



Mémoire – Budget du Québec 2022-2023

Élaboré dans le cadre des consultations prébudgétaires

Le 20 janvier 2022

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 2022

Responsables : Gisèle Tassé-Goodman, présidente et Danis Prud'homme, directeur général
Rédaction : Philippe Poirier-Monette, conseiller spécial en relations gouvernementales
Révision et correction : Sophie Gagnon

Table des matières

Présentation du Réseau FADOQ.....	3
Maintien et soutien à domicile.....	4
Programme d'allocation directe – chèque emploi-service (AD/CES).....	4
Crédit d'impôt pour frais engagés par un aîné pour maintenir son autonomie	6
Proches aidants.....	7
Régime québécois d'assurance proche aidant (RQAPA).....	7
Éviter de pénaliser la retraite	8
Prévention en matière de santé	10
Dépenses en santé oculaire, auditive et dentaire	10
Programme québécois d'immunisation.....	10
Hébergement et logement.....	12
AccèsLogis.....	12
Mesures de soutien fiscal.....	13
Crédit d'impôt pour activités des aînés	13
Prestation de décès.....	13
Montant accordé en raison de l'âge ou pour personne vivant seule ou pour revenus de retraite	13
Contribution au régime public d'assurance médicaments	14
Retraite.....	15
Régime de rentes du Québec.....	15
Régime d'assurance fonds de pension.....	16
Travailleurs d'expérience	17
Régime de rentes du Québec.....	17
Crédit d'impôt pour la prolongation de carrière	17
Organisation des soins de santé.....	19
Recommandations.....	21
Bibliographie.....	23

Présentation du Réseau FADOQ

Le Réseau FADOQ est un regroupement de personnes de 50 ans et plus qui compte près de 550 000 membres. Il y a plus de 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 souhaite 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 du vieillissement de la population 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 à cette réalité.

Maintien et soutien à domicile

Le soutien à domicile doit constituer une priorité pour le gouvernement du Québec puisque le vieillissement de la population québécoise continuera de mettre de la pression sur les finances publiques au cours des 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 de fonctionnement annuel d'une place en hébergement dans un CHSLD est évalué à 83 347 \$, dont 21 523 \$ sont associés au gîte et au couvert (soit un montant de 1 794 \$ par mois). Ces coûts excluent l'acquisition et l'amortissement des biens immobiliers et des équipements » (AQESSS, 2014). 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 mars 2021, le Réseau FADOQ a salué le budget 2021-2022 du gouvernement du Québec dans lequel des sommes additionnelles de 750 M\$ étaient prévues d'ici 2025-2026 afin d'intensifier l'offre de services publics. Ces sommes supplémentaires permettront d'ajouter des heures de services de soutien à domicile, des services d'assistance personnelle et d'aide aux activités de la vie domestique, des soins et services professionnels, de même que des services aux personnes proches aidantes.

Néanmoins, notre organisation enjoint l'État québécois à continuer sur cette voie et à intensifier les investissements 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). Plusieurs pays disposant d'un filet de protection sociale similaire au Québec effectuent des investissements plus importants : la France, 1,9 % du PIB, le Danemark, 2,5 %, et les Pays-Bas, 3,7 % (Dubuc, 2021).

Le Réseau FADOQ juge que cela est incompréhensible puisque le Québec est l'une des sociétés qui vieillissent le plus rapidement en Occident : « [...] de 1971 à 2020, la proportion des personnes de plus de 65 ans a triplé, passant de 6,8 % à 19,7 %. En 2021 la proportion des 65 ans et plus a franchi la barre des 20 %, et ce seuil passera à 25,4 % dans dix ans » (ibid.).

D'ailleurs, bien que des efforts aient été effectués précédemment, il importe que le gouvernement du Québec s'assure que ses investissements suivent les courbes démographiques. Comme le démontre l'Institut du Québec, le budget alloué au programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) a augmenté au fil des années, mais cela ne reflète cependant pas l'augmentation de la clientèle âgée et de ses besoins. « Pour les 65 ans et plus, les dépenses SAPA nominales par habitant sont passées de 1 921 \$ à 2 652 \$ de 2002-2003 à 2019-2020. Exprimées en dollars de 2002, elles sont passées de 1 921 \$ à 2 014 \$, soit une croissance réelle de 4,8 %, ce qui est faible sur une période de presque 20 ans. Toutefois, en introduisant une mesure des coûts de système, la dépense du programme SAPA par personne, que nous décrivons comme la dépense effective, passe plutôt à 1 706 \$, soit une baisse de 11,2 % sur la période » (ibid.).

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 précis 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 été bien accueillies par le Réseau FADOQ, spécialement dans le cadre de la pandémie de la COVID-19.

Sur le fond, l'Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS) a récemment publié une fiche socioéconomique sur le programme chèque emploi-service, lequel citait le Protecteur du citoyen du Québec sur l'insuffisance des heures de services en fonction des besoins et les délais à recevoir des services via ce programme. Le Réseau FADOQ plaide d'ailleurs en faveur d'un rehaussement du financement octroyé aux bénéficiaires du programme chèque emploi-service (IRIS, 2021).

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, ce programme a fait l'objet d'un reportage de Radio-Canada dans lequel M^e Gesualdi-Fecteau, professeur à l'UQAM, expliquait que la structure du programme 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 l'ancienne 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, 2019).

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 à titre d'employeur. Informer les bénéficiaires du programme est évidemment le strict minimum à faire. D'ailleurs, le Réseau FADOQ dénonçait précédemment le manque d'information à ce sujet.

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 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 cette 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 ce 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 fauteuil 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 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).

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 par le biais de consultations particulières et le dépôt d'un mémoire, le projet de loi a été adopté en octobre 2020. Puis, une politique nationale pour les proches aidants a été publiée par le gouvernement du Québec en 2021, laquelle présente les grands principes directeurs qui la sous-tendent. Pour le Réseau FADOQ, ces initiatives soulignent l'importance des proches aidants et la nécessité de reconnaître leur apport ainsi que de mieux les soutenir.

Néanmoins, des mesures concrètes de soutien aux proches aidants devront être déployées dans les prochains mois, alors qu'un plan d'action gouvernemental relativement aux proches aidants sera déposé à l'automne 2021. 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 \$ par an pour les proches aidants (ibid.). Ce fardeau financier considérable doit être allégé par les 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 ont été constatés 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 encore cette triste réalité : s'investir à titre de proche aidant implique une perte de revenus considérable.

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 595 \$ par semaine, ce qui représenterait un revenu annuel de 30 940 \$. Ce 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).

Toutefois, bien qu'il n'existe pas de données 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 de pallier la perte de revenus d'un individu sur un court laps de temps. Dans l'objectif

d'offrir aux proches aidants un congé d'une durée plus longue afin de concorder avec leurs besoins, 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 travailleurs et travailleuses du Québec. Selon la combinaison des volets choisie par le travailleur ou la travailleuse, le RQAP peut permettre aux deux parents d'obtenir jusqu'à 59 semaines de prestations et même 69 semaines dans le cas d'une naissance multiple. Grâce à la souplesse offerte par le RQAP, il est possible d'obtenir des prestations moins élevées pendant une période plus longue ou des prestations plus élevées pendant une période plus courte. Le financement du RQAP est assuré par des cotisations des travailleurs salariés, des travailleurs autonomes ainsi que des employeurs. La gestion du Régime québécois d'assurance parentale est 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).

L'apport des proches aidants à notre société est majeur. 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 ou à la précarité financière. 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 cette organisation. 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). Malheureusement, au lieu d'utiliser ces sommes afin de concevoir des volets supplémentaires à ce régime, tel qu'un congé rémunéré pour les proches aidants, le ministre du Travail, Jean Boulet, a décidé en janvier 2020 de réduire les cotisations des travailleurs ainsi que des employeurs.

Éviter de pénaliser la retraite

L'impact financier de la proche aide est double. Comme nous en avons fait état, 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.

Toutefois, 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 constituent l'achat de matériels d'appoint et les frais médicaux pour plusieurs personnes.

Dépenses en santé oculaire, auditive et dentaire

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 gérer un budget de manière très serrée. Les besoins chez les aînés sont toutefois importants : l'achat d'une prothèse dentaire, de lunettes ou encore d'appareils auditifs peut déséquilibrer un budget disposant d'une marge de manœuvre limitée. Ces dépenses sont fréquentes chez les aînés du Québec.

Les mesures fiscales actuellement en place, notamment le crédit d'impôt pour frais médicaux, ne soutiennent pas convenablement les aînés dans l'achat de ces biens essentiels puisqu'une franchise doit être assumée par le contribuable et que seulement une partie du montant inscrit est réellement remboursée par la mesure fiscale.

Ainsi, le Réseau FADOQ recommande au gouvernement du Québec d'instaurer une subvention (ou une couverture par la Régie de l'assurance maladie du Québec) 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'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 médical. 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. En 2018, 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, sécuritaires et 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 surcroît, une pétition regroupant près de 8 000 signatures 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 (Assemblée nationale du Québec, 2020).

Il importe maintenant que le Québec passe de la parole aux gestes. Alors que le gouvernement québécois semblait s'être engagé sur la voie d'un programme de vaccination contre le zona, d'autres juridictions au Canada ont maintenant adopté un programme de ce type. L'Ontario et le Yukon ont des programmes en vigueur depuis 2020, alors que l'Île-du-Prince-Édouard et l'Alberta ont déjà annoncé la mise en vigueur d'un tel programme dans les prochains mois.

Ainsi, 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'IRIS avait chiffré cette demande à 21 M\$.

Hébergement et logement

Le milieu de vie constitue un élément majeur associé au bien-être de la population. 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 (RPA), 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 RPA 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.

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 l'avons précédemment souligné, l'accès au logement et la diversité des logements demeurent des enjeux qui préoccupent le Réseau FADOQ. En 2019, la proportion de la population de personnes de 75 ans et plus vivant dans les résidences privées pour aînés 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 afin d'avoir davantage de logements à échelle humaine. Ainsi, il importe d'encourager la construction de logements sociaux et abordables pour aînés afin d'assurer une diversité au niveau des modèles d'affaires sur le marché (OBNL, coopérative ou autre).

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). Symptomatiques d'une crise du logement à son point culminant, les annonces conjointes fédérales-provinciales en matière de logement se sont également multipliées au cours des derniers mois. Il s'agit de signaux positifs que le Réseau FADOQ accueille favorablement. Néanmoins, force est de constater que les élus sont en réaction face à une crise qui aurait pu être endiguée en amont. Le FRAPRU rappelle « qu'au cours de la dernière décennie, les investissements dans AccèsLogis ont été particulièrement discontinus et le programme n'a pas été ajusté, ni indexé à la hauteur qu'il aurait fallu » (FRAPRU, 2021). Ainsi, notre organisation enjoint le gouvernement du Québec à reconduire et bonifier le programme AccèsLogis et à l'indexer systématiquement sur la base de données récentes.

Mesures de soutien fiscal

De nombreuses mesures fiscales sont en place afin de soutenir les aînés du Québec et elles touchent plusieurs aspects de leur vie. Pour certains bénéficiaires, ces mesures permettent de boucler leur budget annuel. Dans la prochaine section, nous allons aborder les mesures allégeant le fardeau fiscal des personnes âgées.

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 \$ annuellement.

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 que le montant alloué soit de 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 rentes 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 \$ nette.

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 5 534 \$ 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'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 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.

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 1 161 \$ annuellement en achat de 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 22,25 \$ ainsi qu'un montant représentant 35 % 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 leur accessibilité au Supplément de revenu garanti (SRG) ainsi que 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 19 008,96 \$.

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 10 702,69 \$ alors qu'un individu admissible à 93 % du SRG aura un versement annuel qui totalisera 10 588,83 \$. Ainsi, en plus de recevoir un montant inférieur de plus de 100 \$ par année, une personne admissible à 93 % du SRG devra également assumer des frais en assurance médicaments. 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 d'environ 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 661 \$ 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.

Retraite

La retraite est une étape de vie importante pour l'ensemble de la population. Le système de retraite au Québec doit faire en sorte que les retraités puissent bénéficier d'un taux de remplacement du revenu adéquat et s'assurer que ceux-ci ne vivent pas dans une situation de précarité financière. Dans la prochaine section, nous allons analyser l'état du taux de remplacement du revenu du Régime de rentes du Québec combiné au régime fédéral, le programme de la Sécurité de la vieillesse. Nous aborderons également une lacune du Régime de rentes du Québec en lien avec les personnes bénéficiaires d'une rente d'invalidité. Par la suite, étant donné les situations inadmissibles vécues par des travailleurs tels que ceux du Groupe Capitaux Médias ou encore de Sears, nous aborderons la question des fonds de pension privés.

Régime de rentes du Québec

Administré par Retraite Québec, le Régime de rentes du Québec (RRQ) 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 (61 600 \$ en 2021). Le montant de la rente de retraite équivaut actuellement à 25 % de la moyenne de ces revenus. Notons toutefois que ce taux attendra 33,33 % d'ici 2065.

Pour supporter cette hausse, le taux de cotisation sera rehaussé sur la période s'étalant jusqu'en 2025. 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. Alors que le Régime de rentes du Québec évolue en fonction de la croissance des salaires, le programme de la Sécurité de la vieillesse est basé sur l'indice des prix à la consommation (IPC). Puisque les salaires évoluent plus rapidement que l'IPC, 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 Retraite Québec devrait rehausser la bonification adoptée précédemment. Notre organisation recommande également d'augmenter le maximum des gains admissibles. Le Régime de rentes constitue un régime solide et fiable qui profite à la très grande majorité des travailleurs du Québec. Il importe d'utiliser au maximum cet outil économique, alors que la planification de la retraite continue d'être un enjeu trop peu réfléchi.

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.

Régime d'assurance fonds de 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 pension 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 d'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.

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 des 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

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 doit verser jusqu'à 3 427,90 \$ en cotisations à la Régie des rentes du Québec – montant qui double s'il s'agit d'un travailleur autonome. 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 un tel cas de figure, la rente versée ne pourra pas 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 pendant laquelle une personne peut décider de cesser de recevoir sa rente du 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 35 205 \$. 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 de devenir un crédit d'impôt remboursable.

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 sociosanitaire 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.

En 2020, le Protecteur du citoyen écorchait les administrations gouvernementales successives à l'occasion du dépôt de son rapport annuel. 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 est dans une seconde vague de COVID-19 (Protecteur du citoyen, 2020). D'autres blâmes se sont ajoutés dans son rapport annuel 2020-2021 : offre de soutien à domicile insuffisante, mise en place de nouveaux critères d'exclusion et plaintes nombreuses dans les RPA relativement au personnel insuffisant et en changement constant, aux erreurs dans l'administration des médicaments, à la surveillance insuffisante, à l'offre de services peu adaptée à la clientèle et à l'encadrement inégal des RPA de la part des CISSS et CIUSSS (Protecteur du citoyen, 2021).

L'année dernière, 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 sociosanitaire. En juin 2020, 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-19 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 termes. À court terme, des actions peuvent être prises. Par exemple, 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. 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 du 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.

Recommandations

- 1- Investir de manière intensive en soins et services à domicile et s'assurer que ces investissements suivent les courbes démographiques.
- 2- Rehausser le financement octroyé aux bénéficiaires du programme chèque emploi-service.
- 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 jusqu'à 30 % le taux de remboursement des biens admissibles du crédit d'impôt pour frais engagés par un aîné pour maintenir son autonomie.
- 5- 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).
- 6- Retraite Québec doit inscrire des crédits de cotisation basés sur 60 % du maximum des gains admissibles ou sur la moyenne des autres années de cotisation de cette personne, selon le moins élevé des deux, lorsqu'une personne a des cotisations nulles au niveau du Régime de rentes du Québec parce qu'elle doit prendre soin d'un adulte ou d'un enfant malade, handicapé ou en perte d'autonomie à titre de proche aidant.
- 7- 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.
- 8- 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.
- 9- Inscrire le zona au Programme québécois d'immunisation pour les personnes de 65 ans et plus, au même titre que les pneumocoques.
- 10- Déployer des efforts afin d'assurer une saine diversité concernant l'offre en matière de milieux de vie pour les aînés au Québec.
- 11- Reconduire et bonifier le programme AccèsLogis et l'indexer systématiquement sur la base de données récentes.
- 12- Doubler le crédit d'impôt pour activités des aînés afin que le montant alloué atteigne 80 \$ annuellement.
- 13- Augmenter la prestation de décès offerte à la succession jusqu'à concurrence de 5 000 \$.
- 14- 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.
- 15- Réviser 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.
- 16- Rehausser la bonification du Régime de rentes du Québec adoptée en 2018 en augmentant davantage le taux de remplacement du revenu et le plafond du maximum des gains admissibles.
- 17- Faire en sorte 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.

- 18- Instaurer un régime d'assurance fonds de pension.
- 19- Prolonger la bonification du Régime de rentes du Québec jusqu'à 75 ans, à raison de 8,4 % par année travaillée.
- 20- Offrir la possibilité pour un travailleur actif retirant sa rente de retraite d'arrêter de verser ses cotisations au Régime de rentes du Québec. En contrepartie, la rente versée ne pourra pas être bonifiée et ne variera qu'en fonction du taux d'indexation.
- 21- Doubler la période pendant laquelle une personne peut décider de cesser de recevoir sa rente de la RRQ afin de retourner sur le marché du travail.
- 22- Modifier le crédit pour la prolongation de carrière afin d'en faire un crédit d'impôt remboursable.
- 23- 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.
- 24- 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.
- 25- Prendre acte des résultats des projets-pilotes et instaurer de nouveaux ratios professionnels en soins/patients pour l'ensemble du Québec.

Bibliographie

AQESSS. (2014). « Examen de la fiscalité : miser sur l'équité et la cohérence ». Mémoire présenté à la Commission d'examen sur la fiscalité québécoise, *en ligne* <http://www.santecom.qc.ca/Bibliothequevirtuelle/AQESSS/73681.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.

Assemblée nationale du Québec. (2019). « Pétition : Mise en place d'un programme de vaccination contre le zona », *en ligne* <https://www.assnat.qc.ca/fr/exprimez-votre-opinion/petition/Petition-8105/index.html>.

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%2Bvlv9rij7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz+&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>.

DUBUC, Alain. (2021). « Soins à domicile : Le statu quo ne sera plus possible ». Institut du Québec, *en ligne* <https://institutduquebec.ca/wp-content/uploads/2021/08/202108-IDQ-Soins-a-domicile.pdf>.

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/>

- FRAPRU. (2021). « Mieux faire face aux crises et mettre le logement social au cœur du plan de relance! », *en ligne* https://www.frapru.qc.ca/wp-content/uploads/2021/02/MemoirePreBudgetQc2021_FRAPRU.pdf.
- 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. (2019). « 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+TRKYwPCjWrKwq+vlv9rjj7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/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>.
- Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS). (2021). « Le chèque emploi-service améliore-t-il les services à domiciles au Québec? », *en ligne* <https://iris-recherche.qc.ca/publications/cheque-emploi-service/>.
- 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. (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 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 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>.
- 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.
- 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%20SAILLANT_S.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. (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.

Protecteur du citoyen. (2021). « Rapport annuel d'activités 2020-2021 », en ligne https://protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/pdf/rapports_annuels/2020-2021-protecteur-rapport-annuel.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://ranq.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, 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>.

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

Statistique 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>.