



TABLE RÉGIONALE DE CONCERTATION
DES PERSONNES ÂNÉES
DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

Personnes âgées et habitation

État de situation pour l'Abitibi-Témiscamingue

Lili Germain, agente de projet

Novembre 2015

Table des matières

Introduction	3
Les personnes âgées	3
Un vieillissement régional qui s'affirme	3
Les aînés, un monde au féminin.....	5
Vivre seul, une réalité associée aux femmes.....	5
Le milieu urbain, une valeur certaine	6
Incapacités et perceptions quant à l'état de santé.....	6
Venir en aide aux proches âgés.....	7
Le crédit d'impôt pour les aidants naturels	8
Être en emploi, toujours une possibilité	9
Revenus à la retraite, un facteur de poids.....	9
Le recours à la faillite.....	10
Les différents régimes.....	10
L'habitation, un milieu de vie.....	12
Une volonté de demeurer chez soi.....	12
Levée du voile en Abitibi-Ouest	13
L'habitation, plus qu'un lieu physique de résidence.....	14
Pouvoir se déplacer	14
Permis de conduire et accidents	15
Une préoccupation pour le loisir	16
Regard sur la participation sociale au Québec	16
Programme d'adaptation de domicile	18
Municipalité amie des aînés.....	19
Les ménages privés et le logement.....	19
L'accessibilité aux logements locatifs	21
Un marché locatif difficile	25
Ce qu'en dit l'ALOCAT	26
Acheter ou vendre, un reflet de l'âge	27
Le profil migratoire des personnes âgées	27
L'habitation sociale et communautaire.....	27
Les HLM	29
Les coopératives d'habitation.....	29
Les OBNL d'habitation.....	29
Les programmes.....	29
Régression des investissements fédéraux	31
Le logement intergénérationnel	32
Les résidences privées pour aînés.....	32
État de satisfaction.....	35
Du point de vue de la SCHL.....	35
Le logement évolutif au Témiscamingue	36
Les services de soutien à domicile.....	37
Le crédit d'impôt pour maintien à domicile	38
Milieux de vie substituts.....	39
Les centres d'hébergement et de soins de longue durée	40
Conclusion	41
Annexe 1, le supplément de revenu garanti	43
Annexe 2, les services de soutien à domicile	44

Introduction

Le présent document est le fruit d'un projet élaboré par la Table régionale de concertation des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue sur le thème du vieillissement au regard de l'habitation. Ce projet a été financé par l'entremise d'une entente qui avait été convenue avec la défunte Conférence régionale des élus de l'Abitibi-Témiscamingue. Afin de s'adapter aux réalités liées au vieillissement de la population, de permettre aux aînés de la région d'avoir un milieu de vie décent et de favoriser leur maintien à domicile, la Table régionale de concertation des personnes âgées a donc souhaité amorcer dans un premier temps ses réflexions à partir d'un état de situation. Des cafés-rencontres seront par la suite organisés dans tous les territoires de MRC de la région, de même qu'un colloque régional, ceci afin de parfaire les connaissances sur cette thématique et de pousser les réflexions sur l'habitation dédiée aux personnes âgées.

Le premier volet de cette recherche concerne les personnes âgées. Combien sont-elles? Où vivent-elles? Quel est le rythme de leur croissance? Vivent-elles seules ou en couples? En milieu rural ou urbain? Quelles sont les incapacités qui les limitent? Comment perçoivent-elles leur état de santé? Quels sont leurs revenus à la retraite? Bref, une foule d'informations permettant de cerner les réalités des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue. La deuxième partie se concentre sur la notion d'habitation. On y traite d'abord de la volonté de demeurer chez soi pour ensuite aborder certains éléments positifs associés à un milieu de vie intéressant tels le transport et le loisir. Par la suite, des informations sont livrées au regard du logement en général, des logements sociaux ou intergénérationnels, des résidences privées pour aînés, du logement évolutif et du soutien à domicile. Le document s'attarde enfin aux milieux de vie substituts, autrement dit à la vie dans les ressources de type familial, dans les ressources intermédiaires ou dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée.

Les personnes âgées

La population de l'Abitibi-Témiscamingue regroupe 147 868 personnes (2014). Qu'en est-il plus spécifiquement des personnes âgées? Nous savons qu'elles sont au nombre de 24 150 à avoir 65 ans et plus et qu'elles ne forment pas un groupe homogène. Certaines vivent avec des incapacités, d'autres sont vulnérables en raison de leur âge avancé ou de leur revenu. Certaines sont en bonne santé et vivent en couple dans leur résidence, d'autres vivent seules, à la maison ou ailleurs.

Un vieillissement régional qui s'affirme

Le portrait produit par le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue (CISSSAT) révèle que la région compte en 2014 une part de personnes âgées de 65 ans et plus qui s'établit à 16 % de l'ensemble de la population¹. Ici comme ailleurs dans la province, le vieillissement de la population se fait sentir et se poursuivra. La part des 65 ans et plus s'établissait à 11 % de la population régionale en 2001. Elle grimpera à 23 % en 2025. C'est en Abitibi-Ouest et au Témiscamingue que l'accroissement de la population des personnes âgées se fera le plus sentir, le gain de chacun de ces territoires étant supérieur à huit points de pourcentage.

¹ Centre de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, *Portrait de santé de la population, région Abitibi-Témiscamingue*, mai 2015, page 5.

Population âgée selon le sexe, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2014^P

	Population de 65 ans et +			Population totale	Part des aînés (%)
	Total	Hommes	Femmes		
Abitibi	3 984	1 891	2 093	24 895	16,0
Abitibi-Ouest	3 931	1 867	2 064	20 957	18,8
Rouyn-Noranda	6 681	3 069	3 612	41 926	15,9
Témiscamingue	2 990	1 418	1 572	16 271	18,4
La Vallée-de-l'Or	6 563	3 062	3 501	43 819	15,0
Région	24 149	11 307	12 842	147 868	16,3

Source : site Web du CISSSAT, section *Déterminants de la santé*. Données provenant de Statistique Canada et de l'Institut de la statistique du Québec, estimations démographiques provisoires au 1^{er} juillet 2014, produites en février 2015.

Population projetée des aînés selon le sexe, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2025

	Population de 65 ans et +			Population totale	Part des aînés (%)
	Total	Hommes	Femmes		
Abitibi	6 090	2 977	3 113	25 744	23,7
Abitibi-Ouest	5 716	2 868	2 858	21 061	27,1
Rouyn-Noranda	9 872	4 725	5 147	43 710	22,6
Témiscamingue	4 315	2 182	2 133	16 030	26,9
La Vallée-de-l'Or	9 611	4 787	4 824	45 745	21,0
Région	35 604	17 539	18 065	152 290	23,4

Source : site Web du CISSSAT, section *Déterminants de la santé*. Données provenant de l'Institut de la statistique du Québec, projections démographiques, produites pour le MSSS en novembre 2014.

Les personnes âgées de 55 ans et plus font face à des réalités différentes des groupes plus âgés. Elles viendront grossir les rangs de la population âgée prochainement. Dans la région, les personnes ayant entre 55 et 64 ans regroupent environ 22 860 individus, soit 15 % de la population. Les projections pour 2026 démontrent que leur nombre ira en régressant alors que les rangs de leurs aînés grossiront.

Population de 55 ans et plus selon le sexe, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2014^P

	55-64 ans	65-74 ans	75 ans et +
Abitibi	3 915	2 429	1 555
Hommes	2 053	1 217	674
Femmes	1 862	1 212	881
Abitibi-Ouest	3 564	2 271	1 660
Hommes	1 900	1 141	726
Femmes	1 664	1 130	934
Rouyn-Noranda	6 138	3 820	2 861
Hommes	3 158	1 917	1 152
Femmes	2 980	1 903	1 709
Témiscamingue	2 703	1 708	1 282
Hommes	1 417	894	524
Femmes	1 286	814	758
La Vallée-de-l'Or	6 538	3 961	2 602
Hommes	3 407	2 008	1 054
Femmes	3 131	1 953	1 548
Région	22 858	14 189	9 960
Hommes	11 935	7 177	4 130
Femmes	10 923	7 012	5 830

p : Données provisoires. Source : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques et Statistique Canada, Division de la démographie.

Perspectives pour les 55 ans et plus selon le sexe Abitibi-Témiscamingue, 2026

	Population projetée en 2026		
	55-64 ans	65-74 ans	75 ans et +
Région	20 036	22 003	15 672
Hommes	10 339	11 734	7 368
Femmes	9 696	10 269	8 304

Source : Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2061.

Les aînés, un monde au féminin

La population âgée de 65 ans et plus de l'Abitibi-Témiscamingue est principalement constituée de femmes. Comme en témoigne le tableau suivant, leur part est fixée à 53 %. Elles sont d'ailleurs de plus en plus nombreuses au fur et à mesure que cette population avance en âge. Cela s'explique par leur espérance de vie plus élevée que celle des hommes.

Part de la population aînée de 65 ans et plus selon le sexe MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2014^P

	% Hommes	% Femmes
Abitibi	47,5	52,5
Abitibi-Ouest	47,5	52,5
Rouyn-Noranda	45,9	54,1
Témiscamingue	47,4	52,6
La Vallée-de-l'Or	46,7	53,3
Région	46,8	53,2

Source : site Web du CISSSAT, section *Déterminants de la santé*.

L'espérance de vie à la naissance s'est accrue dans la région depuis plusieurs années en raison de l'amélioration des conditions de vie, de l'accès aux soins de santé, des progrès de la science et des changements aux habitudes de vie. Elle atteint désormais 79,6 ans pour les années 2009 à 2011. Celle des femmes est plus longue que celle des hommes (82 contre 77 ans)². Il faut cependant noter que les écarts dans l'espérance de vie entre les hommes et les femmes s'amointrissent avec le temps en raison du style de vie des femmes, qui se rapproche graduellement de celui des hommes.

L'espérance de vie à 65 ans permet d'évaluer les années à vivre en se basant sur les conditions de mortalité étudiées. On estime qu'elle cumule à 84 ans pour la période 2009-2011. Celle des femmes (86 ans) se démarque ici aussi de celle des hommes (83 ans)³. L'espérance de vie en bonne santé donne pour sa part un indice des années à vivre à partir de la naissance sans incapacité. En 2006, elle atteignait 65 ans la région⁴ (67 ans pour les femmes, 64 ans chez les hommes).

Vivre seul, une réalité associée aux femmes

Chez les aînés, il est fréquent de vivre seul, surtout en raison de la perte du conjoint. La grande majorité des aînés de la région vit toutefois en couple (près des deux tiers)⁵.

² Idem, page 32.

³ Idem, page 33.

⁴ Idem, page 33.

⁵ Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, *Éléments du portrait des personnes aînées en Abitibi-Témiscamingue*, mise à jour en septembre 2012.

Néanmoins, quelque 6 025 aînés demeurent seuls. Cette réalité revêt surtout un visage féminin, 66 % des personnes seules étant des femmes. Il est important de noter que plus les gens vieillissent, plus ils risquent de vivre seuls. Selon un portrait diffusé par le Conseil du statut de la femme⁶, la progression des femmes vivant seules se remarque dès la cinquantaine et la majorité des femmes de 80 ans et plus vivent seules (55 %). Par ailleurs, au fur et à mesure que l'âge s'accroît, les probabilités se multiplient de vivre dans un établissement de soins ou une résidence pour personnes âgées en raison des services d'aide et de soutien qui y sont prodigués⁷.

Population de 65 ans et plus vivant seule selon le sexe MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2011

	Hommes	Femmes	Total
Abitibi	315	575	890
Abitibi-Ouest	350	615	965
Rouyn-Noranda	570	1 150	1 720
Témiscamingue	255	550	805
La Vallée-de-l'Or	560	1 080	1 640
Région	2 050	3 970	6 025

Source : site Web du CISSAT, section *Déterminants de la santé*.
Données provenant du recensement 2011 de Statistique Canada.

Le milieu urbain, une valeur certaine

Une municipalité regroupant moins de 2 500 habitants est considérée comme étant une municipalité rurale. Le milieu urbain rassemble les municipalités de taille supérieure, même si certaines comprennent des quartiers ruraux. Le tableau qui suit démontre que la majorité des personnes âgées de la région vit en milieu urbain en 2014, soit 14 672 personnes. Le taux des personnes dans cette situation atteint désormais 60,8 % alors qu'il était de 58 % en 2012. Quant aux personnes âgées résidant en milieu rural, elles sont au nombre de 9 477.

Milieu de vie des personnes de 65 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue, 2014

	Abitibi	Abitibi-Ouest	Rouyn-Noranda	Témiscamingue	La Vallée-de-l'Or	Région
Milieu urbain	2 415	2 205	4 810	660	4 582	14 672
%/65 ans et +	60,6	56,1	72,0	22,1	69,8	60,8
Milieu rural	1 569	1 726	1 871	2 330	1 981	9 477
%/65 ans et +	39,4	43,9	28	77,9	30,2	39,2

Source : CISSAT, à partir des données de l'Institut de la statistique du Québec, estimations démographiques pour les municipalités, provisoires au 1^{er} juillet 2014, produites en février 2015.

Incapacités et perceptions quant à l'état de santé

En 2010-2011, près d'une personne sur trois âgée de 15 ans et plus en Abitibi-Témiscamingue rencontrait des difficultés à réaliser ses tâches quotidiennes (35 %)⁸.

⁶ Marie-Josée Marcoux, *Portrait statistique Égalité hommes femmes*, 2015.

⁷ Statistique Canada, Recensement en bref, *La situation des personnes âgées dans les ménages, Familles, ménages et état matrimonial, type de construction résidentielle et logements collectifs*, recensement de la population de 2011.

⁸ Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, *Les personnes vivant avec des incapacités en Abitibi-Témiscamingue, Regard sur la situation 2010-2011*, juillet 2015. À noter que cette recherche porte sur la population âgée de 15 ans et plus et qu'elle ne prend pas en compte les résidents de logements collectifs institutionnels comme les CHSLD. Ces personnes sont en général plus malades que les gens vivant dans leur propre domicile.

Cette proportion tend à croître avec l'avancement en âge. Ainsi, elle se situait à 41 % chez les 50-64 ans, à 51 % chez les 65 à 74 ans, à 72 % chez les 75-84 ans et à 82 % chez les personnes ayant 85 ans et plus. Les deux principales incapacités relevées parmi la population de 15 ans et plus étaient liées à l'agilité (17 %) et à la mobilité (15 %).

Plusieurs personnes affectées par des incapacités doivent être accompagnées dans leur quotidien pour les soins personnels, les déplacements, la préparation des repas, la préparation et la prise de médicaments, les achats, les travaux ménagers, l'accompagnement aux rendez-vous, etc. Selon la recherche menée par le CISSSAT, près du tiers des personnes de la région aux prises avec des limitations affirmaient en 2010-2011 avoir besoin d'aide. Plus de femmes que d'hommes étaient dans cette situation (43 % contre 20 %). Plus les gens avancent en âge, plus le besoin d'aide croît. De 50 à 65 ans, 22 % des personnes vivant avec des incapacités avaient besoin d'aide. Entre 65 et 74 ans, cette proportion atteignait 32 %. Ce pourcentage s'établissait à 62 % chez les 75-84 ans et à 87 % chez les 85 ans et plus. Ce besoin s'exprime davantage chez les femmes vieillissantes ainsi qu'à mesure que l'incapacité prend de l'ampleur.

Les besoins d'aide au quotidien trouvent réponse chez la majorité des personnes vivant avec des incapacités dans la région (79 %). Or, 24 % des personnes ayant obtenu de l'aide estiment avoir des besoins additionnels. Selon le CISSSAT, 45 % des personnes ayant reçu de l'aide ont bénéficié des services bénévoles d'une personne habitant leur domicile et 36 % en ont reçu d'une personne demeurant ailleurs. Cela confirme l'importance des proches aidants. Les services provenaient dans également du CLSC (23 %) ou d'une entreprise ou d'une personne-ressource payée par elle ou son entourage (21 %, excluant le personnel et les responsables de résidences privées pour aînés).

Venir en aide aux proches âgés

Venir en aide à des proches âgés est une réalité au Québec où plus d'un adulte sur quatre est un proche aidant pour une personne aînée⁹. C'est donc dire que le proche aidant fournit gratuitement de son temps en soins et en soutien courant à domicile à une personne âgée ayant une incapacité significative ou persistante pouvant compromettre son maintien à domicile. Les proches aidants consacrent en moyenne au Québec plus de 4,2 heures par semaine au soutien et aux soins. Cette réalité est également bien présente en Abitibi-Témiscamingue.

Le Laboratoire de recherche pour le soutien des communautés (LARESCO) de l'UQAT a examiné les services offerts dans la région dans une perspective de développement de services mieux adaptés aux besoins¹⁰. La recherche démontre qu'en Abitibi-Témiscamingue, 23 000 personnes de 15 ans et plus consacrent en moyenne 5.1 heures par semaine à aider ou à prodiguer des soins à une personne âgée de leur entourage (2006)¹¹. Les aidants naturels sont majoritairement des femmes (13 500). L'examen des groupes d'âge des personnes offrant des soins ou de l'aide aux personnes âgées indique que les 55-64 ans forment 17 % du groupe alors que les 65-74 ans rassemblent 8 % des aidants naturels. Quant aux 75 ans et plus, ils composent 4 % des gens offrant leur soutien aux personnes âgées.

⁹ Appui pour les proches aidants d'aînés Abitibi-Témiscamingue, dépliant d'information *Êtes-vous proche aidant d'un aîné?*

¹⁰ LARESCO, *Portrait-diagnostic des services offerts aux proches aidants de l'Abitibi-Témiscamingue*, mai 2012.

¹¹ Lors du recensement de 2011, cette question n'a pas été posée.

L'Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue a synthétisé les éléments du diagnostic posé par le LARESCO dans son bulletin de novembre 2012. On y constate que les aidants ne connaissent pas nécessairement les services qui leur sont offerts et qu'ils demandent souvent de l'aide tardivement, au moment où les personnes aidées sont en grande perte d'autonomie. L'Observatoire indique que les services d'entretien ménager à domicile ont besoin d'être révisés afin d'offrir du répit à l'aidant et d'ajouter de l'accompagnement et de la surveillance. La demande vise aussi une révision des critères d'admissibilité, une meilleure diversité des services et plus d'heures autorisées. La recherche démontre que le service de répit doit provenir de personnes fiables sur une base stable pour développer une relation de confiance avec la personne aidée. Les services d'hébergement sont jugés insuffisants et la difficulté de recruter du personnel pour les services d'entretien ménager et d'accompagnement-surveillance est soulevée. Le document indique que les personnes âgées ne peuvent pas toujours défrayer les coûts pour le répit et ne sont pas enclines à le faire. Plusieurs programmes gouvernementaux d'accès au répit pour l'aide domestique sont jugés trop stricts et ne répondant pas aux besoins des proches aidants.

L'Observatoire indiquait par ailleurs dans son bulletin que la diversité des activités offertes était appréciée, mais que certains besoins demeuraient pour le transport et pour certains services de répit. L'ajustement des horaires des activités aux disponibilités des aidants était apprécié. La recherche soulignait que les organismes offrant des services aux proches aidants souhaitaient travailler avec le réseau de la santé pour améliorer l'accès aux services à moindre coût et développer plus d'activités. On y apprenait enfin que les proches aidants souhaitaient acquérir des connaissances au sujet de la maladie de leurs proches pour mieux les aider et que les proches aidants de personnes atteintes d'Alzheimer avaient besoin de soutien psychologique. Finalement, les proches aidants réclamaient des références pour du gardiennage ou de l'accompagnement à domicile.

Le crédit d'impôt pour les aidants naturels

Le crédit d'impôt pour aidant naturel s'adresse aux personnes prenant soin de leur conjoint âgé incapable de vivre seul, à celles qui hébergent un proche admissible et aux aidants naturels qui cohabitent avec un proche admissible incapable de vivre seul. Les statistiques relatives aux particuliers de 65 ans et plus permettent de comptabiliser pour la région les crédits d'impôt demandés en 2013 par les aidants naturels selon le sexe. Ainsi, 189 personnes ont réclamé de tels crédits, dont 107 femmes et 82 hommes, pour un montant total de 175 804 \$.

Population de 65 ans et plus, demandes de crédits d'impôt pour aidant naturel selon le sexe, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2013

	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre	\$	Nombre	\$	Nombre	\$
Abitibi	18	16 798	16	14 253	34	31 051
Abitibi-Ouest	22	19 961	13	12 567	35	32 528
Rouyn-Noranda	34	30 329	27	27 955	61	58 284
Témiscamingue	9	7 687	11	11 080	20	18 767
La Vallée-de-l'Or	24	21 092	15	14 081	39	35 173
Région	107	95 867	82	79 937	189	175 804

Source : Revenu Québec, statistiques mensuelles des contribuables et des mandataires en date du 31 juillet 2015.

Être en emploi, toujours une possibilité

Selon un sondage de l'Association canadienne de la paie, un travailleur canadien sur trois doit désormais retarder le moment de prendre sa retraite. L'âge moyen prévu de la retraite est passé de 58 ans à 63 ans au cours des cinq dernières années au pays. Les trois quarts des Canadiens n'ont par ailleurs pas bien planifié leur retraite, cumulant moins de 25 % de l'argent dont ils croient avoir besoin pour vivre confortablement¹². Selon le portrait statistique rédigé par le Conseil du statut de la femme¹³, 860 femmes ainsi que 1 970 hommes âgés de 65 ans et plus de la région bénéficiaient toujours en 2010 d'un revenu d'emploi. Chez les femmes, celui-ci s'élevait en moyenne à 12 699 \$ alors que chez les hommes, il cumulait à 18 393 \$. Le taux d'emploi des femmes âgées s'établissait en 2011 à 4,7 %. Il était de 9,1 % chez les aînés.

Revenus à la retraite, un facteur de poids

Le portrait statistique du Conseil du statut de la femme¹⁴ révèle que les femmes de la région avaient en 2011 un revenu médian de pension de retraite de 11 435 \$, soit l'équivalent de 89 % du revenu des hommes (17 420 \$). Au total, 6 445 femmes et 7 815 hommes bénéficiaient d'un tel revenu. Ces données excluent la population vivant dans les ménages collectifs, notamment les résidences pour personnes âgées, soit 14,8 % des femmes et 7,6 % des hommes âgés de 65 ans et plus de l'Abitibi-Témiscamingue. Le Conseil ajoute que chez les 80 ans et plus, 37 % des femmes et 24 % des hommes vivent dans les ménages collectifs, cette population étant plus sujette à avoir de faibles revenus.

Le document du Conseil du statut de la femme indique également que l'on comptait dans la région 13 780 femmes ayant bénéficié en 2011 d'un revenu moyen de 5 177 \$ provenant de prestations du régime de pensions du Canada ou du Régime des rentes du Québec. Les hommes étaient 13 015 à jouir de ces mêmes prestations pour un revenu moyen total s'élevant à 6 803 \$. Enfin, 10 170 femmes ainsi que 9 070 hommes recevaient un revenu de pension de la sécurité de la vieillesse et supplément de revenu garanti représentant respectivement des revenus moyens de 8 613 \$ et de 6 803 \$.

L'Enquête nationale auprès des ménages de 2011 indique que 4 500 personnes âgées de 65 ans et plus vivant dans les ménages privés de la région faisaient partie en 2010 des personnes ayant un faible revenu. Cela représente 23,6 % des personnes aînées de la région. Les femmes sont majoritaires parmi les personnes âgées à faible revenu.

Population de 65 ans et plus ayant un faible revenu, Abitibi-Témiscamingue, 2010

Territoire de MRC	Ayant un faible revenu*						Total		
	Hommes		Femmes		Total		Hommes	Femmes	Total
	N	%	N	%	N	%	N	N	N
Abitibi	180	11,1	440	31,3	620	20,6	1 615	1 405	3 020
Abitibi-Ouest	365	21,9	455	28,6	815	25,0	1 670	1 590	3 260
Rouyn-Noranda	405	16,5	990	35,5	1 390	26,6	2 450	2 790	5 235
Témiscamingue	170	15,0	320	24,4	495	20,2	1 135	1 310	2 445
La Vallée-de-l'Or	395	15,7	785	29,8	1 180	22,9	2 515	2 630	5 150
Région	1 510	16,1	2 990	30,7	4 500	23,6	9 380	9 730	19 110

Basé sur la mesure de faible revenu après impôt, qui s'établissait en 2010 à 19 460 \$ pour un ménage d'une personne et à 27 521 \$ pour un ménage de deux personnes. Source : Adapté de Statistique Canada, Enquête nationale sur les ménages 2011 (Profil).

¹² Ulice Bergeron, Des matins en or, 10 septembre 2015, à partir d'un sondage de l'Association canadienne de la paie.

¹³ Marie-Josée Marcoux, *Portrait statistique Égalité hommes femmes*, 2015.

¹⁴ Idem.

Le recours à la faillite

Selon un reportage présenté à la radio de Radio-Canada le 14 août 2015, le nombre de personnes âgées peinant à rembourser leurs dettes et qui s'engagent dans des procédures de faillite est en croissance au Canada. Les données fournies par le Bureau du surintendant des faillites Canada révèlent que 10 % des faillites déclarées relèvent de personnes ayant 65 ans et plus en 2014 au Québec, ce qui correspond également à une croissance par rapport aux années antérieures. Les hommes sont davantage touchés que les femmes. Plusieurs raisons peuvent expliquer ce phénomène : allongement de la durée de la vie, mauvaise planification financière, croissance des coûts de la vie, divorces ou décès du conjoint ou de la conjointe, changement dans les fonds de retraite ou tout simplement le fait de ne pas modifier ses dépenses. Le recours à des cartes de crédit avec un remboursement minimum d'argent n'aide en rien à l'amélioration de la situation.

Dossiers d'insolvabilité (%) selon le groupe d'âge et le sexe, Québec et Canada, 2014

	18-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans	50-54 ans	55-59 ans	60-64 ans	65 ans et +	Femmes	Hommes
Québec	4,3	8,0	11,6	13,1	12,7	12,8	11,6	9,4	6,2	10,2	45,6	54,4
Canada	2,9	7,1	11,5	13,2	13,5	13,3	12,3	9,6	6,7	10,0	47,2	52,8

Bureau du surintendant des faillites Canada (www.ic.gc.ca/eic/site/bsf-osb.nsf/fra/br03377.html)

Les différents régimes

Le système québécois de sécurité du revenu à la retraite regroupe les mesures gérées par le fédéral (pension de la sécurité de la vieillesse, supplément de revenu garanti et allocation au conjoint), le Régime de rentes du Québec ainsi que les véhicules privés de retraite. Les revenus provenant des régimes publics ne suffisent généralement pas à assurer un revenu adéquat à la retraite. Investir dans sa retraite est donc essentiel, mais cette participation va de pair avec le salaire. Ainsi, plus les revenus de travail sont faibles, moins les personnes ont une facilité à épargner en vue de leur retraite et plus l'apport des programmes publics prend de l'importance.

Au palier fédéral

La pension de la sécurité de la vieillesse se destine aux personnes de 65 ans et plus répondant à certaines exigences touchant le lieu de résidence. La pension mensuelle est établie à 565 \$, peu importe l'état matrimonial. Le revenu annuel maximal pour recevoir cette pension se chiffre à près de 118 000 \$. Dans la région, 23 727 particuliers ont reçu 148 M\$ pour 2013, ce qui correspond à une pension moyenne de 6 238 \$ par année (520 \$/mois). Les femmes ont été plus nombreuses à bénéficier de ce revenu que les hommes.

Personnes de 65 ans et plus ayant reçu une pension de sécurité de la vieillesse selon le sexe, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2013

	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre	M\$	Nombre	M\$	Nombre	M\$
Abitibi	2 072	12,9	1 884	11,7	3 956	24,6
Abitibi-Ouest	2 028	12,8	1 810	11,3	3 838	24,0
Rouyn-Noranda	3 599	22,6	3 021	18,9	6 620	41,5
Témiscamingue	1 532	9,6	1 389	8,6	2 921	18,2
La Vallée-de-l'Or	3 364	21,1	3 028	18,7	6 392	39,8
Région	12 595	78,9	11 132	69,1	23 727	148,0

Source : Revenu Québec, statistiques mensuelles des contribuables et des mandataires en date du 31 juillet 2015.

Le supplément de revenu garanti vise les personnes âgées à faible revenu et complète la pension de la sécurité de la vieillesse. Pour connaître les détails associés à ce programme, consultez l'annexe 1. En 2012, 54 % des personnes âgées de la région, soit près de 12 000 personnes, ont touché ce supplément. Plus de femmes que d'hommes y ont accédé (59 % contre 48 %) ¹⁵.

Population de 65 ans et plus bénéficiant d'un supplément de revenu garanti selon le sexe, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2012

	Total		Hommes		Femmes	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Abitibi	1 933	53,8	832	48,9	1 101	58,2
Abitibi-Ouest	2 191	59,8	939	55,3	1 252	63,8
Rouyn-Noranda	3 180	51,0	1 230	43,7	1 950	57,0
Témiscamingue	1 510	55,6	628	49,1	882	61,4
La Vallée-de-l'Or	3 183	52,6	1 326	46,8	1 857	57,8
Région	11 997	53,9	4 955	48,0	7 042	59,1

Source : site Web du CISSSAT, section *Déterminants de la santé*.

Au palier provincial

Le régime des rentes du Québec (RRQ) permet une protection de base à la retraite pour les personnes ayant occupé un emploi au cours de leur vie active. Ce régime peut être obtenu à partir de 60 ans, mais une réduction s'applique pour chaque mois séparant le début du versement de la rente du moment où la personne atteint ses 65 ans. Le montant tient compte des revenus de travail et il est limité par un plafond basé sur les gains admissibles des dernières années. En Abitibi-Témiscamingue, 28 265 personnes ont reçu en 2014 une rente de retraite provenant du Régime des rentes du Québec. La valeur totale des sommes distribuées se chiffrait à 157,6 M\$. Cela correspond à un montant mensuel moyen de 471 \$ par bénéficiaire. En général, la rente des femmes est moins élevée que celle des hommes, un reflet des différences salariales pendant la vie active.

Bénéficiaires de rente de retraite, rentes versées et moyenne mensuelle par personne selon le sexe, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2014

Territoire de MRC	Nombre de bénéficiaires	Sommes versées (\$)	Moyenne mensuelle/ personne (\$)		
			Hommes	Femmes	Total
Abitibi	4 750	26 634 000	594,69	343,71	473,22
Abitibi-Ouest	4 433	23 892 000	580,16	313,52	455,35
Rouyn-Noranda	7 970	45 560 000	595,65	372,62	483,92
Témiscamingue	3 303	17 927 000	562,86	339,43	457,81
La Vallée-de-l'Or	7 809	43 606 000	602,86	335,03	471,67
Région	28 265	157 619 000	591,00	344,75	471,21

Source : Régie des rentes du Québec.

Les régimes privés

Les prestations viagères d'un régime de retraite, rentes et prestations d'un régime enregistré d'épargne-retraite (REER), d'un fonds enregistré de revenu de retraite (FERR) ou d'un régime de participation différée aux bénéfices (RPDB) doivent figurer aux revenus déclarés au rapport d'impôt des particuliers.

¹⁵ Service Canada, Abitibi-Témiscamingue, Direction de l'analyse socioéconomique.

Le REER sert à épargner en vue de la retraite. Le FERR permet de retirer un revenu de retraite. Une personne peut cotiser chaque année à un REER. Les retraits sont facultatifs et soumis à l'impôt. Il faut détenir un REER pour le convertir en FERR et cela se fait au plus tard le 31 décembre de l'année du 71^e anniversaire. Il est toutefois possible de faire cette conversion n'importe quand avant. Une personne détenant un FERR doit retirer un montant minimal annuellement.

Le RPDB permet de partager une partie des bénéfices d'une entreprise avec son personnel. Seul l'employeur peut cotiser au RPDB. Il s'agit donc d'un outil de motivation permettant de faire participer le personnel au succès de l'entreprise. La cotisation de l'employeur se fait en fonction des bénéfices et elle est déductible d'impôt.

En 2013, 12 512 particuliers de la région ayant 65 ans ou plus ont déclaré avoir bénéficié de prestations viagères d'un régime de retraite, rentes et prestation d'un REER, d'un FERR ou d'un RPDB. Il s'agit majoritairement d'hommes. Les revenus déclarés totalisent 172,8 M\$.

Prestations viagères d'un régime de retraite, rentes et prestations d'un REER, d'un FERR ou d'un RPDB selon le sexe, Abitibi-Témiscamingue, 2013

Territoire de MRC	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre	\$	Nombre	\$	Nombre	\$
Abitibi	972	13 293 140	1 070	17 548 420	2 042	30 841 560
Abitibi-Ouest	880	10 511 015	1 075	14 339 862	1 955	24 850 877
Rouyn-Noranda	1 702	23 064 148	1 997	32 232 044	3 699	55 296 192
Témiscamingue	740	8 502 618	846	11 797 475	1 586	20 300 093
La Vallée-de-l'Or	1 492	17 632 193	1 738	23 877 596	3 230	41 509 790
Région	5 786	73 003 114	6 726	99 795 397	12 512	172 798 511

Source : Revenu Québec, statistiques mensuelles des contribuables et des mandataires en date du 31 juillet 2015.

L'habitation, un milieu de vie

Le vieillissement de la population constitue un défi d'importance au regard de l'habitation. Non seulement les personnes âgées vivent plus longtemps qu'autrefois, mais elles expriment désormais clairement leur volonté de demeurer chez elles, dans la mesure où leur santé le leur permet et que leurs conditions de vie leur assurent un environnement sécuritaire et de qualité. Cette volonté trouve écho au sein des instances gouvernementales et des organismes communautaires. Les choix qui s'imposent couvrent une vaste gamme d'options, qui vont de la maison traditionnelle aux logements locatifs ou sociaux, des résidences privées pour personnes âgées aux centres d'hébergement et de soins de longue durée. Voyons de quoi il en retourne plus précisément dans la région.

Une volonté de demeurer chez soi

Les chiffres démontrent que la très grande majorité des personnes âgées demeurent aujourd'hui chez elles. Autrefois, les ménages privés québécois constitués de personnes âgées de 65 à 74 ans choisissaient d'habiter en appartement plutôt qu'en résidence individuelle. La situation a changé à la fin des années 1990. Chez les ménages ayant 75 ans et plus, l'appartement demeure aujourd'hui la première option¹⁶, signe que plus on avance en âge, plus il est probable de devenir locataire. On peut supposer que ce n'est que le plus tard possible que les personnes âgées se tournent vers les résidences qui leur

¹⁶ Institut de la statistique du Québec, Données sociodémographiques en bref, octobre 2012, volume 17, numéro 1, *Le choix du domicile des ménages âgés*.

sont dédiées et que ce n'est qu'en dernier recours qu'elles sont prises en charge par les ressources soutenues par l'État, leurs capacités physiques ou mentales étant alors réduites. À partir des données du recensement de 2011, on estime que 88 % des personnes âgées de la région vivent chez elles et que par ricochet, une minorité de personnes âgées vivent dans des logements collectifs. Selon le Conseil du statut de la femme¹⁷, on retrouve surtout des personnes de 65 ans et plus parmi les ménages collectifs, mais ce phénomène se remarque particulièrement chez les femmes, spécialement parmi celles ayant 80 ans et plus.

Population de 65 ans et plus selon le type de ménage et le sexe MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2011

	Ménages privés			Ménages collectifs			Total		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Abitibi	1 485	1 555	3 045	135	325	455	1 620	1 880	3 500
Abitibi-Ouest	1 570	1 685	3 260	125	290	410	1 695	1 980	3 675
Rouyn-Noranda	2 495	2 795	5 285	230	560	790	2 725	3 355	6 080
Témiscamingue	1 205	1 335	2 540	75	135	205	1 275	1 475	2 750
La Vallée-de-l'Or	2 445	2 720	5 165	190	465	655	2 635	3 190	5 820
Région	9 200	10 100	19 300	750	1 775	2 525	9 950	11 875	21 825

Note : Un ménage privé comprend toute personne vivant dans une habitation privée, que ce soit en famille, avec d'autres personnes ou seule. Un ménage collectif réfère aux établissements de soins de santé et établissements connexes, établissements correctionnels et établissements pénitentiaires, refuges, foyers collectifs pour enfants et adolescents, logements collectifs offrant des services (maisons de chambre et pensions, hôtels, motels et autres établissements offrant des services d'hébergement temporaire, etc.), établissements religieux et autres.

Source : Statistique Canada, Recensement 2011, Données géocodées 2011DATAB2020_CO1356 Tableau 2.

L'attachement à son milieu de vie, à son quartier ou à sa communauté pourrait expliquer cette volonté de demeurer chez soi, tout comme l'importance accordée à la volonté de conserver son autonomie. Pour les personnes âgées comme pour les autres, le milieu de vie et la participation sociale sont ultimement associés à une qualité de vie. La difficulté de combler ses besoins en matière de soins et de services à domicile, la détérioration de l'état de santé et la montée d'un sentiment d'insécurité, l'impossibilité de se déplacer ou d'exercer des activités de bénévolat ou de loisir ne sont que quelques exemples de situation qui viennent nécessairement jouer sur les conditions d'habitation et sur la décision de quitter son domicile pour se rapprocher des services ou de sa famille. Pensons en ce sens au fait que la majorité des aînés sont des femmes et que plusieurs vivent seules, n'ont pas de permis de conduire, sont limitées par une ou des incapacités et ont souvent de faibles revenus. La décision de « casser maison » entraîne un véritable deuil. Elle est sans doute déchirante et déstabilisante.

On peut toutefois retenir qu'avoir accès à un logement abordable, adapté, de qualité et sécuritaire dans un lieu accessible et proche des services constitue un élément fondamental du « vivre chez soi ». Comprendre dans quels types d'habitation les personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue vivent permet de mesurer l'ampleur des défis qui nous attendent.

Levée du voile en Abitibi-Ouest

Un document produit par la Table des aînés d'Abitibi-Ouest¹⁸ permet de constater qu'une majorité de personnes âgées souhaitent demeurer dans leur milieu de vie, chez elles ou à

¹⁷ Marie-Josée Marcoux, *Portrait statistique Égalité hommes femmes*, 2015.

¹⁸ Table des aînés d'Abitibi-Ouest, *Portrait des personnes âgées et des proches aidants d'Abitibi-Ouest, compilation des résultats lors du Forum Bilan, Partage et Vision sur la qualité de vie des aînés et des proches aidants d'Abitibi-Ouest*, 2012.

proximité. Les motifs évoqués peuvent être nombreux : conserver son sentiment d'autonomie et d'appartenance à sa communauté, présence d'habitudes et maintien des repères. La présence des enfants et l'accès à divers services ou activités motivent plusieurs personnes à demeurer chez elles (aide au bain, ménage, service de repas, transport pour différents motifs, etc.).

Parmi les difficultés rencontrées en lien avec le maintien à domicile, on note l'isolement, le peu d'activités offertes à proximité et adaptées aux différents groupes d'âge ainsi que le manque de soutien pour l'entretien des maisons ou pour l'aide à un conjoint malade. Le développement de logements pour personnes âgées autonomes qui ne désirent pas se retrouver dans des résidences privées figure au sein des recommandations inscrites au document.

L'habitation, plus qu'un lieu physique de résidence

Certaines communautés de la région ont développé des pratiques de surveillance venant appuyer la volonté des personnes âgées de demeurer chez elles. On peut penser par exemple aux visites de courtoisie, à la tenue de repas communautaires, à la mise en place de services de transport, à l'accompagnement (visites médicales, courses) ou encore aux appels téléphoniques aux personnes vivant seules afin de valider que tout va bien. Au chapitre de la sécurité, on peut mentionner l'éclairage adéquat dans les lieux publics, l'entretien hivernal des trottoirs et l'installation de feux piétonniers adaptés à une vitesse de marche réduite.

Pouvoir se déplacer

En ce qui concerne plus particulièrement le transport, on peut affirmer que les besoins des personnes âgées sont grosso modo les mêmes que ceux de la population en général. Il constitue un élément fondamental, tant en milieu urbain que rural, pour le maintien de l'autonomie et de la participation sociale ainsi que pour la qualité de vie. La perte du permis de conduire peut amener les personnes âgées à utiliser davantage les services de transport en commun, collectif, d'accompagnement ou adapté, dans la mesure où ils sont disponibles, où les horaires satisfont les besoins de déplacement et où les coûts respectent les budgets. Les proches aidants peuvent aussi être davantage sollicités.

Il n'existe pas de service de taxi desservant l'ensemble des municipalités de la région. Des organismes communautaires offrent du soutien pour certains déplacements comme ceux liés à la prestation de services de santé. La répartition des services dans l'espace ainsi que la grandeur du territoire régional limitent les déplacements à pied et entraînent des coûts importants de transport. Le transport collectif n'est pas développé partout et les déplacements offerts par les organismes de transport sont souvent limités en matière de trajets et d'horaires. Les services se concentrent essentiellement dans les milieux les plus densément peuplés, ce qui rend les déplacements plus problématiques pour les personnes vivant en ruralité. Les milieux ruraux sont par ailleurs souvent aux prises avec la fermeture de divers services (caisse populaire, bureau de poste, poste d'essence et autres commerces, etc.).

Une recherche menée par la firme CC Consultants¹⁹ en 2012 indique que les principaux besoins non comblés en matière de transport des personnes dans la région peuvent se résumer comme suit : un service plus efficace entre les milieux ruraux et les villes

¹⁹ CC Consultants, *Transport collectif Inter-MRC en Abitibi-Témiscamingue: portrait du transport de personnes et évaluation des besoins actuels non comblés*, 2012.

centres, un service à améliorer entre les villes urbaines des MRC ainsi qu'une synchronisation à assurer pour les services en lien avec les besoins des utilisateurs et utilisatrices. En ce qui concerne le transport inter-MRC, le coût élevé des billets, le manque de fréquence et des horaires mal adaptés ont été relevés. Cette recherche met de l'avant le fait que sur un horizon de quelques années, une croissance des besoins se fera sentir en fonction de certains facteurs (sociodémographiques, occupation du territoire, environnementaux, économiques, technologiques, légaux et valeurs dominantes).

Il est important de retenir qu'en moyenne, une personne aînée se déplace dans un rayon de 800 mètres de son domicile²⁰. Faciliter leurs déplacements de façon sécuritaire avec des trajets piétonniers et des bancs pour se reposer aide à accroître les conditions favorables pour rester chez soi.

Permis de conduire et accidents

Six mois avant d'avoir 75 ans et 80 ans, puis tous les deux ans par la suite, la Société de l'assurance automobile du Québec demande de faire remplir un formulaire d'examen médical et visuel. Elle peut aussi réclamer que d'autres personnes aînées se soumettent à un examen médical ou de la vue. Par exemple, il peut s'agir d'une personne ayant atteint 70 ans et dont le comportement sur la route et/ou l'état de santé laissent croire que ses compétences à conduire doivent être vérifiées. Cela peut aussi être le cas pour une personne n'ayant pas subi d'examen médical ou de la vue depuis dix ans²¹.

Dans la région, 17 624 personnes âgées de 65 ans et plus sont détentrices d'un permis de conduire en 2014²². Ils comptent pour 17 % des titulaires de permis qui résident dans la région et pour près des trois quarts des personnes aînées de la région. Parmi ces conducteurs et conductrices, une très grande majorité est âgée de 65 à 74 ans (69 %). Les 75-84 ans constituent le deuxième groupe en importance (27 %). On peut aussi retenir que les personnes ayant entre 55 et 64 ans, soit le groupe qui se joindra sous peu aux personnes aînées, sont au nombre de 20 754 à détenir un permis de conduire.

Titulaires d'un permis de conduire ou d'un permis probatoire selon le groupe d'âge MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2014

	55 à 64 ans	65 ans et plus	Ensemble des titulaires
Abitibi	3 613	3 005	17 570
Abitibi-Ouest	3 237	2 920	14 707
Rouyn-Noranda	5 555	4 704	28 889
Témiscamingue	2 436	2 271	11 513
La Vallée-de-l'Or	5 913	4 724	29 445
Région	20 754	17 624	102 124

Source : Société de l'assurance automobile du Québec, Dossier statistique, Bilan 2014, accidents, parc automobile et permis de conduire.

La région compte près de 400 personnes âgées de 65 ans et plus ayant été impliquées dans un accident l'an dernier à titre de conducteur²³. Parmi elles, 313 ont causé des

²⁰ Ernesto Morales et Véronique Gauthier, *Vieillir chez soi : avantages, inconvénients et pistes de solution*, revue Vie et vieillissement, volume 13, numéro 2, 2015.

²¹ www.saaq.gouv.qc.ca

²² Source : Société de l'assurance automobile du Québec.

²³ Selon le *Bilan 2014 des accidents, parc automobile et permis de conduire* de la Société de l'assurance automobile du Québec, 2 395 accidents seraient survenus en Abitibi-Témiscamingue au cours de l'année 2014.

dommages matériels et 85 sont responsables de dommages corporels. Dans les deux cas, une majorité de conducteurs âgés de 65 à 84 ans était en cause.

Conducteurs de 65 ans et plus impliqués dans un accident MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2014

	65-74 ans	75-84 ans	85-89 ans	90 ans ou +	Total
Abitibi	48	15	5		68
Abitibi-Ouest	40	20	3		63
Rouyn-Noranda	66	48	11	6	131
Témiscamingue	11	11			22
La Vallée-de-l'Or	73	35	5	1	114
Région	238	129	24	7	398

Ne comprends pas les cyclistes. Source : Société de l'Assurance automobile du Québec.

Une préoccupation pour le loisir

Prendre sa retraite n'est pas nécessairement signe d'inactivité. Plusieurs personnes ayant entre 65 et 74 ans sont engagées socialement, font du bénévolat ou sont des aidants naturels. C'est généralement après 75 ans que les problèmes de vieillissement apparaissent, ce qui limite parfois les activités. Avoir des loisirs relève d'un intérêt qui varie donc avec l'âge et la période de vie. À la retraite, on assiste généralement à des changements d'importance sur ce plan, les activités de loisir favorisant une forme différente d'intégration sociale. Plusieurs personnes âgées sont actives dans les organismes communautaires, associations et lieux de concertation. Divers clubs offrent une vaste gamme de loisirs s'adressant aux aînés (clubs d'Âge d'Or, centres de jour, lieux de culte, clubs sociaux divers, etc.). Le milieu municipal rend pour sa part disponibles des parcs et espaces verts ainsi que des activités de loisir s'adressant aux jeunes et aux familles. On peut aussi retrouver dans la plupart des résidences pour personnes âgées de la région des activités de loisir.

La Table régionale de concertation des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue a rendu publique en 2009 une recherche portant sur l'engagement social des personnes âgées de la région²⁴. On y indiquant notamment qu'au cours des 12 mois précédents, 75 % des répondants à un sondage se sont dits engagés dans trois organismes ou plus. Les formes d'engagement variaient, allant d'une présence au sein d'un conseil d'administration à une implication dans diverses activités bénévoles. La recherche précise également que les personnes âgées s'investissaient d'abord dans leur localité ou leur MRC, bien que 46 % siégeaient sur des instances régionales et qu'une proportion de 10 % en faisait autant sur la scène provinciale. En moyenne, les personnes âgées s'impliquaient dans leur milieu depuis plus de 26 ans et consacraient quelque 34 heures mensuellement aux organisations. La recherche précise également que la plupart des personnes âgées souhaitaient maintenir leur niveau d'engagement social aussi longtemps que possible.

Regard sur la participation sociale au Québec

Selon une recherche menée par l'Institut national de santé publique du Québec²⁵, une personne sur cinq âgée de 65 ans et plus au Québec ne participe fréquemment à aucune des formes d'activités sociales étudiées, à savoir des activités avec des membres de la

²⁴ Louise Lambert, *Un portrait de l'engagement social des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue*, 2009.

²⁵ Institut national de santé publique du Québec, *Habitudes de vie, poids corporel et participation sociale chez les aînés du Québec, Vieillesse et santé*, octobre 2013.

famille ou des amis hors du domicile, d'un groupe confessionnel (services religieux, chorale, etc.), des activités sportives ou physiques, éducatives et culturelles, des activités d'un club social (Chevaliers de Colomb, clubs de l'Âge d'Or, etc.), d'une association communautaire ou professionnelle, d'un organisme bénévole ou de bienfaisance ou d'autres activités récréatives (bingo et jeux divers). Voici quelques éléments d'information permettant de mieux saisir la question de la participation sociale.

Environ la moitié des personnes âgées de 65 ans et plus du Québec font fréquemment des activités avec des membres de la famille ou des amis en dehors de leur domicile et aucune différence n'est observée entre les sexes. La prévalence d'une participation fréquente à de telles activités varie toutefois en fonction de la structure et du revenu du ménage ainsi que par rapport à la présence ou non d'incapacités. On peut retenir que les personnes avec conjoint ou partenaire qui participent fréquemment à ce type d'activités le font dans une proportion supérieure à celle des personnes vivant seules (53 % contre 51 %). Les personnes vivant avec d'autres personnes qu'un conjoint ou un partenaire le font dans une proportion plus faible (36 %).

Près d'une personne sur trois (31 %) ayant 65 ans et plus participe fréquemment à des activités d'un groupe confessionnel et cela vaut tant chez les hommes que chez les femmes. Les personnes ayant 75 ans et plus participent le plus. Les 65-74 ans suivent. La participation fréquente aux activités d'un groupe confessionnel chez les 65 ans et plus varie selon la défavorisation matérielle et la taille de la municipalité de résidence. Ainsi, elle est plus faible dans les milieux plus favorisés. Elle se situe à 40 % chez les gens habitant dans des villes de taille moyenne et à 33 % dans les petites villes et les milieux ruraux alors qu'elle n'est que de 28 % chez les résidents et résidentes des grandes villes.

Une part de 27 % des personnes âgées de 65 ans et plus participe fréquemment à des activités sportives ou physiques avec d'autres personnes. Aucune différence n'est notée selon le sexe. La part d'hommes participant fréquemment à ces activités ne varie pas avec l'âge, mais chez les femmes, la part se rétrécit avec les années, passant de 32 % chez les 65-74 ans à 19 % chez les 75 ans et plus. La participation fréquente à de telles activités varie selon la structure du ménage, la taille de la municipalité de résidence et la santé mentale. À titre indicatif, elle est de 31 % chez les personnes vivant avec un conjoint ou un partenaire, de 25 % chez les personnes seules et de 20 % chez celles habitant avec d'autres personnes. La part des personnes participant fréquemment à ces activités est plus élevée chez les personnes âgées résidant dans une ville de taille moyenne (36 %) que dans une ville de grande taille (27 %) ou dans un milieu rural (23 %).

La proportion des personnes de 65 ans et plus ayant indiqué avoir participé fréquemment à des activités éducatives ou culturelles avec d'autres personnes s'élève à 23 %. Une baisse associée à l'âge est plus marquée du côté des femmes comparativement aux hommes. La proportion varie aussi selon le niveau de scolarité du ménage, ceux n'ayant aucun diplôme secondaire étant trois fois moins nombreux à participer que les ménages plus scolarisés. On remarque également une progression importante de participation fréquente aux activités éducatives et culturelles selon le revenu et la taille des municipalités de résidence (la participation la plus importante étant localisée parmi les personnes résidant dans les grandes villes). La participation sociale varie aussi selon que l'on a ou non une bonne perception de sa santé physique. Elle est deux fois plus élevée pour une personne percevant sa santé comme étant bonne.

Participer fréquemment aux activités d'un club social semble être le lot de 23 % des personnes ayant 65 ans et plus et aucune nuance n'est notée selon que les individus sont

des hommes ou des femmes. Des différences de participation fréquente sont par contre notées selon la structure du ménage, le revenu, la taille de la municipalité de résidence, la santé ou le niveau d'incapacité. Ainsi, 27 % des personnes vivant avec un conjoint ou un partenaire déclarent une participation fréquente à un club social. C'est le cas de 20 % des personnes vivant seules et de 13 % de celles vivant avec quelqu'un d'autre. La prévalence de participation fréquente aux activités d'un club social est plus restreinte dans une grande ville (19 %) que dans les villes de taille moyenne (28 %) et dans les petites villes et milieux ruraux (27 %).

Retenons que la part des personnes ayant 65 ans et plus qui participent fréquemment à des activités d'une association communautaire ou professionnelle est de 13 % et qu'elle fluctue selon la structure du ménage, son revenu et sa scolarité ainsi que par rapport à l'état de santé. Le sexe et le groupe d'âge n'ont pas d'influence. Enfin, la participation fréquente à des activités d'un organisme bénévole ou de bienfaisance est évaluée à 22 % pour les personnes aînées. Cette part varie selon le groupe d'âge et le sexe. Les 65-74 ans participent le plus, peu importe le sexe. Toutefois, chez les hommes, ce sont ensuite les 75 ans et plus qui se démarquent (20 %), suivis par les 50-64 ans (18 %). Chez les femmes, les 50-64 ans participent davantage (23 %) que les 75 ans et plus (15 %). La participation varie également selon le revenu, la scolarité et la structure du ménage ainsi que par rapport la santé.

Programme d'adaptation de domicile

Le programme d'adaptation de domicile s'adresse aux personnes handicapées et limitées dans l'accomplissement de leurs activités. Grâce à ce programme, il est possible de modifier ou d'adapter son domicile pour y entrer ou en sortir plus facilement, pour accéder à certaines pièces ou pour bénéficier des commodités essentielles à la vie courante. Pour demander une aide financière, il faut remplir un formulaire d'inscription en s'adressant au CLSC ou à la Société d'habitation du Québec (SHQ). Un demandeur-locataire doit obtenir l'autorisation du propriétaire du domicile. Un ergothérapeute doit confirmer que la déficience de la personne est significative et persistante et que ses incapacités nécessitent des modifications à son domicile.

La SHQ est associée aux villes et aux MRC pour appliquer ce programme. Si le demandeur est admissible, un représentant de la municipalité ou de la MRC visite le domicile et établit la liste des travaux admissibles en tenant compte du rapport de l'ergothérapeute. C'est aussi lui qui détermine le montant de l'aide financière. Le propriétaire du domicile doit obtenir une ou des soumissions d'entrepreneurs détenant la licence appropriée et attendre l'autorisation avant de commencer les travaux. L'aide est versée à la fin des travaux, une fois la conformité des travaux confirmée. Ceux-ci doivent être terminés dans les 12 mois suivant l'émission du certificat d'admissibilité.

Tout bâtiment servant de domicile est admissible au programme. Les résidences pour personnes âgées certifiées et les ressources intermédiaires hébergeant neuf personnes ou moins ainsi que les résidences de type familial sont également admissibles pour certains travaux d'adaptation. L'aide prend la forme d'une subvention pouvant atteindre 16 000 \$ par personne admissible, mais la SHQ pourrait verser une somme supplémentaire pouvant aller jusqu'à 7 000 \$. Lorsque des équipements spécialisés sont nécessaires, une aide supplémentaire de 10 000 \$ peut s'ajouter.

Municipalité amie des aînés

La démarche Municipalité amie des aînés (MADA) a pour but d'aider les municipalités et les MRC à encourager la participation des aînés au sein de leur communauté et à concrétiser la vision d'une société pour tous les âges. Misant sur le concept du vieillissement actif, une MADA cherche à freiner l'âgisme et à faire en sorte que les politiques, services et structures soient adaptés aux besoins rencontrés. Cet outil devient donc un guide pour les décisions du conseil municipal et de ses gestionnaires. La démarche s'appuie sur la concertation et sur la mobilisation.

Cette démarche aborde les questions touchant le maintien à domicile et l'inclusion sociale des aînés et pose un regard sur d'autres sujets tels l'offre de loisir, l'adaptation du mobilier urbain, la modulation du service de transport, la prolongation de la durée d'un feu piétonnier, l'ajout d'installations sanitaires dans les espaces publics, etc. La politique et sa mise en œuvre se basent sur l'élaboration d'un diagnostic (profil du territoire, inventaire des services offerts aux personnes âgées et analyse des besoins). Cela permet entre autres de prendre conscience des besoins et de cibler les acteurs et actrices présents sur le territoire aptes à y répondre (services ou ressources en place).

La démarche MADA mise sur la conservation de bonnes habitudes de vie et sur une vie active. Une municipalité doit donc intervenir sur ses politiques, programmes et secteurs d'activités (transport, urbanisme, vie communautaire) afin de cibler, avec les aînés et ses partenaires, des solutions viables à leurs besoins. Il s'agit en ce sens d'une démarche participative par et pour les aînés, de concertation et de mobilisation regroupant plusieurs acteurs de la santé, organismes communautaires, milieu associatif, organismes privés, etc. En Abitibi-Témiscamingue, 16 municipalités et MRC avaient complété cette démarche en septembre 2015²⁶. De plus, 19 autres sont en voie de compléter leur démarche²⁷.

Les ménages privés et le logement

Selon les données du recensement de Statistique Canada, l'Abitibi-Témiscamingue comptait 62 575 logements en 2011. La très grande majorité de ces logements sont constitués de maisons individuelles. Une analyse faite par l'Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue²⁸ indique que les deux tiers des logements de la région sont occupés par leur propriétaire (67 %) et que les coûts d'habitation totalisent une moyenne de 721 \$ par mois (hypothèque, électricité, chauffage, eau, services municipaux, impôts fonciers et frais de condominium). Le fait qu'un ménage consacre 30 % ou plus de son revenu à l'habitation peut révéler des difficultés financières. C'est le cas pour 10 % des ménages propriétaires de la région.

Les locataires occupent pour leur part le tiers des logements de la région. Selon l'Observatoire, ces derniers consacrent en moyenne 547 \$ par mois pour se loger (loyer, électricité, chauffage et services municipaux). Une proportion de 29 % d'entre eux affecte 30 % ou plus de son revenu à se loger, ce qui est beaucoup plus marqué que chez les propriétaires. C'est donc dire que l'accessibilité financière au logement locatif est préoccupante et que cela pourrait l'être notamment pour les personnes aînées,

²⁶ Amos, Angliers, Barraute, Duhamel-Ouest, La Sarre, Lorrainville, Malartic, MRC de Témiscamingue, Rouyn-Noranda, Sainte-Germaine-Boulé, Saint-Mathieu-d'Harricana, Témiscaming, Ville-Marie, Nédélec, Saint-Eugène-de-Guigues et Saint-Mathieu-d'Harricana.

²⁷ Authier-Nord, Clerval, Duparquet, Dupuy, Gallichan, La Reine, Launay, Laverlochère, Macamic, MRC d'Abitibi-Ouest, Normétal, Palmarolle, Poularies, Preissac, Rapide-Danseur, Roquemaure, Sainte-Gertrude-Manneville, Taschereau et Val-St-Gilles.

²⁸ Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue, bulletin de mai 2014.

particulièrement pour les femmes. Enfin, l'Observatoire indique que 9 % des ménages locataires de l'Abitibi-Témiscamingue bénéficient de logements subventionnés (logements sociaux, logements sans but lucratif, HLM, aide au logement, etc.).

Indicateurs touchant l'habitation, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2011

	Abitibi	Abitibi-Ouest	Rouyn-Noranda	Témiscamingue	La Vallée-de-l'Or	Région
Maisons individuelles	6 870	6 700	9 355	5 300	9 975	38 200
Autres maisons individuelles attenantes	90	40	90	60	95	365
Appartements, immeubles de 5 étages ou +	0	0	80	5	65	160
Appartements, immeubles de moins de 5 étages	1 990	1 420	5 385	750	4 980	14 520
Duplex	660	500	1 650	250	2 000	5 065
Maisons mobiles	50	35	170	45	310	615
Maisons jumelées	305	180	1 115	395	665	2 655
Maisons en rangée	195	140	140	240	280	1 000
Total des logements	10 155	9 015	17 985	7 050	18 370	62 575
Logements habités par un propriétaire	7 195	6 845	11 175	5 375	11 590	42 180
Logements habités par un locataire	2 815	2 170	6 805	1 580	6 475	19 840
Logements de bande	150			105	315	560
Coût d'habitation mensuel moyen par ménage propriétaire	695 \$	581 \$	786 \$	659 \$	784 \$	721 \$
% consacrant + de 30 % du revenu du ménage propriétaire au logement	8,1 %	8,7 %	10,7 %	10,1 %	10,8 %	9,9 %
Coût d'habitation mensuel moyen par ménage locataire	517 \$	494 \$	568 \$	576 \$	548 \$	547 \$
% consacrant + de 30 % du revenu du ménage locataire au logement	28,2 %	32,3 %	30,7 %	30,4 %	27,1 %	29,3 %

Source : Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue, bulletin de mai 2014.
Données tirées du recensement 2011 de Statistique Canada.

Le tableau suivant, élaboré par la Société d'habitation du Québec, permet de jeter un œil sur les ménages aînés propriétaires et locataires par territoire de MRC pour la région, à partir des données du dernier recensement. Ainsi, 5 675 ménages âgés de 65 à 74 ans de même que 3 290 ménages faisant partie des 75 ans et plus se classent en Abitibi-Témiscamingue dans la catégorie des propriétaires alors que les locataires des mêmes groupes d'âge totalisent respectivement 2 595 et 2 095 ménages.

Ménages privés selon le mode de propriété chez les personnes aînées, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2011

	Propriétaires			Locataires		
	Total	65-74 ans	75 ans et plus	Total	65-74 ans	75 ans et plus
Abitibi	7 195	915	555	2 805	485	260
Abitibi-Ouest	6 845	1 000	565	2 165	360	355
Rouyn-Noranda	11 180	1 390	865	6 805	880	615
Témiscamingue	5 370	805	460	1 565	165	255
La Vallée-de-l'Or	11 585	1 560	830	6 475	710	615
Région	42 175	5 675	3 290	19 845	2 595	2 095

Source : Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages 2011, compilation spéciale pour le compte de la Société d'habitation du Québec. Note : les totaux peuvent différer de la somme des parties en raison de l'arrondissement des données.

Les données du recensement de 2011 permettent également d'en connaître davantage quant à l'état des logements. Ainsi, la très grande majorité de ceux-ci ne nécessitent qu'un entretien régulier ou des réparations mineures dans la région. On comptabilise tout de même 6 515 logements nécessitant des réparations majeures, ce qui représente environ 10 % de l'ensemble des logements privés présents en Abitibi-Témiscamingue.

Entretien des logements, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2011

	Abitibi	Abitibi-Ouest	Rouyn-Noranda	Témiscamingue	La Vallée-de-l'Or	Région
Logements privés occupés	10 150	9 015	17 985	7 060	18 370	62 580
Entretien régulier ou réparations mineures	9 120	8 160	16 295	6 040	16 455	56 070
Réparations majeures	1 035	850	1 690	1 025	1 915	6 515

Source : Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages, 2011.

Le Ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire rend disponibles des données relatives à la charge fiscale moyenne des résidences unifamiliales²⁹ et des logements³⁰. Il publie également les données touchant la valeur moyenne uniformisée des résidences. Ainsi, les taxes payées par les propriétaires des résidences unifamiliales s'élevaient en moyenne à 2 145 \$ dans la région en 2014 alors que les propriétaires de logements ont dû déboursier un montant moyen de 1 577 \$ en charges fiscales. La valeur moyenne uniformisée des résidences unifamiliales s'élevait quant à elle à 169 125 \$ en Abitibi-Témiscamingue pour la même année. Par contre, l'évaluation moyenne uniformisée des résidences unifamiliales, condominiums et logements faisant partie d'un immeuble à logements totalisait 124 383 \$.

Charges fiscales et évaluations moyennes uniformisées MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2014

	Abitibi	Abitibi-Ouest	Rouyn-Noranda	Témiscamingue	La Vallée-de-l'Or	Région
Charge fiscale moyenne des résidences unifamiliales ¹	2 115 \$	1 749 \$	2 277 \$	1 718 \$	2 479 \$	2 145 \$
Charge fiscale moyenne des logements	1 620 \$	1 392 \$	1 543 \$	1 439 \$	1 710 \$	1 577 \$
Évaluation moyenne uniformisée des résidences familiales ¹	161 173 \$	111 292 \$	215 217 \$	107 081 \$	194 130 \$	169 125 \$
Évaluation moyenne uniformisée par logement ²	123 470 \$	88 569 \$	145 878 \$	89 754 \$	133 879 \$	124 383 \$

¹ Incluant les condominiums. ² Résidences unifamiliales, condominiums et logements faisant partie d'un immeuble à logements. Source : Ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire, direction générale des finances municipales, *Profil financier 2014*.

L'accessibilité aux logements locatifs

L'indice du logement locatif canadien permet d'analyser ce marché en termes d'accessibilité et de coût selon divers niveaux de revenu à l'échelle du Canada, des provinces, des territoires de MRC ou de certaines municipalités. Ce portail³¹ rend

²⁹ Incluant les condominiums.

³⁰ Résidences unifamiliales, condominiums et immeubles locatifs.

³¹ www.rentalhousingindex.ca L'Indice du logement locatif a été compilé avec les données de l'enquête nationale auprès des ménages (autrefois le recensement au formulaire long) du recensement de 2011. Ces

disponibles des informations intéressantes pour l'Abitibi-Témiscamingue en ce qui a trait au nombre de ménages locataires, à leurs revenus moyens, au loyer mensuel moyen payé, incluant les services publics (électricité, gaz, etc.), ainsi qu'à la proportion du revenu affectée au loyer. Enfin, on y retrouve un indice global de santé.

À partir des informations tirées du tableau qui suit, on peut retenir que la part des ménages locataires de la région joue entre 22 % et 38 % selon le territoire de MRC. Elle atteint cependant des seuils supérieurs dans les municipalités de La Sarre (39 %) et d'Amos (41 %).

Ménages locataires, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue et certaines villes, 2011

	Part des ménages locataires
Abitibi	28 %
Abitibi-Ouest	24 %
Rouyn-Noranda	38 %
Témiscamingue	22 %
La Vallée-de-l'Or	35 %
Amos	41 %
La Sarre	39 %
Val-d'Or	36 %

Source : Indice du logement locatif canadien.

L'indice du logement locatif canadien permet également de connaître le revenu moyen des ménages pour les territoires de MRC de l'Abitibi-Témiscamingue. Ce revenu varie entre 34 210 \$ en Abitibi-Ouest et 44 303 \$ au Témiscamingue. Les ménages locataires de la région doivent fournir entre 16 % et 17 % de leur revenu mensuel pour se loger, incluant les services publics. Cette part est supérieure à Amos et à La Sarre (18 % chaque).

Ménages locataires selon le revenu moyen, le prix du loyer et la part du revenu consacrée au logement, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue et certaines villes, 2011

	Revenu moyen (\$)	% du revenu pour se loger
Abitibi	35 585	17
Abitibi-Ouest	34 210	17
Rouyn-Noranda	40 328	17
Témiscamingue	44 303	16
La Vallée-de-l'Or	40 179	16
Amos	35 121	18
La Sarre	32 751	18
Val-d'Or	42 042	16

Source : Indice du logement locatif canadien.

Le tableau qui suit permet de visualiser les frais mensuels des loyers des ménages locataires par rapport à certaines tranches de revenu pour les territoires de MRC. On peut alors constater que la population du Témiscamingue ayant un revenu inférieur à 17 979 \$ par année est celle qui doit payer le moins pour se loger sur une base mensuelle (411 \$/mois) alors que les résidentes et résidents de La Vallée-de-l'Or doivent investir le plus (479 \$/mois). Lorsque l'on examine la population dont les revenus s'élèvent à

données ont été obtenues de Statistiques Canada. Cet indice fournit les données les plus exhaustives et les plus actualisées sur les loyers et les revenus pour les grandes et petites unités territoriales à travers le pays.

45 133 \$ et plus, on remarque que le loyer mensuel le moins dispendieux se retrouve dans la MRC d'Abitibi alors que le plus cher se localise à Rouyn-Noranda.

La part des ménages devant consacrer une importante proportion de leur revenu pour se loger est très élevée chez les personnes dont le revenu est inférieur à 17 979 \$, comme le démontre le tableau ci-dessous. Elle va de 45 % en Abitibi à 53 % à Rouyn-Noranda et à La Sarre. Rappelons qu'un logement est considéré comme étant abordable si le ménage consacre moins de 30 % de son budget pour se loger.

**Ménages locataires, loyer mensuel et part du revenu selon les tranches
MRC de l'Abitibi-Témiscamingue et certaines villes, 2011**

	17 978 \$ et moins		17 979 \$ - 28 866 \$		28 867 \$ - 45 132 \$		45 133 \$ et plus	
	Loyer mensuel	Part du revenu	Loyer mensuel	Part du revenu	Loyer mensuel	Part du revenu	Loyer mensuel	Part du revenu
Abitibi	459 \$	45 %	518 \$	27 %	551 \$	18 %	543 \$	9 %
Abitibi-Ouest	444 \$	52 %	474 \$	28 %	500 \$	19 %	559 \$	9 %
Rouyn-Noranda	470 \$	53 %	545 \$	28 %	591 \$	18 %	667 \$	9 %
Témiscamingue	411 \$	48 %	482 \$	27 %	807 \$	25 %	600 \$	7 %
La Vallée-de-l'Or	479 \$	47 %	533 \$	25 %	571 \$	16 %	609 \$	9 %
Amos	495 \$	49 %	515 \$	26 %	589 \$	20 %	563 \$	10 %
La Sarre	455 \$	53 %	475 \$	29 %	520 \$	20 %	557 \$	10 %
Val-d'Or	511 \$	47 %	552 \$	25 %	586 \$	16 %	617 \$	9 %

Source : Indice du logement locatif canadien.

En Abitibi-Témiscamingue, 5 790 ménages locataires investissent plus de 30 % de leur revenu dans leurs frais de loyer. Ce sont ceux d'Abitibi-Ouest qui sont les plus nombreux en proportion à le faire (32 %). On peut également constater que 2 140 ménages doivent consacrer plus de la moitié de leur revenu pour se loger. En pourcentage, ce sont les ménages d'Abitibi-Ouest et de Rouyn-Noranda qui le font dans la plus grande proportion (12 % chaque). Cette part s'élève à 13 % à La Sarre.

**Ménages locataires selon la part du revenu consacrée au logement,
MRC de l'Abitibi-Témiscamingue et certaines municipalités, 2011**

	Consacrant plus de 30 % du revenu avant impôt pour se loger		Consacrant plus de 50 % du revenu avant impôt pour se loger	
	Nombre	%	Nombre	%
Abitibi	790	28	255	9
Abitibi-Ouest	700	32	250	12
Rouyn-Noranda	2 090	31	810	12
Témiscamingue	470	31	175	11
La Vallée-de-l'Or	1 740	27	650	10
Région	5 790	29	2 140	--
Amos	635	28	225	10
La Sarre	440	32	180	13
Val-d'Or	1 385	27	505	10

Source : Indice du logement locatif canadien

Coincés entre un marché locatif offrant peu de disponibilités et des loyers dont les prix sont élevés par rapport à leur budget, ces ménages sont restreints lorsque vient le temps

de changer de logement. La Société d'habitation du Québec a produit un tableau mettant en parallèle le type de ménage et son taux d'effort par rapport à l'habitation compte tenu du groupe d'âge auquel il appartient. Ainsi, dans la région, 8 030 ménages propriétaires âgés de 65 ans et plus consacrent moins du tiers de leur revenu à se loger, 630 autres ménages doivent investir entre 30 et 49 % de leur revenu pour se loger et 215 ménages, toujours du même groupe d'âge et également propriétaires, réservent plus de la moitié de leur budget pour s'abriter. Quant aux ménages locataires de 65 ans et plus, 3 055 investissent moins du tiers de leur revenu pour l'habitation, 1 340 y consacrent entre 30 et 49 % de leur revenu alors que ceux qui y réservent la moitié de leur revenu ou plus sont au nombre de 230.

Ménages selon le groupe d'âge, le taux d'effort et le mode d'habitation, 2011

	Propriétaires				Locataires			
	Total	65-74 ans	75 ans et plus	65 ans et plus	Total	65-74 ans	75 ans et plus	65 ans et plus
Abitibi	7 120	910	555	1 465	2 805	495	260	755
Moins de 30 %	6 545	865	515	1 380	2 010	395	100	495
30 % à 49 %	295	25	30	55	490	90	100	190
50 % et plus	275	0	0	0	245	0	0	0
Abitibi-Ouest	6 775	990	565	1 555	2 170	360	355	715
Moins de 30 %	6 180	900	540	1 440	1 450	260	215	475
30 % à 49 %	290	50	20	70	450	70	105	175
50 % et plus	300	20	0	20	205	0	0	0
Rouyn-Noranda	11 155	1 385	865	2 250	6 805	870	615	1 485
Moins de 30 %	9 965	1 205	770	1 975	4 715	525	380	905
30 % à 49 %	715	140	55	195	1 280	290	155	445
50 % et plus	470	15	0	15	800	25	0	25
Témiscamingue	4 905	770	445	1 215	1 540	160	255	415
Moins de 30 %	4 410	700	390	1 090	1 070	125	125	250
30 % à 49 %	295	50	25	75	295	25	100	125
50 % et plus	190	0	0	0	170	0	0	0
La Vallée-de-l'Or	11 535	1 560	830	2 390	6 425	715	615	1 330
Moins de 30 %	10 290	1 380	730	2 110	4 690	545	295	840
30 % à 49 %	745	110	75	185	1 090	110	175	285
50 % et plus	495	60	15	75	650	25	70	95
Région	41 490	5 630	3 265	8 895	19 740	2 600	2 105	4 705
Moins de 30 %	37 405	5 070	2 960	8 030	13 950	1 860	1 195	3 055
30 % à 49 %	2 335	400	230	630	3 650	595	745	1 340
50 % et plus	1 760	150	65	215	2 140	120	110	230

Source : Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages, compilation spéciale pour la Société d'habitation du Québec. Note : les totaux peuvent différer de la somme des parties en raison des arrondissements des données.

Les cinq territoires de MRC de la région profitent d'un indice global de santé somme toute intéressant. Cet indice va de 0 à 50. Un chiffre bas indique une meilleure santé pour le logement locatif qu'un chiffre élevé. Dans la région, le territoire d'Abitibi est dans la position la plus favorable avec un indice qualifié de satisfaisant, ce qui positionne cette MRC au 14^e rang à l'échelle de la province et au 33^e rang au Canada. Les autres territoires de MRC de la région jouissent d'un indice global de santé modéré.

Indice global de santé des MRC de l'Abitibi-Témiscamingue et rang

	Indice global de santé	Rang au Québec/98	Rang au Canada/291
Abitibi	9,9	14	33
Abitibi-Ouest	12,4	36	68
Rouyn-Noranda	13,3	45	79
Témiscamingue	10,4	18	39
La Vallée-de-l'Or	11,2	22	47

Source : Indice du logement locatif canadien.

Un marché locatif difficile

La situation du logement en Abitibi-Témiscamingue est difficile. Les matériaux de construction ont augmenté considérablement au cours des dernières années et une pénurie de logements persévère. Ceci a influencé à la hausse les prix des maisons et des loyers. L'Observatoire précise dans son bulletin de mai 2014 que la valeur imposable moyenne des maisons unifamiliales est passée de 77 000 \$ à 152 000 \$ au cours des sept dernières années. Ces hausses se répercutent sur les taxes foncières. Normalement, un taux d'inoccupation avoisinant 3 % est signe d'un marché locatif en santé. Un taux inférieur indique une rareté des logements³², ce qui est le cas pour la région. Malgré une amélioration de la situation au fil du temps, la rareté des logements se fait toujours sentir.

Taux d'inoccupation (%) des logements par agglomération de recensement, 2010 à 2015

	Amos	Rouyn-Noranda	Val-d'Or
2010	0,8	0,5	0,0
2011	0,3	0,1	0,2
2012	0,5	0,5	0,0
2013	0,8	0,6	0,1
2014	2,7	1,2	0,6
2015	1,6	2,5	1,3

Source : Société canadienne d'hypothèques et de logement.

Une crise du logement entraîne une hausse des coûts des loyers et peut mener les propriétaires à restreindre la rénovation de leurs loyers. De telles situations peuvent affecter particulièrement les personnes à faible revenu puisqu'il leur devient difficile de se loger à un prix raisonnable. Selon une recherche menée par MM. Stéphane Grenier et Robert Cadieux³³, la crise du logement vécue par la région est liée à l'accroissement du nombre de ménages, au fait qu'il se construit peu de logements et à un coût de la vie élevé. Selon ces chercheurs, un projet de logement social pourrait émerger s'il y a dialogue et partenariats entre intervenants des milieux social, politique et économique et s'il y a conciliation des approches autour d'entrepreneurs en construction. Le tableau suivant indique que la pénurie de logements vaut pour à peu près tous les types de logements en Abitibi-Témiscamingue, exception faite des studios à Val-d'Or et à Rouyn-Noranda.

³² Taux d'inoccupation : part de logements libres dans les immeubles locatifs privés de trois appartements et plus, villes de 10 000 habitants et plus. Exclusions : duplex et triplex dont un des logements est occupé par le propriétaire, maisons individuelles et/ou jumelées, copropriétés, maisons mobiles, appartements dans un immeuble commercial, logements sociaux ou coopératifs et logements destinés aux personnes âgées.

³³ Stéphane Grenier et Robert Cadieux, *Le logement social : une responsabilité à partager. L'évaluation des besoins en logements sociaux en Abitibi-Témiscamingue*, mars 2010.

Taux d'inoccupation (%) des appartements selon le nombre de chambres et l'agglomération de recensement, Abitibi-Témiscamingue, avril 2014 et 2015

	Studios		1 chambre		2 chambres		3 chambres et plus	
	Avril 2014	Avril 2015	Avril 2014	Avril 2015	Avril 2014	Avril 2015	Avril 2014	Avril 2015
Amos	0,0	**	5,2	2,1	2,5	1,4	0,9	0,0
Rouyn-Noranda	2,3	4,0	1,2	1,7	1,3	3,1	0,2	0,8
Val-d'Or	2,6	3,4	0,8	2,7	0,2	0,9	0,3	0,2

Source : Société canadienne d'hypothèques et de logement, Rapport sur le marché locatif, faits saillants - Québec, printemps 2015.

Le tableau ci-dessous permet quant à lui d'associer un loyer moyen au nombre de chambres pour les trois agglomérations de recensement présentes en Abitibi-Témiscamingue pour les mois d'avril 2014 et 2015.

Loyer moyen (\$) des appartements selon le nombre de chambres et les agglomérations de recensement, Abitibi-Témiscamingue, avril 2014 et 2015

	Studios		1 chambre		2 chambres		3 chambres et plus		Tous les logements	
	Avril 2014	Avril 2015	Avril 2014	Avril 2015	Avril 2014	Avril 2015	Avril 2014	Avril 2015	Avril 2014	Avril 2015
Amos	389	424	420	455	553	568	606	665	533	559
Rouyn-Noranda	395	401	460	464	572	582	658	675	538	545
Val-d'Or	384	418	462	472	540	581	614	648	526	558

Source : Société canadienne d'hypothèques et de logement, Rapport sur le marché locatif, faits saillants - Québec, printemps 2015.

Ce qu'en dit l'ALOCAT

L'Association des locataires de l'Abitibi-Témiscamingue (ALOCAT) a reçu quelque 250 appels téléphoniques ou visites dans ses locaux entre 2013 et la mi-septembre 2015. Près de 40 % provenaient de personnes ayant 55 ans et plus. Dans la très grande majorité des cas, les consultations réfèrent à des problématiques perdurant depuis plus d'un an. Dans tous les cas, ces problématiques sont liées à l'un ou l'autre des constats suivants :

- Insuffisance du nombre d'unités de logement à loyer modique ou de toute autre forme de logement social dans la région (7 % du nombre total d'unités locatives dans la région contre 10 % à l'échelle du Québec).
- Les subventions visant à loger les personnes à faible revenu s'adressant aux locateurs sont peu utilisées lorsque les taux d'inoccupation sont bas.
- La personne doit composer avec un logement mal adapté à sa perte d'autonomie ou à la limitation de ses capacités physiques.
- Manque d'accès à l'information relative aux règles régissant le processus locatif.
- Absence d'un réseau pour épauler la personne lors d'une mésentente avec un propriétaire ou un locataire au sujet du non-respect des droits en matière de logement (conditions du bail, droit de maintien dans les lieux, droit de jouissance de l'espace locatif).
- Rareté des logements disponibles et prix en hausse fulgurante depuis cinq ou six ans. Plusieurs personnes ayant consulté l'ALOCAT affirment avoir été sommées d'accepter une augmentation substantielle du coût de leur loyer sous peine de perdre leur logement.

L'ALOCAT prévoit que la situation s'aggravera dans les années à venir étant donné que les projets de construction de logements sociaux ont été bloqués dans la foulée des coupes budgétaires du gouvernement actuel. On parle à ce niveau d'une dizaine de projets équivalant à quelque 200 unités locatives qui ont dû être mis sur la glace.

Acheter ou vendre, un reflet de l'âge

La SCHL a analysé les taux d'achat et de vente du marché de l'habitation selon différents groupes d'âge en fonction des plus récentes projections démographiques³⁴. Les auteurs notent que le marché de l'habitation se transformera, l'âge étant un facteur important dans le choix du mode d'occupation et du type d'habitation. Au Québec et dans la plupart des régions métropolitaines de recensement, le nombre d'acheteurs sera constamment supérieur au nombre de vendeurs d'ici 2030. Cela aura des impacts à la hausse sur le prix des habitations. Au Canada, le taux d'achat est généralement supérieur au taux de vente pour tous les groupes d'âge jusqu'à 70 ans. Entre 70 et 74 ans, ces taux sont similaires. Ce n'est qu'après 75 ans que les personnes âgées deviennent davantage vendeurs sur le marché de l'habitation. L'étude avance également que les facteurs incitant les personnes âgées à se départir de leur domicile ne sont pas nécessairement d'ordre économique. Les auteurs s'interrogent sur la réaction des baby-boomers face au marché immobilier une fois qu'ils auront atteint l'âge de la retraite. Cela constitue à leurs yeux une inconnue de taille, surtout au regard des 75 ans et plus. Quoi qu'il en soit, la recherche conclut que certains changements sont déjà en cours, notamment en ce qui concerne la copropriété parmi certains groupes d'âge avancé, qui gagne en popularité.

Le profil migratoire des personnes âgées

L'Institut de la statistique du Québec s'est interrogé sur le profil migratoire des personnes âgées³⁵. Dans le cadre d'une récente recherche, les auteurs mentionnent que la migration de proximité des aînés demeure dominante. C'est donc dire que peu de changements de région administrative ou de territoire de MRC sont observés chez les 65 ans et plus. Les auteurs affirment que les migrants ayant entre 65 et 74 ans sont les moins mobiles alors que les 75 ans et plus affichent un regain de mobilité résidentielle, mais vers les plus proches destinations³⁶. Cette mobilité peut être liée aux besoins changeants en matière de logement et d'accès aux soins, eux-mêmes liés à une perte d'autonomie progressive³⁷.

L'habitation sociale et communautaire

L'habitation sociale et communautaire comprend les habitations à loyer modique (HLM), les coopératives d'habitation, les logements gérés par des organismes à but non lucratif (OBNL d'habitation) ainsi que ceux relevant des organismes autochtones hors réserve. Ensemble, ils offrent des lieux d'habitation se destinant aux personnes à faible revenu. Dans la région, une cinquantaine d'organismes gèrent l'habitation sociale et communautaire. On y retrouve 1 545 logements de type HLM, 334 logements financés par le biais du programme Supplément au loyer ainsi que 417 logements soutenus par le programme AccèsLogis Québec. Parmi les logements sociaux et communautaires, 1 217 s'adressent à la clientèle des personnes âgées.

³⁴ Francis Cortellino et Kevin Hughes, *Vieillesse de la population au Québec : se dirige-t-on vers un surplus de propriétés existantes à vendre?* Dans *Le vieillissement démographique, de nombreux enjeux à déchiffrer*, 2012, Institut de la statistique du Québec.

³⁵ Jean-François Lachance et Frédéric F. Payeur, *Le profil migratoire des aînés sur le territoire québécois au cours de la période 2006-2011*, dans *Le vieillissement démographique, de nombreux enjeux à déchiffrer*, 2012, Institut de la statistique du Québec.

³⁶ Idem, page 235.

³⁷ Idem, page 237.

Habitation sociale et communautaire en Abitibi-Témiscamingue, 2014

	Type d'organisme	Nbre ²	Ensemble des clientèles				Personnes âgées			
			HLM ³	Supplément au loyer ³	Accès Logis Québec ⁴	Total ¹	HLM ³	Supplément au loyer ³	Accès Logis Québec ⁴	Total ¹
Abitibi	Office d'habitation	5	154	8		162	154			154
	Coopérative	2		7		7				
	OSBL	2		5	28	33				
	Organisme autochtone hors réserve	1	22			22				
	Total	10	176	20	28	224	154			154
Abitibi-Ouest	Office d'habitation	12	198	17		215	186	9		195
	Coopérative									
	OSBL	3	8	15	12	35		1		1
	Organisme autochtone hors réserve	1	28			28				
	Total	16	234	32	12	278	186	10		196
Rouyn-Noranda	Office d'habitation	1	332	65		397	222	9		231
	Coopérative	2		6		6				
	OSBL	2	14	30	94	138	6	1	16	23
	Organisme autochtone hors réserve	1	64			64				
	Total	6	410	101	94	605	228	10	16	254
Témiscamingue	Office d'habitation	4	98	10		108	98			98
	Coopérative					0				0
	OSBL	6	27	19	79	125	20	6	79	105
	Organisme autochtone hors réserve	1	82			82	4			4
	Total	11	207	29	79	315	122	6	79	207
Vallée-de-l'Or	Office d'habitation	4	374	115	63	552	252	33	30	315
	Coopérative	1		9		9		2		2
	OSBL	1	18	28	141	187		2	83	85
	Organisme autochtone hors réserve	2	126			126	4			4
	Total	8	518	152	204	874	256	37	113	406
Région	Office d'habitation	26	1 156	215	63	1 434	912	51	30	993
	Coopérative	5	0	22	0	22	0	2	0	2
	OSBL	14	67	97	354	518	26	10	178	214
	Organisme autochtone hors réserve	6	322	0	0	322	8	0	0	8
	Total	51	1 545	334	417	2 296	946	63	208	1 217

¹ Total des interventions dans chaque programme. Il peut y avoir double comptage lorsque les logements réalisés en vertu d'un programme ont aussi fait l'objet d'une autre subvention.

² Un même organisme peut intervenir dans plus d'une MRC et gérer plus d'un programme.

³ Période de 12 mois se terminant le 31 décembre 2014.

⁴ Logements livrés depuis le début du programme (1997) jusqu'au 31 août 2015.

Source : Société d'habitation du Québec.

Les HLM

Les HLM sont subventionnés par l'État et ils sont gérés par un Office municipal d'habitation (OMH). Certains HLM offrent des unités aux personnes âgées, d'autres aux familles. Le prix du logement est basé sur le revenu du locataire. La part de la clientèle vieillissante habitant en HLM prend de l'ampleur, si bien que certaines personnes souffrent d'une légère perte d'autonomie.

Les coopératives d'habitation

Les coopératives d'habitation sont des entreprises de propriété collective. Être locataire équivaut à être membre et à s'impliquer dans la gestion et l'entretien de l'immeuble, selon son champ de compétences. Généralement, le prix du loyer est inférieur à celui du marché. Ce type d'habitation semble peu développé pour les personnes âgées et il se destine aux personnes autonomes ou en légère perte d'autonomie. L'âge moyen des personnes qui y résident s'élève à 54 ans au Québec³⁸. Ces dernières s'inquiètent par ailleurs de l'obligation qui leur est faite de s'impliquer dans la gestion ou l'entretien de l'immeuble compte tenu de l'accroissement avec les années de leurs incapacités et limitations. Retenons enfin qu'en 2010, le revenu moyen des ménages coopératifs s'établissait à 30 000 \$³⁹.

Les OBNL d'habitation

Les OBNL d'habitation sont des propriétés privées de nature collective sans but lucratif. Ils s'adressent à des clientèles spécifiques, telles les personnes en perte d'autonomie ou les personnes handicapées, et offrent des logements à prix abordable. Une part importante des OBNL d'habitation peut être subventionnée dans le cadre du programme Supplément au loyer (50 %) et ces subventions peuvent couvrir entre 50 % et 100 % des frais, selon le type de clientèle. Ce type d'habitation occupe une place importante dans le secteur de l'habitation. Sa clientèle est nombreuse à disposer d'un revenu annuel inférieur à 20 000 \$ et la plupart sont des femmes âgées⁴⁰.

Plusieurs OSBL d'habitation pour aînés ont dû revoir à la baisse leur offre de service pour se soustraire aux exigences de la certification des résidences privées pour personnes âgées. Amalgamés avec ces dernières, les OSBL d'habitation doivent désormais répondre à des règles et mesures, dont certaines touchent la présence de préposés dûment formés 24 heures par jour, sept jours par semaine. Cela représente un défi de taille pour les finances des OSBL d'habitation et les personnes qui y résident puisque les services de repas, de soins, d'assistances ou autres s'ajoutent aux frais du loyer.

Les programmes

Différents programmes permettent de se loger décentement sans pour autant y consacrer une part importante de son revenu. La présente section permet de jeter un œil sur les programmes touchant le développement de logements sociaux et de logements abordables⁴¹.

³⁸ Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés, *MRC de Charlevoix, Habitat, milieu de vie et participation sociale des aînés*, 2014.

³⁹ Idem.

⁴⁰ Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés, *MRC de Charlevoix, Habitat, milieu de vie et participation sociale des aînés*, 2014.

⁴¹ Confédération québécoise des coopératives d'habitation, Mémoire présenté dans le cadre des travaux de la Commission de révision permanente des programmes à la Société d'habitation du Québec, septembre 2014.

Le programme AccèsLogis Québec a été développé en partenariat avec le milieu. Il permet de répondre notamment aux besoins des personnes les plus démunies sur le plan financier. Les OSBL et les coopératives de solidarité en habitation développées pour cette clientèle offrant ou voulant offrir des services d'assistance personnelle doivent obtenir un certificat de conformité de résidence pour aînés et respecter certains critères, dont certains sont mal adaptés aux réalités de ces organismes. Ce programme serait plus performant pour la réalisation de projets en milieu urbain (coûts de réalisation, conditions du marché et difficulté à amasser une contribution suffisante en milieu rural dans le cadre du montage financier). Par ailleurs, c'est la Banque Nationale qui agit comme prêteur hypothécaire depuis janvier 2015, mais cette institution n'est pas présente dans tous les milieux ruraux. Le ministre des Finances du Québec a réduit de moitié le nombre de logements communautaires financés par le programme AccèsLogis Québec en 2015-2016. Les sommes habituellement consacrés à la construction d'unités grâce à ce programme ont été transférées vers le programme Supplément au loyer⁴². Les données fournies par la Société d'habitation du Québec⁴³ indiquent qu'en 2013 en Abitibi-Témiscamingue, 381 logements profitaient du programme AccèsLogis Québec.

Les habitations du programme Logement abordable Québec visent une clientèle à revenu modique. Les logements sont offerts en priorité aux locataires de HLM et aux ménages inscrits sur les listes d'attente pour un HLM. Ces logements peuvent compter une à quatre chambres à coucher et sont offerts à un coût inférieur à celui du marché. Ils peuvent accueillir deux catégories de ménages, à savoir les personnes autonomes et les personnes âgées de 60 ans et plus en légère perte d'autonomie. Contrairement à la formule des HLM, le loyer n'est pas calculé au prorata du revenu du ménage. Il est plutôt fixé selon le type et la grandeur de logement et il est offert à un coût toujours inférieur à celui du marché.

Le programme Supplément au loyer permet aux ménages et aux personnes à faible revenu d'habiter des logements du marché locatif privé ou appartenant à des coopératives d'habitation et à des OBNL en payant un loyer semblable à celui prévalant dans un HLM. Le supplément au loyer sert donc à combler la différence entre le loyer convenu avec le propriétaire et la contribution du ménage (25 % de son revenu). Les logements sont attribués selon la catégorie du ménage (personne âgée, famille) et sa composition (personne seule, en couple ou famille avec enfants). Pour obtenir un supplément au loyer pour un logement du marché locatif privé, il faut s'adresser à l'Office d'habitation. Pour avoir un supplément au loyer pour un logement coopératif ou pour un logement appartenant à un OSBL d'habitation, il faut s'adresser aux fédérations de coopératives d'habitation, aux OSBL d'habitation ou aux groupes de ressources techniques en habitation.

Le programme Allocation-logement offre un soutien financier aux ménages à faible revenu qui consacrent plus de 30 % de leur revenu pour se loger et qui ne résident pas dans un HLM ou un logement subventionné par le programme Supplément au loyer. Le montant de l'aide financière varie selon le nombre de personnes dans le ménage, le revenu du ménage et le coût mensuel du loyer. L'âge minimum pour être admissible est de 50 ans pour une personne seule ou pour l'un des conjoints d'un couple. Une personne à faible revenu avec au moins un enfant à charge est aussi admissible, peu importe son âge.

⁴² Communiqué de presse de la Confédération québécoise des coopératives d'habitation, juin 2015.

⁴³ Société d'habitation du Québec, *L'habitation en bref*, 2014.

Le programme Logements adaptés pour aînés autonomes est une mesure d'aide financière pour des adaptations mineures aux logements ou aux résidences privées. Il se destine aux personnes de 65 ans et plus à faible revenu et autonomes. Il s'avère important dans la mesure où il y a une accélération du vieillissement de la population et que la volonté de favoriser le maintien à domicile a été exprimée. Ce programme a été suspendu en 2014 afin d'en assurer la cohérence avec les autres mesures gouvernementales en matière de maintien à domicile. Les informations le concernant pouvaient être transmises par les municipalités, les MRC ou la Société d'habitation du Québec.

Le programme d'adaptation de domicile favorise l'autonomie et le maintien à domicile des personnes aînées et handicapées. Il s'avère également nécessaire d'assurer sa cohérence avec les autres mesures gouvernementales en matière de maintien à domicile.

Régression des investissements fédéraux

Les investissements fédéraux en logement social diminuent constamment depuis de nombreuses années et il semble que cette régression devrait se poursuivre, si bien que plusieurs pourvoyeurs de logements sociaux s'inquiètent pour l'avenir. Pour le moment, les énergies sont consacrées à trouver de nouvelles façons de financer le manque à gagner pour construire de nouveaux logements sociaux, renouveler, réparer et maintenir les bâtiments vieillissants ou soutenir les ménages bénéficiaires de subventions locatives.

Le Réseau québécois des OSBL d'habitation souhaite accroître son action à l'égard du fédéral, avec la collaboration de l'Association canadienne d'habitation et de rénovation urbaine. C'est ainsi que la campagne « Un logement pour tous », qui vise à faire bouger le gouvernement fédéral, a été lancée. Le Réseau a amorcé à cet effet une tournée d'information et de mobilisation à l'échelle du Québec afin d'exercer des pressions sur les candidates et candidats aux élections fédérales qui se sont déroulées à l'automne 2015.

La Fédération canadienne des municipalités (FCM) vient de rendre public un rapport faisant état d'une crise du logement se profilant au Canada pour les aînés⁴⁴. Ce document démontre que les hausses des loyers, l'importante croissance de la population des personnes aînées ainsi que le retrait du soutien fédéral au logement social sont les éléments clés de cette crise. Ce rapport met également en relief l'importance du logement et du transport collectif dans les besoins de la population vieillissante et il fait état du rôle des municipalités dans la recherche de solutions.

Parmi les éléments importants soulevés par cette recherche, on note que les personnes âgées ont du mal à trouver un logement abordable, notamment en raison de leur revenu. Au Canada, quelque 700 000 ménages constitués de personnes aînées ont des problèmes pour payer leur logement alors que les loyers des résidences pour aînés sont 2,5 fois plus élevés que les loyers du marché privé. Ce rapport fait également référence à l'annonce de la fin, au cours des prochaines années, du soutien du gouvernement fédéral au logement pour les personnes aînées. Ainsi, en 2040, ce soutien n'existera plus alors que le nombre de personnes âgées devrait avoir doublé. La FCM rappelle qu'au pays, 93 % des aînés vivent et préfèrent vieillir dans leur logement ou leur logement et qu'une telle décision ne leur permettra pas de le faire.

⁴⁴ Fédération canadienne des municipalités, *Les aînés et le logement : le prochain défi*, 2015 (http://www.fcm.ca/Documents/reports/FCM/Seniors_and_Housing_Report_FR.pdf)

Le logement intergénérationnel

Selon Wikipédia⁴⁵, le logement intergénérationnel s'applique à des projets visant des personnes seules ou en couple, avec ou sans enfants, appartenant à des générations ou à des classes d'âge différentes. On y retrouve toutefois au moins une génération de personnes âgées. La colocation intergénérationnelle se base généralement sur une entente entre les individus concernés. Plusieurs formes de cohabitation peuvent s'observer, qu'il s'agisse d'adultes colocataires avec des jeunes, d'une personne âgée avec un étudiant ou d'enfants devenus adultes avec leurs parents vieillissants.

On aurait pu croire que les maisons intergénérationnelles allaient gagner en popularité en raison du vieillissement de la population. Toutefois, le nombre de ventes annuelles et la proportion de transactions depuis 2008 au Québec témoignent d'une croissance nulle de ce marché⁴⁶. La copropriété a toutefois gagné en popularité auprès des ménages vieillissants. Ces derniers privilégient la proximité des services et désirent réduire les frais et les travaux d'entretien reliés à une maison. D'autres options s'offrent aussi aux ménages vieillissants comme les propriétés à revenus (ex. : duplex) ou les studios, qui permettent aux parents âgés d'occuper un logement séparé, mais dans le même bâtiment que leurs enfants.

Les résidences privées pour aînés

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* définit ce qu'est une résidence privée pour aînés. Il s'agit en tout ou en partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus. L'exploitant y offre, outre la location de chambres ou de logements, des services compris dans au moins deux des catégories suivantes : repas, assistance personnelle, soins infirmiers, aide domestique, sécurité ou loisirs. Le coût des services peut être inclus dans le loyer ou être payé suivant un autre mode. Un bail est requis.

Les résidences pour personnes âgées sont offertes sous différentes formes. Leur taille et la nature de leurs services varient. Les frais sont assumés par les clients et sont établis selon les services rendus. Lorsque requis, des soins peuvent être offerts par le milieu de la santé. Dans ce cas, ils sont gratuits. Pour opérer, ces résidences doivent obtenir une certification du ministère. Le *Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés* s'applique depuis 2013.

En octobre 2015, une révision du règlement sur la certification des résidences privées pour aînés a été annoncée. Les services auquel le nouveau règlement s'intéresse sont les mêmes qu'auparavant, à savoir les repas, la sécurité, les loisirs, l'aide domestique ainsi que les services d'assistance personnelle et les soins infirmiers. L'obligation de se certifier vise tout projet d'habitation collective destiné aux personnes âgées où sont offerts au moins deux de ces services. Les ajustements visent à assurer des conditions de vie sécuritaires et des services de qualité répondant aux besoins et intérêts des personnes aînées. Ils tiennent aussi compte de la réalité des exploitants de ces résidences en leur offrant une flexibilité quant aux moyens pour atteindre les objectifs fixés. Avec ces changements, on retrouvera désormais quatre catégories de résidences privées pour aînés, ce qui permettra aux personnes aînées de faire un choix éclairé. La catégorie 1

⁴⁵ https://fr.wikipedia.org/wiki/Logement_interg%C3%A9n%C3%A9rationnel

⁴⁶ FCIQ, *Mot de l'économiste : La maison intergénérationnelle gagne-t-elle en popularité au Québec?*, septembre 2014.

regroupe les services de base. Avec la catégorie 2 s'ajoute la distribution de médicaments. La catégorie 3 assure des services d'assistance personnelle et l'administration de médicaments alors que la catégorie 4 comprend des soins infirmiers.

Le registre des résidences privées pour aînés est rendu disponible par le CISSSAT. Son analyse permet de constater que la région dispose de 51 résidences regroupant 2 256 unités locatives parmi lesquelles 2 143 accueillent 3 108 personnes ayant 65 ans et plus, soit environ 13 % des personnes comprises dans cette catégorie d'âge. L'examen des groupes d'âge révèle qu'un très petit nombre de personnes ont moins de 65 ans (19 personnes) alors qu'une grande majorité se situe entre 75 et 84 ans (1 013 personnes). Le deuxième groupe d'âge en importance se rapporte aux individus ayant 85 ans ou plus (879 personnes).

Résidences privées en Abitibi-Témiscamingue, 2015

	Résidences	Unités locatives	Unités locatives pour aînés	Personnes pouvant être hébergées		Services aux personnes semi-autonomes
				Total	Personnes aînées	
Abitibi	11	376	348	529	501	2
Abitibi-Ouest	12	307	307	423	423	0
Rouyn-Noranda	10	671	653	987	987	2
Témiscamingue	4	112	100	120	118	1
La Vallée-de-l'Or	14	790	735	1 170	1 079	1
Région	51	2 256	2 143	3 229	3 108	6

Source : site Internet du ministère de la Santé et des services sociaux, 5 juin 2015.
<http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/K10/public/K10FormRecherche.asp>

Parmi les 2 256 unités locatives, on retrouve notamment 849 chambres simples, 253 chambres doubles et 1 041 logements.

Unités locatives sous forme de chambres, de logements, de ressources intermédiaires ou avec permis de CHSLD privé, résidences privées, Abitibi-Témiscamingue

	Chambres simples	Chambres doubles	Logements
Abitibi	195	3	150
Abitibi-Ouest	189	94	24
Rouyn-Noranda	157	82	414
Témiscamingue	44	56	0
La Vallée-de-l'Or	264	18	453
Région	849	253	1 041

Source : site Internet du ministère de la Santé et des services sociaux, 5 juin 2015.
<http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/K10/public/K10FormRecherche.asp>

Près des trois quarts des résidences privées vouées aux personnes aînées sont à but lucratif (37/51), les autres étant des organismes à but non lucratif (OBNL). Le fonctionnement de l'ensemble des immeubles se traduit par 384 emplois exercés sur une base hebdomadaire⁴⁷ et 295 emplois s'exerçant en fin de semaine. Toutes ces résidences offrent des repas, dans une cafétéria ou une salle à manger, ainsi que de l'aide domestique⁴⁸. Une quarantaine rendent disponibles des services d'assistance

⁴⁷ Jour, soir et nuit.

⁴⁸ Entretien ménager, des vêtements et de la literie.

personnelle⁴⁹. Les loisirs sont assurés dans près d'une cinquantaine d'édifices⁵⁰. Toutefois, seulement 9 immeubles rendent disponibles des soins infirmiers.

Personnel et services, résidences privées, Abitibi-Témiscamingue, 2015

Résidence	Personnel		Services				
	Semaine	Fin de semaine	Repas	Assistance personnelle	Soins infirmiers	Aide domestique	Loisirs
Abitibi	87	74	11	8	3	11	11
Abitibi-Ouest	54	45	12	11	1	12	10
Rouyn-Noranda	88	61	10	7	2	10	9
Témiscamingue	25	19	4	4	1	4	4
La Vallée-de-l'Or	130	96	14	10	2	14	13
Région	384	295	51	40	9	51	47

Source : site Internet du ministère de la Santé et des services sociaux, 5 juin 2015
<http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/K10/public/K10FormRecherche.asp>

Les données disponibles ne permettent pas de déterminer le coût moyen pour se loger dans ce type de résidences en Abitibi-Témiscamingue puisque celles-ci relèvent du domaine privé⁵¹ et que personne n'a le mandat de recenser ce genre d'information. Il est donc difficile de connaître l'évolution des prix dans le temps. Il semble que le choix de vivre dans une résidence privée pour aînés soit coûteux. Le loyer mensuel pour une place standard dans les résidences privées pour aînés du Québec s'établissait à 1 520 \$ en 2013⁵². Selon le site du Réseau Hébergement Québec⁵³, il en coûterait entre 1 000 \$ et 1 500 \$ par mois pour une chambre ou un studio avec repas et entre 1 000 \$ et 2 500 \$ par mois pour un 2 ½, un 3 ½ ou un 4 ½ sans repas, les coûts variant selon la superficie du logement, la localisation de l'immeuble et la ville.

Il n'existe pas de liste d'attente centralisée pour les personnes désireuses de se loger dans les résidences pour personnes âgées de la région. Par contre, il semble que l'offre arrive à répondre entièrement à la demande dans l'ensemble des territoires, exception faite du Témiscamingue. Dans les autres territoires, certaines résidences bénéficient d'un fort taux d'occupation.

Selon l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR)⁵⁴, plusieurs raisons peuvent être évoquées pour aller vivre dans une résidence privée pour personnes aînées. On peut penser à l'incapacité à demeurer chez soi à cause de problèmes de santé, des craintes associées aux risques de chutes ou de blessures ou encore à la perte d'autonomie ou de mémoire. Une telle décision peut aussi découler de la peur de vivre seul et de s'ennuyer, du refus de résider chez les proches ou tout simplement d'un sentiment d'insécurité ou d'un désir de se rapprocher des services. Ce choix n'en est pas réellement un puisqu'il va de pair avec la perte d'autonomie ou la

⁴⁹ Soins d'hygiène, aide à l'alimentation, à l'habillage ou au bain, distribution et administration de médicaments ainsi que soins invasifs d'assistance à la vie quotidienne.

⁵⁰ Animation ou divertissement favorisant la socialisation comme les activités physiques, intellectuelles, sociales ou d'expression de la créativité.

⁵¹ Les prix comprennent des tarifs de base ajustés au type de logement auxquels s'ajoutent les services offerts. Ils sont souvent fixés à la carte.

⁵² Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés, *MRC de Charlevoix, Habitat, milieu de vie et participation sociale des aînés*, 2014.

⁵³ www.aine411.ca

⁵⁴ Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR), section Rouyn-Noranda, *Profil des personnes âgées en résidence privée dans la MRC de Rouyn-Noranda*, 2002.

dégradation de la santé. Il s'agit donc d'un deuil à faire et de nouvelles habitudes à développer (vie communautaire, horaires et menus imposés, promiscuité, etc.).

État de satisfaction

Une recherche a récemment été réalisée pour le compte du Regroupement québécois des résidences pour aînés par la firme Léger. Elle a rejoint 1 200 personnes âgées réparties dans la province et qui vivent dans les établissements membres de cette organisation. L'objectif était de connaître les perceptions et le degré de satisfaction de la clientèle quant aux services dispensés. On peut s'interroger sur les résultats d'une telle recherche pour une région comme l'Abitibi-Témiscamingue où les résidences pour personnes âgées sont probablement de plus petite taille. Par contre, il demeure que l'information qu'on en tire peut être intéressante.

Les aînés qui habitent en résidence privée au Québec sont très satisfaits de leur établissement et cela, dans une proportion plus forte qu'en 2012⁵⁵. L'appréciation est très bonne pour la sécurité, l'expertise du personnel, l'entretien des lieux, la nourriture et les salles à manger, les programmes d'activités et la liberté, l'épanouissement et le bien-être. La qualité des repas et la variété des menus ne semblent toutefois pas être à un niveau optimal, bien que l'évaluation soit fortement positive. Les activités de loisir ne satisfont pas les attentes de près de la moitié des résidents. Des améliorations sont donc requises, surtout pour la variété des activités et leur adaptation aux besoins des résidents.

Les résultats révèlent aussi que les personnes se sentant plus en sécurité et moins seules qu'auparavant semblent les plus heureuses et satisfaites de leur milieu de vie. Pour leur part, les personnes insatisfaites se sentent souvent moins en sécurité, plus seules et moins heureuses qu'auparavant, signe de l'importance à accorder à la vie sociale en résidence et à l'amélioration continue du bien-être des personnes. L'analyse des résultats du sondage met aussi en lumière l'intérêt d'accentuer la variété et la qualité des repas ainsi que des activités. Enfin, seulement 28 % des personnes se disent très satisfaites de la communication dans les résidences. La dimension la moins performante touche la prise en compte de l'opinion des résidents par les gestionnaires.

Un article traitant de l'habitation chez les aînés⁵⁶ démontre que les aînés déplorent le manque de flexibilité et de respect de leur routine quotidienne dans les ressources d'habitation (horaire des repas, services d'entretien ménager, soins corporels, etc.) de même que les restrictions dans l'aménagement de leur appartement. Ils déplorent aussi l'impossibilité de continuer à exercer certaines activités (jardiner, bricoler, etc.).

Du point de vue de la SCHL

La Société canadienne d'hypothèque et de logement (SCHL) a rendues disponibles certaines informations touchant les résidences pour personnes âgées⁵⁷. On y indique entre

⁵⁵ Regroupement québécois des résidences pour aînés, *Étude de satisfaction, sondage auprès des personnes âgées des résidences membres*, juin 2014.

⁵⁶ Catherine Bigonnesse, Marie Beaulieu et Suzanne Garon, *L'habitation destinée aux aînés : l'importance du chez soi et de la participation dans le développement de nouveaux modèles*. Dossier *L'Habitation chez les aînés*, Reflets, mars 2013.

⁵⁷ Société canadienne d'hypothèque et de logement, *Rapport sur les résidences pour personnes âgées, Québec*, 2014. Il est important de noter que cette recherche touche uniquement les trois agglomérations de recensement de la région (Amos, Rouyn-Noranda et Val-d'Or), pour lesquelles 1 711 places sont recensées, et qu'elle englobe les résidences d'initiative privée ainsi que les résidences sans but lucratif. Certaines conditions sont établies pour inclure les résidences dans l'enquête comme avoir au moins une unité non subventionnée,

autres que le taux d'inoccupation des places standards⁵⁸ dans les résidences pour personnes âgées a diminué au Québec en 2014. Il se chiffrait à 7,5 % en février 2014, comparativement à 8,7 % à la même période en 2013. Le phénomène inverse s'observe en Abitibi-Témiscamingue où ce taux s'élevait à 10 % en 2014 alors qu'il n'était que de 6,9 % en 2013. Il est intéressant de noter que le taux d'inoccupation dans les secteurs ruraux de la région est passé de 2,8 % à 10,4 % entre 2013 et 2014. Pour les chambres individuelles, ce taux était estimé à 7,5 % dans la région en 2014, il atteignait 13,7 % pour les appartements d'une chambre et 6.7 % pour les appartements de deux chambres.

La SCHL livre également des informations par rapport au taux d'inoccupation lié à la fourchette des loyers pour la région. Ainsi, en 2014, ce taux était nul pour les loyers fixés à 900 \$ et moins par mois. Il s'élevait à 17 % pour les loyers affichés entre 901 \$ et 1 200 \$ par mois; il cumulait toutefois à 19 % en ruralité pour cette catégorie de loyer. Il s'établissait à 15 % pour les loyers coûtant entre 1 201 \$ et 1 600 \$ mensuellement, mais à 5 % en ruralité pour cette même fourchette de loyer. Par contre, il n'était que de 4 % pour les loyers de la région dont les frais mensuels de location étaient supérieurs.

En Abitibi-Témiscamingue, près de neuf immeubles sur dix offrent trois repas par jour inclus dans le prix du loyer et des services médicaux sur place sont assurés dans 24 % des immeubles où ces services sont offerts. Les soins infirmiers sur place ainsi que les services de pharmacie regroupent respectivement 12 % et 8 % des immeubles offrant des services. Parmi les résidences proposant certaines commodités, 40 % assurent un service de transport. Par ailleurs, 12 % des résidences offrent à leur clientèle une piscine, 28 % proposent une salle de cinéma, 36 % opèrent une salle d'exercice et 60 % sont branchées sur des services Internet. Le transport, la piscine, la salle de cinéma ou d'exercice et le service Internet sont en grande majorité offerts dans les résidences les plus volumineuses en termes de clientèle.

Le taux d'occupation des chambres individuelles s'établit dans la région à 7,5 % en 2014 alors qu'il était de 5,6 % en 2013. On a donc assisté à une croissance du taux d'inoccupation pour ce type d'habitation alors que le phénomène inverse s'observe du côté des appartements pour la même période. Généralement, la population de 75 ans et plus est la plus grande clientèle des résidences pour personnes âgées et celle-ci est en croissance. La recherche menée par la SCHL nous apprend que l'âge moyen des habitants des résidences privées des trois agglomérations de recensement de la région atteint 81 ans en 2014.

Le logement évolutif au Témiscamingue

Le Comité Hébergement du Témiscamingue a produit un rapport touchant le logement évolutif pour les aînés du territoire⁵⁹. Un logement évolutif assure une continuité de services permettant aux personnes âgées d'habiter le plus longtemps possible dans un milieu de vie répondant à leurs besoins, ceux-ci évoluant au fil des années⁶⁰. Cette recherche met en évidence l'importance des demandes pour des services de soins et d'hébergement dans ce territoire. La liste d'attente de la Résidence Marguerite d'Youville

avoir ouvert ses portes avant janvier 2013 pour être comprise dans l'enquête de 2014, compter au moins dix unités locatives et au moins 50 % de locataires âgés de 65 ans et plus.

⁵⁸ Place occupée par un résident qui reçoit moins d'une heure et demie de soins par jour ou qui n'a pas à payer de frais supplémentaires pour recevoir de tels soins en raison de l'état de santé (Alzheimer, démence, mobilité réduite ou autres).

⁵⁹ Christyne Lavoie, *Rapport de l'étude exploratoire sur le logement évolutif pour aînés*, janvier 2014.

⁶⁰ Comité d'hébergement du Témiscamingue, *Logement évolutif pour aînés, Document synthèse*, janvier 2014.

de Ville-Marie, qui répond aux besoins de la population âgée de cette MRC, totalise entre 100 et 130 noms au cours des dernières années. On y précise donc que les prévisions démographiques nécessitent le développement de places supplémentaires afin de maintenir le taux actuel d'hébergement, que ce soit en résidences privées, dans des ressources intermédiaires ou en CHSLD.

La recherche explore les formes de logement évolutif s'adressant aux personnes âgées vivant milieu rural dans de petites unités s'adressant à des personnes autonomes. Une revue de littérature révèle que la présence d'un ou de quelques espaces communautaires est essentielle non seulement pour certains services, mais aussi pour nouer des liens entre les résidents et résidentes. La présence d'espaces publics, semi-privés et privés est jugée nécessaire, surtout pour les personnes aînées voyant leurs capacités décliner et qui sont en quête d'autonomie, de contrôle et d'intimité. L'auteur note également que les résidences de petite taille semblent offrir moins de hiérarchie et plus de relations directes entre la direction et les résidents, ce qui favorise un ajustement des services aux besoins et plus de flexibilité dans l'organisation du travail. Enfin, l'accessibilité financière est soulevée sur le plan des préoccupations des personnes aînées.

Les conclusions de cette recherche privilégient une formule d'organisme d'habitation sans but lucratif. Deux modèles sont suggérés. Pour les secteurs Centre et Sud, un modèle avec des sections ou modules présentant trois ou quatre niveaux d'intensité de services différents, selon l'autonomie des personnes, est suggéré comme alternative à l'hébergement public. Des logements de différentes grandeurs pourraient s'y retrouver, reflétant le niveau d'autonomie des personnes âgées et l'utilisation de l'espace. Divers services d'aide à la vie domestique pourraient être offerts (de base, aide légère, complète ou soutenue et soins infirmiers). La tarification serait liée au niveau d'autonomie moyen de la section de résidence de l'utilisateur. Pour les secteurs ruraux du Nord et de l'Est du Témiscamingue, une formule de taille plus restreinte est privilégiée avec une dizaine d'utilisateurs tout au plus. Un personnel polyvalent (soins et services d'entretien et services alimentaires) accompagnerait alors les résidentes et résidents. La tarification pourrait dans ce cas s'apparenter au tout inclus ou au forfaitaire, mais dans une optique de respect de la capacité de payer de la clientèle.

Les services de soutien à domicile

Au Québec, les centres intégrés de santé et des services sociaux offrent des services de soutien à domicile aux personnes âgées ayant des difficultés à effectuer certaines tâches ainsi qu'aux enfants, aux conjoints ou aux autres membres de la famille qui leur viennent en aide. Les services peuvent couvrir différents besoins⁶¹ afin de prolonger la possibilité de demeurer chez soi. La nature et l'étendue des besoins font l'objet d'une évaluation et la priorité va aux personnes ayant des handicaps majeurs ou beaucoup de mal à combler leurs besoins de se laver, de se nourrir, de se déplacer, de parler, d'entendre, etc. Parmi les critères d'admissibilité figure la participation de la personne au processus de décision et de révision des services. Le fait que le domicile soit jugé adéquat et que l'état de la personne ne lui permette pas de sortir pour recevoir des services fait aussi partie des critères d'admissibilité. On retrouvera en annexe 2 la liste des différents services offerts.

On peut s'interroger sur les coûts des services de soins à domicile. Selon M. Luc Maurice, président du conseil d'administration du Regroupement québécois des résidences pour

⁶¹ Annexe 1 de la politique de soutien à domicile « Le premier choix chez soi ».

âinés, l'État doit déboursier au moins 22 000 \$ par année pour chaque personne recevant une visite quotidienne⁶². Il n'est présentement pas possible de donner des informations concernant les budgets dévolus aux centres de santé et de services sociaux de la région au regard des services de soutien à domicile étant donné la mise en place récente du CISSSAT. Tous les budgets doivent être révisés et ajustés. Le tableau qui suit permet toutefois de préciser qu'en 2014-2015, plus de 2 600 personnes en perte d'autonomie ayant 65 ans et plus ont reçu en Abitibi-Témiscamingue des services de soutien à domicile. On remarque que plus les personnes sont âgées, plus le nombre et l'intensité des services à domicile sont susceptibles d'être élevés. Il est également intéressant de retenir que les services de soutien à domicile rejoignent 17 % de la clientèle aînée de la région, une performance permettant à l'Abitibi-Témiscamingue de se démarquer au Québec.

Usagers en perte d'autonomie âgés de 65 ans et plus ayant reçu du soutien à domicile, Abitibi-Témiscamingue, 2014-2015

	Nombre	Nombre selon le groupe d'âge		
		65-74 ans	75-84 ans	85 ans et +
Les Eskers de l'Abitibi	427	54	168	205
Aurores Boréales	316	39	110	167
Rouyn-Noranda	613	56	227	330
Témiscamingue	261	29	94	138
La Vallée-de-l'Or	994	170	414	410
Région	2 611	348	1 013	1 250

Source : rapport impromptu de I-CLSC

Le programme d'aide financière pour les services d'aide domestique permet de bénéficier à un tarif réduit des services des entreprises d'économie sociale en aide à domicile qui sont reconnues par le ministère de la Santé et des services sociaux. Les services admissibles comprennent la buanderie, l'entretien ménager, l'aide à l'approvisionnement et aux courses ainsi que la préparation de repas. Le montant de la réduction est calculé en deux parties, soit une aide fixe (avoir 18 ans ou plus) et une aide variable (avoir 65 ans ou plus ou entre 18 et 64 ans et être recommandé). Le calcul se fait en fonction du type et de la situation financière du ménage. C'est la RAMQ qui administre ce programme, qui est placé sous la responsabilité du MSSS.

Le crédit d'impôt pour maintien à domicile

Le crédit d'impôt pour maintien à domicile des aînés permet aux personnes ayant 70 ans ou plus de vivre à leur domicile ou en résidence privée pour personnes âgées⁶³. Pour l'année fiscale 2014, le taux de ce crédit correspondait à près du tiers des dépenses admissibles. Le plafond des dépenses s'élevait à 19 550 \$ pour une personne autonome et à 25 500 \$ pour une personne non autonome. Le mode de calcul du crédit se base sur la quantité et le type de services dont une personne a besoin et qu'elle peut payer pour demeurer chez elle ainsi que sur le coût des services obtenus. Une personne pouvant s'offrir différents types de services bénéficiera donc de crédits plus élevés qu'une autre ayant de faibles revenus. Selon le Réseau québécois des OSBL d'habitation, le programme actuel de crédit d'impôt favorise les personnes vivant dans une résidence pour personnes âgées certifiée comparativement à celles résidant dans un OSBL d'habitation. Par ailleurs,

⁶² Luc Maurice, Pourquoi limiter le choix de logement pour l'aîné lorsqu'il perd de l'autonomie? Article paru dans la revue Vie et vieillissement, volume 12, numéro 1, 2014.

⁶³ Réseau québécois des OSBL d'habitation, *La bonification du crédit d'impôt pour maintien à domicile : une question de justice pour les aînés à faible revenu*, avril 2015.

une personne vivant dans un OSBL d'habitation pour aînés peut obtenir un crédit d'impôt variant selon qu'elle bénéficie ou non du programme Supplément au loyer.

Selon L'Institut de la statistique du Québec⁶⁴, 10 % de la population âgée de 65 ans et plus du Québec aurait reçu des soins de santé à domicile en 2010-2011. Toutefois, une part de 2,5 % de la population aurait rapporté un besoin non comblé. La proportion des personnes n'ayant pu combler leur besoin était plus élevée chez les femmes et chez les personnes de 75 ans et plus, mais plus particulièrement chez celles de 85 ans et plus. La principale source de paiement des soins de santé à domicile pour les personnes de 65 ans et plus est le CLSC (89 %). Toutefois, 13 % des personnes ayant reçu des soins de santé à domicile ont dû contribuer financièrement aux services alors qu'une part de 2 % de personnes a bénéficié de soins assumés par une autre source⁶⁵.

L'enquête révèle aussi que plus du tiers des personnes de 65 ans et plus ayant reçu des soins de santé à domicile en ont bénéficié pendant 12 mois. Les auteurs précisent cependant que la durée des soins est moins importante chez les personnes de 65 à 74 ans que chez les plus âgées. Par contre, les personnes de 75 ans et plus sont en proportion plus nombreuses à avoir reçu des soins de santé à domicile durant 12 mois.

La recherche de l'Institut de la statistique du Québec nous apprend par ailleurs qu'en 2010-2011, en raison de leur incapacité, près de la moitié des personnes de 65 ans et plus ont besoin d'aide pour leurs activités de la vie quotidienne (soins personnels, se déplacer dans son domicile) ou domestiques (préparer les repas, préparer et prendre des médicaments, faire les achats, travaux ménagers courants, aller aux rendez-vous et finances personnelles). Ce besoin touche davantage les femmes et les gens ayant 75 ans et plus. Chez les 85 ans et plus, au-delà de 8 personnes sur 10 mentionnent un tel besoin d'aide. Presque toutes les personnes âgées avec incapacité reçoivent de l'aide (91 %), mais 43 % ont un besoin non comblé. Les aînés vivant seuls et ceux appartenant à un ménage vivant sous le seuil de faible revenu sont plus susceptibles d'avoir besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne ou domestique.

Milieus de vie substitués

Une population vieillissante en croissance ne peut qu'accentuer la pression sur le réseau d'hébergement. Selon la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, ce sont les agences de santé et de services sociaux qui doivent coordonner l'accès aux services des diverses ressources d'hébergement. Une personne peut y être admise à partir du moment où son maintien dans son milieu de vie naturel n'est plus possible et que sa sécurité et son intégrité, ou celle de son entourage, est compromise⁶⁶. Voici les types de ressources d'hébergement qui sont offerts.

La ressource de type familial (RTF) se compose de familles d'accueil pour les enfants en difficulté et de résidences d'accueil pour les adultes ou les personnes âgées ayant des

⁶⁴ Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011, Utilisation des services de santé et de services sociaux par les personnes de 65 ans et plus*, Volume 3, 2013. Cette enquête, qui s'est déroulée sur une période de 12 mois, vise les personnes vivant dans un ménage privé ou collectif non institutionnel et touche les soins de santé reçus à la suite d'un service hospitalier ou pour toute autre condition de santé, que ces soins soient fournis par un CLSC ou par un autre organisme.

⁶⁵ Le total ne correspond pas à 100 % puisqu'une personne pouvait déclarer plus d'une source de paiement pour les soins reçus.

⁶⁶ Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, Mécanisme régional d'accès à l'hébergement, 2012.

limitations fonctionnelles. Ces résidences sont destinées aux personnes pour qui toutes les possibilités de soutien à domicile ont été épuisées, mais qui jouissent toutefois de suffisamment d'autonomie. Les résidences d'accueil sont formées de personnes accueillant chez elles au plus neuf adultes ou personnes âgées qui leur sont confiés par un établissement public afin de leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel. Les RTF permettent notamment l'accueil temporairement de personnes, de façon à offrir du répit à sa famille ou aux proches aidants, ainsi que de l'hébergement en alternance ou en continu. Les revenus de la personne hébergée sont pris en considération pour fixer les frais de son hébergement⁶⁷ et les tarifs peuvent varier selon les besoins de cette dernière. Pour l'Abitibi-Témiscamingue, on dénombre présentement quelque 75 places en RTF.

La ressource intermédiaire (RI) est exploitée par une personne physique ou morale ou par une société. Reconnue par un centre intégré de santé et de services sociaux, elle procure aux usagers un milieu de vie adapté à leurs besoins. Les RI sont destinées aux personnes pour qui le maintien dans le milieu naturel n'est plus envisageable et elles se concentrent sur les personnes ayant un plus grand besoin de soutien, d'encadrement et d'assistance que celles qui sont dirigées vers les RTF. Il existe plusieurs types de RI : appartements supervisés, maisons de chambre, maison d'accueil ou résidence de groupe. La contribution financière des personnes hébergées en RI se base notamment sur leurs revenus et leurs besoins. Tant les RI que les RTF doivent se conformer aux standards fixés par le gouvernement⁶⁸.

Dans la région, la liste d'attente est importante pour les personnes âgées désirant obtenir une place dans une RI, que ce soit en raison d'une perte d'autonomie ou pour d'autres motifs. Beaucoup de personnes en attente d'hébergement occupent une place dans un centre hospitalier. Pour l'ensemble de la région, 165 places sont comptabilisés.

Les centres d'hébergement et de soins de longue durée

Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) relèvent des CSSS et sont majoritairement des établissements publics. Ils offrent un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie, ne peuvent demeurer dans leur milieu de vie malgré l'appui de leur entourage. Le CHSLD se destine donc à une clientèle dont les besoins de soins, d'encadrement, de soutien et d'assistance sont élevés. Les places sont affectées prioritairement aux personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement, donc limitées par d'importantes incapacités. L'admission se fait à partir d'une évaluation. Ce type de clientèle est vulnérable, comme vient de le démontrer le plus récent rapport du Protecteur du citoyen⁶⁹. Présentement, les CHSLD ne peuvent offrir aux personnes âgées les mêmes services que ceux qui sont dispensés à domicile.

On peut retenir globalement que le nombre de places, qui correspond à un total de 697 lits dressés en Abitibi-Témiscamingue en 2014, est sensiblement toujours le même d'année en année et qu'il est limité par rapport aux besoins que l'on peut présumer être grandissants avec le temps et le vieillissement de la population. Le coût moyen annuel par lit est le suivant, selon le dépliant fourni par la RAMQ : 1 790 \$ pour une chambre individuelle, 1 496.40 \$ pour une chambre à deux lits et 1 112 \$ pour une chambre à 3

⁶⁷ Conseil des aînés, *La réalité des aînés québécois*, 2007.

⁶⁸ Idem.

⁶⁹ Le Protecteur du citoyen, *Rapport d'intervention au Centre d'hébergement Harricana du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue*, 21 août 2015.

lits. Les bénéficiaires ayant moins de 2 500 \$ dans leur compte de banque, n'ayant aucun placement, REER ou FÉER profitent toutefois d'une exonération. C'est la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) qui décide des frais à imposer à la personne. Il semble que le système ait du mal à répondre à la demande dans la région pour l'hébergement en CHSLD. Entre l'orientation de la personne et son admission dans un lit de CHSLD, il faut compter sur des délais variables selon le profil de la personne et le type de place apte à répondre à ses besoins.

Un CHSLD peut aussi être de nature privée, c'est-à-dire qu'il détient un permis d'opérer du MSSS sans pour autant être subventionné par le gouvernement du Québec. On appelle un tel établissement un CHSLD privé non conventionné. Ils fixent les conditions d'admission de leur clientèle. Les résidents et résidentes paient l'ensemble des frais (gîte, couvert, soins et services). On en retrouve un dans la région. Il se destine à la clientèle autochtone et il est à Notre-Dame-du-Nord. Ces établissements doivent toutefois respecter les dispositions législatives touchant notamment l'environnement physique et les services offerts⁷⁰.

Conclusion

Étant donné que la part des personnes âgées ira en croissant au cours des prochaines années, il faut dès à présent s'assurer que celles-ci font connaître leurs besoins en matière d'habitation. Il sera ainsi possible de mettre en place les services qui leur conviendront, peu importe où elles choisissent de vivre. Leur maintien à domicile et leur bien-être sont liés à leurs conditions de logement, à la sécurité de leur environnement et aux mesures de soutien et services qui leur sont offerts.

Le présent document présente plusieurs constats. Il y a pénurie de logements en Abitibi-Témiscamingue et cela est particulièrement vrai en ce qui a trait aux logements à prix abordable. En parallèle, on note une réduction des investissements gouvernementaux dans ce domaine ainsi que des revenus limités pour les personnes âgées, dont plusieurs vivent seules. Par ailleurs, les difficultés à réaliser des tâches quotidiennes se multiplient avec l'âge, mais les résidences ou logements ne sont pas toujours adaptés aux incapacités auxquelles les personnes âgées sont confrontées.

On peut également retenir que la très grande majorité des personnes âgées vivent chez elles et souhaitent poursuivre dans cette voie le plus longtemps possible. Elles mettent alors de l'avant leur désir de conserver leur autonomie ou leur appartenance à leur communauté, le maintien de leurs habitudes et la conservation de leurs repères.

Les personnes les plus âgées sont les plus susceptibles de se retrouver dans un milieu de vie leur assurant divers services. La décision de « casser maison » peut découler de multiples facteurs, dont des difficultés à combler ses besoins en matière de soins et de services à domicile, la détérioration de l'état de santé et la montée d'un sentiment d'insécurité, l'impossibilité de se déplacer, d'exercer des activités ou encore simplement le désir de se rapprocher de sa famille.

Heureusement, l'Abitibi-Témiscamingue est en mesure d'offrir certaines alternatives en matière de milieu de vie, qu'on pense aux résidences privées pour personnes âgées, aux milieux de vie substitués tels les ressources de type familial ou les ressources intermédiaires ou encore aux centres d'hébergement et de soins de longue durée. On peut

⁷⁰ Idem.

toutefois comprendre que les besoins de soutien à domicile peuvent être problématiques, notamment pour les personnes âgées en perte d'autonomie. On peut également supposer que cela est aussi le cas pour les personnes âgées vivant hors des centres urbains ou qui sont à la recherche d'un logement subventionné.

Annexe 1, le supplément de revenu garanti

Pour recevoir la prestation de supplément de revenu garanti, le revenu annuel de la personne ou du couple doit être inférieur au montant maximal établi pour l'année. Ainsi, un célibataire, veuf ou divorcé reçoit 766 \$/mois si son revenu ne dépasse pas 17 136 \$. Une personne dont l'époux ou le conjoint de fait reçoit la pleine pension de la sécurité de la vieillesse reçoit mensuellement près de 508 \$ dans la mesure où le revenu combiné du couple ne dépasse pas 22 608 \$. Une personne dont l'époux ou le conjoint de fait ne reçoit pas de pension de la sécurité de la vieillesse dispose d'un montant de 766 \$/mois (revenu combiné maximal du couple : 41 088 \$). Une personne ayant entre 60 et 64 ans dont l'époux ou le conjoint de fait reçoit une pension de la sécurité de la vieillesse peut obtenir une allocation mensuelle de 508 \$, à la condition que le revenu combiné du couple ne dépasse pas 31 680 \$.

La personne dont l'époux ou le conjoint de fait reçoit le supplément de revenu garanti et la pleine pension de la sécurité de la vieillesse peut recevoir 1 073 \$/mois (revenu combiné maximal du couple : 31 680 \$). L'allocation au survivant est offerte aux personnes à faible revenu âgées de 60 à 64 ans dont l'époux ou le conjoint de fait est décédé si elle ne s'est pas remariée ou n'a pas commencé à vivre en union de fait. La personne reçoit alors 1 201 \$/mois, à la condition que son revenu soit inférieur à 23 088 \$.

Annexe 2, les services de soutien à domicile

Les soins et services professionnels concernent les services médicaux, les soins infirmiers, les services de nutrition, de réadaptation de base (physiothérapie, ergothérapie, orthophonie et audiologie), d'inhalothérapie et psychosociaux. S'ajoutent l'accès à des services de consultation (psychogériatrie, gériatrie, psychiatrie et pédiatrie) et de réadaptation spécialisés, qui constituent souvent des éléments essentiels des services à domicile. Tous ces services sont offerts par le réseau public, à domicile ou en ambulatoire. Le pharmacien fait également partie de l'équipe de soutien à domicile, bien qu'il ne se déplace pas au domicile, sauf dans de rares cas.

Les services d'aide à domicile constituent le deuxième type de services de soutien à domicile. Ils comprennent les services d'assistance personnelle. Ces services se distinguent par le fait qu'ils impliquent le toucher. Ce sont plus précisément les soins d'hygiène, l'aide à l'alimentation, la mobilisation, les transferts, etc. On y retrouve aussi les services d'aide domestique (entretien ménager, préparation de repas, approvisionnement et autres courses, entretien des vêtements, lessive, etc.) de même que les activités communautaires de soutien civique. Ces dernières comprennent les services requis pour compenser un manque de capacité à faire face à certaines exigences de la vie quotidienne comme administrer son budget, remplir des formulaires administratifs, etc. Les services de popote, d'accompagnement et les visites d'amitié sont également inclus dans ces services. Enfin, les services d'aide à domicile comprennent l'assistance à l'apprentissage. Ce service renvoie aux activités d'entraînement et de stimulation, aux activités personnelles et domestiques, au soutien aux activités occupationnelles, aux activités de réadaptation, etc. Les services d'aide à domicile sont offerts par le CLSC, les organismes communautaires, les groupes bénévoles et les entreprises d'économie sociale.

Les services aux proches aidants font partie de la troisième catégorie des services associés au soutien à domicile. Ils englobent le gardiennage ou la présence-surveillance dans le cas d'un adulte. Ce service désigne les activités normales de garde lorsqu'un proche qui habite avec une personne ayant une incapacité doit s'absenter occasionnellement de son domicile pour diverses activités de la vie courante. Le répit fait aussi partie de la catégorie des services aux proches aidants. Il permet aux proches aidants un temps de détente afin de compenser le stress et la fatigue supplémentaires occasionnés par les besoins particuliers d'un enfant ou d'un adulte ayant une incapacité. Le répit peut être offert à domicile. La personne ayant une incapacité est alors prise en charge par une autre personne dans son milieu naturel. Le répit peut aussi être offert à l'extérieur du domicile. Il prend alors la forme d'un hébergement temporaire dans un établissement public, une ressource intermédiaire ou un organisme communautaire d'hébergement, ou encore d'un séjour dans une famille d'accueil, une maison de répit ou dans toute autre ressource offrant ce service. Le service de dépannage permet aux proches aidants de faire face à des situations imprévisibles. Il est temporaire et généralement de courte durée. Il consiste à prévoir ou à organiser les besoins en situation d'urgence afin de diminuer les inquiétudes de certains proches aidants. L'appui aux tâches quotidiennes fait également partie de la catégorie des services aux proches aidants. Ce service comporte diverses mesures permettant de relayer les proches aidants dans leurs activités quotidiennes, lorsqu'ils prennent soin d'une personne ayant une incapacité ou lorsqu'ils vaquent à leurs autres occupations. Ces mesures comprennent les soins des enfants, le soutien dans l'organisation de la vie matérielle et l'accompagnement. Enfin, les services psychosociaux peuvent être offerts par les organismes communautaires, les groupes bénévoles, les entreprises d'économie sociale ou le CLSC.

Enfin, une quatrième catégorie de services de soutien à domicile touche l'assistance technique, qui comprend les fournitures médicales, les équipements et les aides techniques nécessaires pour qu'une personne demeure à domicile. Il est considéré avant tout recours aux autres services ou est utilisé afin de faciliter ou d'optimiser la prestation de services professionnels ou de services d'aide à domicile. L'accès à l'assistance technique peut contribuer grandement à protéger les personnes, leurs proches ou le personnel des accidents. Il assure aussi de maintenir l'autonomie fonctionnelle des personnes et offre à certaines clientèles un plus grand confort, par exemple en soins palliatifs. L'assistance technique est accessible en vertu de divers programmes administrés par le ministère et son réseau, la RAMQ ainsi que les autres ministères et organismes du milieu pour autant que le soutien visé ne soit pas déjà couvert par un régime public d'indemnisation ou un régime privé d'assurance. De façon générale, l'attribution d'une forme ou d'une autre d'assistance technique doit être envisagée avant le recours à l'aide humaine. Le processus et les règles d'attribution doivent assurer aux personnes ayant une incapacité à domicile un accès à l'assistance technique aux mêmes conditions que si elles étaient hospitalisées ou hébergées. La responsabilité de l'évaluation et de l'attribution de l'assistance technique est fonction du degré d'expertise requis (caractéristiques de la personne, spécificités de l'assistance technique, expertise complémentaire disponible, etc.).

Bibliographie

Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, *Éléments du portrait des personnes âgées en Abitibi-Témiscamingue*, mise à jour en septembre 2012.

Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, *Mécanisme régional d'accès à l'hébergement*, 2012.

Appui pour les proches aidants d'ânés Abitibi-Témiscamingue, dépliant d'information *Êtes-vous proche aidant d'un aîné?*

Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR), section Rouyn-Noranda, *Profil des personnes âgées en résidence privée dans la MRC de Rouyn-Noranda*, 2002.

Catherine Bigonnesse, Marie Beaulieu et Suzanne Garon, *L'habitation destinée aux aînés : l'importance du chez soi et de la participation dans le développement de nouveaux modèles*. Dossier *L'Habitation chez les aînés*, Reflets, mars 2013.

CC Consultants, *Transport collectif Inter-MRC en Abitibi-Témiscamingue: portrait du transport de personnes et évaluation des besoins actuels non comblés*, 2012.

Centre de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, *Portrait de santé de la population, région Abitibi-Témiscamingue*, mai 2015.

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, *Les personnes vivant avec des incapacités en Abitibi-Témiscamingue, Regard sur la situation 2010-2011*, juillet 2015.

Christyne Lavoie, *Rapport de l'étude exploratoire sur le logement évolutif pour aînés*, janvier 2014.

Comité d'hébergement du Témiscamingue, *Logement évolutif pour aînés, Document synthèse*, janvier 2014.

Confédération québécoise des coopératives d'habitation, communiqué de presse de juin 2015.

Confédération québécoise des coopératives d'habitation, Mémoire présenté dans le cadre des travaux de la Commission de révision permanente des programmes à la Société d'habitation du Québec, septembre 2014.

Conseil des aînés, *La réalité des aînés québécois*, 2007.

Ernesto Morales et Véronique Gauthier, *Vieillir chez soi : avantages, inconvénients et pistes de solution*, revue *Vie et vieillissement*, volume 13, numéro 2, 2015.

FCIQ, *Mot de l'économiste : La maison intergénérationnelle gagne-t-elle en popularité au Québec?*, septembre 2014.

Fédération canadienne des municipalités, *Les aînés et le logement : le prochain défi*, 2015

Francis Cortellino et Kevin Hughes, *Vieillessement de la population au Québec : se dirige-t-on vers un surplus de propriétés existantes à vendre?* Dans *Le vieillissement démographique, de nombreux enjeux à déchiffrer*, 2012, Institut de la statistique du Québec.

Institut de la statistique du Québec, *Données sociodémographiques en bref*, octobre 2012, volume 17, numéro 1, *Le choix du domicile des ménages aînés*.

Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011, Utilisation des services de santé et de services sociaux par les personnes de 65 ans et plus*, Volume 3, 2013.

Institut national de santé publique du Québec, *Habitudes de vie, poids corporel et participation sociale chez les aînés du Québec, Vieillessement et santé*, octobre 2013. Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue, bulletin de mai 2014.

Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés, *MRC de Charlevoix, Habitat, milieu de vie et participation sociale des aînés*, 2014.

Jean-François Lachance et Frédéric F. Payeur, *Le profil migratoire des aînés sur le territoire québécois au cours de la période 2006-2011*, dans *Le vieillissement démographique, de nombreux enjeux à déchiffrer*, 2012, Institut de la statistique du Québec.

LARESCO, *Portrait-diagnostic des services offerts aux proches aidants de l'Abitibi-Témiscamingue*, mai 2012.

Le Protecteur du citoyen, *Rapport d'intervention au Centre d'hébergement Harricana du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue*, 21 août 2015.

Louise Lambert, *Un portrait de l'engagement social des personnes aînées de l'Abitibi-Témiscamingue*, 2009.

Luc Maurice, *Pourquoi limiter le choix de logement pour l'aîné lorsqu'il perd de l'autonomie?* Article paru dans la revue *Vie et vieillissement*, volume 12, numéro 1, 2014.

Marie-Josée Marcoux, *Portrait statistique Égalité hommes femmes*, 2015.

Regroupement québécois des résidences pour aînés, *Étude de satisfaction, sondage auprès des personnes âgées des résidences membres*, juin 2014.

Réseau québécois des OSBL d'habitation, *La bonification du crédit d'impôt pour maintien à domicile : une question de justice pour les aînés à faible revenu*, avril 2015.

Société canadienne d'hypothèque et de logement, *Rapport sur les résidences pour personnes âgées, Québec*, 2014.

Société d'habitation du Québec, *L'habitation en bref*, 2014.

Statistique Canada, Recensement en bref, *La situation des personnes âgées dans les ménages, Familles, ménages et état matrimonial, type de construction résidentielle et logements collectifs*, recensement de la population de 2011.

Stéphane Grenier et Robert Cadieux, *Le logement social : une responsabilité à partager. L'évaluation des besoins en logements sociaux en Abitibi-Témiscamingue*, mars 2010.

Table des aînés d'Abitibi-Ouest, *Portrait des personnes âgées et des proches aidants d'Abitibi-Ouest, compilation des résultats lors du Forum Bilan, Partage et Vision sur la qualité de vie des aînés et des proches aidants d'Abitibi-Ouest*, 2012.