

# La population aînée du Québec face à d'importantes inégalités en matière de revenu, de logement, de santé et de mobilité

Analyse réalisée par Geoffroy Boucher, économiste à l'Observatoire québécois des inégalités

Le 25 mars dernier, le ministre des Finances a déposé le budget 2025-2026 du gouvernement du Québec. Celui-ci prévoit quelques mesures pour améliorer l'accès aux soins de santé pour les personnes aînées, notamment 288,2 M\$ sur 5 ans pour harmoniser l'offre de soins et services des Centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) publics et privés<sup>1</sup>. Le Plan québécois des infrastructures 2025-2035 prévoit quant à lui des investissements supplémentaires de 4,6 G\$ pour la construction, l'agrandissement ou le réaménagement d'hôpitaux, l'ajout de maisons des aînés et alternatives (MDAA) et la conversion de CHSLD en MDAA<sup>2</sup>.

Le budget prévoit également une bonification de la rente de retraite du Régime de rentes du Québec (RRQ) pour les personnes ayant été victimes d'une lésion professionnelle<sup>3</sup>. À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2026, les mois d'invalidité seront retranchés du calcul de la rente de retraite – une mesure qui aidera jusqu'à 2 000 nouvelles personnes retraitées par année.

Si ces mesures auront un effet positif sur les conditions de vie de certaines personnes aînées, le rythme de croissance des dépenses du portefeuille de la santé et des services sociaux peut soulever des inquiétudes quant au maintien du niveau de services. Alors que ce portefeuille a connu une croissance annuelle moyenne de 7,3 % de 2019-2020 à 2024-2025<sup>4</sup>, cette croissance s'établira à 3,0 % en 2025-2026<sup>5</sup>, soit sous la croissance attendue du PIB (3,4%)<sup>6</sup>. En 2026-2027, cette croissance se limitera à 2,0 %<sup>7</sup>.

Dans un contexte où l'on estime que le quart (25%) de la population québécoise sera âgée de 65 ans et plus en 2031<sup>8</sup>, ces perspectives budgétaires ne permettent pas d'envisager le nécessaire

---

<sup>1</sup> Gouvernement du Québec (2025). Budget 2025-2026 – Plan budgétaire, C. 17

<sup>2</sup> Gouvernement du Québec (2025). Plan québécois des infrastructures 2025-2035, A. 7.

<sup>3</sup> Gouvernement du Québec (2025). Budget 2025-2026 – Plan budgétaire, C. 45

<sup>4</sup> *Ibid.*, A. 13.

<sup>5</sup> *Ibid.*, F. 41.

<sup>6</sup> *Ibid.*, E. 33.

<sup>7</sup> *Ibid.*, F. 41.

<sup>8</sup> Institut de la statistique du Québec (2025). Vitrine sur le vieillissement de la population et les personnes aînées.

virage vers les services à domicile . Un tel virage, soutenu par plusieurs experts<sup>9</sup>, était pourtant l'une des recommandations phares émises par l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR) dans le cadre de son mémoire prébudgétaire<sup>10</sup>. Ce mémoire mettait également en lumière d'importantes difficultés vécues par la population âgée, notamment au regard du revenu, de la santé, du logement et de la mobilité. Ces enjeux, marqués par d'importantes inégalités, sont examinés dans cette brève analyse.

## D'importantes disparités au niveau du revenu

En 2022, dernière année pour laquelle des données sur le revenu sont disponibles, le revenu après impôt médian des personnes âgées de 65 ans et plus au Québec était de 30 900 \$<sup>11</sup>. Cela signifie que la moitié des personnes âgées vivaient avec un revenu inférieur à ce montant. À titre indicatif, l'Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS) calculait qu'un revenu de 29 577 \$ était nécessaire afin de permettre à une personne vivant seule à Montréal de vivre dignement, hors de la pauvreté, cette même année.

Le revenu moyen, quant-à-lui, était de 37 200 \$ en 2022. Les moyennes cachent toutefois des réalités fort différentes. Si on divise la population de personnes âgées en cinq parties égales, on constate que ce revenu moyen tombe à 15 200 \$ pour le quintile le plus pauvre, alors qu'il atteignait 69 900 \$ au sein du quintile le plus riche. Un écart important est également observable entre le revenu moyen des hommes et des femmes (43 200 \$ contre 31 800 \$)<sup>12</sup>.

---

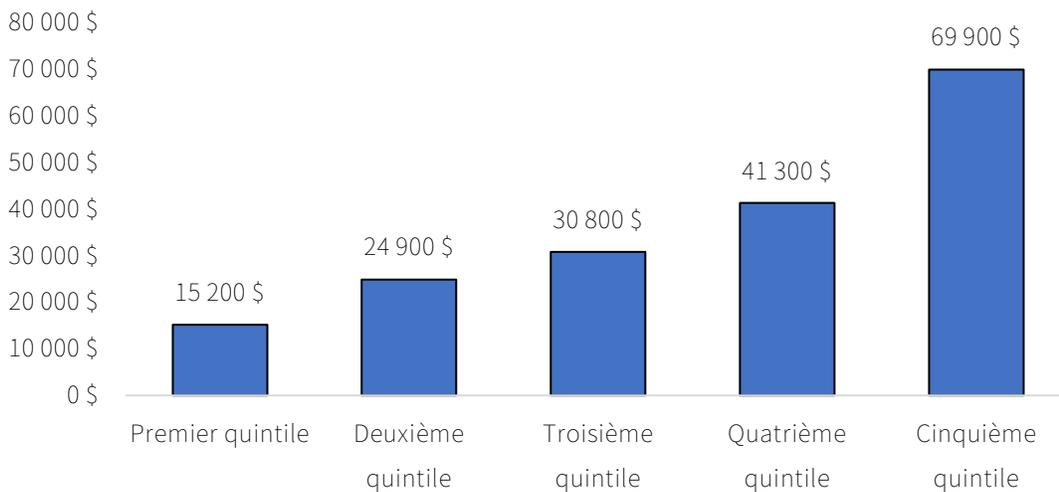
<sup>9</sup> Nicholas-James Clavet, Réjean Hébert, Pierre-Carl Michaud, Julien Navaux et Michel Raïche (2024). Horizon 2040 : des mesures concrètes pour un virage vers le soutien à domicile, Chaire de recherche Jacques-Parizeau en politiques économiques.

<sup>10</sup> Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (2025). 2030 en ligne de mire : priorité aux aînés du Québec, Mémoire soumis dans le cadre des consultations prébudgétaires 2025-2026 du Gouvernement du Québec.

<sup>11</sup> Institut de la statistique du Québec (2025). Revenu médian. Adaptation à partir de L'Enquête canadienne sur le revenu 2022 de Statistique Canada.

<sup>12</sup> Institut de la statistique du Québec (2025). Revenu moyen. Adaptation à partir de L'Enquête canadienne sur le revenu 2022 de Statistique Canada.

Figure 1. Revenu après impôt moyen des personnes âgées de 65 ans et plus selon le quintile de revenu, Québec, 2022

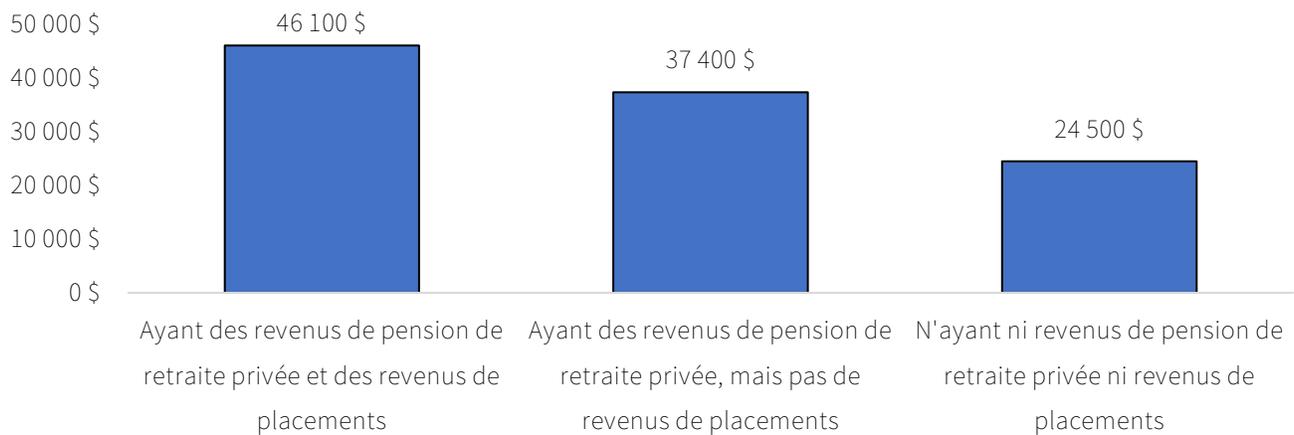


Source : Analyses de l'Observatoire québécois des inégalités basées sur le Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête canadienne sur le revenu 2022 de Statistique Canada.

Ces importants écarts révèlent le rôle déterminant que peut jouer la détention d'un régime de pension privé ou la détention d'épargne personnelle dans la situation financière des personnes âgées. En 2022, 38,4 % des personnes âgées de 65 ans et plus n'avaient pas de revenu de pension de retraite privée et 54,9 % n'avaient pas de revenu de placements. Plus d'une personne âgée sur quatre (27,6 %) n'avait ni revenus de pension de retraite privée ni revenus de placements. Cela représentait 680 000 personnes âgées au Québec en 2022.

Ces personnes âgées qui dépendent uniquement de revenus provenant des régimes publics de retraite doivent composer avec un revenu significativement moindre. En 2022, ces personnes âgées avaient un revenu moyen de 24 500 \$, contre 46 100 \$ pour les personnes pouvant compter à la fois sur les revenus de pension de retraite privée et des revenus de placements.

Figure 2. Revenu après impôt moyen des personnes âgées de 65 ans et plus selon le type de revenus, Québec, 2022



Source : Analyses de l'Observatoire québécois des inégalités basés sur le Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête canadienne sur le revenu 2022 de Statistique Canada.

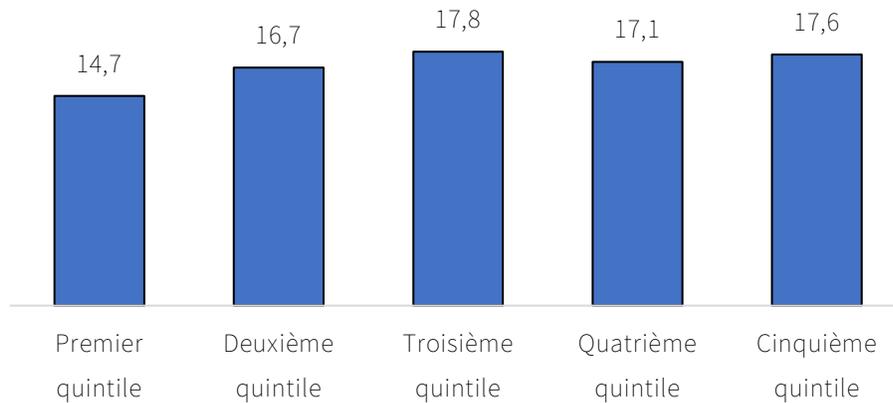
### Des inégalités sociales de santé marquées chez la population âgée

Ces disparités en matière de revenu sont fortement associées aux inégalités sociales de santé. En effet, on observe qu'au bas de l'échelle des revenus, les risques sont plus grands de contracter certaines maladies ou de souffrir de certaines incapacités à cause de conditions de vie moins favorables à la santé<sup>13</sup>.

En conséquence, les personnes âgées ayant un faible revenu vivent en moyenne moins longtemps que les personnes âgées ayant de meilleurs revenus, mais aussi moins longtemps en bonne santé. Cette inégalité est particulièrement prononcée entre les 20% les plus pauvres (1<sup>er</sup> quintile de revenu) et le reste de la population âgée : l'écart au niveau d'espérance de vie en bonne santé à l'âge de 65 ans atteint près de 3 ans.

<sup>13</sup> Geoffroy Boucher, François Fournier, Sandy Torres (2024). Une exploration des inégalités sociales, économiques et de santé, Observatoire québécois des inégalités.

Figure 3. Espérance de vie en bonne santé à l'âge de 65 ans, Québec, 2015-2017



Source : Tableau 13-10-0370-01 de Statistique Canada.

Dans un contexte où les inégalités sociales de santé sont aussi marquées, la capacité du système public à répondre aux besoins en matière de soins de santé de la population âgée est déterminante. Or, seulement 10 % des besoins en soutien à domicile au Québec ont été comblés par le système public en 2023<sup>14</sup>, obligeant une part importante de personnes âgées en perte d'autonomie à se tourner vers des services privés souvent inaccessibles<sup>15</sup>. Seulement pour maintenir ce niveau de service (10 % des besoins comblés), la Chaire de recherche Jacques-Parizeau en politiques économiques estime que le gouvernement du Québec devra dépenser 10,8 G\$ en soins de longue durée d'ici 2030 si aucun virage vers le soutien à domicile n'est effectué<sup>16</sup>.

### Des écarts préoccupants en matière de logement

L'accès à un logement abordable constitue un déterminant majeur de la santé, en particulier chez les aînés vulnérables<sup>17</sup>. Or, une forte proportion de personnes âgées vit dans un logement ne rencontrant pas la norme d'abordabilité définie par la Société canadienne d'hypothèques et

<sup>14</sup> Nicholas-James Clavet, Réjean Hébert, Pierre-Carl Michaud, Julien Navaux et Michel Raïche (2023). Horizon 2040 : Projection des impacts du soutien à l'autonomie au Québec, Chaire de recherche Jacques-Parizeau en politiques économiques de HEC Montréal.

<sup>15</sup> Anne Plourde (2024). Réussir le virage vers le soutien à domicile au Québec, Institut de recherche et d'informations socioéconomiques.

<sup>16</sup> Nicholas-James Clavet, Réjean Hébert, Pierre-Carl Michaud, Julien Navaux et Michel Raïche (2024). Horizon 2040 : des mesures concrètes pour un virage vers le soutien à domicile, Chaire de recherche Jacques-Parizeau en politiques économiques.

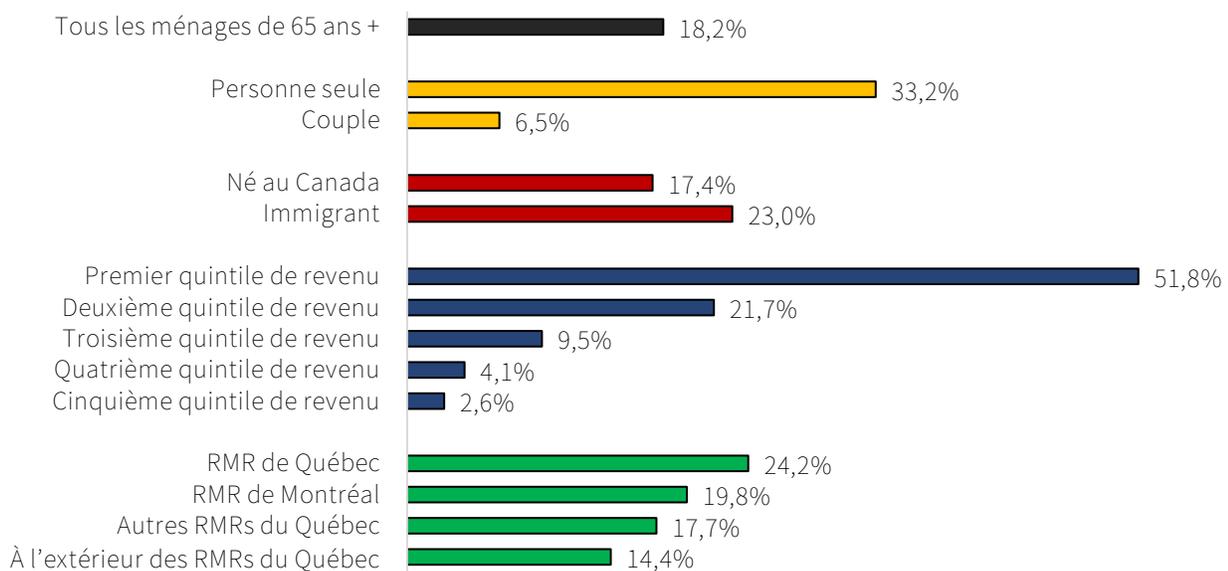
<sup>17</sup> Sébastien O'Neill, Maud Emmanuelle Labesse et Patrick Morency (2024). Logement et santé : développement d'un cadre conceptuel, rapport d'analyse, Institut national de santé publique du Québec.

de logement (SCHL), soit un logement pour lequel le ménage qui l'occupe y consacre plus de 30 % de son revenu avant impôt.

Les frais de logement pèsent particulièrement lourd dans le budget de la population de personnes âgées ayant un faible revenu. Ces dépenses qui incluent le paiement d'un loyer ou d'une hypothèque et diverses charges tel que le chauffage et l'électricité sont qualifiées « d'incompressibles », parce qu'elles ne peuvent être réduites à court terme. Ainsi, plus le logement accapare une part élevée du revenu, moins il y en a pour répondre à d'autres besoins fondamentaux tels que l'alimentation ou les soins de santé.

Au Québec, plus de la moitié (51,8 %) des ménages composés de personnes âgées de 65 ans et plus appartenant aux 20 % les plus pauvres (1<sup>er</sup> quintile de revenu) consacraient au moins 30 % de leur revenu aux frais de logement, contre seulement 2,6 % chez les 20 % les plus riches (5<sup>e</sup> quintile). Par ailleurs, cette proportion était également plus élevée parmi certains groupes : elle atteignait 23,0 % dans les ménages où au moins une personne était immigrante, 33,2 % chez les personnes vivant seules et 24,2 % chez les ménages de région métropolitaine de recensement (RMR) de Québec.

Figure 4. Proportion de ménages composés de personnes âgées de 65 ans et plus consacrant 30% ou plus de leur revenu aux frais de logement selon certaines caractéristiques, Québec, 2021



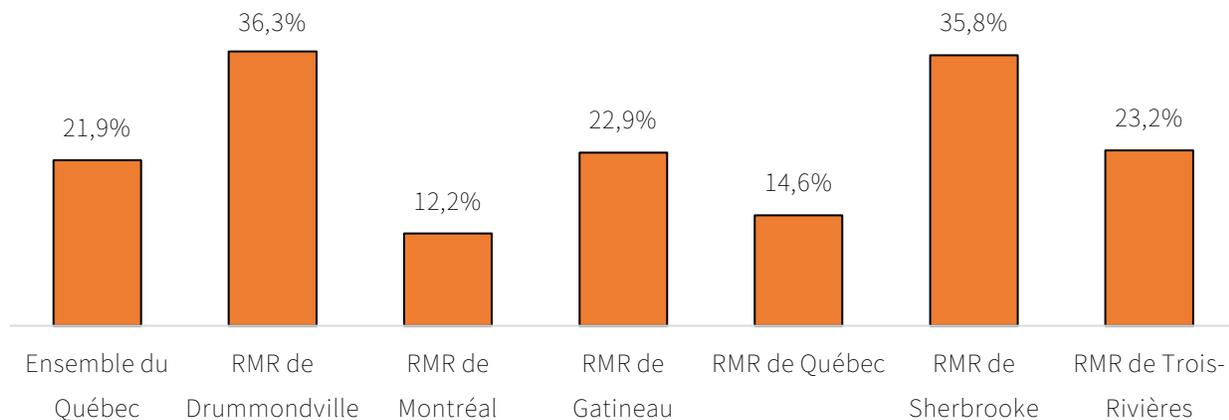
Source : Analyses de l'Observatoire québécois des inégalités basées sur le Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête canadienne sur le logement de Statistique Canada.

## Mobilité : le transport collectif inégalement accessible

Les personnes âgées en situation de vulnérabilité, en particulier celles ayant des limitations fonctionnelles, font face à d'importantes contraintes en matière de mobilité. Un accès adéquat aux services de transport collectif est essentiel non seulement pour accéder aux soins de santé, mais aussi pour favoriser leur participation sociale<sup>18</sup>. Cependant, en l'absence d'un réseau de transport public adapté, de nombreuses personnes âgées doivent se tourner vers des solutions privées comme les taxis ou le covoiturage, qui sont souvent dispendieuses et peu accessibles. De plus, les défis liés à la sécurité et à l'utilisation des outils numériques requis pour organiser ces déplacements accentuent leur isolement et leur dépendance envers leurs proches.

Au Québec, en 2024, plus d'un aîné sur cinq (21,9 %) résidait à plus de 500 mètres d'un arrêt de transport en commun, tous modes confondus (autobus, métro ou train de banlieue). Cette proportion était encore plus élevée dans certaines régions, atteignant 35,8 % dans la RMR de Sherbrooke et 36,3 % dans la RMR de Drummondville.

Figure 5. Proportion de la population de personnes âgées vivant à plus de 500 mètres de tous les arrêts de transport en commun, Québec, 2024



Source: Tableau 23-10-0313-01 de Statistique Canada.

<sup>18</sup> Annie Gauthier et Mathieu-Joël Gervais (2023). Exploration de mesures pour favoriser la mobilité des personnes âgées, Institut national de santé publique du Québec.

## Conclusion

Les disparités marquées en matière de revenu, de logement et de mobilité, ainsi que les inégalités sociales de santé, compromettent la qualité de vie de nombreuses personnes âgées au Québec.

Si le budget 2025-2026 du gouvernement du Québec propose quelques mesures susceptibles d'améliorer les conditions de vie de certaines personnes âgées, des actions plus structurantes seront nécessaires pour assurer à toutes un niveau de vie décent. En particulier, l'adoption de la politique nationale de soutien à domicile, attendue d'ici la fin de 2025<sup>19</sup>, représente une occasion précieuse de bâtir un véritable réseau axé sur le maintien à domicile. Des investissements soutenus seront indispensables pour combler les lacunes actuelles et prévenir un fardeau encore plus lourd sur les finances publiques à long terme.

Cette analyse a été produite en collaboration avec [l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées \(AQDR\)](#).

---

<sup>19</sup> Katrine Desautels (22 janvier 2025). Politique nationale en soins à domicile - Les attentes des aînés et du personnel, La Presse.