



Les portraits de la région

www.observat.qc.ca

version intégrale

OBSERVATOIRE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE



Portrait des personnes âgées

Janvier 2007

Analyse et rédaction : Mariella Collini, agente de recherche.
Collaboration : Lili Germain et Julie Thibeault, agentes de recherche.

Reproduction autorisée avec mention de la source. Toute reproduction totale ou partielle doit être fidèle au texte utilisé.

Vous pouvez vous procurer ce document à l'adresse suivante :

Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue
170, avenue Principale, bureau 102
Rouyn-Noranda (Québec)
J9X 4P7
Téléphone : 819-762-0774
Télécopieur : 819-797-0960
Pour télécharger la version PDF : www.observat.qc.ca

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	3
INTRODUCTION	5
1. PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE	6
1.1 Les personnes âgées et leur répartition géographique	6
1.3 Répartition selon l'âge	7
1.3 Perspectives démographiques de la population âgée	8
1.3.1 Perspectives selon les territoires	9
1.4.2 Âge médian et espérance de vie	10
2. SITUATION FAMILIALE	11
2.1 La situation familiale des aînés vivant dans un ménage privé	11
2.2 Familles aînées avec ou sans enfants et selon la structure	12
2.3 Les personnes aînées vivant seules	14
3. LOGEMENT	16
3.1 Les ménages privés aînés	16
3.2 Le mode d'occupation des logements	17
3.1.1 Les personnes aînées avec incapacité selon le mode d'occupation	18
3.1.2 Les personnes seules aînées selon le mode d'occupation	18
3.2 L'accessibilité financière au logement	18
3.2.1 Le logement social et l'aide au logement chez les aînés	19
3.3 L'hébergement en milieu de vie substitut pour les personnes aînées	21
3.3.1 Les personnes aînées vivant dans un établissement de santé	21
3.3.2 Les personnes aînées vivant en résidences privées	23
4. SITUATION ÉCONOMIQUE	25
4.1 Le revenu moyen	25
4.1.1 Les revenus selon les groupes d'âge	27
4.1.2 La répartition des aînés selon la tranche de revenu	27
4.2 Le revenu moyen des particuliers aînés en 2003	27
4.3 Sources de revenus des aînés	28
4.3.1 Le Régime des rentes du Québec	29
4.3.2 Les programmes fédéraux de sécurité du revenu	31
4.3.3 Les régimes privés de retraite	32
4.3.4 Le revenu d'emploi	32
4.4 Le faible revenu	33
5. MARCHÉ DU TRAVAIL	34
5.1 Le marché du travail chez les 55 ans et plus	34
5.1.1 Les 55-64 ans	34
5.1.3 Les 65 ans et plus	34
5.2 Évolution des travailleurs âgés sur le marché du travail	35
5.2.1 Entre 1990 et 2005 selon l'Enquête sur la population active (EPA)	35
5.3 Caractéristiques de l'emploi chez les travailleurs âgés et aînés	36
5.3.1 Les travailleurs âgés selon l'activité économique	36
5.3.2 Les travailleurs âgés de 55-64 selon l'emploi à temps partiel	37
5.3.3 La main-d'œuvre selon le niveau de scolarité	37
5.4 Le vieillissement de la main-d'œuvre	38
5.4.1 L'effet du vieillissement sur les besoins en main-d'œuvre spécialisée en Abitibi-Témiscamingue	38
6. ÉTAT DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE	39
6.1 Habitudes de vie et comportements préventifs	39
6.1.1 Alcool	39
6.1.2 Tabac	39
6.1.3 Habitudes alimentaires	39
6.1.4 Indice de masse corporelle	40
6.2 État de santé et de bien-être	40
6.2.1 Perception de l'état de santé	40
6.2.2 Problèmes de santé ressentis	40
6.2.3 Présence d'incapacité et limitations d'activités	41
6.2.4 Maladies chroniques	43
6.2.5 Perception de la santé mentale	44

6.2.6	Détresse psychologique, idées suicidaires et parasuicides	44
6.2.7	Violence envers les aînés	44
6.3	Recours aux soins et services professionnels	46
6.3.1	Consultation de professionnels de la santé et hospitalisations.....	46
6.3.2	Consommation de médicaments	46
6.3.3	Les services de soutien à domicile.....	47
6.3.4	L'aide reçue par les personnes avec incapacités	47
6.3.5	Recours aux soins et services de proches aidants	47
7.	PARTICIPATION SOCIALE DES AÎNÉS	50
7.1	La participation des aînés sur le plan familial	50
7.2	La participation des aînés sur le plan social	51
7.2.1	Loisir	51
7.2.1.1	L'activité physique	51
7.2.1.2	Les clubs de l'Âge d'Or	52
7.2.1.3	Fédération des Associations de Retraités Flyés	52
7.2.2	Les associations et organismes communautaires	52
7.2.3	L'action sociale.....	53
7.3	La participation des aînés sur le plan économique	54
7.4	La participation des aînés au plan culturel.....	56
	CONCLUSION	57
	BIBLIOGRAPHIE.....	58
	ANNEXE I	60
	ANNEXE II	61
	ANNEXE III	63
	ANNEXE IV.....	65
	ANNEXE V	67

INTRODUCTION

Depuis quelques années, nous entendons fréquemment parler des impacts du vieillissement de la population. Pour certains, les aînés représentent un fardeau économique. Pour d'autres, le vieillissement de la main-d'œuvre et la prise de retraite anticipée constituent de nouvelles réalités auxquelles il importe de s'adapter. Enfin, d'autres signalent que l'engagement des aînés, qui se concrétise dans leur famille immédiate mais aussi au sein d'organismes communautaires, d'associations culturelles, sociales, sportives et politiques s'amplifiera dans les années à venir. Tout ne peut être blanc, tout ne peut être noir.

Au sein même de l'Abitibi-Témiscamingue, le vieillissement de la population est déjà perceptible, bien qu'il n'en soit qu'à ses débuts. Les causes sont nombreuses mais parmi elles, notons la baisse de la natalité et l'allongement de l'espérance de vie. Pour l'Abitibi-Témiscamingue, la migration est une autre réalité qui n'est pas étrangère au vieillissement de la population. Le mouvement migratoire agit comme facteur accélérant dans les territoires qui sont aux prises avec une forte migration de sortie chez les jeunes.

Le portrait sur les personnes âgées s'inscrit dans la nécessité de comprendre la réalité des aînés d'aujourd'hui tout en se préparant à accueillir ceux de demain. Ainsi, le premier chapitre aborde les caractéristiques démographiques des aînés et fait place aux perspectives démographiques et le chapitre 2 trace la situation familiale des personnes âgées. Le logement privé et institutionnel est abordé au troisième chapitre. Le chapitre 4 se concentre sur la situation économique des aînés, leurs sources de revenus et l'état de vulnérabilité économique de certains d'entre eux. La participation au marché du travail, le vieillissement de la main-d'œuvre et par ricochet, le retrait de la vie active sont les thèmes du chapitre 5. Ce chapitre abordera notamment la question pour les personnes de 55 ans et plus. Le chapitre suivant qualifie l'état de santé et de bien-être des personnes âgées. Enfin, le dernier chapitre aborde la contribution actuelle des aînés à une société aux prises avec de profondes mutations démographiques et présente certaines conclusions définissant la contribution possible des aînés, demain.

1. PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE

Avant de débiter l'analyse de la population âgée, il est d'usage de se poser la question suivante : quant devient-on un âgé ? Généralement, l'âge est utilisé comme principal critère fixant le seuil de la vieillesse. C'est à la fin du XIX^e siècle qu'apparut l'idée que soixante-cinq ans était l'âge idéal pour cesser de travailler, d'où l'instauration du premier régime de retraite. Ce chiffre convenu d'une façon arbitraire à l'époque continu, encore aujourd'hui, pour des raisons institutionnelles et sociales, d'être la balise pour définir ce qu'est la vieillesse¹. Pourtant, des réalités contemporaines nous obligent à concevoir cette strate importante de la population d'un tout autre œil. Premièrement, le lien qui associe vieillesse et retraite tend à s'atténuer du fait que l'âge de retrait du marché du travail tend à baisser depuis les dernières décennies. Par ailleurs, indéniablement, l'espérance de vie à la naissance, qui ne cesse d'augmenter, est venue modifier drastiquement le visage de la population âgée. Manifestement, la vieillesse ne débute plus à 60 ou à 65 ans comme autrefois. Les perceptions à l'égard de la vieillesse évoluent et devin est la personne qui peut déterminer aujourd'hui, avec exactitude, l'âge où on devient un âgé. Est-ce à 60 ans, 75 ans ou à 90 ans ? La réalité est que les personnes âgées ne forment nullement un groupe social homogène. À preuve, on assiste de nos jours à une multiplication des termes pour désigner ce groupe² : personnes âgées, âgés, seniors, retraités, anciens, vétérans, âge d'or ou encore 3^e, 4^e ou 5^e âge sont venus remplacer les termes de vieux, vieillard et vieillesse.

Bien que l'Observatoire partage l'avis du Conseil des âgés voulant que l'âge de 65 ans ne reflète pas les diverses réalités de la vieillesse, ce seuil sera utilisé, pour des fins statistiques, afin de définir la « population âgée ». Il s'agira donc des personnes âgées actuelles (en 2006) qui sont nées dans le premier tiers du XX^e siècle, entre 1906 et 1941. Statistiquement, et ce afin de tenir compte des distinctions entre les cohortes qui forment cette strate de population, le rapport analysera différents groupes d'âge. Tout d'abord, des distinctions seront observées entre les personnes âgées de 65 à 74 ans, généralement actives et moins dépendantes, celles âgées de 75 à 84 ans, où apparaît certaines incapacités et enfin, celles de 85 ans et plus, plus souvent en perte d'autonomie.

1.1 Les personnes âgées et leur répartition géographique

En 2005, selon les données provisoires de Statistique Canada, les personnes âgées de 65 ans et plus, au nombre de 18 100, représentent plus de 12 % de la population totale de l'Abitibi-Témiscamingue. Autrement dit, une personne sur huit est âgée dans la région. L'Abitibi-Témiscamingue arrive, quant à elle, au 12^e rang. La part régionale est légèrement moins élevée qu'au Québec (14 %). La population âgée se distribue différemment entre les régions du Québec ; seulement 1,7 % de l'ensemble des âgés québécois vivent dans la région.

Des écarts considérables sont notés entre les territoires de MRC de l'Abitibi-Témiscamingue³. Il ressort que plus de la moitié des âgés de la région (54 %) vivent dans les territoires de Rouyn-Noranda et de la Vallée-de-l'Or. Cette proportion n'est toutefois pas étonnante puisque 58 % de la population totale de la région réside dans ces deux territoires. Ensuite, c'est dans la MRC d'Abitibi-Ouest que l'on retrouve le second groupe le plus important d'âgés, soit 18 %, alors que 15 % de la population régionale réside dans ce territoire. L'Abitibi concentre 15,5 % des âgés de la région, soit un peu moins que sa part dans l'ensemble de la population régionale, avec 17 %. Finalement, le Témiscamingue regroupe 13 % des âgés de la région alors que sa population représente 12 % de celle de la région.

Si l'on examine la part d'âgés dans la population de chaque territoire, on note encore ici des disparités géographiques importantes. En 2005, le pourcentage d'âgés dans les MRC varie de 11 % à 15 %. La Vallée-de-l'Or et l'Abitibi enregistrent respectivement 11 % d'âgés sur leur territoire. Ensuite, Rouyn-Noranda concentre la même proportion d'âgés sur son territoire que la région (12,5 %). Enfin, les MRC de

¹ CONSEIL DES ÂGÉS, *La réalité des âgés québécois*, 2001, p. 6.

² CONSEIL DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE, *Le vieillissement de la population québécoise*, 2004, p.4.

³ Le portrait sur les collectivités rurales réalisé par l'Observatoire indique aussi que le poids démographique des personnes âgées est généralement plus grand dans les centres urbains et dans les très petites collectivités rurales (500 habitants et moins). La concentration dans les centres urbains peut s'expliquer par la nécessité pour les âgés de se rapprocher des services adaptés à leurs besoins. Les fortes migrations des jeunes font également augmenter les statistiques concernant le vieillissement dans les petites collectivités.

Témiscamingue et d'Abitibi-Ouest enregistrent des parts d'âinés de 14 % et 15 %, soit plus ou moins une personne sur sept.

Généralement, on trouve un nombre sensiblement égal de personnes des deux sexes dans l'ensemble de la population. Or, le monde des personnes âgées est largement féminin. À titre d'exemple, en 2005, 51 % des personnes âgées de 55 à 64 ans sont des hommes et 49 % des femmes, alors que dès 65 ans et plus, les femmes sont en majorité (56 %) comparativement aux hommes (44 %). En nombre absolu, la région compte 10 100 femmes âgées et 8 000 hommes âgés. Selon les territoires, la part des femmes âgées parmi l'ensemble de la population âgée se présente différemment. Les territoires de Rouyn-Noranda et de la Vallée-de-l'Or recensent respectivement 57 % et 56 % de femmes parmi leur population âgée. C'est en Abitibi-Ouest que l'on note la part la moins élevée de femmes parmi la population âgée (54 %).

Tableau 1
Personnes âgées de 65 ans et plus et proportion parmi l'ensemble de la population totale, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2005

	Abitibi	Abitibi-Ouest	Rouyn-Noranda	Témiscamingue	Vallée-de-l'Or	Région	Québec
Population totale	24 354	21 130	39 404	17 186	43 023	145 097	7 598 146
Nombre total de 65 ans et plus	2 810	3 182	4 910	2 356	4 860	18 118	1 045 661
Hommes	1 256	1 466	2 111	1 053	2 123	8 009	439 012
Femmes	1 554	1 716	2 799	1 303	2 737	10 109	606 649
% des 65 ans + parmi la population	11,5 %	15,1 %	12,5 %	13,7 %	11,3 %	12,5 %	13,8 %

Source : Statistique Canada, estimations de populations, 2005.

1.3 Répartition selon l'âge

Rappelons-le, la population âgée n'est pas un groupe monolithique. Ainsi, 56 % des âgés ont entre 65 et 74 ans en 2005. Ces parts sont plus élevées dans les MRC d'Abitibi et de la Vallée-de-l'Or. Ensuite, plus du tiers (36 %) sont âgés entre 75 et 84 ans. Cette part est plus élevée en Abitibi-Ouest ainsi qu'à Rouyn-Noranda. Enfin, près de 9 % des âgés ont 85 ans et plus dans la région. C'est au Témiscamingue que la part des 85 ans et plus est la plus importante (11 %) suivi par la MRC d'Abitibi-Ouest (9 %). L'Abitibi-Témiscamingue compte, en proportion, légèrement plus d'âinés âgés entre 65-74 ans et 75-84 ans et par conséquent, une part inférieure d'âinés de 85 ans et plus par rapport à la population âgée québécoise.

Tableau 2
Part des âgés selon le groupe d'âge parmi la population totale âgée de 65 ans et plus, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2005

	Abitibi	Abitibi-Ouest	Rouyn-Noranda	Témiscamingue	Vallée-de-l'Or	Région	Québec
65 ans et plus	2 810	3 182	4 910	2 356	4 860	18 118	1 045 661
- 65-74 ans	1 584	1 692	2 730	1 298	2 782	10 086	567 946
%	56,4%	53,2%	55,6%	55,1%	57,2%	55,7%	54,3%
- 75-84 ans	994	1 204	1 763	806	1 704	6 471	364 147
%	35,4%	37,8%	35,9%	34,2%	35,1%	35,7%	34,8%
- 85 ans et +	232	286	417	252	374	1 561	113 568
%	8,3%	9,0%	8,5%	10,7%	7,7%	8,6%	10,9%

Source : Statistique Canada, estimations de populations, 2005.

Les femmes sont de plus en plus nombreuses au fur et à mesure qu'elles avancent en âge. Cette situation s'explique par l'espérance de vie plus élevée des femmes par rapport aux hommes. Ainsi, 52 % des personnes de 65 à 74 ans sont des femmes allant jusqu'à 59 % chez les 75 à 84 ans. Chez les 85 ans et

plus, plus des deux tiers sont des femmes (68 %), ce qui représente près de 7 femmes pour 3 hommes. Parmi la population âgée de 85 ans et plus, les territoires de Rouyn-Noranda et de la Vallée-de-l'Or comptent plus de sept aînés sur dix qui sont des femmes.

Tableau 3
Part des aînés selon leur sexe et par groupe d'âge, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2005

	Abitibi	Abitibi-Ouest	Rouyn-Noranda	Témiscamingue	Vallée-de-l'Or	Région	Québec
- 65-74 ans	1 584	1 692	2 730	1 298	2 782	10 086	567 946
- Hommes	50,5 %	50,2 %	45,9 %	47,7 %	47,3 %	48,0 %	46,4 %
- Femmes	49,5 %	49,8 %	54,1 %	52,3 %	52,7 %	52,0 %	53,6 %
- 75-84 ans	994	1 204	1 763	806	1 704	6 471	364 147
- Hommes	37,7 %	43,1 %	41,9 %	42,7 %	40,9 %	41,3 %	39,6 %
- Femmes	62,3 %	56,9 %	58,1 %	57,3 %	59,1 %	58,7 %	60,4 %
- 85 ans et +	232	286	417	252	374	1 561	113 568
- Hommes	34,9 %	33,9 %	28,3 %	35,7 %	29,1 %	31,7 %	27,8 %
- Femmes	65,1 %	66,1 %	71,7 %	64,3 %	70,9 %	68,3 %	72,2 %

Source : Statistique Canada, estimations de populations, 2005. Compilation : Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue.

1.3 Perspectives démographiques de la population aînée

Les récentes perspectives de population produites par l'Institut de la statistique du Québec en 2003 indiquent que le vieillissement de la population se poursuivra tant pour la région que pour le Québec. Pour celles et ceux qui suivent et comparent les différents scénarios de l'Institut au fil des années, il est à noter que les plus récentes perspectives (2003) montrent que le vieillissement de la population de la région est plus important qu'estimé lors des projections de 2000. Cela s'explique en partie du fait que la population totale a été réévaluée à la baisse d'où une proportion des aînés qui a augmenté. Généralement, trois indicateurs illustrent la progression du vieillissement : la part des 65 ans et plus dans la population, la période où le seuil de 20 % sera atteint par la population aînée et la période où la part des 65 ans et plus dépassera celle des jeunes de 0 à 14 ans.

Selon le scénario A de référence de l'Institut, la région doublerait son nombre d'aînés d'ici 20 ans. On en comptabiliserait plus de 35 600, ce qui représenterait plus du quart de la population régionale (27 %). Rappelons qu'actuellement, une personne sur dix dans la région est âgée de 65 ans et plus. Cela ne sera pas sans conséquences. À l'augmentation importante de la proportion des aînés dans la population totale, la diminution de la part des 0-14 ans se poursuivrait au cours des vingt prochaines années, pour atteindre 14 %. Autre phénomène à signaler : la part des 15-64 ans, qui est demeurée stable au cours des vingt dernières années, connaîtrait une diminution de près de 10 % entre 2006 et 2026. Bref, la région verrait la part d'aînés dépasser le cinquième de sa population en 2016-2021. Par ailleurs, si la tendance se maintient, la part de personnes de 65 ans et plus équivaldrait et dépasserait celle des 14 ans et moins dans la population de la région entre 2011 et 2016.

La première génération d'aînés, celle constituée des 65 à 74 ans, verrait doubler son poids démographique, passant de 7 % à 16 % en 2026. La situation serait identique chez les personnes âgées de 75 à 84 ans, avec une proportion passant de 4 % aujourd'hui à 9 % en 2026. Enfin, les personnes de 85 ans et plus seraient proportionnellement trois fois plus nombreuses en 2026 avec une part de 3 % par rapport à près d'un pour cent en 2006.

Tableau 4
Projections de population selon le groupe d'âge et part dans la population totale, scénario A de référence, Abitibi-Témiscamingue, 2001-2026

	2001	2006	2011	2016	2021	2026
Population totale	149 017	142 975	139 583	136 388	133 292	129 841
0-14 ans	19,7%	17,2%	15,1%	14,4%	14,3%	13,8%
15-64 ans	68,9%	70,0%	69,7%	67,1%	63,0%	58,8%
65 ans et plus	16 936	18 358	21 269	25 331	30 252	35 570
	11,4%	12,8%	15,2%	18,6%	22,7%	27,4%
- 65-74 ans	10 026	10 189	12 166	15 312	18 186	20 515
	6,8%	7,2%	8,8%	11,3%	13,6%	15,8%
- 75-84 ans	5 550	6 517	6 826	7 226	8 943	11 478
	3,7%	4,5%	4,9%	5,3%	6,7%	8,9%
- 85 ans et +	1 360	1 652	2 277	2 793	3 123	3 577
	0,9%	1,1%	1,7%	2,1%	2,4%	2,7%

Source : Institut de la statistique du Québec. Perspectives démographiques, Québec et régions, 2001-2051.
Compilation : Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue.

1.3.1 Perspectives selon les territoires

Selon les plus récentes perspectives démographiques, tous les territoires de la région devraient avoir plus du quart de leur population constituée d'aînés en 2026. L'Abitibi-Ouest et Rouyn-Noranda concentreraient les plus fortes proportions d'aînés (31 % et 28 % respectivement). L'Abitibi aurait une proportion d'aînés similaire à celle de la région (27 %). La Vallée-de-l'Or et le Témiscamingue enregistreraient des parts respectives de 26,5 % et 25 %.

Si la tendance se maintient, la part de personnes de 65 ans et plus dépasserait celle des 14 ans et moins dans la population de Rouyn-Noranda et d'Abitibi-Ouest entre 2011 et 2016. Pour les autres territoires, cela se ferait lors du quinquennat 2011-2016. Par ailleurs, la majorité des territoires de la région verraient leur part d'aînés dépasser le cinquième de leur population territoriale entre 2016-2021, à l'exception de l'Abitibi-Ouest qui devrait enregistrer une telle part entre 2011-2016.

Enfin, la forte progression des personnes âgées de 85 ans et plus est préoccupante puisqu'il est reconnu que la plupart des problèmes de santé susceptibles d'entraîner une perte d'autonomie surviennent à partir de 80 ans⁴. Selon les territoires, entre 9 % et 10 % des aînés seraient âgés de 85 ans et plus d'ici une vingtaine d'années. Dans l'ensemble de la population, la part des aînés de 85 ans et plus en 2026 serait deux fois et demi plus élevée qu'en 2006 en Abitibi-Ouest, Abitibi et Vallée-de-l'Or, alors qu'elle aurait triplé dans la Ville de Rouyn-Noranda. Le Témiscamingue enregistrerait une fluctuation un peu moins marquée (+0,9 point de pourcentage).

Tableau 5
Projections de population chez les 65 ans et plus, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2026

	Population totale en 2026	Nombre de 65 ans + en 2026	Part des 65 ans + en 2026	Période où		Part des 85 ans + / 65 +
				65+ > 0-14 ans	65+ > 20%	
Abitibi	21 724	5 891	27,1%	2011-2016	2016-2021	9,1%
Abitibi-Ouest	17 919	5 502	30,7%	2006-2011	2011-2016	11,1%
Rouyn-Noranda	34 790	9 765	28,1%	2006-2011	2016-2021	10,8%
Témiscamingue	16 988	4 243	25,0%	2011-2016	2016-2021	9,7%
Vallée-de-l'Or	38 420	10 168	26,5%	2011-2016	2016-2021	9,4%
Région	129 841	35 569	27,4%	2011-2016	2016-2021	10,0%

Source : Institut de la statistique du Québec. Perspectives démographiques, Québec et régions, 2001-2051.

⁴ MINISTÈRE DE LA FAMILLE, DES AÎNÉS ET DE LA CONDITION FÉMININE, *Une pleine participation des aînés au développement du Québec*, 2005, p. 29.

1.4.2 Âge médian et espérance de vie

D'autres indicateurs illustrent bien le vieillissement en cours. L'âge médian est l'un deux puisqu'il sépare la population en deux parties égales. Ainsi, toujours selon les perspectives démographiques de l'Institut, l'âge médian croîtra constamment. En 2001, selon ce scénario, près de la moitié de la population régionale était âgée de 38 ans alors qu'en 2026, la moitié serait âgée de 48 ans et plus. Comme l'illustre le tableau, l'Abitibi-Ouest devrait enregistrer l'âge médian le plus élevé, avec 50,4 ans en 2026.

Tableau 6
Âge moyen et médian, scénario A de référence, Abitibi-Témiscamingue, 2006-2026

	2006	2011	2016	2021	2026
Abitibi					
Âge moyen	38,6	40,8	42,7	44,4	46,1
Âge médian	40,0	42,4	44,4	46,0	47,7
Abitibi-Ouest					
Âge moyen	40,7	42,6	44,4	45,9	47,5
Âge médian	42,5	45,4	47,6	49,2	50,4
Rouyn-Noranda					
Âge moyen	39,7	41,8	43,7	45,3	46,9
Âge médian	41,1	43,7	45,8	47,3	48,7
Témiscamingue					
Âge moyen	38,9	40,6	42,1	43,5	44,9
Âge médian	40,1	42,2	43,9	45,2	46,2
Vallée-de-l'Or					
Âge moyen	38,8	40,8	42,6	44,3	45,8
Âge médian	40,2	42,6	44,5	45,9	47,4
Région					
Âge moyen	39,3	41,3	43,1	44,7	46,3
Âge médian	40,8	43,2	45,1	46,6	48,0
Québec					
Âge moyen	40,0	41,4	42,6	43,8	44,9
Âge médian	40,7	42,2	43,3	44,4	45,8

Âge moyen : Moyenne des âges de la population.

Âge médian : Âge séparant la population en deux parties égales.

Source : Institut de la statistique du Québec. *Perspectives démographiques, Québec et régions, 2001-2051.*

L'espérance de vie à la naissance est également un autre indicateur intéressant pour analyser le vieillissement de la population. L'espérance de vie à la naissance des femmes et des hommes de la région est légèrement inférieure à la moyenne québécoise (écart d'un an chez les femmes et de près de deux ans chez les hommes). L'espérance de vie a progressé de façon significative depuis les dernières décennies. Dans la région, elle s'élevait à 69,5 ans chez les hommes et à 77,3 ans chez les femmes en 1980-1982. Vingt-cinq ans plus tard, en 2006, les chances de survie étaient respectivement de 76,2 ans et 82,1 ans. Selon les projections à long terme, les hommes pourraient espérer vivre jusqu'à 80,3 ans et les femmes, 85,3 ans. Le tableau illustre que bien que l'espérance de vie chez les femmes persistera à être plus élevée que chez les hommes, l'écart s'atténuera avec les années. Ce phénomène s'expliquerait notamment par le style de vie des femmes qui se rapproche de plus en plus de celui des hommes.

Tableau 7
Espérance de vie à la naissance et projections, Abitibi-Témiscamingue, 1980 à 2026

	Hommes	Femmes	Écart (F-H)
1980-1982	69,54	77,36	7,82
1990-1992	72,65	80,23	7,58
1995-1997	73,08	79,71	6,63
2000-2002 ^r	74,43	80,77	6,34
Projections			
2006	76,23	82,10	5,87
2011	77,39	83,03	5,64
2016	78,49	83,90	5,41
2021	79,55	84,73	5,18
2025	80,35	85,36	5,01
2026	

Source : Institut de la statistique du Québec.

Selon le Conseil des aînés, « le vieillissement de la population n'est pas un phénomène démographique transitoire qui s'estompera rapidement après la disparition des baby-boomers. La faiblesse persistante du taux de fécondité maintiendra un rapport élevé entre le nombre d'aînés et le reste de la population. Le prolongement de la vie jusqu'à un âge avancé ne fera qu'accroître ce phénomène de vieillissement de la société, et même une très forte immigration ne changerait pas véritablement le cours des choses à moyen et long terme. »⁵

2. SITUATION FAMILIALE

Quand on aborde la situation familiale des aînés, il est judicieux d'avoir à l'esprit qu'une majorité d'entre eux vivent au sein d'un ménage privé alors qu'une autre partie réside au sein d'un ménage collectif (foyers ou centres d'accueil pour personnes âgées, hôpitaux, centres de soins de longue durée, etc.). Ce chapitre traitera des personnes de 65 ans et plus au sein des ménages privés, qui peuvent ainsi vivre au sein d'une famille de recensement (conjoints et/ou enfants) ou à l'inverse, avec des personnes apparentées ou non. Les personnes vivant seules dans leur logement seront aussi traitées. Ce chapitre exclut les personnes de 65 ans et plus vivant en institution (ou en ménage collectif) qui fera l'objet du chapitre 3.

2.1 La situation familiale des aînés vivant dans un ménage privé

La vie en famille reste le cadre de vie de la majorité de la population âgée de l'Abitibi-Témiscamingue puisque, au dernier recensement, près de 9 615 personnes âgées de 65 ans et plus (ou 63 %) ont déclaré vivre au sein d'une famille (couples avec ou sans enfants)⁶. Il s'agit d'une part un peu plus élevée qu'au Québec. Ensuite, 5 625 personnes âgées ne demeurent pas au sein d'une famille, ce qui représente plus d'un aîné sur trois. Ainsi, plus de 4 800 personnes âgées vivent seules, ce qui représente 32 % de la population âgée. Il s'agit d'une proportion similaire à celle du Québec. Les autres personnes âgées habitent au quotidien avec des personnes qui leur sont apparentées (3 %) ou non (2 %).

⁵ CONSEIL DES AÎNÉS, *La réalité des aînés québécois*, 2001, p. 24.

⁶ À l'exclusion des pensionnaires d'établissements institutionnels (hôpitaux, centres d'accueil, etc.).

Tableau 8
Situation familiale des personnes âgées dans les ménages privés, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2001

	Abitibi	Abitibi-Ouest	Rouyn-Noranda	Témiscamingue	Vallée-de-l'Or	Région	Québec
Nombre total de personnes âgées	2 270	2 770	4 175	1 995	4 025	15 235	865 235
Aînés dans une famille de recensement %	1 395 61,5 %	1 825 65,9 %	2 645 63,4 %	1 325 66,4 %	2 430 60,4 %	9 615 63,1 %	534 315 61,8 %
Aînés vivant avec des personnes apparentées %	95 4,2 %	100 3,6 %	105 2,5 %	35 1,8 %	160 4,0 %	495 3,2 %	43 800 5,1 %
Aînés vivant avec des personnes non apparentées seulement %	65 2,9 %	65 2,3 %	70 1,7 %	10 0,5 %	80 2,0 %	285 1,9 %	17 845 2,1 %
Aînés vivant seuls %	715 31,5 %	780 28,2 %	1 355 32,5 %	635 31,8 %	1 355 33,7 %	4 840 31,8 %	269 280 31,1 %

Notes : Les membres d'une famille de recensement se répartissent dans les catégories suivantes : époux et épouses, partenaires en union libre, parent seul, enfants ou petits-enfants vivant dans le même ménage que leurs grands-parents, en l'absence des parents. Les membres d'un ménage qui ne font pas partie d'une famille de recensement peuvent être apparentés (sœur, beau-frère, cousine ou grand-père), ou non apparentés (chambreur, colocataire ou employé). Source : Statistique Canada. Recensement 2001. Compilation : Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue.

2.2 Familles âgées avec ou sans enfants et selon la structure

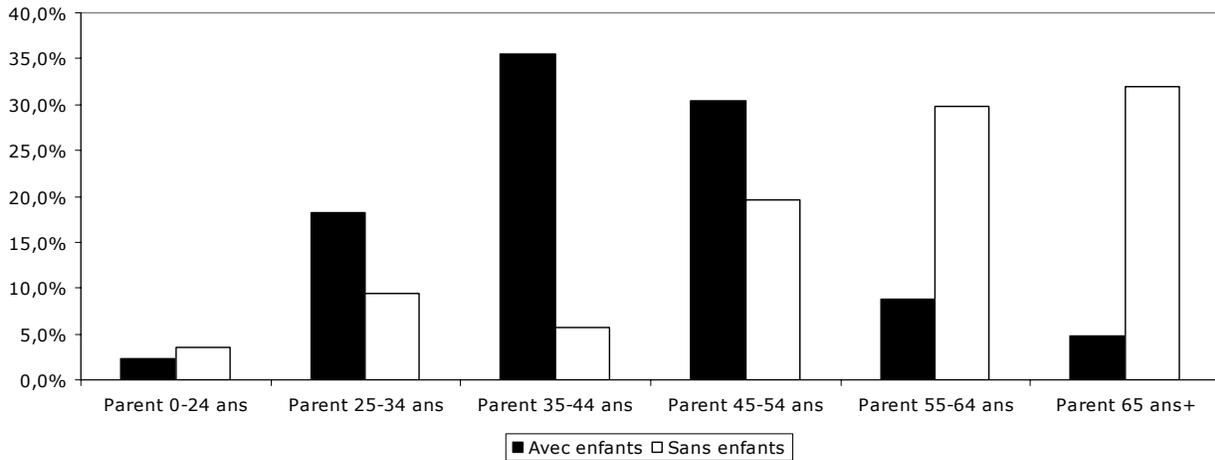
Il est possible d'obtenir certaines données de la Division des données régionales et administratives de Statistique Canada au regard des familles⁷. En 2004, parmi les 41 250 familles (avec ou sans enfants) de l'Abitibi-Témiscamingue, 6 340 ont à leur tête un parent ou un partenaire âgé de 65 ans et plus. Ces familles représentent près de 15 % de l'ensemble des familles avec ou sans enfants de la région, soit près d'une famille sur sept. Il s'agit d'une part légèrement moins élevée qu'au Québec (17,5 %).

Tel que l'illustre le graphique suivant, le nombre de familles sans enfants croît avec l'âge et le nombre de familles avec enfants baisse drastiquement dès 55 ans et plus.

⁷ Les données sont compilées à partir de renseignements tirés des déclarations de revenus des particuliers et sont mises à jour et diffusées annuellement. Les données familiales régionales sont basées sur le concept de la famille de recensement tel que défini par Statistique Canada dans le cadre du recensement. Les déclarations de revenus sont principalement remplies au printemps suivant l'année de référence.

Graphique

Répartition des familles selon l'âge du parent le plus âgé, Abitibi-Témiscamingue, 2004



Source : Statistique Canada, Données régionales administratives, commande spéciale.

Parmi l'ensemble des familles où le partenaire le plus âgé a 65 ans et plus, 81 % n'ont pas d'enfants à la maison, ce qui représente près de 5 100 familles. Ces familles n'ont peut-être jamais eu d'enfants ou alors, comme on peut s'en douter, ces derniers ont quitté le foyer familial depuis des années. En conséquence, près d'une famille avec un chef de 65 ans et plus sur cinq a toujours des enfants vivant dans le foyer familial. Il s'agit d'une part moins élevée qu'au Québec (24 %). Le concept « enfant » lors du recensement de 2001 inclut les enfants de tous âges, les petits-enfants vivant avec au moins un de leurs grands-parents, en l'absence des parents, de même que les enfants qui ont été mariés, à condition qu'ils n'aient pas d'époux ou d'épouse, de partenaire en union libre ou d'enfant vivant dans le ménage.

Selon la structure familiale, 48 % des familles avec enfants où le parent le plus âgé a 65 ans et plus sont formées d'un couple, alors que 52 % sont des familles monoparentales. La situation régionale est très similaire à celle du Québec (49 % et 51 %). Parmi l'ensemble des familles monoparentales de la région (6 480), une famille monoparentale sur dix a un parent âgé de 65 ans et plus. À l'opposé, les parents âgés vivant en couple représentent à peine 3 % de toutes les familles biparentales avec enfants de la région (18 770). Dans les deux cas, la part de familles âgées avec enfants parmi l'ensemble des familles avec enfants est moindre dans la région qu'au Québec (13 % et 5 %).

Tableau 9

Répartition des familles âgées selon la présence ou non d'enfants et la structure familiale, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2004

	Abitibi	Abitibi-Ouest	Rouyn-Noranda	Témiscamingue	Vallée-de-l'Or	Région	Québec
Nombre total des familles	6 860	6 040	11 400	4 970	11 990	41 250	2 119 280
Nombre total de familles âgées	970	1 120	1 760	800	1 690	6 340	371 100
Part des familles âgées sur le total	14,1%	18,5%	15,4%	16,1%	14,1%	15,4%	17,5 %
Nombre de familles âgées selon la présence ou non d'enfants							
Sans enfants	760	900	1 430	670	1 350	5 110	281 870
Part sans enfants	78,4%	80,4%	81,3%	83,8%	79,9%	80,6%	76,0 %
Avec enfants	220	200	320	120	310	1 220	89 230
Part avec enfants	22,7%	17,9%	18,2%	15,0%	18,3%	19,2%	24,0 %
Nombre de familles âgées avec enfants selon la structure familiale							
En couple	100	100	140	60	130	580	43 740
Part vivant en couple	45,5%	50,0%	43,8%	50,0%	41,9%	47,5%	49,0 %
Monoparentales	120	100	180	60	180	640	45 490
Part de monoparentalité	54,5%	50,0%	56,3%	50,0%	58,1%	52,5%	51,0 %

Source : Statistique Canada, Données régionales administratives, commande spéciale. Compilation : Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue, septembre 2006.

En 2004, la taille moyenne de l'ensemble des familles (parents de tous âges) comptant un couple avec enfants est de 3,9 personnes. Sans grande surprise, la taille moyenne des familles biparentales est plus grande que celle des familles monoparentales (2,6). Globalement, les familles où l'adulte âgé a 65 ans et plus est de plus petite taille, tant pour les familles avec couple (3,1) que monoparentales (2,1)⁸.

2.3 Les personnes âgées vivant seules

En 2001, parmi les personnes âgées de 65 ans et plus qui ne sont pas hébergées en institution, 4 840 vivaient seules en Abitibi-Témiscamingue, soit 32 % de la population âgée. Il s'agit d'une situation de vie comparable à celle qui prévaut au Québec. À l'exception de l'Abitibi-Ouest, environ trois âgés sur dix vivent seuls ailleurs sur le territoire régional. La part d'âgés habitent seuls est en constante augmentation tant dans la région qu'au Québec. Entre 1991-2001, cette proportion est passée de 27 % à 32 %. La même tendance s'observe au sein des territoires de la région. Divers phénomènes expliquent la hausse du nombre de personnes vivant seules dans leur logement : l'augmentation de l'espérance de vie, la perte du partenaire, les séparations ainsi que l'autonomie grandissante des personnes âgées, rendue possible par l'amélioration des conditions de santé⁹.

⁸ Statistique Canada, Données régionales administratives, commande spéciale, septembre 2006.

⁹ SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC, *Les ménages d'une seule personne et le logement au Québec*, 2006, p. 18-20-21. Divers facteurs explicatifs peuvent être mentionnés pour analyser les diverses trajectoires de vie des femmes et des hommes. Entre autres, pour les femmes âgées dans la cinquantaine, on note notamment la rupture d'union qui veut que généralement, la garde des enfants ira plus souvent qu'autrement à la femme. Ainsi, lorsque les enfants quittent la maison à l'âge adulte, plusieurs mères qui étaient alors monoparentales iront grossir le nombre de personnes seules. Chez les femmes plus âgées, on doit mentionner l'espérance de vie qui est plus grande que chez les hommes. Le conjoint survivant est plus souvent qu'autrement une femme, « à la fois parce qu'elles vivent plus longtemps que les hommes et parce qu'elles vivent souvent avec des conjoints plus âgés qu'elles ». On peut aussi mentionner que les remises en couple sont moins fréquentes chez les femmes à la suite d'une rupture.

Tableau 10
Proportion de la population âgée vivant seule parmi la population de 65 ans et plus dans les ménages privés, territoires de l'Abitibi-Témiscamingue et Québec, 1991 et 2001

	Abitibi	Abitibi-Ouest	Rouyn-Noranda	Témiscamingue	Vallée-de-l'Or	Région	Québec
2001							
Nombre total d'ânés dans les ménages privés	2 270	2 770	4 175	1 995	4 025	15 235	865 235
Ânés vivant seuls	715	780	1 355	635	1 355	4 840	269 280
%	31,5 %	28,2 %	32,5 %	31,8 %	33,7 %	31,8 %	31,1 %
1991							
Nombre total d'ânés dans les ménages privés	1 900	2 120	3 315	1 720	3 185	12 245	684 230
Ânés vivant seuls	505	485	955	490	900	3 330	190 340
%	26,6 %	22,9 %	28,8 %	28,5 %	28,3 %	27,2 %	27,8 %

Source : Statistique Canada. Recensement 2001. Compilation : Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue.

La part d'ânés vivant seuls varie selon le sexe. Les femmes âgées de 65 ans et plus habitent seules deux fois plus souvent que leurs confrères masculins (41 % cc. 20 %). En nombre absolu, ce sont 1 385 hommes et 3 445 femmes de 65 ans ou plus qui vivent seuls en Abitibi-Témiscamingue. À première vue, la situation des femmes âgées de la région semble comparable à celle du Québec, alors que celle des hommes âgés est plus défavorable que celle de leurs confrères québécois. La proportion des personnes âgées (homme ou femme) demeurant seules dans la Vallée-de-l'Or est la plus importante dans la région. À l'inverse, la part d'ânés vivant seuls semble moins importante en Abitibi-Ouest qu'ailleurs dans la région.

Tableau 11
Proportion de la population âgée vivant seule parmi la population de 65 ans et plus dans les ménages privés selon le sexe, 2001

	Abitibi	Abitibi-Ouest	Rouyn-Noranda	Témiscamingue	Vallée-de-l'Or	Région	Québec
Hommes	17,9 %	16,6 %	19,6 %	19,5 %	22,7 %	20,0 %	18,0 %
Femmes	42,3 %	37,9 %	43,0 %	39,2 %	43,0 %	41,5 %	40,9 %

Source : Statistique Canada, Recensement 2001.

Chez les 65-74 ans, environ un homme sur cinq (19 %) vit seul, alors que chez les femmes, c'est le cas d'une sur trois. Chez les personnes de 75 ans ou plus, environ un homme sur quatre (23 %) vit seul et une femme sur deux (53 %)¹⁰.

¹⁰ AGENCE DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, *Vision stratégique et plan de mise en œuvre des services aux personnes âgées*, 2006, p. 2.

3. LOGEMENT

Diverses études illustrent que les personnes âgées souhaitent demeurer le plus longtemps possible au sein de leur logement ou leur résidence. De fait, ce chapitre analyse le groupe des 55-64 ans puisque certaines personnes d'entre elles ont accès à des logements d'HLM pour personnes retraitées¹¹. Ainsi, lorsque les données sont disponibles, l'analyse qui suit porte sur les ménages soutenus par un homme ou une femme de 55 à 64 ans ainsi que par un aîné (65 ans et plus).

3.1 Les ménages privés âgés

L'analyse des ménages privés selon le groupe d'âge se réalise par la variable « soutien du ménage ». Le soutien du ménage est la personne identifiée comme effectuant le paiement du loyer ou de l'hypothèque, des taxes, de l'électricité, etc. Dans le cas d'un ménage où deux personnes contribuent, il s'agira normalement de la personne qui verse le plus gros montant pour les paiements pour le logement. Ces données excluent les personnes de 65 ans et plus qui sont hébergées dans la famille ou par un tiers.

En 2001, selon le recensement de Statistique Canada, quelque 58 620 ménages privés étaient recensés en Abitibi-Témiscamingue. De ce nombre, 8 500 ménages étaient composés de personnes où l'âge du principal soutien était de 55-64 ans, soit 15 % des ménages de la région (15 % au Québec). Avec 10 825 ménages, la part des ménages composés d'un principal soutien âgé de 65 ans et plus était de 18,5 % dans la région par rapport à 20 % au Québec. Les soutiens de ménages de 65 ans et plus sont proportionnellement plus nombreux en Abitibi-Ouest qu'ailleurs dans la région.

Tableau 12
Répartition des ménages privés selon le groupe d'âge du principal soutien, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2001

	Ensemble de la population	55-64 ans		65-74 ans	75 ans +	65 ans et +	
		Nb	%			Nb	%
Abitibi	9 490	1 390	14,6%	1 060	570	1 630	17,2%
Abitibi-Ouest	8 735	1 345	15,4%	1 180	745	1 925	22,0%
Témiscamingue	6 845	1 010	14,8%	850	550	1 400	20,5%
Vallée-de-l'Or	17 085	2 470	14,5%	1 730	1 170	2 900	17,0%
Rouyn-Noranda	16 465	2 285	13,9%	1 765	1 205	2 970	18,0%
Région	58 620	8 500	14,5%	6 585	4 240	10 825	18,5%
Québec	2 973 925	458 395	15,4%	347 345	245 395	592 740	19,9%

Source : Société d'habitation du Québec, *L'habitation au Québec – Profil statistique de l'Abitibi-Témiscamingue*, 2005, p. 58.

Selon les projections de population de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), la répartition des ménages privés s'illustrerait comme suit en 2026: environ 11 750 ménages seraient composés de personnes de 55-64 ans et plus représentant 18,5 % des ménages privés de la région. Il s'agirait d'une proportion similaire à celle du Québec. Plus spécifiquement pour les ménages composés de personnes de 65 ans et plus, si la composition des ménages âgés est semblable en 2006 dans la région (20 %) à celle du Québec (21 %), elle serait toute autre en 2026. Le nombre de ménages passerait ainsi de 12 000 à 24 200, ce qui représenterait 38 % de l'ensemble des ménages privés de l'Abitibi-Témiscamingue. Cette part serait ainsi plus élevée dans la région qu'au Québec (34 %). Pour plus de renseignements, se référer à l'annexe I, tableau A.

¹¹ SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC, *Les aînés et le logement, Un profil quantitatif de la situation résidentielle des aînés au Québec*, 2000, p.1.

3.2 Le mode d'occupation des logements

La propriété est associée très largement à des notions de stabilité, de sécurité, de réussite sociale et de prestige. Parallèlement, le mode locatif possède des avantages qui amènent certains ménages à privilégier ce mode d'occupation.

Parmi tous les ménages de l'Abitibi-Témiscamingue, les deux tiers sont composés de propriétaires. L'analyse est particulièrement intéressante au chapitre des groupes d'âge. Ainsi, le pourcentage de propriétaires de logement est à son maximum chez les personnes âgées de 55 à 64 ans (73 %) suivi des 65-74 ans, avec 70 %. Bref, jusqu'à 75 ans, on note une surreprésentation des ménages propriétaires de leur logement comparativement à l'ensemble des ménages de la région. Ensuite, plus les aînés vieillissent, plus ils sont enclins à devenir locataires de leur logement. Bien que la part de propriétaires aînés est la plus faible chez les 75 ans et plus, il s'agit tout de même d'une part de 60 %. Le tableau illustre aussi que là où on note une part élevée de propriétaires parmi les 55-64 ans d'un territoire, on constate la même chose pour les 75 ans et plus du même territoire.

Des distinctions quant à la propriété sont à noter à l'intérieur même des territoires de la région. Les personnes de 65 ans et plus sont proportionnellement plus nombreuses à être propriétaires de leur logement au Témiscamingue et en Abitibi-Ouest, alors que dans les territoires de Rouyn-Noranda et de la Vallée-de-l'Or, leur taux est inférieur à la moyenne régionale. À titre d'exemple, la part de propriétaires reste élevée parmi les 75 ans et plus dans les MRC de Témiscamingue et d'Abitibi-Ouest : plus de deux aînés sur trois sont propriétaires comparativement à 56 % au sein des autres territoires de la région. Il semblerait que les aînés préservent davantage leur propriété privée en milieu rural, ce qui tend à confirmer l'influence de l'offre du marché locatif sur le mode d'occupation des aînés.

Tableau 13
Distribution des ménages par mode d'occupation selon le groupe d'âge du soutien du ménage, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2001

	Ensemble des ménages	55-64 ans	65-74 ans	75 ans et +	65 ans et +
Propriétaire					
Abitibi	6 625	1 030	760	320	1 080
	69,8%	74,1%	71,7%	56,1%	66,3%
Abitibi-Ouest	6 515	1 055	885	515	1 400
	74,6%	78,4%	75,0%	69,1%	72,7%
Témiscamingue	5 110	860	670	365	1 035
	74,7%	85,1%	78,8%	66,4%	73,9%
Vallée-de-l'Or	10 230	1 635	1 105	665	1 770
	59,9%	66,2%	63,9%	56,8%	61,0%
Rouyn-Noranda	10 280	1 635	1 185	675	1 860
	62,4%	71,6%	67,1%	56,0%	62,6%
Région	38 760	6 215	4 605	2 540	7 145
	66,1%	73,1%	69,9%	59,9%	66,0%
Québec	1 724 465	313 980	221 370	123 430	344 800
	58,0%	68,5%	63,7%	50,3%	58,2%
Locataires					
Abitibi	2 865	360	300	250	550
	30,2%	25,9%	28,3%	43,9%	33,7%
Abitibi-Ouest	2 220	290	295	230	525
	25,4%	21,6%	25,0%	30,9%	27,3%
Témiscamingue	1 735	150	180	185	365
	25,3%	14,9%	21,2%	33,6%	26,1%
Vallée-de-l'Or	6 855	835	625	505	1 130

	Ensemble des ménages	55-64 ans	65-74 ans	75 ans et +	65 ans et +
	40,1%	33,8%	36,1%	43,2%	39,0%
Rouyn-Noranda	6 185	650	580	530	1 110
	37,6%	28,4%	32,9%	44,0%	37,4%
Région	19 860	2 285	1 980	1 700	3 680
	33,9%	26,9%	30,1%	40,1%	34,0%
Québec	1 249 460	144 415	125 975	121 965	247 940
	42,0%	31,5%	36,3%	49,7%	41,8%

Source : Société d'habitation du Québec, *L'habitation au Québec – Profil statistique de l'Abitibi-Témiscamingue*, 2005, p. 58.

Dans l'ensemble de la région, le taux de propriétaires (peu importe l'âge) a augmenté entre 1996 et 2001, passant de 63 % à 66 %. Plus spécifiquement, la part respective des propriétaires âgés de 55 à 64 ans et de 75 ans et plus a augmenté de près de deux points de pourcentage entre 1996 et 2001. Chez les 65 à 74 ans, la fluctuation est beaucoup moins marquée (0,4 point de pourcentage). La part quasi-stable de propriétaires parmi les 65-74 ans et plus semble démontrer que ces derniers ne sont plus dans une logique d'accès à la propriété comme ceux de 55-64 ans, mais plutôt à une étape qui vise à se stabiliser au sein du logement déjà acquis. Par ailleurs, une part importante d'aînés semble vouloir demeurer le plus longtemps possible dans leur résidence, d'où la hausse du taux de propriété parmi les 75 ans et plus (2 points de pourcentage). En 2001, le pourcentage de ménage où le soutien du ménage le plus âgé a 75 ans qui sont propriétaires de leur logement a augmenté partout, à l'exception de la MRC du Témiscamingue, où on note une légère diminution chez les 65-74 ans et les 75 ans et plus (annexe I, tableau B).

3.1.1 Les personnes âgées avec incapacité selon le mode d'occupation

L'Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998 nous renseigne sur le mode d'habitation des personnes âgées vivant avec une incapacité. Ainsi, 45 % sont locataires et 53 % sont propriétaires. Par ailleurs, 33 % d'entre elles vivent seules. Environ 70 % des personnes âgées avec incapacité qui ne sont pas confinées à leur demeure effectuent quatre déplacements de moins de 80 kilomètres ou moins sur une base hebdomadaire. Ainsi, environ 30 % se déplacent 5 fois ou plus¹².

3.1.2 Les personnes seules âgées selon le mode d'occupation

En 2001, parmi les 4 830 personnes seules âgées de 65 ans et plus, 54 % sont locataires alors que 46 % sont propriétaires. Au Québec, les personnes âgées habitant seules sont encore plus nombreuses, en proportion, à être locataire de leur logement (61 %)¹³.

3.2 L'accessibilité financière au logement

En Abitibi-Témiscamingue, le taux d'effort ou la proportion du revenu consacrée au logement est à peu près le même que dans l'ensemble du Québec. Ainsi, 14 % du revenu est consacré au logement chez les propriétaires alors que la part est de 23 % chez les locataires. Donc, bien que les propriétaires allouent plus d'argent que les locataires à l'habitation, leur taux d'effort est nettement moindre. On peut déduire que les propriétaires sont généralement mieux nantis financièrement que les locataires. Pour l'ensemble des ménages, entre 1996 et 2001, les taux d'effort des ménages de l'Abitibi-Témiscamingue ont moins diminué que ceux de l'ensemble du Québec.

L'accessibilité au logement est plus préoccupante pour les personnes locataires de leur logement. En Abitibi-Témiscamingue, les personnes locataires âgées entre 55-64 ans déboursent en moyenne 30 % de leur revenu afin de se loger, ce qui est plus important que celles du Québec (26 %). Cette part grimpe à 33 % dans la MRC de La Vallée-de-l'Or. À l'inverse, les 55-64 ans qui vivent en Abitibi-Ouest déboursent 19 % de leur revenu pour se loger. Quant aux personnes âgées de 65 ans et plus, elles déboursent aux alentours de 28 % de leur revenu pour le logement. L'accessibilité financière au logement semble un peu plus difficile à Rouyn-Noranda où les ménages locataires déboursent, selon les groupes d'âge entre 30 %

¹² OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC, *Portrait statistique de la population avec incapacité – Région de l'Abitibi-Témiscamingue*, 2003, p. 54 et 72-75.

¹³ Société d'habitation du Québec, *Les ménages d'une seule personne et le logement au Québec*, 2006, p. 105-106.

et 32 % de leur revenu afin de se loger. Les personnes âgées habitant le Témiscamingue semblent un peu plus « privilégiées », déboursant le quart de leur revenu pour se loger.

Si on regarde maintenant la situation chez les propriétaires de 55 ans et plus, la part du revenu qu'ils consacrent afin de se loger croît selon le groupe d'âge, fluctuant entre 12 % chez les 55-64 ans à 16 % chez les 75 ans et plus. Les écarts entre les territoires semblent moins prononcés chez les propriétaires que dans le cas des locataires. Toutefois, les aînés de 75 ans et plus déboursent jusqu'à 18 % de leur revenu pour se loger à Rouyn-Noranda et dans la Vallée-de-l'Or. À l'inverse, la part de revenu au logement est moins importante chez les propriétaires de 75 ans et plus de l'Abitibi et de l'Abitibi-Ouest.

Tableau 14
Taux d'effort médian des ménages privés (locataires et propriétaires) selon l'âge du principal soutien, territoires de l'Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2001

	Ensemble des ménages	55-64 ans	65-74 ans	75 ans et plus
Ménages privés				
Abitibi	14,9	12,8	14,5	18,6
Abitibi-Ouest	14,7	14,0	14,8	16,0
Rouyn-Noranda	17,6	15,9	17,5	24,8
Témiscamingue	14,4	11,5	15,6	19,4
Vallée-de-l'Or	17,5	17,5	19,1	22,3
Région	16,3	14,8	16,7	20,8
Québec	17,5	15,8	17,9	22,1
Ménages privés propriétaires				
Abitibi	12,8	10,7	12,0	12,8
Abitibi-Ouest	13,2	11,9	12,0	11,9
Rouyn-Noranda	14,7	12,6	13,3	18,2
Témiscamingue	13,4	10,1	13,8	16,6
Vallée-de-l'Or	14,7	13,2	14,5	17,6
Région	13,9	12,0	13,2	15,8
Québec	14,5	12,6	13,3	14,4
Ménages privés locataires				
Abitibi	22,2	28,2	24,3	27,5
Abitibi-Ouest	22,2	22,5	27,8	27,5
Rouyn-Noranda	25,6	30,2	31,6	29,6
Témiscamingue	18,2	18,8	25,8	25,0
Vallée-de-l'Or	23,9	32,8	27,5	27,4
Région	23,4	29,5	27,5	27,9
Québec	23,0	25,8	27,4	29,9

Source : Société d'habitation du Québec, *L'habitation au Québec – Profil statistique de l'Abitibi-Témiscamingue*, 2005, p. 59.

3.2.1 Le logement social et l'aide au logement chez les aînés

Afin d'aider les gens les plus démunis à mieux se loger, la Société d'habitation du Québec (SHQ) administre notamment l'ensemble des logements sociaux de type HLM¹⁴. Cette formule est basée sur le fait qu'un loyer ne peut dépasser 25 % du revenu disponible du ménage. La SHQ administre aussi les programmes Supplément au loyer¹⁵ et Allocation-logement¹⁶. Les unités de logement des HLM ne sont pas

¹⁴ Le logement social et communautaire (selon la SHQ) recouvre une diversité de formules. Le logement social, communément appelé habitation à loyer modique (HLM), inclut les logements du milieu coopératif, communautaire ou à but non lucratif (OSBL) ainsi qu'un certain nombre disponible en milieu locatif privé (financé par le programme Supplément au loyer).

¹⁵ Le Programme de supplément au loyer permet à des ménages à faible revenu d'habiter des logements du marché locatif privé, tout en payant le même loyer que dans un HLM.

¹⁶ L'allocation logement s'adresse aux personnes à faible revenu âgées de 55 ans ou plus et aux familles ayant au moins un enfant à charge qui consacrent plus de 30 % de leur revenu pour se loger, quel que soit leur lieu de résidence et leur statut d'occupation.

exclusives aux personnes âgées puisque les familles et les personnes seules ont aussi la possibilité de se loger convenablement, à des coûts raisonnables.

Selon la Société d'habitation du Québec (SHQ), 912 des 1 156 logements à prix abordable dans les offices municipaux d'habitation (OMH) de la région sont destinés aux personnes âgées. Cette offre représente plus des trois quarts des logements à prix abordable (communément appelé HLM). La totalité des logements en HLM est destinée aux personnes âgées au Témiscamingue et en Abitibi-Ouest. Aux logements en HLM s'ajoutent des logements à prix abordable au sein de coopératives et OBNL d'habitation de la région. À ce titre, 26 des 71 logements de ce type sont destinés aux personnes de 65 ans et plus. Cette formule est particulièrement présente au Témiscamingue.

Tableau 15
Logements subventionnés dans les offices municipaux d'habitation, Abitibi-Témiscamingue, novembre 2006

	Logements famille	Logements personnes âgées	Logements personnes seules	Nombre de logements
Public - volet régulier	244	912	0	1 156
Témiscamingue		98	0	98
Rouyn-Noranda ¹	110	222	0	332
Abitibi-Ouest	12	186	0	198
Abitibi		154	0	154
La Vallée-de-l'Or	122	252	0	374
Privé - volet coopératives d'habitation et organismes à but non lucratif	18	26	27	71
Témiscamingue		20	7	27
Rouyn-Noranda ¹		6	12	18
Abitibi-Ouest		0	8	8
La Vallée-de-l'Or	18	0	0	18
Privé - volet autochtones hors réserve	286	8	28	322
Témiscamingue	78	4	0	82
Rouyn-Noranda ¹	64	0	0	64
Abitibi-Ouest	28	0	0	28
Abitibi	22	0	0	22
La Vallée-de-l'Or	94	4	28	126
Grand total	548	946	55	1 549

Source : Société d'habitation du Québec, Direction du Développement des Programmes, 30 novembre 2006.

Une étude¹⁷ a été réalisée sur les aînés vivant en HLM à Montréal. Le but de l'étude était de dresser un portrait social de la population âgée vivant en HLM et de mesurer la fréquence des services qu'elle reçoit et le type d'aide dont elle dépend. En quelques mots, les personnes résidentes sont isolées et peu visitées. Ainsi, 34 % se sentent souvent très seuls, 29 % ont peu d'intérêt pour des activités extérieures, 29 % n'ont aucun service de la part de proches, 24 % n'ont pas vu leur famille depuis un mois, 22 % n'ont qu'un seul aidant, 21 % pleurent souvent et 20 % n'ont reçu qu'une ou deux visites depuis un mois. Au regard de leur santé, 46 % souffrent tous les jours de douleurs peu ou pas soulagées, 41 % ont des problèmes d'insomnie, 39 % des aînés vivant dans un HLM ne sont pas en bonne santé et 17 % ont fait plusieurs chutes au cours de la dernière année.

Quant aux services de l'entourage, 29 % des aînés vivant dans un HLM ne reçoivent pas de services réguliers. Quant à celles qui reçoivent un service mensuellement, 22 % les reçoit d'une personne, 16 %

¹⁷ Université de Montréal et le Forum des citoyens aînés de Montréal, Étude descriptive des aîné(e)s vulnérables vivant en HLM, partie I, résultats d'enquête, 2005. En ligne : <http://www.fep.umontreal.ca/violence/vulnerabilite.html>.

de deux personnes, 11 % de trois personnes et enfin, 22 %, de quatre personnes ou plus. Pour celles qui reçoivent entre 3 et 4 services mensuellement, ils proviennent de la part des trois aidants principaux : filles ou fils, amis ou une sœur. Parmi les aidants, 71 % s'occupent de la personne âgée depuis longtemps. Les services rendus aux résidents sont variés : visites amicales, achats/magasinage/loisirs, livraison de journal/d'épicerie, accompagnement médical, ménage, services bancaires et financiers et réparations. Par ailleurs, 69 % ne recevaient pas de services de la part d'un organisme privé ou communautaire.

3.3 L'hébergement en milieu de vie substitut pour les personnes âgées

Il est reconnu que les aînés souhaitent vivre le plus longtemps possible dans leur milieu de vie habituel. Dans un contexte où l'espérance de vie augmente et où certaines incapacités s'installent graduellement, l'offre de milieux de vie substitut¹⁸ mérite d'être analysée. Les consultations qui ont eu cours dans la région démontrent que le manque de ressources publiques d'hébergement et la prolifération des ressources privées peu ou pas encadrées inquiètent la population en général et les aînés de façon plus spécifique. Il est difficile d'avoir une juste idée du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie résidant dans les ressources d'hébergement publiques ou privées. Néanmoins, voici un bref aperçu de la situation actuelle selon les données disponibles.

3.3.1 Les personnes âgées vivant dans un établissement de santé

En 2001, 1 370 personnes âgées de 65 ans et plus vivaient dans une institution de santé, ce qui représente 8 % des aînés de la région. Il s'agit d'un taux d'institutionnalisation comparable au Québec. Les établissements de santé comprennent les centres hospitaliers (CH), les hôpitaux psychiatriques, les établissements pour handicapés physiques, les centres de soins spéciaux pour personnes âgées tels que les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ainsi que les maisons de repos offrant des soins infirmiers sans traitements médicaux.

On retrouve deux fois plus de femmes en institutions de santé que d'hommes aînés. Leur espérance de vie plus élevée explique en partie cette situation. Leur taux d'institutionnalisation est comparable à la situation québécoise. Le territoire de Rouyn-Noranda se distingue des autres avec une part de personnes âgées vivant en institution moins élevée que dans la région. Ceci est également vrai pour les femmes âgées du territoire.

Tableau 16
Population de 65 ans et plus en institution de santé, territoires de CSSS de l'Abitibi-Témiscamingue, 2001

	Abitibi	Abitibi-Ouest	Rouyn-Noranda	Témiscamingue		Vallée-de-l'Or	Région	Québec
				Témiscaming	LacTémiscamingue			
Sexes réunis	250 9,7 %	240 7,9 %	280 6,2 %	25 7,0 %	170 9,2 %	420 9,4 %	1 370 8,2 %	82 700 8,6 %
Hommes	70 6,1 %	80 5,9 %	100 5,1 %	-	50 6,3 %	135 6,9 %	445 6,0 %	22 630 5,7 %
Femmes	170 11,8 %	160 9,6 %	175 6,8 %	-	120 11,4 %	280 11,2 %	925 9,8 %	60 065 10,6 %

Source : Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, Territoires des CSSS de la région de l'Abitibi-Témiscamingue – Tableau de bord 2006, p. 29.

¹⁸ Le Conseil des aînés définit un milieu de vie substitut comme un « lieu constituant l'adresse permanente d'une personne qui lui donne accès en plus du gîte, au couvert et, généralement, à des services d'aide et d'assistance et même à des soins de santé ». Malgré certaines ambiguïtés, on peut mentionner concrètement les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), les ressources intermédiaires (RI) incluant les pavillons d'hébergement, les ressources de type familial (RTF) comprenant les résidences d'accueil. Enfin, on compte aussi les résidences privées avec services pour aînés. Source : CONSEIL DES AÎNÉS, *Avis sur l'hébergement en milieux de vie substitués pour les aînés en perte d'autonomie*, 2000, p. 3.

3.3.1.1 Les centres d'hébergement et soins de longue durée

L'Abitibi-Témiscamingue compte six centres d'hébergement et soins de longue durée publics¹⁹ (CHSLD) autorisés à accueillir 663 personnes sur une base permanente ou temporaire. Au 31 mars 2006, 606 personnes occupaient les places en soins de longue durée, pour un taux d'occupation de 91 %. Chaque MRC dispose d'un CHSLD, à l'exception du Témiscamingue qui en compte deux, l'un dans le territoire de CSSS de Témiscaming et un autre dans le territoire de CSSS Lac-Témiscamingue. Il est à préciser que la communauté algonquine de Timiskaming First Nation possède un CHSLD pouvant accueillir une vingtaine de personnes sur une base permanente. À la différence des six autres établissements d'hébergement et soins de longue durée de la région, ce dernier est géré par un établissement privé (non conventionné). Afin d'offrir les services d'hébergement, certains CHSLD utilisent plus d'un établissement sur le territoire (annexe II, tableau A). À titre d'exemple, les CHSLD de la Vallée-de-l'Or et des Aurores-Boréales répartissent leurs lits respectivement entre trois établissements (Val-d'Or, Senneterre et Malartic ainsi que La Sarre, Macamic et Palmarolle). Les autres CHSLD ont généralement un seul établissement, ayant la responsabilité d'héberger les personnes en perte d'autonomie.

Les établissements d'hébergement et de soins de longue durée disposent aussi d'une, deux ou trois ressources intermédiaires²⁰ qui accueillent des personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement (annexe II, tableau B). Au total, on retrouve 13 ressources intermédiaires dans la région pouvant accueillir 153 personnes. Au 31 mars 2006, 140 personnes occupaient ces places.

Tableau 17
Centres d'hébergement de soins de longue durée, places au permis et occupées et ressources intermédiaires, CSSS de l'Abitibi-Témiscamingue, 31 mars 2006

	Centres d'hébergement de soins de longue durée					Ressources intermédiaires		
	Nombre	Hébergement permanent		Hébergement temporaire*		Nombre	Places reconnues	Places occupées
		Places au permis	Places occupées	Places au permis	Places occupées			
CSSS de Témiscaming – et-de-Kipawa	1	14	13	0	0	1	3	3
CSSS du Lac-Témiscamingue	1	68	68	1	1	2	18	18
CSSS de Rouyn-Noranda	1	150	125	9	4	3	48	47
CSSS des Aurores-Boréales	1	132	121	11	11	2	20	20
CSSS Les Eskers de l'Abitibi	1	98	93	5	5	2	24	24
CSSS de la Vallée-de-l'Or	1	175	163	0	2	3	40	28
Abitibi-Témiscamingue	6	637	583	26	23	12	153	140

¹⁹ Les centres d'hébergement « offrent de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le support de leur entourage » Source : Agence de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, Portrait régional des services aux personnes âgées en perte d'autonomie, 2004, p. 49.

²⁰ Une ressource intermédiaire est une entreprise avec ou sans but lucratif qui possède un lien contractuel avec un établissement public de la santé pour offrir un milieu de vie et des services à des personnes qui ne sont pas en mesure de vivre seules. Source : Association des Ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ). Site Internet.

* L'hébergement temporaire peut être disponible afin de poursuivre une période de convalescence pour les personnes qui ne peuvent retourner à domicile ou encore, pour dépanner les aidants naturels pendant une courte période ou tout simplement, leur permettre une certaine forme de répit.

Source : Agence de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, 18 octobre 2006.

Au-delà de l'hébergement permanent, les CHSLD apportent aussi leur contribution dans les activités de soutien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie par le biais de centres de jour. Les centres de jour sont présents dans tous les territoires de la région et dispensent des programmes de prévention et de stimulation visant le développement et la récupération des capacités des personnes en perte d'autonomie.

3.3.2 Les personnes âgées vivant en résidences privées

Depuis une dizaine d'années, le réseau privé d'hébergement pour personnes âgées a connu un essor considérable. La volonté de demeurer près de leur famille ou d'accéder rapidement à un milieu substitut incite les personnes âgées à s'orienter vers les ressources privées. Compte tenu du vieillissement accéléré de la population, il est possible de prévoir que le développement du secteur privé de l'hébergement continuera de se développer encore pour quelque temps.

Le réseau des résidences privées²¹ de la région n'est pas homogène, à l'image de la clientèle qui l'habite. Certaines résidences accueillent moins de dix personnes, alors que d'autres en hébergent plus d'une centaine. Globalement, les résidences privées de la région comptent, en moyenne, un nombre moins élevé d'unités par résidence que le Québec (17 cc. 37)²². Quant aux services, la gamme peut aller du gîte et couvert jusqu'aux services plus élaborés tels que les soins infirmiers et médicaux, la réadaptation, l'accompagnement, l'aide, l'assistance, etc. Généralement, les personnes qui y résident sont autonomes ou en légère perte d'autonomie. Certaines peuvent aussi être en convalescence. Les personnes âgées en perte d'autonomie qui demeurent en résidences privées ont accès aux services professionnels de soutien à domicile des CLSC, plus particulièrement les soins infirmiers, les services sociaux et les services d'ergothérapie.

En octobre 2006, 61 résidences privées avec services étaient répertoriées au Registre des résidences privées pour personnes âgées en Abitibi-Témiscamingue. L'Abitibi-Témiscamingue possède 2,5 % des résidences privées disponibles au Québec. Sur le territoire, les résidences privées sont en plus grand nombre dans les MRC de La Vallée-de-l'Or, d'Abitibi-Ouest et d'Abitibi. Toujours selon le Registre, les résidences privées de la région hébergent 1 026 personnes en octobre 2006. Seulement une vingtaine d'entre elles sont âgées de moins de 65 ans, soit à peine 2 % des résidents. Ainsi, les résidents vivant en résidences privées sont majoritairement âgés entre 75-84 ans (52 %) suivi de ceux âgés de 85 ans et plus (35 %). Enfin, un peu plus d'une centaine de personnes sont âgées entre 65-74 ans (11 %). On peut estimer qu'environ 5,5 % des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue sont hébergées en résidences privées.

²¹ Une résidence pour personnes âgées est un immeuble d'habitation collective où sont offerts, contre le paiement d'un loyer, des chambres ou des logements destinés à des personnes âgées et une gamme plus ou moins étendue de services, principalement reliés à la sécurité et à l'aide à la vie domestique ou à la vie sociale, à l'exception d'une installation maintenue par un établissement et d'un immeuble ou d'un local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial. » Source : FADOQ – Région Abitibi-Témiscamingue, Bottin du Programme ROSES D'OR, Édition 2005-2007.

²² Selon des données de mars 2006, 88,6 % des unités d'habitation dans la région étaient occupées (983 sur 1 109) comparativement à 87,6 % pour l'ensemble du Québec. Source : SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX, Bulletin d'information présentant certaines statistiques extraites du Registre des Résidences privées avec Services pour Personnes Âgées, INFO-RRASPA, mai 2006.

Tableau 18
Nombre de personnes âgées vivant en résidences privées, CSSS de l'Abitibi-Témiscamingue, octobre 2006

TERRITOIRES		Nombre de résidences	Groupes d'âge des résidents				
			Moins de 65 ans	65-74 ans	75-84 ans	85 ans et +	Total des résidents
CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa	À but lucratif						
	Sans but lucratif						
	Total						
CSSS du Lac-Témiscamingue	À but lucratif	2		1	10	24	35
	Sans but lucratif	2		4	22	27	53
	Total	4		5	32	51	88
CSSS de Rouyn-Noranda	À but lucratif	11	1	19	132	87	239
	Sans but lucratif						
	Total	11	1	19	132	87	239
CSSS des Aurores-Boréales	À but lucratif	14	6	21	69	33	129
	Sans but lucratif	2	2		7	5	14
	Total	16	8	21	76	38	143
CSSS Les Eskers de l'Abitibi	À but lucratif	12	5	13	65	25	108
	Sans but lucratif	2		9	27	13	49
	Total	14	5	22	92	38	157
CSSS de la Vallée-de-l'Or	À but lucratif	14	8	35	135	85	263
	Sans but lucratif	2	2	8	65	61	136
	Total	16	10	43	200	146	399
Abitibi-Témiscamingue	À but lucratif	53	20	89	411	254	774
	Sans but lucratif	8	4	21	121	106	252
	Total	61	24	110	532	360	1 026

Source : Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue. Registre des résidences privées pour personnes âgées.

3.3.2.1 Processus d'appréciation de la qualité des résidences privées

Au Québec, le programme Roses d'Or permet l'appréciation des résidences privées pour aînés autonomes inscrites sur une base volontaire. Au préalable, chaque résidence doit être inscrite au Registre des résidences privées du ministère de la Santé. Implanté en Abitibi-Témiscamingue tout comme dans onze autres régions du Québec, ce programme a pour objectifs d'améliorer la qualité de vie des aînés qui vivent en résidence privée, de procéder à l'appréciation des résidences privées pour les aînés autonomes et enfin, d'élaborer un bottin servant d'outil de référence pour les aînés, les organismes et le public en général à la

recherche d'un lieu d'hébergement privé de qualité. Deux conditions²³ s'appliquent pour qu'une résidence privée soit reconnue et que son nom apparaisse dans le bottin. Une fois acquise, la reconnaissance pour la qualité du milieu de vie d'une résidence est valide pour une période de deux ans. Le Bottin « ROSES D'OR » de l'Abitibi-Témiscamingue, édition 2005-2007, décrit 18 résidences reconnues, rejoignant plus de 400 personnes de la région, soit environ 40 % des aînés vivant en résidence privée. Douze résidences ont obtenu une « Rose d'Or » et six autres, deux « Roses d'Or ». Les trois résidences privées inscrites au Témiscamingue détiennent toutes deux Roses d'or (annexe II, tableau C).

Afin d'inscrire l'ensemble des résidences privées du Québec dans un processus d'appréciation de la qualité, des modifications ont été apportées au projet de loi 83 (Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives). Son adoption obligera, dès février 2007, l'ensemble des résidences privées pour personnes âgées avec services à posséder un certificat démontrant qu'elles répondent aux critères de qualité fixés par le gouvernement. Ce sont les agences de la santé et des services sociaux qui pourront émettre les nouveaux certificats de conformité, renouvelables tous les deux ans et révocables en tout temps. Parmi les critères d'évaluation retenus devraient figurer: l'accueil, la confidentialité, l'assistance, l'adaptation des lieux, l'accès aux premiers soins, la médication et le recours ou non à la contention des pensionnaires. Les résidences qui ne se conforment pas à loi sont susceptibles de perdre leur certificat²⁴.

4. SITUATION ÉCONOMIQUE

Le revenu moyen total des personnes âgées dépend de plusieurs facteurs : la générosité des régimes de retraite privés et publics, l'épargne-retraite, l'épargne personnelle, les revenus de placement, l'aide gouvernementale par le biais de programmes d'assistance et, dans une moindre mesure, les revenus de travail et d'autres revenus (crédit d'impôt remboursable pour la taxe sur les produits et services et la taxe de vente du Québec, allocation-logement, etc.)²⁵.

4.1 Le revenu moyen

Selon le recensement de Statistique Canada, les aînés de l'Abitibi-Témiscamingue avaient un revenu total moyen de 17 861 \$ en 2000. Les hommes obtiennent un revenu de 20 915 \$, alors que les femmes n'ont perçu que 15 332 \$. Le revenu des femmes âgées représente 73 % de celui des hommes de ce groupe d'âge. Cet écart s'explique notamment par le fait que les femmes ont été moins présentes que les hommes sur le marché du travail, que nombre d'entre elles ont occupé des emplois précaires ou moins bien rémunérés, sans compter les interruptions de travail en raison des naissances plus nombreuses par le passé et même de mariage. Les aînés de la région, hommes ou femmes, ont des revenus moyens beaucoup moins élevés que les aînés québécois. Comparativement aux autres régions du Québec, le revenu moyen des aînés se classe au 14^e rang, soit parmi les moins élevés de la province.

²³ La résidence doit obligatoirement respecter les neuf normes incontournables (les nommer?) du programme et ensuite, atteindre 60 % et plus des points pour obtenir une « Rose d'Or » ou 80 % pour obtenir deux « Roses d'Or » pour les critères concernant les caractéristiques physiques et la dimension de la qualité de vie. Source : FADOQ – Région Abitibi-Témiscamingue, Bottin du Programme ROSES D'OR, Édition 2005-2007.

²⁴ LE DEVOIR, « *Les résidences pour personnes âgées devront obtenir un certificat* », 29 novembre 2005.

²⁵ RÉGIE DES RENTES DU QUÉBEC, *Le revenu des personnes retraitées au Québec*, 2006, p. 15.

Tableau 19
Population de 65 ans et plus selon le sexe et le revenu moyen, régions administratives du Québec, 2000

	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	Total (N)	Revenu moyen	Total (N)	Revenu moyen	Total (N)	Revenu moyen
Bas-Saint-Laurent	27 265	16 996 \$	11 945	20 276 \$	15 340	14 441 \$
Saguenay-Lac-Saint-Jean	32 140	18 558 \$	13 930	23 886 \$	18 225	14 484 \$
Capitale-Nationale	83 525	21 879 \$	33 345	28 661 \$	50 180	17 375 \$
Mauricie	37 700	19 121 \$	15 505	24 459 \$	22 205	15 393 \$
Estrie	35 835	20 484 \$	15 205	25 671 \$	20 625	16 661 \$
Montréal	255 535	24 774 \$	102 165	32 165 \$	153 370	19 850 \$
Outaouais	30 335	21 675 \$	13 475	27 309 \$	16 865	17 171 \$
Abitibi-Témiscamingue	15 430	17 861 \$	6 990	20 915 \$	8 445	15 332 \$
Côte-Nord	9 045	17 628 \$	4 305	22 068 \$	4 760	13 299 \$
Nord-du-Québec	1 705	18 693 \$	895	21 594 \$	805	14 051 \$
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	14 055	15 879 \$	6 285	19 323 \$	7 770	13 089 \$
Chaudière-Appalaches	44 550	18 011 \$	19 410	22 263 \$	25 130	14 727 \$
Laval	43 130	22 348 \$	19 020	28 836 \$	24 105	17 228 \$
Lanaudière	37 805	19 191 \$	17 235	23 788 \$	20 555	15 336 \$
Laurentides	46 740	21 251 \$	21 780	26 895 \$	24 965	16 326 \$
Montérégie	135 860	21 892 \$	59 490	28 159 \$	76 375	17 011 \$
Centre-du-Québec	26 260	18 184 \$	11 505	21 929 \$	14 755	15 267 \$
Le Québec	876 985	21 619 \$	372 495	27 496 \$	504 485	17 279 \$

Source : Statistique Canada, Recensement du Canada, 2001.

Le revenu des aînés varie d'un territoire à l'autre, passant de 16 226 \$ en Abitibi-Ouest à 18 763 \$ à Rouyn-Noranda. En fait, outre les aînés des territoires de la Vallée-de-l'Or et de Rouyn-Noranda, le revenu moyen des aînés des autres territoires est inférieur à la moyenne régionale. La situation est un peu plus favorable pour les femmes aînées habitant le territoire de Rouyn-Noranda alors que chez les hommes, cette situation prévaut pour ceux habitant les territoires de Rouyn-Noranda et de la Vallée-de-l'Or. Autrement, la population aînée de l'Abitibi-Ouest – hommes ou femmes – compose avec une situation financière plus précaire.

Tableau 20
Revenu moyen de la population de 65 ans et plus selon le sexe, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2000

	Hommes	Femmes	Sexes réunis
Abitibi	20 396 \$	15 725 \$	17 836 \$
Abitibi-Ouest	19 807 \$	13 207 \$	16 226 \$
Rouyn-Noranda	21 439 \$	16 611 \$	18 763 \$
Témiscamingue	20 457 \$	15 666 \$	17 808 \$
Vallée-de-l'Or	21 655 \$	15 022 \$	18 076 \$
Abitibi-Témiscamingue	20 916 \$	15 332 \$	17 861 \$
Québec	27 496 \$	17 279 \$	21 619 \$

Source : Statistique Canada, Recensement 2001.

Si l'on compare le revenu des personnes âgées de 65 ans ou plus avec celui de l'ensemble de la population de 15 ans et plus de la région, on constate que leur revenu moyen est nettement inférieur (17 861 \$ cc. 25 176 \$). L'écart est de 7 315 \$. Entre 1995-2000, le revenu moyen des aînés a augmenté de 4 %. Comme le démontre le tableau, la réalité financière des hommes s'est améliorée alors que les femmes ont enregistré une baisse de leur revenu moyen.

Tableau 21
Revenu moyen pour l'ensemble de la population et pour les 65 ans et plus selon le sexe, Abitibi-Témiscamingue, 1996-2001 et variation

	1996	2001	Variation
Ensemble de la population	25 731 \$	25 176 \$	-2,2 %
- 65 ans et plus	17 123 \$	17 861 \$	4,3 %
Total - Hommes	31 493 \$	31 536 \$	0,1 %
- 65 ans et plus	17 636 \$	20 915 \$	18,6 %
Total - Femmes	17 929 \$	18 481 \$	3,1 %
- 65 ans et plus	15 763 \$	15 334 \$	-2,7 %

Source : Statistique Canada, Recensements de 1996 et 2001.

4.1.1 Les revenus selon les groupes d'âge

Bien que nous n'ayons pas de chiffres à l'appui pour la situation régionale, des disparités importantes existent entre les sous-groupes d'ânés, soit les personnes âgées de 55-64 ans, 65-74 ans et celles de 75 ans et plus. Généralement, les femmes de 55-64 ans enregistrent un revenu moyen inférieur à celles qui sont plus âgées. Il ne faut pas oublier que certaines d'entre elles qui vivent au sein d'un couple n'occupent pas un emploi rémunéré et donc, ne reçoivent aucun revenu. Conséquemment, le revenu des femmes tend à augmenter à mesure qu'elles vieillissent alors que celui des hommes tend à diminuer. Parmi certains éléments explicatifs, on retrouve le veuvage et l'arrivée de la pension de la Sécurité de la vieillesse. Le premier entraîne des transferts de patrimoine par succession ou donne aux femmes un accès à certains programmes gouvernementaux en tant que personnes seules. Bien que la pension représente souvent leur premier revenu personnel, cette dernière a pour effet d'augmenter leur revenu²⁶.

4.1.2 La répartition des ânés selon la tranche de revenu

Lorsque le revenu est divisé en tranches, le regard porté sur la réalité financière des personnes âgées est tout autre. En effet, 8 005 ânés de la région ont un revenu individuel inférieur à 15 000 \$, ce qui représente plus de la moitié des ânés (52 %). Au Québec, la part d'ânés dans cette même situation est de 45 %. Dans la région, les hommes de 65 ans et plus sont presque deux fois moins nombreux à enregistrer un revenu inférieur à 15 000 \$ que les femmes (36 % cc. 65 %). Ensuite, près de 6 000 personnes âgées de 65 ans et plus d'ici ont un revenu individuel qui se situe entre 15 000 \$ et 29 999 \$, ce qui représente 39 % d'entre eux (37 % au Québec). En somme, plus de neuf ânés sur dix dans la région ont un revenu individuel de moins de 30 000 \$. Enfin, 1 455 ânés de la région ont un revenu moyen de 30 000 \$ et plus, ce qui représente un peu moins d'un âné sur dix (9 % cc. 17 % au Québec). Les hommes ânés sont deux fois plus nombreux, en proportion, à avoir un revenu de 30 000 \$ et plus que les femmes ânées (14 % cc. 6 %).

Tableau 22
Répartition de la population de 65 ans et plus selon le sexe et par tranche de revenu, Abitibi-Témiscamingue, 2000

	Moins de 15 000 \$		15 000 \$ à 29 999 \$		30 000 \$ et plus	
	N	%	N	%	N	%
Québec	397 640	45,3%	327 985	37,4%	151 370	17,3%
Région	8 005	51,9%	5 955	38,6%	1 455	9,4%
Femmes	5 490	65,0%	2 470	29,3%	480	5,7%
Hommes	2 515	36,0%	3 485	49,9%	975	14,0%

Source : Statistique Canada, Recensement 2001. Compilation : Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue.

4.2 Le revenu moyen des particuliers ânés en 2003

Les plus récentes données en provenance du ministère du Revenu indiquent qu'en 2003, le revenu total des ânés de l'Abitibi-Témiscamingue atteignait près de 331 M\$. Le revenu moyen se chiffrait à 19 166 \$,

²⁶ CONSEIL DES ÂNÉS, *La réalité des ânés québécois*, 2001.

ce qui représente, et de loin, un revenu nettement inférieur à celui de l'ensemble de la population régionale, soit 8 285 \$ de moins (27 451 \$). Selon les territoires, à l'image des données de recensement, les aînés des territoires de la Vallée-de-l'Or et de Rouyn-Noranda ont un revenu moyen supérieur à celui de la moyenne régionale. Le revenu des particuliers aînés de la MRC d'Abitibi est similaire, alors que ceux enregistrés en Abitibi-Ouest et au Témiscamingue sont nettement inférieurs à la moyenne régionale. Par ailleurs, les données du revenu médian semblent corroborer les chiffres du recensement à l'égard des revenus selon la tranche. Selon les données de Revenu Québec, la moitié des particuliers âgés de 65 ans et plus ont déclaré un revenu de 15 070 \$. Ici aussi, les femmes ont un revenu nettement inférieur à celui des hommes aînés : 15 947 \$ comparativement à 23 027 \$, ce qui représente 69 % de celui de leurs confrères.

Tableau 23
Statistiques fiscales des particuliers de 65 ans et plus, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2003

	Nombre	Total (\$)	Moyenne (\$)	Médiane (\$)
Sexes réunis				
Abitibi	2 689	51 838 011	19 277	15 063
Abitibi-Ouest	2 981	52 977 033	17 771	14 701
Rouyn-Noranda	4 773	94 925 549	19 888	15 577
Témiscamingue	2 218	38 902 101	17 539	14 226
Vallée-de-l'Or	4 607	92 317 887	20 038	15 262
Région	17 268	330 960 581	19 166	15 070
Québec	998 054	23 723 746 323	23 770	16 223
Femmes				
Abitibi	1 443	24 436 027	16 934	13 858
Abitibi-Ouest	1 569	22 888 897	14 588	13 141
Rouyn-Noranda	2 662	44 285 705	16 636	14 031
Témiscamingue	1 213	17 761 768	14 642	13 028
Vallée-de-l'Or	2 531	40 819 927	16 127	13 885
Région	9 418	150 192 324	15 947	13 651
Québec	566 348	10 641 463 135	18 789	14 311
Hommes				
Abitibi	1 246	27 401 984	21 991	16 690
Abitibi-Ouest	1 412	30 088 136	21 308	17 228
Rouyn-Noranda	2 111	50 639 844	23 988	18 853
Témiscamingue	1 005	21 140 333	21 035	16 839
Vallée-de-l'Or	2 076	51 497 960	24 806	18 232
Région	7 850	180 768 257	23 027	17 735
Québec	431 706	13 082 283 188	30 303	20 874

Source : Revenu Québec, Service des études statistiques, 25 février 2005

4.3 Sources de revenus des aînés

Généralement, le travail représente la principale source de revenus durant la vie active. Dès la prise de la retraite, la répartition des revenus se modifie. Les revenus de travail font place à des mesures gouvernementales qui ont pour but de compenser, en partie ou en totalité, le manque à gagner provenant de la perte de revenus. À cela s'ajoute pour certains, des revenus de source privée (régimes privés de retraite et revenus de placement).

En Abitibi-Témiscamingue, 69 % du revenu des personnes âgées de 65 ans et plus provient de transferts gouvernementaux (régimes de pension du Canada ou du Québec, supplément de revenu garanti, etc.). Il s'agit d'une proportion nettement plus élevée que celle de la province (55 %). Ensuite, 24 % du revenu se compose d'autres sources (régimes privés de retraite, placement, REER, etc.). Au Québec, il en va de

36 %. Enfin, seulement 7 % du revenu ont pour origine un revenu d'emploi, ce qui est un peu moins élevé qu'au Québec (9 %).

Tableau 24
Composition de revenu du revenu pour la population âgée, territoires de l'Abitibi-Témiscamingue, 2001

	Abitibi	Abitibi-Ouest	Rouyn-Noranda	Témiscamingue	Vallée-de-l'Or	Région	Québec
Revenu d'emploi	9,2 %	4,4 %	4,4 %	11,0 %	6,7 %	6,6 %	9,4 %
Transferts gouvernementaux	68,5 %	74,3 %	66,8 %	67,5 %	69,2 %	69,0 %	54,9 %
Autre	22,2 %	21,2 %	28,9 %	21,5 %	24,1 %	24,4 %	35,8 %

Source : Statistique Canada, Recensement 2001.

Principales sources de revenus

Au Québec, parmi les six principales sources de revenus chez les aînés, les régimes privés de retraite sont la principale source de revenus. La Sécurité de la vieillesse (SV) et le Régime de rentes du Québec (RRQ) occupent le deuxième et le troisième rang, chacun représentant respectivement environ le quart et le cinquième du revenu total. Les revenus de placement, le Supplément de revenu garanti (SRG), les revenus de travail et les autres revenus ne comptent que pour le quart environ de l'ensemble des revenus²⁷. Dans le cadre de cette section, nous analysons pour la région les plus récentes données disponibles pour cinq de ces six sources de revenus.

4.3.1 Le Régime des rentes du Québec

La Régie des rentes du Québec est responsable de l'application de la Loi *sur le régime de rentes du Québec* et de la Loi *sur les régimes complémentaires de retraite*. Elle contribue à la sécurité financière des Québécois au moment de leur retraite et vise à en promouvoir la planification. Elle les indemnise en cas d'invalidité et au décès²⁸.

En 2004, l'Abitibi-Témiscamingue compte 23 293 bénéficiaires d'une rente de la Régie des rentes du Québec (RRQ). Ce nombre inclut les bénéficiaires de la rente de retraite, des prestations des survivants, des prestations d'invalidité ainsi que des rentes combinées. Les sommes versées à l'ensemble des bénéficiaires sont de 129,5 M\$ en 2004.

Tableau 25
Nombre de bénéficiaires de la Régie des rentes du Québec, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2004

	Nombre	Sommes versées
Abitibi-Témiscamingue	23 293	129 542 200 \$
Québec	1 340 355	7 354 166 200 \$

Source : Régie des rentes du Québec, Statistiques 2004, p. 45 et 50.

Parmi les bénéficiaires, 17 783 personnes ont droit à la rente de retraite en 2004. Une personne a droit à une rente de retraite du Régime de rentes du Québec (RRQ) en autant qu'elle ait cotisé au régime au moins une année, est âgée de 60 et 64 ans et a cessé de travailler ou est réputée avoir cessé de travailler ou est âgée de 65 ans et plus, même si elle travaille. Une personne de 60 à 64 ans qui travaille peut aussi tirer une rente de retraite dans le cadre d'une retraite progressive et si sa rémunération est réduite d'au moins 20 %²⁹. Au cours de l'année 2004, 1 363 nouveaux bénéficiaires se sont inscrits à la rente de retraite.

²⁷ Tiré intégralement de RÉGIE DES RENTES DU QUÉBEC, *Le revenu des personnes retraitées au Québec*, 2006, p. 18.

²⁸ IDEM., p. 11.

²⁹ RÉGIE DES RENTES DU QUÉBEC, Statistiques 2004, p. 55.

Tableau 26
Nombre de bénéficiaires de la rente de retraite, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2004

	Bénéficiaires de la rente de retraite	
	Nombre	Nouveaux bénéficiaires
Abitibi-Témiscamingue	17 783	1 363
Québec	10 944 558	79 120

Source : Régie des rentes du Québec, Statistiques 2004, p. 46 à 48.

Il y a beaucoup plus d'hommes que de femmes qui ont droit à la rente de retraite. On retrouve 9 600 hommes pour près de 8 200 femmes en Abitibi-Témiscamingue. Parmi les prestataires de la rente de retraite, les femmes de la région représentent 46 % des rentiers comparativement à 50 % au Québec. Le seul groupe d'âge où les femmes sont légèrement plus nombreuses que les hommes est entre 60-64 ans. Globalement, près de la moitié des bénéficiaires sont âgés entre 60 et 69 ans, pour voir la proportion de bénéficiaires diminuer au fur et à mesure qu'ils prennent de l'âge. Selon une étude de la RRQ, ce phénomène s'explique notamment « *par le fait que, au début des années 80, les personnes de 75 ans ou plus à la retraite n'avaient pas nécessairement cotisé au RRQ, puisque le régime était relativement récent (1966)* »³⁰.

Tableau 27
Nombre de bénéficiaires de la rente de retraite selon l'âge et le sexe, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2004

	Abitibi-Témiscamingue			Québec
	Homme	Femme	Total	Total
60-64 ans	2 107	2 143	4 250	247 407
65-69 ans	2 499	2 045	4 544	274 635
70-74 ans	2 122	1 714	3 836	232 838
75-79 ans	1 576	1 266	2 842	170 559
80 ans et plus	1 298	1 013	2 311	169 119
Total	9 602	8 181	17 783	1 094 558

Source : Régie des rentes du Québec, Statistiques 2004, p. 63-64.

Globalement, plus de 83,3 M\$ ont été versés en cotisations dans le cadre de la rente de retraite. La rente mensuelle moyenne est de l'ordre de 397,25 \$ par bénéficiaire, ce qui est légèrement moins élevé que la rente mensuelle québécoise. La rente mensuelle moyenne des femmes de la région est deux fois moins élevée que celle des hommes, avec 258 \$ contre 515 \$. Bien que la rente mensuelle des hommes de la région soit légèrement plus élevée que celle de leurs confrères québécois, celle des femmes de la région représente 85 % de celle de leurs consœurs québécoises. L'écart enregistré entre les rentes moyennes des hommes et des femmes de la région reflète l'écart de salaires entre ces derniers. Le même phénomène explique l'écart entre les hommes et les femmes comparativement à ceux du Québec. Les hommes de la région gagnent un revenu d'emploi supérieur à ceux du Québec, et inversement pour les femmes de la région.

Tableau 28
Sommes totales versées et montant de la rente mensuelle selon le sexe, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2004

	Sommes totales versées	Rente mensuelle		
		Sexes réunis	Hommes	Femmes
Abitibi-Témiscamingue	83 335 000 \$	397,25 \$	515,60 \$	258,34 \$
Québec	5 236 599 900 \$	404,78 \$	506,42 \$	303,12 \$

Source : Régie des rentes du Québec, Statistiques 2004, p. 49-50.

³⁰ RÉGIE DES RENTES DU QUÉBEC, *Le revenu des personnes retraitées au Québec*, 2006, p. 24.

4.3.2 Les programmes fédéraux de sécurité du revenu

En 2005, l'Abitibi-Témiscamingue (y compris Lebel-sur-Quévillon et Matagami) compte 19 001 prestataires actifs à l'une ou l'autre des mesures d'assistance du gouvernement fédéral. Il s'agit des programmes suivants : la Pension de la sécurité de la vieillesse (SV), le Supplément de revenu garanti (SRG), l'Allocation au conjoint (ALC), l'Allocation au survivant (ACV) et l'Allocation prolongée (APC). Il est à préciser ici que les prestataires du Supplément de revenu garanti reçoivent nécessairement la Pension de la sécurité du revenu. Étant donné que la Pension de la sécurité de la vieillesse et le Supplément sont les plus communs, l'analyse portera spécifiquement sur ces deux programmes.

L'Abitibi-Témiscamingue compte ainsi 18 095 prestataires actifs de la Pension de la sécurité de la vieillesse, parmi lesquels 11 000 ont aussi droit au Supplément de revenu garanti (SRG). La part de prestataires actifs de la Pension de la sécurité de la vieillesse (SR) se réduit au fur et à mesure que la personne prend de l'âge. La part de prestataires de SRG parmi l'ensemble des prestataires actifs de l'ensemble des mesures est plus élevée dans la région (57 %) qu'au Québec (46 %). En 2005, parmi les prestataires actifs de la Sécurité de la vieillesse de l'Abitibi-Témiscamingue, 55 % étaient de sexe féminin et 45 % de sexe masculin. Les données par territoires sont disponibles à l'annexe III, tableau A.

Tableau 29
Prestataires actifs des programmes du gouvernement fédéral, Abitibi-Témiscamingue, 2005

	Total de prestataires actifs de l'ensemble des mesures ¹		Pension de la sécurité de la vieillesse (SV) ²		Supplément de revenu garanti (SRG) ³	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Total	19 001		7 285		10 910	
64 ans et moins	668	3,5%	0	0,0%	0	0,0%
65-69	5 048	26,6%	2 559	35,1%	2 351	21,5%
70-74	4 756	25,0%	2 117	29,1%	2 639	24,2%
75-79	4 064	21,4%	1 523	20,9%	2 541	23,3%
80-84	2 674	14,1%	746	10,2%	1 928	17,7%
85-89	1 234	6,5%	257	3,5%	977	9,0%
90-99	544	2,9%	81	1,1%	463	4,2%
100 ans +	13	0,1%	2	0,0%	11	0,1%

¹ Inclut les programmes suivants : la Pension de la sécurité de la vieillesse (SV), le Supplément de revenu garanti (SRG), l'Allocation au conjoint (ALC), l'Allocation au survivant (ACV) et l'Allocation prolongée (APC).

² Les prestataires actifs de la SV ne reçoivent que la pension de la vieillesse.

³ Les prestataires actifs du SRG reçoivent du supplément de revenu garanti mais également des revenus issus du programme de la Sécurité de la vieillesse.

Source: Direction de l'analyse socioéconomique, Service Canada – Région Abitibi-Témiscamingue.

Pour l'Abitibi-Témiscamingue, les montants consacrés par les programmes de la sécurité du revenu sont de l'ordre de 131 M\$. Au cours des dernières années, on note une progression constante des prestations en raison du nombre de prestataires et de l'indexation au coût de la vie. Aussi, entre 2001 et 2005, les montants des prestations se sont accrus de 15 %, passant de 113,2 M\$ à 130,6 M\$. Ce montant se répartit comme suit : 91,7 M\$ pour la Sécurité de la vieillesse et 38,9 M\$ pour le Supplément de revenu garanti. Le reste étant pour les autres programmes d'assistance du gouvernement (annexe III, tableau B).

En Abitibi-Témiscamingue, les versements annuels moyens sont de 7 030 \$ par prestataire, ce qui est légèrement plus élevé qu'au Québec. Le montant varie en fonction du programme, soit de 4 924 \$ pour le programme de la sécurité de la vieillesse et 3 416 \$ pour ceux qui ont le supplément du revenu garanti. Il faut considérer que les montants sont ajustés en fonction de la situation matrimoniale et de la situation financière de chaque individu.

Tableau 30
Données comparées des prestations versées aux prestataires actifs au CSC Abitibi-Témiscamingue, 2005

	Total	Sécurité de la vieillesse (SV)	Supplément de revenu garanti (SRG)
Montants versés			
Québec	7 129 079 424 \$	5 235 746 184 \$	1 893 333 240 \$
Abitibi-Témiscamingue	133 576 638 \$	93 551 443 \$	40 025 195 \$
Actif (en paiement)			
Québec	1 070 869	541 307	529 562
Abitibi-Témiscamingue	19 001	7 285	11 716
Montant moyen par personne			
Québec	6 657 \$	4 889 \$	3 575 \$
Abitibi-Témiscamingue	7 030 \$	4 924 \$	3 416 \$
Montant maximum pour une personne seule			
Au Canada	12 489 \$	5 707 \$	6 782 \$

Source: Direction de l'analyse socioéconomique, CSC Abitibi-Témiscamingue.

Note: les prestataires actifs de la SV ne reçoivent que la pension de la vieillesse.

Les prestataires actifs du SRG reçoivent du supplément de revenu garanti mais également des revenus issus du programme de la Sécurité de la vieillesse.

4.3.3 Les régimes privés de retraite

Les régimes privés de retraite sont constitués essentiellement des régimes complémentaires de retraite (RCR), des rentes et des revenus réguliers provenant de la conversion des régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER) et des régimes de participation différée aux bénéficiaires (RPDB). L'Observatoire ne possède pas de données particulières à cet égard pour les particuliers âgés de 65 ans et plus. On peut néanmoins émettre l'hypothèse que la majorité des particuliers qui ont déclaré des prestations viagères d'un régime de retraite, rentes et prestations d'un REER, d'un FERR ou d'un RPDB sont pour la plupart à la retraite. Selon les statistiques fiscales de tous les particuliers de l'Abitibi-Témiscamingue, 13 458 ont déclaré avoir bénéficié de telles prestations pour une somme équivalente à plus de 158,4 M\$ en 2003. Comme on peut s'en douter, les femmes sont moins nombreuses à retirer des prestations provenant de régimes privés de pension que les hommes. Elles représentent 44 % des particuliers. Les particuliers de la région ont retiré, en moyenne, 11 770 \$ de ces régimes en 2003. Chez les hommes, le revenu était de 12 522 \$ et chez les femmes, 10 890 \$ (annexe III, tableau C).

4.3.4 Le revenu d'emploi

Au Québec, 23 % des personnes de 55 à 59 ans et 49 % des personnes de 60 à 64 ans se déclarent à la retraite³¹. Bien que peu de personnes âgées aient un revenu de travail, cette forme de rémunération constitue une part importante des revenus pour une certaine catégorie de personnes âgées. En 2000, l'analyse des revenus d'emploi indique que le revenu moyen gagné est de 18 597 \$ en Abitibi-Témiscamingue, ce qui est légèrement moins élevé que le revenu gagné par les aînés du Québec. Le salaire moyen des femmes âgées est inférieur à celui des hommes, représentant 47 % de celui des hommes.

Tableau 31
Revenu moyen d'emploi des personnes âgées de 65 ans et plus, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2000

	Abitibi-Témiscamingue	Québec
Population totale de 65 ans et plus	18 597 \$	23 966 \$
Hommes	22 223 \$	28 113 \$
Femmes	10 452 \$	15 639 \$

Source : Statistique Canada, Recensement 2001.

³¹ IDEM., p. 15.

4.4 Le faible revenu

Les personnes qui dépensent plus de 54,7 % de leur revenu total pour subvenir à leurs trois besoins fondamentaux, soit se nourrir, se loger et s'habiller sont considérées sous le faible revenu. En 2000, le nombre total de personnes vivant sous le seuil de faible revenu est estimé à 22 170, ce qui correspond à 16 % de la population dans les ménages privés. Chez les aînés de 65 ans et plus, ils sont au nombre de 2 425 pour un taux de faible revenu également de 16 %. Grand âge rime ainsi avec faible revenu pour **un aîné sur six** en Abitibi-Témiscamingue. En 1996, un aîné sur cinq (21 %) vivait sous le seuil de faible revenu.

En détail, 1 380 personnes âgées de 65-74 ans et 1 045 de 75 ans et plus vivent sous le SFR. On parle respectivement de taux de faible revenu passant de 14,3 % chez les 65-74 ans à 18,9 % chez les 75 ans et plus. Ainsi, plus les personnes âgées prennent de l'âge, plus leur probabilité de vivre dans une situation économique précaire semble s'accroître.

Tableau 32
Nombre et taux de personnes dans les ménages privés vivant sous le seuil de faible revenu (SFR) selon le groupe d'âge, Abitibi-Témiscamingue, 2000

	Total de la population	Personnes sous le seuil de faible revenu	Taux de faible revenu
Total de la population de 15 ans et plus	141 285	22 170	15,7 %
65 ans et plus	15 235	2 425	15,9 %
- 65-74 ans	9 660	1 380	14,3 %
- 75 ans et plus	5 540	1 045	18,9 %

Source : Statistique Canada, Recensement 2001.

Les femmes âgées vivant sous le seuil de faible revenu constituent les trois quarts des aînés vivant dans un contexte économique vulnérable. Les femmes âgées sous le SFR sont au nombre de 1 745 et les hommes, de 640. Les femmes âgées sont toujours plus nombreuses à vivre sous le seuil de faible revenu que les hommes. À titre d'exemple, les hommes âgés de 75 à 84 ans sont pratiquement quatre fois moins nombreux que les femmes à vivre sous le seuil de faible revenu (7 % cc. 27 %). Chez les 85 ans et plus, ils sont trois fois moins nombreux que les femmes (8 % cc. 24 %).

Tableau 33
Nombre et taux de personnes dans les ménages privés vivant sous le seuil de faible revenu (SFR) selon le groupe d'âge et le sexe, Abitibi-Témiscamingue, 2000

	Hommes		Femmes	
	Nombre	%	Nombre	%
65-74 ans	510	11,0	875	17,6 %
75-84 ans	130	6,9	740	27,1 %
85 ans ou +	30	8,1	130	23,6 %

Source : Statistique Canada, Recensement 2001.

L'une des caractéristiques de l'appauvrissement chez les aînés est qu'on le retrouve plus particulièrement chez les personnes vivant seules. Ainsi, parmi les aînés vivant sous le seuil de faible revenu, les trois quarts vivent seuls (78 %), soit environ 1 900 personnes. En Abitibi-Témiscamingue, parmi les 6 240 personnes âgées vivant seules, plus du tiers vit sous le seuil de faible revenu en 2000. Les risques de connaître une situation économique précaire sont plus grands chez les femmes âgées vivant seules que chez les hommes âgés habitant seuls (44 % cc. 27 %). Cet écart est encore plus important chez les personnes de 75 ans et plus.

Tableau 34
Nombre de personnes âgées vivant seules sous le seuil de faible revenu selon le groupe d'âge et le sexe, Abitibi-Témiscamingue, 2000

	Hommes		Femmes		Sexes réunis	
	N	%	N	%	N	%
65 ans et plus	360	26,9 %	1 520	44,4 %	1 880	39,0 %
- 65-74 ans	235	27,3 %	735	43,8 %	970	37,9 %
- 75 ans ou plus	135	26,2 %	785	45,1 %	910	40,2 %

Source : Statistique Canada, Recensement 2001.

5. MARCHÉ DU TRAVAIL

Dans le contexte du vieillissement démographique et de la diminution éventuelle de la population d'âge actif (15-64 ans), la population des 55 à 64 ans (que l'on appelle les travailleurs âgés) constitue un important bassin de main-d'œuvre à utiliser. Ce groupe d'âge doit être pris en compte pour la planification et la gestion prévisionnelle des ressources humaines, pour l'adaptation de l'organisation du travail et pour le développement des services et mesures d'emploi. Ce chapitre vise à mieux connaître les caractéristiques des travailleurs âgés de 55-64 ans et abordera brièvement celles des aînés de 65 ans et plus toujours à l'emploi.

5.1 Le marché du travail chez les 55 ans et plus

La dynamique de participation au marché du travail des travailleurs de 55 ans et plus est tributaire de différents facteurs : l'âge, l'offre d'emplois, les restructurations liées à la conjoncture économique, l'état de santé, l'offre de programmes de retraite anticipée, le niveau de scolarité et la mise en place de stratégies visant la rétention de la main-d'œuvre plus âgée.

5.1.1 Les 55-64 ans

En 2005, parmi les 7 300 travailleurs âgés de 55 à 64 ans qui détiennent un emploi ou qui en cherchent un activement, 6 700 sont en emploi. Sur l'ensemble de la population occupée de la région (64 600), ils représentent ainsi un travailleur sur dix. Plus des trois quarts occupent un emploi à temps complet. Environ 400 d'entre eux sont sur le chômage. La situation de la main-d'œuvre âgée régionale de 55-64 ans est moins enviable que celle de leurs confrères québécois du même âge. Les taux d'activité et d'emploi sont inférieurs à ceux de la province, avec des écarts très significatifs environnant les 12 points de pourcentage. La situation des personnes de ce groupe d'âge sur le marché du travail se traduit ainsi : le taux de chômage dans la région est de 9,8 % alors qu'en province, il est de 7,0 %. On retrouve un taux d'activité de 39,0 % dans la région comparativement à 51,2 % au Québec alors que le taux d'emploi est de 35,8 % ici contre 47,6 % en province. L'option d'un retrait précoce de la vie active est la plus souvent citée. Le nombre de personnes inactives passe de 4 300 chez les 45-54 ans à 11 300 chez les 55-64 ans. Une étude³² indique qu'en 2002, au Québec, la presque totalité des personnes inactives de 55-64 ans ne désiraient pas travailler ou n'étaient non disponibles pour le faire.

5.1.3 Les 65 ans et plus

À cause du faible échantillonnage de l'Enquête sur la population active, il est très difficile d'analyser précisément la situation de l'emploi chez les 65 ans et plus en Abitibi-Témiscamingue. Néanmoins, selon les données, on estime qu'environ 300 personnes âgées occupent un emploi. Bien que les données soient présentées à titre indicatif, le taux d'emploi des aînés québécois est quatre fois plus élevé que dans la région. Selon le recensement de 2000, 980 personnes âgées ont déclaré un revenu d'emploi dans la région.

³² MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ, *Les travailleurs âgés d'aujourd'hui et de demain*, 2005, p. 14.

Tableau 35
Indicateurs du marché du travail selon certains groupes d'âge en Abitibi-Témiscamingue, 2005

		Abitibi-Témiscamingue	Québec
Population	15 ans +	115 100	6 182 200
	55-64 ans	18 700	900 100
	65 ans +	16 800	960 900
Population active	15 ans +	71 100	4 052 700
	55-64 ans	7 300	460 900
	65 ans +	300	57 000
Emploi	15 ans +	64 600	3 717 300
	55-64 ans	6 700	428 500
	65 ans +	300	54 800
Chômage	15 ans +	6 600	335 400
	55-64 ans	400	32 300
	65 ans +	900	2 300
Population inactive	15 ans +	44 000	2 129 600
	55-64 ans	11 300	439 300
	65 ans +	16 500	903 900
Taux d'activité	15 ans +	61,8%	65,6%
	55-64 ans	39,0%	51,2%
	65 ans +	1,8%	5,9%
Taux de chômage	15 ans +	9,3%	8,3%
	55-64 ans	9,8%	7,0%
	65 ans +	n.d	4,0%
Taux d'emploi	15 ans +	56,1%	60,1%
	55-64 ans	35,8%	47,6%
	65 ans +	1,8%	5,7%

Source : Enquête sur la population active. CSC Abitibi-Témiscamingue, Service Canada.

5.2 Évolution des travailleurs âgés sur le marché du travail

5.2.1 Entre 1990 et 2005 selon l'Enquête sur la population active (EPA)

La réduction du nombre de jeunes présents dans la région, la fréquentation scolaire prolongée et le vieillissement de la main-d'œuvre influencent le profil de l'effectif du marché du travail.

Le poids des travailleurs âgés de 55-64 ans dans la population active a cru de 33 % entre 2000 et 2005, passant de 5 500 à 7 300. Les données illustrent une plus grande participation des 55-64 ans au marché du travail entre 1990 à 2005, avec une population active qui a pratiquement doublée. Les taux d'activité et d'emploi ont passé respectivement de 29,9 % à 39,0 % et de 47,0 % à 56,1 %. En 2005, parmi l'ensemble de la population occupée de la région, le poids des travailleurs âgés de 55-64 ans a pratiquement doublé. Ces derniers représentent plus d'un travailleur sur dix aujourd'hui, alors qu'il en était de 5 % en 1990.

Chez les travailleurs âgés, les données sont trop petites pour illustrer avec précision les tendances qui se dégagent au regard de leur participation au marché du travail. Néanmoins, si on regarde le nombre moyen de travailleurs âgés occupés sur le marché du travail, on constate peu de fluctuations au cours des quinze dernières années. Ainsi, à titre d'exemple, entre 1990-1994, le nombre moyen d'ânés qui occupaient un emploi se chiffre à 400, passant entre 1995-2000 à 450 et enfin, pour la plus récente période, 2000-2005, à 440. Donc, peu de changements à ce titre. Pour ce qui est du type d'emplois occupés, la période 2000-2005 indique une répartition quasi équitable entre le temps complet et partiel, alors qu'auparavant, la moyenne de l'emploi à temps partiel était supérieure à celle des emplois à temps complet. En somme, on noterait une diminution de l'emploi moyen à temps partiel au cours des années.

Tableau 36
Indicateurs du marché du travail selon certains groupes d'âge en Abitibi-Témiscamingue, et variation, 1990, 2000 et 2005

		1990	2000	2005	Var. 1990/2005	Var. 2000/2005
Population	15 ans +	115 400	117 700	115 100	-0,3%	-2,2%
	55-64 ans	12 700	13 900	18 700	47,2%	34,5%
	65 ans +	14 100	14 200	16 800	19,1%	18,3%
Population active	15 ans +	69 700	74 900	71 100	2,0%	-5,1%
	55-64 ans	3 800	5 500	7 300	n.a	32,7%
	65 ans +	100	200	300	n.a	n.a
Emploi	15 ans +	60 400	65 900	64 600	7,0%	-2,0%
	55-64 ans	3 200	5 200	6 700	n.a	28,8%
	65 ans +	200	0	300	n.a	n.a
Chômage	15 ans +	9 300	8 900	6 600	-29,0%	-25,8%
	55-64 ans	200	400	400	n.a	0,0%
	65 ans +	200	100	900	n.a	n.a
Population inactive	15 ans +	45 700	42 800	44 000	-3,7%	2,8%
	55-64 ans	9 000	8 400	11 300	25,6%	34,5%
	65 ans +	13 900	14 000	16 500	18,7%	17,9%
Taux d'activité	15 ans +	60,4%	63,6%	61,8%	1,4%	-1,9%
	55-64 ans	29,9%	39,6%	39,0%	9,1%	-0,5%
	65 ans +	0,7%	1,4%	1,8%	1,1%	0,4%
Taux de chômage	15 ans +	13,3%	11,9%	9,3%	-4,1%	-2,6%
	55-64 ans	8,7%	8,1%	9,8%	1,1%	1,7%
	65 ans +	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a
Taux d'emploi	15 ans +	52,3%	56,0%	56,1%	3,8%	0,1%
	55-64 ans	47,0%	58,1%	56,1%	9,1%	-2,1%
	65 ans +	1,4%	0,0%	1,8%	0,4%	1,8%

Source : Enquête sur la population active. CSC Abitibi-Témiscamingue, Direction d'analyse socioéconomique.

5.3 Caractéristiques de l'emploi chez les travailleurs âgés et aînés

5.3.1 Les travailleurs âgés selon l'activité économique

En 2001, les travailleurs âgés de 55 à 64 ans sont relativement présents dans quatre secteurs d'activité : commerce de détail (13 %), construction (12 %), soins de santé (9 %) et enseignement (9 %). Outre le secteur de la fabrication, il y a surreprésentation des travailleurs de ce groupe d'âge dans la région pour les trois autres industries comparativement au Québec. Quant au bassin de travailleurs âgés de 65 ans et plus, il se concentrait dans une proportion de 46 % au sein des quatre secteurs d'activités suivants: agriculture et foresterie (15 %), commerce de détail (13 %), fabrication (10 %) et hébergement et restauration (9 %). Outre le secteur de la fabrication, on note une surreprésentation des aînés dans les trois autres secteurs dans la région par rapport au Québec. Comparativement à la moyenne régionale, les aînés sont surreprésentés dans l'industrie agricole et forestière, en commerce de détail ainsi que dans la restauration et l'hébergement. Bref, pour les travailleurs âgés et aînés, la réalité de l'emploi selon les industries reflète parfaitement les caractéristiques des régions de ressources basées principalement sur l'exploitation et la première transformation de ces richesses naturelles. Quant au secteur des services à la population, tels que la santé et les services sociaux ainsi que l'enseignement, cela correspond au vieillissement des effectifs au sein de la fonction publique.

Tableau 37
Part des personnes occupées selon l'industrie par groupes d'âge, Abitibi-Témiscamingue, 2001

Toutes les industries	Total des personnes occupées	55-64 ans	65 ans et +
Agriculture et foresterie	5,5%	7,1%	14,7%
Extraction minière	6,7%	7,1%	1,5%
Services publics	1,4%	0,8%	1,5%
Construction	3,6%	5,3%	4,4%
Fabrication	13,1%	12,3%	9,6%
Commerce de gros	4,0%	3,0%	7,4%
Commerce de détail	12,9%	13,1%	13,2%
Transport et entreposage	5,0%	7,7%	8,1%
Industrie de l'information et industrie culturelle	1,5%	0,2%	1,5%
Finance et assurances	2,8%	2,3%	1,5%
Services immobiliers	0,9%	1,9%	5,9%
Services professionnels, scientifiques et techniques	3,0%	2,2%	2,2%
Gestion de sociétés et d'entreprises	0,0%	0,4%	0,0%
Services administratifs	2,5%	3,3%	3,7%
Services d'enseignement	7,7%	9,0%	0,0%
Soins de santé et assistance sociale	11,4%	9,1%	2,9%
Arts, spectacles et loisirs	1,0%	0,9%	2,2%
Hébergement et restauration	6,7%	3,9%	8,8%
Autres services	5,0%	7,1%	6,6%
Administrations publiques	5,3%	3,5%	3,7%

Source : Statistique Canada, Recensement 2001.

5.3.2 Les travailleurs âgés de 55-64 selon l'emploi à temps partiel

Dans la région, à l'exception des jeunes travailleurs âgés de 15 à 24 ans, la part de l'emploi à temps partiel croît avec l'âge. En 2005, 13 % des travailleurs de 55 à 64 ans occupent un emploi à temps partiel, alors qu'il en est de 19 % au Québec.

Au Québec, 65 % des 55-64 ans mentionnent que le travail à temps partiel constitue un choix personnel. Une part plus élevée de femmes (67 %) que d'hommes (60 %) optent volontairement pour ce régime d'emploi. La maladie ou l'incapacité (7 %) et les obligations personnelles ou familiales (4 %) expliquent aussi une part de l'emploi à temps partiel. D'autres, particulièrement les hommes de ce groupe d'âge, attribuent davantage leur situation à la conjoncture économique ou au fait de n'avoir pu trouver du travail à temps plein (16,5 %). Bref, à la lumière de ces données, environ une personne de 55-64 qui travaille à temps partiel sur dix le fait par dépit³³.

5.3.3 La main-d'œuvre selon le niveau de scolarité

De plus en plus, les exigences de recrutement sont liées à la diplomation mais aussi aux compétences acquises ou développées par la personne. Globalement, 43 % de la population de 15 ans et plus de l'Abitibi-Témiscamingue est sous-scolarisée, c'est-à-dire sans diplôme d'études secondaires. Plus les personnes sont âgées, plus grande est la part des personnes qui sont sous-scolarisées. Ce phénomène n'est pas étranger au fait qu'il y a quelques décennies, il était plutôt facile pour les gens peu scolarisés de décrocher des emplois dans les secteurs liés aux ressources naturelles et aux transports.

En Abitibi-Témiscamingue, plus de la moitié (57 %) des personnes de 55 à 64 ans n'ont aucun diplôme d'études secondaires. Une personne sur cinq a un diplôme d'études secondaires ou de métier (20 %). Neuf pour cent ont un diplôme d'études collégiales alors que 6 % ont un grade universitaire. Environ 9 % ont poursuivi des études postsecondaires sans les terminer. Chez les personnes âgées, plus des trois quarts n'ont aucun diplôme d'études (78 %) alors que 12 % ont un diplôme d'études secondaires ou de métier.

³³ IDEM, p.19-20.

Environ 6 % ont un diplôme d'études collégiales ou universitaires. À peine 4 % ont poursuivi des études postsecondaires sans toutefois obtenir de diplôme.

Étant donné que généralement, un plus haut niveau de scolarité est associé à une participation plus élevée au marché du travail, le remplacement des travailleurs âgés de 55-64 ans par des travailleurs plus scolarisés devrait favoriser la poursuite de l'augmentation de la participation au marché du travail chez les travailleurs âgés des prochaines années.

5.4 Le vieillissement de la main-d'œuvre

Le retrait du marché du travail s'amorcera pour certains baby-boomers dès 2006-2011, si ces derniers bénéficient d'une politique de retraite anticipée ou des régimes de pension privés. Autrement, les premiers baby-boomers (1945) auront atteint « l'âge de la retraite » de 65 ans entre 2011-2016 alors que la dernière cohorte de baby-boomers (née entre 1961-1965), entre 2026 et 2031.

5.4.1 L'effet du vieillissement sur les besoins en main-d'œuvre spécialisée en Abitibi-Témiscamingue

Au cours des vingt prochaines années, le vieillissement de la main-d'œuvre ne sera pas sans effets sur le marché du travail de l'Abitibi-Témiscamingue. Les perspectives professionnelles et sectorielles d'Emploi-Québec et de Service Canada indiquent que plusieurs secteurs d'activité en subissent déjà les contrecoups. Comme nous l'avons vu précédemment, la main-d'œuvre est plus âgée dans le secteur primaire, principalement en agriculture et forêt. Dans le secteur secondaire, le vieillissement est plus marqué dans le secteur de la fabrication. Dans le secteur tertiaire, la relève est un défi imminent pour le réseau public et parapublic notamment avec un bassin de travailleurs âgés important en santé et services sociaux ainsi que dans l'enseignement.

Selon les perspectives professionnelles d'Emploi-Québec 2004-2008³⁴, la demande de main-d'œuvre sera principalement attribuable au remplacement de personnel découlant du vieillissement de la main-d'œuvre et des départs à la retraite. Quelque 69 % des 10 200 emplois à combler d'ici cinq ans, soit 7 000 emplois, seront disponibles en raison de ce phénomène. Parallèlement, 3 200 nouveaux emplois découleront de l'expansion prévue dans certains secteurs de l'activité économique.

Différents partenaires se sont associés pour réaliser une étude³⁵ visant à cerner les besoins de remplacement du marché du travail en Abitibi-Témiscamingue et dans une partie du Nord-du-Québec en lien avec le vieillissement de la main-d'œuvre. L'étude révèle les résultats de 354 entreprises (sur 385) représentant 28 789 emplois spécialisés, soit 43 % du bassin de main-d'œuvre de la zone d'étude³⁶. De ce nombre, 18 729 emplois étaient spécialisés, c'est-à-dire exigeant un diplôme d'études professionnelles, collégiales ou universitaires (65 %).

- La prise de la retraite des travailleurs âgés de 55 ans et plus risque de libérer des emplois qui nécessiteront un diplôme d'études professionnelles de niveau secondaire (62 %), un baccalauréat (21 %) et enfin, un diplôme d'études collégiales (17 %) pour la relève. Chez les 50 ans et plus, il s'agit de proportions respectives de 52 %, 26 % et 22 %.
- Parmi les entreprises sondées, 27 % de la main-d'œuvre spécialisée n'avait aucune politique de retraite. Les organisations qui offraient une telle politique proposaient à leur personnel la possibilité d'admissibilité à une retraite anticipée, et ce, selon une multitude de possibilités. Ainsi, parmi les quelque 13 750 travailleurs qui profitaient d'une politique de retraite, la majorité (8 800) était couverte par l'une ou l'autre de ces trois types de politiques : facteur 90 (55+35), construction et facteur 80 (50-30). À titre d'exemple, cela signifie que les organisations qui offrent comme politique de retraite « Facteur 90 (55+35) » à quelque 5 100 employés leur laisse le choix

³⁴ EMPLOI-QUÉBEC - ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, *Le marché du travail dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue - Perspectives professionnelles 2004-2008*, p. 5.

³⁵ DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES CANADA et EMPLOI-QUÉBEC, *Étude sur le vieillissement de la main-d'œuvre de l'Abitibi-Témiscamingue et d'une partie du Nord-du-Québec*, 2003.

³⁶ Parmi les emplois totaux couverts par l'étude, 2 053 se rattachent à 21 entreprises établies dans le Nord-du-Québec et regroupent 862 emplois spécialisés.

d'en bénéficier aussitôt que ces derniers répondent aux deux conditions suivantes : 55 ans d'âge et 35 ans de service.

- En appliquant les politiques de retraite aux emplois spécialisés, on prévoyait que d'ici **2008**, quelque 2 290 individus pourraient compter parmi les personnes admissibles à la retraite, ce qui laisse présager qu'environ 12 % des emplois spécialisés seraient libérés d'ici là. Enfin, d'ici **2010**, les politiques de retraite statuent que quelque 3 500 individus pourraient se retirer du marché du travail, contribuant ainsi à rendre disponibles près de 19 % des emplois spécialisés. Dans tous les cas, les secteurs de l'administration publique, des transports et des communications ainsi que de la construction sont les plus susceptibles de voir leur personnel prendre leur retraite. L'étude mentionne cependant que bien que les départs à la retraite représenteront des débouchés intéressants, il serait toutefois dangereux de croire que tous ces emplois vacants seront systématiquement remplacés (annexe III, tableau D).

6. ÉTAT DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE

Même si les personnes âgées n'ont jamais été en aussi bonne santé et que l'espérance de vie ne cesse de croître, il faut reconnaître que les personnes, à mesure qu'elles avancent en âge, sont davantage vulnérables et susceptibles de recourir aux services de santé. Ce chapitre sur la santé et le bien-être des aînés aborde les problèmes physiques, mentaux et psychosociaux (violence, suicide, médication, etc.) ainsi que les services reçus par la famille ou la communauté.

6.1 Habitudes de vie et comportements préventifs

Selon l'*Enquête sociale et de santé 1998*, les personnes de 65 ans et plus ont un mode de vie sain à plusieurs égards : elles fument moins et consomment moins d'alcool et de drogues que la population en général. Quant à leurs habitudes alimentaires, elles sont nombreuses à juger qu'elles se nourrissent bien.

6.1.1 Alcool

À l'image du Québec, une très large majorité de la population de 15 ans et plus de la région (84,7 %) a déclaré avoir bu au moins une consommation d'alcool au cours de l'année. Le nombre de buveurs diminue au fur et à mesure que les personnes vieillissent. C'est le cas de 65,5 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Quant à leur profil de consommation, près de six aînés sur dix (59 %) ont rapporté n'avoir consommé aucun alcool au cours de la semaine précédant l'enquête, alors qu'un peu plus du tiers a déclaré une consommation faible ou modérée. Les aînés ayant une consommation à risque constituent une minorité (moins de 5 %)³⁷.

6.1.2 Tabac

À l'image de la consommation d'alcool, la proportion de fumeurs dans la population diminue progressivement avec l'âge. Environ 13 % des gens âgés de 65 ans et plus sont des fumeurs. En ce qui concerne les personnes ayant abandonné l'usage du tabac, c'est le phénomène inverse qui s'observe : la proportion d'anciens fumeurs augmente graduellement avec l'âge. Cette part atteint plus de la moitié (52 %) chez les 65 ans et plus³⁸. Toutefois, considérant que les méfaits du tabagisme se font sentir souvent après une longue période de consommation, les personnes âgées de 45-64 ans qui enregistrent un taux de tabagisme (32 %) plus élevé que les aînés seront davantage susceptibles de connaître des problèmes de santé associés au tabac dans quelques années.

6.1.3 Habitudes alimentaires

La grande majorité des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue estimaient en 1998 avoir de bonnes ou de très bonnes habitudes alimentaires. Il s'agit d'une part de 86 % comparativement à 83 % parmi l'ensemble de la population régionale. L'enquête démontrait que les personnes âgées mangent seules lors

³⁷ Sylvie BELLOT, *La consommation d'alcool en Abitibi-Témiscamingue en 2000-2001*, Agence de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue.

³⁸ Sylvie BELLOT, *L'usage du tabac en Abitibi-Témiscamingue en 2000-2001*, Agence de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, p. 6.

de leur repas à domicile dans une proportion plus élevée que les autres groupes d'âges. Cette réalité touche 32 % des aînés comparativement à 16 % chez les 45-64 ans³⁹.

6.1.4 Indice de masse corporelle

L'indice de masse corporelle classe la population en trois catégories : poids insuffisant, poids acceptable et excès de poids. Les personnes présentant un poids excessif se rencontrent davantage chez les 45-64 ans (39 %), alors qu'à l'inverse, la part la plus importante de personnes caractérisées par une insuffisance de poids (41 %) était observée chez les gens âgés de 65 ans et plus. Bref, près du tiers seulement des aînés affichaient un poids jugé acceptable comparativement à 58 % dans l'ensemble de la population. Un peu plus d'un aîné sur quatre présentait un excès de poids comparativement à 30 % pour la population en général⁴⁰. Bref, les aînés sont proportionnellement moins nombreux à afficher de l'embonpoint que les cohortes plus jeunes.

6.2 État de santé et de bien-être

En général, plus une personne vieillit, moins elle a tendance à se considérer en excellente ou en très bonne santé. Les incapacités affectent plusieurs personnes âgées, ce qui nécessite pour plusieurs d'entre elles le recours au réseau de la santé et des services sociaux. La détresse psychologique est moins commune bien que bon nombre de personnes âgées vivent seules. Selon des données, le nombre d'aînés atteints de troubles cognitifs (Alzheimer) augmentera au cours des prochaines décennies, et ce, principalement en raison du vieillissement de la population. Enfin, l'un des problèmes psychosociaux que l'on entend parler est la violence et les abus exercés envers les personnes âgées, tant en milieu familial qu'institutionnel.

6.2.1 Perception de l'état de santé

La perception ou l'autoévaluation de l'état de santé constitue un indicateur fiable de l'état de santé de la population. Généralement, en Abitibi-Témiscamingue, la perception par la population de leur état de santé s'avère semblable à celle de la population québécoise⁴¹. En 1998, plus d'une personne sur dix jugeait sa santé moyenne ou mauvaise, alors qu'il en était d'une personne âgée sur quatre.

*L'Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*⁴² indique que plus du tiers des personnes âgées de la région ayant une incapacité (34 %) considèrent leur état de santé comme étant moyen ou mauvais. Dans l'ensemble de la population, le tiers des personnes avec incapacité jugent leur santé comme moyenne ou mauvaise, ce qui démontre peu de différences entre la perception des aînés et l'ensemble de la population avec incapacité.

6.2.2 Problèmes de santé ressentis

La perception d'un état de santé plus vulnérable apparaît logique puisque bon nombre de problèmes de santé sont associés au processus de vieillissement. Près des trois quarts des aînés rapportent plus d'un problème de santé contre 39 % pour l'ensemble de la population⁴³. L'enquête révèle aussi que la prévalence des problèmes auditifs et visuels et montre que ces derniers augmentent avec l'âge. À titre indicatif, près d'un aîné sur quatre (24 %) affirmait avoir des acouphènes, c'est-à-dire entendre des bruits tels des sifflements, des bourdonnements ou des tintements. Quant aux problèmes de vision de près, ils affectent 71 % des personnes âgées. Ensuite, la part d'aînés à souffrir d'un trouble de la vision de loin est de 34 %.

³⁹ Sylvie BELLOT, *Alimentation : perceptions, pratiques et insécurité alimentaire, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue*, RRSSS, 2001, p. 7 et 13.

⁴⁰ Sylvie BELLOT, *Poids corporel, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue*, RRSSS, 2001, p. 5-6.

⁴¹ Sylvie BELLOT, *Perception de l'état de santé, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue*, RRSSS, 2001, p. 5.

⁴² OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC, *Portrait statistique de la population avec incapacité – Région de l'Abitibi-Témiscamingue*, 2003, p. 22.

⁴³ Sylvie BELLOT, *Problème de santé, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue*, RRSSS, 2001, p. 8, 13, 16 et 17.

6.2.3 Présence d'incapacité et limitations d'activités

Selon les estimations de l'Office des personnes handicapées du Québec, l'Abitibi-Témiscamingue compte 22 950 personnes avec incapacité⁴⁴ en 2005, soit 15 % de la population régionale. La région enregistre une part à peu près similaire à celle de la population québécoise (16 %). Dans la région, 7 750 aînés vivent avec une incapacité, ce qui représente 43 % de la population âgée de 65 ans et plus. Tous les territoires de MRC comptent entre 43 % et 44 % d'aînés souffrant d'au moins une incapacité. Dans la région, il y a un plus grand nombre de femmes aînées (54 %) aux prises avec une incapacité que d'hommes (46 %). Au Québec, les femmes aînées avec incapacité représentent 61 % des personnes aînées avec incapacités.

Les aînés représentent le tiers de la population régionale souffrant d'incapacité (34 %). Le poids des personnes âgées avec incapacité parmi l'ensemble des personnes avec incapacité est plus important au sein des MRC d'Abitibi-Ouest (38 %) et de Témiscamingue (35 %). Parmi l'ensemble des femmes vivant avec une incapacité, 37 % sont des femmes aînées. Chez les hommes aux prises avec une incapacité, 31 % sont âgés de 65 ans et plus. Globalement, la part des femmes aînées dans la population avec incapacité est inférieure à celle des femmes aînées de la province (37 % contre 40 %). Quant à la part des hommes aînés avec incapacité, elle est similaire à la moyenne québécoise (31 %).

Tableau 38
Répartition des personnes avec incapacité selon le sexe et l'âge, région et Québec, 2005

Territoires de CSSS	Hommes		Femmes		Sexes réunis	
	65 ans et plus*	Total de la population	65 ans et plus*	Total de la population	65 ans et plus*	Total de la population
Abitibi						
Personnes avec incapacité	550	1 900	650	1 825	1 200	3 725
Population totale	1 200	12 875	1 550	12 450	2 750	25 325
Abitibi-Ouest						
Personnes avec incapacité	625	1 750	700	1 725	1 325	3 475
Population totale	1 375	11 075	1 700	10 875	3 075	21 950
Rouyn-Noranda						
Personnes avec incapacité	975	3 200	1 175	3 200	2 150	6 400
Population totale	2 150	21 150	2 800	21 150	4 950	42 300
Témiscaming						
Personnes avec incapacité	100	325	75	275	175	600
Population totale	200	2 225	200	2 050	400	4 275
Vallée-de-l'Or						
Personnes avec incapacité	975	3 350	1 125	3 200	2 100	6 550
Population totale	2 150	22 600	2 675	21 725	4 825	44 325
Ville-Marie						
Personnes avec incapacité	350	1 100	450	1 100	800	2 200
Population totale	800	7 300	1 050	7 100	1 850	14 400
Abitibi-Témiscamingue						
Personnes avec incapacité	3 575	11 625	4 175	11 325	7 750	22 950
Population totale	7 875	77 225	9 975	75 350	17 850	152 575
Québec						
Personnes avec incapacité	168 750	537 875	260 725	655 075	429 475	1 192 950
Population totale	431 600	3 691 175	600 750	3 794 900	1 032 350	7 486 075

Source : Institut de la statistique du Québec (ISQ), Enquête québécoise sur les limitations d'activités en 1998. Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2005.

⁴⁴ L'incapacité correspond à toute réduction (résultant d'une déficience), partielle ou totale, de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans des limites considérées comme normales pour un être humain. Une personne ayant une incapacité n'est pas nécessairement « handicapée » alors qu'une personne handicapée présente nécessairement une incapacité. Tiré de : OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC, *Portrait statistique de la population avec incapacité – Région de l'Abitibi-Témiscamingue*, 2003, p. 3-4.

Une personne peut cumuler plusieurs types d'incapacités. Selon *l'Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*, parmi les personnes ayant une incapacité, le tiers des aînés de l'Abitibi-Témiscamingue en présente une seule, un autre tiers en présente deux, alors qu'un autre tiers cumule trois incapacités et plus. Au Québec, les aînés sont plus nombreux, en proportion, à présenter une incapacité et moins à en cumuler trois et plus. Selon l'enquête, la population aînée dans la région est proportionnellement plus nombreuse à être indisposée par des incapacités modérées ou graves (57 %) que l'ensemble de la population aînée québécoise avec incapacité (50 %). Ensuite 43 % déclaraient une incapacité légère dans la région. La proportion de personnes modérément et fortement dépendantes augmente avec l'âge, ce qui peut être associée au nombre d'incapacités ainsi que leur gravité⁴⁵. En Abitibi-Témiscamingue⁴⁶, l'incapacité reliée à l'agilité ainsi que celle liée à la mobilité sont les plus répandues et touchent respectivement 9 % et 7,5 % des personnes de 65 ans et plus.

Dans la région, toujours selon *l'Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*, 51 % des personnes ayant une incapacité âgées de 65 ans et plus vivent une situation de dépendance comparativement à 29 % chez les personnes âgées de 15 à 64 ans. Les personnes qui présentent une dépendance forte sont celles qui ont besoin des autres pour se déplacer dans la maison ou pour leurs soins personnels : se laver, faire leur toilette, s'habiller ou manger. Celles qui présentent une dépendance modérée ont besoin d'aide pour les sorties, l'exécution des tâches ménagères quotidiennes (le ménage et l'époussetage) ou pour la préparation des repas. Enfin, celles qui présentent une dépendance légère sont totalement ou partiellement dépendantes des autres pour les travaux ménagers lourds, les courses, certaines tâches ménagères quotidiennes ou la préparation des repas.⁴⁷

Tableau 39
Répartition des personnes avec incapacité selon le nombre d'incapacité et le niveau de gravité, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 1998

Population aînée avec incapacités	Abitibi-Témiscamingue	Québec
Nombre d'incapacités		
Une	33,2 %	38,0 %
Deux	34,5 %	34,5 %
Trois	32,3 %	27,5 %
Niveau de gravité		
Légère	42,7 %	50,0 %
Modérée ou grave	57,3 %	50,0 %

Source : Institut de la statistique du Québec (ISQ), *Enquête québécoise sur les limitations d'activités en 1998*.
Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2002.

L'Enquête sociale et de santé 1998 indiquait que le nombre moyen de journées d'incapacité augmente de manière significative à mesure que la population vieillit. Alors que les 45-64 ans présentent, en moyenne, 23 jours d'incapacité par année, ce chiffre grimpe à 37 jours chez les 65 ans et plus. Selon cette enquête, les principales causes des limitations d'activités à long terme pour l'ensemble de la population en général sont par ordre d'importance : les problèmes ostéo-articulaires (33 %), les maladies cardiovasculaires (13 %), les maladies respiratoires (11 %), les problèmes de santé mentale (9 %) et les traumatismes (4 %). Les données québécoises sont sensiblement les mêmes que celles de la région. Par ailleurs, 29 % des limitations à long terme sont d'origine accidentelle alors que les autres associent ces dernières à des anomalies congénitales ou à des maladies chroniques dégénératives⁴⁸. Chez les aînés, les chutes sont la principale cause d'accidents avec blessures. Celles-ci se produisent la plupart du temps à l'extérieur du domicile pour les personnes de moins de 75 ans mais à l'intérieur pour les 75 ans et plus⁴⁹.

⁴⁵ OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC, *Portrait statistique de la population avec incapacité – Région de l'Abitibi-Témiscamingue*, 2003, p. 17.

⁴⁶ AGENCE DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, *Vision stratégique et plan de mise en œuvre des services aux personnes âgées*, 2006, p. 3.

⁴⁷ OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC, *op.cit.*, p. 19.

⁴⁸ Sylvie BELLOT, *Incapacité et limitation d'activités, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue*, RRSS, 2001, p. 4,7 et 9.

⁴⁹ INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *Un portrait de la santé des Québécois de 65 ans et plus*, 2006, p. 12.

6.2.4 Maladies chroniques

Les problèmes de santé les plus fréquemment observés chez les personnes de 65 ans et plus sont de nature chronique⁵⁰. Au Québec, les maladies chroniques les plus fréquentes sont: arthrite ou rhumatisme, maladie cardiovasculaire, cataracte, diabète, problème de thyroïde, maladies pulmonaires obstructives chroniques (asthme, emphysème, bronchite chronique, etc.), incontinence urinaire, allergies alimentaires, glaucome et cancer. Par ailleurs, les troubles cognitifs figurent parmi les problèmes des personnes âgées qui préoccupent le plus les intervenants, les experts et les familles.

Maladies cardiovasculaires et maladies pulmonaires obstructives chroniques

En Abitibi-Témiscamingue, les maladies cardiovasculaires constituent la principale cause d'hospitalisation de même que de mortalité chez les personnes âgées de 65 ans ou plus. Un peu plus du quart (28 %) des hospitalisations survenues dans la région chez les 65 ans et plus sont dues à ces maladies. Quant aux décès survenant chez les aînés, un sur trois est attribuable aux maladies de l'appareil circulatoire. La bronchite et l'emphysème notamment sont des maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) qui touchent principalement les personnes âgées. Annuellement, une soixantaine de décès chez les personnes âgées ont pour cause ce type de maladies. Parmi l'ensemble des décès attribuables aux MPOC, 89 % surviennent chez les gens de 65 ans ou plus⁵¹.

Une récente étude⁵² prévoit que les baby-boomers, en raison de leurs taux d'obésité et de sédentarité plus élevés que ceux des aînés de 65-74 ans, pourraient accroître la prévalence de plusieurs maladies cardiovasculaires, mais aussi du diabète et de quelques cancers. À ce jour, près du quart des baby-boomers canadiens ont déjà consulté un médecin pour une maladie du cœur, un accident vasculaire cérébral (AVC) ou de l'hypertension artérielle.

Cancers

Ici comme ailleurs au Québec, l'apparition du cancer est fortement associée à l'âge, et ce, autant chez les hommes que chez les femmes. De fait, on peut lire que « *les taux d'incidence du cancer augmentent de façon très marquée dès que les personnes, hommes ou femmes, atteignent la soixantaine* »⁵³. Avant la cinquantaine (entre 20 à 49 ans), l'incidence du cancer apparaît un peu plus élevée chez les femmes que chez les hommes, ce qui est l'inverse chez les personnes âgées de 60 ans ou plus. Avec des taux d'incidence nettement supérieurs, les hommes âgés se révèlent davantage touchés par le cancer que les femmes. Entre 1997 et 2001, plus de la moitié des nouveaux cas de cancer déclarés en Abitibi-Témiscamingue ont été recensés chez des personnes de 65 ans ou plus, soit une moyenne annuelle de 343 cas⁵⁴. Par ailleurs, plus les personnes vieillissent, plus la probabilité de mourir du cancer augmente. La mortalité par cancer s'accroît plus particulièrement lorsque les personnes atteignent 70 ans, les hommes enregistrant un taux de mortalité supérieur aux femmes⁵⁵. Le cancer constitue la deuxième cause principale de mortalité chez les aînés; 30 % des décès chez les gens de cet âge y sont attribuables⁵⁶. On anticipe aussi que « *le vieillissement de la population en Abitibi-Témiscamingue va inévitablement se traduire dans les années futures par une hausse des nouveaux cas de cancer* »⁵⁷.

Diabète

Selon l'Institut national de santé publique en 2001-2002, la région comptait environ 2 900 personnes âgées de 65 ans et plus atteintes de diabète, dont une majorité étaient des femmes (56 %). Les taux de

⁵⁰ IDEM, p. 9.

⁵¹ AGENCE DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, *Vision stratégique et plan de mise en œuvre des services aux personnes âgées*, 2006, p. 3.

⁵² LE DEVOIR, Les baby-boomers pourraient faire diminuer l'espérance de vie, 14 février 2006, p. A4.

⁵³ Sylvie BELLOT, *Le cancer en Abitibi-Témiscamingue en 2000-2001*, Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, p. 6 et 16.

⁵⁴ AGENCE DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, *Vision stratégique et plan de mise en œuvre des services aux personnes âgées*, 2006, p. 3.

⁵⁵ À titre indicatif, le taux annuel moyen de mortalité par cancer se situe à 2 187 décès par cancer pour 100 000 hommes âgés de 80 à 84 ans tandis que chez les femmes du même groupe d'âge le taux s'établit à 859 décès pour 100 000. Sylvie BELLOT, Op.cit. p. 16.

⁵⁶ AGENCE DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, Op.cit., p. 3.

⁵⁷ Sylvie BELLOT, Op.cit., p. 6 et 16.

prévalence du diabète augmentent à mesure que les personnes atteignent la soixantaine. De 14,4 % chez les 65-69 ans, le taux atteint 21,0 % chez les 85 ans et plus⁵⁸.

Les maladies dégénératives cérébrales

Selon l'Agence de santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, on estime qu'environ 1 450 aînés sont atteints de la maladie d'Alzheimer ou de démence vasculaire. Ce nombre pourrait se situer aux alentours de 1 780 en 2010. Les femmes sont plus nombreuses à souffrir de maladies dégénératives cérébrales compte tenu qu'elles sont nettement plus nombreuses à vivre à un âge avancé⁵⁹.

6.2.5 Perception de la santé mentale

L'*Enquête sociale et de santé 1998* révèle que près des deux tiers de la population aînée de la région considère leur santé mentale « excellente ou très bonne ». Il s'agit d'une part similaire à l'ensemble de la population. À l'opposé, à titre indicatif, 9 % jugeaient plutôt leur santé mentale comme « moyenne ou mauvaise ». La donnée est identique pour l'*Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*. Généralement, la perception de l'état de santé mentale varie en fonction de la satisfaction ou non des personnes face à leur vie sociale, de la présence ou non d'incapacités ou de limitations ou encore, selon la présence ou non de problèmes chroniques de santé.

6.2.6 Détresse psychologique, idées suicidaires et parasuicides

L'indice de détresse psychologique sert à mesurer la présence de symptômes tels que la dépression, l'anxiété, l'agressivité et les problèmes cognitifs. Le pourcentage de personnes présentant un niveau élevé de détresse psychologique décroît à mesure que l'âge augmente. En 1998, environ 10 % des personnes âgées de 65 ans et plus disaient vivre un niveau élevé de détresse psychologique comparativement à près d'une personne sur cinq dans la région. L'étude indique cependant que l'état dépressif est sous-déclaré dans les grandes enquêtes par les personnes âgées, ce qui empêche d'apprécier la réelle ampleur du problème. L'*Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998* indiquait que 14 % des aînés de 65 ans et plus avaient un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique (contre 7,5 % au Québec). Le niveau de détresse psychologique des gens est associé notamment à la perception de leur état de santé physique et mentale, à leur satisfaction face à leur vie sociale et au type de soutien social reçu. Une récente étude québécoise indique que 48 % des personnes âgées affectées par une limitation fonctionnelle importante qui habitent à domicile et 35 % de celles qui sont hébergées en institution affichent un niveau sévère de détresse psychologique⁶⁰. La prévalence d'idées suicidaires décroît à mesure que les personnes vieillissent, toutefois, les données régionales pour les aînés sont difficilement quantifiables par groupes d'âge.

L'*Aperçu de la mortalité par suicide en Abitibi-Témiscamingue* dénombre une moyenne annuelle de 45 décès par suicide pour la période allant de 1997 à 1999. Dans la région, entre 1996 et 1999, une certaine stabilité du taux de mortalité par suicide s'est remarquée avec 28 décès par année pour 100 000 personnes. L'Abitibi-Témiscamingue enregistre environ une fois et demie plus de décès par suicide que la moyenne provinciale. À titre indicatif, pour la période 1997-1999, les hommes aînés de la région affichent un taux annuel moyen de mortalité de 61,0 décès par suicide pour 100 000 hommes. Les femmes aînées, un taux annuel moyen de 11,4 pour 100 000 femmes. Dans l'un ou l'autre des cas, c'est légèrement plus que pour l'ensemble des hommes et des femmes de la région qui affichent des taux respectifs de 47,4 et de 9,6 pour 100 000⁶¹.

6.2.7 Violence envers les aînés

Dans un avis produit par le Conseil des aînés, la recension de diverses études portant sur la violence à l'égard des aînés indique que les estimations quant à la part des aînés qui en sont victimes varient de

⁵⁸ AGENCE DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, *Vision stratégique et plan de mise en œuvre des services aux personnes âgées*, 2006, p. 3.

⁵⁹ IDEM.

⁶⁰ INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *Un portrait de la santé des Québécois de 65 ans et plus*, 2006, p. 14.

⁶¹ Sylvie BELLOT, *La mortalité par suicide en Abitibi-Témiscamingue*, Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, p. 5.

l'ordre de 1 à 15 %⁶². L'écart entre les résultats s'explique par la difficulté de rejoindre les victimes, par les méthodologies retenues qui sont fort différentes et surtout par le manque de consensus sur une définition claire et précise du terme « abus ». Deux études canadiennes fréquemment citées ont observé qu'entre 4 % et 7 % des personnes âgées vivant dans leur milieu familial se disaient victimes de violence (annexe IV, tableau A). Au Québec, le Réseau québécois pour contrer les abus envers les aînés parlerait d'environ une personne âgée sur six⁶³. L'Agence de santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue estime que 10 % des personnes de 65 ans et plus en sont victimes dans la région⁶⁴.

Étant donné qu'il n'existe pas d'études similaires réalisées auprès de la population régionale, on peut estimer la prévalence de la violence chez les aînés en appliquant les taux précédemment mentionnés à la population aînée de la région (18 100 en 2005). Ainsi, on peut estimer qu'entre 720 à 1 270 personnes âgées seraient victimes d'actes de violence selon les taux estimés par les études canadiennes. Quant au ratio d'une personne sur dix, cela représenterait approximativement 1 800 personnes âgées de 65 ans et plus dans la région. Quant à celui d'une personne sur six, cela représenterait approximativement 2 700 personnes âgées de 65 ans et plus dans la région.

Violence vécue dans le milieu familial

Selon le Rapport de consultation pour le *Comité des abus exercés à l'endroit des personnes âgées*⁶⁵, le profil des personnes âgées victimes d'abus et de violence réfère, pour la grande majorité, aux aînés qui vivent dans leur milieu de vie naturel. La violence faite envers les personnes âgées touche davantage les femmes. Ces dernières sont décrites comme une femme âgée de 70 ans et plus, en perte d'autonomie (dépendance liée à des facultés mentales ou physiques affaiblies) et vivant isolée (peu de contacts avec les membres de la famille, d'un réseau de support ou de services formels). Elle peut aussi appartenir à un milieu socioéconomique défavorisé. Elle supporte la violence depuis un grand nombre d'années, habite avec la personne abusive (généralement un membre de sa famille) et croit que son propre comportement est la cause des abus dont elle est victime.

À l'image du profil des personnes victimes d'abus, les études qui touchent les personnes abusives réfèrent plus généralement à un membre de la famille de la victime ou de l'entourage immédiat. Une étude québécoise⁶⁶ révèle que plus de la moitié des abuseurs sont les propres enfants des personnes âgées (54 %), alors que le quart des abuseurs sont leur conjoint (25 %). Les types d'abus sont matériel (28 %), psychologique (26 %), négligence (19 %), physique (17 %), violation des droits (9 %) et sexuel (2 %). La personne abusive vivra souvent des situations stressantes liées au fait qu'elle comprend peu ou mal les besoins reliés à la santé et au bien-être de la victime, qu'elle n'obtient pas le soutien nécessaire, ne contrôle pas le stress et les tensions liés à la tâche d'aidant naturel ou encore, peut connaître des problèmes psychosociaux⁶⁷.

⁶² CONSEIL DES AÎNÉS, *Avis sur les abus exercés à l'égard des personnes âgées*, 1995, p. 9.

⁶³ JOURNAL DE MONTRÉAL. Article qui cite une étude menée par Louis Plamondon de l'Université de Montréal, 3 décembre 2005, p. 24.

⁶⁴ LE CITOYEN, Article intitulé « 10 % des 65 ans et plus victimes de violence », 23 mai 2004, p. 12.

⁶⁵ CONSEIL DES AÎNÉS, *Avis sur les abus exercés à l'égard des personnes âgées*, 1995, p. 12 à 14.

⁶⁶ JOURNAL DE MONTRÉAL. Article qui cite une étude menée par Louis Plamondon de l'Université de Montréal, 3 décembre 2005, p. 24. Les autres abuseurs sont : autre membre de la famille (7 %), petits-enfants (4 %), proche (2 %) et étranger (8 %).

⁶⁷ CONSEIL DES AÎNÉS, *Avis sur les abus exercés à l'égard des personnes âgées*, 1995, p. 12 à 14.

Violence vécue dans le secteur public et privé

Dans les médias, on entend de plus en plus parler d'abus et de négligence envers les personnes âgées au sein du milieu institutionnel public et des résidences privées. On estime que 43 % des mauvais traitements signalés surviennent en établissement. Encore ici, peu d'études québécoises font état des abus à l'égard des personnes âgées dans les secteurs public et privé. Néanmoins, l'une d'entre elles⁶⁸ distingue cinq types de mauvais traitements en milieu institutionnel : mauvais traitements physiques, mauvais traitements psychologiques, mauvais traitements matériels ou financiers, mauvaises conditions de l'environnement et violation des droits civils. Une personne âgée peut subir simultanément l'un et l'autre de ces mauvais traitements. La majorité des personnes âgées vulnérables est composée majoritairement de femmes, en perte d'autonomie physique et mentale et qui présente également des troubles de comportement. Encore ici, il est difficile de dresser un profil de la personne qui maltraite en milieu institutionnel. Le personnel en milieu institutionnel est généralement identifié comme le principal auteur des mauvais traitements à l'endroit des personnes âgées.

Différents facteurs⁶⁹ peuvent permettre de comprendre les mauvais traitements, mais aucun facteur ne peut les expliquer à lui seul. Globalement, on mentionne que « *le manque de connaissances sur le vieillissement, l'incompétence des intervenantes et intervenants et le stress bio-psycho-social des intervenantes et intervenants contreviennent souvent au bien-être des personnes âgées et peuvent dégénérer en situation de mauvais traitements.* » Par ailleurs, on parle du degré de dépendance de la personne âgée face à l'agresseur, l'isolement et la « *structure organisationnelle d'un établissement qui valorise ou non les apports des personnes âgées et des membres de leurs familles à l'organisation d'un milieu de vie plutôt qu'à l'organisation d'un milieu de prise en charge systématique* ». On y voit aussi que la discrimination envers les personnes âgées et la tolérance face aux mauvais traitements peuvent favoriser ceux-ci. Enfin, on y mentionne que les « *compressions budgétaires dans les établissements provoquent parfois des situations peu propices au bien-être des personnes âgées* »⁷⁰.

6.3 Recours aux soins et services professionnels

6.3.1 Consultation de professionnels de la santé et hospitalisations

Selon l'*Enquête sociale et de santé 1998*, les données liées à la consultation d'un professionnel de la santé et des services sociaux ou en particulier d'un médecin ne révèlent pas de différences significatives entre les groupes d'âge. De fait, une personne âgée sur quatre a consulté un professionnel de la santé au cours de l'année et plus spécifiquement, un peu plus d'un aîné sur dix a consulté un médecin. L'ensemble de la population affiche une part respective de 20 % et de 10 %⁷¹. Quant au recours à l'hospitalisation, il augmente progressivement avec l'âge. Il en va de même pour le recours à la chirurgie d'un jour⁷².

6.3.2 Consommation de médicaments

La prise de médicaments est particulièrement répandue chez les aînés. L'*Enquête sociale et de santé 1998* indique que l'usage de médicaments est plus fréquent parmi les groupes d'âges plus élevés. À titre d'exemple, 83 % des personnes de 65 ans et plus avaient pris au moins un médicament pour une durée de deux jours, alors que la proportion de personnes 25-44 ans était de 52 %. La consommation de médicaments prescrits s'accroît à mesure que la population vieillit. Près des trois quarts des aînés ont consommé des médicaments comparativement à 48 % chez les 45-64 ans. L'automédication apparaît, elle

⁶⁸ Marie BEAULIEU et Marie-Josée TREMBLAY, *Les mauvais traitements et la négligence envers les personnes âgées en milieu institutionnel*, mars 1995. Disponible à l'adresse suivante :

<http://www.phac-aspc.gc.ca/ncfv-cnivf/violencefamiliale/archives/html/1oldsetfrenchfr.htm>

⁶⁹ IDEM.

⁷⁰ Adaptation à la nourriture, manque d'intimité, maintien de l'hygiène personnelle, horaires des repas et des couchers, disponibilité réduite des moyens de transport, relations avec les autres résidents et le personnel, diversité de l'état de santé des résidents, alourdissement des clientèles, surcharge de travail du personnel, manque de formation et règles administratives. Tiré de CONSEIL DES AÎNÉS, *Avis sur les abus exercés à l'égard des personnes âgées*, 1995, p. 14.

⁷¹ Sylvie BELLOT, *Recours aux services des professionnels de la santé et des services sociaux*, Fascicule de l'*Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue*, RRSS, 2001, p. 5 et 8.

⁷² Sylvie BELLOT, *Recours à l'hospitalisation et à la chirurgie d'un jour*, Fascicule de l'*Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue*, RRSS, 2001.

aussi, légèrement plus répandue chez les personnes âgées. La proportion de personnes âgées prenant des médicaments non prescrits est de 42 %⁷³.

6.3.3 Les services de soutien à domicile

Plus les incapacités sont graves, nombreuses et de longue durée, plus elles risquent d'entraîner une restriction d'activités et, à la limite, la dépendance envers les autres. Une personne en perte d'autonomie présente des incapacités physiques, psychiques ou sociales dues à une ou plusieurs maladies aiguës ou chroniques. En 2005-2006, on évalue que plus de 3 450 personnes en perte d'autonomie ont reçu des services de soutien à domicile dispensés par le réseau de la santé dans la région (mission CLSC). En moyenne, en 2005-2006, les personnes en perte d'autonomie ont reçu 23 visites à domicile.

Tableau 40

Nombre de personnes en perte d'autonomie recevant des services de soutien à domicile dispensés par les CSSS (mission CLSC) et nombre moyen d'interventions, 2005-2006

	Nombre de personnes avec services de soutien à domicile	Nombre moyen d'interventions/personne
CSSS du Lac-Témiscamingue	545	30,7
CSSS de la Vallée-de-l'Or	843	20,1
CSSS Les Eskers de l'Abitibi	473	23,1
CSSS des Aurores-Boréales	678	17,3
CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa	108	28,9
CSSS de Rouyn-Noranda	810	23,9
Abitibi-Témiscamingue	3 457	22,9

Source : Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, *Outils d'aide à la décision, Entente de gestion 2006-2007*, document de travail, août 2006, p. 16.

6.3.4 L'aide reçue par les personnes avec incapacités

La réalisation d'activités de la vie quotidienne peut être limitée par la présence d'une incapacité. Ces activités touchent diverses sphères de la vie. Il y a les activités de base (nutrition ou continence), celles ayant trait au corps (bain, habillage, toilette ou transfert du lit au fauteuil) de même que celles qui réfèrent à la vie quotidienne ou domestique (achats, travaux ménages). La réalisation de ces activités est essentielle à la survie et à la sécurité des personnes et un préalable à la participation à d'autres sphères de la vie sociale (éducation, loisir, etc.). L'*Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998* estime que 56 % des personnes âgées de la région vivant avec une incapacité ont besoin d'aide pour réaliser leurs activités quotidiennes. Parmi celles qui ont un besoin d'aide, 89 % en reçoivent. Un autre moyen de valoriser l'autonomie des personnes et leur intégration à la vie sociale est la disponibilité d'aides techniques. Il peut s'agir ici de tout appareil ou dispositif installé dans le domicile, dans une institution ou encore dans un véhicule permettant à une personne de vivre dans la communauté. Il peut aussi s'agir d'appareils ou d'équipements médicaux. Selon la même enquête, 60 % des personnes âgées de la région utilisent au moins une aide technique ou des services spécialisés dans leur vie courante contre 44 % au Québec⁷⁴.

6.3.5 Recours aux soins et services de proches aidants

Lorsqu'une personne présente des limitations d'activités à long terme en raison de problèmes de santé, l'aide et le soutien de proches s'avèrent déterminants pour amenuiser les conséquences de la perte d'autonomie. Ces personnes, on les appelle les *proches aidants* ou *aidants naturels*. Les « proches aidants » sont non professionnels, non rémunérés, généralement des membres de la famille, fils ou filles, époux ou épouse, belles-filles ou gendres, frère ou sœur qui soutiennent un proche en perte d'autonomie,

⁷³ Sylvie BELLOT, *Consommation de médicaments, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue*, RRSS, 2001.

⁷⁴ OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC, *Portrait statistique de la population avec incapacité – Région de l'Abitibi-Témiscamingue*, 2003, p. 64 à 68.

avec des incapacités ou en fin de vie. Ce qui distingue les proches aidants des bénévoles est l'engagement émotif qui les lie aux personnes en besoins d'aide⁷⁵.

Les proches aidants en Abitibi-Témiscamingue

En Abitibi-Témiscamingue, en 2001, on estime à plus de 21 300 le nombre de personnes ayant consacré des heures afin d'offrir des soins ou de l'aide aux personnes âgées sans rémunération, soit près de 19 % de la population âgée de 15 ans et plus. Parmi ceux-ci, 6 600 (30 %) des proches aidants consacrent 5 heures et plus par semaine en soins à un proche. La contribution des femmes est considérable pour le maintien des aînés dans la communauté. Parmi les proches aidants, 12 700 sont des femmes, ce qui représente six proches aidants sur dix. En plus d'être plus nombreuses que les hommes, elles consacrent généralement plus d'heures aux soins ou au soutien que leurs confrères masculins (annexe IV, tableau B).

Parmi les proches aidants, les personnes âgées de 65 ans et plus remplissent bien souvent, elles-mêmes, le rôle de proches aidants auprès d'un tiers. Dans la région, en 2001, quelque 2 200 aînés offraient de leur temps afin de venir en aide ou d'offrir des soins à des personnes âgées. Il s'agit donc d'un aîné sur sept. La part d'aînés qui sont des proches aidants est proportionnellement plus élevée dans la MRC de Témiscamingue et dans la Vallée-de-l'Or, où 17 % des aînés occupent un rôle stratégique auprès d'autres aînés. Peu importe le territoire, 45 % des aînés « aidants » offrent 5 heures et plus de leur temps afin d'offrir de l'aide ou des soins à des personnes âgées.

Ici aussi, l'aide et les soins sont majoritairement offerts par les femmes. Ces dernières représentent 64 % des proches aidants aînés de la région. Selon les territoires, la part varie considérablement, allant de 59 % à 69 %. Les femmes apparaissent, ici aussi, un peu plus généreuses de leur temps : 50 % d'entre elles offrent 5 heures et plus de soins ou d'aide, alors que c'est le cas chez 35 % des hommes aînés.

Tableau 41
Nombre de personnes âgées qui ont consacré des heures à offrir de l'aide ou des soins à des personnes âgées sans rémunération, territoires de l'Abitibi-Témiscamingue, 2001

	Proches aidants		Selon le nombre d'heures			Selon le sexe	
	N	% dans la pop. totale aînée	Moins de 5 heures	De 5 à 9 heures	10 heures et plus	Hommes aidants	Femmes aidants
Abitibi	260	11,1%	170	25	65	120	145
			65,4%	9,6%	25,0%	46,2%	55,8%
Abitibi-Ouest	390	14,0%	240	95	55	150	245
			61,5%	24,4%	14,1%	38,5%	62,8%
Rouyn-Noranda	555	13,0%	265	160	130	160	385
			47,7%	28,8%	23,4%	28,8%	69,4%
Témiscamingue	345	17,2%	170	105	70	120	235
			49,3%	30,4%	20,3%	34,8%	68,1%
Vallée-de-l'Or	670	16,5%	390	145	135	265	410
			58,2%	21,6%	20,1%	39,6%	61,2%
Abitibi-Témiscamingue	2 215	14,4%	1 225	525	465	800	1 420
			55,3%	23,7%	21,0%	36,1%	64,1%

Source : Statistique Canada, Recensement 2001. Compilation : Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue.

Provenance de l'aide reçue

Une récente étude québécoise dégage un portrait de la provenance de l'aide reçue par les aînés présentant un problème de santé de longue durée, selon la présence d'un conjoint et d'enfants survivants. Au premier chef, l'étude démontre que peu importe la situation de vie des aînés, toutes les personnes présentant un problème de santé de longue durée ont recours au réseau formel composé des intervenants du secteur public ou communautaire. Toutefois, la demande envers le réseau formel variera selon la présence ou non d'un réseau informel composé de conjoints, parents, enfants ou amis. Ainsi, par exemple, les femmes

⁷⁵ REGROUPEMENT DES AIDANTES ET AIDANTS NATUREL(LE)S DE MONTRÉAL, Commentaires du Regroupement sur « Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficacité et de qualité », mars 2006, p. 4.

âînées vivant sans conjoint ni enfant sont plus nombreuses à recourir au réseau public et communautaire que toute autre personne âgée. Pour le reste, ces femmes obtiendront l'aide ou les soins de leur parenté. Les hommes dans la même situation, vivant sans conjointe et n'ayant pas d'enfants obtiendront davantage de soins ou d'aide en provenance de leur parenté et moins du réseau public ou communautaire. Pour les hommes ou les femmes vivant avec leur conjoint, l'étude indique que l'aide reçue provient de diverses personnes : intervenants du réseau public ou communautaire (davantage pour les femmes), conjoint (davantage pour les hommes), enfants et famille. Les hommes bénéficient aussi de l'aide d'amis ou de voisins. L'étude mentionne deux éléments pour expliquer les écarts entre l'aide apportée par le conjoint et la conjointe. Premièrement « *les femmes marient généralement des hommes plus vieux qu'elles et qui ont de bonnes chances d'être en moins bonne santé, ce qui les prive éventuellement de pouvoir venir en aide à leur conjointe* ». Ensuite « *la division sexuelle du travail domestique, plus forte dans les générations actuellement âgées et très âgées, suggère que nombre d'hommes ne peuvent aider leur conjointe puisqu'ils n'ont jamais appris à investir la sphère privée, le travail domestique et l'assistance aux proches* »⁷⁶. Enfin, pour les personnes vivant seules après un décès, une séparation ou un divorce et qui ont des enfants, l'entourage dispense la majeure partie des soins alors qu'environ le tiers des âgés ont recours au réseau public ou communautaire (annexe IV, tableau C).

Conséquences sur les proches aidants⁷⁷

Dispenser des soins à des parents âgés n'est pas nouveau et les familles jouent un rôle déterminant dans ce domaine. À la différence d'il y a une trentaine d'années, la majorité des femmes non âgées qui dispensent des soins aux âgés occupent un emploi rémunéré tout en conciliant, bien souvent des soins à leurs enfants. Comment les familles s'en sortent-elles ? Selon l'*Enquête sociale générale de 2002*, au Canada, 82 % des personnes qui travaillent tout en s'occupant d'enfants et de personnes âgées étaient généralement satisfaites de l'équilibre qu'elles avaient atteint, en regard de leurs tâches multiples. Cependant, la satisfaction des proches aidants variera selon le temps consacré et la nature des soins prodigués.

On s'entend généralement pour dire que les personnes qui dispensent les soins liés aux besoins élémentaires de la vie quotidienne (bain, habillage ou alimentation) font partie du groupe prodiguant des soins de « forte intensité ». Les conséquences sur la personne qui prodigue ce type de soins se présentent de façon plus marquante : 76 % se sentent stressés, comparativement à 67 % chez leurs homologues donnent des soins à « faible intensité » (marche, payer les factures, tonte de gazon). Les conséquences de la prestation de soins, principalement ceux de lourde intensité sont de divers ordres : dépenses supplémentaires, réorganisation des activités sociales, changement des vacances, effets sur la santé et habitudes de sommeil perturbées. Au regard du travail, les aidants de forte intensité étaient trois fois plus susceptibles de réorganiser leur horaire de travail et plus de deux fois plus susceptibles de réduire leurs heures de travail ou de subir une baisse de revenu que les aidants naturels offrant des services catalogués de « faible intensité ».

Il est utile de rappeler que les proches aidants apportent leur aide sans véritable soutien et reconnaissance de l'État ou du réseau de la santé et des services sociaux⁷⁸. À travers diverses enquêtes, les gens qui sont occupés à maintenir l'équilibre entre les enfants, le travail et les soins aux personnes âgées ont exprimé divers besoins. Une majorité de proches aidants disent vouloir recevoir de l'aide pour arriver à tout faire ou pour avoir un répit. D'autres manifestent le désir d'avoir du soutien sous forme de programmes en milieu de travail (horaires flexibles, télétravail, programmes de soins aux âgés, ressources disponibles, etc.) ou de politiques gouvernementales adéquates (compensation⁷⁹, allègement fiscal, accès à des services de consultation, de relève, etc.).

⁷⁶ INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *Un portrait de la santé des Québécois de 65 ans et plus*, 2006, p. 13

⁷⁷ Statistique Canada, *La Génération sandwich*, Tendances sociales canadiennes, été 2005, p. 18-24.

⁷⁸ REGROUPEMENT DES AIDANTES ET AIDANTS NATUREL(LE)S DE MONTRÉAL, Commentaires du Regroupement sur « Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficience et de qualité », mars 2006, p. 4.

⁷⁹ À cet égard, selon une enquête canadienne, environ 19 % des proches aidants au Québec paient des dépenses de leur propre poche pour fournir des soins au membre de leur famille à la maison. Ces dépenses sont liées principalement au transport et à l'achat de médicaments en vente libre. Selon l'enquête canadienne, 40 % des proches aidants déboursent entre 100 \$ et 300 \$ par mois, alors que 24 % paie plus de 300 \$ pour fournir les soins. Tiré de SANTÉ CANADA, *Profil national des personnes soignantes au Canada – 2002 : Rapport annuel*, 2004.

7. PARTICIPATION SOCIALE DES ÂÎNÉS

Bien que la population âgée soit une strate de la population dynamique, active et impliquée en grand nombre au sein de leur famille et de leur milieu, son apport passe généralement inaperçu. Peu de données et d'études ont eu cours afin de documenter et chiffrer l'apport des âgés à la société régionale et québécoise. Leur apport est occulté par les craintes qui circulent en ce qui concerne le fardeau économique que représentent les âgés d'aujourd'hui et ceux de demain. Les différents scénarios abordent notamment les revenus des âgés et les caisses de retraite, le retrait du marché du travail, la pauvreté, les énormes coûts qu'ils représenteront sur les finances publiques, spécifiquement sur le domaine de la santé. D'autres chercheurs analysent même les comportements des baby-boomers d'aujourd'hui afin d'anticiper la demande en services d'ici les 10, 20 ou 30 prochaines années⁸⁰. Bien qu'à la lumière de nombreuses études, le vieillissement accéléré et inévitable de la population aura des répercussions importantes sur les finances publiques et le marché du travail, plus rares sont les études qui illustrent, au-delà des colonnes « dépenses » celles des « revenus »⁸¹.

7.1 La participation des âgés sur le plan familial

La participation des âgés à la société s'actualise ou se traduit par des relations de réciprocité dans différentes sphères. Généralement, les âgés vont d'abord s'impliquer auprès de leur famille proche ou élargie, pour ensuite s'ouvrir aux amis et au voisinage et enfin, à la collectivité en général. Les personnes âgées sont souvent garantes des liens affectifs qui se poursuivent entre grands-parents, enfants, petits-enfants et autres membres de la famille. Elles ont tendance à souder les générations entre elles, à agir comme piliers dans les familles. D'autres conserveront ou hériteront d'une certaine forme de responsabilité envers des membres qui leurs sont proches. Cette « responsabilisation » des âgés envers leurs proches, conjoints, sœurs, frères ou amis serait appelée à prendre de l'importance. L'augmentation de cette forme de solidarité serait liée « au vieillissement de la population, au faible nombre d'enfants par couple, à la possibilité d'avoir des amis, des frères et des sœurs qui demeurent en santé, au désengagement de l'État et à la désinstitutionnalisation des âgés »⁸².

Un portrait réalisé par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) indique que les trois quarts des femmes et environ les deux tiers des hommes de 65 ans et plus ont des enfants et des petits-enfants, ce qui montre l'existence d'un réseau familial et social diversifié. Ce réseau est composé, en moyenne, de 17 personnes pour celles qui vivent avec leur conjoint et qui ont des enfants survivants. Toutefois, pour celles qui vivent seules (sans conjoint et enfant survivant), le réseau familial comporte environ neuf personnes⁸³.

Spécifiquement pour l'Abitibi-Témiscamingue, rappelons que près de 92 % des âgés demeurent dans un milieu de vie naturel, et que c'est à cet endroit qu'ils souhaitent demeurer le plus longtemps possible. Certains vivront dans leur famille, avec conjoint ou enfants. D'autres vivront avec des membres de leur parenté ou des connaissances. Une personne âgée sur sept vit avec une tierce personne, apparentée ou non. Rappelons aussi que près d'une famille sur sept dans la région est dirigée par une personne âgée de 65 ans et plus, ce qui représente 6 340 familles. Parmi elles, plus de 1 200 signalent la présence d'au moins un enfant vivant toujours à la maison. Il peut s'agir de leur enfant peu importe son âge ou encore, de la prise en charge de l'un de leurs petits-enfants⁸⁴.

Au regard de leur rôle en tant que proche aidant, à titre de dispensateurs de soins, tant auprès de petits-enfants ou d'un proche âgé, les âgés jouent un rôle considérable dans la réduction des coûts associés aux soins de santé. En 2001, 2 015 personnes âgées ont consacré de leur temps afin d'offrir des soins à des

⁸⁰ LE DEVOIR, Les baby-boomers pourraient faire diminuer l'espérance de vie, 14 février 2006, p. A4.

⁸¹ Une récente étude illustre entre autres que le bond prodigieux des dépenses en santé (83 % sur 20 ans) serait attribuable dans une part de 27 % au vieillissement de la population. Le reste étant une projection du système tel qu'il fonctionne présentement, avec ses inefficacités. Selon les conclusions de cette étude, « si les baby-boomers seront responsables de 30 % de l'augmentation prévue des dépenses en santé, leurs contributions seront au moins équivalentes ». LE DEVOIR, « Plus vieux, plus riches », 27 janvier 2005, B1.

⁸² CONSEIL DES ÂÎNÉS, *La réalité des âgés québécois*, 2^e édition, 2001, 9. 166.

⁸³ INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *Un portrait de la santé des Québécois de 65 ans et plus*, 2006, p. 7.

⁸⁴ Au Canada, en 2001, quelque 57 000 grands-parents élevaient leurs petits-enfants. Source : L'ACTUALITÉ, *Les nouveaux grands-parents*, 1^{er} novembre 2004, p. 79.

enfants, ce qui représente près d'un aîné sur huit. Plus de la moitié (57 %) des aînés offrent moins de 5 heures hebdomadairement, alors que le reste consacre plus de 5 heures aux autres. Enfin, rappelons qu'un aîné sur sept en Abitibi-Témiscamingue offre de son temps afin de venir en aide ou offrir des soins à des personnes aussi âgées. Il s'agit ici aussi de plus de 2 200 aînés. Dans l'un ou l'autre des cas, l'aide apportée l'est principalement par une femme.

En Abitibi-Témiscamingue, lors d'une tournée de consultation⁸⁵, les aînés ont affirmé s'impliquer d'abord auprès de la parenté, ensuite auprès d'amis et enfin auprès du voisinage. Parmi les personnes consultées, 92 % ont affirmé visiter fréquemment leurs enfants, 84 % ont dit le faire auprès de leurs petits-enfants, alors que 88 % visitaient fréquemment les autres membres de la famille. Ensuite, la quasi-totalité des répondants ont dit rencontrer fréquemment des amis et 80 % ont dit s'impliquer auprès de leur voisinage. Parmi les principales causes de l'isolement vécu par certaines personnes âgées, les aînés consultés ont mentionné : la maladie, le départ des enfants et la mortalité.

7.2 La participation des aînés sur le plan social

L'engagement des aînés concernerait trois grandes catégories : le loisir, les organisations communautaires de services et l'action sociale⁸⁶.

7.2.1 Loisir

Le loisir sert au maintien de la santé et de la qualité de vie, à l'intégration ainsi qu'à l'engagement social des personnes âgées. Toutefois, les services de loisir offerts aux aînés devront tenir compte des différentes générations qui composent cette strate de population. Les besoins et les goûts sont aussi diversifiés chez les aînés que dans l'ensemble de la population. Les aînés de 65-74 ans sont beaucoup plus autonomes et actifs que les personnes plus âgées, davantage susceptibles de faire face à diverses contraintes physiques et d'accessibilité au loisir. Par ailleurs, les aînés de demain soit les baby-boomers d'aujourd'hui ne forment pas, eux aussi, un groupe monolithique. Cette future génération d'aînés est plus instruite que la précédente et bénéficiera généralement de meilleurs revenus de retraite. Ayant participé en grand nombre au développement de la société québécoise, l'Observatoire québécois du loisir indique que les baby-boomers « aspireront à prouver qu'ils sont capables de faire des choses et aiment le travail concret et pratique. Ils participeront davantage aux multiples clubs sociaux, culturels et sportifs ainsi qu'aux clubs de retraités et d'âge d'or. Ils s'engageront dans une diversité de causes, pas seulement à la défense de leur génération »⁸⁷. On conclut ainsi que dans les prochaines années, il y aura éclatement des pratiques et des besoins en loisir.

7.2.1.1 L'activité physique

Il est reconnu que la pratique régulière d'activités physiques peut contribuer à prévenir différents problèmes de santé. Selon *l'Enquête sociale et de santé*, l'activité physique est l'un des aspects pour lequel les personnes âgées dégagent des habitudes de vie similaires à l'ensemble de la population régionale en général. Il ne faut pas occulter le fait que la sédentarité croît aussi avec l'âge. En Abitibi-Témiscamingue, 47 % des personnes âgées peuvent être qualifiées de peu actives puisqu'elles s'adonnent à une activité physique de loisir trois fois par mois ou moins. On parle de 43 % parmi l'ensemble de la population. À l'autre extrême, 43 % des personnes âgées pratiquent une activité physique de loisir fréquemment, soit trois fois par semaine ou plus. C'est davantage que l'ensemble de la population régionale (31 %). La pratique intense de l'activité physique est plus importante chez les 65 ans et plus⁸⁸ que chez les 45-64 ans (30 %).

L'Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998 indique que 62 % des personnes âgées ayant une incapacité dans la région pratiquent des activités physiques durant les heures de loisir, ce qui est supérieur à la proportion observée dans l'ensemble du Québec (65 %). Ces activités réfèrent à la marche, aux activités individuelles, aux sports d'équipe ou encore, au conditionnement physique. Selon *l'Enquête sociale et de santé*, approximativement le tiers des aînés avec incapacité pratiquent des activités

⁸⁵ TABLE RÉGIONALE DES PERSONNES ÂGÉES, *Rapport de la consultation régionale*, printemps 2004.

⁸⁶ CONSEIL DES ÂÎNÉS, *La réalité des aînés québécois*, 2^e édition, 2001, 9. 166.

⁸⁷ OBSERVATOIRE QUÉBÉCOIS DU LOISIR, *Traiter avec des personnes âgées*, volume 3, numéro 15, 2006, p. 1.

⁸⁸ Sylvie BELLOT, *Activité physique, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue*, RRSS, 2001, p. 5.

physiques de loisir plus de deux fois par semaine en comparaison à 27 % au Québec⁸⁹. L'*Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998* indique que dans la région, 68 % des personnes âgées avec incapacité pratiquent des activités de loisir autres que les activités physiques, ce qui est légèrement plus élevé qu'au Québec (64 %). Ces activités réfèrent à des sorties au cinéma, au concert, participer à des rencontres avec la parenté ou les amis, jouer au bingo, ou encore s'adonner à un passe-temps, etc.⁹⁰.

7.2.1.2 Les clubs de l'Âge d'Or

L'étude intitulée «*La participation dans les associations volontaires de personnes âgées : le cas de l'Abitibi-Témiscamingue*»⁹¹ donne un aperçu de l'implication sociale des aînés au sein des clubs de l'Âge d'Or en 1998. Ces clubs se sont développés au début des années 1960 pour s'accroître rapidement au cours de la décennie 70'. Toutefois, depuis les années 1990, peu de nouveaux clubs se sont formés. Généralement, les membres de ces associations étaient âgés en moyenne de 65 ans, étaient majoritairement des femmes (63 %) et des personnes retraitées (75 %). Près des trois quarts des membres étaient célibataire, séparé ou veuf (73 %). Par ailleurs, ils étaient peu scolarisés, propriétaires de leur logement et vivaient avec un revenu annuel se situant entre 7 500 \$ à 18 750 \$. Plus de huit membres sur dix y connaissaient quatre amis ou plus. Leur participation à l'association était d'une durée moyenne de 10,6 ans. Ils participaient, en moyenne, à un peu plus de 6 activités annuellement. Environ 30 % des membres s'adonnaient aux activités de leur association chaque semaine, un quart moins d'une fois par semaine, un autre quart à quelques occasions durant l'année et finalement, 20 % n'y participaient jamais.

7.2.1.3 Fédération des Associations de Retraités Flyés

En mars 2006, une association de Retraités Flyés a été fondée en Abitibi-Témiscamingue. Il s'agit d'un regroupement informel, spontané et bénévole qui s'adresse à tous ceux et celles qui désirent relever des défis, rencontrer des personnes engagées dans différents projets ou partager des expériences vécues. Il s'agit avant tout d'un lieu d'échange et d'entraide qui vise à faire de la retraite un événement stimulant, vivant et constructif.

7.2.2 Les associations et organismes communautaires

Plus régulièrement, on entend parler des aînés qui consacrent temps et ressources à un ou plusieurs organismes communautaires de leur milieu. Ces organisations peuvent tout autant s'adresser aux aînés qu'à l'ensemble de la population. Les organismes propres aux aînés peuvent favoriser l'entraide, le soutien, le développement d'habiletés et de prise en charge des aînés par eux-mêmes. Il peut s'agir de regroupements d'aînés et de centres de bénévolat. Parmi les objectifs de ces organisations, la valorisation sociale des aînés, la modification des attitudes face au vieillissement, la promotion de l'entraide et la conscientisation face à l'isolement et à la solitude. Une étude relève que parmi les aînés, « plus de la moitié (56,5 %) rendaient service à d'autres aînés et que 44 % fréquentaient les groupes sociaux de leur milieu, sans compter que cette participation débouchait sur du bénévolat auprès des aînés une fois sur trois »⁹². Selon la littérature, les gens aînés de demain, qui ont eu accès aux études, qui ont expérimenté l'éclosion et le foisonnement des pratiques culturelles, de loisir et de sport, qui ont voyagé et participé, par leur bénévolat, à de multiples organisations, continueront vraisemblablement à œuvrer dans plusieurs sphères de la vie associative ou communautaire⁹³.

Des récentes données provenant de *l'Enquête nationale sur le don, le bénévolat et la participation 2004*, dévoilent que plus du tiers de la population âgée de 15 ans ou plus ont déclaré consacrer du temps bénévolement. Au regard des aînés bénévoles, nul doute que bien qu'ils enregistrent le taux de participation le moins élevé de tous les groupes d'âge, les aînés consacrent au bénévolat beaucoup plus de temps. Ainsi, un aîné québécois sur cinq (21 %) avait consacré de son temps bénévolement pour une moyenne de 266 heures annuellement. Si on applique ce ratio aux personnes âgées de l'Abitibi-

⁸⁹ OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC, *Portrait statistique de la population avec incapacité – Région de l'Abitibi-Témiscamingue*, 2003, p. 96-97.

⁹⁰ IDEM., p. 98.

⁹¹ Daniel THOMAS, «*La participation dans les associations volontaires de personnes âgées : le cas de l'Abitibi-Témiscamingue*», 1998. Enquête basée sur 379 répondants.

⁹² CONSEIL DES AÎNÉS, *La réalité des aînés québécois*, 2^e édition, 2001, p. 165.

⁹³ OBSERVATOIRE QUÉBÉCOIS DU LOISIR, *Vieillesse de la population : menace ou opportunité ?*, Volume 3, numéro 13, 2006, p. 4.

Témiscamingue, on peut estimer à 3 800 le nombre d'ânés qui œuvrent bénévolement au sein de différentes organisations sociales, culturelles ou sportives. Ce taux peut même paraître conservateur pour une région telle que l'Abitibi-Témiscamingue. Cette enquête démontre que le taux de bénévolat est généralement plus élevé au sein des collectivités de petite taille, ce qui est l'une des réalités de la région.

Tableau 42
Taux de bénévolat et heures de bénévolat selon les groupes d'âge, Québec, 2004

	Taux de bénévolat	Moyenne des heures annuelles de bénévolat	Nombre total d'heures annuelles de bénévolat (millions)	Pourcentage des heures totales de bénévolat
Total de la population de 15 ans et plus	34 %	146	308,6	100 %
15-24 ans	45 %	104	44,6	14 %
25-34 ans	29 %	105	31,3	10 %
35-44 ans	41 %	108	52,6	17 %
45-54 ans	35 %	176	74,7	24 %
55-64 ans	31 %	190	52,5	17 %
65 ans et plus	21 %	266	52,8	17 %

Source : Statistique Canada, *Enquête sur le don, le bénévolat et la participation 2004, 2005*.

Dans cet ordre d'idée, l'*Enquête sur la pratique culturelle au Québec* estime que 33,5 % de la population régionale de 15 ans et plus a travaillé comme bénévole au sein d'organisations de son milieu en 2004. En Québec, le taux de bénévolat était de 28 %. Spécifiquement chez les aînés québécois, près du tiers (31,9 %) ont consacré de leur temps bénévolement au cours de l'année. Si on applique ce taux à la population aînée de la région, cela pourrait représenter approximativement 5 800 aînés. Le taux est similaire (31,3 %) chez les 55 à 64 ans. Plus de la moitié des aînés offrent 11 heures et plus par mois de leur temps sur une base bénévole. Les organismes dans lesquels les aînés québécois sont intervenus bénévolement sont variés : organismes de bienfaisance (49 %), organismes de loisirs (10 %), organismes culturels ou artistiques (10 %), mouvement religieux (9 %) ainsi que mouvement de défense des droits (6 %). Les autres œuvrent au sein d'organismes ou clubs sociaux, organismes sportifs ou éducatifs ou scolaires notamment⁹⁴.

Organismes de soutien aux personnes âgées

Les organismes de soutien aux aînés ainsi que les regroupements d'aînés sont fort importants dans la région et de façon générale, répartis sur l'ensemble du territoire. Plusieurs de ces organismes œuvrent à la promotion d'activités de loisirs, sociales ou culturelles, à la défense des droits ou encore, à faire la promotion des intérêts des aînés. Généralement, plusieurs de ces organisations fonctionnent par la contribution même des aînés.

7.2.3 L'action sociale

Le champ d'action privilégié des groupes d'aînés est l'intervention sociale, le loisir venant en second lieu. Ici comme ailleurs au Québec, on retrouve des aînés à divers niveaux décisionnels, au sein de groupes et d'associations scolaires, municipaux, provinciaux et fédéraux. Il peut s'agir de conseils d'administrations ou d'organismes et clubs sociaux. Au Québec, on estime qu'entre un tiers et deux tiers des aînés québécois seraient membres d'organismes sociaux dans leur communauté⁹⁵. Si on applique ces taux à la population aînée de l'Abitibi-Témiscamingue, on peut estimer qu'entre 5 300 à 10 600 aînés sont engagés dans des organisations visant la transformation ou le changement social. Autrement, il n'est pas possible de répertorier dans la région de données permettant d'évaluer la proportion d'aînés impliqués dans cette sphère d'activité.

⁹⁴ MINISTÈRE DE LA CULTURE ET DES COMMUNICATIONS, *La pratique culturelle au Québec en 2004*, Recueil statistique, 2005.

⁹⁵ CONSEIL DES AÎNÉS, *La réalité des aînés québécois*, 2^e édition, 2001, 9. 166.

Les aînés de l'Abitibi-Témiscamingue se sont dotés d'une **Table régionale de concertation des personnes âgées** dans la foulée de l'Année internationale des aînés en 1999, à la suite d'une tournée régionale de consultation. Elle vise « *tous les aspects de la qualité de vie des aînés de la région et sert de comité consultatif auprès de la Conférence régionale des élus de l'Abitibi-Témiscamingue concernant tous les sujets préoccupant les aînés* ». Afin d'être le porte-parole des préoccupations et des revendications des aînés, la Table a organisé diverses tournées régionales de consultations ainsi qu'un forum régional en 2004. Six grandes orientations ont été endossées par les membres de la table pour la période 2006-2010. Il s'agit de la santé, le logement, le transport, la qualité de vie, le maintien à domicile et la pauvreté. Parmi ces principales réalisations, notons la création du Réseau Libre-savoir, l'offre d'une formation sur l'âgisme, l'élaboration d'un sondage pour connaître les besoins et les perceptions des aînés, une tournée territoriale, l'organisation du forum régional des 50 ans et plus, la participation au Programme Rose d'Or et à l'évaluation sur la qualité d'hébergement en CHSLD, la participation à la Semaine des aînés ainsi que la réalisation d'émissions sur des sujets touchant les aînés. Dans son rôle consultatif, la Table a présenté des avis ou mémoires reflétant la volonté et les attentes des aînés de la région lors de consultations provinciales. Il s'agit notamment d'avis sur la Pleine participation des aînés au développement du Québec, sur la Politique du médicament, sur le projet de loi no 83, sur la mise en œuvre du Conseil des aînés, sur l'emplacement du futur CHUM. Parmi les membres qui siègent à cette table, plusieurs proviennent de diverses associations représentatives de la population aînée: Association des retraités et retraitées de l'enseignement, Association québécoise de la défense des droits des retraités, Association québécoise des directions d'écoles retraitées, Association québécoise des retraités des secteurs public et parapublic, Regroupement des Offices d'habitation du Québec, Agence de santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, Fédération des clubs de l'âge d'or Abitibi-Témiscamingue-Ungava, Mouvement des aînés du Québec (FADOQ), Table régionale des organisateurs communautaires de CLSC, Regroupement des infirmières et infirmiers retraités ainsi que les Tables de concertation locales (Abitibi, Abitibi-Ouest, Malartic, Rouyn-Noranda, Senneterre, Val-d'Or et Témiscamingue)⁹⁶.

7.3 La participation des aînés sur le plan économique

Comme mentionné précédemment, plus souvent qu'autrement, les chiffres mesurent les conséquences du vieillissement démographique en se basant sur la capacité de financement des dépenses sociales, soit l'évolution des rapports de dépendance ou de la charge financière assumée par la population d'âge actif, et omettent l'apport des aînés. Toutefois, les aînés contribuent à l'activité économique pour certains par leur participation au marché du travail, pour d'autres, par leurs investissements (placements, obligations et actions) alors que l'ensemble des aînés, au même titre que les autres groupes de la société sont des consommateurs (dépenses).

La participation au marché du travail et la prise de la retraite

Même si l'âge légal de la retraite est de 65 ans, nombreuses sont les personnes à prendre leur retraite beaucoup plus tôt. L'âge de la prise de retraite variera selon différents facteurs : le secteur d'activité, le type d'industrie, la politique ou les mesures de départ à la retraite offertes par l'entreprise, la catégorie professionnelle⁹⁷ et le niveau de qualification. Individuellement, des raisons familiales, financières, psychologiques et de santé peuvent mener les gens à prendre leur retraite très tôt ou au contraire, à remettre à plus tard cette décision.

Entre 1978 et aujourd'hui, l'âge de la retraite au Québec a subi une baisse de l'ordre de 6 ans. Il est passé de 66 ans en 1978 à moins de 60 ans actuellement. Il s'est généralement maintenu sous la barre des 60 ans depuis 1997. Il affiche cependant une légère remontée depuis 1998⁹⁸. L'âge moyen de la prise de retraite est de 59,1 ans. Les âges les plus fréquents pour prendre sa retraite sont 60 ans (13 %), 65 ans (10 %) et 55 ans (8 %). Les femmes la prennent un peu plus tôt que les hommes (58,4 ans vs 59,4

⁹⁶ TABLE RÉGIONALE DES PERSONNES ÂÎNÉES, Dépliant de la Table régionale des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue, 2005.

⁹⁷ L'âge de la retraite varie cependant selon la catégorie de travailleurs. Il est en effet plus bas chez les employés publics que chez les employés privés, alors que les travailleurs indépendants affichent généralement l'âge moyen de la retraite le plus élevé. En 2002, l'âge moyen de la retraite est de 58,1 ans pour les employés publics, de 60,5 ans pour les employés privés et de 62,5 ans pour les travailleurs indépendants ». Tiré de : MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ, *Les travailleurs âgés d'aujourd'hui et de demain*, 2005, p. 15.

⁹⁸ MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ, *Les travailleurs âgés d'aujourd'hui et de demain*, 2005, p. 15.

ans)⁹⁹ et une personne sur cinq (18 %) la prend avant d'atteindre l'âge de 55 ans. L'âge de la retraite des bas salariés est de 62 ans, alors que celui des hauts salariés est de 58 ans. Les personnes qui disposent d'épargne privée de retraite prennent aussi leur retraite plus tôt.

Pour la majorité des personnes (87 %), la fin de l'emploi coïncide avec le début de la perception du revenu de retraite. Ensuite, 6 % des gens ont connu une période d'inactivité (chômage, maladie ou accident) avant de toucher leur revenu de retraite. Enfin, un certain nombre de personnes (7 %) poursuivent leurs activités rémunératrices après avoir commencé à toucher un revenu de retraite. Au Québec, la majorité des Québécois et des Québécoises (94 %) choisissent le moment de leur retraite. Seulement 6 % le subissent. Ceux qui se retirent volontairement quittent le marché du travail en moyenne à l'âge de 59 ans, contrairement à 56,6 ans pour ceux qui ont perdu leur emploi avant d'être admissible à un revenu de retraite. Par ailleurs, la majorité des Québécois (81 %) se retirent totalement du marché du travail au moment de la retraite; les autres (19 %) le font progressivement. La retraite totale n'implique pas qu'elle soit définitive. Un certain nombre de personnes reviennent sur le marché du travail après s'en être retirées totalement pendant au moins un an. Moins de 5 % des retraités reviennent sur le marché du travail après avoir pris leur retraite totale. Les personnes retraitées qui effectuent un retour au travail sont surtout celles qui s'étaient retirées tôt, soit vers 56,6 ans plutôt qu'à 59,2 ans pour celles qui ont quitté totalement et définitivement le marché du travail. Ce phénomène de retour au travail est légèrement plus fréquent chez les hommes que chez les femmes¹⁰⁰.

Dans le cadre de tournée provinciale portant sur la « *Pleine participation des aînés au développement du Québec* », le comité de travail a conclu que les aînés sont « nombreux à souhaiter des formules de retraite progressive, des possibilités de travail à temps partiel ou à contrat, dans le but de rendre plus harmonieux le passage du travail à la retraite »¹⁰¹.

Les dépenses

Les données indiquent que la consommation de produits et services diminue de façon importante chez les personnes retraitées. Globalement, les aînés consacrent une plus large part de leurs dépenses globales aux besoins de base comme le logement (23 %) et la nourriture (15 %) que les autres groupes d'âges. Ces derniers contribuent aussi à l'économie par diverses obligations telles que les impôts sur le revenu, les impôts fonciers et la taxe de vente (annexe V, tableau A).

Les retombées économiques de la population aînée dans les années futures seront marquées par le pouvoir d'achat des baby-boomers. En raison de leur poids démographique et de leurs caractéristiques socioéconomiques (ils sont généralement mieux nantis et plus instruits), les économistes anticipent que cette génération influencera considérablement l'offre de produits et de services. On estime que 70 % des actifs dans les divers régimes de retraite au Canada appartiennent aux personnes de 50 ans et plus¹⁰². C'est donc dire que les montants aujourd'hui immobilisés seront transformés en revenu imposable au cours des prochaines années. Le pouvoir d'achat des baby-boomers sera d'autant plus grand que la grande majorité qui arrivera à la retraite sera propriétaire de son logement et libre d'hypothèque¹⁰³.

Les dons

Selon l'*Enquête nationale sur le don, le bénévolat et la participation 2004*¹⁰⁴, 83 % des personnes de 15 ans et plus au Québec ont fait des dons monétaires et matériels à des organismes sans but lucratif. Selon les groupes d'âges, la part de donateurs ne cesse d'augmenter jusqu'à l'âge de 64 ans. Dès 65 ans, bien que la part de donateurs diminue légèrement, ils donnent, en moyenne, un montant plus élevé que tous les autres donateurs. En 2004, 87 % des aînés ont fait des dons monétaires et matériels à des organismes de leur milieu. Le don moyen était de 228 \$. Si on applique le taux à la population aînée de l'Abitibi-Témiscamingue, on peut estimer que 15 800 aînés ont fait un don, pour une somme approximative de

⁹⁹ Les femmes qui vivent avec un conjoint prennent leur retraite à l'âge moyen de 58,2 ans, alors que celles qui n'en ont pas la prennent en moyenne à 58,8 ans.

¹⁰⁰ Ces informations sont tirées intégralement du document : Pierre DROLET, Transition Travail-retraite, Régie des rentes du Québec, novembre 2005.

¹⁰¹ OBSERVATOIRE QUÉBÉCOIS DU LOISIR, *Vieillesse de la population : menace ou opportunité ?*, Volume 3, numéro 13, 2006, p. 3.

¹⁰² LES AFFAIRES, *Une génération qui transformera l'offre*, 1^{er} octobre 2005, p. 7.

¹⁰³ LE DEVOIR, Plus vieux, plus riches, 27 janvier 2005, B1.

¹⁰⁴ Statistique Canada, Enquête sur le don, le bénévolat et la participation 2004, 2005.

3,6 M\$. Ensuite, les donateurs les plus généreux sont âgés de 45-54 ans, avec une moyenne de 217 \$ annuellement suivi des 55-64 ans (213 \$).

7.4 La participation des aînés au plan culturel

Selon le Conseil des aînés, « les aînés consacrent plus de temps libre à l'apprentissage, soit d'une façon formelle en s'inscrivant à des cours dans des institutions d'enseignement ou dans des services de loisirs municipaux, soit d'une façon informelle par des lectures ou par l'écoute d'émissions éducatives »¹⁰⁵. Au-delà de leur consommation en ce domaine, la contribution des aînés à la culture se manifeste aussi par la diffusion de leur propre culture, de leurs expériences de vie, de leur histoire. Près de 30 % des personnes de 55 ans et plus préfèrent pratiquer des activités culturelles (lecture, artisanat, fréquentation de lieux culturels, etc.) plutôt que de pratiquer d'autres formes de loisirs¹⁰⁶.

Université du troisième âge

Le Réseau Libre savoir, aussi connu sous le nom de l'Université du troisième âge, est né le 31 mai 2003. Organisme sans but lucratif, le Réseau vise à disperser sur le territoire de l'Abitibi-Témiscamingue, des cours et formations répondant aux besoins et aux capacités des personnes de plus de cinquante ans. Le nombre d'inscriptions aux cours offerts est fort important. Le Réseau libre savoir a enregistré, en 2003-2004, 975 inscriptions pour quelque 65 cours offerts. En 2004-2005, on chiffre à 829 le nombre d'inscriptions pour 73 cours. Enfin, pour 2005-2006, le Réseau a enregistré près de 746 inscriptions pour quelque 76 cours offerts. On y retrouve davantage de femmes que d'hommes et la grande majorité est retirée du marché du travail. La variété des cours répond aux intérêts diversifiés exprimés par les membres (langue, littérature, informatique, etc.)¹⁰⁷.

Les nouvelles technologies de l'information

En ce qui concerne l'utilisation hebdomadaire d'Internet par les personnes âgées de 55 ans et plus, on constate un écart important entre eux et les utilisateurs des autres groupes d'âge. Les taux d'utilisation diminuent au fur et à mesure que les personnes prennent de l'âge. Globalement, les taux d'utilisation d'Internet sont inférieurs à ceux du Québec, et ce, pour tous les groupes d'âges. En Abitibi-Témiscamingue, près d'une personne de 55 ans et plus sur quatre utilise Internet (24 % cc. 33% au Québec). Au Québec, en 2004, respectivement 31 % des internautes âgés de 55-64 ans et de 65 ans et plus utilisaient souvent Internet afin de lire des journaux ou des magazines pour suivre l'actualité comparativement à 27 % parmi l'ensemble de la population. Quant à la consultation d'encyclopédies, 21 % des 55-64 ans et 39 % des aînés le font souvent, comparativement à 29 % dans l'ensemble de la population¹⁰⁸.

¹⁰⁵ CONSEIL DES AÎNÉS, *La réalité des aînés québécois*, 2^e édition, 2001, p. 171.

¹⁰⁶ IDEM.

¹⁰⁷ Données transmises par le Réseau Libre Savoir.

¹⁰⁸ MINISTÈRE DE LA CULTURE ET DES COMMUNICATIONS, *La pratique culturelle au Québec en 2004*, Recueil statistique, 2005.

CONCLUSION

Nul doute, il y a de plus en plus de personnes âgées de 65 ans et plus en Abitibi-Témiscamingue et leur proportion est appelée à augmenter rapidement au cours des vingt prochaines années. La région verra le groupe de ses aînés représenter près du quart de sa population d'ici 2026. Dans la région, la majorité des personnes âgées de 65 ans et plus qui résident dans leur logement ou leur maison privée vivent avec au moins une autre personne, que ce soit un conjoint, un enfant, un ami ou un membre de leur parenté. En corollaire, plus de trois aînés sur dix vivent seuls. Aussi, une plus grande proportion de ménages demeurent propriétaire de leur logement dans la région, et ce, jusqu'à 75 ans. Le maintien de l'autonomie et du bien-être des aînés dans la collectivité dépendra de leurs conditions de logement, de la sécurité de l'environnement ainsi que du soutien et des services disponibles. Pour les personnes en perte d'autonomie, l'accent devra être mis sur le soutien de ces dernières dans leur milieu de vie naturel. Rappelons que dans la région, 8 % des aînés résident en institution et qu'environ un millier d'aînés vivent en résidence privée.

Quant à leur situation économique, elle est généralement plus précaire que celle de l'ensemble de la population, particulièrement chez la population aînée féminine. Encore nombreuses sont les personnes âgées qui vivent sous le seuil de faible revenu. Pour la situation future des aînés de demain, elle devrait être plus favorable que celle des aînés d'aujourd'hui bien qu'un certain nombre dépendront principalement des régimes publics. Avec la participation accrue des femmes au marché du travail depuis les trente dernières années, et ce malgré des salaires moindres que les hommes, la situation financière des femmes aînées (et donc des couples aînés) devrait légèrement s'améliorer. On peut aussi s'attendre à ce que plusieurs aînés prolongent leur participation sur le marché du travail, faute de moyens ou simplement par goût. Déjà, le profil du préretraité n'est pas uniforme, certains quittent partiellement ou totalement, alors que d'autres reviennent sur le marché du travail. La société devra innover afin de répondre aux besoins exprimés par les personnes aînées de 55 ans et plus au regard des pénuries de main-d'œuvre actuelles et futures.

Quant à leur participation sociale, les aînés font toujours l'objet de mythes et de croyances portant sur l'isolement social et la solitude, l'improductivité ou encore, la passivité. Au-delà du vieillissement accéléré et inévitable de la population aînée sur le marché du travail et ses répercussions sur les finances publiques, des études devront être menées afin de saisir la vraie identité des aînés et leur contribution actuelle et future à la société. Avec une population qui vieillit, la place et la contribution des aînés prend une toute nouvelle dimension. Déjà, leurs responsabilités familiales, leurs activités sociales et leur engagement communautaire de plus en plus présent dans le discours obligent à redéfinir leur rôle dans la société.

Dans la perspective des changements démographiques déjà en cours et qui s'amplifieront avec les années et afin de favoriser la pleine participation des aînés à la société, il faut repenser, dès maintenant, le logement, le transport, les loisirs, l'aménagement du territoire et la sécurité publique, pour ne nommer que ceux-là.

BIBLIOGRAPHIE

AGENCE DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, *Vision stratégique et plan de mise en œuvre des services aux personnes âgées*, 2006.

AGENCE DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, *Portrait régional des services aux personnes âgées en perte d'autonomie*, 2004.

AGENCE DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, Sylvie BELLOT.
Fascicules :

- *L'usage du tabac en Abitibi-Témiscamingue en 2000-2001*
- *Alimentation : perceptions, pratiques et insécurité alimentaire, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue, 2001.*
- *Poids corporel, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue, 2001.*
- *Perception de l'état de santé, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue, 2001.*
- *Problème de santé, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue, 2001.*
- *Incapacité et limitation d'activités, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue, 2001.*
- *Le cancer en Abitibi-Témiscamingue en 2000-2001.*
- *La mortalité par suicide en Abitibi-Témiscamingue, 2001.*
- *Recours aux services des professionnels de la santé et des services sociaux, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue, 2001.*
- *Recours à l'hospitalisation et à la chirurgie d'un jour, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue, 2001.*
- *Consommation de médicaments, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue, 2001.*
- *Activité physique, Fascicule de l'Enquête sociale et de santé – Résultats pour l'Abitibi-Témiscamingue, RRSSS, 2001.*

CONSEIL DES AÎNÉS, *La réalité des aînés québécois*, 2001.

CONSEIL DES AÎNÉS, *Avis sur les abus exercés à l'égard des personnes âgées*, 1995.

CONSEIL DES AÎNÉS, *Avis sur l'hébergement en milieux de vie substitués pour les aînés en perte d'autonomie*, 2000.

CONSEIL DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE, *Le vieillissement de la population québécoise*, 2004.

DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES CANADA et EMPLOI-QUÉBEC, *Étude sur le vieillissement de la main-d'œuvre de l'Abitibi-Témiscamingue et d'une partie du Nord-du-Québec*, 2003.

EMPLOI-QUÉBEC – ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, *Le marché du travail dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue – Perspectives professionnelles 2004-2008*.

FADOQ – Région Abitibi-Témiscamingue, *Bottin du Programme ROSES D'OR*, Édition 2005-2007.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *Un portrait de la santé des Québécois de 65 ans et plus*, 2006.

MINISTÈRE DE LA CULTURE ET DES COMMUNICATIONS, *La pratique culturelle au Québec en 2004*, Recueil statistique, 2005.

MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ, *Les travailleurs âgés d'aujourd'hui et de demain*, 2005.

MINISTÈRE DE LA FAMILLE, DES AÎNÉS ET DE LA CONDITION FÉMININE, *Une pleine participation des aînés au développement du Québec*, 2005.

OBSERVATOIRE QUÉBÉCOIS DU LOISIR, *Traiter avec des personnes âgées*, volume 3, numéro 15, 2006 et *Vieillessement de la population : menace ou opportunité ?*, Volume 3, numéro 13, 2006.

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC, *Portrait statistique de la population avec incapacité – Région de l'Abitibi-Témiscamingue*, 2003.

RÉGIE DES RENTES DU QUÉBEC, *Le revenu des personnes retraitées au Québec*, 2006.

RÉGIE DES RENTES DU QUÉBEC, *Statistiques 2004*.

Santé Canada, *Profil national des personnes soignantes au Canada – 2002 : Rapport annuel*, 2004.

SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX, *Bulletin d'information présentant certaines statistiques extraites du Registre des Résidences privées avec Services pour Personnes Âgées*, INFO-RRASPA, mai 2006.

SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC, *Les aînés et le logement, Un profil quantitatif de la situation résidentielle des aînés au Québec*, 2000.

SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC, *Les ménages d'une seule personne et le logement au Québec*, 2006.

Statistique Canada, *Enquête sur le don, le bénévolat et la participation 2004*, 2005.

Statistique Canada, *La Génération sandwich*, *Tendances sociales canadiennes*, été 2005.

TABLE RÉGIONALE DES PERSONNES ÂÎNÉES, *Rapport de la consultation régionale*, printemps 2004.

TABLE RÉGIONALE DES PERSONNES ÂÎNÉES, *Dépliant de la Table régionale des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue*, 2005.

THOMAS, Daniel. *«La participation dans les associations volontaires de personnes âgées : le cas de l'Abitibi-Témiscamingue»*, 1998.

Articles des journaux : LES AFFAIRES, LE DEVOIR, Journal de Montréal, Le Citoyen.

ANNEXE I

Tableau A

Projections de nombre de ménages privés selon le groupe d'âge du principal soutien, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2006 à 2026

		Total	Total 55-64 ans	Total 65 ans et plus	% 55-64 ans	% 65 ans +
Abitibi	2006	9 891	1819	1 798	18,4%	18,2%
	2016	10 378	2429	2 697	23,4%	26,0%
	2026	10 337	1923	3 905	18,6%	37,8%
Abitibi-Ouest	2006	8 867	1621	2 097	18,3%	23,6%
	2016	8 939	2 057	2 830	23,0%	31,7%
	2026	8 658	1 578	3 780	18,2%	43,7%
Rouyn-Noranda	2006	16 984	2 888	3 371	17,0%	19,8%
	2016	17 610	3 810	4 770	21,6%	27,1%
	2026	17 535	3 107	6 766	17,7%	38,6%
Témiscamingue	2006	7 211	1 280	1 478	17,8%	20,5%
	2016	7 770	1 777	2 010	22,9%	25,9%
	2026	8 022	1 601	2 863	20,0%	35,7%
Vallée-de-l'Or	2006	18 044	3 167	3 294	17,6%	18,3%
	2016	18 880	4 287	4 757	22,7%	25,2%
	2026	18 867	3 541	6 918	18,8%	36,7%
Abitibi-Témiscamingue	2006	60 997	10 775	12 038	17,7%	19,7%
	2016	63 577	14 360	17 064	22,6%	26,8%
	2026	63 419	11 750	24 232	18,5%	38,2%
Le Québec	2006	3 248 710	575 411	672 878	17,7%	20,7%
	2016	3 586 386	739 696	939 738	20,6%	26,2%
	2026	3 791 755	688 948	1 286 217	18,2%	33,9%

Source : Institut de la statistique du Québec. *Perspectives démographiques, Québec et régions, 2001-2051.*

Tableau B

Variation de la proportion de ménages privés propriétaires et locataires, selon l'âge du principal soutien, 1996 – 2001, (en points de pourcentage)

	55 – 64 ans	65 – 74 ans	75 ans et plus
Propriétaire			
Abitibi	1,7	0,8	1,3
Abitibi-Ouest	2,1	0,4	2,9
Rouyn-Noranda	2,4	0,6	2,4
Témiscamingue	2,5	-0,4	-0,1
La Vallée-de-l'Or	0,9	0,1	2,5
Abitibi-Témiscamingue	1,8	0,4	2,0
Québec	1,9	0,3	1,6
Locataire			
Abitibi	4,2	1,0	0,2
Abitibi-Ouest	0,3	-0,3	0,3
Rouyn-Noranda	2,7	-1,0	1,7
Témiscamingue	0,2	2,5	3,1
La Vallée-de-l'Or	3,0	-0,5	1,5
Abitibi-Témiscamingue	2,6	-0,2	1,3
Québec	1,3	-0,5	1,2

Source : Société d'habitation du Québec, *L'habitation au Québec – Profil statistique de l'Abitibi-Témiscamingue, 2005, p. 59.*

ANNEXE II

Tableau A

Liste des établissements de CHSLD conventionnés et non-conventionnés et les installations, Abitibi-Témiscamingue, septembre 2006

Établissements	Installations
Centre de santé et des services sociaux des Aurores- Boréales	CH St-Jean
	Foyer de l'Âge d'Or Inc.
	Foyer Mgr Halde
Centre de santé et de services sociaux Les Eskers de l'Abitibi	Foyer Harricana
Centre de santé et de services sociaux du Lac-Témiscamingue	Centre d'accueil Duhamel
Centre de santé et de services sociaux de la Vallée-de-l'Or	Foyer de Val-d'Or
	CHSLD Senneterre
	Villa St-Martin
Centre de santé et de services sociaux de Rouyn-Noranda	Maison Pie XII
Centre de santé et de services sociaux de Témiscaming-et-de-Kipawa	
CHSLD des premières nations du Timiskaming	

Tableau B

Liste des ressources intermédiaires d'hébergement rattachées au CHSLD, Abitibi-Témiscamingue, mai 2005

Établissements	Installations
Centre de santé et des services sociaux des Aurores- Boréales	La porte d'à côté
	Pavillon Royal Roussillon Inc.
Centre de santé et de services sociaux Les Eskers de l'Abitibi	Pavillon Amos Inc.
	Pavillon Barraute
Centre de santé et de services sociaux de Témiscaming-et-de-Kipawa	Pavillon de Témiscaming
Centre de santé et de services sociaux du Lac-Témiscamingue	Pavillon Tête du Lac
	Résidence Marguerite d'Youville
Centre de santé et de services sociaux de la Vallée-de-l'Or	Ilôt d'Or Inc. Senneterre
	Maison des Parfums
	L'Oasis du Repos
Centre de santé et de services sociaux de Rouyn-Noranda	Pavillon Claude Larouche
	Ressources intermédiaires du Sourire
	Ressource intermédiaire Béthanie

Tableau C
Résidences privées pour aînés autonomes reconnues selon le Programme Roses d'Or, Abitibi-Témiscamingue, 2005-2007

Résidence	Municipalité	Nombre max. d'unité	Types d'unité		Roses d'Or
			Chambres et pensions	Appartements	
Abitibi					
La Maison du Soleil	Amos	9	•		Une
O Fil du temps	St-Félix-de-Dalquier	6	•		Une
Pavillon Amos Inc.	Amos	32	•	•	Deux
Pavillon d'Hébergement de Barraute inc.	Barraute	17	•		Une
Résidence du Bel Âge enr.	Amos	9	•		Une
Abitibi-Ouest					
Domaine de l'Hirondelle	Ste-Germaine-de-Boulé	9	•		Une
Hébergement La Maisonnée	Normétal	9	•		Une
Résidence Doré	Macamic	26	•		Une
Rouyn-Noranda					
Édifice Le Bel Âge	Rouyn-Noranda	51	•	•	Une
Résidence France Lacroix Vandal	Rouyn-Noranda	8	•		Une
Résidence Saint-Pierre	Rouyn-Noranda	121	•	•	Deux
Témiscamingue					
La Maison de Jérémie	St-Bruno-de-Guigues	21		•	Deux
Marguerite d'Youville	Ville-Marie	32	•		Deux
Résidence Lucien-Gaudet	Ville-Marie	18	•		Deux
Vallée-de-l'Or					
Au Cœur du Rayon de Soleil	Val-d'Or	8	•		Une
Domicile Adoré enr.	Sullivan	22	•	•	Deux
Notre-Dame	Val-d'Or	9	•		Une
Pavillon Îlot d'Or Inc.	Senneterre	13	•		Une

Source : FADOQ – Région Abitibi-Témiscamingue, Bottin du Programme ROSES D'OR, Édition 2005-2007.

ANNEXE III

Tableau A

Données comparées des prestataires actifs selon le sexe et les territoires de l'Abitibi-Témiscamingue et variation entre 2000 et 2005

	2005			Variation 2000/2005		
	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes
Abitibi	2 925	1 273	1 652	9,6%	11,8%	8,0%
Sécurité de la vieillesse (SV)	1 062	533	529	18,0%	17,7%	18,3%
Supplément de revenu garanti (SRG)	1 736	729	1 007	6,8%	7,8%	6,0%
Allocation (ALC)	95	7	88	-12,8%	-22,2%	-12,0%
Allocation au survivant (ACV)	28	4	24	-9,7%	300,0%	-20,0%
Allocation prolongée (APC)	4	0	4	33,3%	n.a	33,3%
Abitibi-Ouest	3 240	1 424	1 816	4,6%	8,0%	2,1%
Sécurité de la vieillesse (SV)	1 036	544	492	3,2%	6,9%	-0,6%
Supplément de revenu garanti (SRG)	2 041	874	1 167	7,1%	9,1%	5,6%
Allocation (ALC)	123	5	118	-12,1%	0,0%	-12,6%
Allocation au survivant (ACV)	33	1	32	-21,4%	-75,0%	-15,8%
Allocation prolongée (APC)	7	0	7	16,7%	n.a	16,7%
Rouyn-Noranda	5 168	2 153	3 015	8,8%	8,2%	9,3%
Sécurité de la vieillesse (SV)	2 207	1 103	1 104	7,9%	11,1%	4,9%
Supplément de revenu garanti (SRG)	2 778	1 039	1 739	12,2%	5,5%	16,6%
Allocation (ALC)	120	8	112	-22,6%	14,3%	-24,3%
Allocation au survivant (ACV)	50	3	47	-19,4%	-25,0%	-19,0%
Allocation prolongée (APC)	13	0	13	44,4%	n.a	44,4%
Témiscamingue	2 359	1 015	1 344	6,4%	10,6%	3,5%
Sécurité de la vieillesse (SV)	797	422	375	14,7%	16,3%	13,0%
Supplément de revenu garanti (SRG)	1 467	588	879	3,6%	8,1%	0,8%
Allocation (ALC)	68	4	64	-1,4%	-33,3%	1,6%
Allocation au survivant (ACV)	24	1	23	-27,3%	-80,0%	-17,9%
Allocation prolongée (APC)	3	0	3	-25,0%	n.a	-25,0%
Vallée-de-l'Or	4 969	2 126	2 843	8,5%	9,3%	7,9%
Sécurité de la vieillesse (SV)	2 004	1 027	977	15,8%	15,9%	15,8%
Supplément de revenu garanti (SRG)	2 741	1 081	1 660	4,9%	3,6%	5,7%
Allocation (ALC)	141	12	129	-10,8%	0,0%	-11,6%
Allocation au survivant (ACV)	78	6	72	21,9%	100,0%	18,0%
Allocation prolongée (APC)	5	0	5	-64,3%	n.a	-61,5%
Abitibi-Témiscamingue	18 661	7 991	10 670	7,8%	9,3%	6,7%
Sécurité de la vieillesse (SV)	7 106	3 629	3 477	11,5%	13,3%	9,7%
Supplément de revenu garanti (SRG)	10 763	4 311	6 452	7,2%	6,5%	7,7%
Allocation (ALC)	547	36	511	-13,3%	-7,7%	-13,7%
Allocation au survivant (ACV)	213	15	198	-8,2%	-11,8%	-7,9%
Allocation prolongée (APC)	32	0	32	-11,1%	n.a	-8,6%
Québec	1 070 869	441 356	629 513	9,9%	12,8%	7,9%
Sécurité de la vieillesse (SV)	551 188	263 977	287 211	11,1%	14,0%	8,6%
Supplément de revenu garanti (SRG)	489 198	174 247	314 951	9,6%	11,4%	8,7%
Allocation (ALC)	21 654	2 235	19 419	-3,7%	-7,9%	-3,2%
Allocation au survivant (ACV)	7 930	860	7 070	-11,8%	5,1%	-13,4%
Allocation prolongée (APC)	899	37	862	-18,8%	-21,3%	-18,7%

Source: Direction de l'analyse socioéconomique, CSC Abitibi-Témiscamingue, octobre 2006.

Tableau B

Montants consacrés aux prestataires actifs de la sécurité de la vieillesse et du Supplément de revenu garanti, Centre Service Canada (CSC) de l'Abitibi-Témiscamingue, 2005

	Total	Sécurité de la vieillesse (SV)	Supplément de revenu garanti (SRG)
CSC Amos	18 213 153 \$	12 795 167 \$	5 417 986 \$
CSC La Sarre	23 558 240 \$	16 041 349 \$	7 516 891 \$
CSC Senneterre	7 780 957 \$	5 346 550 \$	2 434 407 \$
CSC Rouyn-Noranda	34 760 995 \$	25 125 077 \$	9 635 918 \$
CSC Val-d'Or	29 533 308 \$	20 953 236 \$	8 580 072 \$
CSC Ville-Marie	16 766 713 \$	11 463 592 \$	5 303 121 \$
CSC Abitibi-Témiscamingue	130 613 367 \$	91 724 972 \$	38 888 395 \$
Total - Québec	6 975 184 488 \$	5 133 454 575 \$	1 841 729 913 \$

Source: Direction de l'analyse socioéconomique, Service Canada – Région Abitibi-Témiscamingue.

Tableau C

Statistiques fiscales des particuliers pour les prestations viagères d'un régime de retraite, rentes et prestations d'un REER, d'un FERR ou d'un RPDB selon le sexe, Abitibi-Témiscamingue, année d'imposition 2003

Femmes	Nombre	5 937
	Total (\$)	64 653 916 \$
Hommes	Nombre	7 443
	Total (\$)	93 206 075 \$
Total	Nombre	13 458
	Total (\$)	158 411 134 \$

La somme des parties n'égalé pas 100 % étant donné un certain nombre de déclaration ne pouvant être classée selon le sexe. Source : Revenu Québec, Service des études statistiques, 25 février 2005.

Tableau D

Nombre d'emplois spécialisés en 2003 et prévisions de retraite Abitibi-Témiscamingue et Nord-du-Québec, 2006, 2008 et 2010

	Emplois 2003	Prévisions		
		3 ans	5 ans	7 ans
Primaire	1 882	67	131	202
Secondaire	4 692	215	458	738
Manufacturier	2 035	78	150	212
Construction	2 657	137	308	526
Tertiaire	12 155	905	1 701	2 562
Transport, communication et autres services publics	1 580	206	353	539
Commerce	722	36	43	93
Finances, assurances et services aux entreprises	1 023	16	25	44
Administration publique, éducation et santé	8 830	647	1 280	1 886
Total	18 729	1 187	2 290	3 502

Source : DRHC et EMPLOI-QUÉBEC. Étude sur le vieillissement de la main-d'œuvre de l'Abitibi-Témiscamingue et d'une partie du Nord-du-Québec, juin 2003.

ANNEXE IV

Tableau A

Pourcentage d'adultes âgés de 65 ans et plus qui signalent des incidents de violence, selon le type de mauvais traitements, Canada, 1990 et 1999

	Podniecks & col.	Enquête sociale générale (Bunge & col.)
Exploitation financière et matérielle	2,5 %	3,0 %
Violence physique	0,5 %	1,0 %
Négligence	0,4 %	?
Agression verbale chronique	1,4 %	---
Violence psychologique	---	5,0 %
Total	4,0 %	7,0 %

Source : CHAIRE DESJARDINS EN DÉVELOPPEMENT DES PETITES COLLECTIVITÉS, *Viellir sans violence en Abitibi-Témiscamingue*, Bulletin numéro 1, mars 2002, p. 7. L'étude de Podniecks & col. a étudié l'exploitation financière et matérielle, la violence physique, la négligence et les agressions verbales chronique. L'*Enquête sociale générale* de Statistique Canada a plutôt étudié l'exploitation financière et matérielle, la violence physique et la violence psychologique. Il est à noter que ces deux études ne visent pas la population âgée vivant dans des ressources d'hébergement, privées ou publiques.

Tableau B

Nombre de personnes qui ont consacré des heures à offrir de l'aide ou des soins à des personnes âgées sans rémunération, MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, 2001

	Proches aidants		Selon le nombre d'heures			Selon le sexe	
	N	% dans la pop. totale 15 ans +	Moins de 5 heures	5 à 9 heures	10 heures et plus	Hommes aidants	Femmes aidants
Abitibi	3 140	16,3%	2 225	565	350	1 275	1 870
			69,0%	18,8%	12,1%	40,6%	59,6%
Abitibi-Ouest	3 460	19,7%	2 530	565	365	1 420	2 045
			69,0%	18,8%	12,1%	41,0%	59,1%
Rouyn-Noranda	5 790	18,3%	3 920	1 220	650	2 350	3 445
			69,0%	18,8%	12,1%	40,6%	59,5%
Témiscamingue	2 805	20,5%	1 965	595	245	1 130	1 665
			69,0%	18,8%	12,1%	40,3%	59,4%
Vallée-de-l'Or	6 130	18,5%	4 085	1 065	980	2 465	3 675
			69,0%	18,8%	12,1%	40,2%	60,0%
Abitibi-Témiscamingue	21 335	18,5%	14 730	4 015	2 590	8 635	12 700
			69,0%	18,8%	12,1%	40,5%	59,5%

Source : Statistique Canada, Recensement 2001. Compilation : Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue.

Tableau C
Fournisseurs de soins aux personnes âgées de 65 ans et plus présentant un problème de santé de longue durée selon la présence du conjoint et d'enfants survivants, Québec, 1996

	Réseau formel (public ou comm)	Conjoint (e)	Enfants	Filles	Fils	Famille	Amis et voisins
Hommes vivant avec conjointe	23,6 %	46,6 %	14,4 %			6,1 %	9,3 %
Femmes vivant avec conjoint	40,7 %	33,0 %	22,4 %			3,3 %	0,0 %
Veuf(ve)s avec enfants	33,8 %			37,1 %	14,1 %	10,1 %	4,9 %
Divorcé(e)s/séparé(e)s avec enfants	35,0 %			13,8 %	32,4 %	0,0 %	10,6 %
Hommes sans conjointe ni enfant	30,7 %					58,9 %	
Femmes sans conjoint ni enfant	66,5 %					23,6 %	

Source : INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *Un portrait de la santé des Québécois de 65 ans et plus*, 2006, p. 13.

ANNEXE V

Tableau A
Dépenses moyennes (\$) selon l'âge de la personne de référence, Québec, 2004

	Moins de 30 ans	30-44 ans	45-64 ans	65 ans et plus	Total
Alimentation	5 725	7 920	7 375	4 972	6 859
Logement	8 702	10 928	9 435	7 503	9 383
Entretien ménager	2 244	3 209	2 313	1 424	2 378
Articles et accessoires d'ameublement	1 268	1 812	1 397	891	1 397
Vêtements	1 851	2 603	2 466	1 191	2 179
Transport	7 076	7 998	8 061	3 914	7 098
Soins de santé	1 062	1 585	1 861	1 946	1 710
Soins personnels	766	997	988	677	903
Loisirs	2 789	3 974	3 073	1 528	2 983
Matériel de lecture	181	244	291	208	249
Éducation	948	803	703	84	634
Tabac et boissons alcoolisées	1 375	1 525	1 778	820	1 469
Dépenses diverses	645	906	875	497	782
Jeux de hasard	85	293	294	238	259
Consommation courante	34 717	44 799	40 908	25 894	38 283
Impôts personnels	7 791	14 300	13 938	4 503	11 449
Assurance individuelle et cotisations de retraite	3 043	4 476	4 041	647	3 368
Dons en argent et contributions	133	587	677	1 499	755
Dépense totale	45 684	64 161	59 563	32 543	53 855

Source : Statistique Canada, *Enquête sur les dépenses des ménages*.

Compilation : Institut de la Statistique du Québec.