



Mémoire – Budget du Québec 2021

Élaboré dans le cadre des consultations prébudgétaires

Présenté au cabinet du ministre des Finances du Québec

Le 19 janvier 2021

Réseau FADOQ

4545, avenue Pierre-De Coubertin
Montréal (Québec) H1V 0B2

Téléphone : 514 252-3017
Sans frais : 1 800 544-9058
Télécopie : 514 252-3154
Courriel : info@fadoq.ca

© Réseau FADOQ 2021

Responsable : Gisèle Tassé-Goodman, présidente et Danis Prud'homme, directeur général

Rédaction : Philippe Poirier-Monette, conseiller en droits collectifs

Révision et correction : Sophie Gagnon

Table des matières

Présentation du Réseau FADOQ	4
Maintien et soutien à domicile	5
Programme d'allocation directe – Chèque emploi-service (AD/CES).....	5
Crédit d'impôt pour maintien à domicile des aînés.....	6
Crédit d'impôt pour frais engagés par un aîné pour maintenir son autonomie	8
Proches aidants	9
Régime québécois d'assurance proche aidant (RQAPA).....	10
Éviter de pénaliser la retraite	11
Prévention en matière de santé	12
Frais médicaux.....	12
Dépenses en traitements médicaux et matériels d'appoint	12
Programme québécois d'immunisation.....	13
Hébergement et logement.....	14
Allocation-logement.....	14
AccèsLogis.....	14
Revenu, fiscalité et retraite.....	16
Crédit d'impôt pour activités des aînés	16
Prestation de décès.....	16
Montant accordé en raison de l'âge ou pour personne vivant seule ou pour revenus de retraite	16
Crédit d'impôt pour soutien aux aînés	17
Régime d'assurance pension	17
Contribution au régime public d'assurance médicaments	18
Régime des rentes du Québec.....	18
Travailleurs d'expérience	20
Régime de rentes du Québec (RRQ).....	20
Crédit d'impôt pour la prolongation de carrière	20
L'organisation des soins de santé	22
Recommandations	24
Bibliographie	26

Présentation du Réseau FADOQ

Le Réseau FADOQ est un regroupement de personnes de 50 ans et plus qui compte plus de 550 000 membres. Il y a 50 ans, l'objectif principal de la fondatrice, Marie-Ange Bouchard, était de briser l'isolement des aînés en leur offrant une panoplie d'activités de loisir, sportives et culturelles.

L'un des intérêts principaux de notre organisation est de faire des représentations auprès de différentes instances politiques dans le but de conserver et d'améliorer la qualité de vie des aînés d'aujourd'hui et de demain. Ainsi, nous offrons notre collaboration et mettons notre expertise à profit afin d'encourager les différents paliers gouvernementaux à faire des choix judicieux tenant compte du contexte démographique qui fait du Québec l'une des sociétés occidentales dont le vieillissement de la population est le plus marqué.

Ainsi, le Réseau FADOQ profite de toutes les tribunes afin de susciter une prise de conscience dans l'objectif que la voix des aînés soit représentée et surtout considérée dans les enjeux politiques. Bien que le vieillissement de la population soit un état de fait, nous estimons que cet enjeu ne doit pas être regardé par une lorgnette pessimiste.

Toutefois, il est nécessaire que les impacts de ce phénomène soient examinés sérieusement par les autorités gouvernementales. Le Réseau FADOQ estime qu'il est important de travailler à des solutions proactives et novatrices, permettant une évolution positive de notre société face au phénomène du vieillissement de la population.

Maintien et soutien à domicile

Le soutien à domicile doit constituer une priorité pour le gouvernement du Québec. Le vieillissement de la population québécoise continuera de mettre de la pression sur les finances publiques pour les prochaines décennies. Cette approche doit être priorisée, le domicile étant, de loin, préféré au milieu hospitalier ou institutionnel. Il constitue un milieu de prédilection pour se rétablir d'une maladie ou d'une blessure, prendre en charge des maladies de longue durée et vivre ses derniers jours.

Il importe de souligner que les coûts liés à l'hébergement institutionnel sont importants. « Le coût total moyen d'une place en CHSLD est estimé à environ 78 000 \$ par année (incluant la contribution de l'utilisateur), soit environ 6 521 \$ par mois. De ce montant, 33 % sont consacrés au soutien (l'alimentation, l'entretien ménager, l'entretien des installations, la sécurité, etc.) et à l'administration » (AQESSS, 2011). Il est donc nécessaire de réserver les places dans ce type d'établissement à une clientèle présentant des profils de besoins très complexes et nécessitant des soins spécialisés.

Investir dans les soins à domicile constitue un moyen de favoriser le maintien de l'autonomie des personnes âgées, d'augmenter leur bien-être et de permettre des économies au niveau des finances publiques. En novembre 2020, le Réseau FADOQ, a salué le rehaussement des investissements effectués par le gouvernement du Québec pour les soins à domicile. Bien que cette annonce porte le total du financement supplémentaire à près de 1,4 G\$ sur 4 ans, notre organisation enjoint l'État québécois à maintenir et à intensifier les efforts en soins et services à domicile. Le Québec consacre 1,3 % de son produit intérieur brut aux soins de longue durée à domicile pour aînés, ce qui est bien en deçà de la moyenne de 1,7 % présentée par les autres pays membres de l'OCDE (Ginoux, Le Devoir, 2020). Le Réseau FADOQ juge que cela est incompréhensible puisque le Québec est l'une des sociétés qui vieillit le plus rapidement en Occident.

Il importe que plus de personnes aient accès aux services d'évaluation des besoins ainsi qu'aux soins à domicile. Le Réseau FADOQ milite également en faveur d'une répartition équitable du panier de services offert dans l'ensemble des régions du Québec.

Programme d'allocation directe – Chèque emploi-service (AD/CES)

Le gouvernement du Québec offre actuellement un programme par le biais duquel des travailleurs sont directement rémunérés pour effectuer de l'aide et des soins à domicile auprès de personnes qui les requièrent. Ce programme gouvernemental s'adresse à des personnes handicapées ou en perte d'autonomie ayant besoin d'aide à domicile à long terme.

Afin de déterminer l'admissibilité d'une personne à cette allocation, un centre de santé et de services sociaux (CSSS) doit évaluer les besoins de cette dernière et établir un plan d'intervention comportant un nombre d'heures précises de services d'aide à domicile. Les besoins peuvent être variés : il peut autant s'agir de certaines activités comme prendre un bain, manger ou encore certains soins particuliers.

Une fois le plan d'intervention établi, le bénéficiaire du programme doit choisir la personne qui fournira les services d'aide à domicile, en plus d'organiser les activités à faire et les horaires conformément au plan d'intervention dans lequel les tâches sont décrites et expliquées.

Par la suite, le travailleur qui fournit les services reçoit sa paie par l'entremise du centre de traitement du chèque emploi-service, en fonction d'un taux horaire établi selon des critères régionaux. Il incombe alors au bénéficiaire du programme de remplir toutes les deux semaines un formulaire intitulé « Volet social », lequel sert à la préparation de la paie ou d'autres relevés.

Naturellement, la personne embauchée bénéficie des conditions prévues par la Loi sur les normes du travail, dont les jours fériés, les absences et les congés familiaux. Le travailleur a droit à une indemnité pour congés annuels et est assujéti à la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Récemment, le gouvernement du Québec a assoupli ce programme, notamment en offrant la possibilité pour les usagers d'engager de gré à gré des gens de leur famille afin d'assurer des services de soutien à domicile, pourvu que ces personnes ne vivent pas sous le même toit. Il est également possible d'engager un proche habitant sous le même toit à titre exceptionnel, lorsqu'une situation particulière le justifie. Ces améliorations ont évidemment bien été accueillies par le Réseau FADOQ, particulièrement dans le cadre de la pandémie de la COVID-19.

Dans la foulée de l'annonce de novembre dernier relativement aux soins à domicile, les conditions de travail des travailleurs engagés de gré à gré dans le cadre de la modalité allocation directe / chèque emploi-service ont été bonifiées. Notamment, le taux horaire minimum a été fixé à 16,00 \$, ce qui représente une augmentation globale de 1,75 \$ de l'heure. Cette bonification était hautement nécessaire.

Toutefois, la particularité du programme d'allocation directe – Chèque emploi-service réside dans le fait qu'un bénéficiaire de ce programme devient un employeur au sens de la loi. La personne à l'emploi peut invoquer ses droits, alors que le bénéficiaire peut méconnaître ces derniers. De plus, les responsabilités assumées par le bénéficiaire sont nombreuses, alors que ce dernier n'est pas nécessairement conscient de ces implications.

Concrètement, les personnes qui reçoivent des soins à domicile grâce à ce programme peuvent être poursuivies par l'État. Tristement, le programme Chèque emploi-service a fait l'objet d'un reportage de Radio-Canada dans lequel M^e Gesualdi-Fecteau, professeur à l'UQAM, explique que c'est la structure du programme qui fait en sorte que la plupart des attributs de l'employeur seront assumés par le bénéficiaire (Desjardins, 2019). Ce reportage faisait état d'une bénéficiaire du programme qui était poursuivie en vertu de la Loi sur les normes du travail.

Le fardeau imposé aux bénéficiaires du programme est également décrié par la professeure Louise Boivin, du département des relations industrielles de l'UQO. En effet, elle souligne que depuis plus de 20 ans, différents organismes représentant les bénéficiaires demandent au gouvernement de modifier ce programme afin d'éviter les recours judiciaires à l'encontre des bénéficiaires. Jusqu'à maintenant, aucun gouvernement n'a modifié le programme.

Le maintien du statu quo concernant cet aspect a également été confirmé par l'actuel gouvernement du Québec. En effet, en réponse à une question écrite de la députée de Marie-Victorin, qui critiquait cette situation, les ministres Boulet et McCann ont indiqué qu'il n'y aurait pas de modifications au programme à ce sujet (Gouvernement du Québec, 2019a).

Les ministres se sont toutefois engagés à mettre en place des mesures d'accompagnement et de soutien en cas de recours contre les usagers et à renseigner adéquatement les usagers, au moment de leur inscription au programme, sur leurs rôles et responsabilités d'employeur. Informer les bénéficiaires du programme est évidemment le strict minimum à faire. Le Réseau FADOQ dénonçait d'ailleurs le manque d'information à ce sujet précédemment.

En ce qui concerne les mesures d'accompagnement, le Réseau FADOQ suggère plutôt au gouvernement de permettre aux organismes communautaires d'administrer l'AD/CES au bénéfice des usagers et de mettre un fonds à la disposition de ces organisations afin de couvrir les frais de gestion. Avec cette modification, l'État ne ferait plus porter le fardeau des responsabilités aux usagers et améliorerait un programme qui constitue une solution au manque de ressources du réseau public.

Crédit d'impôt pour maintien à domicile des aînés

Ce crédit d'impôt remboursable est offert aux personnes de 70 ans et plus qui engagent certaines dépenses pour des services d'aide à la personne ou encore des services d'entretien et d'approvisionnement.

Le taux de remboursement des dépenses admissibles est fixé à 35 % depuis 2017. Le montant maximal des dépenses admissibles est de 19 500 \$ pour une personne autonome et de 25 500 \$ pour une

personne non autonome. Le montant alloué est réduit à raison de 3 % pour chaque dollar de revenu de l'aîné et de son conjoint qui excède 58 380 \$, sauf si l'aîné est estimé non autonome.

Excepté pour les propriétaires du lieu habité¹ (par exemple, une maison), le crédit d'impôt pour maintien à domicile des aînés se divise en deux volets : les dépenses admissibles incluses au bail et les dépenses admissibles ne figurant pas sur le bail. En lien avec les services inclus au bail, plusieurs distinctions sont faites en fonction du lieu où le locataire réside. Toutefois, peu importe la situation, les montants maximums des dépenses admissibles restent les mêmes.

Les personnes logeant dans une résidence privée pour aînés (RPA) pourront demander un crédit d'impôt pour les services admissibles en fonction d'un taux pouvant atteindre 80 % du loyer payé (pour un aîné considéré non autonome).

Concernant les locataires d'un appartement situé dans un immeuble de logements, dans un immeuble en copropriété ou dans une maison, le montant des dépenses admissibles incluses dans le coût du loyer correspond à 5 % du loyer mensuel inscrit sur le bail, lequel est toutefois plafonné à 600 \$.

Comme première remarque au sujet de ce crédit d'impôt, le Réseau FADOQ souligne que le montant maximum du loyer pour les locataires d'appartement souhaitant se prévaloir du 5 % des dépenses admissibles dans le cadre de ce programme est insuffisant. En 2018, la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL) évaluait que le loyer mensuel moyen pour un appartement de deux chambres au Québec se situait à 815 \$ (SCHL, 2020a). Ainsi, le Réseau FADOQ recommande que le montant associé au prix d'une location d'appartement soit augmenté à 815 \$ et que ce montant soit périodiquement ajusté en fonction du marché.

Par ailleurs, ce crédit d'impôt implique des coûts importants à assumer par le prestataire puisque ce dernier n'est remboursé qu'à la hauteur de 35 % des dépenses admissibles. Un individu demandant le maximum possible à obtenir de ce crédit d'impôt devra déboursier 12 675 \$, alors que le gouvernement versera à ce bénéficiaire 6 825 \$, pour des dépenses admissibles totalisant 19 500 \$. Afin de mettre le tout en perspective, l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) nous rappelle que plus de la moitié des personnes de 65 ans et plus vivent avec un revenu disponible de moins de 24 000 \$ (Institut de la statistique du Québec, 2019).

Bien que les sommes associées au crédit d'impôt pour maintien à domicile des aînés puissent être versées par anticipation et que le taux de remboursement des dépenses admissibles ait été rehaussé au cours des dernières années, le fardeau fiscal du bénéficiaire demeure lourd. Ainsi, le Réseau FADOQ recommande au gouvernement de rehausser le taux de remboursement des dépenses admissibles afin de le porter à 40 %.

Par ailleurs, le Réseau FADOQ recommande également au gouvernement de rendre le crédit d'impôt pour maintien à domicile plus équitable afin qu'il atteigne son objectif, c'est-à-dire de contribuer au maintien à domicile des aînés afin de leur permettre de demeurer le plus longtemps possible dans leur milieu. En effet, notre organisation a mandaté une équipe de l'Université de Sherbrooke afin d'examiner cette mesure fiscale. Le constat ayant ressorti est que le crédit d'impôt pour maintien à domicile est essentiellement accaparé par une frange de la population.

Pour l'année d'imposition 2015, les réclamants du crédit pour maintien à domicile des aînés vivant dans une résidence privée pour aînés ont représenté 39,7% de l'ensemble des réclamants, mais ils ont bénéficié de 85,5% de l'enveloppe totale du crédit. À l'inverse, les réclamants vivant hors résidence ont représenté 60,3% de l'ensemble des réclamants alors qu'ils ont bénéficié de seulement 14,5% de l'enveloppe totale du crédit. Les réclamants domiciliés dans une résidence privée pour aînés ont bénéficié d'un crédit moyen de 3 027\$, soit près de 9 fois plus que les aînés vivant hors résidence dont le crédit moyen s'établissait à 338\$.

¹ Le propriétaire d'une unité incluse dans une copropriété aura deux volets également, mais ne sera pas soumis aux mêmes règles qu'un locataire d'une résidence pour personnes âgées ou d'un logement.

Le Réseau FADOQ recommande que le crédit d'impôt pour maintien à domicile soit amélioré afin d'élargir l'aide financière dont peut disposer les personnes hors résidence privé pour aînés, sans toutefois impacter les personnes ayant choisies ce milieu de vie. Par ailleurs, il est important de mieux informer les aînés quant à cette mesure fiscale et de s'assurer qu'ils réclament tous les crédits, déductions, programmes et subventions pour lesquels ils se qualifient.

Crédit d'impôt pour frais engagés par un aîné pour maintenir son autonomie

Ce crédit d'impôt remboursable permet d'assumer partiellement les frais engagés pour l'achat, la location ou l'installation de certains biens admissibles destinés à maintenir l'autonomie d'un aîné de 70 ans ou plus. En vigueur depuis 2012, ce crédit d'impôt est égal à 20 % du total des frais d'achat, de location et d'installation de biens admissibles. Toutefois, les premiers 250 \$ dépensés ne sont pas admissibles.

Les biens admissibles concernent, entre autres, les dispositifs d'appel d'urgence, les aides pour entrer ou sortir d'une baignoire, les dispositifs de repérage d'une personne par GPS, les marchettes d'appoint ou encore les fauteuils montés sur rail pour permettre de monter ou de descendre un escalier.

Divers drames concernant les aînés sont souvent relayés par les médias partout au Québec. Les disparitions de personnes atteintes d'une maladie cognitive sont fréquentes. Par ailleurs, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) soulignait en 2018 que les chutes constituaient la principale cause de blessures chez les aînés. Dans le cadre d'une étude, l'INSPQ indique que près d'un aîné sur cinq vivant à domicile a rapporté avoir fait une chute au cours des 12 mois précédant l'enquête (INSPQ, 2018a). De son côté, l'Institut canadien d'information sur la santé souligne que près de 16 % des personnes âgées atteintes de démence et 7 % des personnes âgées non atteintes de démence sont hospitalisées en lien avec une chute (Institut canadien d'information sur la santé, 2019). Alors que le coût moyen d'un séjour à l'hôpital au Québec est de 5 839 \$ (Institut canadien d'information sur la santé, 2018), il importe de mener des actions permettant d'endiguer la problématique.

À ce sujet, l'achat de matériel d'appoint permet de limiter le nombre de ces drames. Le crédit d'impôt pour frais engagés par un aîné pour maintenir son autonomie constitue donc une mesure fiscale importante afin que les bénéficiaires potentiels soient incités à faire l'achat de biens admissibles.

Toutefois, le taux de remboursement de crédit d'impôt demeure faible, alors que les coûts d'achat de matériel d'appoint demeurent généralement élevés. À titre d'exemple, une montre avec un dispositif GPS coûte au minimum 250 \$ et il est possible d'acheter un système de chaise d'escalier usagé à partir de 1 500 \$. Pour l'achat de ces deux biens, le gouvernement du Québec octroiera au bénéficiaire du programme une somme de 300 \$ (le premier 250 \$ étant exclu). Pour plusieurs personnes âgées, le paiement d'une somme de 1 450 \$ pour du matériel d'appoint constitue une dépense importante. Le Réseau FADOQ recommande que le taux de remboursement des biens admissibles du crédit d'impôt pour frais engagés par un aîné pour maintenir son autonomie soit augmenté jusqu'à 30 %.

Proches aidants

Au cours des prochaines années, les proches aidants deviendront de plus en plus nombreux au Québec, un phénomène qui s'explique, entre autres, par le vieillissement de la population. Déjà, l'organisme L'Appui pour les proches aidants d'aînés évaluait en 2016 que 2,2 millions d'adultes au Québec posaient un geste comme proche aidant d'aîné de façon hebdomadaire. De ce nombre, 630 000 Québécois et Québécoises consacraient plus de 5 heures par semaine au soutien à une personne proche (L'Appui pour les proches aidants d'aînés, 2016).

Cette réalité est tellement répandue que le gouvernement du Québec a organisé un forum sur les proches aidants en 2018, lequel a rassemblé plus de 200 intervenants du milieu. Le Réseau FADOQ a évidemment salué cette initiative, à laquelle il a participé. Dans la foulée de sa participation à ce forum, le Réseau FADOQ a rédigé un mémoire regroupant des propositions pouvant être intégrées à une politique nationale des proches aidants. Plus d'une vingtaine de recommandations ont été incluses dans ce document ayant été présenté à la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants, Marguerite Blais, en septembre 2019. Les représentants des partis d'opposition souhaitant un exposé sur ce mémoire ont également été rencontrés par le Réseau FADOQ.

En juin 2020, le projet de loi 56, Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes et modifiant diverses dispositions législatives, a été présenté par la ministre Blais. À la suite du processus législatif auquel le Réseau FADOQ a participé via les consultations particulières et le dépôt d'un mémoire, le projet de loi a été adopté en octobre 2020. Cette loi constitue un premier pas vers le dépôt d'une politique nationale des proches aidants. Pour le Réseau FADOQ, ce projet de loi souligne l'importance des proches aidants et la nécessité de reconnaître leur apport ainsi que de mieux les soutenir. Certains gestes ont été posés par le gouvernement du Québec, notamment en modifiant le crédit d'impôt pour aidant naturel. Cette mesure fiscale est maintenant simplifiée, bonifiée et accessible à plus de Québécoises et Québécois. Les sommes associées à cette mesure fiscale ont été rehaussées et le crédit d'impôt est maintenant remboursable, de telle sorte que les moins nantis y auront accès. Il s'agissait d'une demande de longue date du Réseau que notre organisation n'a pas manqué de souligner. Les proches aidants recevront enfin une plus grande aide financière puisque le crédit d'impôt a été bonifié jusqu'à hauteur de 2 500 \$.

Néanmoins, d'autres mesures concrètes de soutien aux proches aidants devront être déployées dans les prochains mois. Rappelons qu'un proche aidant dépensera d'importantes sommes d'argent dans l'exercice de son rôle. En effet, dans une étude publiée par l'Institut de recherche en politiques publiques, Janet Fast souligne qu'au Canada, les proches aidants dépensent en moyenne 7 600 \$ par année pour la personne aidée, peu importe leur niveau de revenu initial (Fast, 2015). Par ailleurs, 20 % des proches aidants vivent de l'insécurité financière et plusieurs d'entre eux réduisent leurs heures de travail, ce qui entraînerait une perte de revenu d'environ 16 000 \$/an pour les proches aidants (Ibid.). Ce fardeau financier considérable doit être allégé par les différents gouvernements en place. Or, le Conseil du statut de la femme estimait que seulement 5,6 % des proches aidants obtenaient de l'argent provenant de programmes gouvernementaux (Conseil du statut de la femme, 2018).

La pandémie de la COVID-19 n'a évidemment pas amélioré la situation des proches aidants. En effet, dans le cadre d'un sondage mené à l'automne 2020 pour le Regroupement des aidants naturels du Québec (RANQ), une augmentation importante des dépenses et un manque de ressources et de soutien a été constaté chez les proches aidants. Selon les données du RANQ, 20 % des personnes proches aidantes ont vu leurs dépenses liées à leur rôle augmenter en moyenne de près de 900 \$ (RANQ, 2020). Des chiffres qui confirment cette difficile réalité : s'investir à titre de proche aidant implique une perte de revenus considérable.

Ainsi, une personne soutenant un proche en perte d'autonomie suit un chemin qui peut avoir des impacts importants sur ses finances personnelles. Par ailleurs, tel que nous l'avons précédemment souligné, cette implication pousse généralement les proches aidants à se retirer partiellement ou totalement du marché du travail.

Régime québécois d'assurance proche aidant (RQAPA)

Bien qu'il soit possible pour un citoyen de s'absenter du travail sans salaire afin de prendre soin d'un proche dans le besoin, peu de gens ont une situation financière leur permettant de subvenir à leurs besoins sans aucune rétribution.

Afin de pallier la perte de revenus liée à cette absence, l'assurance-emploi a mis en place des prestations pour proches aidants, lesquelles permettent d'obtenir une aide financière pouvant aller jusqu'à 55 % de la rémunération du proche aidant. Le montant maximal octroyé est fixé à 573 \$ par semaine – ce qui représenterait un revenu annuel de 29 796 \$.

Toutefois, ces mesures sont fragmentées ou inégales puisqu'elles sont prévues en fonction de la situation de la personne aidée et non en fonction du proche aidant et de ses besoins. Par ailleurs, cette aide est temporaire et variable.

Le programme fédéral se décline en trois volets, dont la durée est distincte : Prestations pour proches aidants d'adultes (maximum de 15 semaines); Prestations pour compassion (maximum de 26 semaines); Prestations pour proches aidants d'enfants (maximum de 35 semaines). Notons que sous certaines conditions, il est possible de combiner deux types de prestations afin d'allonger la période pendant laquelle un proche aidant recevra du soutien par le biais de l'assurance emploi.

Toutefois, bien qu'il n'existe pas de statistiques spécifiques pour le Québec, les statistiques internationales donnent à penser que le temps moyen investi à titre de proche aidant est de 4,1 années (IFOP & MACIF, 2008). Notons, par ailleurs, que la longévité accrue de la population risque de faire augmenter cette moyenne. Ainsi, bien qu'appréciées, les prestations pour proches aidants provenant de l'assurance-emploi permettent généralement de pallier la perte de revenus d'un individu sur un court laps de temps. Conséquemment, le Réseau FADOQ souhaite que le gouvernement du Québec instaure un régime québécois d'assurance proche aidant (RQAPA), lequel serait fondé sensiblement sur le même modèle que le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP).

En vigueur depuis le 1^{er} janvier 2006, le RQAP constitue un moyen concret de mieux concilier les responsabilités familiales et professionnelles des travailleuses et travailleurs du Québec. Selon la combinaison de volets choisie par le travailleur ou la travailleuse, le RQAP peut s'étendre jusqu'à 52 semaines. Pour sa part, la rémunération dépend du régime sélectionné. Grâce à la souplesse offerte par le RQAP, il est possible d'obtenir des prestations moins élevées pendant une période plus longue (régime de base) ou des prestations plus élevées pendant une période plus courte (régime particulier). Le financement du RQAP est assuré par des cotisations perçues par Revenu Québec, lesquelles proviennent des travailleuses et travailleurs salariés, des travailleuses et travailleurs autonomes ainsi que des employeurs. La gestion du Régime québécois d'assurance parentale a été confiée au Conseil de gestion de l'assurance parentale.

Un régime de ce type pour les proches aidants ne doit pas être perçu comme une dépense. Plus de 57 % des proches aidants occupent un emploi (Institut de la statistique du Québec, 2014). Puisqu'il existe peu de mesures de conciliation aidant-travail-famille, l'impact de la réalité des proches aidants se fait déjà sentir dans notre économie. Actuellement, les entreprises canadiennes perdraient 1,3 G\$ par année en baisse de productivité (Bernier, 2015). Au Canada, on estime que 641 M\$ sont perdus par le gouvernement en recettes fiscales ou en prestations sociales additionnelles en raison de la réduction des heures de travail des proches aidants et de la perte de productivité liée à leurs absences (Fast, 2015).

Toutefois, l'apport des proches aidants à notre société est majeur. Une étude indique par ailleurs que pour une personne nécessitant 22 heures de soins par semaine, le proche aidant en assurera environ 16 heures (Kempeneers, Battaglini, & Van Pevenage, 2015). Concrètement, ces soins coûteraient entre 4 et 10 G\$ (Ibid.). D'un point de vue national, il serait nécessaire d'embaucher 1,2 million de professionnels à temps complet pour remplacer les heures effectuées par les proches aidants (Fast, 2015).

Il faut permettre aux proches aidants de se concentrer sur leur rôle sans que cela les pousse à l'épuisement. C'est pourquoi il importe que le gouvernement soutienne concrètement les proches aidants en instaurant un régime québécois d'assurance proche aidant. Ce programme pourrait s'inspirer de la souplesse du RQAP au niveau de sa durée et de la rémunération associée. Par ailleurs, puisque le Régime québécois d'assurance parentale est déjà confié au Conseil de gestion de l'assurance parentale, le régime québécois d'assurance proche aidant pourrait également être géré par ce Conseil puisque ce dernier détient une expertise dans le domaine. À ce sujet, nous nous permettons de signifier que le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP) est en excellente santé et affiche actuellement des surplus records de 281 M\$ dans ses coffres (Cloutier, 2019).

Éviter de pénaliser la retraite

Comme nous l'avons souligné, s'investir à titre de proche aidant implique généralement une diminution des revenus. Il importe de souligner que l'impact financier touche également la retraite du proche aidant. D'abord, en se retirant temporairement du marché du travail ou en arrêtant définitivement de travailler, le proche aidant cessera de cotiser à ses régimes de retraite, qu'ils soient publics ou privés. Notons qu'en se prévalant d'une aide provenant de l'assurance-emploi, un individu fera en sorte de suspendre ses cotisations au Régime de rentes du Québec. Par ailleurs, certains décideront de retirer des sommes prévues pour leur retraite afin de combler la perte de revenus en lien avec la réduction des heures travaillées, ce qui hypothéquera d'autant plus les revenus futurs.

L'impact financier est donc double et le Réseau FADOQ estime que des mesures peuvent être mises en place afin de limiter ces conséquences désavantageuses. La reconnaissance du travail des proches aidants doit passer par l'octroi d'un crédit annuel de rente dans le cadre du Régime de rentes du Québec (RRQ) à tout cotisant qui se serait retiré du marché du travail pour s'occuper d'un proche en perte d'autonomie, malade ou handicapé. Ainsi, lorsqu'une personne a des cotisations nulles au niveau de la RRQ parce qu'elle prend soin d'un adulte malade, handicapé ou en perte d'autonomie à titre de proche aidant, le Réseau FADOQ recommande que Retraite Québec lui inscrive des crédits basés sur 60 % du maximum des gains admissibles ou la moyenne de ses autres années de cotisation, selon le moins élevé des deux.

Prévention en matière de santé

Le Réseau FADOQ estime que plusieurs mesures peuvent être mises en place afin de rehausser le bien-être des aînés. Il est notamment question de prévention en matière de santé chez les aînés du Québec. Par ailleurs, il importe de mettre en perspective l'impact financier majeur que constitue l'achat de matériels d'appoint et les frais médicaux pour plusieurs personnes.

Frais médicaux

Actuellement, certaines mesures fiscales sont en place afin que les contribuables puissent faire face à des dépenses d'ordre médical. Le crédit d'impôt non remboursable pour frais médicaux permet d'obtenir une déduction fiscale correspondant à 20 % des frais médicaux admissibles qui excèdent 3 % du revenu familial.

De son côté, les ménages ayant un revenu de travail égalant ou dépassant 3 080 \$ ont accès au crédit d'impôt remboursable pour frais médicaux. Un revenu familial maximal est établi afin d'évaluer l'admissibilité à un remboursement en fonction des frais médicaux engagés. En 2019, il n'était plus possible d'obtenir ce crédit d'impôt lorsque les revenus familiaux dépassaient 47 400 \$, peu importe les frais dépensés. Par ailleurs, les individus ayant accès à ce crédit d'impôt ne seront remboursés que pour la partie des frais médicaux admissibles qui excède 3 % du revenu familial.

À l'instar de ce qui a été demandé au gouvernement du Canada relativement au crédit d'impôt pour frais médicaux du fédéral, le Réseau FADOQ estime que le gouvernement du Québec doit donner un peu de liberté financière aux Québécois les moins nantis, en réduisant le déductible du crédit pour frais médicaux provincial de 3 % à 1,5 %. Pour une personne ayant un revenu de 24 000 \$, ce changement représenterait un montant de 360 \$ de plus dans son portefeuille. En 2018, l'Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS) avait chiffré cette demande à 8 M\$.

Par ailleurs, le Réseau FADOQ suggère au gouvernement du Québec de regrouper les deux crédits d'impôt pour frais médicaux et de faire en sorte que cette mesure fiscale soit un crédit d'impôt remboursable. Bien que certains montants puissent être remboursés par le biais du supplément remboursable pour frais médicaux, ce dernier est assorti de plusieurs conditions et le remboursement maximal est fixé à 1 205 \$, ce qui est bien souvent insuffisant par rapport aux coûts réels et cumulés. En outre, une telle modification simplifierait la fiscalité en maintenant en place une seule mesure.

Dépenses en traitements médicaux et matériels d'appoint

L'Institut de la statistique du Québec nous rappelle que plus de la moitié des personnes de 65 ans et plus vivant seules survivent avec un revenu disponible de moins de 24 000 \$ (Institut de la statistique du Québec, 2019). Ces personnes savent à quel point chaque dollar compte et qu'il est absolument nécessaire de tenir un budget très serré. Les besoins chez les aînés sont toutefois importants : l'achat d'une prothèse dentaire, de lunettes ou encore d'un appareil auditif peut déséquilibrer un budget disposant d'une marge de manœuvre limitée. Ces dépenses sont fréquentes chez les aînés du Québec.

Puisque les mesures fiscales en place, notamment le crédit d'impôt pour frais médicaux, ne soutiennent pas convenablement les aînés dans l'achat de ces biens essentiels, le Réseau FADOQ recommande au gouvernement du Québec d'instaurer une subvention (ou une couverture par la RAMQ) renouvelable tous les cinq ans aux personnes de 65 ans et plus à faible revenu pour l'achat d'une prothèse dentaire, de lunettes et d'appareils auditifs, lorsque nécessaire. En 2018, l'Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS) avait chiffré cette demande à 94,2 M\$.

Par ailleurs, le Réseau FADOQ a été interpellé à de nombreuses reprises par des citoyens du Québec ayant été pénalisés fiscalement à la suite du retrait d'un REER afin de faire face à des dépenses d'ordre médicales. En effet, le retrait d'un REER (ou d'un FERR) a un impact direct sur les sommes octroyées dans le cadre du Supplément de revenu garanti, un programme fédéral, en plus de s'ajouter aux revenus imposables des individus visés. À l'instar de la demande faite auprès du gouvernement canadien, le Réseau FADOQ demande au gouvernement du Québec de faire en sorte que les REER

ou les FERR retirés pour des raisons médicales soient exclus du montant imposable des individus, sous réserve de la présentation de preuves de paiement de frais médicaux.

Programme québécois d'immunisation

Le zona est un problème de santé important qui touchera environ une personne sur trois au cours de sa vie. Récemment, le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) publiait un avis sur la pertinence d'ajouter la vaccination contre le zona au Programme québécois d'immunisation (INSPQ, 2018b).

Dans cet avis, l'INSPQ soulignait que l'âge avancé et l'immunosuppression sont les facteurs de risque les plus importants pour le zona. Les taux d'incidence de consultation pour zona augmentent davantage autour de 50 ans et sont particulièrement élevés après 70 ans.

L'INSPQ estime qu'il y a au Québec à chaque année environ 27 000 cas de zona, 600 hospitalisations et 10 décès causés par la maladie. Environ 80 % des décès surviennent chez des personnes de 80 ans et plus. Le coût moyen du zona pour le système de santé québécois est estimé à environ 25 M\$ annuellement.

Actuellement, deux vaccins efficaces et sécuritaires homologués sont disponibles au Canada. Selon l'INSPQ, la vaccination des personnes de 65 à 75 ans permet d'obtenir les ratios les plus avantageux sur le plan économique, rehaussant la pertinence de ce vaccin.

En février 2018, le CIQ avait recommandé de façon unanime la mise sur pied d'un programme de vaccination contre le zona selon l'ordre de priorité suivant : les personnes de 50 ans et plus immunodéprimées ainsi que les personnes de 65 ans et plus. Une année plus tard, le 20 février 2019, l'Assemblée nationale du Québec a adopté unanimement une motion au sujet de l'inscription du zona au Programme québécois d'immunisation (Assemblée nationale du Québec, 2019). De surcroit, une pétition regroupant près de 8 000 pétitionnaires demandant la mise en place d'un programme de vaccination contre le zona a été déposée à l'Assemblée nationale au début de l'année 2020.

En lien avec l'avis du CIQ et la volonté exprimée par l'ensemble des parlementaires provinciaux, le Réseau FADOQ recommande au gouvernement du Québec d'inscrire le zona au Programme québécois d'immunisation pour les personnes de 65 ans et plus au même titre que les pneumocoques. En 2018, l'Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS) avait chiffré cette demande à 21 M\$.

Hébergement et logement

Le milieu de vie constitue un élément majeur associé au bien-être des aînés. Les lieux de résidence sont multiples et varient en fonction de l'état de santé du résident. Certains milieux de vie, tels que les résidences privées pour aînés, sont difficilement accessibles financièrement pour plusieurs personnes. Le Réseau FADOQ souligne l'importance d'avoir une saine diversité en matière de milieux de vie pour les aînés au Québec. Que le résident soit propriétaire, locataire ou qu'il s'agisse d'un loyer modique, d'une coopérative, d'une résidence privée pour aînés ou encore d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), notre organisation estime qu'il importe qu'un aîné au Québec soit en mesure de choisir le meilleur endroit où vivre en fonction de ses besoins. Il est inadmissible qu'une personne soit contrainte de choisir un milieu de vie par défaut.

Allocation-logement

Le programme Allocation-logement vise à aider financièrement des ménages à faible revenu qui consacrent une part trop importante de leur budget à se loger. Administré par Revenu Québec, ce programme s'adresse aux ménages à faible revenu composé : soit d'une personne seule de 50 ans ou plus; soit d'un couple dont l'un des conjoints a 50 ans ou plus; soit d'une famille qui a au moins un enfant à charge. Pour être admissible, le demandeur doit consacrer plus de 30 % de son revenu total afin de se loger. Non imposable, l'Allocation-logement peut atteindre 80 \$ par mois et est versée directement au bénéficiaire.

Bien que le programme du Supplément au loyer (PSL) soit beaucoup plus généreux, ce programme administré par les municipalités est moins accessible. Les places subventionnées sont limitées et les demandeurs sont inscrits sur une liste d'attente dont la priorisation est établie en fonction de critères socioéconomiques et autres.

L'Allocation-logement constitue alors une solution de rechange accessible pour les moins nantis de notre société. Toutefois, l'aide financière octroyée doit être bonifiée, d'autant plus que le montant de la subvention est fixe depuis de nombreuses années, alors que les coûts des loyers ne cessent d'augmenter. Ainsi, le Réseau FADOQ recommande au gouvernement du Québec d'augmenter la somme versée par le biais du programme Allocation-logement afin de la porter à 150 \$ mensuellement et que ce montant soit indexé annuellement. En 2018, l'Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS) avait chiffré cette demande à 142,3 M\$.

AccèsLogis

Le programme AccèsLogis Québec appuie le démarrage de projets d'habitation communautaire dans différents milieux. Les offices d'habitation, les coopératives d'habitation, les organismes sans but lucratif ou les sociétés acheteuses sans but lucratif sont admissibles à ce programme. L'aide financière accordée par l'entremise d'AccèsLogis prend la forme d'une subvention de la Société d'habitation du Québec (SHQ) correspondant à la moitié des coûts admissibles.

Les projets peuvent concerner la rénovation de logements existants, la transformation de bâtiments non résidentiels en logements, la construction de logements neufs ou l'achat simple. Les clientèles visées par AccèsLogis se déclinent en trois volets, dont deux concernent les personnes âgées, en perte d'autonomie ou non.

Comme nous en avons précédemment fait état, l'accès au logement et la diversité des logements demeurent des enjeux qui préoccupent le Réseau FADOQ. Certaines régions sont mal desservies en matière de logements pour aînés. Il importe d'encourager la construction de logements pour aînés afin d'assurer une diversité au niveau des modèles d'affaires sur le marché (OBNL, coopérative ou autre).

En 2019, la proportion de la population de personnes de 75 ans et plus vivant dans les résidences privées pour personnes âgées était de 18,4 % au Québec, soit la proportion la plus élevée au Canada. En effet, « La province canadienne la plus près [du Québec] est l'Île-du-Prince-Édouard, avec un taux d'attraction de 10,5 %. Dans les autres provinces atlantiques, les Prairies, les provinces de l'Ouest

canadien et l'Ontario, le taux d'attraction varie entre 1,9 et 8,7 %. Ainsi, en excluant le Québec, le taux d'attraction moyen dans le reste du Canada n'est que de 6,1 % » (SCHL, 2020b). Par ailleurs, il est constaté que près de 64 % des unités locatives en RPA se trouvent dans des résidences de plus de 110 unités (JLR Solutions foncières, 2017). Il doit également y avoir une diversité au niveau de la taille des résidences.

Notons, par ailleurs, que « le 9 juillet 2019, la Société d'habitation du Québec (SHQ) a annoncé des changements au programme AccèsLogis Québec qui auront pour effet d'accélérer la création de 15 000 nouveaux logements sociaux et abordables au cours des prochaines années » (Société d'habitation du Québec, 2019). Il s'agit d'un signal positif en lien avec ce programme que le Réseau FADOQ accueille favorablement. Notre organisation enjoint le gouvernement du Québec à reconduire et bonifier le programme AccèsLogis.

Revenu, fiscalité et retraite

Plusieurs mesures fiscales sont actuellement en place afin de soutenir les aînés du Québec. Elles touchent plusieurs volets de la vie d'un aîné et constituent des mesures sur lesquelles les aînés se basent afin de compléter leur budget annuel. Dans la prochaine section, nous allons aborder les mesures permettant d'alléger le fardeau fiscal des personnes âgées. Par ailleurs, il sera également question de l'enjeu de la protection de la retraite.

Crédit d'impôt pour activités des aînés

Cette mesure fiscale est un crédit d'impôt remboursable qui peut être versé à un aîné afin de couvrir 20 % de ses frais d'inscription à une activité physique, artistique, culturelle ou récréative. Pour être admissibles, les individus doivent avoir 70 ans ou plus et générer un revenu de 42 215 \$ ou moins. Le montant alloué dans le cadre de ce programme est plafonné à 40 \$ annuellement².

Il importe que le gouvernement du Québec encourage les aînés à maintenir une vie active par le biais d'activités permettant tout autant de briser leur isolement que d'améliorer leur qualité de vie.

Ainsi, le Réseau FADOQ recommande au gouvernement du Québec de doubler le crédit d'impôt pour activités des aînés afin de rehausser le montant alloué à 80 \$ annuellement.

Prestation de décès

La prestation de décès du Régime de rentes du Québec est un paiement unique d'un montant maximal de 2 500 \$. Elle est versée si la personne décédée a suffisamment cotisé au Régime de rentes du Québec.

En 2017, lors des consultations particulières sur la bonification du Régime de rente du Québec (projet de loi 149), la Coalition du domaine funéraire plaidait l'importance de rehausser le montant associé à cette mesure fiscale (Coalition du domaine funéraire, 2017). Instaurée en 1998, cette prestation n'a jamais été augmentée, ni ajustée ou indexée.

Dans son mémoire, la Coalition du domaine funéraire indique que la somme de 2 500 \$ ne permet d'obtenir qu'une simple crémation directe, sans visite au salon funéraire, ni urne, ni cérémonie pour le défunt. Toujours selon la Coalition, la prestation de décès ne couvrirait que 37 % du coût moyen des frais funéraires, un pourcentage qui ne cesse de réduire au fil des ans. Notons au passage que cette prestation est imposable, de telle sorte que le bénéficiaire ne recevra qu'une somme de 1 500 \$, une fois impôts et taxes appliqués.

Paradoxalement, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) et la Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ), deux organisations gouvernementales, versent à la succession du défunt une somme de plus de 5 000 \$ pour le remboursement de frais funéraires.

Actuellement, le montant octroyé à titre de prestation de décès de la part de Retraite Québec fait en sorte que bon nombre de personnes endeuillées s'endettent afin d'acquitter les frais liés aux funérailles d'un proche. Ainsi, le Réseau FADOQ recommande au gouvernement d'augmenter la prestation de décès offerte à la succession jusqu'à concurrence de 5 000 \$. En 2018, l'Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS) avait chiffré cette demande à 118 M\$.

Montant accordé en raison de l'âge ou pour personne vivant seule ou pour revenus de retraite

Ce crédit d'impôt non remboursable est alloué aux bénéficiaires en fonction de trois volets. Peu importe le volet sélectionné, le montant associé à cette mesure fiscale demeure intéressant. Toutefois, l'aspect

² 20 % de 200 \$ annuellement.

non remboursable de ce crédit d'impôt fait en sorte que de nombreuses personnes dans le besoin ne peuvent pas profiter de cette mesure fiscale.

Il importe de souligner que les aînés à faible revenu font partie des gens les plus démunis de notre société. Pour mieux soutenir les moins nantis du Québec, le Réseau FADOQ recommande au gouvernement de modifier le montant accordé en raison de l'âge ou pour personne vivant seule ou pour revenus de retraite afin d'en faire un crédit d'impôt remboursable.

Crédit d'impôt pour soutien aux aînés

Instauré lors de la première mise à jour économique du ministre Girard en décembre 2018, le crédit d'impôt pour soutien aux aînés alloue aux personnes de 70 ans ou plus un montant maximal de 203 \$ ou 406 \$ pour un couple. Puisque ce crédit d'impôt est remboursable, cette mesure fiscale est accessible aux moins nantis de notre société. Le crédit maximal est réduit à raison de 5 % pour chaque dollar de revenu excédant 22 885 \$ (37 225 \$ pour un couple). Ce crédit d'impôt est versé automatiquement à tout particulier admissible qui produit une déclaration de revenus.

Comme nous l'avons précédemment mentionné, de nombreux aînés peinent à joindre les deux bouts. Bien que positive, cette mesure fiscale a un faible impact économique sur les bénéficiaires. Le Réseau FADOQ recommande donc au gouvernement de rehausser le crédit d'impôt pour soutien aux aînés afin qu'il atteigne 500 \$ pour une personne seule et 1 000 \$ pour un couple.

Régime d'assurance pension

La situation vécue par les retraités de Groupe Capitales Médias nous rappelle à quel point les régimes de pension privés sont mal protégés au Québec et au Canada. Concrètement, ces anciens travailleurs ont vu leurs prestations de retraite être amputées de plus ou moins 26 %. Ce type de drame n'est pas nouveau, il n'y a qu'à penser au même sort subi par les retraités de Sears, Mabe ou encore la minière Cliffs. Le Réseau FADOQ a effectué des représentations auprès du gouvernement fédéral afin que la Loi sur la faillite et l'insolvabilité (LFI) ainsi que la Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies (LACC) soient modifiées pour que les caisses de retraite soient élevées au rang de créances prioritaires.

Toutefois, des gestes peuvent également être posés par le gouvernement du Québec par le biais de la création d'un régime d'assurance fonds de pension. Mis en place en Ontario, ce système « assure la protection des participants et des bénéficiaires ontariens des régimes de retraite à prestations déterminées privés à employeur unique en cas d'insolvabilité des responsables des régimes » (Commission des services financiers de l'Ontario, 2019). Dans le cas où une entreprise déclare faillite alors même que le fonds de retraite dont elle est responsable accuse des déficits actuariels, l'assurance fonds de pensions permet de combler en partie les pertes subies par les retraités. En Ontario, ce système alloue jusqu'à 1 500 \$ mensuellement aux travailleurs ayant été floués.

Au Québec, un tel régime permettrait à des retraités de maintenir leur niveau de vie et de continuer leur contribution à l'économie. De plus, ce type de mesure diminuerait les recours aux services gouvernementaux de soutien. Concrètement, le financement d'un régime d'assurance fonds de pension pourrait s'effectuer par le biais d'une contribution des entreprises privées à employeur unique responsables d'un fonds de pension à prestations déterminées. Ainsi, le gouvernement du Québec ne devrait pas injecter de l'argent dans ce régime. La cotisation de l'employeur pourrait notamment être variable en fonction de la capitalisation du fonds de retraite dont il est responsable.

Dans la foulée du drame des retraités de Groupe Capitales Médias, le premier ministre François Legault s'est dit ouvert à examiner la possibilité d'instaurer un régime d'assurance fonds de pension au Québec (Crête et Sioui, 2019). Toutefois, le ministre des Finances, Éric Girard, a préféré défendre l'intérêt des entreprises plutôt que celui des travailleurs et retraités en signifiant qu'il n'avait pas l'intention d'instaurer un tel filet de protection (Lavoie, 2020). Le Réseau FADOQ encourage le premier ministre du Québec à convaincre son ministre des Finances afin que le gouvernement du Québec mette en place un régime d'assurance fonds de pension.

Contribution au régime public d'assurance médicaments

Le régime public d'assurance médicaments du Québec est le résultat d'une mixité qui implique généralement le privé, le public et le citoyen. Majoritairement, les Québécois doivent payer une partie du coût d'une ordonnance, laquelle inclut les honoraires du pharmacien et le coût du médicament. La contribution du citoyen pour l'achat d'un médicament couvert par le régime public inclut généralement une franchise mensuelle ainsi qu'un montant associé à la coassurance. Ces paramètres varient en fonction de l'assurance privée du citoyen, le cas échéant. Toutefois, une contribution maximale est fixée par le gouvernement, de sorte que les Québécois ne soient pas contraints de déboursier plus de 1 144 \$ annuellement en médicaments couverts.

Certaines personnes sont couvertes gratuitement par le régime public d'assurance médicaments. C'est notamment le cas des détenteurs d'un carnet de réclamation, des enfants de personnes assurées par le régime public ainsi que des personnes ayant une déficience fonctionnelle. En ce qui concerne les personnes de 65 ans et plus, la couverture en matière d'assurance médicaments se complexifie. Dès son 65^e anniversaire, une personne est inscrite automatiquement au régime public d'assurance médicaments, bien qu'elle puisse choisir d'être assurée par le biais d'un régime privé. Ce régime public implique le paiement d'une contribution de la part du citoyen, laquelle inclut une franchise mensuelle de 21,75 \$ ainsi qu'un montant représentant 37 % du coût de l'ordonnance dont on a soustrait la franchise.

Toutefois, le montant payé par les personnes de 65 ans et plus dans le cadre du régime public d'assurance médicaments varie en fonction de son accessibilité au Supplément de revenu garanti (SRG) ainsi du montant reçu par le biais de ce programme. Le SRG est une prestation mensuelle offerte aux plus démunis de notre société. Grâce à ce programme, un revenu de base est assuré aux personnes de 65 ans et plus. Concrètement, une personne qui dépend strictement de la Sécurité de la vieillesse et du Supplément de revenu garanti aura un revenu annuel de 18 377,16 \$.

Les individus recevant le Supplément de revenu garanti au taux de 94 % à 100 % sont couverts gratuitement par le régime public d'assurance médicaments alors que les personnes recevant de 1 % à 93 % du Supplément de revenu garanti doivent assumer des frais.

Concrètement, une personne admissible à 94 % du SRG obtiendra un paiement annuel par le biais de ce programme de 10 336,77 \$ alors qu'un individu admissible à 93 % du SRG aura un versement annuel qui totalisera 10 226,80 \$. Ainsi, en plus de recevoir un montant inférieur de 100 \$ par année, une personne admissible à 93 % du SRG devra également assumer des frais en assurance médicament. Ceci implique le paiement d'une contribution de la part de cette personne, incluant une franchise mensuelle de 21,75 \$ ainsi qu'un montant représentant 37 % du coût de l'ordonnance dont on a soustrait la franchise. Une personne ayant accès à 93 % du SRG aura une prestation de 100 \$ inférieure à un individu recevant 94 % du SRG mais cette personne devra également assumer des frais pour l'achat de médicaments pouvant représenter jusqu'à 648 \$ annuellement.

Le Réseau FADOQ recommande au gouvernement du Québec de revoir l'échelle de contribution pour l'achat de médicaments en ce qui concerne les personnes admissibles au SRG. Pour notre organisation, il importe de maintenir la gratuité pour les personnes recevant de 94 % à 100 % du SRG. Toutefois, il est nécessaire d'instaurer une contribution progressive pour l'achat de médicaments chez les personnes recevant de 1 % à 93 % du Supplément de revenu garanti.

Régime des rentes du Québec

Administré par Retraite Québec, le Régime de rentes du Québec est un régime public obligatoire qui assure aux travailleurs québécois un revenu de base à la retraite et une protection au décès ou en cas d'invalidité. Chaque année, les revenus de travail des Québécois sont inscrits au registre des cotisants de la RRQ, jusqu'au maximum des gains admissibles (58 700 \$ en 2020). Le montant de la rente de retraite équivaut actuellement à 25 % de la moyenne de ces revenus. Notons toutefois que ce taux sera rehaussé d'ici 2025 afin d'atteindre 33 %.

En effet, sur la période s'étalant jusqu'en 2065, le taux de remplacement passera progressivement de 25 % à 33,33 %, une majoration de 8,33 points de pourcentage en ce qui concerne le premier volet du

régime supplémentaire. De plus, le niveau de revenu couvert par le RRQ augmentera jusqu'à 114 % du maximum des gains admissibles pour le second volet du régime supplémentaire (Retraite Québec, 2020a).

Malheureusement, la bonification du RRQ permettra surtout de pallier la diminution de la SV dans le remplacement du revenu et n'apportera pas une amélioration substantielle pour les futurs retraités ayant gagné un salaire moyen durant leur vie active. Ainsi, au net, une personne qui prendra sa retraite en 2065 avec pour seul revenu les régimes publics ne verra pas augmenter son niveau de vie. Alors que la réforme de 2018 est tout juste entamée, le Réseau FADOQ estime que le Régime de rentes du Québec devrait profiter d'un rehaussement de la bonification adoptée précédemment. Notre organisation recommande également de bonifier le taux de remplacement du revenu et de rehausser le maximum des gains admissibles.

Par ailleurs, puisque nous abordons le sujet du Régime de rentes du Québec, le Réseau FADOQ souhaite souligner aux législateurs une iniquité aberrante qui est toujours en vigueur et qui devrait être rapidement corrigée. Si une personne est atteinte d'une invalidité grave et permanente qui l'empêche de retourner sur le marché du travail et que cette personne a suffisamment cotisé au Régime de rentes du Québec, il est alors possible qu'une rente d'invalidité lui soit versée. Cette rente d'invalidité sera automatiquement remplacée par une rente de retraite lorsque cette personne atteindra 65 ans.

« Toutefois, le montant de la rente de retraite sera réduit pour tenir compte des années au cours desquelles cette personne aura reçu une rente d'invalidité. La rente sera réduite de 6 à 7,2 % pour chaque année (0,5 à 0,6 % par mois) où une rente d'invalidité aura été versée lorsqu'elle était âgée de 60 à 65 ans » (Retraite Québec, 2020b). Ainsi, un individu considéré invalide par l'État sera traité de la même façon qu'un travailleur qui décide, volontairement, de retirer sa rente du Régime de rentes du Québec avant 65 ans, alors que le bénéficiaire de la rente d'invalidité n'a pas choisi de se retrouver dans cette situation. Pour le Réseau FADOQ, cette situation s'apparente à de la discrimination de la part de l'État. Ainsi, notre organisation recommande au gouvernement du Québec que les bénéficiaires de la rente d'invalidité du Régime de rentes du Québec recevant un versement de 60 à 65 ans ne soient pas pénalisés sur leur rente de retraite lorsqu'ils atteindront 65 ans.

Travailleurs d'expérience

Les travailleurs âgés à la recherche d'un emploi font face à des défis qui leur sont propres. Le Réseau FADOQ a décrié à de nombreuses reprises l'âgisme qui touche les travailleurs d'expérience, la rareté des programmes gouvernementaux visant à maintenir ou à réintégrer en emploi les travailleurs d'expérience, le déficit de formation continue, la fiscalité qui nuit à la retraite progressive et le manque de mesures incitatives pour les employeurs de travailleurs d'expérience. L'ensemble de ces facteurs fait en sorte que les chômeurs âgés sont plus pessimistes quant à leurs chances de se trouver un emploi (Statistique Canada, 2015).

Les statistiques démontrent que les taux de chômage officiels et de chômage à long terme augmentent avec l'âge, ce qui est révélateur des problèmes croissants des travailleurs à mesure qu'ils approchent de l'âge légal de la retraite (Réseau FADOQ, 2018). De plus, ces taux ne prennent pas en compte les individus qui se retirent de la population active en prenant une retraite de façon prématurée, faute d'avoir trouvé un emploi. Pour ces derniers, il s'agit d'une perte significative des revenus nécessaires à une retraite décente. Notons, par ailleurs, que cette situation n'est pas tributaire d'une sélection pointilleuse parmi les offres d'emploi, puisque les chômeurs âgés sont plus enclins à accepter une baisse salariale que le reste de la population (Statistique Canada, 2015).

Le Réseau FADOQ souhaite que le gouvernement du Québec soutienne plus activement les travailleurs d'expérience afin de favoriser leur maintien sur le marché du travail. Les mesures mises en place doivent concerner la formation continue, les services d'orientation et la réinsertion. La prochaine section détaillera plusieurs mesures pouvant être mises en place par le gouvernement du Québec afin d'inciter les travailleurs d'expérience à maintenir leur lien d'emploi ou encore à favoriser leur retour sur le marché du travail.

Régime de rentes du Québec (RRQ)

Si une personne de moins de 65 ans commence à recevoir sa rente de retraite du RRQ, cette dernière sera réduite pour chaque mois entre le début du versement de la rente et son 65^e anniversaire. Inversement, un individu recevant sa rente après 65 ans, obtiendra une bonification de 0,7 % pour chaque mois écoulé depuis son 65^e anniversaire jusqu'à un maximum de 42 % à 70 ans. Afin d'inciter les travailleurs à maintenir leur lien d'emploi, le Réseau FADOQ recommande de maintenir la bonification de la rente jusqu'à l'âge de 75 ans, à raison de 8,4 % par année travaillée.

Rappelons qu'annuellement, un travailleur aura versé plus de 3 146,40 \$ en cotisation à la Régie des rentes – montant qui double s'il s'agit d'un travailleur autonome. À ce sujet, le Réseau FADOQ recommande qu'il soit possible pour un travailleur actif retirant sa rente de retraite d'arrêter de verser ses cotisations à la RRQ. Dans ce cas, la rente versée cessera d'être bonifiée et ne variera qu'en fonction du taux d'indexation.

Finalement, notons que les Québécois qui commencent à recevoir leurs prestations du Régime de rentes du Québec ont seulement six mois pour changer d'avis, cesser de recevoir les versements de la RRQ et retourner au travail. Ce délai est très court compte tenu de l'âge moyen de départ à la retraite des Québécois. Après l'expiration du délai de six mois, les travailleurs expérimentés qui reçoivent leur rente se voient dans l'obligation de payer l'impôt tant sur cette rente que sur leur salaire reçu.

À ce sujet, le Réseau FADOQ recommande au gouvernement du Québec de doubler la période au cours de laquelle une personne peut décider de cesser de recevoir sa rente de la RRQ afin de retourner sur le marché du travail.

Crédit d'impôt pour la prolongation de carrière

Récemment modifiée, cette mesure fiscale est un crédit d'impôt non remboursable destiné aux contribuables de 60 ans ou plus ayant un revenu de travail admissible de plus de 5 000 \$. Ce crédit d'impôt est réduit de 5 % du montant qui dépasse 34 610 \$. La somme associée à cette mesure fiscale varie en fonction de l'âge du prestataire et de son revenu.

Afin que ce crédit d'impôt soit accessible aux moins nantis de notre société, le Réseau FADOQ recommande que ce crédit destiné aux travailleurs d'expérience soit modifié afin d'être un crédit d'impôt remboursable.

L'organisation des soins de santé

En situation normale, le système de santé québécois est constamment sous tension. Périodiquement, les situations de maltraitance organisationnelle envers les aînés font les manchettes dans les médias. Il y a présence de maltraitance organisationnelle quand les politiques ou les procédures d'un établissement créent des situations pouvant causer du tort ou de la détresse aux usagers. Concrètement, il ne s'agit pas de gestes malveillants d'un travailleur posés à l'endroit d'un patient en particulier. C'est plutôt le résultat combiné d'un manque de ressources humaines, de réformes successives, et de sous-investissements dans le domaine de la santé, entre autres, qui fait en sorte que les patients n'ont pas accès à des soins et des services de qualité.

Des ressources humaines doivent être déployées en adéquation avec les besoins des patients. Fréquemment, le personnel soignant est contraint d'effectuer du temps supplémentaire obligatoire (TSO) alors que de nombreux travailleurs de la santé ne peuvent plus travailler pour cause d'épuisement professionnel. Plusieurs patients subissent les contrecoups de ce manque de main-d'œuvre. Cette situation était présente bien avant le déclenchement de la crise socio sanitaire de la COVID-19. En 2018, la Protectrice du citoyen soulignait dans son rapport annuel que les conditions de vie en CHSLD s'apparentaient à de la maltraitance (Protecteur du citoyen, 2018). Ce rapport relevait notamment que seuls les besoins de base étaient prodigués dans de nombreux CHSLD et que des services tels que les bains hebdomadaires et les soins d'hygiène buccale s'en trouvaient reportés.

Encore tout récemment, le Protecteur du citoyen écorchait les administrations gouvernementales successives à l'occasion du dépôt de son rapport annuel 2020. Les préoccupations énumérées par la protectrice du citoyen rejoignent celles soulevées à maintes reprises par le Réseau FADOQ : épuisement du personnel soignant, installations vétustes, manque de formation du personnel, offre de soins et de services à domicile inadéquate. Des lacunes qui sont toujours observables, et ce, au moment même où le Québec entre dans une seconde vague de COVID-19 (Protecteur du citoyen, 2020).

Récemment, Statistique Canada publiait un rapport dans lequel il était démontré, tristement, et sans surprise, que la moyenne des heures supplémentaires chez le personnel soignant a augmenté considérablement au Québec, passant de 6,2 heures par semaine en mai 2019 à 16,9 heures en mai 2020 (Carrière, Park, Deng et Kohen. 2020). Statistique Canada rappelle que les heures supplémentaires sont intimement liées à la santé d'un travailleur. Le rapport de l'organisme révèle également que près de la moitié du personnel infirmier (48,5 %) a fait état d'un stress professionnel élevé (Ibid.). Dans ce contexte, il est évident que la crise sociosanitaire de la COVID-19 a eu un impact sur la qualité des soins aux personnes hébergées dans les CHSLD.

Le gouvernement du Québec a constaté avec effroi l'impact de la pénurie de personnel sur son système de santé dans le cadre d'une crise socio sanitaire. En juin dernier, dans l'espoir de recruter quelque 10 000 candidats afin de pourvoir des postes de préposés aux bénéficiaires, le gouvernement du Québec a lancé une formation accélérée avec des mesures incitatives pour combler des postes vacants. Ce recrutement énergique a été nécessaire, même si le gouvernement actuel avait tenté depuis son élection d'augmenter la présence de préposés aux bénéficiaires avec des bourses incitatives pour les nouveaux étudiants et la mise en place d'un processus de dotation pour les postes à pourvoir (Cousineau, 2020). Cette campagne de recrutement était et continue d'être pertinente.

Il s'agit toutefois d'une solution à court terme pour un besoin actuel. Alors que l'interdiction de la mobilité du personnel est constamment évoquée afin de limiter la propagation du virus de la COVID-9 d'un milieu de vie à un autre, le gouvernement du Québec n'est toujours pas en mesure de mettre fin à cette pratique. De l'aveu du ministre de la Santé, Christian Dubé, il manque de personnel, particulièrement infirmier, afin d'interdire ce genre de situation. Le gouvernement préfère, avec raison, éviter un bris de service par le biais d'une mobilité de personnel mieux encadrée que lors de la première vague de la COVID-19. Notamment, l'arrêté ministériel du 15 mai interdit les déplacements pour les employés d'agences qui ont été exposés à la COVID-19, mais uniquement pour ceux-ci (Gerbet, 2020).

Malheureusement pour le gouvernement du Québec, certaines professions du domaine de la santé peuvent difficilement faire l'objet d'une formation accélérée à court terme. Les lacunes observées pendant la crise de la COVID-19 devront être corrigées par le biais d'actions à moyen et à long terme. À court terme, des actions peuvent être prises : depuis de nombreuses années, le Réseau FADOQ insiste sur la nécessité de décloisonner les professions du domaine de la santé.

Le gouvernement du Québec s'est engagé sur cette voie, puisque des projets de loi ont été déposés en lien avec les hygiénistes dentaires, les infirmières praticiennes spécialisées ainsi que les pharmaciens. De passage en commission parlementaire au sujet du projet de loi 31, Loi modifiant principalement la Loi sur la pharmacie afin de favoriser l'accès à certains services, le Réseau FADOQ avait salué l'initiative tout en insistant sur l'importance d'une accessibilité financière. Toutefois, les actes cliniques actuels et futurs pouvant être effectués par un pharmacien sont soumis à des frais de coassurance. Ces frais constituent une barrière pécuniaire limitant l'accès à ces soins, alors que ces mêmes services rendus par un médecin sont couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) si ces soins sont effectués dans le réseau public. Ainsi, le Réseau FADOQ recommande que les actes cliniques effectués par un pharmacien et qui ne touchent pas l'exécution d'une ordonnance de médicaments soient couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec. Il s'agit, notamment, des actes permis en vertu de Loi modifiant la Loi sur la pharmacie adoptée en 2011 ainsi que ceux qui seront permis à la suite de l'adoption du projet de loi 31.

Bien que ces différents projets de loi aient été salués par le Réseau FADOQ, notre organisation estime que l'enjeu mérite une réflexion plus globale. Il importe que chacun des ordres professionnels œuvrant dans le domaine de la santé soit mis à contribution afin de réduire l'impact de la pénurie de main-d'œuvre. Ainsi, le Réseau FADOQ recommande au gouvernement du Québec de mettre en place un forum regroupant l'ensemble de ces ordres professionnels afin qu'une réflexion soit entamée sur le décloisonnement des professions et l'amélioration de l'efficacité de notre système de santé.

À moyen terme, il importe de lancer un processus de dotation énergique en matière de ressources humaines dans le réseau de la santé et d'augmenter les cohortes d'étudiants dans les domaines de la santé où la pénurie de personnel est importante.

Par ailleurs, bien que le personnel actuellement à l'œuvre travaille jusqu'à l'épuisement, il est évident pour le Réseau FADOQ que le problème réside dans les ratios professionnels en soins/patients. En lien avec cette problématique, une entente entre la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) et le gouvernement précédent avait débouché sur la mise en œuvre de plusieurs projets-pilotes sur ces ratios (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2018). Sur les 17 projets-pilotes, quatre ont d'ailleurs été déployés dans des CHSLD. Ces projets-pilotes ont démontré qu'une modification des ratios permet une réorganisation du travail et l'utilisation du temps supplémentaire obligatoire uniquement en dernier recours.

Les exigences du milieu de la santé, la gestion du personnel et le temps supplémentaire obligatoire sont tous des freins à une carrière dans ce domaine. Les projets-pilotes ont connu du succès, à tel point que l'ensemble de ces projets ont été prolongés. Ces ratios professionnels en soins/patients constituent des méthodes adaptées à la réalité et aux besoins des citoyens. Par ailleurs, ce type de réforme fait en sorte que les professions dans le domaine de la santé demeurent attrayantes, et ce, à tous les niveaux.

Ainsi, le Réseau FADOQ demande au gouvernement du Québec de prendre acte des résultats des projets-pilotes et d'instaurer de nouveaux ratios professionnels en soins/patients dans l'ensemble du Québec. Les modifications aux ratios permettront d'améliorer les soins donnés aux usagers sur le long terme. Notons, toutefois, qu'une entente de principe sectorielle entre la FIQ et le gouvernement Legault semble porteuse d'espoir et devrait permettre à court terme de diminuer la charge de travail du personnel soignant et de stabiliser les effectifs. Cela ne fera qu'améliorer la qualité des soins donnés aux patients, en plus de rendre plus attrayantes les professions du domaine de la santé.

Recommandations

- 1- Que le gouvernement du Québec intensifie ses efforts en matière de soins et services à domicile.
- 2- Que soit assurée une répartition équitable du panier de services offert en matière de soins et services à domicile dans l'ensemble des régions du Québec.
- 3- Permettre aux organismes communautaires d'administrer le Programme d'allocation directe – Chèque emploi-service au bénéfice des usagers et mettre un fonds à la disposition de ces organisations afin de couvrir les frais de gestion.
- 4- Augmenter à 815 \$ le montant associé au prix d'une location de logement dans le cadre du crédit d'impôt pour maintien à domicile des aînés et ajuster périodiquement ce montant en fonction du marché locatif.
- 5- Rehausser le taux de remboursement des dépenses admissibles dans le cadre du crédit d'impôt pour maintien à domicile des aînés afin de le porter à 40 %.
- 6- Que le crédit d'impôt pour maintien à domicile soit amélioré afin d'élargir l'aide financière dont peut disposer les personnes hors résidence privée pour aînés, sans toutefois impacter les personnes ayant choisies ce milieu de vie.
- 7- Mieux informer les aînés quant aux mesures fiscales à leur disposition.
- 8- Le Réseau FADOQ recommande que le taux de remboursement des biens admissibles du crédit d'impôt pour frais engagés par un aîné pour maintenir son autonomie soit augmenté jusqu'à 30%.
- 9- Instaurer un régime québécois d'assurance proche aidant (RQAPA), lequel serait fondé sensiblement sur le même modèle que le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP).
- 10- Inscrire des crédits de cotisation basés sur 60 % du maximum des gains admissibles ou sur la moyenne de ses autres années de cotisation, selon le moins élevé des deux, lorsqu'une personne a des cotisations nulles au niveau du Régime de rentes du Québec parce qu'elle prend soin d'un adulte malade, handicapé ou en perte d'autonomie à titre de proche aidant.
- 11- Réduire le déductible du crédit d'impôt pour frais médicaux provincial de 3 % à 1,5 %.
- 12- Regrouper les deux crédits d'impôt pour frais médicaux et faire en sorte que cette mesure fiscale soit un crédit d'impôt remboursable.
- 13- Instaurer une subvention (ou une couverture par la RAMQ) renouvelable tous les cinq ans aux personnes de 65 ans et plus à faible revenu pour l'achat d'une prothèse dentaire, de lunettes et/ou d'appareils auditifs.
- 14- Faire en sorte que les REER ou les FERR retirés pour des raisons médicales soient exclus du montant imposable des individus, sous réserve de la présentation de preuves de paiement de frais médicaux.
- 15- Inscrire le zona au Programme québécois d'immunisation pour les personnes de 65 ans et plus, au même titre que les pneumocoques.
- 16- Augmenter la somme versée par le biais du programme Allocation-logement afin de la porter à 150 \$ mensuellement et indexer ce montant annuellement.
- 17- Reconduire et bonifier le programme AccèsLogis.
- 18- Doubler le crédit d'impôt pour activités des aînés afin que le montant alloué atteigne 80 \$ annuellement.

- 19- Augmenter la prestation de décès offerte à la succession jusqu'à concurrence de 5 000 \$.
- 20- Modifier le montant accordé en raison de l'âge ou pour personne vivant seule ou pour revenus de retraite afin d'en faire un crédit d'impôt remboursable.
- 21- Rehausser le crédit d'impôt pour soutien aux aînés afin qu'il atteigne 500 \$ pour une personne seule et 1 000 \$ pour un couple.
- 22- Instaurer un régime d'assurance fonds de pension.
- 23- Que le gouvernement du Québec révise l'échelle de contribution au régime public d'assurance médicaments en ce qui concerne les personnes admissibles au Supplément de revenu garanti afin d'assurer une contribution plus progressive.
- 24- Que le gouvernement du Québec rehausse la bonification du Régime de rentes du Québec en augmentant le taux de remplacement du revenu et en relevant le plafond du maximum des gains admissibles (MGA).
- 25- Que les bénéficiaires de la rente d'invalidité du Régime de rentes du Québec recevant un versement de 60 à 65 ans ne soient pas pénalisés sur leur rente de retraite lorsqu'ils atteindront 65 ans.
- 26- Prolonger la bonification du Régime de rentes du Québec jusqu'à 75 ans, à raison de 8,4 % par année travaillée.
- 27- Offrir la possibilité pour un travailleur actif retirant sa rente de retraite d'arrêter de verser ses cotisations au Régime de rentes du Québec.
- 28- Doubler la période au cours de laquelle une personne peut décider de cesser de recevoir sa rente de la RRQ afin de retourner sur le marché du travail.
- 29- Modifier le crédit pour la prolongation de carrière afin d'en faire un crédit d'impôt remboursable.
- 30- Que les actes cliniques effectués par un pharmacien et qui ne touchent pas l'exécution d'une ordonnance de médicaments soient couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec.
- 31- Mettre en place un forum regroupant l'ensemble des ordres professionnels œuvrant dans le domaine de la santé afin qu'une réflexion globale soit entamée pour favoriser le décloisonnement des professions et l'amélioration de l'efficacité du système de santé du Québec.
- 32- Lancer un processus de dotation énergétique en matière de ressources humaines dans le réseau de la santé et augmenter les cohortes d'étudiants dans les domaines de la santé où la pénurie de personnel est importante.
- 33- Prendre acte des résultats des projets-pilotes et instaurer de nouveaux ratios professionnels en soins/patients pour l'ensemble du Québec.

Bibliographie

AQESSS. (2011). « 6 cibles pour faire face au vieillissement de la population », *en ligne* http://www.ville.rimouski.qc.ca/webconcepteurcontent63/000022830000/upload/pdf/six_cibles_vieillissement_rapport_2011.pdf.

Assemblée nationale du Québec. (2019). « Journal des débats de l'Assemblée nationale - Le mercredi 20 février 2019 - Vol. 45 N° 16 », *en ligne* http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/assemblee-nationale/42-1/journal-debats/20190220/235833.html#_Toc1655036.

Bernier F., Nicole. (2015). « Il faut une stratégie nationale pour les travailleurs aussi proches aidants », *Le Devoir*, *en ligne* <https://www.ledevoir.com/opinion/libre-opinion/444150/il-faut-une-strategie-nationale-pour-les-employes-proches-aidants>.

Carrière, Gisèle, Jungwee Park, Zechuan Deng et Dafna Kohen. (2020). « StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur », *Statistique Canada*, *en ligne* <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00074-fra.htm>.

Cloutier, Patricia. (2019). « Surplus records dans le Régime québécois d'assurance parentale », *Le Soleil*, *en ligne* <https://www.lesoleil.com/actualites/surplus-records-dans-le-regime-quebecois-dassurance-parentale-fd6dcf924d90cf59fa583583aed7164b>.

Coalition du domaine funéraire. (2017). « Bonification du Régime de rentes du Québec/Ajustement de la prestation de décès des cotisants », *en ligne* http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Pp-EIU5Q4hkJ:www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx%3FMediaId%3DANQ.Vigie.Bll.DocumentGenerique_134341%26process%3DDefault%26token%3DZyMoxNwUn8ikQ%2BTRKYwPCjWrKwg%2Bvlv9rjij7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7YWzz+&cd=8&hl=fr&ct=clnk&gl=ca.

Commission des services financiers de l'Ontario. (2019). « Le fonds de garantie des prestations de retraite (FGPR) », *en ligne* <https://www.fsco.gov.on.ca/fr/pensions/pbqf/pages/default.aspx>.

Conseil du statut de la femme. (2018). « Les proches aidantes et les proches aidants au Québec – Analyse différenciée selon les sexes », *en ligne* https://www.csf.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/por_proches_aidants20180419_web.pdf.

Cousineau, Marie-Ève. (2020). « En attente d'un nouveau cycle de formation de préposés aux bénéficiaires », *Le Devoir*, *en ligne* <https://www.ledevoir.com/societe/585299/un-flou-entoure-la-prochaine-formation-acceleree-de-prepose-aux-beneficiaires>.

Crête, Mylène et Marie-Michèle Sioui. (2019). « Québec n'aidera pas les retraités de Groupe Capitaux Médias », *Le Devoir*, *en ligne* <https://www.ledevoir.com/politique/quebec/569348/quebec-ne-viendra-pas-en-aide-aux-retraites-de-groupe-capitaux-medias-dit-legault>.

Desjardins, Nancy. (2019). « Soins à domicile : une dame de 92 ans poursuivie par le gouvernement » *Radio-Canada*, *en ligne* <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1158592/soins-domicile-plaintes-poursuites-aidantes>.

Fast, Janet. (2015). « Caregiving for Older Adults with Disabilities - Present Costs, Future Challenges », *Institut de recherche en politiques publiques*, *en ligne* <http://irpp.org/fr/research-studies/caregiving-for-older-adults-with-disabilities/>

Gerbet, Thomas. (2020). « Encore des déplacements de personnel entre CHSLD; confusion au ministère ». *Radio-Canada*, *en ligne* <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1735705/deplacement-main-oeuvre-mobilite-personnel-employes-sante-covid-coronavirus>.

Ginoux, Sophie. (2020) « Soins à domicile: 100 millions pour quoi faire? », *Le Devoir*, *en ligne* <https://www.ledevoir.com/societe/sante/590346/soins-a-domicile-100-millions-pour-quoi-faire>.

Gouvernement du Québec. (2019a). « La réponse aux questions écrites n° 86 et 87 concernant le programme Chèque emploi-service, inscrites au Feuilleton et préavis du 25 septembre 2019 par Mme Fournier (Marie-Victorin) », en ligne http://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.Bll.DocumentGenerique_152143&process=Original&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vlv9rjij7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz.

IFOP & MACIF. (2008). « Connaître les aidants et leurs attentes ». Mutuelle d'assurance des commerçants et industriels de France, en ligne <http://www.aveclesaidants.fr/wp-content/uploads/2008/08/MACIF-IFOP-Les-aidants-Lecture-seule.pdf>.

INSPQ. (2018a). « Chutes et facteurs associés chez les aînés québécois », en ligne https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2347_chutes_aines_quebecois_domicile.pdf.

INSPQ. (2018b). « Avis sur la pertinence d'ajouter la vaccination contre le zona au Programme québécois d'immunisation », en ligne https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2381_pertinence_vaccination_zona_programme_quebecois_immunisation.pdf.

Institut canadien d'information sur la santé. (2019). « Les personnes âgées atteintes de démence qui touchent un faible revenu plus susceptibles d'être admises à l'hôpital en raison d'une chute », en ligne <https://www.cihi.ca/fr/la-demence-au-canada/pleins-feux-sur-les-enjeux-de-la-demence/demence-et-chutes>.

Institut canadien d'information sur la santé. (2018). « Renseignements sur coût d'un séjour standard à l'hôpital — Québec », en ligne https://votresystemedesante.icis.ca/hsp/indepth?lang=fr&_ga=2.114207043.598874673.1547045538-1483293923.1545408043#/indicator/015/2/C4000/.

Institut de la statistique du Québec. (2019). « Revenu médian, revenu après impôt, ménages, Québec, 1996-2017 », en ligne http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/conditions-vie-societe/revenu/revenu/mod1_hh_1_1_5_0_.htm.

Institut de la statistique du Québec. (2014). « Coup d'œil sociodémographique. Portrait des proches aidants et les conséquences de leurs responsabilités d'aidant. Conditions de Vie », en ligne <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/population-demographie/bulletins/coupdoeil-no43.pdf>.

JLR Solutions foncières. (2017). « Rapport sur le marché des résidences pour personnes âgées » en ligne https://solutions.jlr.ca/hubfs/Etudes_et_rapports/2017-05-ResidencesPersonnesAgees.pdf.

Kempeneers, Battaglini et Van Pevenage. (2015). « Chiffrer les solidarités familiales ». Carnet-synthèse, Montréal, CIUSSS Nord-de-l'Île-de-Montréal—Centre InterActions.

L'Appui pour les proches aidants d'aînés. (2016). « Portrait démographique des proches aidants d'aînés au Québec », en ligne https://www.lappui.org/content/download/17423/file/Portrait%20d%C3%A9mographique%20des%20proches%20aidants%20d%27a%C3%A9n%C3%A9s%20au%20Qu%C3%A9bec_FAITS%20SAILLANTS.pdf.

Lavoie, Jonathan. (2020). « Pas d'assurance pour les régimes de retraite privés, dit le ministre des Finances ». Radio-Canada, en ligne <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1517554/assurance-regime-retraite-quebec-sears-capitales-medias-girard-finance>.

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2018). « Dévoilement des lieux des premiers projets sur les ratios professionnels en soins / patients » en ligne <https://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/salle-de-presse/communiqu%C3%A9-1575/>.

Protecteur du citoyen. (2014) « Les conditions de vie des adultes hébergés en centre d'hébergement et de soins de longue durée — mandat d'initiative », *en ligne* https://protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/pdf/Memoire_projet_de_loi/2014/2014-02-17_Memoire_conditions_vie_CHSLD.pdf.

Protecteur du citoyen. (2018). « Rapport annuel d'activités 2017-2018 », *en ligne* https://protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/pdf/rapports_annuels/rapport-annuel-2017-2018-pcq.pdf.

Protecteur du citoyen. (2020). « Rapport annuel d'activités 2019-2020 », *en ligne* https://protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/pdf/rapports_annuels/RAA-2019-2020-protecteur-citoyen.pdf.

Retraite Québec. (2020a). « La bonification du Régime de rentes du Québec », *en ligne* https://www.rrq.gouv.qc.ca/fr/programmes/regime_rentes/bonification/Pages/bonification-du-rrq.aspx.

Retraite Québec. (2020b). « Paiement de la rente d'invalidité du Régime de rentes du Québec », *en ligne* https://www.rrq.gouv.qc.ca/fr/invalidite/vivre_invalidite/regime_rentes/rente_invalidite/Pages/paiement_rente_invalidite.aspx.

RANQ. (2020). « Les personnes proches aidantes, épuisées et appauvries par la pandémie », *en ligne* <https://rang.qc.ca/wp-content/uploads/2020/08/SondageRANQ-cons%C3%A9quences-pand%C3%A9mie-Aout2020-VFinale-1.pdf>

Réseau FADOQ. (2018). « Le travail après 50 ans », *en ligne* https://www.fadoq.ca/wp-content/uploads/2018/07/le-travail-aprs-50-ans_2018.pdf.

SCHL, 2020a : <https://assets.cmhc-schl.gc.ca/sites/cmhc/data-research/data-tables/urban-rental-market-survey-data/2019/urban-rental-market-survey-data-average-rents-urban-centres-2019.xlsx?rev=2a1ffe9d-9a36-4ade-8dc2-47dfa71b7cc0>.

SCHL, 2020b. « Private Row (Townhouse) and Apartment Average Rent by Bedroom Type and Census Subdivision for Centres 10,000+ », *en ligne* <https://assets.cmhc-schl.gc.ca/sf/project/cmhc/pubsandreports/seniors-housing-report/2019/seniors-housing-report-quebec-65989-2019-a01-fr.pdf?rev=1b0c0191-c537-4ec3-9fef-278fb65d5aa8>.

SCHL. (2019). « Portail de l'information sur le marché de l'habitation », *en ligne* <https://www03.cmhc-schl.gc.ca/hmip-pimh/fr#Profile/24/2/Quebec>.

Société d'habitation du Québec. (2019). « AccèsLogis Québec », *en ligne* http://www.habitation.gouv.qc.ca/programme/programme/acceslogis_quebec.html.

Statistique du Canada. (2015). « La recherche d'emploi chez les chômeurs âgés », *en ligne* <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-001-x/2012003/article/11698-fra.htm>.