



Gouvernement  
du Canada

Government  
of Canada

LE CONSEIL NATIONAL DES ÂÎNÉS



THE NATIONAL SENIORS COUNCIL

# **Rapport du Conseil national des aînés sur la question du faible revenu chez les aînés**

**Février 2009**

**Présenté à la ministre des Ressources humaines et du Développement des  
compétences, à la ministre de la Santé et à la ministre d'État (Aînés)**

Vous pouvez obtenir des exemplaires (imprimés) supplémentaires de cette publication en indiquant le numéro "CA-AH262-11-08" aux :

Services de publication  
Ressources humaines et Développement des compétences Canada  
140, Promenade du Portage  
Phase IV, 12<sup>e</sup> étage  
Gatineau (Québec)  
K1A 0J9

Télécopieur : (819) 953-7260  
Courriel : [publications@hrsdc-rhdsc.gc.ca](mailto:publications@hrsdc-rhdsc.gc.ca)

Ce document est offert en médias substitués sur demande (braille, audiocassette, disque compact, DAISY ou disquette).  
Composez le 1-800-O-Canada (1-800-622-6232) pour en commander un exemplaire. Les personnes malentendantes ou ayant des troubles de la parole qui utilisent un téléscripneur (ATS) doivent composer le 1-800-926-9105.

©Sa Majesté la Reine du Chef du Canada – 2009

**N° de cat. : HS1-9/2008**  
**ISBN : 978-0-662-06350-6**



## *Message du Conseil national des aînés*

Lors de la réunion inaugurale du Conseil national des aînés en mai 2007, la ministre d'État (Aînés) a établi deux priorités de départ, à savoir, trouver des moyens de sensibiliser la population au problème des mauvais traitements envers les aînés, et de combattre ce problème, et mieux comprendre les facteurs associés au faible revenu chez les aînés, plus particulièrement chez les femmes seules.

En novembre 2007, le Conseil a présenté aux ministres un rapport sur les mauvais traitements envers les aînés. Ce rapport comprenait des conseils au sujet de la mise sur pied d'une campagne nationale de sensibilisation à ce problème. Les membres du Conseil ont vu avec plaisir que le budget fédéral de 2008 prévoyait 13 millions de dollars qui inclut le financement d'une telle campagne ainsi que l'élaboration d'outils d'information et de ressources à l'intention des personnes qui œuvrent auprès des aînés.

Le Conseil a commencé ses travaux sur la question du faible revenu chez les aînés en examinant le revenu, les avoirs et les dépenses des aînés ainsi que le système de pension de l'État. L'examen a donné un aperçu général de la situation, mais n'a pas permis de saisir la réalité quotidienne à laquelle sont confrontés de nombreux aînés ayant un faible revenu. Afin de remédier à cette lacune, le Conseil national des aînés a organisé 11 tables rondes sur le bien-être des aînés, qui ont eu lieu entre février et mai 2008. En ces occasions, le Conseil a rencontré des personnes et des organismes qui œuvrent auprès des aînés afin de discuter des expériences et des défis qu'éprouvent les aînés ayant un faible revenu au sein de leur collectivité. Les séances ont été indispensables. Elles nous ont permis de mieux comprendre la question, et nous tenons à remercier les participants de nous avoir fait don de leur temps, de leurs points de vue et de leur expertise.

L'examen des résultats de la recherche ainsi que les discussions avec les participants ont fait ressortir la complexité du problème, le besoin d'une collaboration entre tous les paliers de gouvernement et les secteurs de la société, et l'importance de travailler pour améliorer le bien-être et la qualité de vie des aînés vulnérables au Canada.

Le rapport présente aux ministres une description des difficultés auxquelles se heurtent les aînés à faible revenu et des principaux facteurs qui ont une influence négative sur leur qualité de vie. Le Conseil a cerné cinq domaines d'intervention que pourrait envisager le gouvernement fédéral afin d'améliorer la situation d'un grand nombre d'aînés à faible revenu :

1. s'attaquer aux répercussions du coût de la vie sur les aînés à faible revenu, plus précisément du prix de l'énergie et de la nourriture;
2. offrir plus de logements accessibles et abordables;





3. aider un plus grand nombre d'aînés à conserver leur autonomie;
4. assurer l'accès aux services de soins de santé et aux fournitures médicales dont les aînés à faible revenu ont besoin, sans répercussions sur leur revenu;
5. informer les aînés quant aux services qui leur sont offerts.

Le tout respectueusement soumis.

A handwritten signature in blue ink that reads "Jean-Guy Soulière".

Jean-Guy Soulière  
Président, Conseil national des aînés





# *Table des matières*

<b>Mandat du Conseil national des aînés.....</b>	<b>1</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>3</b>
<b>Aperçu de la situation financière des aînés canadiens .....</b>	<b>5</b>
<i>Faible revenu chez les aînés .....</i>	<i>6</i>
<i>Revenu, avoirs et dépenses des aînés à faible revenu.....</i>	<i>8</i>
<i>Résumé .....</i>	<i>10</i>
<b>Tables rondes sur le mieux-être des aînés .....</b>	<b>11</b>
<i>Revenu.....</i>	<i>13</i>
<i>Logement.....</i>	<i>15</i>
<i>Transport.....</i>	<i>17</i>
<i>Santé.....</i>	<i>18</i>
<i>Connaissance et mise en œuvre des services et des programmes de prestations.....</i>	<i>21</i>
<i>Conclusions.....</i>	<i>25</i>
<i>Résumé des mesures suggérées.....</i>	<i>26</i>
 <b>ANNEXES</b>	
ANNEX A : Membres du Conseil national des aînés.....	31
ANNEX B : Dates et lieux des tables rondes.....	35
ANNEX C : Participants aux tables rondes .....	37
ANNEX D : Le système de revenu de retraite .....	41
ANNEX E : Aperçu des mesures du faible revenu .....	43







## *Mandat du Conseil national des aînés*

Le Conseil national des aînés (ultérieurement désigné sous le nom de Conseil) relève de la ministre des Ressources humaines et du Développement des compétences, de la ministre de la Santé et de la ministre d'État (Aînés). Son mandat consiste à donner son avis au gouvernement du Canada sur des questions liées au bien-être et à la qualité de vie des personnes âgées en mettant l'accent sur les possibilités et les défis que représente une population âgée grandissante. À la demande de la ministre d'État (Aînés), de la ministre des Ressources humaines et du Développement des compétences et de la ministre de la Santé, le Conseil :

- a) formulera des avis sur les possibilités et les enjeux actuels et nouveaux liés à la qualité de vie et au mieux-être des personnes âgées, aujourd'hui et demain;
- b) entreprendra, au besoin, des activités telles que la commande de travaux de recherche, la convocation de comités d'experts et de tables rondes, et la tenue de réunions consultatives;
- c) donnera des avis éclairés en tenant compte des points de vue de spécialistes, d'aînés, d'organismes et de groupes fournissant des programmes et des services aux aînés, d'organismes consultatifs des provinces et des territoires et d'autres intéressés pertinents;
- d) s'assurera de la présence d'une approche globale et de collaboration dans le cadre de l'étude de politiques, programmes et services qui ont une incidence sur la vie des personnes âgées, en consultant les autres ministères et ordres de gouvernement et les organismes consultatifs touchés par les initiatives prises à l'égard des personnes âgées.







# Introduction

Le Conseil national des aînés est heureux de voir que le gouvernement fédéral reconnaît l'importance du problème du faible revenu chez les aînés. Les mesures récemment adoptées par ce dernier sont particulièrement encourageantes, notamment l'augmentation du Supplément de revenu garanti (SRG) et de l'exemption au titre du SRG, de même que du crédit en raison de l'âge et du crédit pour revenu de pension. Ces mesures vont sans nul doute aider un grand nombre de personnes âgées à revenu faible ou modeste, mais certaines auront besoin d'un soutien additionnel.

Ce rapport est divisé en trois parties et présente :

1. un aperçu de la situation financière des aînés, avec une attention particulière sur les aînés à faible revenu ;
2. un résumé de onze tables rondes tenues en 2008, organisé selon cinq thèmes et axé sur les principaux problèmes auxquels se heurtent les aînés à faible revenu, accompagné des mesures suggérées par le Conseil que le gouvernement fédéral pourrait prendre ;
3. un résumé des mesures que le gouvernement fédéral pourrait prendre pour aider les aînés.

## Pourquoi le faible revenu chez les aînés constitue une question prioritaire

Les personnes à faible revenu n'ont pas toujours l'argent nécessaire pour se procurer les choses essentielles. Elles n'ont parfois pas les moyens d'acheter des aliments nutritifs. Certaines ont du mal à payer le loyer ou l'hypothèque et les services publics ou encore habitent une maison en mauvais état. Pour bon nombre, avoir accès à certains services nécessaires, à un moyen de transport et aux services de santé et fournitures médicales non assurés pose un problème.

Ce n'est pas tout. Le manque d'argent empêche aussi les gens de participer pleinement à la vie de la collectivité. Les personnes à faible revenu sont plus susceptibles de connaître l'isolement social, la solitude et la dépression. Elles risquent également d'avoir des problèmes de santé et de vivre moins longtemps. En effet, le revenu figure parmi les facteurs les plus déterminants de santé et de mieux-être en général.

Si le taux de faible revenu chez les aînés a diminué considérablement au cours des dernières années, certains ont toujours un revenu inférieur au seuil de faible revenu (SFR) après impôt<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Le seuil de faible revenu (SFR) après impôt est la mesure de faible revenu employée dans ce rapport. Il s'agit d'une des trois mesures de faible revenu utilisées au Canada. Les deux autres sont la mesure de faible revenu (MFR) et la mesure du panier de consommation (MPC). Toutes trois sont décrites plus en détail à l'annexe E.





de Statistique Canada et un grand nombre ont un revenu fixe et limité, légèrement au-dessus du SFR. Même si le revenu de ces aînés n'est pas « officiellement » faible, une seule dépense importante ou une augmentation du coût de la vie pourrait suffire pour qu'ils le deviennent. Ils font donc face à bon nombre des mêmes difficultés que les personnes à faible revenu.

Avec le vieillissement de la population, la sécurité économique des aînés deviendra encore plus essentielle à la sécurité générale, à la valorisation et à la vie active des aînés au sein de leur collectivité.



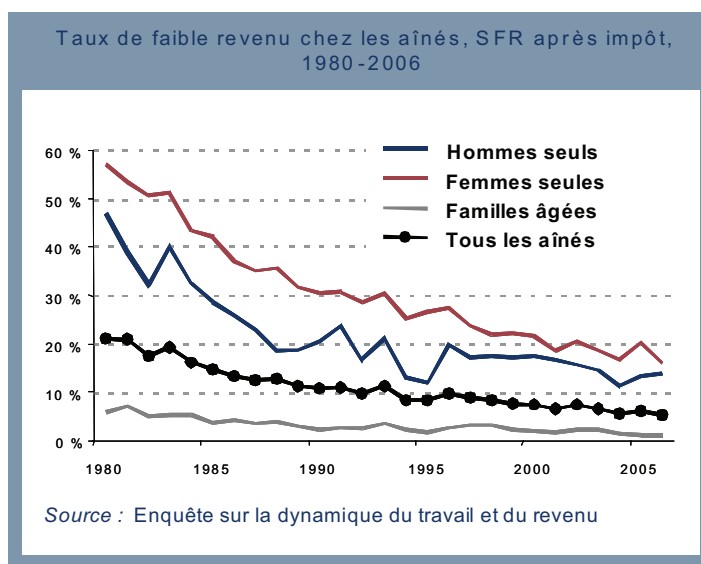


## Aperçu de la situation financière des aînés canadiens

À l'automne 2007, le Conseil a procédé à un examen du revenu, des avoirs et des dépenses des aînés, de même que des régimes de retraite universels en place. Cet examen lui a permis de mieux saisir la complexité du problème du faible revenu chez les aînés, de déterminer qui étaient les aînés les plus vulnérables à cet égard et de cerner les problèmes financiers auxquels ils font face.

De façon générale, sans être riches, les aînés canadiens sont dans une bonne situation financière. Le revenu médian après impôt des aînés qui vivent en couple se situait à 41 400 \$ en 2006, ce qui représente une augmentation de 18 % depuis 1996. Le revenu médian des personnes seules<sup>2</sup> a augmenté de 14 % pendant cette même période, pour passer à 20 800 \$.<sup>3</sup>

Entre 1980 et 2006, le taux de faible revenu chez les aînés est passé de 21,3 % à 5,4 % — un pourcentage moins élevé que dans la plupart des autres pays industrialisés. Cette diminution spectaculaire est en grande partie attribuable à l'efficacité et à la viabilité du système de revenu de retraite du Canada.<sup>4</sup>



<sup>2</sup> Selon Statistique Canada, une personne seule est soit une personne qui habite seule, soit une personne qui partage une maison avec quelqu'un qui n'est pas un membre de la famille, son époux ou son conjoint de fait (2007). Il peut s'agir de personnes veuves, séparées ou divorcées ou encore de membres de couples qui ne vivent pas ensemble parce que l'un des conjoints est placé dans un établissement par exemple.

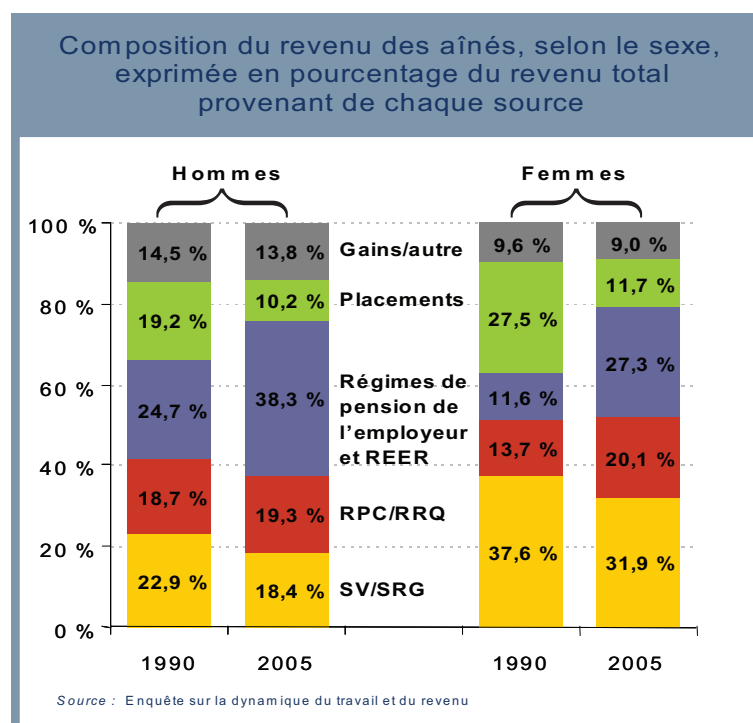
<sup>3</sup> Médian désigne le point à mi chemin dans une échelle de valeurs. Ainsi, le revenu de la première moitié des personnes se situe en bas du revenu médian et celui de l'autre moitié, en haut de celui-ci. Toutes les valeurs sont en dollars constants de 2005.

<sup>4</sup> L'annexe D renferme de plus amples détails sur le système de revenu de retraite.





Les régimes de retraite universels jouent un rôle crucial dans la sécurité du revenu des aînés, surtout celle des femmes. Ensemble, la Sécurité de la vieillesse (SV) et le Régime de pensions du Canada (RPC) constituaient environ 44 % du revenu total des aînés en 2005. La SV et le SRG représentaient à eux seuls 32 %<sup>5</sup> du revenu total des femmes âgées, et les prestations du RPC un autre 20 %. Entre 1980 et 2005, la proportion de femmes âgées touchant un revenu du RPC est passée de 34,8 % à 82,7 %, une hausse attribuable à l'augmentation de leur participation au marché du travail.



L'importance des régimes de retraite complémentaires et des régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER) en tant que sources de revenu, surtout chez les femmes, a fortement augmenté entre 1990 et 2005, à savoir de 135 % chez les femmes et de 55 % chez les hommes. L'épargne-retraite privée représente aujourd'hui environ 38 % du revenu des hommes et 27 % de celui des femmes.

## Faible revenu chez les aînés

La majorité des aînés habitent dans les régions urbaines; il n'est donc pas étonnant que ce soit dans les villes que l'on trouve la plupart des aînés à faible revenu. Bien que le faible revenu ne touche pas qu'un seul groupe en particulier, les personnes seules, les personnes qui ont travaillé pendant moins de dix ans, les immigrants récents<sup>6</sup> et les Autochtones sont particulièrement vulnérables à cet égard.

<sup>5</sup> Ce chiffre ne tient pas compte de l'incidence des augmentations du SRG entrées en vigueur en 2006 et en 2007. Ces augmentations représentent un montant de 432 \$ par année pour une personne seule.

<sup>6</sup> Aux fins de notre analyse, les « immigrants récents » sont les personnes qui habitaient au Canada depuis moins de dix ans.





## Personnes seules

Les personnes seules sont celles qui connaissent le taux le plus élevé de faible revenu de tous les groupes. En effet, en 2006, 15,5 % des aînés seuls avaient un revenu inférieur au SFR, un taux 11 fois plus élevé que celui des couples âgés (1,4 %). Comme elles vivent plus longtemps, les femmes sont beaucoup plus susceptibles de se retrouver seules lorsqu'elles vieillissent, donc plus susceptibles de voir un jour leur revenu baisser sous le SFR. Elles représentaient d'ailleurs environ les trois quarts des 179 000 personnes âgées seules à faible revenu en 2006. Le taux de faible revenu chez les hommes âgés seuls était de 14 % comparativement à 16,1 % pour les femmes âgées seules.

## Expérience de travail et différence entre les sexes

En règle générale, la plupart des gens ne connaissent pas une baisse de revenu excessive après 65 ans. Bien souvent, le faible revenu chez un aîné découle plutôt du fait que la personne n'a pas été en mesure d'accumuler des actifs au fil du temps. En 2005, plus de 40 % des aînés à faible revenu avaient travaillé pendant moins de dix ans.

Un grand nombre des femmes qui font aujourd'hui partie de la population des aînés étaient des femmes au foyer. Elles ont, par conséquent, eu moins de possibilités d'épargner pour la retraite ou d'accumuler des actifs à titre personnel. La participation des femmes à la main d'œuvre rémunérée a augmenté de façon spectaculaire au cours des dernières décennies. Malgré cela, les femmes restent plus susceptibles que les hommes de travailler à temps partiel ou de cesser de travailler pour prendre soin des enfants ou d'un membre de la famille, ce qui accroît leur risque de se trouver en situation de faible revenu plus tard.<sup>7</sup>

## Immigrants récents

Des travaux de recherche ont révélé que le nombre d'années pendant lesquelles ils ont habité et travaillé au Canada constitue le plus grand facteur de risque pour les immigrants récents (s'ils ne sont pas également membres d'une minorité visible). De façon générale, les personnes arrivées au Canada depuis peu d'années ont eu moins de temps pour se préparer à la retraite en accumulant des avoirs sous la forme d'une maison ou d'économies et ne sont pas toujours admissibles aux prestations des régimes de retraite universels ou ne sont admissibles qu'à des montants réduits.

## Autochtones

Même si peu de recherches ont été effectuées sur la situation financière des aînés autochtones, les données du recensement de 2001 révèlent que plus de 13 % de ces derniers vivaient alors dans des ménages ayant un revenu inférieur au SFR et que chez les aînés autochtones, les femmes étaient plus susceptibles d'avoir un faible revenu.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> Le RPC comprend des dispositions offrant une certaine protection du revenu des femmes, notamment la clause d'exclusion générale pour compenser les périodes de chômage, de maladie et de formation, de même que la clause d'exclusion pour élever des enfants.

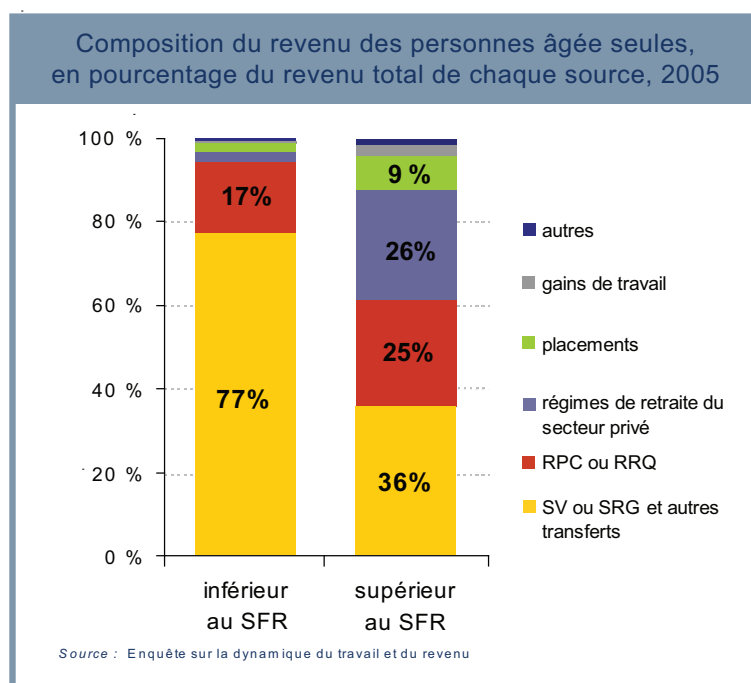
<sup>8</sup> Les données de recensement sur les aînés autochtones comprennent les personnes qui ont indiqué être Autochtone, Indien inscrit ou membre d'une bande.





## Revenu, avoirs et dépenses des aînés à faible revenu

Le fait qu'un plus grand nombre de personnes bénéficient du revenu de retraite du RPC/RRQ, de régimes de retraite complémentaires et de placements a permis d'améliorer la situation financière des aînés et de réduire la dépendance aux prestations de la SV. Il reste néanmoins que les régimes de retraite universels demeurent la principale source de revenu des aînés seuls à faible revenu. En 2005, les transferts gouvernementaux (principalement la SV et le SRG) ont représenté 77 % du revenu total des personnes âgées seules à faible revenu, comparativement à 36 % seulement de celui des personnes ayant un revenu supérieur au SFR après impôt. Le SRG, plus particulièrement, a grandement contribué à porter le revenu de ses bénéficiaires au-dessus du SFR.



Le revenu, les avoirs et le coût de la vie sont tous des facteurs qui déterminent le niveau de vie d'une personne. De façon générale, en plus d'être pauvres en revenu, les aînés à faible revenu le sont aussi en actifs. En 1999, seulement 9 % des aînés dont le revenu était inférieur au SFR après impôt avaient accès à un régime de retraite de l'employeur et seulement 17 % avaient un REER. Le revenu provenant d'autres sources, y compris les gains, était négligeable chez les personnes âgées seules à faible revenu et relativement peu d'aînés à faible revenu ont un avoir propre foncier. Comme les montants dont elles disposent sont fixes, une fois que le revenu des personnes âgées tombe sous le seuil de faible revenu, il est plus susceptible d'y rester que ne le serait le revenu d'une personne en âge de travailler (moins de 65 ans).

### Logement

La résidence représente l'actif non financier le plus important des aînés. Environ 70 % de l'ensemble des aînés sont propriétaires et habitent une résidence qui respecte ou dépasse





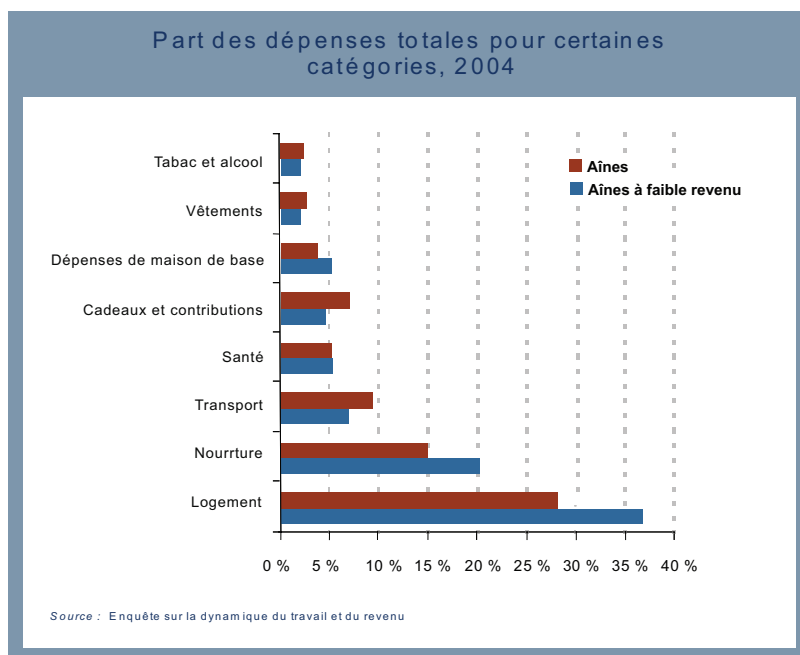
les normes de qualité, de taille et d'abordabilité du logement. Par contre, les aînés à faible revenu sont en grande majorité (deux ménages sur trois) locataires et seulement une minorité d'entre eux reçoivent une subvention locative.

Bien que le fait d'être propriétaire de sa résidence augmente l'actif net des aînés, il ne semble pas réduire les coûts de logement. Le logement constitue la dépense la plus importante des aînés à faible revenu, surtout dans le cas des personnes seules<sup>9</sup>. Le logement représente plus de 40 % de leurs dépenses annuelles totales. En 2004, 62 % des aînés seuls à faible revenu habitaient un logement inabordable. Ce taux était de 40 % chez les couples d'aînés à faible revenu.

Les propriétaires et les locataires à faible revenu dépensent, en moyenne, tous deux un peu plus de 5 000 \$ par année pour le logement, ce qui montre l'importance des impôts fonciers, des frais d'entretien et du coût du combustible pour les propriétaires âgés. La situation semble être plus grave pour les personnes qui vivent dans les régions urbaines, où les coûts de logement sont plus élevés.

## Nourriture

La nourriture est la deuxième dépense en importance pour les aînés à faible revenu, représentant 20 % de la totalité de leurs dépenses. Même si, ensemble, la nourriture et le logement constituent près de 60 % des dépenses de ces aînés, le transport et les coûts liés à la santé soulèvent eux aussi des difficultés.



<sup>9</sup> Selon la définition établie par Statistique Canada pour le compte de la Société canadienne d'hypothèques et de logement, un logement est considéré inabordable lorsque le loyer, les paiements d'hypothèque, les charges de copropriété, les impôts fonciers, l'eau, le chauffage et l'électricité représentent 30 % ou plus du revenu avant impôt d'un ménage.





## Transport

Les déplacements représentent une dépense considérable pour les aînés, plus particulièrement encore pour ceux des collectivités rurales, où les services de transport en commun sont limités et les distances à parcourir sont plus grandes, donc entraînant ainsi des coûts d'entretien de véhicule et d'essence plus élevés.

## Soins de santé

Bien que tous les Canadiens aient accès aux soins de santé médicalement nécessaires, la *Loi canadienne sur la santé* (1984) n'englobe pas tous les produits et services médicaux. Parmi les exemples de services qui peuvent ne pas être assurés figurent les médicaments sur ordonnance et en vente libre, les appareils et accessoires fonctionnels, les produits de santé personnels, les services professionnels tels que les soins dentaires et les soins de la vue, les soins prolongés ou de longue durée, la physiothérapie, la chiropractie et les services d'infirmier(ère) privé(e).

Dans le domaine de la santé, les dépenses des aînés touchent principalement les médicaments. On constate que les aînés à faible revenu dépensent considérablement moins pour les soins dentaires et les soins de la vue que ceux des groupes à revenu plus élevé. Cela ne veut pas nécessairement dire qu'ils obtiennent ces soins gratuitement. Il est possible qu'ils n'aient pas les moyens de se procurer ces services ou qu'ils décident de s'en passer pour pouvoir combler d'autres besoins.

## Résumé

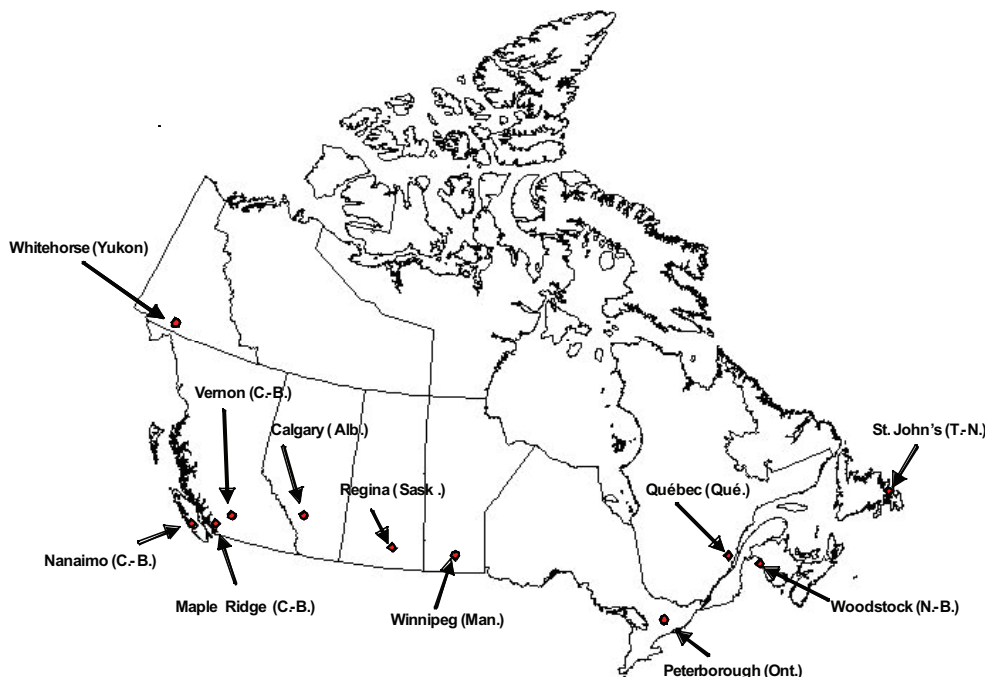
Le système de revenu de retraite du Canada (SV, RPC/RRQ et épargnes et investissements dans des régimes complémentaires) a contribué à réduire le nombre de personnes âgées à faible revenu et à améliorer leur niveau de vie général. La SV et le SRG contribuent grandement à assurer un revenu de base modeste aux aînés. Cependant, un groupe d'aînés reste vulnérable : les personnes seules, les immigrants récents, ceux qui cumulent moins de dix ans d'activité sur le marché du travail et les aînés autochtones. Les aînés à faible revenu consacrent la majeure partie de leur argent au logement, à la nourriture, au transport et à la santé.





## *Tables rondes sur le mieux-être des aînés*

Entre février et mai 2008, le Conseil national des aînés a tenu, dans des villes de diverses régions du pays, 11 tables rondes auxquelles ont participé une centaine de fournisseurs de services locaux et régionaux, d'organisations bénévoles et non gouvernementales et de groupes d'aînés.<sup>10</sup>



### **La tenue de ces tables rondes avait trois objectifs, à savoir :**

1. Nous permettre d'en apprendre davantage sur les expériences des aînés à faible revenu et les difficultés auxquelles ces derniers font face.
2. Déterminer dans quelle mesure les personnes âgées connaissent les prestations et les autres programmes et services fédéraux qui leur sont offerts.
3. Cerner les questions qui ont de l'importance pour les aînés au niveau local afin de demeurer au fait des questions d'intérêt actuelles et émergentes.

Aux fins de ces tables rondes, les aînés à « faible revenu » étaient définis comme les personnes dont le revenu est inférieur au SFR après impôt fixé par Statistique Canada. Ce rapport ne fait pas état des résultats des discussions sur les « questions émergentes », mais ces derniers permettront au Conseil de déterminer ses priorités futures.

<sup>10</sup> L'Annexe B indique les lieux, les dates et une liste des coprésidents pour chaque réunion et l'annexe C renferme une liste des participants de chacune des tables rondes.





## Ce que les participants nous ont dit

D'abord, les difficultés auxquelles font face les aînés à faible revenu ont été abordées d'un point de vue particulier dans chacune des villes où nous nous sommes rendus. Cinq sujets sont cependant revenus systématiquement dans les discussions, à savoir :

1. le revenu
2. le logement
3. le transport
4. la santé
5. la connaissance et la mise en œuvre des services et des programmes de prestations.

Même s'ils ont reconnu que les personnes seules, les femmes, les immigrants récents et les Autochtones étaient plus susceptibles que les autres d'avoir un faible revenu, les participants ont surtout parlé des problèmes qu'éprouvent les personnes âgées à faible revenu dans leur collectivité de façon générale.

Les participants ont en outre souligné que ces problèmes étaient interreliés. Un aîné à faible revenu qui n'est pas en mesure d'avoir un moyen de transport, par exemple, risque d'être isolé, ce qui peut avoir un effet négatif sur sa santé.

Bon nombre des problèmes cernés par les participants touchent des domaines relevant des administrations provinciales, territoriales ou municipales. Ainsi, bien que le gouvernement fédéral fournisse un financement pour les logements, ce sont les provinces et territoires qui sont chargés de l'administration et de l'exécution des programmes de logement. Les participants ont mis l'accent sur le fait que tous les paliers de gouvernement, de même que les secteurs privé et sans but lucratif, doivent travailler ensemble afin de venir à bout de ces problèmes.

La section qui suit présente les difficultés mentionnées par les participants, ainsi que les suggestions du Conseil quant aux mesures que le gouvernement fédéral pourrait prendre dans chacun des domaines en question.





## Revenu

### Principaux problèmes

**Augmentation du coût de la vie :** Malgré les prestations des régimes de retraite universels, bien des aînés à faible revenu ont de la difficulté à joindre les deux bouts. Certains aînés à revenu fixe ont l'impression de toujours être à la limite de la pauvreté.

**Compromis :** L'augmentation du coût des aliments et de l'énergie oblige certains aînés à faible revenu à réduire les dépenses de première nécessité. Certains ont recours aux services de repas à domicile, aux centres communautaires ou aux banques alimentaires pour avoir des repas nourrissants. D'autres ont de la difficulté à chauffer leur maison adéquatement en hiver. Il y a dans certaines collectivités des aînés qui passent la journée dans les centres commerciaux pour rester au chaud. Les problèmes liés à la nourriture et au combustible semblent plus graves dans les régions isolées, où les prix sont en général plus élevés.

**Manque de coordination des services et prestations :** Il n'y a pas de coordination adéquate entre les services et prestations des différents ordres de gouvernement à l'intention des aînés à faible revenu. Bien souvent, l'admissibilité aux prestations est fondée sur le revenu; il s'ensuit donc que certaines prestations sont réduites pour chaque dollar de revenu dépassant un montant prescrit. Quand le gouvernement fédéral augmente le soutien financier versé aux aînés, par exemple, les seuils de revenu déterminant l'admissibilité aux programmes provinciaux et territoriaux ne sont pas nécessairement rajustés. Par conséquent, certains aînés ne bénéficient pas de ces augmentations ou perdent des prestations auxquelles ils étaient admissibles auparavant.

**Planification de la retraite :** La planification de la retraite est un élément essentiel à la sécurité financière des aînés. Un participant de Peterborough nous a dit qu'il avait appris à quelles prestations il pourrait être admissible et a pu planifier adéquatement sa retraite grâce à un cours de préparation à la retraite offert par son employeur. À Regina, une femme qui avait récemment quitté le marché du travail n'avait aucune idée de ce qui l'attendait et s'inquiétait pour l'avenir. Un autre participant, dans la cinquantaine avancée, ne faisait que commencer à penser à ce que sa situation sera quand il ne vivra que de sa pension.

#### *Pratiques prometteuses*

Dans le cadre d'une initiative conjointe, l'Agence de la consommation en matière financière du Canada et la Commission des valeurs mobilières de la Colombie-Britannique (BCSC) ont élaboré un outil éducatif offert en ligne pour aider les jeunes Canadiens à acquérir de solides compétences de base en matière financière.

Ce nouvel outil s'inspire du programme de formation de la BCSC intitulé *The City: Financial Life Skills for Planning 10*, utilisé à l'heure actuelle dans les écoles secondaires de la Colombie-Britannique. Depuis que le programme a été lancé, en novembre 2004, la BCSC l'a distribué à plus de 1 400 enseignants dans les 60 arrondissements scolaires de la province.





**Avantages d'une planification amorcée tôt :** Les gens doivent saisir à quel point il est important d'assurer leur sécurité financière future et de commencer à planifier dans ce domaine avant de s'intégrer à la population active. Les projets visant à renseigner les jeunes sur la planification de la retraite sont à notre avis très judicieux et encourageants. Un projet scolaire mené dans la province de Terre-Neuve-et-Labrador, intitulé *The Canada Pension Plan : What's it got to do with me?*, par exemple, a pour objet de renseigner les élèves du secondaire sur les prestations du RPC, la planification de la retraite, les régimes de retraite universels et la responsabilité sociale. Il a eu un tel succès qu'il fera partie d'un cours de gestion financière obligatoire à la onzième année dans toute la province en 2008–2009. Ce sont des initiatives de ce genre qui permettront de préparer les prochaines générations d'ânés à la retraite.

### ***Mesures suggérées***

Se fondant sur les commentaires des participants, le Conseil suggère au gouvernement fédéral d'envisager les mesures suivantes :

- ***Augmentation du coût de la vie***
  - Examiner tous les éléments composant les prestations de retraite fédérales, comme l'exemption au titre du SRG, pour faire en sorte qu'ils soient pleinement indexés pour tenir compte de l'inflation. L'exemption au titre du SRG permet aux bénéficiaires qui choisissent de travailler de garder les premiers 3 500 \$ sans que leurs prestations ne soient réduites. Toutefois, le montant de l'exemption est fixe et perdra de la valeur à mesure que les salaires et les prix augmenteront.
- ***Compromis***
  - Créer une prestation pour les coûts de l'énergie à l'intention des ânés à faible revenu, selon le modèle fédéral de la prestation pour les coûts de l'énergie de 2006, pour compenser l'augmentation des coûts de l'énergie.
- ***Manque de coordination des services et prestations***
  - Effectuer une analyse des programmes et services offerts actuellement aux ânés par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux afin de mieux comprendre comment une modification du revenu peut avoir un effet sur les prestations et services qu'une personne reçoit; collaborer avec les provinces et territoires pour mieux coordonner les programmes et services.
- ***Planification de la retraite***
  - Continuer d'aider à améliorer les connaissances financières des Canadiens en faisant la promotion des renseignements et des outils éducatifs qui existent, comme la publication de Développement des ressources humaines Canada publiée en 2001 et intitulée *Le système de revenu de retraite du Canada : qu'est-ce que vous en*





retirez?, ainsi que la ressource en ligne de l'Agence de la consommation en matière financière du Canada, [www.laclikeyconomik.gc.ca/home-accueil-fra.asp](http://www.laclikeyconomik.gc.ca/home-accueil-fra.asp), travailler avec les secteurs public et privé pour élaborer de nouveaux documents sur mesure pour les aînés.

- **Avantages d'une planification amorcée tôt**
  - Établir des partenariats visant à intégrer des initiatives comme celle de l'Agence de la consommation en matière financière du Canada intitulée *La Zone*<sup>11</sup> et le projet *The Canada Pension Plan : What's it got to do with me?* dans les écoles secondaires pour renseigner les jeunes Canadiens sur la gestion judicieuse de leurs finances personnelles, la planification financière, les pensions et la retraite.

## Logement

### Principaux problèmes

**Allègement des impôts fonciers :** L'augmentation de la valeur des maisons et la hausse des impôts fonciers rendent les choses de plus en plus difficiles pour les aînés propriétaires de leur maison. Certaines provinces, territoires et municipalités offrent un allègement des impôts fonciers aux aînés à faible revenu, mais ces programmes ne sont pas proposés partout au pays et les conditions d'admissibilité varient.

**Logements sûrs, abordables et adéquats :** La demande élevée de logements a en outre entraîné une augmentation considérable des loyers dans certaines collectivités. La demande de logements subventionnés dépasse de beaucoup l'offre actuelle. Dans certaines villes, les logements abordables neufs sont réservés avant même que la construction ne soit terminée. Quant aux logements subventionnés, il faut parfois des années pour en obtenir un. Même quand ils obtiennent une place, il arrive que les aînés la refusent parce qu'ils ne se sentent pas en sécurité dans le quartier en question. Certains aînés se retrouvent donc à risque de « passer d'un divan à l'autre », c'est-à-dire de devoir se faire héberger par différents membres de la famille pendant de courtes périodes.

**Adaptation du domicile et logements avec services de soutien :** La majorité des aînés préfèrent demeurer dans leur maison et leur collectivité le plus longtemps possible. Malheureusement, il leur devient difficile de « vieillir chez eux » quand ils n'ont pas les moyens de rénover ou d'adapter leur maison en fonction des changements de leurs besoins. On nous a présenté le cas d'un homme qui habitait dans une maison mobile. Son fauteuil roulant n'entrait pas dans sa chambre à coucher, ce qui l'obligeait à ramper pour aller dans sa chambre. La santé mentale et physique de cet homme allait en se détériorant jusqu'à ce qu'un organisme local obtienne un financement dans le cadre du programme *Logements adaptés : aînés autonomes* (LAAA) de la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL) pour modifier sa maison. De petits travaux de rénovation lui ont permis d'avoir accès plus facilement à sa chambre et ont eu un effet positif sur sa santé et sa qualité de vie.

<sup>11</sup> [www.themoneybelt.ca/theCity-laZone/Fra/ouverture-Fra.aspx](http://www.themoneybelt.ca/theCity-laZone/Fra/ouverture-Fra.aspx)





### ***Des programmes efficaces***

Financé par le gouvernement fédéral, le programme Logements adaptés : aînés autonomes (LAAA) de la Société canadienne d'hypothèques et de logement offre une aide financière aux aînés à faible revenu pour leur permettre d'apporter de petites modifications à leur logement (p. ex., mains courantes, barres d'appui et poignées à bec de cane). Grâce à ces petites adaptations, les aînés peuvent vivre plus longtemps dans leur maison en autonomie. Au cours des 10 dernières années, le programme LAAA est venu en aide à plus de 25 000 ménages d'aînés.

**Entretien de la maison :** De nombreux aînés ont de la difficulté à s'occuper de leur maison et doivent payer quelqu'un pour effectuer les travaux ménagers de base exigeants sur le plan physique. Les organismes communautaires qui peuvent apporter une aide dans ce domaine ont des listes d'attente souvent très longues. Une aide abordable en temps opportun permettrait aux aînés de conserver leur autonomie et réduirait les risques d'accident et de chute et, par conséquent, les coûts des soins de santé.

### ***Mesures suggérées***

Se fondant sur les commentaires des participants, le Conseil suggère au gouvernement fédéral d'envisager les mesures suivantes :

- ***Logements sûrs, abordables et adéquats***
  - Continuer d'investir dans le logement abordable au moyen de l'Initiative en matière de logement abordable du gouvernement fédéral.
  - Tabler sur les travaux de l'Initiative des collectivités-amies des aînés, menée par l'Agence de la santé publique du Canada, afin de veiller à ce que les politiques, les programmes et les services soient bien adaptés aux besoins des aînés. L'Agence de la santé publique du Canada pourrait collaborer avec d'autres ministères pour voir comment les programmes et initiatives en vigueur pourraient être utilisés pour aider les collectivités à mieux s'adapter aux aînés.
- ***Adaptation du domicile et logements avec services de soutien***
  - Continuer de financer et de promouvoir le programme Logements adaptés : aînés autonomes (LLA) et le Programme d'aide à la remise en état des logements (PAREL) de la Société canadienne d'hypothèques et de logement.
- ***Entretien de la maison***
  - Examiner la possibilité de mettre en œuvre un programme pour l'autonomie des aînés qui donnerait aux aînés à faible revenu un supplément annuel pour les aider à obtenir des services d'entretien de la maison et de la propriété et des services de transport.





# Transport

## Principaux problèmes

**Coût :** Certaines personnes âgées cessent de conduire pour des raisons de santé, mais d'autres sont obligées de le faire parce qu'elles n'ont plus les moyens d'assurer ou d'entretenir leur véhicule. Selon les participants, il existe peu de programmes pour aider les aînés à assumer ces coûts. Le manque de services de transport en commun abordables et accessibles et le coût des services de taxi, de l'assurance et de l'essence limitent la capacité des aînés à faible revenu d'utiliser les services, de se rendre à des rendez-vous, d'entretenir des relations sociales ou de participer à la vie de la collectivité.

### *Solutions novatrices*

Au Manitoba, un groupe de travail sur le transport destiné aux aînés a mis sur pied un projet dans le cadre duquel un réseau d'intervenants a été établi afin de créer un répertoire des ressources à la disposition des aînés en matière de transport; d'intégrer et de coordonner les moyens de transport locaux; de formuler une stratégie provinciale pour la mise en œuvre d'un programme de transport à l'intention des personnes à mobilité réduite; d'appuyer les activités visant à offrir aux aînés des collectivités rurales du Manitoba des services de transport à prix abordable. Aux États-Unis, un service de transport à prix modique est offert aux aînés dans des voitures particulières dans le cadre du programme ITNAmerica. Le service est géré par un réseau central et emploie des chauffeurs bénévoles et rémunérés.

**Accès aux programmes de transport :** Bien des personnes âgées ne sont pas capables d'utiliser les transports en commun locaux l'hiver à cause du froid et de la neige; les services d'autobus ne sont pas réguliers en dehors des heures de pointe; les horaires affichés sont souvent difficiles à lire. Les services de transport locaux pour les aînés handicapés sont utiles, mais les heures de fonctionnement et les trajets sont souvent limités et les aînés doivent réserver le service une journée à l'avance.

**Collectivités rurales et isolées :** Les moyens de transport limités posent des problèmes plus particulièrement marqués dans les régions rurales. Les aînés de certaines régions rurales ou éloignées doivent se déplacer hors de leur collectivité pour obtenir des soins médicaux spécialisés.

**Manque de chauffeurs bénévoles :** L'impossibilité d'avoir accès à un moyen de transport fiable et abordable a des répercussions sur la qualité de vie générale. Certains aînés, parce qu'ils n'ont pas de moyen de transport, restent isolés pendant de longues périodes, ce qui finit par avoir un effet sur leur santé physique et mentale. Il existe plusieurs groupes communautaires qui fournissent des services de transport aux aînés pour que ces derniers puissent se rendre à leurs rendez-vous ou faire des sorties. Ce genre de programme est





extrêmement utile; malheureusement, avec l'augmentation du prix de l'essence et les questions d'assurance et de responsabilité, un grand nombre des chauffeurs qui y prennent part hésitent davantage à offrir bénévolement leurs services.

### ***Mesures suggérées***

Se fondant sur les commentaires des participants, le Conseil suggère au gouvernement fédéral d'envisager les mesures suivantes :

- ***Coût des programmes de transport et accès à ces programmes***
  - Effectuer une analyse des programmes et des ressources qui existent pour les aînés en matière de transport afin de repérer les obstacles à l'utilisation des services et les lacunes, de mieux faire connaître les services et de cerner les pratiques exemplaires prometteuses.
  - Faire un examen des programmes de transport innovateurs à l'intention des aînés et des personnes à mobilité réduite - comme le projet de transport du Manitoba et ITNAmerica - et déterminer s'il pourrait être utile de les mettre en œuvre à titre de projets pilotes dans d'autres villes, provinces et territoires.
- ***Manque de chauffeurs bénévoles***
  - Examiner des options pour accorder une aide financière aux personnes et aux groupes communautaires qui offrent de conduire les aînés à leurs rendez-vous pour aider à compenser les frais d'essence et d'assurance.

## **Santé**

### **Principaux problèmes**

**Accès à l'information :** L'amélioration de l'information et du soutien contribuera à permettre aux aînés de vieillir en santé.

**Couverture des médicaments et des fournitures médicales :** Certains aînés rationnent leurs médicaments pour les faire durer plus longtemps. Un grand nombre d'aînés ne sont pas au courant de ce à quoi ils ont droit dans le cadre des régimes d'assurance médicaments provinciaux/territoriaux, ni des médicaments qui y sont couverts, car ce ne sont pas tous les médicaments qui le sont. Sans assurance pour les fournitures médicales et les services de santé complémentaires, de nombreux aînés à faible revenu ne sont pas en mesure d'obtenir des services tels les soins de la vue, les soins dentaires ou la physiothérapie parce qu'ils n'ont pas les moyens d'en assumer les coûts. Le fait de ne pouvoir obtenir ces services nécessaires diminue la qualité de vie de bien des aînés.

**Soins à domicile et aidants naturels :** Les programmes provinciaux/territoriaux de soins à domicile sont essentiels pour que les aînés puissent vieillir chez eux puisque le coût des





soins privés rend ces derniers hors de portée pour bien des aînés à faible revenu. Si les soins à domicile jouent un rôle important, il reste que ce sont plus souvent qu'autrement des membres de la famille qui aident les personnes âgées à la maison qui ont besoin de soins en raison de leur état de santé. De plus, les aidants naturels sont bien souvent eux mêmes des aînés qui s'occupent d'un ami, d'un conjoint et, parfois aussi, de leurs petits-enfants. Les services de relève, quand il en existe, ne sont pas toujours abordables. Ce genre de service est important pour les aidants naturels, car il leur donne la possibilité de récupérer pour être en mesure de continuer de s'occuper de leurs proches.

### *À l'écoute*

*Le Functional Fitness Continuum Project* des Infirmières de l'Ordre de Victoria, appuyé par l'Agence de la santé publique du Canada, la Guelph-Wellington Seniors Association et le Canadian Centre for Activity and Aging, offre aux bénévoles une formation leur permettant de montrer aux aînés des exercices spéciaux qu'ils peuvent faire à la maison. On espère que ces exercices adaptés permettront de réduire les obstacles à l'activité physique auxquels font face les aînés fragiles ou vivant dans l'isolement social et d'améliorer leur santé et leur bien être en général. À la fin de l'initiative, le programme aura été mis sur pied dans six collectivités canadiennes.

**Activité physique :** Il n'est jamais trop tard pour commencer à faire de l'exercice. Un des participants à nos tables rondes a décidé de s'occuper de sa santé à l'âge de 65 ans; il a changé son mode de vie et a réussi par la suite à courir un semi-marathon. Une bonne santé repose toutefois sur des choix éclairés. Il faut faire davantage pour promouvoir de bonnes habitudes alimentaires et encourager l'activité physique chez les personnes âgées.

**Frais d'utilisation :** Même des frais d'utilisation modiques peuvent empêcher certains aînés de participer à des activités qui favorisent leur santé. Un centre de conditionnement physique qui avait cessé d'offrir un tarif réduit aux aînés dans une collectivité a vu diminuer le nombre d'aînés qui y allaient pour faire de l'exercice. Certains organismes ont des subventions, mais ne sont pas en mesure d'abolir les frais complètement sans que cela ne se répercute sur les autres programmes et services.

### *Mesures suggérées*

Se fondant sur les commentaires des participants, le Conseil suggère au gouvernement fédéral d'envisager les mesures suivantes :

- ***Accès à l'information***
  - Veiller à ce que les brochures, les dépliants et les autres outils d'information sur la santé soient faciles à comprendre et faciles d'accès pour les aînés et ceux qui leur fournissent des soins, y compris les personnes ayant immigré récemment et celles dont le niveau d'alphabétisation est plus faible.





- Considérer le financement d'une conférence visant à examiner les pratiques exemplaires liées aux connaissances en matière de santé et renforcer ses partenariats avec les organismes fournissant des services en vue de distribuer des renseignements sur la santé aux aînés.
- ***Couverture des médicaments et des fournitures médicales***
  - Continuer de collaborer avec les gouvernements provinciaux et territoriaux à l'amélioration de l'accès à la pharmacothérapie abordable dans le cadre de la Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques<sup>12</sup>, qui a permis d'améliorer de façon considérable l'assurance-médicaments publique dans un bon nombre de provinces et territoires.
  - Continuer d'assurer un leadership en matière de services de santé et de fournitures médicales, notamment les soins dentaires et de la vue, les lunettes et les appareils auditifs, de même que les services de physiothérapie aux populations dont le gouvernement fédéral est principalement responsable, comme les membres des Premières nations qui vivent dans les réserves, les Inuits et les anciens combattants admissibles.
- ***Soins à domicile et aidants naturels***
  - Mettre en œuvre une initiative sur le bénévolat visant les aînés dans le cadre du programme Nouveaux Horizons pour les aînés afin de permettre aux organismes offrant des services et des activités communautaires aux aînés (services de repas, d'entretien ménager ou de transport) d'augmenter leur nombre de bénévoles.
  - Renforcer les mesures existantes qui fournissent de l'aide financière aux aidants. Le gouvernement fédéral pourrait aussi recueillir des conseils d'experts sur de nouvelles initiatives qui pourraient appuyer les aidants à faible revenu.
  - Veiller à ce que les organismes qui offrent un soutien aux aidants connaissent les initiatives et programmes fédéraux visant à combler les besoins des populations vulnérables et y soient admissibles.
- ***Activité physique***
  - Promouvoir les avantages de l'activité physique chez les aînés au moyen d'une campagne nationale de sensibilisation, en misant sur des documents existants, comme la publication de l'Agence de la santé publique du Canada intitulée *Guide d'activité physique canadien pour une vie active saine pour les aînés*.

---

<sup>12</sup> Reconnaisant l'importance grandissante des produits pharmaceutiques dans les soins de santé, les premiers ministres ont demandé aux ministres de la Santé d'établir un Groupe de travail ministériel (GTM) ayant pour mandat d'élaborer et de mettre en œuvre une Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques (SNPP). Le but de cette Stratégie est de réagir aux défis et de tirer avantage des possibilités à l'aide d'une approche collaborative intégrée relative aux produits pharmaceutiques dans le système des soins de santé. Le Groupe de travail a déposé un rapport d'étape en 2006, et les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux continuent de travailler dans ce domaine.





- Collaborer avec des experts du domaine pour élaborer un guide qui donnerait aux aînés des renseignements, des conseils et des outils pour favoriser une alimentation saine et une bonne nutrition.
- Étudier différents incitatifs possibles pour promouvoir le vieillissement en santé afin d'aider les aînés à demeurer actifs physiquement, à être autonomes et à participer à la vie de leur collectivité.

## Connaissance et mise en œuvre des services et des programmes de prestations

### Principaux problèmes

- **Sensibilisation et communication :** Service Canada fait un travail considérable pour mieux faire connaître les services et les programmes de prestations fédéraux aux aînés. Malgré cela, et pour diverses raisons, les aînés ne sont pas toujours au courant :
  - les communications électroniques peuvent poser un problème. L'information en ligne n'est utile qu'aux personnes qui ont accès à un ordinateur et savent s'en servir. Les services téléphoniques automatisés peuvent être impersonnels, difficiles à comprendre et irritants;
  - de nombreux dépliants et envois postaux ne sont pas toujours rédigés dans un langage simple ou peuvent être égarés ou jetés;
  - les contacts personnels constituent le moyen le plus efficace et à privilégier.

**Rejoindre les aînés vulnérables :** Les aînés qui sont le moins au courant des services et prestations qui leur sont destinés sont ceux qui habitent dans les collectivités rurales, où il n'est pas toujours possible d'obtenir un service personnalisé, et ceux qui ne sont au Canada que depuis peu de temps et ne parlent pas nécessairement l'une ou l'autre des deux langues officielles ou ne connaissent pas bien le système canadien d'imposition et de prestations.

**Processus de demande :** Même quand les personnes âgées connaissent les programmes et les services offerts, elles sont parfois découragées par le processus de demande. Certaines sont trop fières pour demander de l'aide pour remplir les formulaires même quand elles sont admissibles à un programme. Il n'est pas rare que les membres de la génération actuelle d'aînés n'aient pas terminé leur secondaire. Les aînés qui ont de la difficulté à lire et à écrire ont besoin qu'on leur fournisse l'information verbalement, ce qui peut-être fait par une personne (en personne ou par téléphone) ou au moyen de publicité à la radio ou à la télévision. Ils ont aussi besoin d'aide pour remplir les formulaires.





**Collaboration avec la collectivité :** Le soutien fourni par le secteur bénévole joue un rôle crucial dans l'amélioration de la situation des aînés à faible revenu ou à risque de le devenir. Les organismes communautaires sont souvent ceux qui sont les mieux placés pour repérer les personnes vulnérables. Même si les aînés sont nombreux à demander d'abord l'aide de ces organismes, selon un participant de Regina, un grand nombre de personnes âgées isolées sur le plan social ont trop honte de leur pauvreté et en sont trop gênées pour demander de l'aide. Un participant de Calgary a souligné l'utilité du Programme communautaire des bénévoles en matière d'impôt (PCBMI), parrainé par l'Agence du revenu du Canada, qui aide les aînés à faible revenu à produire leur déclaration d'impôt, et peut, par le fait même, contribuer à repérer ceux qui ne touchent peut-être pas toutes les prestations auxquelles ils ont droit.

**Partenariats avec les gouvernements :** Les relations entre les fournisseurs de services et les gouvernements doivent être renforcées afin de veiller à ce que les organismes communautaires et les bénévoles puissent communiquer une information exacte et à jour aux aînés.

**Ressources financières :** De nombreux organismes ont de la difficulté à obtenir un financement suffisant pour répondre à la demande. Le financement gouvernemental est bien souvent un financement à court terme qui ne permet pas d'assurer des services continus. Le programme Nouveaux Horizons pour les aînés, par exemple, est considéré comme une source de fonds utile et importante, mais la subvention d'un an qui y est prévue ne laisse pas le temps aux organismes dans bien des cas de trouver d'autres sources de financement. Par conséquent, un projet prometteur risque d'être éliminé au moment même où il commence à fonctionner.

#### ***Réussite au niveau communautaire***

Le programme Nouveaux Horizons pour les aînés (PNHA) vise à aider les aînés à profiter de la qualité de vie de leur collectivité et à y contribuer en participant aux activités sociales et en menant une vie active. Depuis 2004, le PNHA a financé plus de 3 400 projets communautaires, qui touchent la vie de milliers d'aînés partout au Canada.

**Ressources humaines :** Les organismes bénévoles ont rarement les fonds voulus pour embaucher plus de quelques personnes. Comme bon nombre d'entre eux ne sont pas en mesure d'offrir des salaires et avantages sociaux comparables à ceux d'autres secteurs, ils ont également de la difficulté à trouver et à conserver des employés. Les employés à temps plein sont pourtant essentiels puisqu'ils peuvent accumuler une expérience et une compétence que les employés à temps partiel et les bénévoles peuvent rarement acquérir.

**Bénévoles :** Les organismes ne peuvent tenir le coup sans bénévoles. Cependant, les bénévoles vieillissent et certains organismes craignent de perdre bientôt des gens sur lesquels ils comptent depuis des années. Les baby-boomers disent vouloir mener une vie active à la retraite, mais n'ont pas les mêmes exigences et attentes à l'égard de leurs activités





de bénévolat que les générations précédentes. Parmi cette « nouvelle race » de bénévoles, nombreux sont ceux qui recherchent des occasions enrichissantes et stimulantes, mais qui leur laissent aussi une grande marge de manœuvre quant au travail effectué et le temps qui y est consacré. Il pourrait être nécessaire de trouver de nouvelles façons d'attirer des bénévoles si on veut pouvoir conserver des programmes et services locaux essentiels aux aînés.

### ***Mesures suggérées***

Se fondant sur les commentaires des participants, le Conseil suggère au gouvernement fédéral d'envisager les mesures suivantes :

- ***Sensibilisation et communication***

- Poursuivre les efforts déployés à l'heure actuelle pour faire connaître les prestations et services offerts par le gouvernement fédéral aux aînés en menant une campagne de sensibilisation nationale dans la publicité imprimée, à la radio et à la télévision. Cette campagne pourrait viser les aînés ayant un faible niveau d'alphabétisation et les nouveaux arrivants au Canada afin de faire en sorte que les populations vulnérables connaissent les prestations auxquelles elles pourraient être admissibles.
- Promouvoir et améliorer le site Web « [www.aines.gc.ca](http://www.aines.gc.ca) » et le *Guide des services pour les aînés* du gouvernement fédéral, afin d'aider les aînés et leur famille à obtenir de l'information sur l'aide fédérale aux aidants non rémunérés, les programmes de logement, les occasions de bénévolat et un mode de vie sain.

- ***Joindre les aînés vulnérables***

- Continuer d'appuyer et d'étendre des initiatives comme les ateliers « Travaillons ensemble » du gouvernement du Canada, qui ont pour but de faire connaître les prestations de la SV et du RPC aux personnes vivant dans les collectivités autochtones éloignées et d'encourager ces personnes à se prévaloir de ces prestations. Cette initiative a fait l'objet d'un projet pilote réussi en 2006–2007 et sera mise en œuvre à l'échelle nationale en 2008–2009.

- ***Processus de demande***

- Continuer de simplifier les processus et les formulaires de demande de services et de prestations du gouvernement fédéral. Des trousse de renseignements comprenant des instructions détaillées et les numéros de téléphone à composer pour obtenir de l'aide pourraient être envoyées à quelques reprises avant que les gens n'atteignent l'âge de 65 ans. Les aînés auraient plus de facilité à comprendre les formulaires de demande et sauraient où obtenir de l'aide en cas de besoin.





- ***Collaboration avec la collectivité***

- Veiller à ce que les fournisseurs de services locaux, en particulier dans les collectivités rurales et éloignées, et ceux qui travaillent auprès des populations difficiles à joindre (p. ex., les personnes qui ont du mal à lire et à écrire ou les sans abri) aient accès à des renseignements à jour sur les programmes et les services offerts par le gouvernement fédéral en leur offrant des séances d'information et des ressources sur les programmes et les services destinés aux aînés. Les documents conçus pour des projets pilotes, comme le *Guide d'information à l'intention des fournisseurs de services et des professionnels* préparé par Ressources humaines et Développement social Canada à l'époque, la Ville d'Ottawa et COSTI (un organisme torontois desservant les immigrants), pourraient servir à la formation de fournisseurs de services dans d'autres régions.
- Élaborer un processus d'évaluation officiel pouvant être utilisé par les agents d'information de Service Canada et d'autres fournisseurs de services de toutes les régions du pays afin de déterminer quelles sont les prestations dont les aînés ont besoin et auxquelles ils sont admissibles.

- ***Partenariats avec les gouvernements***

- Collaborer avec les gouvernements et fournisseurs de services provinciaux et territoriaux pour dresser un inventaire des services offerts aux aînés partout au pays. Cela permettrait de mieux faire connaître les ressources à la disposition des aînés à faible revenu aux fournisseurs de services et d'uniformiser l'information qui leur est donnée sur le sujet.

- ***Bénévoles***

- Examiner différentes options possibles pour compenser les dépenses engagées par les bénévoles ou les organismes qui dépendent de bénévoles pour offrir des services ou des programmes; se pencher sur des façons possibles de recruter et de conserver de futurs bénévoles.
- Envisager la mise en œuvre d'une campagne à l'échelle du Canada pour encourager et promouvoir le bénévolat pendant toute la vie.





## Conclusions

Bien que la baisse du taux de faible revenu chez les aînés soit une réalisation importante, il y a encore des personnes âgées à faible revenu qui ne sont peut-être pas en mesure de vivre pleinement leur vie.

Dans la plupart des cas, le revenu ne diminue pas de façon spectaculaire lorsque les gens atteignent l'âge de 65 ans. Le plus souvent, un faible revenu chez une personne âgée est le résultat de la situation économique dans laquelle elle a toujours vécu. Il faut donc concentrer les efforts sur la vulnérabilité économique des gens avant qu'ils n'entrent dans la population des aînés.

Améliorer la qualité de vie des aînés à faible revenu n'est pas une simple question de revenu supplémentaire. Divers facteurs peuvent contribuer au faible revenu et ce dernier peut avoir de nombreuses conséquences. Les interventions à l'intention des aînés à faible revenu devraient s'inscrire dans une plus vaste initiative en matière de politique publique visant à améliorer le bien-être.

Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont tous des politiques et des programmes concernant le mieux-être des aînés à faible revenu. Le gouvernement fédéral fournit un soutien du revenu aux aînés par l'entremise du régime de retraite universel, principalement au moyen de la Sécurité de la vieillesse (SV) et du Supplément de revenu garanti (SRG). Il administre le Régime de pensions du Canada (RPC) conjointement avec les gouvernements provinciaux et territoriaux. De nombreuses provinces offrent aussi une aide aux aînés à faible revenu au moyen d'un supplément au SRG fédéral.

Bien que le gouvernement fédéral contribue financièrement à des programmes et services destinés aux aînés dans les domaines de la santé, du logement et du transport, ce sont les gouvernements provinciaux et territoriaux qui sont principalement chargés du financement et de l'exécution de ces programmes. Les secteurs bénévole et sans but lucratif fournissent aussi des services aux aînés. La question du faible revenu est une préoccupation d'envergure nationale qui ne peut se régler qu'avec la collaboration de nombreux intervenants.

Le Conseil national des aînés reconnaît la complexité du problème de faible revenu et est bien conscient du fait que la solution n'est pas simple. Cependant, le Conseil pense que le présent rapport renferme des idées pratiques et réalisables que le gouvernement fédéral pourra envisager et peut-être mettre en œuvre.





## Résumé des mesures suggérées

Le Conseil suggère au gouvernement fédéral d'envisager les mesures suivantes :

### Revenu

- Examiner tous les éléments composant les prestations de retraite fédérales, comme l'exemption au titre du SRG, pour faire en sorte qu'ils soient pleinement indexés pour tenir compte de l'inflation. L'exemption au titre du SRG permet aux bénéficiaires qui choisissent de travailler de garder les premiers 3 500 \$ sans que leurs prestations ne soient réduites. Toutefois, le montant de l'exemption est fixe et perdra de la valeur à mesure que les salaires et les prix augmenteront.
- Créer une prestation pour les coûts de l'énergie à l'intention des aînés à faible revenu, selon le modèle fédéral de la prestation pour les coûts de l'énergie de 2006, pour compenser l'augmentation des coûts de l'énergie.
- Effectuer une analyse des programmes et services offerts actuellement aux aînés par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux afin de mieux comprendre comment une modification du revenu d'une personne peut avoir un effet sur les prestations et services qu'elle reçoit; collaborer avec les provinces et territoires pour mieux coordonner les programmes et services.
- Continuer d'aider à améliorer les connaissances financières des Canadiens en faisant la promotion des renseignements et des outils éducatifs qui existent, comme la publication de Développement des ressources humaines Canada, à l'époque, intitulée *Le système de revenu de retraite du Canada : Qu'est-ce que vous en retirez?* et la ressource en ligne de l'Agence de la consommation en matière financière du Canada, [www.laclikeyconomik.gc.ca/home-accueil-fra.asp](http://www.laclikeyconomik.gc.ca/home-accueil-fra.asp) ; travailler avec les secteurs public et privé pour élaborer de nouveaux documents sur mesure pour les aînés.
- Établir des partenariats visant à intégrer des initiatives comme celle de l'Agence de la consommation en matière financière du Canada intitulée *La Zone*<sup>13</sup> et le projet *The Canada Pension Plan : What's it got to do with me?* dans les écoles secondaires pour renseigner les jeunes Canadiens sur la gestion judicieuse de leurs finances personnelles, la planification financière, les pensions et la retraite.

### Logement

- Continuer d'investir dans le logement abordable au moyen de l'Initiative en matière de logement abordable.
- Tabler sur les travaux de l'Initiative des collectivités-amies des aînés, menée par l'Agence de la santé publique du Canada afin de veiller à ce que les politiques, les programmes et les services soient bien adaptés aux besoins des aînés. L'ASPC pourrait

<sup>13</sup> [www.themoneybelt.ca/theCity-laZone/Fra/ouverture-Fra.aspx](http://www.themoneybelt.ca/theCity-laZone/Fra/ouverture-Fra.aspx)





collaborer avec d'autres ministères pour voir comment les programmes et initiatives en vigueur pourraient être utilisés pour aider les collectivités à mieux s'adapter aux aînés.

- Continuer de financer et de promouvoir le programme Logements adaptés : aînés autonomes et le Programme d'aide à la remise en état des logements de la SCHL.
- Examiner la possibilité de mettre en œuvre un programme pour l'autonomie des aînés qui donnerait aux aînés à faible revenu un supplément annuel pour les aider à obtenir des services d'entretien de la maison et de la propriété et des services de transport.

## **Transport**

- Effectuer une analyse des programmes et des ressources qui existent pour les aînés en matière de transport afin de repérer les obstacles à l'utilisation des services et les lacunes, mieux faire connaître les services et cerner les pratiques exemplaires prometteuses.
- Faire un examen des programmes de transport innovateurs à l'intention des aînés et des personnes à mobilité réduite, comme le projet de transport du Manitoba et ITN*America*, et déterminer s'il pourrait être utile de les mettre en œuvre à titre de projets pilotes dans d'autres villes, provinces et territoires.
- Examiner la possibilité d'accorder une aide financière aux personnes et aux groupes communautaires qui offrent de conduire les aînés à leurs rendez-vous pour aider à compenser les frais d'essence et d'assurance.

## **Santé**

- Veiller à ce que les brochures, les dépliants et les autres outils d'information sur la santé soient faciles à comprendre et faciles d'accès pour les aînés et ceux qui leur fournissent des soins, y compris les personnes ayant immigré récemment et celles dont le niveau d'alphabétisation est plus faible.
- Considérer le financement d'une conférence visant à examiner les pratiques exemplaires liées aux connaissances en matière de santé et renforcer ses partenariats avec les organismes fournissant des services en vue de distribuer des renseignements sur la santé aux aînés.
- Continuer de collaborer avec les gouvernements provinciaux et territoriaux à l'amélioration de l'accès à la pharmacothérapie abordable dans le cadre de la Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques, qui a permis d'améliorer de façon considérable l'assurance-médicaments publique dans un bon nombre de provinces et territoires.





- Continuer d'assurer un leadership en matière de services de santé et de fournitures médicales, notamment les soins dentaires et de la vue, les lunettes et les appareils auditifs, de même que les services de physiothérapie, aux populations dont le gouvernement fédéral est principalement responsable, comme les membres des Premières nations qui vivent dans les réserves, les Inuits et les anciens combattants admissibles.
- Mettre en œuvre une initiative sur le bénévolat visant les aînés dans le cadre du programme Nouveaux Horizons pour les aînés afin de permettre aux organismes offrant des services et des activités communautaires aux aînés (services de repas, d'entretien ménager ou de transport) d'augmenter leur nombre de bénévoles.
- Renforcer les mesures existantes qui fournissent de l'aide financière aux aidants. Le gouvernement fédéral pourrait aussi recueillir des conseils d'experts sur de nouvelles initiatives qui pourraient appuyer les aidants à faible revenu.
- Veiller à ce que les organismes qui offrent un soutien aux aidants connaissent les initiatives et programmes fédéraux visant à combler les besoins des populations vulnérables et y soient admissibles.
- Promouvoir les avantages de l'activité physique chez les aînés au moyen d'une campagne nationale de sensibilisation, en misant sur des documents existants, comme la publication de l'Agence de la santé publique du Canada intitulée *Guide d'activité physique canadien pour une vie active saine pour les aînés*.
- Collaborer avec des experts du domaine pour élaborer un guide qui donnerait aux aînés des renseignements, des conseils et des outils pour favoriser une alimentation saine et une bonne nutrition.
- Étudier différents incitatifs possibles pour promouvoir le vieillissement en santé afin d'aider les aînés à demeurer actifs physiquement, à être autonomes et à participer à la vie de leur collectivité.

## **Connaissance et mise en œuvre des services et des programmes de prestations**

- Poursuivre les efforts déployés à l'heure actuelle pour faire connaître les prestations et services offerts par le gouvernement fédéral aux aînés en menant une campagne de sensibilisation nationale dans la publicité imprimée, à la radio et à la télévision. Cette campagne pourrait viser les aînés ayant un faible niveau d'alphabétisation et les nouveaux arrivants au Canada afin de faire en sorte que les populations vulnérables connaissent les prestations auxquelles elles pourraient être admissibles.
- Promouvoir et améliorer le site Web « [www.aines.gc.ca](http://www.aines.gc.ca) » et le *Guide des services pour les aînés* du gouvernement fédéral afin d'aider les aînés et leur famille à obtenir de l'information sur l'aide fédérale aux aidants non rémunérés, les programmes de logement, les occasions de bénévolat et un mode de vie sain.





- Continuer d'appuyer et d'étendre des initiatives comme les ateliers « Travaillons ensemble » du gouvernement du Canada, qui ont pour but de faire connaître les prestations de la SV et du RPC aux personnes vivant dans les collectivités autochtones éloignées et d'encourager ces personnes à se prévaloir de ces prestations. Cette initiative a fait l'objet d'un projet pilote réussi en 2006–2007 et sera mise en œuvre à l'échelle nationale en 2008–2009.
- Continuer de simplifier les processus et les formulaires de demande de services et de prestations du gouvernement fédéral. Des trousse de renseignements comprenant des instructions détaillées et les numéros de téléphone à composer pour obtenir de l'aide pourraient être envoyées à quelques reprises avant que les gens n'atteignent l'âge de 65 ans. Les aînés auraient plus de facilité à comprendre les formulaires de demande et sauraient où obtenir de l'aide en cas de besoin.
- Veiller à ce que les fournisseurs de services locaux, en particulier dans les collectivités rurales et éloignées, et ceux qui travaillent auprès des populations difficiles à joindre (p. ex., les personnes qui ont du mal à lire et à écrire ou les sans abri) aient accès à des renseignements à jour sur les programmes et les services offerts par le gouvernement fédéral en leur offrant des séances d'information et des ressources sur les programmes et les services destinés aux aînés. Les documents conçus pour des projets pilotes, comme le *Guide d'information à l'intention des fournisseurs de services et des professionnels* préparé par Ressources humaines et Développement social Canada à l'époque, la Ville d'Ottawa et COSTI (un organisme torontois desservant les immigrants), pourraient servir à la formation de fournisseurs de services dans d'autres régions.
- Élaborer un processus d'évaluation officiel pouvant être utilisé par les agents d'information de Service Canada et d'autres fournisseurs de services de toutes les régions du pays afin de déterminer quelles sont les prestations dont les aînés ont besoin et auxquelles ils sont admissibles.
- Collaborer avec les gouvernements et fournisseurs de services provinciaux et territoriaux pour dresser un inventaire des services offerts aux aînés partout au pays. Cela permettrait de mieux faire connaître les ressources à la disposition des aînés à faible revenu aux fournisseurs de services et d'uniformiser l'information qui leur est donnée sur le sujet.
- Examiner différentes options possibles pour compenser les dépenses engagées par les bénévoles ou les organismes qui dépendent de bénévoles pour offrir des services ou des programmes; se pencher sur des façons possibles de recruter et de conserver de futurs bénévoles.
- Envisager la mise en œuvre d'une campagne à l'échelle du Canada pour encourager et promouvoir le bénévolat pendant toute la vie.







# ANNEXE A

## Membres du Conseil national des aînés

### Jean-Guy Soulière, Président du Conseil



Au terme d'une carrière fructueuse dans la fonction publique fédérale, M. Jean-Guy Soulière a été directeur exécutif de l'Association nationale des retraités fédéraux (ANRF) pendant plus de 12 ans. Il est président et porte-parole du Congrès des organisations nationales d'aînés depuis 2002 et membre du Comité consultatif sur la pension de la fonction publique. Il est diplômé de l'Université d'Ottawa et parfaitement bilingue.

### D<sup>re</sup> Sandra Hirst



D<sup>re</sup> Sandra Hirst, de Calgary, en Alberta, est titulaire d'un doctorat et préside l'Association canadienne de gérontologie. Infirmière en gérontologie de formation, elle est également professeure agrégée à la faculté des sciences infirmières de l'Université de Calgary. D<sup>re</sup> Hirst a publié de nombreux articles sur un éventail de sujets portant sur les aînés. Elle a siégé, et siège toujours, à de nombreux conseils d'administration et conseils consultatifs, dont le Seniors Advisory Council of Alberta, l'Association canadienne des infirmiers et infirmières en gérontologie, et l'Initiative nationale pour le soin des personnes âgées. D<sup>re</sup> Hirst a reçu de nombreux honneurs, dont le prix Mary Morrison Davis 2006 de l'Alberta Association on Gerontology; elle est membre honoraire à vie (2001) de l'Alberta Gerontological Nurses Association.

### Patricia Humenny



Mme Patricia Humenny, de Clavet, Saskatchewan, a joui d'une carrière enrichissante et diversifiée, occupant des postes au sein de petites entreprises, au gouvernement, au secteur privé et dans le domaine des services sociaux. Elle a également occupé des postes cadres au sein de plusieurs organisations communautaires et organismes de services, comme l'Association canadienne des personnes ayant une déficience mentale. Mme Humenny a étudié dans divers domaines, comme les sciences infirmières, la comptabilité, la sociologie, les sciences économiques et le droit commercial. Sa formation en tant qu'infirmière et ses expériences dans divers autres postes ont permis à Mme Humenny de travailler avec les aînés à divers niveaux au cours de sa carrière. En 2005, elle a reçu la Saskatchewan Centennial Medal, en reconnaissance de tout ce qu'elle a apporté à sa communauté et à la province de Saskatchewan.





## **Marilyn Loveless**



Mme Marilyn Loveless, de Victoria, en Colombie-Britannique, a récemment quitté ses fonctions de directrice du Shoal Centre (S.H.O.A.L – Sidney Healthy Options for Active Living), un centre primé au niveau national qui répond aux besoins des aînés de la collectivité. Elle a consacré les vingt dernières années de sa vie professionnelle à améliorer et à favoriser le bien-être général des aînés. Mme Loveless possède de l'expérience à titre d'enseignante, de commissaire d'école et de conseillère municipale. Elle fait don de son temps depuis bien des années, et elle a fait partie de nombreux conseils et comités. Elle a reçu la Médaille commémorative du 125<sup>e</sup> anniversaire de la Confédération du Canada pour ses services communautaires.

---

## **D<sup>re</sup> Daphne Nahmiash**



D<sup>re</sup> Daphne Nahmiash, de Montréal, au Québec, est titulaire d'un doctorat et ancienne présidente du comité du Centre McGill d'études sur le vieillissement dont elle est membre actif. Elle est actuellement présidente du Comité communautaire de Notre-Dame-de-Grâce (NDG) contre les abus envers les personnes âgées. Elle a été professeure adjointe de gérontologie et des services sociaux à l'Université Laval et à l'Université McGill. Elle a récemment quitté ses fonctions de directrice des services professionnels du CLSC NDG et de commissaire aux plaintes et à la qualité des services au Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Cavendish, à Montréal. D<sup>re</sup> Nahmiash travaille dans le domaine des services de santé et des services sociaux aux aînés depuis 45 ans. Elle a fait partie de nombreux comités, comme celui du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, où elle a produit des rapports gouvernementaux sur les abus envers les aînés, la négligence et les services aux personnes âgées. Elle a entre autres été nommée Femme de l'année 2005–2006 par le Conseil des femmes de Montréal pour ses initiatives visant à améliorer la qualité de vie des aînés.

---

## **Cécile Plourde**



Mme Cécile Plourde, de Montréal, au Québec, est la présidente de la Fédération de l'âge d'or du Québec (FADOQ) — Mouvement des aînés du Québec, région de Montréal, et ce, depuis 2000. La FADOQ est le plus important regroupement d'aînés au Québec et compte 280 000 membres. Infirmière licenciée de l'Université Laval, Mme Plourde a œuvré dans le milieu de la santé pendant 40 ans. Active au sein de sa collectivité depuis de nombreuses années, elle a siégé à plusieurs comités, dont la Table de concertation des aînés de l'île de Montréal, et aux comités de sélection régionale pour les programmes de subventions Engagés dans l'action pour les aînés du Québec et Nouveaux Horizons. Elle est aussi membre du comité famille à la Conférence régionale des élus de Montréal depuis 2005.





## Rémi Plourde



Rémi Plourde de Chicoutimi, Québec, est un aîné et un administrateur académique à la retraite. Il siège présentement au Conseil d'administration qui a préparé et réalisé la fusion de deux écoles privées de Chicoutimi, et qui a également supervisé les travaux d'agrandissements rendus nécessaires par cette fusion. Actuellement, le Conseil d'administration travaille à l'élaboration d'un plan stratégique de développement pour assurer la survie à long terme de la nouvelle école. M. Plourde a oeuvré en tant qu'administrateur du Camp musical du Lac St-Jean pendant douze ans. Il a également présidé le Conseil d'administration du Séminaire de Chicoutimi, cumulant les fonctions de directeur général et de directeur des élèves, des ressources humaines, financières et matérielles. M. Plourde est bien conscient des défis que doivent relever les aînés.

---

## Le révérend chanoine Derwyn Shea



Le révérend chanoine Derwyn Shea de Toronto (Ontario) est le recteur de l'Église anglicane St. Hilda's et le président et premier dirigeant de St. Hilda's Towers, un des plus grands établissements autonomes de soins pour bénéficiaires internes en Ontario. Pendant 28 ans, il a été le prêtre de la paroisse St. Clement à Riverdale. Il a lancé un certain nombre d'initiatives locales visant à aider les jeunes et les aînés à faible revenu. En 2002, l'Église anglicane l'a nommé chanoine du diocèse de Toronto. Il a déjà été conseiller municipal de la Ville de Toronto et a déjà siégé comme député au Parlement de l'Ontario. Le révérend chanoine Shea a été membre de nombreux conseils, comités et commissions, dont la Société d'aide à l'enfance, le comité du maire sur les relations interraciales et la Commission de police. Il est l'ancien président du O'Keefe Centre for the Performing Arts de Toronto et de la Canadian National Exhibition. Il a reçu la Médaille commémorative du 125<sup>e</sup> anniversaire de la Confédération du Canada pour ses services communautaires et son travail de défense des droits des laissés pour compte de la société.

---

## D<sup>r</sup> Doo Ho Shin



Le D<sup>r</sup> Doo Ho Shin, de Vancouver, Colombie-Britannique, un partenaire actif au BC Bio Medical Laboratory depuis plus de 30 ans, travaille actuellement en tant que pathologiste général à Fraser Health (surtout à l'hôpital Surrey Memorial). Fraser Health dessert une population de 1,46 million de personnes, environ un tiers de la population totale de la Colombie-Britannique. Le D<sup>r</sup> Shin a été membre de divers comités d'hôpital, y compris Infection Control (contrôle des infections) et Physician Credentials (accréditation des médecins). Il participe activement à la vie communautaire y compris dans le domaine des arts, de l'éducation et des questions touchant les aînés dans la région métropolitaine de Vancouver.





### Joan Tufts



Mme Joan Tufts, de Saulnierville, en Nouvelle-Écosse, est une infirmière à la retraite qui occupe actuellement un poste de conseillère en matière de dépendance; elle travaille surtout auprès des personnes qui tentent d'arrêter de fumer. Mme Tufts a exercé un éventail de fonctions, dont la prestation de soins aux aînés et de soins à domicile. Elle est présentement directrice bénévole du Mental Health Foundation Board of Nova Scotia, et siège au Clare Community Health Board. En 2005, Mme Tufts a reçu le Inspiring Lives Award, un prix décerné par le Mental Health Foundation Board of Nova Scotia.

---

### Edward Wade



Edward Wade a été enseignant à Terre-Neuve pendant 30 ans, et il détient une maîtrise en administration scolaire. Depuis sa retraite, M. Wade œuvre dans les domaines du développement communautaire et de l'alphabétisation. En tant que coordonnateur des activités d'alphabétisation, il a élaboré un plan stratégique intitulé Strategic Literacy Plan: Many Hearts-One Voice, à l'intention des centres communautaires de St. John's. Depuis 2005, M. Wade travaille à contrat au Seniors Resource Centre (centre de ressources pour personnes âgées) de St. John's, où il coordonne actuellement un projet pilote intitulé « Health Care and Nutrition for Older Adults and Seniors » dans sept collectivités rurales de Terre Neuve (projet qui a déjà été mis à l'essai ailleurs). En plus d'être travailleur bénévole au sein de nombreux comités, il est membre du groupe Alphabétisme Terre-Neuve-et-Labrador, vice-président du Open Book Literacy Council et de la Brighter Futures Coalition, ainsi que membre du St. John's Crime Prevention Committee.

---

### Bev Weeks



Mme Bev Weeks, de Harvey, au Nouveau-Brunswick, est la fondatrice de Harvey Outreach for Seniors, un organisme mis sur pied pour répondre aux besoins des aînés. Elle est également cofondatrice et membre à vie de la New Brunswick Home Support Association, une association de soutien à domicile. Mme Weeks a fait partie de nombreux comités et elle a mené des projets de recherche sur des questions touchant les aînés. Elle est fondatrice et membre du Third Age Centre situé à l'Université St. Thomas, à Fredericton, Nouveau-Brunswick. Elle représente sa province au conseil de l'Association canadienne de soins et services communautaires. Elle est notamment récipiendaire du prix Marion Stevenson pour sa contribution exceptionnelle aux soins communautaires, et de la Médaille commémorative du Jubilé de Sa Majesté la Reine Elizabeth II pour son travail sur les questions touchant les aînés.





## ***ANNEXE B***

### Dates et lieux des tables rondes

Les 11 rencontres ont eu lieu à :

<b>Québec (QC)</b>	18 février 2008
<b>St. John's (T.-N.-L.)</b>	20 février 2008
<b>Woodstock (N.-B.)</b>	22 février 2008
<b>Peterborough (ON)</b>	17 mars 2008
<b>Winnipeg (MB)</b>	20 mars 2008
<b>Nanaimo (C.-B.)</b>	26 mars 2008
<b>Maple Ridge (C.-B.)</b>	27 mars 2008
<b>Vernon (C.-B.)</b>	22 avril 2008
<b>Whitehorse (YT)</b>	24 avril 2008
<b>Regina (SK)</b>	22 mai 2008
<b>Calgary (AB)</b>	23 mai 2008







## ANNEXE C

### Liste des participants aux Tables rondes sur le faible revenu et le mieux-être des aînés

#### Ville de Québec (Québec)

- René Andrew, Association nationale des retraités fédéraux
- Jean-Marie Fréchette, Fédération de l'Âge d'or du Québec
- Claude Gendreau, Centraide Québec et Chaudière-Appalaches
- Gérald Lavoie, Centre d'aide et d'action bénévole de Charlesbourg
- Louise Thibault, Membre du parlement (Indépendent)

#### St. John's (Terre-Neuve et Labrador)

- Geoff Chaulk, Association canadienne pour la santé mentale
- Gerry Leahy, Association nationale des retraités fédéraux, Péninsule Avalon- Burin
- Rosemary Lester, *Seniors Resource Centre Association of Newfoundland and Labrador*
- Jackie McDonald, Alliance pour la recherche sur le logement des personnes âgées dans les provinces de l'Atlantique
- Alfred Sullivan, Groupe d'aînés de Goulds
- Sheila Sullivan, Société Alzheimer de la Terre-Neuve-et-Labrador
- Egbert Walters, Association canadiennes des banques alimentaires, *Community Food Sharing Association*
- Edgar Williams, Association canadienne des individus retraités – Section régionale de Terre-Neuve

#### Woodstock (Nouveau-Brunswick)

- Jean-Luc Bélanger, Association acadienne et francophone des aînées et aînés du Nouveau - Brunswick
- Pat Burgess, Société canadienne de la Croix-Rouge
- Jean-Claude Cormier, Aîné-e-s en marche
- Louise Gilbert, Association canadienne des individus retraités, Section Nouveau-Brunswick
- Alban Landry, Fédération des citoyens aînés du Nouveau-Brunswick
- Willie Lirette, Fédération des aînées et aînés francophones du Canada
- Wayne McCallum, *Seniors Advisory Group (Senior Goodwill Ambassador)*
- Joan McKell, Société Alzheimer
- Kay Simonds, Carleton Manor
- Monsieur Robert Smalley, *Federation Research Committee – The Provincial Transportation Committee*





## Peterborough (Ontario)

- Doreen Anderson-Roy, les infirmières de l'Ordre de Victoria
- Martha Butler, *Older Women's Network*
- Monsieur Ralph de Groot
- Art Field, Fédération nationale des retraités et citoyens âgés
- Robert Geddes, Association canadienne des individus retraités
- Cheryl Gorman, Association ontarienne de soutien communautaire
- Len Lifchus, Centraide de Peterborough et du district
- Janice MacGregor, Société Alzheimer de Peterborough
- Shirley Shaw, *Activity Haven Senior Centre*
- John Turner
- William Woodbeck, Coalition des organismes d'aînés et d'aînées de l'Ontario

## Winnipeg (Manitoba)

- Susan Alder, *Downtown Seniors Resource Council*
- Jack T. Atchison, *Creative Retirement Manitoba*
- Louis Bernardin, Fédération des aînés franco-manitobains
- Marlene Bertrand, Conseil consultatif des femmes du Manitoba
- Anita Cox, Association nationale des retraités fédéraux
- Joanne Grusko, *Charleswood Seniors Centre*
- Gerri Hewitt, *St. James-Assiniboia Senior Centre*
- Madame Ethel Hook
- Jane Kilpatrick, *Age & Opportunity*
- Gail Lepine, *Aboriginal Health and Wellness Centre of Winnipeg*
- Trish MacDonald, Centre d'étude sur le vieillissement de l'Université du Manitoba
- Mary Richards, *Aboriginal Centre of Winnipeg*

## Nanaimo (Colombie-Britannique)

- Cecilia Chong, *Central Vancouver Island Multicultural Society*
- Marjorie Driscoll, *Nanaimo Volunteer and Information Centre Society*
- Karen Kryzanowski, *Seniors Resource and Support Society – Cowichan*
- Mary-Jo Levers, *Vancouver Island Health Authority – Nanaimo Home and Community Care*
- Jacqueline Spies, *Nanaimo Family Life Association – Seniors Programs and Services*
- Françoise Wagstaff, *Nanaimo Telephone Visiting Society*





## Maple Ridge (Colombie-Britannique)

- Silvia Fassler, *Langley Seniors Resource Centre*
- Joyce Jones, *The 411 Seniors Centre Society and Seniors Outreach Counsellor Program*
- Ray Koob, *Ridge Meadows Seniors Society*
- Art Kube, *Council of Senior Citizens Organizations of BC*
- Val MacDonald, *BC Seniors Services and Seniors Housing Information*
- Ed Queijsen, *Maple Ridge Seniors Housing for the Elderly*
- Susan Tatoosh, *Vancouver Aboriginal Friendship Centre*
- Sandy Wagner, *Maple Ridge/Pitt Meadows Community Services – Seniors Services*
- Jan Westlund, *Women Elders in Action*

## Vernon (Colombie-Britannique)

- Diann Bastian, *White Valley Community Resource Centre*
- Kelly Denis, *People in Need Crisis Intervention Society*
- Dayle Dury, *Seniors Information and Resource Bureau*
- Elaine Gallacher, *Vernon Community Response Network*
- Elsie Gerdes, *BC Old Age Pensioners Society*
- Donna Lommer, *Interior Health – Home and Community Care*
- Mavis McGuire, *Abbeyfield Houses Society of Canada - Vernon*
- Doris Parker, *First Nations Friendship Centre – Elders Sharing Our Knowledge*
- Jan Schulz, *Family Resource Centre Society for the North Okanagan*
- Linda Yule, *United Way (Centraide) of North Okanagan Columbia Shuswap*

## Whitehorse (Yukon)

- Michael Brauer, *Elder Active Recreation Association*
- Kelly Cooper, *Services aux aînés et de protection des adultes — Gouvernement du Yukon*
- Dorothy Drummond, *Société de l'âge d'or*
- Joan Graham, *Conseil des Premières nations du Yukon*
- Elaine Kimball, *Services de soins à domicile pour les aînés*
- Michelle Kolla, *Centre d'amitié Skookum Jim*
- Cynthia Onions, *Ville de Whitehorse — Programme communautaire de jour*
- Ken Snider, *Conseil yukonnais sur le vieillissement – Ville de Dawson*
- Dwayne Wheeler, *Logement social pour les aînés*





## Regina (Saskatchewan)

- Carol Brouwers, *Regina Home Economics for Living Project Inc.*
- Brian Gieg, *Seniors' Healthy Living Program* – Région sanitaire de Regina-Qu'Appelle
- Madame Joyce Glen
- Fern Haight, *Fédération nationale des retraités et citoyens âgés*
- Les Lye, *Saskatchewan Seniors Mechanism*
- Beverly MacLeod, *Saskatchewan Seniors Mechanism*
- John McFadyen, *Mobile Crisis Services*
- Monsieur Bill McRae
- Pierre Schweda, *Regina Senior Citizens Centre*
- Monsieur Ian Shields
- Marj Thiessen, *Seniors Education Centre, Université de Régina*

## Calgary (Alberta)

- Patricia Allen, *Kerby Centre for the 60 Plus*
- Corina Cole, *Special Needs Assistance for Seniors/Alberta Seniors and Community Supports* – Gouvernement de l'Alberta
- Laurie Lyckman, *Seniors Advisory Council for Alberta*
- Kim Savard, *Bowmont Seniors' Assistance Association*
- Salim Sindhu, *Calgary Immigrant Educational Society*
- Anna Sommer, *Calgary Seniors' Resource Society*
- Lawrence Tymko, *Alberta Senior Citizens' Housing Association*
- Robert Wiles, *Seniors Social Development Unit, Ville de Calgary; Community and Neighborhood Services*
- Kevin Zeh, *Diversity Resources Unit - Seniors Liaison Program, Service de police de Calgary*





## *ANNEXE D*

### Le système de revenu de retraite

Le système de revenu de retraite du Canada (SRR) vise à atteindre deux objectifs connexes mais différents : réduire la répercussion du faible revenu chez les personnes âgées et leur permettre de maintenir un niveau de vie convenable au moment de la retraite. Ce système est composé de trois volets distincts formant un tout.

Le premier volet comprend le Programme de la sécurité de la vieillesse (un programme non contributif et basé sur la résidence, qui donne une pension de base à presque tous les aînés) ainsi que le Supplément de revenu garanti (SRG) pour les aînés qui ont peu de revenu ou aucun autre revenu que la SV. L'Allocation et l'Allocation au survivant donnent aussi des prestations aux personnes à faible revenu qui sont âgées entre 60 et 64 ans et qui sont conjoints ou conjoints de fait de prestataires du SRG ou de survivants.

Le deuxième volet du système est le Régime de pensions du Canada (RPC) et le Régime de rentes du Québec (RRQ). Le RPC est un régime géré conjointement par les gouvernements fédéral et provincial, qui est financé au moyen des contributions des employés, des employeurs, des travailleurs autonomes et du revenu d'investissement. Le RRQ s'applique au Québec. Presque tout le monde qui fait partie de la population active au Canada contribue au RPC et au RRQ et profitera des réserves.

Le troisième volet du système de revenu de retraite comprend les épargnes personnelles de retraite. Celles-ci comprennent les régimes de pensions personnels au travail (connu sous le nom de régimes de pensions agréés), les régimes enregistrés d'épargne-retraite, les investissements personnels et d'autres revenus ou biens.





## Système de revenu de retraite du Canada

	Ressource	Nombre de bénéficiaires/ cotisants	Prestation mensuelle maximale	Total des versements
<b>PREMIER PILIER</b>  Public Non contributif	Sécurité de la vieillesse (1952)	4,5 millions (moyenne mensuelle en 2008)	516,96 \$ (d'octobre à décembre 2008)	26 milliards (2008)
	Supplément de revenu garanti (1967)	1,6 million (moyenne mensuelle en 2008)	652,51 \$ (célibataires) (d'octobre à décembre 2008)	7,5 milliards (2008)
<b>DEUXIÈME PILIER</b>  Public Contributif	Régime de pensions du Canada (1966)	- 12,2 millions de cotisants (2006) - 3,5 millions de bénéficiaires de pensions (moyenne mensuelle en 2008)	884,58 \$ (prestation de retraite mensuelle maximale en 2008)	21 milliards (prestation de retraite en 2008)
	Régime des rentes du Québec (1966)	- 3,7 millions de cotisants (2006) - 1,3 million de bénéficiaires de pensions (moyenne mensuelle en 2008)	884,58 \$ (prestation de retraite mensuelle maximale en 2008)	6,1 milliards (prestation de retraite en 2008)
<b>TROISIÈME PILIER</b>  Privé Contributif	Régimes de retraite agréés (RPA) (régimes de pension d'employeur) (1917)	5,7 millions de Canadiens ont adhéré à des RPA en 2005		
	Régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER) (1957)	6,2 millions de cotisants (2006)	2 730 \$ (cotisation médiane) (2006)	
	Autres biens et revenus	- Biens immobiliers - Fonds de commerce - Revenus : revenus moyens des personnes âgées actifs : 10 000 \$ (recensement 2001)		





# ANNEXE E

## Aperçu des mesures du faible revenu

La mesure la plus fréquemment utilisée au Canada est le seuil de faible revenu (SFR). Il faut toutefois savoir que le SFR *n'est pas une mesure de la pauvreté*, mais plutôt, comme le nom l'indique, une mesure du faible revenu.

Le SFR se fonde sur les sommes qu'une famille consacre aux catégories de dépenses de base (la nourriture, les vêtements et le logement) par rapport aux dépenses des familles moyennes. Une famille vit sous le SFR si elle consacre à la nourriture, au logement et aux vêtements une somme de son revenu après impôts qui représente 20 points de pourcentage de plus que le ménage moyen. Les niveaux de revenu dans ces cas sont alors calculés en fonction de différents types de familles et de collectivités afin de produire une échelle de SFR (consultez à cet effet le graphique ci-dessous). En général, plus la collectivité est grande, plus son SFR sera élevé. Le SFR est calculé avant ou après impôts et c'est le SFR après impôts qui est le plus communément utilisé, car il reflète mieux le revenu disponible.

### Seuils de pauvreté après impôt, 2006

	Régions rurales	Régions urbaines			
Taille de l'unité familiale		Moins de 30 000 habitants	30 000 à 99 999 habitants	100 000 à 499 999 habitants	500,000 habitants et plus
1 personne	11 492	13 152	14 671	14 857	17 568
2 personnes	13 987	16 008	17 857	18 082	21 381
3 personnes	17 417	19 932	22 236	22 516	26 624
4 personnes	21 728	24 867	27 741	28 091	33 216
5 personnes	24 742	28 317	31 590	31 987	37 823
6 personnes	27 440	31 404	35 034	35 474	41 946
7 personnes ou plus	30 138	34 491	38 477	38 962	46 070

Source: Statistique Canada 2008. Le revenu au Canada (Catalogue no 75-202-X). Ottawa : Ministre de l'Industrie.

Statistique Canada produit une autre mesure relative, la mesure de faible revenu (MFR), qui se situe à 50 p. 100 du revenu familial médian, rajusté en fonction de la taille de





la famille. L'intérêt de la MFR est qu'elle permet de faire des comparaisons sur le plan international. Cependant, le principal désavantage de la MFR est qu'elle ne tient pas compte des fluctuations du coût de la vie et des différentes collectivités à l'échelle du pays.

La mesure du panier de consommation (MPC) constitue une solution de rechange à ces deux mesures relatives du faible revenu. En effet, la MPC est un indicateur *absolu* du faible revenu qui détermine dans quelle mesure une famille peut se procurer des biens et des services. Contrairement aux SFR, la MPC est fondée sur un panier de biens et de services plutôt que sur la part de revenu consacrée à la nourriture, aux vêtements et au logement. La MPC varie en fonction de la taille de la famille et de la taille de la collectivité, et est calculée pour 48 régions géographiques réparties dans tout le pays.

