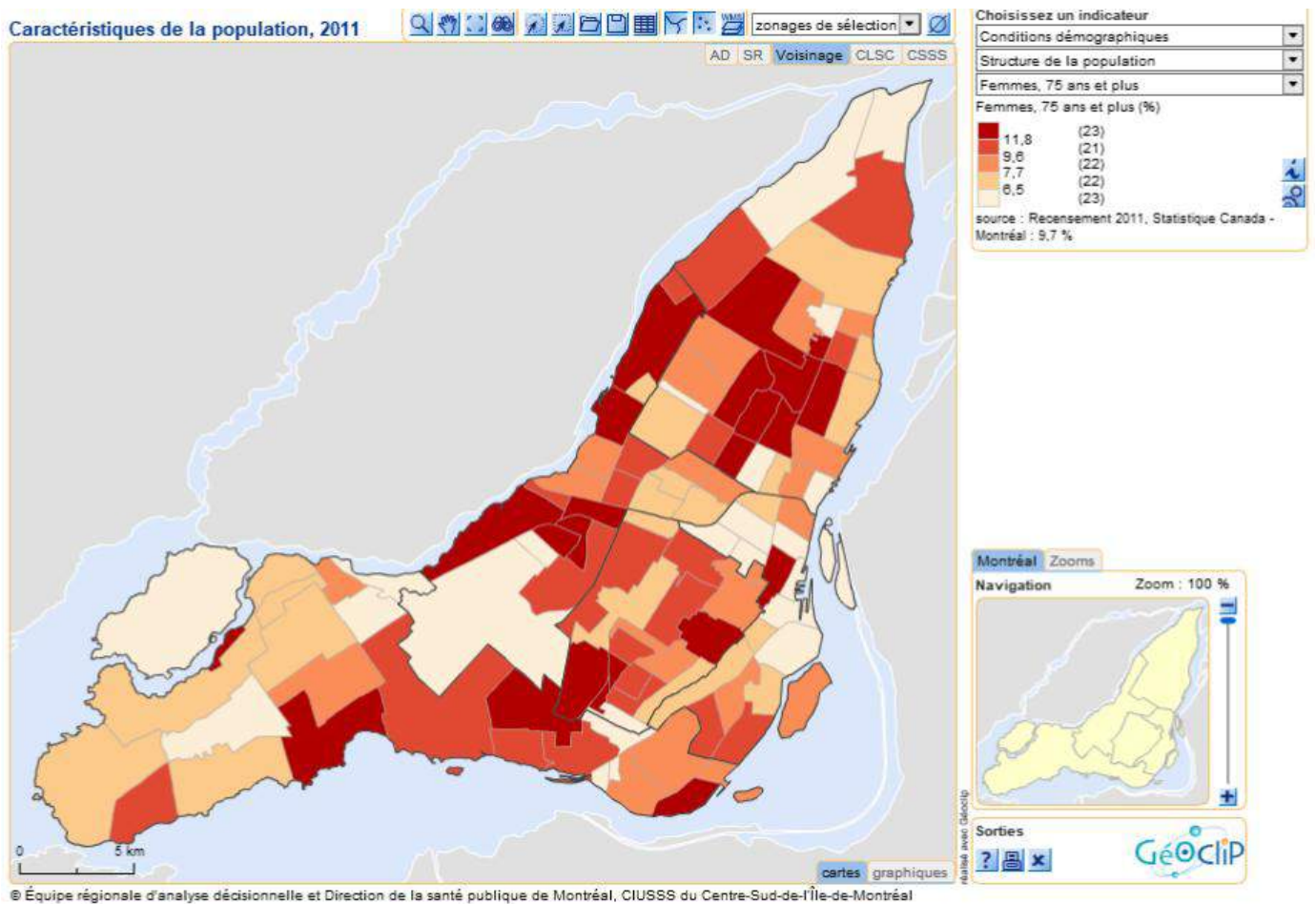
Cette répartition met en lumière la nécessité d'avoir une approche micro, par voisinage, pour mieux cerner les zones susceptibles d'avoir de grands besoins.

³² <http://www.lapresse.ca/actualites/sante/201705/02/01-5093926-bond-de-lesperance-de-vie-au-quebec.php>

Figure 13 : Les 15 voisinages avec les plus grandes proportions et plus grands nombres de personnes de plus de 76 ans

Territoire de CSSS	Territoire de CLSC	Voisinage	65 ans à 75 ans	% / 65+	76 ans à 80 ans	% / 65+	81 ans à 85 ans	% / 65+	86 ans à 90 ans	% / 65+	91 ans et plus	% / 65+
Lucille-Teasdale	Rosemont	Cité-Jardin	520	36%	390	27%	300	21%	165	12%	55	4%
d'Ahuntsic et Montréal	Ahuntsic	Saint-Sulpice-Est	1 355	53%	580	23%	370	15%	165	6%	70	3%
d'Ahuntsic et Montréal	Montréal-Nord	Montréal-Nord-Sud-Ouest	550	56%	225	23%	140	14%	50	5%	25	3%
de la Pointe-de-l'Île	Mercier-Est-Anjou	Jean-XXIII	2 985	53%	1 270	22%	880	16%	425	8%	105	2%
de Saint-Léonard et S	Saint-Léonard	Saint-Léonard-Sud	2 850	47%	1 360	22%	1 005	17%	640	11%	215	4%
du Coeur-de-l'Île	Villeray	Villeray-Est	1 570	51%	690	22%	480	16%	255	8%	90	3%
Lucille-Teasdale	Olivier-Guimond	Louis-Riel	2 315	53%	970	22%	650	15%	300	7%	125	3%
du Sud-Ouest-Verdun	Verdun-Côte Saint-Paul	Ville-Émard	1 115	52%	470	22%	310	15%	195	9%	45	2%
de Dorval-Lachine-LaS	Lasalle	Village-des-Rapides	655	55%	260	22%	175	15%	90	8%	10	1%
de Dorval-Lachine-LaS	Lachine	Saint-Pierre	345	58%	130	22%	75	13%	30	5%	15	3%
de l'Ouest-de-l'Île	Pierrefonds	Roxboro	535	53%	220	22%	165	16%	65	6%	25	2%
de la Montagne	Parc-Extension	Parc-Extension	2 365	58%	870	21%	545	13%	220	5%	75	2%
de Saint-Léonard et S	Saint-Léonard	Saint-Léonard-Ouest	2 985	57%	1 110	21%	725	14%	310	6%	85	2%
d'Ahuntsic et Montréal	Ahuntsic	Saint-Sulpice-Ouest	760	49%	325	21%	265	17%	130	8%	65	4%
d'Ahuntsic et Montréal	Montréal-Nord	Montréal-Nord-Centre	6 480	49%	2 795	21%	2 165	16%	1 310	10%	585	4%

Figure 14 : Les voisinages avec les proportions de femmes de plus de 76 ans



3.4 - Une part importante de la population de plus de 65 ans vit seule

Près de **95 000 personnes de plus de 65 ans vivent seules sur l'île de Montréal**, soit 36 % de la population totale des plus de 65 ans. Les femmes représentent près de 69 000 personnes vivant seules, soit 73 % de toutes les personnes qui vivent seules.

La moyenne du nombre de personnes de plus de 65 ans vivant seules par voisinage est de 853 personnes, avec un maximum de 4 080 personnes (voisinage de Montréal-Nord-Centre, CLSC de Montréal-Nord, CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord). La proportion la plus élevée de personnes de plus de 65 ans vivant seules est de 65 % pour un nombre absolu de 630 personnes (voisinage de Métro-Est, CLSC Métro, CSSS de la Montagne).

Figure 15 : Les 15 voisinages dont la population de plus de 65 ans vivant seule en 2011, de plus de 1 450 personnes

Territoire de CSSS	Territoire de CLSC	Voisinage	Nbre pers. 65 ans+ vivant seules	% / pop. 65 ans+
d'Ahuntsic et Montréal	Montréal-Nord	Montréal-Nord-Centre	4 080	31%
de la Montagne	Côte-des-Neiges	Plamondon	2 150	36%
de la Montagne	Côte-des-Neiges	Plamondon-Sud	2 065	42%
de la Pointe-de-l'Île	Pointe-aux-Trembles-M	Pointe-aux-Trembles-Ouest	2 065	31%
de la Pointe-de-l'Île	Rivière-des-Prairies	Rivière-des-Prairies-Ouest	2 040	29%
de la Pointe-de-l'Île	Mercier-Est-Anjou	Jean-XXIII	1 925	34%
de la Montagne	Métro	Métro-Centre	1 735	39%
d'Ahuntsic et Montréal	Ahuntsic	Sault-au-Récollet	1 725	36%
Lucille-Teasdale	Rosemont	Nouveau-Rosemont	1 620	36%
de Saint-Léonard et S:	Saint-Léonard	Saint-Léonard-Sud	1 610	27%
Cavendish	René-Cassin	Côte-Saint-Luc-Nord	1 580	27%
de l'Ouest-de-l'Île	Lac Saint-Louis	Pointe-Claire-Sud	1 570	30%
Jeanne-Mance	Plateau-Mont-Royal	Plateau-Ouest	1 555	57%
de la Montagne	Métro	Westmount	1 515	32%
Lucille-Teasdale	Rosemont	Rosemont-Nord	1 455	49%

(Les couleurs de la colonne des pourcentages indiquent les écarts par rapport à la moyenne : plus on tend vers le rouge plus l'écart à la moyenne est important, plus on tend vers le vert moins il l'est)

La moyenne du pourcentage de la population de plus de 65 ans sur la population totale pour ces 10 voisinages était de 38 % avec un maximum pour le voisinage de Plamondon dans le CLSC de Côte-des-Neiges (49 % avec une population de plus de 65 ans vivant seule de 2 065 personnes).

3.5 – Une part significative de la population de plus de 65 ans vit sous le seuil de faible revenu

Le seuil de faible revenu après impôts pour une personne seule vivant dans une région de plus de 500 000 personnes était de 18 759 \$ en 2010³³. Selon l'enquête nationale auprès des ménages de statistique Canada en 2011, la population dans les ménages privés ayant un faible revenu en 2010 fondé sur la mesure de

³³ Statistique Canada. Tableau 206-0094 - Seuils de faible revenu (SFR) avant et après impôt selon la taille de la communauté et de la famille en dollars courants, annuel, CANSIM

faible revenu après impôt³⁴ était de 453 790 sur l'Île-de-Montréal dont **56 090 personnes de plus de 65 ans**.

En moyenne 505 personnes de 65 ans et plus vivent sous le seuil de faible revenu dans chacun des voisinages de Montréal avec un maximum de 2 545 personnes dans le voisinage de Montréal-Nord-Centre (CLSC de Montréal-Nord, CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord). C'est en moyenne 20 % de la population des 65 ans et plus qui vit sous le seuil de faible revenu avec un maximum de 64,4 % dans le voisinage de Lasalle-Heights (CLSC de Lassalle, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle).

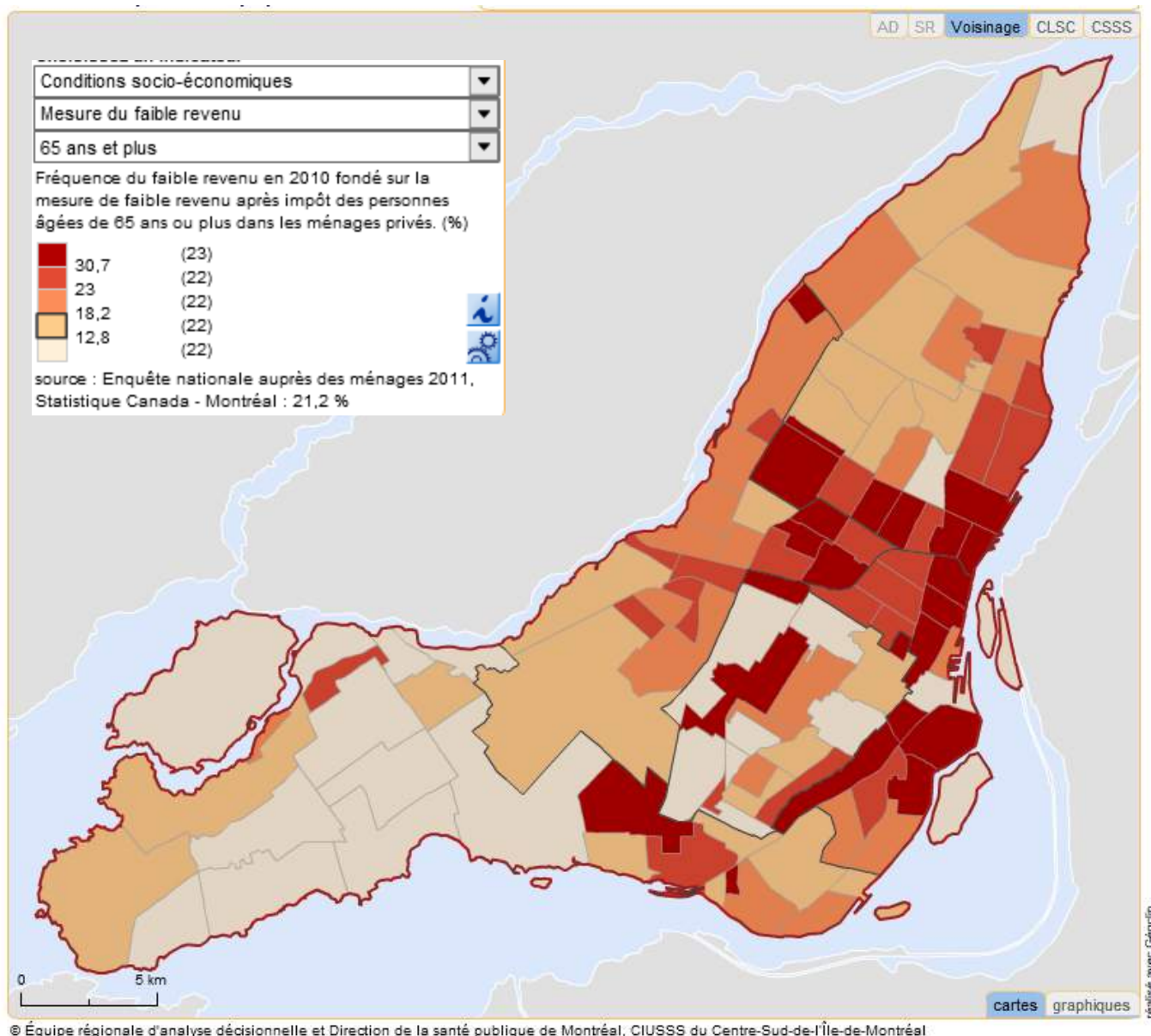
Figure 16 : Les 10 voisinages où la proportion de la population de 65 ans plus vivant sous le seuil de faible revenu après impôts est de plus de 30 %

Mesure de faible revenu après impôt			Total Nombre		Population	Total %	%
Territoire de CSSS	Territoire de CLSC	Voisinage	de personnes à Faible revenu	de personnes de 65 ans et plus	+65 ans	+65 ans / faible revenu	+65 ans / Pop. Total faible rev.
de Dorval-Lachine-LaSalle	Lasalle	LaSalle Heights	855	145	225	64,4%	17,0%
Jeanne-Mance	Des Faubourgs	Faubourg Saint-Laurent	4 930	1 120	2 340	47,9%	22,7%
du Sud-Ouest-Verdun	Pointe-Saint-Charles	Pointe-Saint-Charles	5 090	590	1 405	42,0%	11,6%
Lucille-Teasdale	Hochelaga-Maisonneuve	Hochelaga-Sud	4 420	460	1 120	41,1%	10,4%
du Sud-Ouest-Verdun	Saint-Henri	Saint-Henri	5 325	660	1 635	40,4%	12,4%
du Coeur-de-l'Île	Villeray	Villeray-Centre	4 985	735	2 035	36,1%	14,7%
Jeanne-Mance	Des Faubourgs	Saint-Jacques	4 795	480	1 340	35,8%	10,0%
Lucille-Teasdale	Rosemont	Rosemont-Nord	4 705	1 050	2 970	35,4%	22,3%
d'Ahuntsic et Montréal-Nord	Montréal-Nord	Montréal-Nord-Nord-Est	5 540	610	1 785	34,2%	11,0%
de Saint-Léonard et Saint-Michel	Saint-Michel	Saint-Michel-Ouest	7 165	1 040	3 130	33,2%	14,5%

³⁴ <http://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/ref/dict/fam019-fra.cfm> Niveaux de revenu selon lesquels on estime que les familles ou les personnes hors famille consacrent 20 points de pourcentage de plus que la moyenne générale, de leur revenu après impôt à la nourriture, au logement et à l'habillement. En 2010 le seuil de faible revenu après impôts pour une personne seule était de 19

Si on utilise la cartographie par voisinage, on voit que la répartition de la pauvreté chez les personnes de 65 ans et plus se concentre principalement dans la bande centrale de l'Île de Montréal (Hochelaga, Ville-Marie, Rosemont, St-Michel) et dans le Sud-Ouest (Petite-Bourgogne, St-Henri, Pointe-St-Charles).

Figure 17 : fréquence du plus faible revenu, personnes de 65 ans et plus, 2010

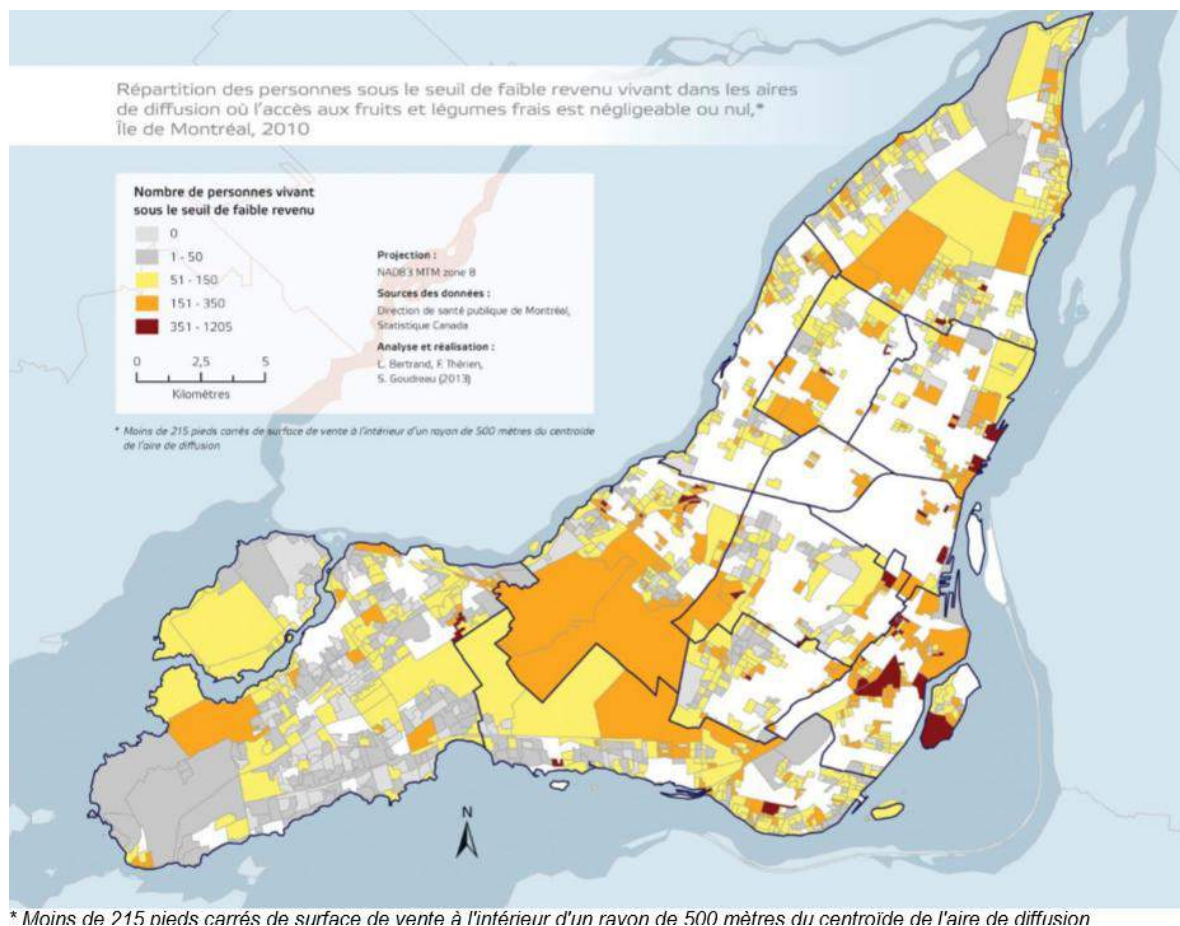


3.6 – Les déserts alimentaires et les personnes vivant sous le seuil de faible revenu

En 2004, la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (DSP) mena une recherche sur les disparités dans l'accès aux fruits et légumes frais (FL). Plus de 42 % de la population se retrouvait avec un accès nul ou négligeable à ce groupe important d'aliments. Cette recherche est fondée sur l'idée que les comportements alimentaires sont déterminés en partie par l'environnement des consommateurs. L'étude a été reprise en 2010 pour revoir le profil géographique de l'accès aux fruits et légumes frais à Montréal³⁵.

En 2010, l'offre globale de fruits et légumes (FL) frais a augmenté de 13 %. En ce qui a trait à l'accessibilité aux FL frais sur 500m, 43,5 % des Montréalais se retrouvent encore avec un accès nul ou négligeable (moins de 215 pi²), soit à peu près la même proportion qu'en 2004 (42,3 %). On dénombre toutefois plus de 135 000 personnes vivant sous le seuil de faible revenu qui résident dans des aires de diffusion mal approvisionnées en fruits et légumes frais, principalement dans l'Ouest de l'Île et dans une moindre mesure dans l'Est de l'Île.

Figure 18 : Répartition des personnes sous le seuil de faible revenu vivant dans des secteurs où l'accès aux fruits et légumes frais est négligeable ou nul, 2010



³⁵ https://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_asssmpublications/978-2-89673-308-8.pdf

Cette carte met en évidence quelques zones critiques où on trouve une concentration de personnes vivant sous le seuil de faible revenu dans des déserts alimentaires :

- Pointe-St-Charles, Côte-Saint-Paul, Wellington-de-l'Église,
- Maisonneuve et Hochelaga-Sud,
- Jean XIII et Montréal-Est,
- Cavendish, Duff-Court et Saint-Pierre,
- Pierrefonds-Ouest.

On trouve dans ces voisinages des aires de diffusions avec 151 personnes à 350 personnes vivant sous le seuil de faible revenu et se trouvant à plus de 500 mètres d'un point de distribution de fruits et légumes frais. Il y a aussi une dizaine d'aires de diffusion avec 351 personnes à 1 250 personnes dans cette situation. Ce sont des voisinages dans lesquels on retrouve aussi des indices d'insécurité alimentaire pour les personnes âgées.

IV - Les ressources pour l'alimentation des personnes âgées

4.1 – La méthodologie d'identification des ressources

Les différentes ressources en alimentation de l'Île de Montréal ont été identifiées grâce au fichier des titulaires du permis de manipulation des aliments du MAPAQ (11 537 inscriptions pour l'Île de Montréal en 2014).

Figure 19 : Nombre d'établissements offrant des services alimentaires, agglomération de Montréal

	2005	2007	2009	2011	2012	2014
Restaurants avec services complets	3 435	3 605	3 888	4 723	4 497	3 643
Restaurants avec services limités	1 686	1 660	1 582	1 582	1 297	1 599
Traiteurs	148	158	162	166	162	191
Bars salons, tavernes et brasseries	772	832	836	801	575	1 098
Hébergement	155	123	98	N/D	N/D	79
Loisirs	466	414	349	140	1 646	2 206
Hôpitaux, centres d'accueil et garderies	1 090	1 100	1 163	1 126	999	1 052
Enseignement, milieu de travail et centres de détention	710	689	682	302	798	962
Organismes sans but lucratif et autres	429	437	476	N/D	561	707
Total	8 891	9 018	9 236	8 840	10 535	11 537

Source : MAPAQ, *Bottin statistique de l'alimentation - édition 2015*

Tous les restaurants privés, les industries de la transformation alimentaire ont été exclus de l'analyse car, a priori, trop éloignés des partenariats possibles dans le cadre de l'alimentation des personnes âgées. Par contre, les titulaires de marchés publics pour la gestion d'un service alimentaire (cafétérias, résidences pour personnes âgées, etc.) ont été conservés pour avoir une bonne idée de leur couverture territoriale, du type de marché couvert (école, musée, etc.) ainsi que de leur implication dans le milieu. D'autres ressources inusitées, comme les différents bureaux de la Légion canadienne sur l'Île de Montréal, les cantines et restaurant gérés par la ville de Montréal, et deux prisons ont été conservées de par leur mission, ou leur vision communautaire (volonté de servir la population), ou la capacité de produire pour le bien être public.

Ainsi, 874 ressources différentes ont été identifiées en lien avec le projet :

- Communautaire = 331 ressources dont 17 ressources qui desservent de manière privilégiée des personnes issues d'un même groupe ethnique³⁶
- Privé (résidences personnes âgées) = 243 ressources
- Réseau de la santé = 128 ressources
- Réseau de l'éducation = 124 ressources
- Partenariats public-privé = 17 ressources (CHSLD privés conventionnés, centre de réadaptation, hébergements spécialisés)
- Office Municipal d'Habitation de Montréal = 13 ressources (résidences de personnes âgées dont celles du réseau En Harmonie),
- Légion royale = 9 ressources
- Ville de Montréal = 4 ressources (restaurants et cantines publiques gérées par la ville)
- Réseau religieux = 3 ressources (cuisines communautaires et hébergement spécialisé)
- Réseau de la sécurité publique = 2 ressources (prisons de Bordeau-Cartierville et Pointe-aux-Trembles).

³⁶ Voir liste des ressources des réseaux ethniques en annexe

Chaque ressource a été identifiée par rapport à l'endroit d'exploitation du permis du MAPAQ (adresse). Chaque ressource renvoie à un lien internet donnant des informations descriptives.

4.2 – Les entreprises d'économie sociale en aide domestique (EÉSAD)

Au niveau méthodologique, ne sont listées que les organisations qui disposent d'un permis du MAPAQ. Ainsi, certaines organisations qui interviennent auprès des personnes de plus de 65 ans et qui peuvent également offrir des services d'ordre alimentaire n'ont pas été reprises dans cette étude (limite méthodologique). C'est le cas des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD) dont la mission première est de produire des services à domicile qui répondent aux besoins de ses membres, des citoyens et par extension au bénéfice de la collectivité à laquelle elle appartient. Les EÉSAD sont composées de coopératives de services à domicile et d'organismes à but non lucratif de services à domicile. Ce sont des entreprises d'économie sociale qui offrent des services à toute la population mais essentiellement à une clientèle âgée pour leur permettre de conserver une autonomie dans leur maintien à domicile : une gamme de services comme l'entretien ménager léger, les travaux lourds, la lessive, les travaux saisonniers mais aussi la préparation de repas **sans diète** ainsi que l'approvisionnement et autres courses. Les EÉSAD peuvent offrir à leur clientèle un programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD)³⁷. Le PEFSAD a comme objectifs, d'une part, de développer un réseau solide d'entreprises de services d'aide domestique et, d'autre part, d'encourager les personnes à se procurer des services d'aide domestique auprès de ces entreprises. Le PEFSAD est sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Celui-ci a confié l'administration du programme à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

Il y a neuf entreprises d'économie sociale en services à domicile (EÉSAD) à Montréal : Répît-Ressource de l'Est de Montréal, Coopérative de solidarité NOVaide, les Services d'Aide Remue-Ménage, Plumeau Chiffon et Compagnie, Coup de balai, La Grande Vadrouille, Logi+Net, La Maisonnette du Sud-Ouest, West-Nette. Ensemble, elles emploient près de 550 préposés pour les travaux lourds et légers et offrent leurs services à près de 14 000 clients, la majorité étant âgés de plus de 65 ans. Chaque EÉSAD intervient sur un territoire assigné par le CSSS.

Plusieurs des EÉSAD de Montréal annoncent l'offre de services de préparation de repas chez leurs clients : Coup de balai³⁸, Service d'aide Remue-Ménage³⁹, Répît-Ressources de l'Est de Montréal⁴⁰, et Novaide⁴¹.

³⁷ <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/programmes-aide/aide-domestique/Pages/aide-domestique.aspx>

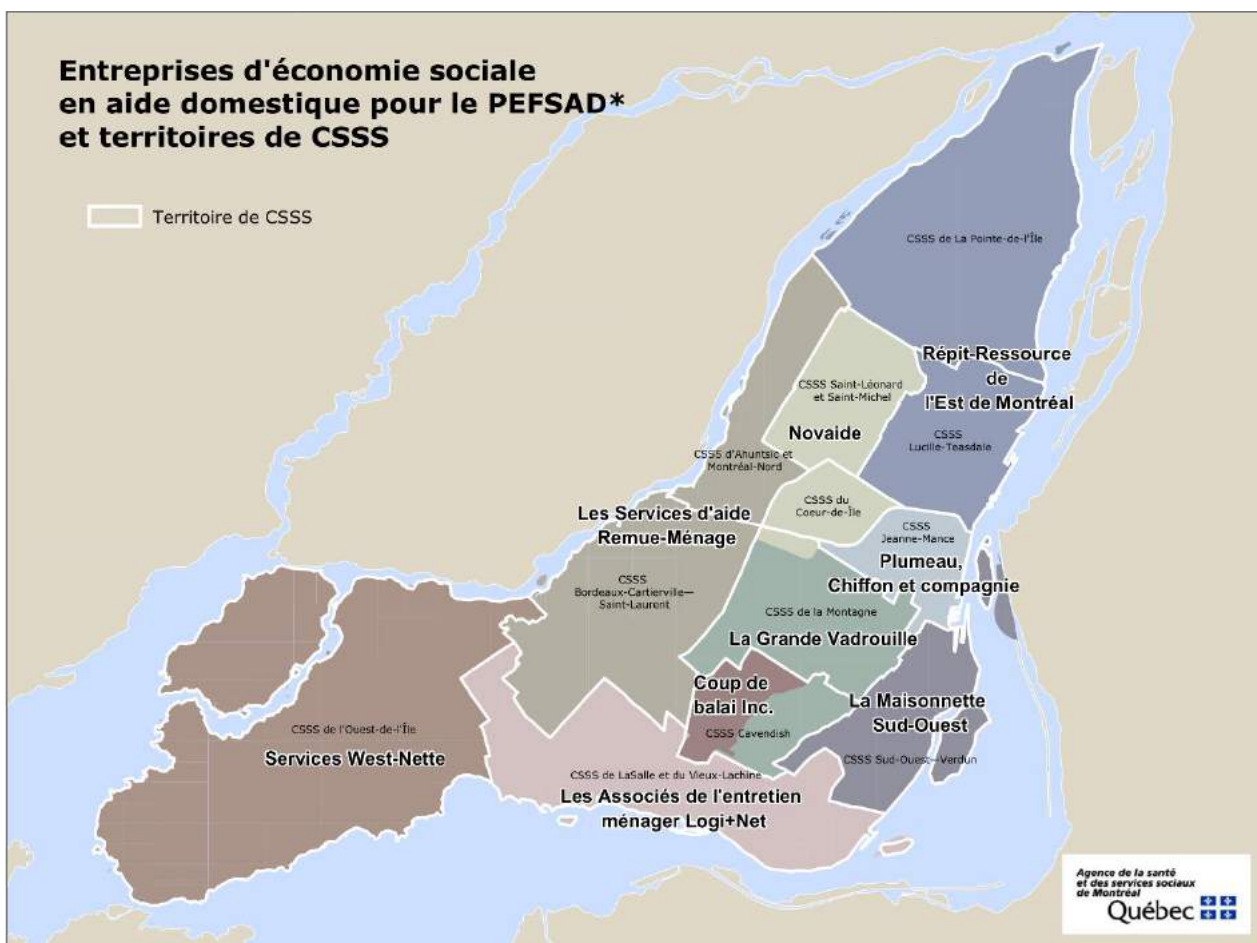
³⁸ <http://www.coupdebalai.com/fr/services/Service%20d'assistance%20personnelle.html>

³⁹ <https://www.tellementbienchezsoi.com/service/l'assistance-a-la-personne/>

⁴⁰ <http://repit-ressource.com/services-1/>

⁴¹ <http://www.novaide.com/index.php/services>

Figure 20 : Carte des territoires desservis par les EÉSAD de Montréal



PEFSAD: Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique
Carrefour montréalais d'information sociosanitaire (CMIS), Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Décembre 2006

4.3 – Association ressources / voisinage

Chaque ressource a été associée à un voisinage pour pouvoir faciliter le rapprochement entre des ressources potentielles, des problématiques de sécurité alimentaire et des personnes âgées plus à risque (âge avancé, mobilité réduite, sous le seuil de faible revenu, vivant dans un désert alimentaire, etc.).

Cela permet de mettre en évidence quatorze voisinage (14) sans aucune ressource sur leur territoire⁴² dont les trois qui regroupent le plus de personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu sont :

- Saint-Léonard-Ouest = 935 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu,
- Montréal-Nord-Nord-Est = 610 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu,
- Villeray-Ouest = 530 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu.

⁴² Voir liste en annexe.

Il y a aussi trente (30) voisinages où il n'y a pas d'acteurs du réseau communautaire disposant d'un permis MAPAQ⁴³ (dont les quatorze cités précédemment). Ce sont principalement les CSSS de Cavendish et de l'Ouest-de-l'Île qui présentent ces caractéristiques :

- CLSC René Cassin avec 5 voisinages mais qui présentent des indices de défavorisation peu alarmants (ce territoire est couvert par l'EÉSAD Coup de balai qui offre des services de préparation de repas),
- CLSC de Pierrefonds avec 4 voisinages qui présentent également des indices de défavorisation peu alarmants, sauf peut-être le voisinage de Pierrefonds-Centre-Sud où la proportion de personnes de 65 ans et plus vivant sous le seuil de faible revenu est légèrement supérieure à la moyenne de la région (24 % comparativement à 19%).

Le plus inquiétant serait le CSSS de Bordeaux-Cartierville avec :

- deux voisinages sans ressources communautaires dans le CLSC de Bordeaux-Cartierville (1 425 personnes de 65 ans et plus vivant seules et 970 personnes de 65 ans et plus vivant sous le seuil de faible revenu dans le voisinage de Bordeaux-Cartierville) et
- deux voisinages dans le CLSC de Saint-Laurent (Cavendish et Nortgate mais avec peu de personnes avec des indices alarmants).

Ces données permettent de définir des zones d'intervention prioritaires en fonction des besoins et des ressources disponibles.

4.4 – Les grands acteurs

Plusieurs groupes sont des acteurs importants du domaine, comme :

- Les résidences pour personnes âgées : 120 enregistrements disposant d'un permis MAPAQ,
- Les traiteurs dans les écoles : 115 enregistrements
 - dont 83 gérés par le groupe Compass (72 % des traiteurs écoles),
 - et 25 gérés par le groupe Aramak (22 %)
- Les cafétérias scolaires, dont une dizaine gérée par des coops étudiantes (HEC, Vanier, UDM, HIVE, Reggies)
- Les CHSLD : 46 installations dont 13 en partenariat public-privé (5 avec Vigie Santé Limitée),
- Le Club des petits déjeuners présent dans 45 écoles,
- Les hébergements spécialisés : 39 installations dont 20 gérés par des organismes communautaires,
- Les écoles primaires : 33 installations, dont 16 gérées par le Garde-Manger-pour-Tous.

Ces acteurs importants sont présents à travers tout le territoire de l'Île de Montréal.

⁴³ Voir liste en annexe.

4.5 – Les grands écarts de service dans les CSSS

Plusieurs données sur les déterminants de la sécurité alimentaire ont été agrégées par territoire de CSSS, de CLSC et de voisinage. Cela permet de classer les territoires selon les besoins identifiés grâce aux indicateurs.

Figure 21 : les indicateurs par CSSS

	de l'Ouest-de-l'île	de Dorval-Lachine-LaSalle	du Sud-Ouest-Verdun	de la Pointe-de-l'île	Lucille-Teasdale	de Saint-Léonard et Saint-Michel
Population 65 ans et plus	32 770	23 715	19 560	33 680	27 640	22 055
% Pop totale	15%	18%	14%	17%	16%	17%
Population 75 ans et plus	14 355	10 930	8 415	14 765	13 400	10 065
% / 65+	44%	46%	43%	44%	48%	46%
Nbre pers. 65 ans+ vivant seules	7 015	6 795	7 550	10 110	11 000	5 675
% / pop. 65 ans+	21%	29%	39%	30%	40%	26%
Nbre pers. 65 ans+ sous seuil faible revenu	3 305	3 815	4 715	5 905	6 510	4 590
% / pop. 65 ans+	10%	16%	24%	18%	24%	21%
Nbre de loc 30% rev	7 598	12 545	16 450	14 337	24 443	13 002
% des loc 30% des rev	42%	37%	36%	37%	38%	37%
Proportion de la pop. totale dans le quintile 5 de la défavorisation matérielle	8%	24%	32%	18%	29%	24%

	de la Montagne	Cavendish	Jeanne-Mance	de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent	du Cœur-de-l'île	d'Achuntsic et Montréal-Nord
Population 65 ans et plus	33 440	21 790	14 490	24 655	12 370	29 410
% Pop totale	15%	18%	10%	17%	12%	18%
Population 75 ans et plus	15 835	11 045	6 055	12 465	5 880	14 605
% / 65+	47%	51%	42%	51%	48%	50%
Nbre pers. 65 ans+ vivant seules	11 375	7 235	6 910	6 245	4 930	9 850
% / pop. 65 ans+	34%	33%	48%	25%	40%	33%
Nbre pers. 65 ans+ sous seuil faible revenu	6 090	3 245	4 185	4 435	3 665	5 630
% / pop. 65 ans+	18%	15%	29%	18%	30%	19%
Nbre de loc 30% rev	36 511	13 886	23 388	12 323	15 579	18 994
% des loc 30% des rev	51%	44%	42%	41%	38%	39%
Proportion de la pop. totale dans le quintile 5 de la défavorisation matérielle	24%	17%	30%	22%	34%	24%

Il ressort de ce classement 4 CSSS dont les indicateurs sont défavorables :

- Cœur de l'île (plus forte proportion de personnes du dernier quintile de défavorisation matérielle)
- Jeanne-Mance (plus forte proportion de personnes vivant seule et sous le seuil de faible revenu)
- Sud-Ouest-Verdun (seconde proportion de personnes du dernier quintile de défavorisation matérielle)
- Lucie Teasdale (plus grand nombre de personnes âgées de plus de 75 ans).

Les ressources ont été rattachées aux voisinages et des indicateurs d'utilisation des ressources définies pour identifier les écarts de service et les endroits nécessitant de renforcer les services offerts à la population des personnes de plus de 65 ans la plus fragile.

- Nombre total de ressources (pour toutes les catégories),

- Le nombre de ressources communautaires sur le nombre total de ressources,
- Nombre de voisinage sans aucune ressource,
- Le nombre de ressource par rapport à la population de 65 ans et plus (pour 1000 personnes),
- Le nombre de ressource par rapport à la population de 75 ans et plus (pour 1000 personnes),
- Le nombre de ressource par rapport à la population de 65 ans et plus vivant seules (pour 1000 personnes),
- Le nombre de ressource par rapport à la population de 65 ans et plus vivant sous le seuil de faible revenu (pour 1000 personnes),
- Le nombre de ressource par rapport à la population de 65 ans et plus dépensant plus de 30 % de leurs revenus pour la location (pour 1000 personnes),
- Le nombre de ressources communautaires pour la population de 75 ans et plus,

Un indicateur moyen a été calculé qui fait la synthèse des différentes ressources pour les personnes de plus de 65 ans. Cela donne un filtre de classement des ressources disponibles pour 1 000 personnes.

Figure 22 : arrimage entre les ressources et les besoins

	du Sud-Ouest-Verdun	Lucille-Teasdale	Jeanne-Mance	du Coeur-de-l'Île
Population 65 ans et plus	19 560	27 640	14 490	12 370
% Pop totale	14%	16%	10%	12%
Population 75 ans et plus	8 415	13 400	6 055	5 880
% / 65+	43%	48%	42%	48%
Nbre pers. 65 ans+ vivant seules	7 550	11 000	6 910	4 930
% / pop. 65 ans+	39%	40%	48%	40%
Nbre pers. 65 ans+ sous seuil faible revenu	4 715	6 510	4 185	3 665
% / pop. 65 ans+	24%	24%	29%	30%
Nbre de loc 30% rev	16 450	24 443	23 388	15 579
% des loc 30% des rev	36%	38%	42%	38%
Proportion de la pop. totale dans le quintile 5 de la défavorisation matérielle	32%	29%	30%	34%
Nombre total de ressources	87	98	37	22
Nombre de voisinage sans ressources	1	0	0	1
Rapport nbre ress. / pop 65 ans +/ 1000 pers	4,4	3,5	2,6	1,8
Rapport nbre ress. / pop 75 ans +/ 1000 pers	10,3	7,3	6,1	3,7
Rapport nbre ress. / pop viv.seules/ 1000 pers	11,5	8,9	5,4	4,5
Rapport nbre ress. / pop SFR/ 1000 pers	18,5	15,1	8,8	6,0
Rapport nbre ress. / loc 30%+/ 1000 pers	5,3	4,0	1,6	1,4
Nbre ress comm / total ress.	53%	45%	38%	55%
Ress comm / pop 75 ans+	5,5	3,3	2,3	2,0
Moyenne ress/pers. 65+	9,3	7,0	4,5	3,2

Ces données mettent en évidence le manque de ressources pour répondre aux besoins de la population des CSSS du Cœur de l'Île et de Jeanne-Mance.

4.6 – Les plus grands besoins dans les voisinages

L'ensemble de ces jeux de données permet de pointer les voisinages où on retrouve un grand nombre de personnes de plus 65 ans avec des indices combinés d'insécurité alimentaire :

- Nombre de personnes de plus de 76 ans (et proportion par rapport à la population de plus de 65 ans)⁴⁴,
- Nombre de personnes de plus de 65 ans vivant seules (et proportion par rapport à la population de plus de 65 ans)⁴⁵,
- Nombre de personnes de plus de 65 ans vivant sous le seuil de faible revenu (et proportion par rapport à la population de plus de 65 ans)³⁷,
- Proportion de la population du voisinage qui consacre plus de 30 % de ses revenus pour la location de son logement⁴⁶,
- Proportion de la population du voisinage qui se situe dans le quintile de défavorisation matérielle la plus grande³⁸.

Ainsi, selon cette grille de lecture, le voisinage de Montréal-Nord-Centre est celui qui regroupe le plus grand nombre de personnes âgées le plus susceptibles d'être confrontées à des problèmes de sécurité alimentaire (2 545 personnes de plus de 65 ans vivant sous le seuil de faible revenu), même si les indicateurs de défavorisation matérielle ou la proportion de personnes sous le seuil de faible revenu se situent dans la moyenne. De même, le voisinage de Plamondon, alors que la population de 65 ans ne représente qu'un faible pourcentage de la population totale (11 %), regroupe 2 835 personnes de plus de 76 ans et 1 800 personnes de plus de 65 ans vivant sous le seuil de faible revenu, avec des indices de pauvreté supérieures à la moyenne (l'effort pour le logement et le quintile de défavorisation). Sur ce dernier indicateur, on notera que le voisinage de Faubourg Saint-Laurent réunit plusieurs indicateurs de défavorisation inquiétants comme la proportion de la population du voisinage dans le dernier quintile de défavorisation matérielle, le pourcentage de personnes de plus de 65 ans vivant seules et vivant sous le seuil de faible revenu, plus d'un habitant sur deux pour chacun de ces indicateurs, et entre 1 120 et 1 240 personnes concernées. On retrouve des proportions relativement similaires pour les voisinages de Rosemont-Nord et de St-Michel-Ouest.

⁴⁴ En se basant sur le fait que l'espérance de vie sans incapacité fréquente est en moyenne de 75 ans à Montréal et que les incapacités fréquentes limitent l'accès physique à l'alimentation

⁴⁵ En se basant sur les facteurs de prévalence de l'insécurité alimentaire détaillés au point 2.6.1

⁴⁶ Ces indices pointent les voisinages où la probabilité de trouver une personne dont la défavorisation matérielle est importante

Voisinage	Population 65 ans et plus	%	76 ans et plus	% / pop. 65 ans+	Nbre pers. 65 ans+ vivant seules	% / pop. 65 ans+	Nbre pers. 65 ans+ sous seuil faible revenu	% / pop. 65 ans+	% des loc 30% des rev	% pop. totale dans quintile 5 défavorisation matérielle
Montréal-Nord-Centre	13 335	21%	6 855	51%	4 080	31%	2 545	19%	42,7	22,8
Plamondon	5 960	11%	2 835	48%	2 150	36%	1 800	30%	45,0	32,6
Rivière-des-Prairies-Ouest	7 100	19%	3 410	48%	2 040	29%	1 380	19%	43,7	20,4
Parc-Extension	4 075	14%	1 710	42%	1 200	29%	1 340	33%	43,4	33,2
Pointe-aux-Trembles-Ouest	6 745	19%	3 000	44%	2 065	31%	1 175	17%	39,0	20,1
Faubourg Saint-Laurent	2 340	17%	1 045	45%	1 240	53%	1 120	48%	42,4	54,9
Rosemont-Nord	2 970	17%	1 545	52%	1 455	49%	1 050	35%	37,6	39,4
Saint-Michel-Ouest	3 130	14%	1 295	41%	870	28%	1 040	33%	34,3	33,2
Métropolitaine	5 415	17%	2 645	49%	1 415	26%	1 025	19%	40,1	20,1
Chameran	4 030	20%	2 255	56%	1 325	33%	1 005	25%	46,3	29,4
Saint-Léonard-Sud	6 070	22%	3 220	53%	1 610	27%	975	16%	38,0	18,2
Bordeaux-Cartierville	7 645	20%	3 805	50%	1 425	19%	970	13%	40,1	15,7
Wellington-de-l'Église	3 440	12%	1 500	44%	1 415	41%	960	28%	37,9	33,1
Villeray-Est	3 085	14%	1 515	49%	1 125	36%	950	31%	39,0	31,4
Saint-Léonard-Ouest	5 215	18%	2 230	43%	1 215	23%	935	18%	35,6	17,8
Plamondon-Sud	4 910	15%	2 470	50%	2 065	42%	900	18%	48,7	20,7
Vieux-Rosemont	2 845	11%	1 220	43%	1 255	44%	895	31%	36,5	31,5
Jean-XXIII	5 665	29%	2 680	47%	1 925	34%	865	15%	39,3	15,4
Petite-Patrie-Ouest	2 830	10%	1 340	47%	1 205	43%	860	30%	38,1	39,0
Nouveau-Rosemont	4 495	18%	2 270	51%	1 620	36%	845	19%	37,3	22,5

Au niveau des ressources disponibles, malgré un nombre de 23 ressources disponibles sur le territoire, le voisinage de Montréal-Nord-Centre se situe dans les plus pauvres en termes de ressources pour répondre aux besoins de la population des personnes de plus de 65 ans (en moyenne 9 ressources de disponibles pour 1 000 personnes de 65 ans et plus vivant sous le seuil de faible revenu alors que la moyenne montréalaise est de 16). De plus, sur ce nombre de ressources disponibles, on trouve dix ressources communautaires mais seulement trois dont la mission est orientée sur la sécurité alimentaire, ce qui en termes de lutte contre l'insécurité alimentaire est très peu vu l'ampleur du besoin.

Le voisinage de Plamondon affiche un grand nombre de personnes de plus de 65 ans et aussi des indices de défavorisation alarmants (avec 1 800 personnes de 65 ans et plus vivant sous le seuil de faible revenu et 2 150 personnes vivant seules). Le seul acteur communautaire dans ce voisinage est Multicaf/Fourchette & Cie. Le reste des ressources alimentaires se retrouve dans le réseau de l'éducation très présent dans ce secteur (écoles primaires, secondaires, universités) avec aussi des concessions au privé (Groupe Compass et Sodexo).

V - Conclusion

Les enjeux du vieillissement de la population, du développement du maintien à domicile, de l'allongement de l'espérance de vie, des limitations qui l'accompagne, ainsi que de la réduction du revenu disponible créent une demande croissante de services et de soutien à Montréal et au Québec, notamment au niveau de la sécurité alimentaire. Il existe de nombreuses ressources sur le territoire de Montréal et ailleurs au Québec qui offrent des services de sécurité alimentaire. Dans le cadre du créneau PAPAA, la Cantine pour tous veut évaluer quels sont les besoins qui ne sont pas ou mal couverts par les ressources présentes. Ce projet, et la méthodologie qui l'accompagne, devrait pouvoir être utilisé ailleurs au Québec. Les données statistiques sur les personnes de plus de 65 ans sont nombreuses, bien que datant du dernier recensement de 2011. On peut également réunir des données qui caractérisent des risques d'insécurité alimentaire. Le réseau de la santé extrait ces données pour les voisinages afin de pouvoir affiner ses interventions. Elles peuvent être compilées par voisinage afin de mettre en évidence les zones où les besoins sont importants, tant au niveau des données quantitatives que relatives. Pour les ressources, il existe plusieurs fichiers sur les ressources en sécurité alimentaire, mais elles sont partielles, se recoupent, et ne permettent pas d'avoir une vision globale. Une autre difficulté était de pouvoir fusionner les fichiers existants en évitant les doublons. La base de données la plus complète est celle du MAPAQ concernant les permis de manipulation des aliments. Cela permet d'isoler régionalement les données sur toutes les ressources avec leurs adresses. L'autre difficulté a ensuite été d'apparier les ressources aux voisinages. Sans les codes postaux à 6 chiffres caractérisant les voisinages cette tâche est très lourde. Au final, le résultat présenté permet de regrouper une masse importante d'informations pertinentes illustrant clairement les défis de sécurité alimentaire des personnes de 65 ans plus et permettant de les géolocaliser,

Ainsi, le défi pour Montréal concerne 323 660 personnes de 65 ans et plus qui passeront à 465 800 personnes en 2036. Il y a 137 815 personnes de plus de 76 ans (âge moyen d'espérance de vie sans incapacité fréquente). Au-delà, la mobilité des personnes est affectée ce qui compromet leur capacité d'avoir un accès physique à une saine alimentation. Il y a également 95 000 personnes de plus de 65 ans qui vivent seules, surtout des femmes, et 56 090 personnes de plus de 65 ans qui vivent sous le seuil de faible revenu. Il y a donc un minimum de 56 090 personnes de plus de 65 ans qui présentent des risques d'insécurité alimentaire et d'autres indices qui montrent des besoins encore plus importants. Et en face, 874 ressources produisent des repas, dont 331 ressources communautaires. L'analyse de la répartition géographique met en évidence des voisinages où il n'y a aucune ressource et d'autres où les besoins sont très largement supérieurs à l'offre.

L'ensemble des données rassemblées peuvent être utilisées pour des analyses plus fines par voisinage, par CLSC, par CSSS, par clientèle, etc. Les données peuvent facilement être actualisées maintenant que le cadre d'analyse est construit. La méthodologie peut être déployée assez facilement dans d'autres régions du Québec. L'outil peut être aussi actualisé et affiné.

ANNEXES

Organisation socio-sanitaire de la région de Montréal

Territoire de CSSS	Territoire de CLSC	Voisinage
de l'Ouest-de-l'Île	Lac Saint-Louis	Kirkland Pointe-Claire-Nord Pointe-Claire-Sud Beaconsfield Baie-d'Urfé Sainte-Anne-de-Bellevue-Senneville
	Pierrefonds	Île-Bizard Pierrefonds-Centre-Nord Pierrefonds-Centre-Sud Roxboro Cloverdale-À-Ma-Baie Dollard-des-Ormeaux-Est Dollard-des-Ormeaux-Ouest Pierrefonds-Ouest Sainte-Genève
de Dorval-Lachine-LaSalle	Lachine	Dorval Duff Court Saint-Pierre Lachine-Est Lachine-Ouest
	Lasalle	LaSalle Heights LaSalle-Nord Village-des-Rapides LaSalle-Centre LaSalle-Centre-Ouest Highlands
du Sud-Ouest-Verdun	Pointe-Saint-Charles	Pointe-Saint-Charles
	Verdun-Côte Saint-Paul	Côte-Saint-Paul Wellington-de-l'Église Île-des-Sœurs Desmarchais-Crawford Ville-Émard
	Saint-Henri	Faubourg-des-Récollets Saint-Henri Petite-Bourgogne

de la Pointe-de-l'Île	Rivière-des-Prairies	Rivière-des-Prairies-Est Rivière-des-Prairies-Ouest
	Pointe-aux-Trembles- Montréal-Est	Montréal-Est Pointe-aux-Trembles-Est Pointe-aux-Trembles-Ouest
	Mercier-Est-Anjou	Bas-Anjou Saint-Justin Saint-Victor Saint-François-d'Assise-Saint- Bernard Sainte-Claire-Sainte-Louise-De Marillac Fonteneau Jean-XXIII
Lucille-Teasdale	Olivier-Guimond	Louis-Riel Longue-Pointe Guybourg
	Hochelaga-Maisonneuve	Maisonneuve Hochelaga-Sud Hochelaga-Nord
	Rosemont	Nouveau-Rosemont Cité-Jardin Angus Vieux-Rosemont Rosemont-Nord
de Saint-Léonard et Saint-Michel	Saint-Léonard	Saint-Léonard-Ouest Saint-Léonard-Sud Saint-Léonard-Est
	Saint-Michel	Saint-Michel-Est Saint-Michel-Sud Saint-Michel-Ouest

de la Montagne	Côte-des-Neiges	Mont-Royal Outremont Plamondon-Sud Plamondon
	Métro	Métro-Est Métro-Centre Westmount
	Parc-Extension	Parc-Extension
Cavendish	René-Cassin	Snowdon-Ouest Hampstead Westminster Côte-Saint-Luc-Nord Baily
	NDG-Montréal-Ouest	Notre-Dame-de-Grâce-Est Saint-Raymond-West Haven Montréal-Ouest Notre-Dame-de-Grâces-Walkley Notre-Dame-de-Grâces-Loyola
Jeanne-Mance	Saint-Louis-du-Parc	Saint-Louis Mile End
	Des Faubourgs	Sainte-Marie Saint-Jacques Vieux-Montréal Faubourg Saint-Laurent
	Plateau-Mont-Royal	Plateau-Est Plateau-Ouest
de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent	Bordeaux-Cartierville	Ahuntsic Saint-Sulpice Bordeaux-Cartierville
	Saint-Laurent	Norgate Dutrisac Chameran Métropolitaine Cavendish
du Cœur-de-l'Île	Villeray	Villeray-Est Villeray-Centre Villeray-Ouest
	La Petite Patrie	Petite-Patrie-Est Petite-Patrie-Ouest

d'Ahuntsic et Montréal-Nord	Montréal-Nord	Montréal-Nord-Nord-Est Montréal-Nord-Centre Montréal-Nord-Sud-Ouest
	Ahuntsic	Sault-au-Récollet Saint-Sulpice-Est Saint-Sulpice-Ouest Ahuntsic-Nord-Ouest Ahuntsic-Centre-Nord
	12	29
		111

Source : Organisation socio-sanitaire de la région de Montréal : les CSSS, les CLSC et les voisinages, 2011. DSP

Les 20 voisinages les plus peuplés de Montréal pour les personnes de 65 ans et plus

Territoire de CSSS	Territoire de CLSC	Voisinage	Population totale	Population 65 ans et plus	%	65 ans à 75 ans	% / 65+	76 ans et plus	% / pop. 65 ans+
d'Ahuntsic et Montréal-Nord	Montréal-Nord	Montréal-Nord-Centre	65 005	13 335	21%	6 480	49%	6 855	51%
de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent	Bordeaux-Cartierville	Bordeaux-Cartierville	38 700	7 645	20%	3 840	50%	3 805	50%
de la Pointe-de-l'Île	Rivière-des-Prairies	Rivière-des-Prairies-Ouest	37 105	7 100	19%	3 690	52%	3 410	48%
de la Pointe-de-l'Île	Pointe-aux-Trembles-Mont	Pointe-aux-Trembles-Ouest	36 055	6 745	19%	3 745	56%	3 000	44%
de Saint-Léonard et Saint-Michel	Saint-Léonard	Saint-Léonard-Sud	27 890	6 070	22%	2 850	47%	3 220	53%
de la Montagne	Côte-des-Neiges	Plamondon	53 595	5 960	11%	3 125	52%	2 835	48%
Cavendish	René-Cassin	Côte-Saint-Luc-Nord	19 260	5 780	30%	2 465	43%	3 315	57%
de la Pointe-de-l'Île	Mercier-Est-Anjou	Jean-XXIII	19 585	5 665	29%	2 985	53%	2 680	47%
de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent	Saint-Laurent	Métropolitaine	30 985	5 415	17%	2 770	51%	2 645	49%
de l'Ouest-de-l'Île	Pierrefonds	Dollard-des-Ormeaux-Ouest	34 125	5 280	15%	3 225	61%	2 055	39%
de Saint-Léonard et Saint-Michel	Saint-Léonard	Saint-Léonard-Ouest	29 640	5 215	18%	2 985	57%	2 230	43%
de l'Ouest-de-l'Île	Lac Saint-Louis	Pointe-Claire-Sud	21 270	5 190	24%	2 250	43%	2 940	57%
de Dorval-Lachine-LaSalle	Lasalle	LaSalle-Nord	27 190	5 090	19%	3 000	59%	2 090	41%
de la Montagne	Côte-des-Neiges	Plamondon-Sud	32 210	4 910	15%	2 440	50%	2 470	50%
d'Ahuntsic et Montréal-Nord	Ahuntsic	Sault-au-Récollet	24 550	4 790	20%	2 290	48%	2 500	52%
de la Montagne	Métro	Westmount	19 930	4 735	24%	2 355	50%	2 380	50%
de la Montagne	Métro	Métro-Centre	29 320	4 500	15%	2 510	56%	1 990	44%
Lucille-Teasdale	Rosemont	Nouveau-Rosemont	24 720	4 495	18%	2 225	49%	2 270	51%
Lucille-Teasdale	Olivier-Guimond	Louis-Riel	20 265	4 360	22%	2 315	53%	2 045	47%
de la Montagne	Parc-Extension	Parc-Extension	29 285	4 075	14%	2 365	58%	1 710	42%

Les 17 ressources communautaires ethniques

Nom de l'établissement	Numéro civique	Rue	Code postal	numéro voisinage	voisinage	Catégorie	detail catégorie
CENTRE D'INTEGRATION ET DE CULTURE LUSOPHONE	1939	AVENUE HAIG (EVE. SPEC. ANN.)	H1N3E1	60512	Longue-Pointe	réseau ethnique	centre communautaire
LA CATHEDRALE ORTHODOXE RUSSE SAINT-NICOLAS DU DIOCESE DE MONTREAL ET DU CANADA /	422	BOUL. SAINT-JOSEPH OUEST	H2V2P5	60712	Outremont	réseau ethnique	repas communautaire
HUNGARIA SOCIAL CLUB INC. /	3483	BOUL. SAINT-LAURENT	H2X2T6	60741	Métro-Est	réseau ethnique	centre communautaire
LOGEMENT COMMUNAUTAIRE CHINOIS PHASE II / ORGANISATION CHABAD DE CENTRE VILLE MONTREAL /	1070	RUE HOTEL DE VILLE	H2X3A6	60924	Faubourg-Saint-Laurent	réseau ethnique	hébergement
	3429	RUE PEEL	H3A1W7	60742	Métro-Centre	réseau ethnique	atelier cuisine
CORPORATION CULTURELLE LATINO- AMERICAINE DE L'AMITIE (C.O.C.L.A.) /RESTAURANT FOGO DU VIEUX ST-LAURENT	825	BOUL. DECARIE	H3L3L7	61323	Saint-Sulpice-Ouest	réseau ethnique	aide alimentaire
ASSOCIATION DES CITOYENS AGES GRECO-CANADIENS DE MONTREAL "ASKLIPIOS" /	549	JARRY OUEST	H3N1G1	60751	Parc-Extension	réseau ethnique	repas communautaire
EGLISE TRADITIONNELLE ORTHODOXE HELLENIQUE DE SAINTE-ANNA DE MONTREAL /	810	AVENUE OGILVY	H3N1N8	60751	Parc-Extension	réseau ethnique	traiteur
COMMUNAUTE HELLENIQUE DE MONTREAL /	777	SAINT-ROCH	H3N2K3	60751	Parc-Extension	réseau ethnique	traiteur
CONGREGATION SHAAR HASHOMAYIM /POPOTE ROULANTE	450	KENSINGTON	H3Y3A2	60743	westmount	réseau ethnique	popote roulante
LA SOCIETE POLONAISE-CANADIENNE D'AIDE MUTUELLE /SALLE KOPERNIKUS	2721	JOLICOEUR	H4E1Y8	60325	Ville-Émard	réseau ethnique	cuisine communautaire
CENTRE COMMUNAUTAIRE ARMENIEN DE MONTREAL /	3401	OLIVAR-ASSELIN	H4J1L5	61113	Bordeaux-Cartierville	réseau ethnique	atelier cuisine
CORPORATION CULTURELLE LATINO- AMERICAINE DE L'AMITIE (C.O.C.L.A.) /	1357	RUE SAINT-LOUIS	H4L2P4	61122	Dutrisac	réseau ethnique	services alimentaires complets
UNION GENERALE ARMENIENNE DE BIENFAISANCE DE MONTREAL INC. /	805	RUE MANOOGIAN	H4N1Z5	61123	Chameran	réseau ethnique	repas communautaire
L'EVEQUE GREC-MELKITE CATHOLIQUE ROMAIN DU CANADA /CENTRE MELKITE DE MONTREAL	10025	BOUL. DE L'ACADIE	H4N2S1	61123	Chameran	réseau ethnique	repas communautaire
ASSOCIATION JAMAQUAINE DE MONTREAL INC. /	4065	JEAN-TALON OUEST	H4P1W6	60711	Mont-Royal	réseau ethnique	repas communautaire
ECOLE MAIMONIDE /CAMPUS I	5615	PARKHAVEN	H4W1X3	60814	Cote-St-Luc-Nord	réseau ethnique	école primaire privée

Les voisinages sans ressources pour la sécurité alimentaire

Quatorze voisinages (14) sans aucune ressource sur leur territoire :

- Ahuntsic = 220 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu
- Baily = 90 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu
- Cavendish = 155 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu
- Dollard-des-Ormeaux-Est = 320 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu
- Highlands = 60 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu
- Île-des-Sœurs = 315 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu
- Kirkland = 155 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu
- Montréal-Nord-Nord-Est = 610 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu
- Norgate = 295 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu
- Saint-Léonard-Ouest = 935 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu
- Saint-Sulpice = 400 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu
- Snowdon-Ouest = 345 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu
- Villeray-Ouest = 530 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu
- Westminster = 230 personnes de plus de 65 ans sous le seuil de faible revenu.

Liste des voisinages sans réseau communautaire disposant de permis MAPAQ

CSSS	CLSC	Voisinage
Cavendish	NDG-Montréal-Ouest	Montréal-Ouest
Cavendish	NDG-Montréal-Ouest	Notre-Dame-de-Grâces-Walkley
Cavendish	René-Cassin	Baily
Cavendish	René-Cassin	Côte-Saint-Luc-Nord
Cavendish	René-Cassin	Hampstead
Cavendish	René-Cassin	Snowdon-Ouest
Cavendish	René-Cassin	Westminster
d'Ahuntsic et Montréal-Nord	Ahuntsic	Ahuntsic-Nord-Ouest
d'Ahuntsic et Montréal-Nord	Montréal-Nord	Montréal-Nord-Nord-Est
de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent	Bordeaux-Cartierville	Ahuntsic
de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent	Bordeaux-Cartierville	Saint-Sulpice
de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent	Saint-Laurent	Cavendish
de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent	Saint-Laurent	Norgate
de Dorval-Lachine-LaSalle	Lasalle	Highlands
de Dorval-Lachine-LaSalle	Lasalle	LaSalle-Centre
de la Pointe-de-l'Île	Mercier-Est-Anjou	Fonteneau
de la Pointe-de-l'Île	Mercier-Est-Anjou	Jean-XXIII
de la Pointe-de-l'Île	Mercier-Est-Anjou	Sainte-Claire-Sainte-Louise-De Marillac
de l'Ouest-de-l'Île	Lac Saint-Louis	Baie-d'Urfé
de l'Ouest-de-l'Île	Lac Saint-Louis	Beaconsfield
de l'Ouest-de-l'Île	Lac Saint-Louis	Kirkland
de l'Ouest-de-l'Île	Pierrefonds	Dollard-des-Ormeaux-Est
de l'Ouest-de-l'Île	Pierrefonds	Dollard-des-Ormeaux-Ouest
de l'Ouest-de-l'Île	Pierrefonds	Pierrefonds-Centre-Nord
de l'Ouest-de-l'Île	Pierrefonds	Sainte-Geneviève
de Saint-Léonard et Saint-Michel	Saint-Léonard	Saint-Léonard-Ouest
du Cœur-de-l'Île	Villeray	Villeray-Est
du Cœur-de-l'Île	Villeray	Villeray-Ouest
du Sud-Ouest-Verdun	Verdun-Côte Saint-Paul	Île-des-Sœurs
Jeanne-Mance	Des Faubourgs	Faubourg Saint-Laurent