

MANIFESTE DES REVENDEICATIONS

2026-2029

Table des matières

INTRODUCTION	2
MÉTHODOLOGIE	5
REPRÉSENTATIVITÉ POLITIQUE	7
REVENU	13
MOBILITÉ DURABLE	19
HABITATION	25
SANTÉ / SOUTIEN ET SOINS À DOMICILE	31
CONCLUSION	37

« Moi, je suis moins intéressée à ce qu'on me reconnaisse pour ce que j'ai fait que pour ce que je suis encore capable de faire. On est encore capables de faire des choses. J'aime mieux me projeter en avant. »

— Aînée consultée lors des projets pilotes (MADA)

Introduction

En 2017, l'AQDR a proposé quatre enjeux afin d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées. Sept ans plus tard, elle juge opportun de procéder à une révision de ses revendications afin d'évaluer leur pertinence.

Qu'est-ce qui motive une telle démarche ? Depuis 2017, deux événements peuvent justifier d'entreprendre un tel chantier. Le premier événement est la pandémie liée à la COVID 19. Les personnes âgées ont été particulièrement touchées par les effets négatifs découlant de la pandémie. Évidemment, les effets sur la santé ont été les plus évidents, mais il y a aussi le degré d'isolement social et la solitude résultant des mesures de santé publique mises en place pour contrer la propagation de la maladie.

Le second événement est la poussée inflationniste qui a émergé au Canada, qui a mis des personnes âgées en situation de précarité en raison de la hausse du coût de la vie. Ceci est particulièrement vrai pour celles qui vivent d'un revenu fixe. Elles ont du mal à faire face à leurs obligations, car leurs dépenses quotidiennes subissent des hausses plus importantes que leur revenu. La hausse des loyers et des taux d'intérêt a engendré une crise du logement qui a particulièrement affecté les personnes âgées vulnérables. Pour celles qui sont victimes de reprises de logement, et ce, malgré une loi qui encadre les évictions, ou encore qui sont incapables d'assumer financièrement les augmentations, elles sont souvent dans l'impossibilité de trouver un nouveau toit. Malheureusement, elles sont de plus en plus nombreuses à se retrouver dans des refuges, ou pire encore, dans la rue.

Les personnes âgées au Canada ne constituent pas un groupe uniforme. Leurs expériences et les défis auxquels elles sont confrontées varient en fonction de plusieurs facteurs, notamment le sexe, l'origine ethnique, le niveau de revenu, l'état de santé, le lieu de résidence et l'âge. La population des 65 ans et plus est répartie de manière inégale à travers le pays, et l'espérance de vie diffère considérablement d'une région à l'autre — elle est généralement plus faible dans les territoires que dans les provinces. Comprendre l'interaction de ces différents facteurs est essentiel pour offrir un accompagnement adapté aux personnes âgées.

La situation de nombreuses personnes âgées est plus que préoccupante, voire critique. Ce manifeste n'a nullement la prétention de répondre aux nombreux défis auxquels notre société est confrontée. Il propose plutôt de mettre l'emphase sur certains aspects, afin que les personnes âgées puissent continuer à participer au développement de notre société.

Ce manifeste se veut une déclaration publique qui expose la vision de l'AQDR pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées au Québec. Il souligne des dysfonctionnements importants de notre société.

L'objectif de ce manifeste est de présenter les revendications afin d'orienter les futures actions de l'AQDR en matière de défense des droits des personnes âgées. Force est de constater que si certaines revendications énoncées en 2017 sont toujours d'actualité, d'autres sont apparues à la suite des événements nommés précédemment.

Au total, cinq thèmes ont été retenus; représentativité politique, mobilité durable, revenu décent, habitation et santé.

Les revendications proposées sont le fruit d'une réflexion collective issue de plusieurs plateformes de consultation que l'association a mises en place pour assurer une participation démocratique. Il faut souligner que ces enjeux n'évoluent pas de façon parallèle, mais convergent. Ils s'influencent mutuellement aussi bien positivement que négativement. Il y a une transversalité entre eux.

Ce manifeste constitue une première étape. La seconde étape consiste à proposer une réflexion approfondie sur les moyens pour le réaliser. La réflexion qu'il imposera sera démocratique et collective au sein de l'AQDR. L'intelligence collective sera interpellée. Cette dernière sera la construction de la participation des membres à cet exercice.

Méthodologie

L'identification des enjeux et des revendications de ce manifeste a nécessité une participation collective et démocratique.

Elle a permis de rassembler les points de vue et les besoins de la communauté que l'AQDR a pris en compte pour une meilleure compréhension de la situation et qui reflètent les préoccupations réelles des personnes âgées. La participation collective a engendré la création d'espaces de dialogue où les visions individuelles convergent pour donner naissance à une vision commune et partagée.

Le développement d'une vision collective s'est effectué par différentes démarches qui ont mené à la rédaction du manifeste des revendications.

- › Revendications recueillies auprès des différents comités nationaux
- › Présentation des revendications dans le cadre des webinaires pour les 5 enjeux
- › Présentation des revendications à l'assemblée générale annuelle
- › Formation d'un comité ad hoc pour analyser les revendications
- › Présentation des revendications au Congrès d'orientation et priorisation
- › Approbation de la version finale par le conseil d'administration après l'assemblée générale annuelle de 2025
- › Dépôt du manifeste des revendications en 2025

Il importe de mentionner que l'analyse différenciée selon les sexes (ADS) n'a pas été utilisée à cette étape. L'ADS est un processus d'analyse qui vise à identifier et à prendre en compte les impacts distincts des politiques, programmes et projets sur les hommes et les femmes. Elle permet de mieux comprendre les besoins et réalités différenciés des deux sexes, favorisant ainsi l'atteinte de l'égalité entre les femmes et les hommes. L'AQDR est consciente que les inégalités entre les femmes et les hommes sont toujours présentes dans notre société.

Les femmes sont plus touchées que les hommes par les difficultés d'accès à un logement et leurs conditions d'habitation, et bien davantage si elles sont des aînées, des immigrantes, des autochtones ou en situation de handicap. Plusieurs raisons l'expliquent, mais c'est principalement leur situation socioéconomique qui est en grande partie responsable. Toutefois, les réflexions futures sur la mise en œuvre du manifeste seront attentives à l'application de l'analyse ADS.

Représentativité politique

L'espérance de vie des Canadiens a augmenté considérablement au cours du dernier siècle. En 2023, l'espérance de vie à la naissance est estimée à 84,3 ans chez les femmes contre 80,7 ans chez les hommes. Elle est de 82,5 ans, hommes et femmes confondus.

Le prolongement de l'espérance de vie au Canada a un impact significatif sur plusieurs aspects de la société, notamment sur le système de santé, la démographie et l'économie. En général, cette évolution positive entraîne des défis, mais aussi des opportunités pour le pays.

Comme la population âgée dans son ensemble augmente plus rapidement que celle des cohortes plus jeunes, la structure démographique se modifie : les personnes âgées constituent maintenant le segment de la population qui augmente le plus rapidement et ce phénomène prendra de plus en plus d'ampleur dans les deux prochaines décennies, puisqu'environ une personne canadienne sur quatre aura alors plus de 65 ans. Cette nouvelle réalité démographique ne peut qu'influencer de multiples façons l'élaboration des politiques publiques et la prestation des services publics.

La participation politique des personnes âgées se manifeste de différentes manières, allant du vote à l'engagement direct dans la vie politique et civique. Au Québec, les personnes âgées (65 ans et plus) ont un taux de participation aux élections généralement plus élevé que les jeunes. En 2022, lors des élections provinciales, les personnes de 65 à 74 ans avaient le taux de participation le plus élevé, soit 78 %, tandis que celui des 55-64 ans était de 72 %. Leur participation à d'autres formes d'engagement politique est également significative. La représentation politique des personnes âgées est un sujet complexe qui soulève des questions importantes sur l'inclusion et la participation des âgés dans la vie politique. Il est crucial de reconnaître l'importance des personnes âgées et de leurs préoccupations dans la formulation des politiques publiques qui les concernent.

« Vivre, c'est vieillir, rien de plus. »

— Simone de Beauvoir, L'invitée



Taux de participation aux élections provinciales de 2022



Personnes de 65 à 74 ans Personnes de 55 à 64 ans

La mise en place d'un Protecteur aux personnes âgées se veut un moyen pour offrir aux personnes âgées une voix indépendante et objective pour faire valoir leurs droits et obtenir réparation en cas d'injustices commises par l'administration publique.

Espérance de vie des Canadiens en 2023



1 Réclamer la création d'un ministère des Personnes âgées pour défendre leurs intérêts, leur rôle, leur richesse et leur contribution qui ont constitué, constituent et constitueront une force nécessaire et importante à la société.

La création au Québec d'un ministère des Personnes âgées permettrait de défendre les droits de la population québécoise plus âgée dans les autres ministères et de favoriser leur inclusion dans les nombreuses décisions qui concernent directement les aînés. Ce ministère serait aussi doté d'un personnel et d'une enveloppe budgétaire distincts.

En 2018, le gouvernement du Canada a créé un tel ministère. Sa mission consiste à mieux comprendre les besoins des personnes âgées canadiennes et à veiller à ce que des programmes et des services soient élaborés en réponse au vieillissement de la population du pays.

Face au vieillissement rapide de la population québécoise, il est essentiel que le gouvernement se prépare à répondre aux besoins des personnes âgées. Le plan d'action gouvernemental « La fierté de vieillir » implique 34 ministères et organismes gouvernementaux partenaires. Ces ministères et organismes collaborent à la réalisation de 102 mesures dans le cadre de 12 axes d'intervention pour améliorer les conditions de vie des personnes âgées. Même si différents ministères sont concernés par les enjeux qui préoccupent la population québécoise plus âgée (notamment la santé et les services sociaux, les affaires municipales et l'habitation, l'emploi et la solidarité sociale, etc.), rien n'assure actuellement la coordination et le suivi des politiques face à ce changement démographique en cours.

Un ministère des Personnes âgées, disposant d'un portefeuille avec leviers financiers, fournirait le leadership requis pour traiter ces enjeux pressants et permettrait d'être non seulement attentif aux besoins des personnes âgées, mais également de susciter leur participation engagée dans les orientations politiques importantes.

Pablo Rodriguez, candidat à la chefferie du Parti libéral du Québec en 2025, a présenté un **plan visant à améliorer les conditions de vie des aînés du Québec**, en envisageant potentiellement la création d'un **ministère spécifique pour répondre à leurs besoins**.

En 2018, le **ministère des aînés et de l'Accessibilité** est le ministère responsable des questions relatives aux aînés et aux personnes handicapées en Ontario.

2 Réclamer la création du poste de Protecteur des personnes âgées relevant de l'Assemblée nationale ayant comme mandat de veiller de façon impartiale au respect des droits des aînés au regard des services rendus par les établissements tant privés que publics du réseau de la santé et des services sociaux, des organismes de transport et des maisons d'habitation (RPA, HLM, OBNL et coopératives d'habitation).

L'actualité nous nourrit de la recrudescence de l'atteinte des droits des personnes âgées. Ces dernières peuvent être victimes de divers types de maltraitance, notamment physique, psychologique, matérielle ou financière. La création d'un poste de Protecteur aux personnes âgées se veut un outil pour contrer les différents abus que peuvent subir ces dernières. Il ne relève pas des instances gouvernementales, mais fera toutefois le rapport de ses activités à l'Assemblée nationale.

La mise en place d'un Protecteur aux personnes âgées se veut un moyen pour offrir aux personnes âgées une voix indépendante et objective pour faire valoir leurs droits et obtenir réparation en cas d'injustices commises par l'administration publique. Il agit comme un recours alternatif aux tribunaux, pouvant éviter des démarches longues et coûteuses. En somme, son rôle est de veiller à ce que les services publics soient de qualité et que les citoyens soient traités équitablement.

Le Protecteur du citoyen est indépendant du gouvernement et agit de manière impartiale, garantissant ainsi la qualité et l'équité de ses interventions. Il traite les plaintes, et en faisant des recommandations, il contribue à améliorer la qualité des services publics et à prévenir les erreurs et les injustices. Il mène des enquêtes sur des enjeux de portée collective afin de corriger des problèmes et d'en prévenir la récurrence.

Le gouvernement du Manitoba créera un nouveau bureau indépendant qui défendra les aînés dans la province avec l'entrée en vigueur de la Loi sur le protecteur des aînés à compter du 1^{er} novembre 2025. Un Protecteur des aînés sera à la tête de ce nouvel organisme.

En Colombie-Britannique, le Protecteur des droits des aînés, aussi appelé le Défenseur des aînés, est un office indépendant qui a pour mission de défendre les droits et le bien-être des personnes âgées.

3 Réclamer que toutes mesures destinées aux personnes âgées soient applicables uniformément dès l'âge de 65 ans.

L'âge à partir duquel on est considéré comme une personne âgée peut varier selon les contextes et les pays. En Amérique latine, on qualifie quelqu'un de « personne âgée » à partir de 70 ans, tandis qu'en France, le seuil est situé à 69 ans. En général, l'âge de 65 ans est considéré comme le début de la vieillesse et permet d'accéder à certains services et prestations. Ce seuil est utilisé dans de nombreux contextes, notamment pour les prestations de la Sécurité de la vieillesse (SV) et le Régime de rentes du Québec (RRQ). Cependant, l'âge de 70 ans est également un point de repère important pour certains programmes, comme le crédit d'impôt pour maintien à domicile.

Cette situation a pour conséquence d'engendrer deux catégories de personnes âgées. Cette discrimination en fonction de l'âge peut générer des effets néfastes pour celles qui ne peuvent bénéficier de certains services. Ceci s'avère particulièrement exact pour les personnes en situation de

précarité économique. En juillet 2022, la pension de la SV a été augmentée de 10 % de manière permanente pour les personnes âgées de 75 ans ou plus. L'augmentation de cette prestation s'avérerait nécessaire et ne cesse d'être essentielle. Toutefois, les personnes âgées de 65 à 74 ans ne doivent pas être exclues de cette augmentation. La précarité économique s'applique également à cette dernière catégorie.

Le gouvernement fédéral a abaissé l'accessibilité de la Sécurité de la vieillesse et au Supplément de revenu garanti à 65 ans plutôt qu'à 67 ans.

Au Québec, le vaccin contre le zona (Zona-SU) est offert gratuitement aux personnes âgées de 75 ans et plus, ainsi qu'aux personnes immunodéprimées de 18 ans et plus. Le remboursement du vaccin est également prévu pour les personnes âgées de 80 ans et plus au Québec.

« Vieillir, c'est embêtant, mais c'est la seule façon de vivre longtemps. »

— Félix Leclerc



Revenu

Le revenu est considéré comme le plus important déterminant de la santé. Il affecte divers aspects de la vie et les choix en matière de santé. Il impacte la qualité de l'alimentation, l'accès aux soins, l'inclusion sociale, le logement et même les comportements liés à la santé. Les personnes à faible revenu sont plus susceptibles de souffrir de problèmes de santé. Voici quelques répercussions, sans prétendre à l'exhaustivité.

Un revenu suffisant influence les conditions de vie. Il permet d'avoir accès à un logement adéquat, à une alimentation saine, et à des soins de santé de qualité, des facteurs qui sont cruciaux pour la santé. À titre d'exemple, les plus récentes données de l'Enquête canadienne sur le revenu (2023) révèlent qu'une personne sur cinq (19,8 %) se trouve en situation d'insécurité alimentaire.

L'impact sur les choix de santé est également en lien avec le revenu. Ainsi, les personnes ayant un revenu limité peuvent être plus tentées par des choix de santé moins sains, comme le tabagisme ou la consommation excessive d'alcool, en raison de la pression financière et des difficultés d'accès à des alternatives plus saines.

Les études ont montré que les personnes à faible revenu sont plus susceptibles de souffrir de maladies chroniques, d'être hospitalisées plus souvent et d'avoir une espérance de vie plus courte que les personnes ayant un revenu élevé. Un revenu moindre engendre des inégalités en santé.

Le lien avec les déterminants sociaux de la santé et le revenu est évident. Le revenu est interrelié à d'autres déterminants sociaux, tels que l'éducation, l'emploi, et le milieu de vie. Ces facteurs peuvent amplifier ou atténuer l'impact du revenu sur la santé.

Une véritable réflexion doit avoir lieu, car les sommes impliquées sont colossales. **Le programme de la Sécurité de la vieillesse est l'un des programmes les plus importants du gouvernement canadien.**

Pour l'année financière 2023-2024, il engageait des sommes de plus de **69,4 milliards** de dollars. En 2030, le programme prévoit atteindre un montant de **105 milliards** de dollars. La vérificatrice du Canada mentionne que les données exhaustives et les analyses d'Emploi et Développement social Canada ne permettent pas d'affirmer que les programmes pour les personnes âgées correspondent aux besoins sociaux et économiques.

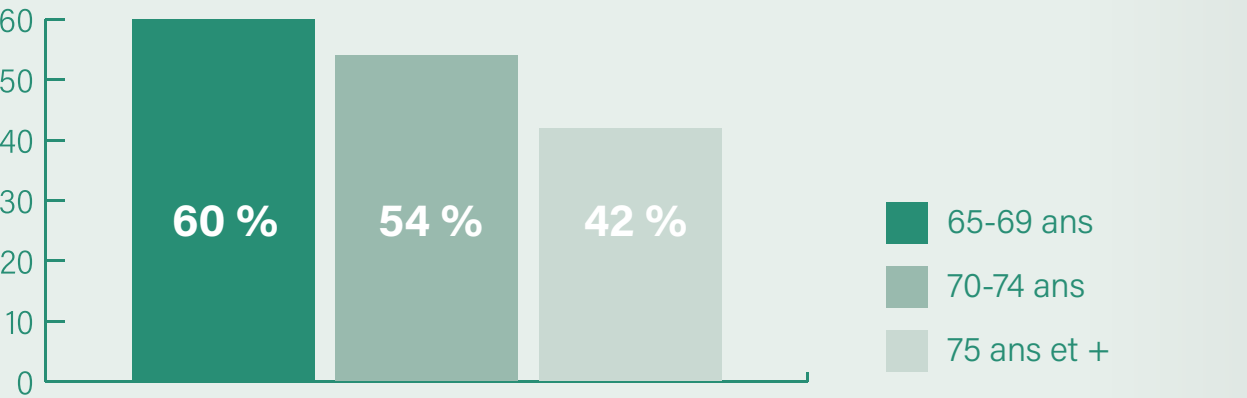


Pourcentage de personnes âgées au Québec vivant avec un revenu inférieur au revenu viable.



Pour une personne seule, en 2022, le revenu viable variait entre **25 000 \$** et **35 000 \$** par année, selon que le lieu de résidence soit dans la région de Montréal ou à Sept-Îles.

Proportion des contribuables de plus de 65 ans payant de l'impôt provincial en 2018



1 Réclamer l'amélioration du programme de sécurité du revenu garanti afin d'atteindre le revenu viable et/ou l'équivalent du salaire minimum annuel.

La revendication vise à améliorer le programme de sécurité du revenu garanti afin d'atteindre le niveau de revenu viable et/ou le salaire minimum annuel. En d'autres termes, il s'agit de réclamer une augmentation des prestations de sécurité du revenu afin de garantir un revenu suffisant pour couvrir les besoins essentiels des personnes âgées.

Le revenu viable, publié annuellement depuis 2015 par l'Institut de recherche sur les inégalités sociales (IRIS), est un indicateur qui permet d'évaluer le revenu nécessaire à trois types de ménage, dans sept localités québécoises, au-delà de la seule couverture des besoins de base comme établi par la Mesure du panier de consommation (MPC). Il offre ainsi un repère nécessaire et complémentaire à la MPC pour l'analyse des situations de pauvreté dans le continuum des revenus.

Le salaire minimum annuel au Québec, à partir du 1^{er} mai 2025, se chiffre à 34 010 \$ pour une personne travaillant 37,5 heures par semaine. Le taux horaire du salaire minimum est fixé à 16,10 \$ de l'heure.

Le montant maximal mensuel de la SV est de 654,23 \$ pour les personnes célibataires et de 1 086,88 \$ pour les couples. Ce montant est augmenté de 10 % pour les personnes de 75 ans et plus. Le Supplément de revenu garanti est un montant supplémentaire pour les personnes à faible revenu et peut atteindre jusqu'à 1 065,47 \$ par mois pour les personnes célibataires, divorcées ou veuves. Peu importe la situation du ménage, les prestations gouvernementales se retrouvent en deçà du salaire minimum mensuel situé à 2 834,16 \$.

Quelques **409 860 personnes âgées** de 65 ans et plus vivent avec un revenu inférieur au « revenu viable » au Québec. Cela comprend **53 %** des personnes vivant seules, soit 284 520 personnes âgées. Et chez les couples, la proportion est de 18 %, ce qui touche 125 340 personnes âgées.

Pour une personne seule, en 2022, le revenu viable variait entre **25 000 \$ et 35 000 \$ par année**, selon que le lieu de résidence soit dans la région de Montréal ou à Sept-Îles. Dans le cas d'un couple de personnes âgées, le revenu viable s'élève à environ 35 000 \$.

2 Réclamer une augmentation du Régime de pensions du Canada et/ou du Régime des rentes du Québec.

Les programmes de transfert aux personnes âgées jouent et joueront un rôle de plus en plus important dans la lutte contre les inégalités de revenus. Alors que certains programmes, comme le supplément de revenu garanti (SRG) ou la pension de la SV réduisent les inégalités en ciblant les ménages à faible revenu, les rentes versées par le RRQ les reproduisent et peuvent même les amplifier.

Le RRQ est un régime d'assurance public et obligatoire auquel la personne qui travaille et celle qui l'embauche contribuent à parts égales. Pour être éligible, la personne doit être âgée de 18 ans ou plus, mais avoir moins de 73 ans à la fin de l'année financière. Le taux de cotisation est de 12,80 % par année, soit 6,40 % pour la personne à l'emploi et 6,40 % pour l'employeur. Cette disposition ne s'applique qu'aux sommes gagnées en deçà de 3 500 \$. Ces contributions obligatoires donnent droit à une rente viagère à partir de l'âge de 60 ans. Cette dernière correspond à 25 % du salaire moyen gagné entre l'âge de 18 ans et le moment de la retraite. Il va sans dire que ces dispositions ont tendance à défavoriser les personnes ayant des faibles revenus. Plusieurs éléments peuvent reproduire les schémas de la pauvreté, tels que :

- › Les personnes ayant connu des périodes de chômage;
- › Les femmes au foyer;
- › Les personnes proches aidantes;
- › Les personnes souffrant de handicap;
- › Etc.

Actuellement, environ **62 % des travailleurs n'ont pas accès** à un régime de retraite d'employeur.

En 2020, le revenu individuel médian après impôts des femmes de 65 ans et plus correspondait à 70,5 % de celui des hommes âgés, soit **24 119 \$ pour les femmes et 34 169 \$ pour les hommes.**

3 Réclamer des changements au niveau des crédits remboursables et non remboursables afin de permettre une meilleure équité fiscale.

La principale différence entre un crédit d'impôt non remboursable et un crédit d'impôt remboursable est que le premier est conçu pour réduire l'impôt à payer et ne permet pas un remboursement d'impôt. À l'inverse, le second, non seulement réduit le montant de l'impôt à payer, mais il permet un remboursement d'impôt lorsque le crédit est plus élevé que le montant d'impôt à payer.

Il est difficile de donner un nombre précis du nombre de personnes âgées qui ne paient pas d'impôts. Cependant, de nombreux Québécois, dont une partie importante est âgée, ne sont pas imposables. Cela est dû à des facteurs tels que des revenus de pension relativement faibles, des crédits d'impôt non remboursables pour les aînés et des seuils de non-imposition. Les personnes âgées ayant des revenus supérieurs bénéficient d'une panoplie de déductions, de crédits d'impôt remboursables, d'allocations qui ont pour effet de réduire leur facture fiscale, pouvant même aller jusqu'à l'annuler totalement. Ces avantages, les personnes âgées ne peuvent pas en profiter faute d'avoir un revenu suffisant.

Selon le ministère des Finances, pour l'année 2018, la proportion des contribuables qui paient de l'impôt provincial est de **60 %** pour le groupe des 65-69 ans, de **54 %** pour le groupe des 70-74 ans et de **42 %** pour les personnes de 75 et plus.

En 2022, le crédit d'impôt remboursable pour le soutien aux aînés a fait l'objet d'une bonification visant à porter le montant maximal de ce **crédit d'impôt remboursable à 2 000 \$** lorsque le particulier admissible n'a pas de conjoint admissible et à **4 000 \$** lorsqu'il a un conjoint admissible.



On commence à vieillir
quand on finit d'apprendre.



— Proverbe japonais

Mobilité durable

La mobilité durable, souvent appelée écomobilité, est un concept qui vise à satisfaire les besoins de déplacement des personnes tout en minimisant l'impact environnemental et en promouvant un système de transport plus équitable et accessible. Elle implique une approche globale qui va au-delà de la simple modification des modes de transport, englobant également l'aménagement urbain, l'infrastructure et les comportements individuels. Le transport collectif et le transport sont les principales composantes de la mobilité durable.

Malgré des politiques publiques favorables à la mobilité durable et à la diversification des services offerts, le paradigme de mobilité centré sur l'automobile prédomine toujours au Québec. Dans ce contexte, la transition de la conduite à la non-conduite automobile constitue un moment charnière dans la mobilité des personnes âgées. Elle entraîne une réduction de la fréquence des déplacements et des distances parcourues, ayant de nombreuses conséquences potentielles, notamment sur leur capacité à participer socialement.

En ce sens, des données québécoises montrent que chez les femmes de 85 ans et plus, les problèmes de transport représentent la deuxième raison la plus fréquemment mentionnée, après les problèmes de santé, pour expliquer une participation limitée à des activités sociales, récréatives ou de groupe.

La mobilité durable pour les personnes âgées est essentielle pour leur permettre l'accès aux services afin de maintenir leur autonomie, leur bien-être et leur participation sociale. Cela comprend l'aménagement de zones piétonnières, l'accès aux transports collectifs, et le transport actif, comme la marche.

Augmentation des déplacements en transport en commun
chez les 65 ans et plus à Montréal



15% -
20%

Des données québécoises montrent que chez les femmes de 85 ans et plus, les problèmes de transport représentent la deuxième raison la plus fréquemment mentionnée, après les problèmes de santé, pour expliquer une participation limitée à des activités sociales, récréatives ou de groupe.

La mobilité durable pour les personnes âgées comprend l'aménagement de zones piétonnières, l'accès aux transports collectif, et le transport actif, comme la marche.



1 Réclamer une diversification et une meilleure accessibilité à l'offre de mobilité durable, transport collectif et transport actif, économique, abordable, sécuritaire et non polluant, afin de permettre aux personnes âgées l'accessibilité aux soins de santé, aux activités culturelles et sociales pour une meilleure inclusion dans leur milieu de vie.

Le Québec est vaste et diversifié, cette réalité se reflète dans les besoins en mobilité de nos populations rurales. Contrairement aux centres urbains où les réseaux de transport en commun sont généralement bien établis, les municipalités et les Municipalités régionales de comté (MRC) doivent souvent composer avec des distances importantes, une densité de population plus faible et des infrastructures limitées. Cette situation crée une dépendance marquée à l'automobile, rendant les déplacements coûteux pour les citoyens et peu optimaux sur le plan environnemental.

La mobilité durable est un élément vital du quotidien de la population québécoise. Une mobilité inclusive permet le déplacement continu de tous, quels que soient le contexte, l'âge ou la capacité de la personne. Elle favorise l'équité sociale, l'inclusion sociale et le bien-être individuel. L'offre en mobilité est à géométrie variable sur l'ensemble du territoire québécois. Si de prime abord les milieux urbains sont mieux desservis que les milieux ruraux, il n'en demeure pas moins que des défis sont présents. Pour les milieux ruraux, les défis sont énormes.

Le Guichet unique en transport adapté et collectif de la Vallée-de-la-Gatineau est un organisme à but non lucratif fondé en 2012 et mandaté par la MRC pour organiser les transports terrestres de personnes sur l'ensemble du territoire.

La Ville de Montréal affirme que les déplacements en transport en commun ont augmenté de 15 à 20 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus au cours des six mois qui ont suivi l'instauration de la gratuité du service pour les personnes âgées montréalaises.

2 Réclamer l’élaboration d’une politique et de mesures de mobilité durable pour les personnes âgées et en assurer la mise en œuvre.

Le gouvernement doit baisser ses attentes en termes de rentabilité. Le transport en commun ne doit pas être considéré comme un service d’appoint, mais un service essentiel. L’État doit donc faire du transport collectif une préoccupation fondamentale pour assurer un service étendu et fréquent à une population qui compte sur le transport en commun pour se déplacer, et ce, tant en milieu urbain qu’en milieu rural. Il doit en faire une véritable solution dans sa lutte contre les bouleversements climatiques. Québec doit choisir de placer le transport collectif en priorité. Un message clair de cette stratégie doit être lancé, en revoyant aussi la tarification et en identifiant de nouvelles sources de revenus, dans l’objectif de maintenir et d’améliorer le service.

Une nouvelle politique, plus fondamentale, pourrait mener à des décisions plus audacieuses pour le Québec. Elle peut inclure des mesures telles que l’amélioration des transports en commun, l’adaptation des infrastructures et l’encouragement des modes de transports actifs. L’objectif est de garantir que les personnes âgées puissent se déplacer de manière sécuritaire et autonome pour avoir accès aux services, tout en favorisant leur participation à la vie sociale et communautaire. L’accessibilité économique du transport collectif est également un enjeu important.

Les obstacles à la mobilité interrégionale pour les personnes âgées peuvent être nombreux. Les limitations physiques, des coûts élevés, des services de transport collectif peu fréquents

et peu accessibles entraînent une perte de connexion sociale. Afin d’améliorer la mobilité des personnes âgées, il importe de considérer leurs besoins spécifiques et de proposer des actions qui éliminent les obstacles auxquels elles sont confrontées.

Le développement de la mobilité doit devenir une composante d’une politique nationale et non seulement un service local. Cela implique une vision globale et coordonnée de la mobilité, prenant en compte les enjeux de développement économique, de justice sociale, de développement durable et d’innovation.

En Allemagne, depuis le 1^{er} mai 2023, pour 49 euros (72 \$ CA) par mois, les utilisateurs peuvent se déplacer autant qu'ils le souhaitent à bord des autobus, des métros et des trains, dans toutes les municipalités du pays. Les trains locaux et régionaux sont inclus dans cette tarification fixe.

L’Ontario donne clairement la priorité au transport collectif comme solution de mobilité, tandis que le Québec semble plus orienté vers le réseau routier. L’Ontario investit 70 milliards de dollars dans le transport collectif, avec 50 milliards destinés à la région de Toronto, alors que Québec investit 14 milliards de dollars.

3 Réclamer que le gouvernement provincial reconnaisse les compétences municipales en matière de développement de la mobilité sous leur juridiction.

En vertu de la Constitution canadienne, les provinces ont compétence exclusive en matière d’institutions municipales sur leur territoire. Il revient aux provinces de décider les compétences qu’elles confèrent aux municipalités conséquemment, ces dernières ne peuvent agir que dans les champs qui leur sont attribués par les lois provinciales.

Mobilité Infra Québec est une nouvelle agence créée par le gouvernement du Québec pour gérer les projets de transport complexes de la province. Elle est chargée de l’analyse, de la planification et de la réalisation de ces projets, dans une perspective de mobilité durable, selon les besoins du gouvernement. L’agence devrait être fonctionnelle en 2025. Son objectif principal est de réduire les délais et les coûts de ces projets de transport collectif. Cette agence aura les coudées franches, d’où plusieurs inquiétudes.

Parmi les inquiétudes soulevées, elles se concentrent principalement sur la centralisation des pouvoirs, les coûts potentiels des projets et la diminution de l’autonomie des municipalités et des sociétés de transport. Des critiques évoquent un manque de transparence et une possible perte d’expertise locale. Une crainte souvent évoquée est la faible place de la démocratie participative citoyenne dans l’élaboration de projet en transport collectif.

Il faut reconnaître les personnes utilisant le transport collectif, au sens général du terme, comme étant détentrices d’une expertise d’usage. Malheureusement, il reste encore des débats controversés quant à sa capacité à participer à l’action publique. L’acceptation sociale doit être un critère que tous les projets doivent atteindre.

L’urbaniste Gérard Beaudet mentionne l’absence de considération concernant la demande et les besoins de la population, en ce qui concerne le projet du Réseau express métropolitain de l’Est.

Dans le cadre du Rendez-vous national sur l’avenir du transport collectif en 2024, l’Union des municipalités du Québec demande que le gouvernement s’assure que la future agence Mobilité Infra Québec respectera l’autonomie municipale en matière d’aménagement du territoire et de gestion financière, notamment quant à la contribution financière des organismes municipaux à un projet.



Habitation

Le logement est un déterminant social important de la santé et de la qualité de vie des aînés. Le milieu de vie et l'accessibilité aux soins préoccupent les personnes aînées, qui, majoritairement, désirent vieillir dans leur domicile et leur communauté. Environ neuf personnes aînées sur dix vivent dans un logement privé avec d'autres personnes ou seules, tandis qu'environ une sur dix habite dans un logement collectif, comme une résidence privée pour aînés (RPA).

Or, l'alternative prédominante au logement privé actuellement dans le domaine de l'habitation pour la population québécoise est la résidence pour personnes aînées (RPA). Au cours des dernières années, le modèle RPA est orienté aux établissements de grande taille. Cette tendance est difficilement conciliable avec le milieu rural où la densité de population est faible. Ce modèle draine les personnes aînées en milieu rural vers des milieux urbains engendrant souvent un sentiment de déracinement.

Dans le contexte du vieillissement de la population québécoise, l'habitation pour les personnes aînées en perte d'autonomie représente un défi de taille pour les communautés rurales, qui devront réagir rapidement pour y faire face et innover. Mais le modèle des RPA est en crise, au cours des sept dernières années, c'est plus de 600 résidences qui ont cessé leurs activités. Et ce, pas toujours de façon élégante pour les personnes qui y résidaient.

L'inflation et la crise du logement ont un impact particulièrement sévère sur les personnes aînées en raison de leur dépendance, trop souvent, à des revenus fixes et de leur obligation à consacrer une part importante de leur budget au logement. La hausse des loyers et du coût de la vie, combinée à des revenus souvent stables ou non indexés à l'inflation, réduit leur pouvoir d'achat et rend difficile l'accès à un logement adapté à leurs besoins.



Proposer une variété d'options, comme des appartements, des maisons jumelées, ou même des logements plus petits, mais adaptés aux besoins spécifiques des aînés.



Il est important de créer des environnements de vie où les personnes aînées cohabitent avec d'autres personnes de tous âges et de tous milieux sociaux. Cela permet de rompre l'isolement social des personnes aînées et de favoriser les liens sociaux entre les générations.

Augmentation du prix des loyers vs hausse de l'inflation pour les 20 dernières années



Hausse du prix des loyers

Hausse de l'inflation



1 Réclamer la diversification et l'augmentation de l'offre de logements locatifs abordables pour les aînés en créant des milieux de vie où la mixité sociale, le soutien communautaire et l'accès à des services de proximité sont pris en compte.

Pour augmenter l'offre de logements abordables pour les personnes aînées. Il faut diversifier les types de logements et créer des environnements de vie qui favorisent la mixité sociale, le soutien communautaire et l'accès aux services de proximité. Au lieu de se concentrer uniquement sur les logements de type «résidence pour personnes âgées», il faut proposer une variété d'options, comme des appartements, des maisons jumelées, ou même des logements plus petits, mais adaptés aux besoins spécifiques des aînés. Cela permettrait de mieux répondre aux besoins et aux préférences individuelles des aînés, tout en favorisant la mixité intergénérationnelle.

Il est important de créer des environnements de vie où les personnes aînées cohabitent avec d'autres personnes de tous âges et de tous milieux sociaux. Cela permet de rompre l'isolement social des personnes aînées et de favoriser les liens sociaux entre les générations. Le soutien communautaire est crucial, car il peut prendre différentes formes, allant de l'accueil aux accompagnements auprès de services publics.

Les logements doivent être situés dans des milieux bien desservis par les transports en commun, les commerces de proximité, les services de santé et les centres communautaires. Cela permet aux personnes aînées de rester autonomes et de bénéficier facilement des services dont ils ont besoin.

À Montréal, le secteur Louvain Est est un secteur laboratoire pour plusieurs pratiques innovantes : la **gouvernance partagée**, le développement d'une offre élargie en matière de **logements communautaires et abordables** pérennes, la création d'un **pôle alimentaire** visant à renforcer la sécurité alimentaire, l'implantation de **stratégies de mobilité durable**, de **gestion écologique des ressources**, l'instauration de mesures favorisant **l'engagement et le vivre-ensemble** pour n'en nommer que quelques-unes.

Situé dans le quartier de Saint-Sacrement à Québec, Cohabitat Québec a été inauguré en 2013. Cet habitat collectif est issu de l'autopromotion, une démarche qui amène des propriétaires-occupants à participer à toutes les étapes de la conception du projet immobilier et à en assurer la gestion. **Cela permet à des particuliers d'accéder à la propriété au prix coûtant**, tout en tenant compte de leur budget et de leurs besoins. Lors de la revente, les personnes obtiennent une plus-value, mais ne peuvent bénéficier d'un profit engendré par un marché spéculatif.

2 Réclamer l'augmentation de l'offre du logement social pour les aînés à faible revenu.

Pendant plus de 20 ans, un programme québécois de développement de logements sociaux permettait un rythme relativement stable, bien que loin d'être suffisant face aux besoins grandissants. Ce programme, Accès Logis, a longtemps été trop sous-financé et a finalement été abandonné par le gouvernement actuel au début de son second mandat. Ce dernier a été remplacé par le Programme d'habitation abordable Québec (PHAQ). Il est temps de prendre l'initiative sur l'offre de logement. Le logement à but non lucratif atteint 20 % de l'ensemble des habitations locatives. La Ville de Montréal, dans son Plan d'urbanisme et de mobilité, s'est donné cet objectif d'ici 2050.

Cependant, développer massivement nécessite beaucoup de financement et, pour que les prix soient accessibles, il faut de l'argent public et de l'aide aux locataires. Les prix des logements communautaires neufs nécessitent un prix de loyer important pour arriver à boucler les budgets les premières années d'opération. Comme les OBNL et les coopératives d'habitation ne sont pas à but lucratif, la courbe d'augmentation des prix est modérée dans le temps et vise à permettre le maintien des immeubles.

Les différents gouvernements devront être à la hauteur et les modèles de financement au rendez-vous. Cette avenue est essentielle si on veut transformer profondément le marché immobilier résidentiel au Québec. Les formules communautaires doivent être soutenues. Elles garantissent le droit au maintien dans les lieux et mets les personnes âgées à l'abri des rénovictions, puisque ce sont des propriétés collectives.

La Société canadienne d'hypothèque et logement estime qu'il faudrait **construire 3,5 millions de logements supplémentaires d'ici 2030 en plus des logements prévus pour atteindre les prix de 2004. Même si cette cible est atteinte, il est probable que beaucoup de ménages à faible revenu continueront d'éprouver des difficultés d'abordabilité.**

En 2021, 9,4 % d'entre eux consacraient la moitié de leurs revenus pour se loger. Cette catégorie d'âge (65 ans et plus) était également celle dont les loyers étaient les plus élevés parmi tous les ménages ayant un taux d'effort de plus de 50 % ou 80 %.

— FRAPRU, 2023

3 Réclamer une augmentation des montants au soutien financier pour le loyer pour les personnes aînées à faible revenu.

L'explosion des loyers se poursuit dans l'ensemble du Québec. Comme les années précédentes, les loyers augmentent beaucoup plus vite que l'inflation. Les revenus des ménages fondent de plus en plus après le paiement du loyer. Le marché locatif est en crise et les locataires en paient les frais. Dès lors, l'abordabilité devient un enjeu important. Il est considéré que les ménages qui doivent dépenser 30 % ou plus de leur revenu pour se loger ont un problème d'abordabilité de logement. Les dépenses de logement incluent les paiements pour l'électricité, le chauffage, l'eau et d'autres services municipaux ainsi que le loyer ou les versements hypothécaires, les impôts fonciers et les charges de copropriété.

Actuellement, l'augmentation de l'offre de logements hors marché n'est pas suffisante. Compte tenu des prix de construction, le prix des loyers est non abordable et soumis aux lois du marché. Les différents gouvernements devront soutenir les ménages. L'amélioration de l'accessibilité au logement abordable influence la santé. La situation du logement est l'une des principales causes de situation anxiogène chez les personnes aînées.

Alors que les hausses moyennes de loyer de 2022 à 2023 **grimpaient au taux de 7,35 %**, le taux d'inflation pour la même période était de 3,6 %.

— SCHL, 2024

C'est ainsi que, pour les 20 dernières années, les loyers moyens publiés par la SCHL ont **augmenté de 80 %**, beaucoup plus que l'inflation qui, pour la même période, se chiffre à 56 %, selon l'Institut de la statistique du Québec.



Santé / Soutien et soins à domicile

L'avenir du soutien et des soins à domicile au Québec est marqué par une augmentation significative des besoins, principalement due au vieillissement de la population. Le gouvernement québécois doit s'engager à une augmentation de la disponibilité des services à domicile pour répondre à cette croissance tout en explorant de nouvelles approches et technologies.

La santé et le soutien à domicile désignent les services et soins prodigués à une personne, dans son lieu de résidence, afin de maintenir ou améliorer son état de santé, son autonomie et sa qualité de vie, tout en lui permettant de rester à domicile. Ces services peuvent être médicaux (soins infirmiers, médicaments, etc.), d'aide à domicile (hygiène, repas, etc.) ou d'autres types de soutien (psychosocial, réadaptation, etc.). Alors que les programmes d'aide à la vie quotidienne comprennent une variété de services pour aider une personne à effectuer les tâches quotidiennes, à rester autonome et à maintenir sa qualité de vie.

Dans les deux cas, le maintien à domicile est l'objectif principal, permettant aux personnes de rester dans un environnement familier et de conserver leur autonomie. Les services de soutien à domicile sont ouverts à tous, indépendamment de l'âge ou de la condition médicale, pour celles qui ont une incapacité temporaire ou permanente.

Le développement du soutien à domicile doit s'effectuer dans une perspective intégrée et non pas comme un secteur isolé. Il exige une nouvelle manière d'intervenir, complémentaire aux autres services de santé et services sociaux. Le caractère intégral inclut les personnes proches aidantes.

BESOINS À DOMICILE COUVERTS PAR LE SYSTÈME DE SANTÉ

10,7%

La santé et le soutien à domicile regroupent les services médicaux, d'aide à domicile et de soutien divers pour maintenir ou améliorer la santé, l'autonomie et la qualité de vie d'une personne à son domicile. Cela inclut les soins infirmiers, l'aide à l'hygiène, les repas, ainsi que le soutien psychosocial et la réadaptation.

20 490

Nombre de personnes en attente d'un premier service de soutien à domicile au Québec en décembre 2023

69%

Hausse des besoins en
soutien à l'autonomie d'ici
2040 au Québec

1 Réclamer un déploiement rapide des services de prévention et de soutien à domicile pour l'ensemble du territoire québécois.

La revendication vise à assurer que toutes les personnes âgées, quel que soit leur lieu de résidence, puissent bénéficier des services de soutien à domicile (SAD). Les services de prévention visent à prévenir les situations de détresse et de perte d'autonomie, tandis que les services de soutien à domicile offrent des aides pour maintenir les personnes à domicile. La demande se concentre sur la nécessité d'une réponse rapide et efficace pour les personnes ayant besoin de ces services, en facilitant les démarches pour obtenir une évaluation des besoins et l'accès aux ressources appropriées.

Les Centres locaux de services communautaires (CLSC) et les autres organismes de soutien à domicile doivent jouer un rôle essentiel dans la prestation de ces services. La demande reflète la nécessité de répondre aux défis de l'évolution de la population québécoise, avec une part croissante de personnes âgées et de personnes ayant des besoins particuliers.

On constate que, pour atteindre un niveau de dépenses en SAD équivalent à celui de la Norvège, qui arrive en tête des pays de l'OCDE à cet égard, le Québec devrait **investir annuellement 7,9 milliards de dollars de plus** que ce qu'il a dépensé en 2023.

— IRIS, 2024

Buurtzorg est une organisation à but non lucratif située aux Pays-Bas. Elle offre des soins infirmiers à domicile qui se caractérisent par un modèle de gestion très décentralisée. Son approche consiste sur l'autogouvernance et l'autonomie du personnel. Elle a complètement bouleversé les soins à domicile dans ce pays. En 2010, une analyse de KPMG montrait que ce modèle **réduisait de 40 % les dépenses d'aide et de soins** pour chaque personne accompagnée. Les études sur les taux de satisfaction de la clientèle lui sont aussi très favorables. L'approche a été exportée dans 24 autres États.

2 Réclamer une hausse du financement des soins à domicile afin que les budgets du Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) soient répartis à parts égales entre le soutien à domicile et l'hébergement (50 % chacun).

Depuis l'adoption de la première politique en 1979, les services d'aide à domicile (SAD) au Québec ont subi de profonds changements. Cette politique avait permis la mise en place d'un véritable réseau public de SAD, dont les centres locaux de services communautaires (CLSC) occupaient un rôle central. Cependant, les nombreuses réformes et les vagues de privatisation ont graduellement affaibli le caractère public du modèle québécois, tant au niveau du financement que de la prestation des services. De plus, comme le souligne l'IRIS, sur le plan de la gestion, les services de SAD ont été fortement influencés par l'adoption d'une approche de nouvelle gestion publique (NGP), qui a introduit dans le secteur public des méthodes inspirées du secteur privé.

Il ne fait aucun doute que le gouvernement doit augmenter le financement du soutien et des soins à domicile au Québec, ce qui permettrait d'améliorer l'accès aux services pour les personnes âgées, tout en déchargeant les hôpitaux. Des recommandations ont été émises pour un financement plus ciblé, basé sur les besoins individuels, plutôt que sur les établissements hospitaliers. Le système actuel, axé sur les établissements, ne permet pas d'optimiser les ressources et de répondre aux besoins individuels.

Les soins à domicile permettent de maintenir les personnes à leur domicile, de réduire les risques de complication et d'améliorer leur qualité de vie. Ils permettent également de décharger les hôpitaux, qui sont souvent surchargés. Selon l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), le soutien à l'autonomie est le parent pauvre du système de santé au Québec.

Des pistes de solutions doivent être émises pour un financement plus ciblé, basé sur les besoins individuels, plutôt que sur les établissements.

Les soins à domicile ne représentent que **14 % du financement public** des soins de longue durée au Québec et au Canada. Tous les autres pays de l'OCDE y consacrent une plus grande part de leur budget en la matière, allant même jusqu'à 73 % au Danemark. La commissaire à la santé et au bien-être, Joanne Castonguay, évoquait en 2023 que le système de la santé répondait à seulement 10,7 % des besoins à domicile.

3 Réclamer l'organisation des services et des initiatives destinés aux personnes âgées afin qu'ils correspondent aux besoins des différentes phases de la vie, de la prévention de la santé jusqu'aux soins de fin de vie.

Cette revendication vise à une amélioration continue du bien-être et de la qualité de vie des personnes âgées en proposant des interventions adaptées à leur situation, de la prévention de la santé jusqu'aux soins de fin de vie. L'idée centrale consiste en une organisation efficiente des services et des initiatives pour les personnes âgées de manière plus segmentée et ciblée. Cela signifie que les services de prévention, d'aide à l'autonomie, de soins de santé, de soutien psychosocial et de soins palliatifs, par exemple, seraient mieux adaptés aux besoins de chaque personne âgée, en fonction de son âge, de son état de santé et de son niveau d'autonomie.

La santé est constituée de multiples facettes étroitement interreliées qui cohabitent dans un même humain. Elle est à la fois physique, mentale, cognitive, sociale et spirituelle. L'état de santé dépend de multiples facteurs, dont plusieurs ne relèvent pas seulement des individus. En effet, les caractéristiques des milieux physiques et sociaux dans lesquels vivent les personnes âgées influencent leurs décisions, leurs comportements et les risques auxquels elles sont exposées, de même que les inégalités de santé qu'on y observe découlent en bonne partie des déterminants sociaux. Afin de favoriser un vieillissement en santé, il s'avère primordial de développer une perspective plus globale et personnalisée des services pour les personnes âgées.

Au 30 décembre 2023, quelque **20 490 personnes étaient en attente d'un premier service de soutien à domicile** au Québec, tandis qu'elles étaient un peu moins de 10 000 il y a cinq ans.

— Chaire de recherche Jacques-Parizeau en politiques économiques, 2023

Le Québec sera confronté à une hausse significative des besoins en soutien à l'autonomie d'ici 2040, avec une **augmentation prévue de 223 400 personnes**, soit une hausse de plus de 69 % par rapport aux 324 400 personnes ayant des besoins en 2023. Cette augmentation inclut 33 700 personnes supplémentaires avec des incapacités lourdes.

— Chaire de recherche Jacques-Parizeau en politiques économiques, 2023



Conclusion

Ce manifeste constitue un appel lancé aux différents paliers de gouvernement, afin de relever les défis auxquels notre société est confrontée. Il est primordial qu'une sérieuse réflexion d'envergure nationale et appuyée sur des faits et des réalités démontrées soit menée. Les solutions imposent une nouvelle approche. Cette réflexion est nécessaire, ce n'est pas une lubie. Notre société doit non seulement s'assurer de conserver ses acquis, car ils répondent davantage à notre réalité, mais se doit de développer une approche innovante et une volonté engagée de toutes les parties prenantes de la société civile.

Dans ce manifeste, il a été décrit les composantes d'une stratégie qui, pour l'AQDR, est réalisable, si bien sûr, on en fait une véritable priorité. D'autres personnes et organismes proposeront leurs idées, et il est impératif de considérer leurs apports.

Le moment est plus qu'opportun, il est maintenant temps de passer de la parole aux actes. Des choix obligent des actions vigoureuses dès maintenant avant qu'il ne soit trop tard. Ne pas agir aujourd'hui ne fera qu'aggraver la situation. Notre société ne peut se permettre de remettre à plus tard des actions innovantes, car les dommages pourraient être irréversibles.

Comme mentionné précédemment, ce manifeste constitue une première étape. La suite, toujours dans une optique de participation collective et démocratique, développera une réflexion plus approfondie et une stratégie de communication afin de les diffuser. Une stratégie de mobilisation pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées sera proposée, en s'appuyant sur les revendications comme moyen d'obtenir des changements positifs. Cette stratégie peut inclure la sensibilisation, l'organisation de groupes de soutien, la participation à des événements politiques et la pression sur les décideurs.



AQDR