

N° 75-001-XIF au catalogue



L'EMPLOI ET LE REVENU EN

PERSPECTIVE

NOVEMBRE 2006

Vol. 7, n° 11

■ CONCILIER LA CARRIÈRE
ET LES SOINS

■ MESURER
L'ABORDABILITÉ
DU LOGEMENT



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

À votre service...

Comment obtenir d'autres renseignements

Toute demande de renseignements au sujet du présent produit ou au sujet de statistiques ou de services connexes doit être adressée à : *L'emploi et le revenu en perspective*, 170, promenade du Pré Tunney, 9-A6, Jean-Talon, Statistique Canada, Ottawa, (Ontario), K1A 0T6 (téléphone : (613) 951-4628; courriel : perspective@statcan.ca).

Pour obtenir des renseignements sur l'ensemble des données de Statistique Canada qui sont disponibles, veuillez composer l'un des numéros sans frais suivants. Vous pouvez également communiquer avec nous par courriel ou visiter notre site Web à www.statcan.ca.

Service national de renseignements	1 800 263-1136
Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants	1 800 363-7629
Renseignements concernant le Programme des services de dépôt	1 800 700-1033
Télécopieur pour le Programme des services de dépôt	1 800 889-9734
Renseignements par courriel	infostats@statcan.ca
Site Web	www.statcan.ca

Renseignements pour accéder au produit

Le produit n° 75-001-XIF au catalogue est disponible gratuitement sous format électronique. Pour obtenir un exemplaire, il suffit de visiter notre site Web à www.statcan.ca et de choisir la rubrique Nos produits et services.

Normes de service au public

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois et dans la langue officielle de leur choix. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle qui doivent être observées par les employés lorsqu'ils offrent des services à la clientèle. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1800 263-1136. Les normes de service sont aussi publiées dans le site www.statcan.ca sous À propos de Statistique Canada > Offrir des services aux Canadiens.

L'emploi et le revenu en perspective

(n° 75-001-XIF au catalogue; also available in English: *Perspectives on Labour and Income*, Catalogue no. 75-001-XIE) est publié trimestriellement par le ministre responsable de Statistique Canada. ©Ministre de l'Industrie, 2006. ISSN : 1492-4978.

Tous droits réservés. Le contenu de la présente publication électronique peut être reproduit en tout ou en partie, et par quelque moyen que ce soit, sans autre permission de Statistique Canada, sous réserve que la reproduction soit effectuée uniquement à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé destiné aux journaux et/ou à des fins non commerciales. Statistique Canada doit être cité comme suit : Source (ou « Adapté de », s'il y a lieu) : Statistique Canada, année de publication, nom du produit, numéro au catalogue, volume et numéro, période de référence et page(s).

Autrement, il est interdit de reproduire le contenu de la présente publication, ou de l'emmagasiner dans un système d'extraction, ou de le transmettre sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, reproduction électronique, mécanique, photographique, pour quelque fin que ce soit, sans l'autorisation écrite préalable des Services d'octroi de licences, Division des services à la clientèle, 100, promenade du Pré Tunney, Statistique Canada, Ottawa, Ontario, K1A 0T6.

Signes conventionnels

Les signes conventionnels suivants sont employés dans les publications de Statistique Canada :

.	indisponible pour toute période de référence
..	indisponible pour une période de référence précise
...	n'ayant pas lieu de figurer
p	préliminaire
r	rectifié
x	confidentiel
E	à utiliser avec prudence
F	trop peu fiable pour être publié

Faits saillants

Dans ce numéro

■ Concilier la carrière et les soins

- En 2002, plus d'un million de travailleurs de 45 à 64 ans ont prodigué des soins informels à des personnes âgées souffrant de maladies ou d'incapacités chroniques. Un tiers des hommes fournisseurs de soins ont consacré une heure ou moins par semaine à cette tâche, contre presque un quart des femmes. Les femmes avaient plus tendance à y consacrer quatre heures ou plus.
- Si la prestation de soins de faible intensité a peu ou pas de conséquences socioéconomiques pour la majorité des fournisseurs de soins, la prestation de soins d'intensité élevée a des effets importants sur plus de la moitié des femmes fournisseurs de soins, quel que soit le nombre d'heures de travail rémunéré. En présence d'une intensité de soins et de travail élevée, les deux-tiers des femmes subissent des effets importants en matière d'emploi.
- La proportion de femmes subissant un fardeau élevé augmente avec les heures de soins, quelle que soit l'intensité de l'emploi. Pour la plupart, à chaque niveau d'intensité des soins, des heures d'emploi plus longues sont liées à une prévalence de stress plus élevée.
- Parmi les femmes fournisseurs de soins qui n'avaient pas pris leur retraite en 2002, 21 % ont évoqué la nécessité de prodiguer des soins comme raison possible de départ à la retraite, contre 13 % des femmes non-fournisseurs de soins. Parmi celles déjà à la retraite, 1 sur 5 ont évoqué la prestation de soins comme raison, soit deux fois le pourcentage des non-fournisseurs de soins. Les femmes avaient plus de deux fois tendance que les hommes à évoquer cette raison.

■ Mesurer l'abordabilité du logement

- En 2004, environ 1 ménage sur 7 (1,7 million) a consacré 30 % de ses dépenses ou plus au logement. Les locataires étaient beaucoup plus susceptibles de faire partie de cette catégorie que les propriétaires, soit 31 % par rapport à 6 %.
- Les locataires consacrant 30 % ou plus au logement étaient plus susceptibles d'être des personnes vivant seules, et ceux consacrant 50 % ou plus étaient plus susceptibles de dépendre des transferts gouvernementaux (81 %).
- Les dépenses liées au loyer variaient considérablement d'une région à l'autre du pays. Dans la plupart des cas, plus la ville était grande, plus les coûts étaient élevés. Dans les villes les plus importantes, un peu moins d'un tiers des locataires ont consacré 30 % ou plus au logement, comparativement à seulement 19 % dans les régions rurales. Même après avoir tenu compte des niveaux de revenu et d'autres caractéristiques des ménages, les locataires de Toronto et de Calgary étaient quatre fois plus susceptibles de consacrer 30 % ou plus au logement que les locataires des régions rurales.
- Peu importe si le ménage était composé d'une personne vivant seule, d'une famille monoparentale ou d'une famille de personnes âgées, un faible revenu était un facteur très significatif en ce qui a trait au fardeau des coûts d'habitation. Les locataires dont le revenu annuel du ménage allait jusqu'à 19 190 \$ étaient 18 fois plus susceptibles d'avoir un fardeau des coûts que ceux dont le revenu se situait dans la moitié supérieure de la répartition des revenus.

Perspective

L'EMPLOI ET LE REVENU EN

PERSPECTIVE

LA REVUE PAR EXCELLENCE

sur l'emploi et le revenu
de Statistique Canada

Oui, je désire recevoir L'EMPLOI ET LE REVENU EN PERSPECTIVE (N° 75-001-XPF au catalogue).

Nous vous offrons encore plus!
Une réduction de 20 % sur un abonnement de 2 ans! Seulement 100,80 \$ (taxes en sus)
Une réduction de 30 % sur un abonnement de 3 ans! Seulement 132,30 \$ (taxes en sus)

Abonnez-vous aujourd'hui à *L'emploi et le revenu en perspective!*



ENVOYEZ À

Statistique Canada
Division des finances
100, promenade du
Pré Tunney, 6^e étage
Ottawa (Ontario)
Canada, K1A 0T6



TÉLÉPHONE

1 800 267-6677

Mentionnez PF026100



TÉLÉCOPIEUR

1 877 287-4369
(613) 951-0581



COURRIEL

Infostats@statcan.ca

MODALITÉS DE PAIEMENT (cochez une seule case)

Veillez débiter mon compte :

MasterCard VISA American Express

N° de carte _____ Date d'expiration _____

Signature _____

Détenteur de carte (en majuscules s.v.p.) _____

Paiement inclus _____ \$

Signature de la personne autorisée _____

Abonnement	Canada (\$ CA)	Quantité	Total \$ CA
1 an	63,00		
2 ans	100,80		
3 ans	132,30		

Total			
TPS (6 %)			
TVP en vigueur			
TVH en vigueur (N.-É., N.-B., T.-N.-L.)			
Frais de port : États-Unis 24 \$ CA, autres pays 40 \$ CA			
Total général			

Nom _____

Entreprise _____ Service _____

Adresse _____ Ville _____ Province _____

Code postal _____ Téléphone _____ Télécopieur _____

Courriel _____

N° au catalogue	Titre
75-001-XPF	L'emploi et le revenu en perspective

*Frais de port : aucuns frais pour les envois au Canada. À l'extérieur du Canada, veuillez ajouter les frais de port comme indiqué. Les clients canadiens ajoutent soit la TPS de 6 % et la TVP en vigueur, soit la TVH (TPS numéro R121491807). Les clients de l'étranger paient en dollars canadiens tirés sur une banque canadienne ou en dollars US tirés sur une banque américaine selon le taux de change quotidien en vigueur. Les ministères du gouvernement fédéral doivent indiquer sur toutes les commandes leur code d'organisme RI _____ et leur code de référence RI _____

Vos renseignements personnels sont protégés par la Loi sur la protection des renseignements personnels. Statistique Canada utilisera les renseignements qui vous concernent seulement pour effectuer la présente transaction, livrer votre(s) produit(s), annoncer les mises à jour de ces produits et gérer votre compte. Nous pourrions de temps à autre vous informer au sujet d'autres produits et services de Statistique Canada ou vous demander de participer à nos études de marché.

Si vous ne voulez pas qu'on communique avec vous de nouveau pour des promotions ou des études de marché , cochez la case correspondante.

BON DE COMMANDE



Statistique Canada / Statistics Canada

Canada

Concilier la carrière et les soins

Wendy Pyper

Au moment où les responsabilités liées à l'éducation des enfants diminuent dans de nombreuses familles, ces dernières font face à un nouveau défi, à savoir fournir des soins à leurs parents, à leurs proches ou à leurs amis vieillissants. En 2002, plus de 1,7 million d'adultes âgés de 45 à 64 ans ont fourni des soins informels à près de 2,3 millions de personnes âgées ayant des incapacités ou des limitations physiques chroniques (Stobert et Cranswick, 2004). Si les personnes âgées reçoivent une certaine aide de sources officielles telles que les organisations compétentes ou des personnes rémunérées, près des trois quarts des heures consacrées à leurs soins le sont par les membres de la famille et des amis (Lafreniere et coll., 2003). Ce système de soutien officieux suffit parfois à retarder leur entrée dans les établissements de soins de santé.

La plupart des fournisseurs de soins informels aux personnes âgées travaillent; en 2002, c'était le cas de 70 % de ceux d'entre eux qui étaient âgés de 45 à 64 ans¹. Nombre de ces personnes sont des femmes, qui ont toujours assumé la majeure partie de la prestation des soins dans notre société. Vu la forte hausse du taux d'emploi des femmes durant les deux dernières décennies (ce taux étant passé de 44 % en 1985 à 64 % en 2005 chez les femmes âgées de 45 à 64 ans) et la pénurie de main-d'œuvre prévue à l'avenir, il est plus vraisemblable que de nombreux hommes et femmes de ce groupe d'âge, surtout ceux de la tranche supérieure, seront pris entre deux feux. Ils devront non seulement s'attendre à continuer de travailler, mais aussi à agir comme soignants pendant des périodes prolongées étant donné l'augmentation de l'espérance de vie. Parallèlement, la combinaison d'une charge de travail importante, du soutien à la famille et des tâches quotidiennes peut entraîner la fatigue ou l'abandon d'un emploi plus tôt que prévu (Pitrou, 2005).

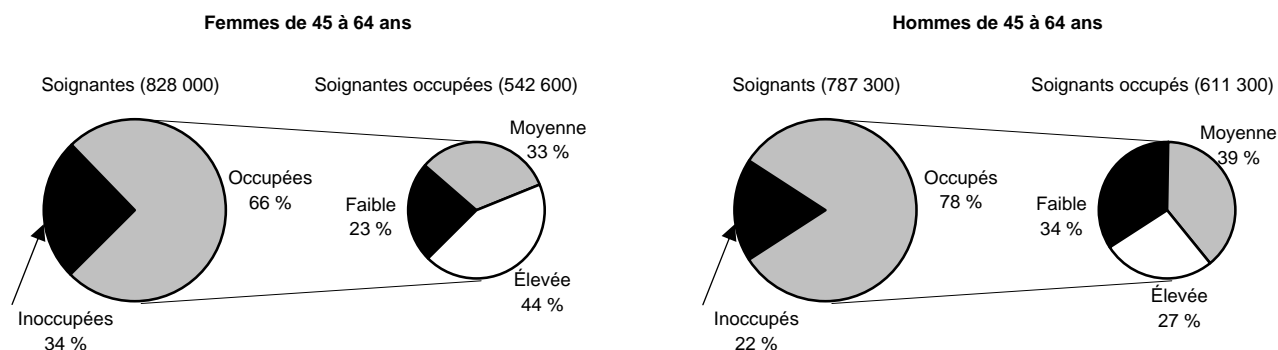
Wendy Pyper est au service de la Division de l'analyse des enquêtes auprès des ménages et sur le travail. On peut la joindre au 613-951-0381 ou à perspective@statcan.ca.

Il faut se démermer pour combiner avec succès travail et soins aux personnes âgées. L'expression répandue « concilier travail et vie personnelle » renvoie aux nombreuses contraintes de temps qui peuvent « épuiser notre énergie, affecter notre santé et réduire notre productivité » (Hunsley, 2006, p. 3). Si la prévalence du travail et de la prestation des soins donne un point de départ pour discuter de l'équilibre entre travail et vie personnelle, elle ne nous éclaire pas sur le temps consacré aux soins des personnes âgées ou à un emploi rémunéré. Le fait de travailler beaucoup d'heures est lié aux contraintes de temps auxquelles font face de nombreuses personnes, et il en va de même pour le degré ou l'intensité des soins fournis. Si des études antérieures ont examiné l'incidence et les répercussions de la prestation de soins aux personnes âgées (Habtu et Popovic, 2006, Cranswick et Thomas, 2005, Stobert et Cranswick, 2004, Williams, 2004, notamment), elles n'ont pas beaucoup mis l'accent sur les aspects multidimensionnels des contraintes de temps. Le présent article, fondé sur le volet de l'Enquête sociale générale (ESG) de 2002 sur le soutien social et le vieillissement, étudie la prévalence et les répercussions de la prestation de soins chez les Canadiens d'âge moyen en examinant le nombre d'heures consacrées à la fois au travail rémunéré et aux soins informels prodigués aux personnes âgées.

Les deux aspects de l'intensité

En 2002, environ 1,2 million de personnes occupées âgées de 45 à 64 ans ont fourni des soins informels à des personnes âgées souffrant d'un problème de santé ou d'une incapacité chronique (voir *Source des données et définitions*)². Un peu moins de la moitié de ces soignants étaient des femmes (graphique A). La plupart étaient âgés de 45 à 54 ans (71 %), mariés (78 %), n'avaient pas d'enfants de moins de 18 ans vivant à la maison (75 %), et habitaient dans une zone urbaine (75 %) (Habtu et Popovic, 2006).

Graphique A Les hommes soignants sont plus susceptibles d'être occupés que les femmes et de fournir des soins à faible intensité



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2002

La prestation de soins peut englober une aide occasionnelle ou régulière ainsi qu'une série d'activités. L'aide fournie à domicile comprend la préparation des repas ou le ménage, tandis que l'aide fournie à l'extérieur comprend l'entretien de la maison ou de la pelouse. Une aide pour le transport, le magasinage et le paiement des factures est souvent requise. Les tâches peuvent aussi inclure des soins personnels (aider la personne âgée à prendre un bain, à aller aux toilettes ou à s'habiller).

Le nombre médian d'heures par semaine consacrées à ces tâches était de 2,0, les femmes fournissant un nombre d'heures nettement plus élevé que les hommes (3,0 contre 1,6)⁵. Pour analyser les heures passées à s'occuper de personnes âgées, on a réparti les hommes et les femmes en trois catégories d'intensité des soins.

Parmi les hommes occupés ayant fourni des soins aux personnes âgées, le tiers (34 %) y ont consacré en moyenne une heure ou moins par semaine (ce qui est considéré comme une faible intensité), contre

24 % des femmes. Par contre, leurs homologues féminins étaient plus susceptibles de fournir des soins d'intensité élevée (quatre heures ou plus), soit 44 %, contre 27 %.

Environ 80 % des femmes soignantes occupées travaillaient d'habitude 40 heures par semaine ou moins, le reste faisant plus d'heures

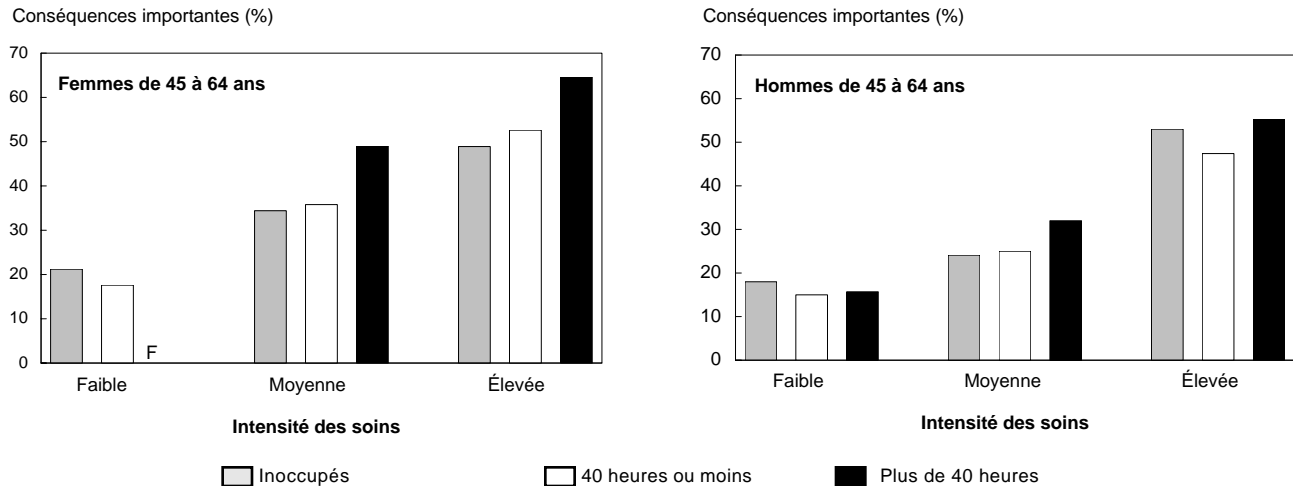
(tableau 1)⁶. Par contre, 53 % de leurs homologues masculins travaillaient 40 heures ou moins, et 47 % d'entre eux travaillaient plus. Peu importe l'intensité des soins fournis, les hommes occupés étaient plus de deux fois plus susceptibles que les femmes de travailler plus d'heures.

Tableau 1 Emploi et intensité des soins fournis

45 à 64 ans	Soignants	Intensité des soins		
		Faible	Moyenne	Élevée
En milliers				
Femmes	828	188	273	367
%				
Inoccupées	34	32	35	35
Occupées	66	68	65	65
40 heures ou moins	80	85	78	79
Plus de 40 heures	20	15	22	21
En milliers				
Hommes	787	265	301	221
%				
Inoccupés	22	20	21	27
Occupés	78	80	79	73
40 heures ou moins	53	55	49	56
Plus de 40 heures	47	45	51	44

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2002

Graphique B Ceux qui fournissent des soins d'intensité élevée subissent plus de conséquences socioéconomiques¹, surtout ceux qui travaillent de longues heures



¹ Modification des activités sociales, des projets de vacances ou des heures de sommeil; dépenses supplémentaires.
Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2002

Il ne fait aucun doute que certaines de ces personnes sont stressées en raison des contraintes qui pèsent sur leur temps. Examiner le lien entre les heures consacrées au travail rémunéré et à la prestation de soins aidera à aborder la question de l'équilibre entre travail et vie personnelle pour les travailleurs de 45 à 64 ans.

Activités sociales et équilibre entre travail et vie personnelle

Les soins aux personnes âgées peuvent entraîner des changements dans les activités sociales, les projets de vacances ou les heures de sommeil et occasionner des dépenses supplémentaires. Ces facteurs ont servi à composer un indice du bien-être socioéconomique⁷. La majorité des fournisseurs de soins de faible intensité ne subissaient guère de conséquences socioéconomiques, seulement une femme sur cinq et un homme sur six ayant déclaré des effets importants (deux ou plus sur quatre) (graphique B). En outre, l'intensité du travail ne semble pas être un facteur pour ces fournisseurs de soins de faible intensité. Toutefois, un nombre élevé d'heures de prestation de soins avait des conséquences importantes pour plus de la moitié des femmes soignantes, peu importe le nombre d'heures de travail rémunéré.

Les femmes travaillant plus d'heures étaient plus susceptibles de subir des conséquences socioéconomiques. Par exemple, parmi les femmes fournissant quatre heures de soins par semaine ou plus, 65 % de celles qui travaillaient plus d'heures ont déclaré subir des conséquences importantes, contre 49 % de celles qui étaient inoccupées. Fait intéressant, les femmes combinant beaucoup d'heures de travail et des niveaux moyens de prestation de soins ont déclaré subir des conséquences similaires à celles fournissant un plus grand nombre d'heures de soins, sans être occupées (environ la moitié).

Pour la plupart des combinaisons de prestation de soins et d'emploi, les conséquences socioéconomiques étaient moindres chez les hommes que chez les femmes, même si les tendances étaient généralement similaires.

Nombreux sont ceux qui réajustent leur travail en raison de la prestation de soins

On a demandé aux répondants si la prestation de soins les avait poussés à réduire leurs heures de travail, à changer leur horaire de travail ou à refuser une offre d'emploi ou une promotion. On leur a aussi demandé si la prestation de soins les avait amenés à reporter leur

Tableau 2 Indice des changements liés à l'emploi¹ selon l'intensité des soins et du travail

	Femmes de 45 à 64 ans		Hommes de 45 à 64 ans	
	Aucun	Majeur	Aucun	Majeur
Intensité des soins	%			
Faible				
Inoccupés	89	F	96	F
40 heures ou moins	83	14	90	F
Plus de 40 heures	76	F	85	15
Moyenne				
Inoccupés	84	14	91	F
40 heures ou moins	71	27	84	15
Plus de 40 heures	62	37	76	24
Élevée				
Inoccupés	72	25	81	17
40 heures ou moins	52	44	68	28
Plus de 40 heures	35	65	50	47

1 Réduction des heures de travail, modification de l'horaire de travail, refus d'une offre d'emploi ou d'une promotion, report d'études ou de formation, baisse de revenu.
Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2002

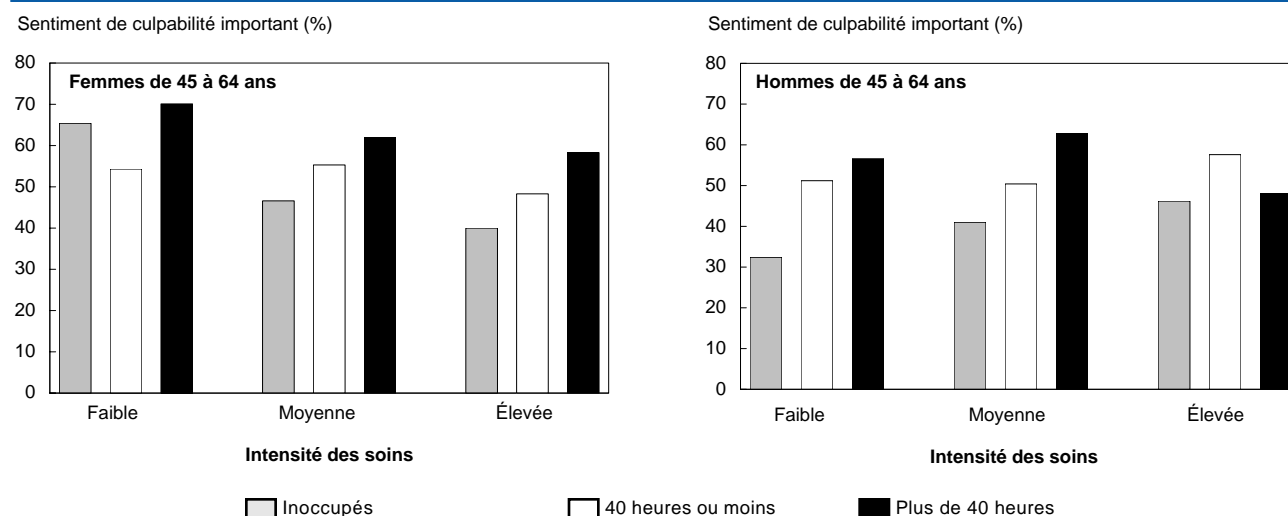
inscription à un programme d'études ou de formation ou occasionné une baisse de revenus⁸. Lorsque les changements en matière d'emploi sont combinés en un indice, les personnes fournissant relativement peu d'heures de soins par semaine étaient les moins touchées, au moins les trois quarts des femmes et une proportion plus élevée d'hommes ne déclarant aucun changement lié à l'emploi (tableau 2).

Les personnes fournissant entre une et quatre heures de soins par semaine ont subi de tels changements plus souvent. Parmi ce groupe, 37 % de femmes et 24 % d'hommes qui travaillaient plus de 40 heures ont subi des répercussions importantes, le nombre d'effets sur l'emploi allant de un à trois. Lorsque des degrés plus élevés de soins et d'emploi sont combinés, ces pourcentages s'élèvent à 65 % chez les femmes et 47 % chez les hommes. De toute évidence, les personnes qui combinaient des niveaux élevés de prestation de soins et un emploi rémunéré ont dû réajuster leur travail.

Un sentiment de culpabilité courant

Pour mesurer les sentiments de culpabilité occasionnés par le manque de temps ou l'incapacité à fournir des soins, on a demandé aux soignants s'ils avaient l'impression qu'ils devraient faire davantage

Graphique C Travailler de longues heures est souvent lié à un sentiment de culpabilité intense¹



1 Le sentiment que l'on devrait faire davantage ou mieux.
Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2002

Source des données et définitions

Le cycle 16 de l'Enquête sociale générale de 2002 : Soutien social et vieillissement portait sur les personnes âgées de 45 ans et plus vivant dans des ménages privés dans les dix provinces. Aux fins du présent article, on a sélectionné les personnes âgées de 45 à 64 ans. On les a réparties selon leur intensité d'emploi et l'intensité des soins fournis. On a exclu les personnes pour lesquelles il manquait des données sur l'activité principale, l'emploi ou les heures de soins.

Les **personnes inoccupées** sont celles ayant comme principale activité au cours des 12 derniers mois toute autre activité qu'un emploi ou l'exploitation d'une entreprise (p. ex., personnes à la retraite ou à la recherche de travail).

Les **personnes occupées** sont celles dont la principale activité au cours des 12 derniers mois était un emploi rémunéré ou un travail autonome. Elles ont été réparties en deux catégories : celles travaillant **40 heures ou moins** dans tous leurs emplois et celles travaillant **plus de 40 heures**.

Les **soignants** ou **fournisseurs de soins** sont ceux qui donnent des soins informels à une personne âgée de 65 ans ou plus souffrant d'un problème de santé ou d'une incapacité de longue durée. Ils ont été répartis selon le temps consacré à une ou plusieurs des activités suivantes : tâches à l'intérieur de la maison, tâches à l'extérieur de la maison, transport ou soins personnels. Les répondants ont déclaré le nombre moyen d'heures consacrées à chacune de ces activités durant les 12 mois précédents, et ces heures ont été combinées et converties en nombre moyen d'heures par semaine. La population fournissant des soins a par la suite été répartie selon trois intensités : **faible intensité** (jusqu'à une heure par semaine), **intensité moyenne** (entre une et quatre heures), **intensité élevée** (quatre heures ou plus).

Divers indices ont été calculés, selon des questions sur l'effet de la prestation de soins³. Les réponses *toujours*, *parfois* ou *jamais* ont reçu des valeurs de 2, 1 et 0 respectivement. Les réponses *oui* et *non* ont reçu des valeurs de 2 et 0 respectivement⁴. Pour créer l'indice, les valeurs de chaque question ont été additionnées.

Indice socioéconomique

« En vous reportant aux 12 derniers mois, est-ce que le fait de venir en aide à des personnes âgées de plus de 65 ans vous a amené à changer vos activités sociales, à changer vos projets de vacances, à modifier vos heures de sommeil, ou à faire des dépenses supplémentaires? »

La valeur maximale était de 4, et les valeurs de 0 à 1 correspondent à *peu ou pas*, et les valeurs entre 2 et 4, à *beaucoup*.

Indice des changements liés à l'emploi

« En vous reportant aux 12 derniers mois, est-ce que le fait de venir en aide à des personnes âgées de plus de 65 ans vous a amené à réduire vos heures de travail, à changer votre horaire de travail, à refuser une offre d'emploi ou une promotion, à reporter votre inscription à un programme d'études ou de formation, ou à subir une baisse de revenu? »

La valeur maximale était de 5. La valeur 0 correspond à *aucun*, les valeurs entre 1 et 3 à *important*, tandis que les valeurs de 4 ou 5 correspondent à *majeur*. On a demandé aux répondants s'ils avaient quitté leur emploi en raison des soins fournis, mais les réponses n'ont pas été incluses dans l'indice parce qu'il s'agit d'un changement majeur, qui n'est pas équivalent aux autres facteurs de l'indice, et que la taille de l'échantillon ne suffit pas à analyser la question séparément.

Indice de culpabilité

« Combien de fois avez-vous l'impression que vous devriez en faire davantage pour ceux que vous aidez ou que vous pourriez mieux aider? »

La valeur maximale était de 4, et les valeurs de 0 à 1 correspondent à *minime*, tandis que les valeurs supérieures à 2 correspondent à *important*.

Indice du fardeau

« En vous reportant aux 12 derniers mois, est-ce que le fait de venir en aide à des personnes âgées de plus de 65 ans vous a occasionné des problèmes de santé? Combien de fois, compte tenu du temps que vous passez à aider les autres, avez-vous l'impression de manquer de temps pour vous-même, êtes-vous irrité en présence de la personne que vous aidez, souhaitez-vous que quelqu'un se charge de fournir l'aide à votre place? »

La valeur maximale était de 8, et les valeurs entre 0 et 2 correspondent à *peu ou pas*, et les valeurs entre 3 et 8, à *beaucoup*.

Les cellules ont reçu une cote de qualité, selon le coefficient de variation calculé au moyen de la technique bootstrap. Seules les différences statistiquement significatives sont discutées dans le texte.

pour ceux qu'ils aidaient ou qu'ils pourraient les aider mieux. Plus de 40 % des femmes soignantes ont déclaré un sentiment de culpabilité important (graphique C). Chez les femmes fournissant des soins d'intensité moyenne et élevée, des heures de travail accrues étaient liées à un plus grand sentiment de culpabilité, environ six femmes sur dix travaillant plus de 40 heures ayant déclaré un niveau de culpabilité élevé. Cela n'est pas surprenant, étant donné qu'un nombre

d'heures de travail plus élevé peut empêcher ces femmes d'offrir autant de soins qu'elles le voudraient. En outre, quel que soit le niveau d'intensité du travail, le degré de culpabilité avait tendance à être plus élevé chez les personnes donnant moins de soins. Chez les femmes inoccupées, 65 % de celles fournissant des soins de faible intensité ont dit éprouver beaucoup de culpabilité, contre 40 % de celles qui fournissaient des soins d'intensité élevée. Même parmi celles fournissant

beaucoup d'heures de soins et travaillant de longues heures, 58 % ont déclaré un niveau de culpabilité élevé. Fait intéressant, les femmes qui fournissaient relativement peu d'heures de soins mais qui travaillaient beaucoup d'heures affichaient la prévalence la plus élevée de sentiments de culpabilité importants (7 sur 10).

Chez les hommes fournissant des soins d'intensité faible et moyenne, un plus grand nombre d'heures de travail était lié à une culpabilité plus élevée, ce qui n'est pas étonnant. Dans le groupe fournissant des soins de faible intensité, 57 % de ceux qui travaillaient plus d'heures éprouvaient beaucoup de culpabilité, presque deux fois plus que chez les hommes inoccupés. En général, le fait de travailler beaucoup d'heures était lié à une augmentation des sentiments de culpabilité, tant chez les hommes que chez les femmes, mais les hommes se sentaient moins coupables en moyenne.

Tableau 3 Indice de fardeau des soignants¹ selon l'intensité des soins et de l'emploi

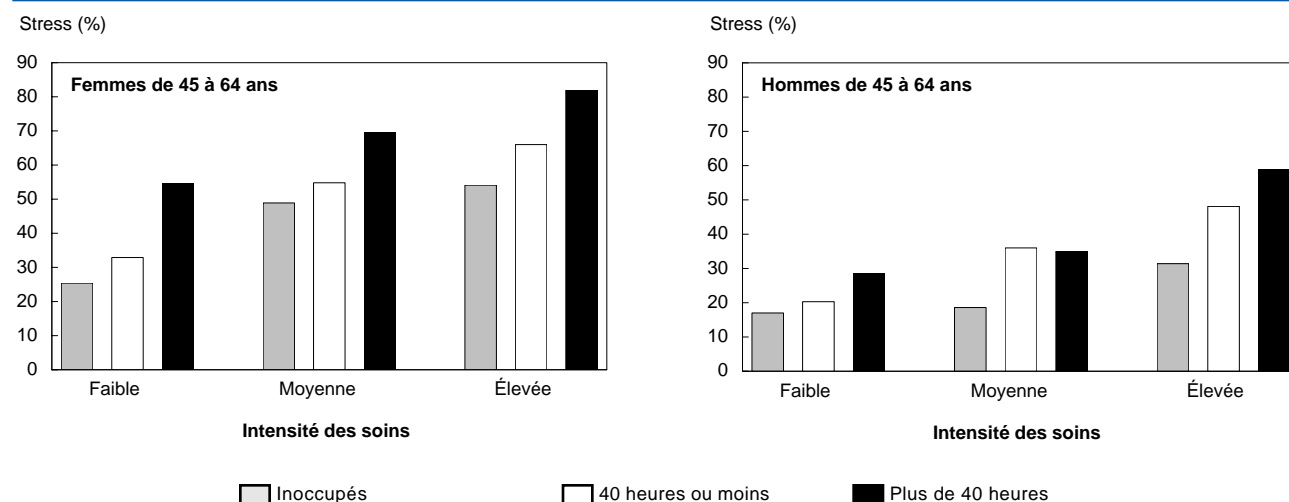
	Femmes de 45 à 64 ans		Hommes de 45 à 64 ans	
	Peu ou pas	Majeur	Peu ou pas	Majeur
Intensité des soins	%			
Faible				
Inoccupés	86	14	97	F
40 heures ou moins	90	10	94	F
Plus de 40 heures	89	F	96	F
Moyenne				
Inoccupés	80	20	94	F
40 heures ou moins	80	20	94	F
Plus de 40 heures	70	30	91	F
Élevée				
Inoccupés	69	31	85	15
40 heures ou moins	56	44	82	18
Plus de 40 heures	60	40	85	F

¹ La prestation des soins s'est répercutée sur leur santé, leur a laissé peu de temps pour eux-mêmes ou les a fait souhaiter que quelqu'un d'autre se charge de fournir l'aide à leur place. Ils étaient aussi irrités en présence de la personne qu'ils aidaient.
Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2002

Le fardeau est davantage lié à l'intensité des soins qu'à l'intensité de l'emploi

Pour mesurer le fardeau qui pèse sur les soignants, on a demandé aux répondants si la prestation de soins s'était répercutée sur leur santé, leur laissait peu de temps pour eux-mêmes ou les avait fait souhaiter que

Graphique D Se démener entre les soins aux personnes âgées, le travail et les responsabilités familiales peut être stressant



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2002

quelqu'un d'autre fournisse l'aide à leur place. On a aussi demandé aux répondants combien de fois ils étaient irrités en présence de la personne qu'ils aidaient. Lorsque ces mesures du fardeau ont été combinées en un indice, il est clairement ressorti que le fardeau était moins élevé pour ceux qui offraient moins de soins (tableau 3)⁹. La grande majorité de ceux qui offraient jusqu'à une heure de soins par semaine assumaient un faible fardeau, peu importe le nombre d'heures de travail rémunéré (plus de 86 % des femmes et plus de 94 % des hommes). Au fur et à mesure que les heures de soins augmentaient, la proportion de personnes assumant un fardeau important augmentait aussi, peu importe l'intensité de l'emploi. Chez les femmes qui offraient plus de quatre heures de soins, 31 % de celles qui n'étaient pas occupées et 40 % de celles qui travaillaient beaucoup d'heures subissaient un fardeau important. En effet, chez celles qui avaient la même intensité de travail, plus l'intensité de la prestation de soins augmentait, plus elles étaient susceptibles de

déclarer un fardeau élevé. Parmi les femmes qui travaillaient 40 heures ou moins, seulement 10 % de celles qui offraient des soins de faible intensité disaient subir un fardeau élevé, contre 44 % de celles qui offraient des soins d'intensité élevée.

De longues heures de travail rendent l'équilibre difficile

Pour mesurer l'équilibre entre travail et vie personnelle, on a demandé aux répondants combien de fois ils étaient partagés entre la volonté d'aider et d'autres responsabilités familiales ou professionnelles. Même parmi les femmes inoccupées qui n'offraient pas plus d'une heure de soins par semaine à une personne âgée, un quart étaient parfois ou presque toujours partagées entre leurs responsabilités comme soignantes et leurs autres engagements (graphique D). Mais celles qui travaillaient, que ce soit peu ou beaucoup d'heures, étaient plus susceptibles de se sentir ainsi (33 % et 55 %

Tableau 4 Ce que les soignants souhaitent

	Intensité des soins								
	Faible			Moyenne			Élevée		
	Inoc- cupés	40 heures ou moins	Plus de 40 heures	Inoc- cupés	40 heures ou moins	Plus de 40 heures	Inoc- cupés	40 heures ou moins	Plus de 40 heures
	%								
Femmes de 45 à 64 ans									
Un peu de répit	39	43	63	39	55	58	60	66	77
Flexibilité travail/études	21	44	62	16	47	52	30	53	53
Compensation financière	40	34	48	43	44	38	56	49	58
Information sur la prestation efficace des soins	40	45	54	37	44	45	52	49	46
Information sur les maladies chroniques	44	45	58	43	47	50	57	48	54
Soutien moral	28	27	F	23	25	29	37	43	36
Hommes de 45 à 64 ans									
Un peu de répit	23	43	39	49	42	52	60	58	57
Flexibilité travail/études	F	30	41	22	37	37	37	45	44
Compensation financière	28	21	27	43	37	33	57	46	43
Information sur la prestation efficace des soins	29	35	38	43	38	39	49	36	47
Information sur les maladies chroniques	33	34	32	43	42	38	54	49	48
Soutien moral	F	17	23	20	28	19	35	39	23

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2002

respectivement). En effet, pour chaque niveau d'intensité de prestation des soins (chez toutes les femmes et chez certains hommes), un nombre d'heures de travail plus élevé était lié à une prévalence de stress plus élevée. Chez les femmes offrant des soins d'intensité élevée, 54 % de celles qui n'étaient pas occupées et 82 % de celles qui travaillaient beaucoup d'heures ont déclaré être parfois ou presque toujours partagées entre leurs responsabilités. Si les hommes affichaient une tendance similaire, ils étaient généralement moins partagés que les femmes. Cela peut rendre compte des autres pressions pesant sur les femmes, par exemple, les tâches liées à la présence d'enfants ou d'autres tâches ménagères non rémunérées (Williams, 2004, et Marshall, 2006).

Alléger le fardeau

On a demandé aux répondants qu'est-ce qui serait le plus utile pour leur permettre de continuer à aider les autres. Le fait de pouvoir se faire remplacer de temps à autre était le plus souvent inclus dans la liste des souhaits (tableau 4). Cet élément était souvent évoqué comme utile par les fournisseurs de soins de faible intensité, et même davantage par ceux qui combinaient beaucoup d'heures de travail et des soins d'intensité élevée. Alors que six femmes inoccupées sur dix offrant des soins d'intensité élevée ont évoqué comme souhaitable de se faire remplacer de temps à autre, ce

nombre atteignait presque huit sur dix pour celles qui travaillaient beaucoup d'heures. Le remplacement occasionnel peut provenir de plusieurs sources, y compris les membres de la famille, une source officielle rémunérée, ou des soins à domicile organisés par l'État.

Un horaire de travail flexible était aussi couramment évoqué comme moyen d'alléger le fardeau de la prestation de soins. Il pourrait s'agir pour un employé de réaménager ses heures de travail régulières ou de prendre des congés au besoin pour accompagner quelqu'un chez le médecin, par exemple. Comme il fallait s'y attendre, le désir de flexibilité variait selon le nombre d'heures travaillées, les personnes travaillant plus d'heures étant plus susceptibles de considérer cela comme important. Chez les femmes offrant des soins de faible intensité, 44 % de celles travaillant 40 heures ou moins ont déclaré que la flexibilité les aiderait, contre 62 % de celles travaillant plus d'heures. Le désir de flexibilité augmentait aussi avec l'intensité des soins.

Une compensation financière a été évoquée par plus de la moitié des personnes offrant des soins d'intensité élevée et un peu moins par les autres soignants. Cette aide permettrait d'alléger les coûts pris en charge par les soignants ou de compenser les pertes de revenu d'emploi. Parmi les hommes offrant des soins d'intensité moyenne et élevée, ceux travaillant moins d'heures ou ne travaillant pas du tout étaient plus susceptibles que ceux travaillant beaucoup d'heures de souhaiter obtenir une compensation financière (57 % chez les fournisseurs de soins d'intensité élevée qui étaient inoccupés, contre 43 % chez ceux travaillant beaucoup d'heures).

L'information sur la façon d'être plus efficace en tant que soignant ou sur la nature des incapacités ou des maladies chroniques des personnes recevant les soins peut aider à offrir de meilleurs soins. Cette information peut aussi aider à alléger le sentiment de culpabilité qui découle du fait que les soins ne sont pas suffisants et, par conséquent, améliorer le bien-être émotif de la personne qui donne les soins. Cette façon de faire a été évoquée comme souhaitable par plus de 40 % des femmes et plus de 30 % des hommes.

Les soignants occupés qui offrent plus d'une heure de soins par semaine, peu importe leur nombre d'heures de travail, ont indiqué l'importance d'être remplacés de temps à autre dans leurs obligations de soignants plus souvent que la flexibilité, l'information, voire la compensation financière.

Tableau 5 Proportion des répondants qualifiant de très bonne ou excellente leur satisfaction de la vie

Âgés de 45 à 64 ans	Inoccupés	40 heures ou moins	Plus de 40 heures
		%	
Non-soignants			
Femmes	60	74	70
Hommes	51	69	74
Intensité des soins			
Faible			
Femmes	63	81	76
Hommes	63	71	79
Moyenne			
Femmes	70	79	73
Hommes	59	79	68
Élevée			
Femmes	70	78	73
Hommes	66	74	73

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2002

Décisions de retraite et prestation de soins

La retraite est une décision personnelle qui peut être prise pour diverses raisons. On a demandé à tous les répondants actuellement occupés les raisons qui les pousseraient le plus à prendre leur retraite, et on a demandé aux personnes déjà à la retraite pourquoi elles avaient pris cette décision. Il était possible de donner des réponses multiples, y compris la nécessité d'offrir des soins à un membre de la famille.

Pour ceux qui n'avaient jamais pris leur retraite, les raisons prévues étaient souvent de nature financière. L'expression courante « Liberté 55 » implique qu'il faut avoir assez de ressources financières pour cesser de travailler. En effet, le fait de disposer de revenus de retraite suffisants a été très couramment cité comme une raison de prendre sa retraite, venant au deuxième rang seulement après le fait

de simplement vouloir cesser de travailler. Environ les deux tiers des hommes et des femmes ont indiqué des revenus de retraite suffisants, peu importe s'ils donnaient ou non des soins à des personnes âgées.

Si d'autres questions liées au travail ont été aussi mentionnées, la nécessité prévue de devoir s'occuper d'un membre de la famille était aussi importante. Environ 21 % des soignants ont indiqué que la nécessité de fournir des soins serait une raison probable de prendre leur retraite, contre 13 % des femmes qui ne fournissaient pas de soins au moment de l'enquête. Mais parmi les hommes, les non-soignants ont évoqué cette raison seulement un peu plus souvent que les soignants (11 %, contre 9 %). On ne le sait pas avec certitude, mais cela porte bel et bien à croire que la nécessité de s'occuper d'une personne âgée pousserait plus d'un cinquième des femmes et d'un dixième des hommes à prendre leur retraite plus tôt.

Pour les personnes déjà à la retraite, les considérations financières étaient aussi à l'avant-plan, 62 % des femmes et 69 % des soignants masculins estimant que leur départ à la retraite était financièrement possible. Si d'autres raisons (le désir de cesser de travailler ou de faire autre chose) jouaient aussi un rôle de premier plan, la nécessité de fournir des soins était souvent mentionnée¹¹. En effet, une femme sur cinq donnant des soins a indiqué qu'il s'agissait de la raison de son départ à la retraite, soit deux fois plus que le pourcentage chez les personnes ne fournissant pas de soins au moment de l'enquête. Mais l'écart marqué entre les soignants et les non-soignants n'existe pas chez les hommes (8 % et 6 % respectivement). Parmi les soignants, les femmes étaient plus de deux fois plus susceptibles que les hommes de donner comme raison la prestation de soins (21 %, contre 8 %).

Raisons de la retraite

	Femmes de 45 à 64 ans		Hommes de 45 à 64 ans	
	Soignantes	Autres	Soignants	Autres
	%			
Non-retraités¹				
Vouloir cesser de travailler	73	72	75	69
Revenu de retraite suffisant	68	63	71	66
Vouloir commencer une carrière différente ou un travail à temps partiel	38	34	41	39
Santé	30	34	29	30
Retraite obligatoire	30	28	24	23
Fin d'emploi et incapacité de trouver un autre travail	24	27	22	24
Obligation de s'occuper d'un membre de la famille	21	13	9	11
Plan d'entreprise pour retraite anticipée	19	23	26	23
Retraités				
Vouloir cesser de travailler	56	46	50	41
Retraite financièrement possible	62	46	69	53
Faire autre chose	47	36	47	36
Santé	30	36	34	38
Retraite obligatoire	4	6	8	9
Chômage et incapacité de trouver un autre emploi	5	7	7	6
Obligation de s'occuper d'un membre de la famille	21	10	8	6
Plan d'entreprise pour retraite anticipée	15	13	37	27
Fin des années de travail requises	27	19	50	40
Ne plus aimer travailler	23	14	20	14

¹ Y compris ceux qui ont pris leur retraite avant l'âge de 30 ans.
Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2002

La vie est quand-même agréable

Malgré le stress et le fardeau liés parfois à la prestation de soins, surtout lorsque celle-ci est combinée à un emploi, il semble que pour les soignants, la vie est généralement bonne. En effet, peu importe l'intensité

des soins, plus de 70 % des soignants occupés ont indiqué que leur satisfaction en regard de la vie était très bonne ou excellente. Ce niveau est en fait supérieur à celui des personnes inoccupées et des personnes qui n'offrent pas de soins (tableau 5)¹⁰.

Même parmi ceux qui combinaient plus de 40 heures de travail et plus de 4 heures de soins, 73 % ont qualifié leur satisfaction en regard de la vie de bonne à excellente, un niveau similaire à celui des personnes qui offraient moins de soins. Mais les soignants inoccupés étaient les moins susceptibles de déclarer une satisfaction plus élevée en regard de la vie. Par exemple, 63 % seulement des fournisseurs de soins de faible intensité qui étaient inoccupés ont qualifié leur satisfaction de bonne ou d'excellente, ce qui est nettement inférieur à la proportion équivalente des personnes travaillant moins d'heures (81 % chez les femmes et 71 % chez les hommes) ou plus d'heures (76 % chez les femmes et 79 % chez les hommes). Cela signifierait que malgré le stress et les contraintes liés à la prestation de soins, le fait d'occuper un emploi en même temps ne réduit pas nécessairement la satisfaction en regard de la vie, et peut même l'améliorer. Si cela porte à penser que l'emploi donne une distraction aux soignants, cela peut aussi indiquer des caractéristiques différentes chez les personnes inoccupées. Ce sont peut-être d'autres aspects de leur vie, la santé ou le manque de revenu qui entraînent une moindre satisfaction.

Résumé

À mesure que la génération du baby-boom atteindra l'âge traditionnel de la retraite et que la pénurie de main-d'œuvre possible augmentera, la pression s'accroîtra pour retenir les travailleurs plus âgés dans la population active. En outre, cette génération est plus scolarisée et nombre des personnes qui en font partie souhaiteraient travailler plus longtemps (Duchesne, 2004). Toutefois, ces dernières pourraient aussi faire face à des contraintes de temps au fur et à mesure que leurs parents et amis plus âgés auront besoin de soins. Le maintien d'un équilibre suffisant entre l'emploi rémunéré et la prestation de soins sera une priorité pour beaucoup.

Un nombre à peu près égal d'hommes et de femmes de 45 à 64 ans offrent des soins informels à des personnes âgées. Les femmes sont plus susceptibles d'offrir des soins d'intensité élevée, tandis que les hommes font plus d'heures de travail rémunéré. Il semble que les hommes et les femmes soient partagés, mais de façon différente.

Les changements dans les activités sociales, les projets de vacances et les heures de sommeil sont plus répandus parmi les fournisseurs de soins d'intensité élevée, peu importe leur nombre d'heures de travail rémunéré.

Mais chez les femmes offrant des soins d'intensité élevée, un plus grand nombre de celles travaillant beaucoup d'heures ont dit subir des conséquences socioéconomiques importantes.

Les travailleurs de 45 à 64 ans sont à la fois les personnes qui progressent dans leur carrière et celles qui approchent de la retraite. Selon le temps qu'ils consacrent à la prestation de soins et à l'emploi, les soignants pourraient voir leur travail s'en ressentir. Les deux tiers des femmes et près de la moitié des hommes combinant plus de 40 heures d'emploi et au moins 4 heures de soins par semaine ont subi des conséquences importantes, à savoir une baisse des heures de travail ou de revenu, ou une modification de l'horaire de travail.

Chez les femmes qui offrent plus d'une heure de soins par semaine, un plus grand nombre d'heures de travail était lié à un sentiment de culpabilité plus élevé. Plus de six femmes sur dix travaillant beaucoup d'heures se culpabilisaient beaucoup. En effet, un nombre d'heures de travail plus élevé peut empêcher ces femmes d'offrir autant de soins qu'elles le voudraient. Mais le fardeau semble être davantage lié à l'intensité des soins qu'à celle de l'emploi.

Pour chaque niveau d'intensité de soins, un plus grand nombre d'heures d'emploi était lié à un niveau de stress plus élevé. Dans la catégorie des fournisseurs de soins d'intensité élevée, 82 % des femmes travaillant beaucoup d'heures ont déclaré être parfois ou souvent partagées entre leurs responsabilités, contre 54 % des femmes inoccupées.

Malgré ces tiraillements, la vie est généralement bonne pour la plupart des soignants occupés. Tant chez les femmes que chez les hommes, et même chez ceux combinant plus de 40 heures de travail et plus de 4 heures de soins par semaine, près des trois quarts ont qualifié leur satisfaction en regard de la vie de très bonne ou d'excellente. C'est un résultat positif, surtout si l'on tient compte du fait que de plus en plus de travailleurs âgés auront des parents vieillissants qui vivent seuls. Si les recherches précédentes ont été concentrées sur la difficile combinaison du travail rémunéré et des soins aux enfants, les préoccupations futures pourraient porter davantage sur le travail rémunéré et les soins aux personnes âgées. Tout comme pour les soins aux enfants, les employeurs pourraient aider à alléger le fardeau en offrant des congés spéciaux, des horaires flexibles ou d'autres formes d'aide professionnelle.

Pouvoir se faire remplacer de temps à autre est un souhait répandu chez les personnes qui doivent offrir des soins, quel que soit leur nombre d'heures de travail. L'augmentation des heures de travail amplifie ce souhait, notamment chez les femmes. Chez les femmes inoccupées offrant des soins d'intensité élevée, six sur dix ont évoqué un remplacement occasionnel comme souhaitable, contre huit sur dix travaillant beaucoup d'heures.

Perspective

■ Notes

1 Dans la présente étude, par « travail » et « emploi » on entend aussi le travail autonome.

2 Cela laisse de côté certains soignants âgés de moins de 45 ans et plus. En outre, de nombreux soignants ont 65 ans et plus, mais vu que nombre d'entre eux sont probablement à la retraite, l'aspect de l'emploi ne s'applique pas.

3 Les indices de la présente étude ont été élaborés de façon similaire à ceux de l'étude *Soins aux personnes âgées au Canada* (Statistique Canada, 1999). Toutefois, cette étude était fondée sur un cycle précédent de l'ESG, qui comportait des questions différentes. La pondération des réponses pour chaque indice a aussi différencié. On a eu recours à des indices plutôt qu'à des questions individuelles, afin de pouvoir produire davantage de résultats, étant donné que le recours à des questions individuelles a entraîné la suppression de nombreuses cellules, en raison des petites tailles d'échantillons.

4 Pour les indices comprenant à la fois des réponses oui/non et jamais/parfois/toujours, un *oui* a reçu une valeur de 2. Pour les indices comprenant seulement des réponses oui/non, un *oui* a reçu une valeur de 1.

5 Des valeurs médianes sont déclarées en raison du caractère très asymétrique des données, certains fournisseurs de soins consacrant de nombreuses heures par semaine à cette activité. Les valeurs moyennes sont nettement plus élevées (9,5 heures pour les femmes et 5,2 heures pour les hommes).

6 L'idéal serait que l'on puisse procéder à une ventilation additionnelle selon le travail à temps plein et le travail à temps partiel, mais la taille de l'échantillon ne permet pas ce niveau de détail lorsque la population est aussi divisée selon l'intensité des soins.

7 Cet indice exclut les conséquences économiques liées à l'emploi. Ces facteurs font partie de l'indice des changements liés à l'emploi.

8 On leur a aussi demandé si la prestation de soins les avait obligés à quitter leur emploi. Certes, cette question correspond à une conséquence grave de la prestation de soins, mais elle a été exclue de l'indice des aménagements au travail. Comme il s'agit d'une conséquence si dramatique, le fait de la combiner avec d'autres conséquences moins graves de l'indice en réduirait l'importance. En effet, cette conséquence est très rare et, de ce fait, les résultats découlant de cette question ne peuvent être présentés pour la ventilation de la population utilisée dans la présente étude.

9 On a posé une question directe sur le fardeau, « En général, à quel point vous sentez-vous surchargé parce que vous aidez des personnes âgées de plus de 65 ans? » On ne donne pas ici les résultats découlant de cette question car ils sont généralement similaires à l'indice.

10 Williams (2004) a montré que pratiquement la même proportion de non-soignants et de travailleurs pris en sandwich (ceux qui s'occupent à la fois de leurs enfants et de personnes âgées) se sont dits satisfaits de leur vie.

11 On ne sait pas si le répondant était un fournisseur de soins au moment de son départ à la retraite.

■ Documents consultés

CRANSWICK, Kelly et Derrick THOMAS. 2005. « Les soins aux aînés et la complexité des réseaux sociaux », *Tendances sociales canadiennes*, produit n° 11-008-XIF au catalogue de Statistique Canada, n° 77, p. 11 à 17, <http://www.statcan.ca/francais/freepub/11-008-XIF/0010511-008-XIF.pdf> (site consulté le 16 novembre 2006).

DUCHESNE, Doreen. 2004. « Plus de personnes âgées au travail », *L'emploi et le revenu en perspective*, produit n° 75-001-XIF au catalogue de Statistique Canada, vol. 5, n° 2, <http://www.statcan.ca/francais/freepub/75-001-XIF/1020475-001-XIF.html> (site consulté le 16 novembre 2006).

HABTU, Roman et Andrija POPOVIC. 2006. « Informal Caregivers: Balancing Work and Life Responsibilities », *Horizons*, vol. 8, n° 3, p. 27 à 34.

HUNSLEY, Terrance. 2006. « Work-Life Balance in an Aging Population », *Horizons*, vol. 8, n° 3, p. 3 à 13.

LAFRENIÈRE, Sylvie A., Yves CARRIÈRE, Laurent MARTEL et Alain BÉLANGER. 2003. « Personnes âgées en perte d'autonomie et source d'aide », *Rapports sur la santé*, produit n° 82-003-XIF au catalogue de Statistique Canada, vol. 14, n° 4, p. 33 à 43, <http://www.statcan.ca/francais/freepub/82-003-XIF/0040282-003-XIF.pdf> (site consulté le 16 novembre 2006).

MARSHALL, Katherine. 2006. « Convergence des rôles des sexes », *L'emploi et le revenu en perspective*, produit n° 75-001-XIF au catalogue de Statistique Canada, vol. 7, n° 7, <http://www.statcan.ca/francais/freepub/75-001-XIF/75-001-XIF2006107.htm> (site consulté le 16 novembre 2006).

PITROU, Agnès. 2005. « L'irremplaçable troisième âge : entre famille, travail et solidarités », 8^e chapitre, dans *Les nouvelles frontières de recherche au sujet de la retraite*, sous la direction de Leroy O. Stone, produit n° 75-511-XIF au catalogue de Statistique Canada, p. 121 à 136, <http://www.statcan.ca/francais/freepub/75-511-XIF/0010675-511-XIF.pdf> (site consulté le 16 novembre 2006).

STATISTIQUE CANADA. 1999. *Soins aux personnes âgées au Canada : contexte, contenu et conséquences*, produit n° 89-570-XPF au catalogue de Statistique Canada, Ottawa, 134 p.

STOBERT, Susan et Kelly CRANSWICK. 2004. « Prendre soin des personnes âgées : qui fait quoi et pour qui? », *Tendances sociales canadiennes*, produit n° 11-008-XIF au catalogue de Statistique Canada, n° 74, p. 2 à 7, <http://www.statcan.ca/francais/freepub/11-008-XIF/0020411-008-XIF.pdf> (site consulté le 16 novembre 2006).

WILLIAMS, Cara. 2004. « La génération 'sandwich' », *L'emploi et le revenu en perspective*, produit n° 75-001-XIF au catalogue de Statistique Canada, vol. 5, n° 9, <http://www.statcan.ca/francais/freepub/75-001-XIF/1090475-001-XIF.html> (site consulté le 16 novembre 2006).

Mesurer l'abordabilité du logement

Jacqueline Luffman

Le logement constitue une composante importante dans la plupart des budgets familiaux. Le montant qu'un ménage peut ou veut consacrer à l'habitation détermine non seulement la qualité du logement, mais également le choix de la communauté ou du quartier. En effet, les coûts d'habitation ont une incidence sur le revenu disponible, l'accès à l'emploi, l'état de santé et l'inclusion générale dans la société (Carter et Polevychok, 2004). Toutefois, ces coûts diffèrent de façon importante chez les propriétaires et les locataires. Un peu plus de 20 % du budget des ménages est consacré aux coûts d'habitation chez les locataires, par rapport à seulement 13 % chez les propriétaires¹.

La détermination de l'abordabilité du logement est complexe. Par exemple, certains ménages peuvent choisir de consacrer une part accrue de leurs dépenses à l'habitation parce qu'ils estiment pouvoir se le permettre, tandis que d'autres ne disposent peut-être d'aucune marge de manœuvre. L'abordabilité est, depuis longtemps, fondée sur un rapport coûts d'habitation-revenu total du ménage. On considère ainsi qu'un ménage qui consacre 30 % ou plus de son revenu avant impôt au logement fait face à des problèmes d'abordabilité. Toutefois, de nombreux chercheurs commencent à utiliser des données détaillées en matière de dépenses pour évaluer l'abordabilité, puisque ces données tiennent compte de toutes les priorités des ménages au chapitre des dépenses (Pendakur, 2001; Miron, 1984). Le présent article présente une nouvelle méthode de mesure de l'abordabilité du logement fondée sur les dépenses des ménages, qui fait ressortir les principales caractéristiques de l'Enquête sur les dépenses des ménages (EDM) (voir *Source des données et définitions*).

Bien que le prix des maisons et le coût de location des logements ont sans aucun doute un effet sur l'abordabilité, leur incidence est atténuée par bon nombre de facteurs. Ceux-ci constituent le point d'intérêt

de la présente analyse. Les problèmes d'abordabilité sont divisés en deux catégories, soit modérés et graves (voir *Méthodologie*), et les différences entre les deux sont examinées. On a effectué une analyse à plusieurs variables pour évaluer les facteurs importants liés aux problèmes de l'abordabilité du logement. Bien que la méthode de mesure de l'abordabilité selon le revenu et celle selon les dépenses soient toutes deux présentées, on met l'accent sur la méthode fondée sur les dépenses.

Besoin impérieux de logement et abordabilité du logement

D'après la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), un logement acceptable est d'une qualité convenable (ne nécessite pas de réparations majeures), de taille convenable et de coût abordable (représente moins de 30 % du revenu du ménage avant impôt)⁴. On dit qu'un ménage éprouve un besoin impérieux en matière de logement si le logement qu'il occupe ne répond pas à un de ces critères et s'il doit consacrer 30 % ou plus de son revenu avant impôt pour payer le loyer médian des logements acceptables situés dans sa localité. Cet article porte strictement sur les ménages qui consacrent 30 % de leur budget ou plus au logement et n'aborde pas le concept de besoin impérieux de logement⁵.

Les logements non abordables sont plus courants que ceux qui sont de taille inadéquate ou qui ont besoin de réparations. En 2001, 20,2 % des ménages ne répondaient pas à la norme habituelle d'abordabilité (moins de 30 % du revenu du ménage avant impôt consacré à l'habitation). Parmi ces ménages, on estimait que 7,9 % avaient accès à des logements acceptables parce que leur revenu était suffisant pour qu'ils puissent payer le loyer médian des logements acceptables situés dans leur localité; 12,3 % d'entre eux avaient donc un besoin impérieux de logement (SCHL, 2005).

Jacqueline Luffman est au service de la Division de l'analyse des enquêtes auprès des ménages et sur le travail. On peut la joindre au 613-951-1563 ou à perspective@statcan.ca.

Source des données et définitions

L'**Enquête sur les dépenses des ménages** (EDM) est menée chaque année depuis 1997. Elle permet de regrouper des renseignements détaillés sur les dépenses des ménages au cours de l'année civile précédente. L'enquête porte sur environ 98 % de la population dans les 10 provinces. Les personnes vivant dans des foyers pour personnes âgées (comme les établissements de soins infirmiers) ou dans tout type d'établissement (y compris les hôpitaux et les prisons) sont exclues. Les données pour les territoires ont été recueillies pour les années 1997 à 1999, mais la variabilité d'échantillonnage ne permet pas leur diffusion.

L'EDM porte sur plus de 20 000 ménages. La présente analyse porte exclusivement sur les ménages pour l'année entière. Les ménages qui ont été locataires et propriétaires pendant l'année (mode d'occupation mixte) sont exclus.

Les **ménages pour l'année entière** consistent en une personne ou un groupe de personnes occupant une unité de logement. Par conséquent, le nombre de ménages équivaut au nombre de logements occupés. Un ménage pour l'année entière comporte au moins un membre qui en fait partie toute l'année.

Le **revenu total du ménage** avant impôt comprend le revenu provenant de gains, de placements, de transferts gouvernementaux et d'autres sources. Les ménages déclarant un revenu nul ou négatif sont exclus.

Les **revenus de placements** comprennent les dividendes, les intérêts, le revenu net de loyers et les intérêts provenant de prêts ou d'hypothèques.

Les **transferts gouvernementaux** sont les suivants : prestation fiscale pour enfants, Sécurité de la vieillesse, Supplément de revenu garanti, Allocation, prestations du Régime de pensions du Canada ou du Régime de rentes du Québec, prestations d'assurance-emploi, crédit pour TPS, crédits d'impôt provinciaux, aide sociale, suppléments de revenu versés par les gouvernements provinciaux, indemnités pour accidents du travail, pensions des anciens combattants, pensions et allocations de guerre pour les civils, et autres revenus provenant de sources publiques.

Les **autres revenus** comprennent les pensions, les rentes, les retraits provenant de FERR et d'autres revenus comme les suivants : pension alimentaire, allocation de séparation, allocation de soutien pour un enfant, allocation

de retraite, indemnité de départ, prestations provenant d'un régime de remplacement du revenu, bourses d'études ou de perfectionnement, et revenus provenant de l'extérieur du Canada.

Les **autres rentrées en espèces** comprennent les dons en argent offerts par des personnes n'appartenant pas au ménage, les héritages en espèces, les règlements d'assurance-vie et les gains nets provenant de jeux de hasard.

Les **dépenses totales du ménage** sont les dépenses engagées pendant l'année pour les éléments suivants : nourriture, habitation, activités entourant le logement, articles et accessoires d'ameublement, vêtements, transport, soins de santé, soins personnels, loisirs, matériel de lecture, études, produits du tabac et boissons alcoolisées, jeux de hasard et divers éléments. Les éléments suivants sont aussi compris : impôts personnels, paiements d'assurance individuelle et cotisations à un régime de retraite, dons en argent et dons à des personnes n'appartenant pas au ménage.

Les **coûts d'habitation** comprennent les éléments suivants : loyer, versements hypothécaires réguliers (capital et intérêts), impôts fonciers, charges de copropriété, ainsi qu'électricité, combustible, eau et autres services municipaux.

Les **ménages ayant un fardeau des coûts d'habitation élevé** consacrent 50 % ou plus de leur revenu ou de leurs dépenses à l'habitation. Les **ménages ayant un fardeau modéré** consacrent de 30 % à 49,9 %.

Une **région métropolitaine de recensement** (RMR) possède une population d'au moins 100 000 habitants et est composée d'au moins une municipalité adjacente située autour d'un grand noyau urbain. Une grande RMR est définie dans cet article comme ayant une population d'au moins 500 000 habitants, et une petite RMR, une population de 100 000 à 499 999 habitants. Les **villes** sont définies comme des centres urbains ayant une population de moins de 100 000 habitants. Les **régions rurales** comprennent tout le territoire extérieur aux régions urbaines.

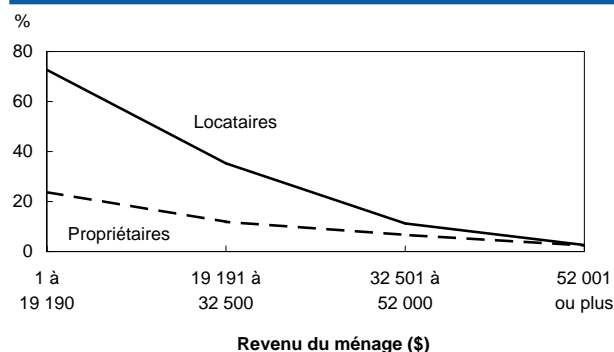
Selon la **mesure de faible revenu**, on considère qu'une famille a un faible revenu si ce dernier est inférieur à 50 % du revenu familial médian corrigé en fonction de la composition de la famille.

La plupart des familles habitent un logement abordable, de qualité et de taille convenables

En 2004, 95 % des ménages habitaient un logement de taille adéquate et 93 %, un logement de qualité convenable, d'après l'Enquête sur les dépenses des ménages et la définition de la SCHL. Toutefois, les locataires étaient plus susceptibles d'habiter des logements de taille inadéquate que les propriétaires (8 % par rapport à 3 %). La proportion qui était susceptible d'habiter un logement nécessitant des réparations était la même pour les deux groupes (environ 7 %).

L'abordabilité présente généralement plus de difficulté. En 2004, environ 14 % des ménages (soit 1,7 million) ont consacré 30 % de leur budget ou plus aux coûts d'habitation. Parmi eux, 12 % y ont consacré entre 30 % et 50 %, et 2 %, 50 % ou plus. On considère que les ménages consacrant 50 % de leur revenu à l'habitation ont un fardeau des coûts élevé, et ceux y consacrant de 30 % à 50 %, un fardeau des coûts modéré (Pomeroy, 2001).

Graphique A La proportion des locataires consacrant 30 % ou plus de leur budget au logement chute de façon marquée à mesure qu'augmente le revenu



Source : Statistique Canada, Enquête sur les dépenses des ménages, 2004

Les locataires sont plus susceptibles d'éprouver des problèmes d'abordabilité

En 2004, environ un tiers des ménages étaient locataires, et bon nombre d'entre eux étaient composés d'une personne vivant seule. Si on les compare aux ménages propriétaires, ils sont plus susceptibles de se trouver dans les grandes régions métropolitaines de recensement et de toucher un faible revenu⁶. Les locataires et les propriétaires sont considérablement différents : les propriétaires ont un revenu au moins deux fois plus élevé que celui des locataires et ont un patrimoine beaucoup plus important (Hulchanski et Shapcott, 2004, p. 5). Par conséquent, les locataires sont plus susceptibles d'éprouver des problèmes d'abordabilité du logement. En fait, 31 % des locataires ont consacré 30 % de leur budget ou plus à l'habitation, par rapport à seulement 6 % des propriétaires (graphique A). L'écart était particulièrement marqué dans le quart inférieur de la répartition

des revenus, où presque les trois quarts des locataires ne satisfaisaient pas à la norme d'abordabilité comparativement au quart seulement des propriétaires. Dans le quart supérieur de la répartition des revenus, la différence entre les deux groupes disparaissait, ni les locataires ni les propriétaires n'étant dans cette situation. La majorité des locataires sont des locataires de logements non subventionnés et constituent le centre d'intérêt de cet article (pour un examen des locataires de logements subventionnés, voir *Logements subventionnés : pas nécessairement synonyme d'abordabilité*).

Québec a les coûts d'habitation les plus faibles, et Toronto, les plus élevés

D'après la SCHL, les coûts d'habitation de base sont composés du loyer ou des versements hypothécaires réguliers, des charges de copropriété, des coûts des services publics (eau, combustible et électricité) et des impôts fonciers (tableau 1). En 2004, le coût d'habita-

Tableau 1 Dépenses annuelles moyennes liées au logement dans certaines RMR

	Loyer	Hypo- thèque	Eau, combustible, électricité	Impôts fonciers	Coûts d'habi- tation annuels	Propor- tion de locataires ¹
			\$			%
Toronto	9 370	12 080	3 210	3 170	12 730	28,1
Calgary	7 820	10 190	2 680	1 880	11 640	24,3
Vancouver	8 790	12 180	1 970	2 230	11 520	33,3
Ottawa	F	9 460	2 510	3 060	10 950	F
Victoria	7 740	12 130	1 320	2 030	10 880	33,9
Edmonton	7 430	8 320	2 680	1 930	9 790	24,0
Canada	7 040	8 680	2 330	2 190	9 390	28,1
Saskatoon	5 950	7 210	2 620	2 450	9 280	26,3
Halifax	6 930	7 640	2 230	1 780	8 930	29,7
St. John's	5 280	7 700	2 580	1 470	8 540	20,9
Regina	5 470	5 960	2 520	2 310	8 470	23,9
Montréal	6 430	6 850	1 670	2 750	8 310	45,5
Saint John	5 410 ^E	7 560	2 470	1 430	7 970	28,0 ^E
Winnipeg	5 810	5 610	2 350	2 300	7 940	24,9
Québec	6 770	5 250	1 520	2 190	7 530	40,8
Villes (moins de 100 000)	5 620	7 110	2 220	1 700	7 750	19,2
Régions rurales	5 260	6 820	2 370	1 360	6 870	4,7

¹ Exclut ceux dans les logements subventionnés.

Source : Statistique Canada, Enquête sur les dépenses des ménages, 2004

Tableau 2 Ménages consacrant 30 % de leur budget ou plus au logement

	Dépenses	Propriétaires seulement
	%	
Canada	30,7	5,6
Toronto	31,7	8,7 ^E
Calgary	31,6	9,1 ^E
Vancouver	30,4	11,5
Victoria	32,2 ^E	F
Edmonton	32,7 ^E	5,1 ^E
Montréal	28,5	5,9 ^E
Toutes les autres RMR de 100 000 et plus	36,2	6,9 ^E
Villes (moins de 100 000)	31,3	3,4 ^E
Régions rurales	18,7	2,9

Nota : Exclut ceux dans les logements subventionnés.

Source : Statistique Canada, Enquête sur les dépenses des ménages, 2004

tion moyen était de 9 400 \$, environ 15 % du budget moyen des ménages. Dans les grandes régions métropolitaines, en particulier Toronto et Vancouver, les dépenses consacrées au loyer étaient les plus élevées. Environ un tiers des locataires à Toronto ont consacré 30 % de leur budget ou plus au logement (tableau 2). À Montréal, la proportion de locataires était la plus élevée (46 %), mais ces derniers étaient légèrement moins susceptibles d'éprouver des problèmes d'abordabilité du logement que la moyenne (28 %). À Québec, les versements hypothécaires annuels étaient les moins élevés, mais la proportion de propriétaires était aussi inférieure à la moyenne nationale (55 % par rapport à 65 %). À Toronto, les dépenses moyennes consacrées aux services publics (3 200 \$ par an) et aux impôts fonciers (3 200 \$) étaient les plus élevées. Les ménages dans les régions

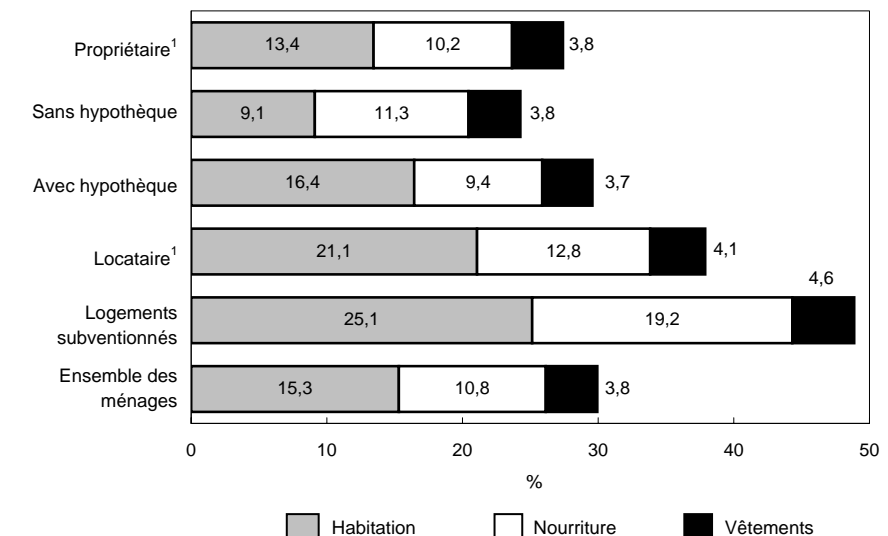
métropolitaines de recensement de la région de l'Atlantique ont consacré les dépenses les moins élevées quant aux impôts fonciers, en particulier à Saint John (1 400 \$).

Les coûts d'habitation représentent la plus grande part du budget des locataires, part qui est moins élevée chez les propriétaires

En général, les dépenses moyennes et médianes des ménages dans le cas des locataires sont considérablement moins élevées que celles des propriétaires (ayant ou non une hypothèque). Cela était vrai pour toutes les catégories figurant dans l'EDM, y compris la nourriture, l'habitation, les vêtements et les lo-

sirs. Même si ceux qui habitaient un logement subventionné avaient des coûts d'habitation inférieurs, leurs dépenses liées aux autres catégories étaient aussi inférieures. Puisque les locataires et ceux qui habitent un logement subventionné ont généralement tendance à avoir un revenu inférieur, leurs dépenses sont principalement consacrées aux biens de première nécessité. Les premiers ont consacré un peu moins de 40 % de leur budget à la nourriture, à l'habitation et aux vêtements, et les derniers, 49 % (graphique B). Les propriétaires n'ayant pas d'hypothèque ont consacré le plus petit pourcentage de leur budget de ménage aux biens de première nécessité (24 %).

Graphique B Les propriétaires sans hypothèque ont consacré proportionnellement le plus petit pourcentage aux biens de première nécessité



¹ Exclut ceux dans les logements subventionnés.

Nota : Fondé sur les dépenses et les coûts moyens et corrigé en fonction de la taille du ménage.

Source : Statistique Canada, Enquête sur les dépenses des ménages, 2004

Les locataires dont le fardeau des coûts d'habitation est élevé gagnent considérablement moins

Le seuil de 30 % relatif à l'abordabilité du logement constitue une mesure plutôt arbitraire (CRA, 1997; Miron, 1984; Hulchanski, 2005). La présente section examine les différences entre les locataires dont le rapport coûts d'habitation-dépenses est modéré (30 % à 49 %) et ceux dont le rapport est élevé (50 % ou plus). Les locataires dont le fardeau des coûts d'habitation est élevé constituent un groupe diversifié, même si les ménages composés d'une personne ont plus tendance à se trouver dans cette catégorie. Environ 40 % étaient des personnes non âgées vivant seules, et 33 %, des personnes âgées vivant seules (tableau 3). Les locataires dont le fardeau des coûts d'habitation était élevé avaient aussi tendance à dépendre des transferts gouvernementaux comme source principale de revenu (81 %), et ils étaient fortement susceptibles de se trouver dans le quart inférieur au chapitre du revenu et des dépenses (80 % et 82 % respectivement). Environ 44 % avaient une incapacité physique, par rapport à seulement 16 % des ménages sans problème d'abordabilité. Les ménages dont le fardeau des coûts d'habitation était élevé avaient aussi de très faibles gains provenant d'un emploi (1 300 \$ par an) comparativement aux ménages n'éprouvant pas de problème d'abordabilité (40 200 \$ par an en moyenne).

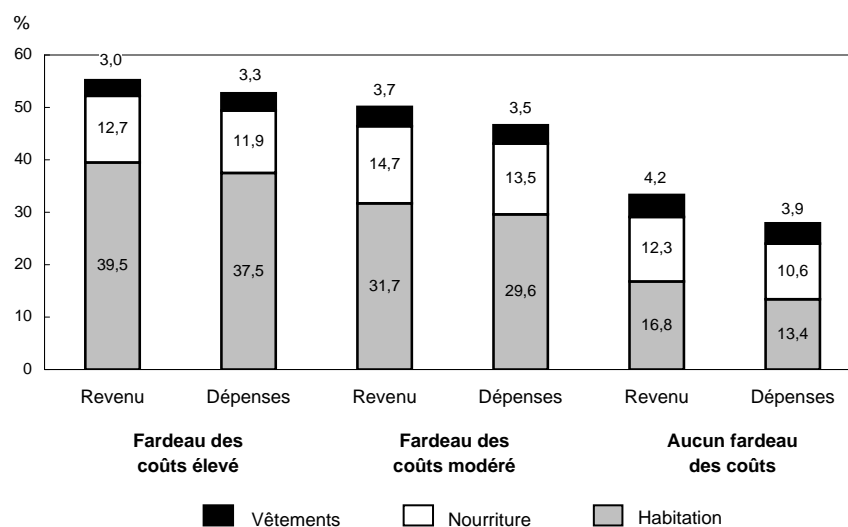
Les ménages locataires d'une personne constituaient le genre de ménage le plus commun parmi ceux qui avaient un fardeau des coûts modéré, mais bon nombre

de familles faisaient également partie de cette catégorie. Environ 8 % des locataires ayant un fardeau des coûts d'habitation modéré étaient des familles monoparentales, 17 %, des familles de personnes non âgées, et 10 %, des familles âgées. La plupart de ceux qui avaient un fardeau des coûts d'habitation élevé se trouvaient dans le quart inférieur du revenu des ménages (jusqu'à 19 190 \$ par an), mais la répartition selon le revenu de ceux qui avaient un fardeau modéré était plus uniforme. Ces derniers ménages avaient tendance à être composés d'un nombre légèrement plus grand de personnes (1,7 personne) que ceux qui avaient un fardeau élevé (1,4).

Les locataires qui ont un fardeau des coûts d'habitation élevé ont peu de marge de manœuvre pour les dépenses discrétionnaires

Les locataires se situant dans la catégorie du fardeau des coûts élevé ont consacré 53 % de leur budget total à des biens de première nécessité, par rapport à 28 % dans le cas des locataires sans problème d'abordabilité (graphique C). La proportion du budget consacrée à la nourriture était semblable pour tous les groupes. Les dépenses consacrées aux vêtements étaient aussi assez semblables. Toutefois, même si les ménages ayant un fardeau des coûts élevé sont

Graphique C Indépendamment de leurs coûts d'habitation, les locataires ont consacré des proportions semblables à la nourriture et aux vêtements



Nota : Fondé sur les dépenses et les coûts moyens et corrigé en fonction de la taille du ménage.

Source : Statistique Canada, Enquête sur les dépenses des ménages, 2004

Tableau 3 Ménages locataires selon le fardeau des coûts d'habitation

	Élevé		Modéré		Aucun	
	Dépenses	Revenu	Dépenses	Revenu	Dépenses	Revenu
			%			
Locataires	7,3	12,2	23,3	23,1	69,4	64,8
Genre de ménage						
Personne âgée vivant seule	33,4	24,9	22,5	21,0	5,5	5,8
Autre, âgé	9,4	4,6	10,3	10,0	16,0	13,3
Personne non âgée vivant seule	40,0	41,6	38,0	34,3	29,7	28,9
Couple non âgé	7,9 ^E	15,0	15,1	18,7	42,5	42,9
Autre, non âgé	F	F	2,2 ^E	1,9 ^E	3,0	3,2
Famille monoparentale	F	8,0 ^E	7,9	8,6	6,6	6,2
Incapacité						
Oui	44,1	37,1	32,5	30,0	15,5	16,0
Non	55,9	62,9	67,5	70,0	84,5	84,0
Principale source de revenu						
Salaires et traitements	F	19,8	30,7	36,5	77,1	78,6
Travail autonome	3,2	4,3 ^E	4,8	5,9	6,0	5,5
Placements	F	F	1,8 ^E	F	1,2	0,9
Transferts gouvernementaux	80,8	67,9	54,6	47,8	10,6	10,1
Autre	F	6,3 ^E	7,0	7,5	4,9	5,0
Revenu du ménage						
Jusqu'à 19 190 \$	80,1	83,4	53,7	44,6	10,0	5,1
19 191 \$ à 32 500 \$	16,9	15,1	32,5	42,8	23,3	21,2
32 501 \$ à 52 000 \$	3,0	1,5	11,1	10,4	31,8	35,2
Plus de 52 000 \$	F	F	2,8	2,2	34,9	38,5
Dépenses totales						
Jusqu'à 22 135 \$	81,9	65,3	57,6	47,9	7,7	8,7
22 136 \$ à 34 409 \$	15,1	21,7	31,4	30,9	24,0	22,7
34 410 \$ à 52 361 \$	3,0	9,1	8,9	15,9	32,9	32,0
Plus de 52 361 \$	0,0	4,0	2,2	5,4	35,4	36,6
Taille moyenne du ménage	1,4	1,6	1,7	1,8	2,2	2,2
			\$			
Coûts d'habitation	9 440	8 980	8 280	8 340	8 340	8 280
Dépenses totales	15 860	22 960	22 640	26 490	49 530	49 710
Revenu avant impôt	15 050	14 030	21 390	22 560	47 990	51 050
Gains	1 280	3 050	8 520	10 190	40 160	43 010
Transferts gouvernementaux	11 160	9 350	9 570	9 090	4 640	4 810
Autres rentrées en espèces	580	3 730	1 070	770	1 350	570

Nota : Exclut ceux dans les logements subventionnés.

Source : Statistique Canada, Enquête sur les dépenses des ménages, 2004

Méthodologie

En raison des différences de méthodologie, la proportion de ceux qui éprouvent des problèmes d'abordabilité du logement varie selon différentes sources. Le recensement constitue la source la plus souvent utilisée pour déterminer les rapports d'abordabilité du logement. Toutefois, l'Enquête sur les dépenses des ménages (EDM), qui est menée chaque année, comporte d'autres avantages.

En premier lieu, contrairement au recensement, l'EDM recueille de l'information sur le revenu et les dépenses d'habitation pour une même période de référence. En deuxième lieu, dans l'EDM, on se renseigne au sujet du loyer et des versements hypothécaires auprès des ménages qui changent entre les modes de logement locatif et de logement en propriété au cours de l'année de référence. Dans le recensement, ceux qui sont locataires le jour du recensement fournissent des renseignements au sujet de leur loyer, tandis que les propriétaires fournissent des renseignements au sujet de leur hypothèque et d'autres paiements. En troisième lieu, l'EDM recueille des renseignements plus détaillés au sujet de l'habitation — par exemple, les dépenses en matière de services publics, les dépenses liées à une maison de villégiature, les primes d'assurance, l'entretien et les réparations, ainsi que les déductions relatives aux dépenses liées à la possession d'une entreprise ou d'une ferme (voir *Source des données et définitions*).

Quant au calcul du rapport coûts d'habitation-revenu, l'EDM offre un choix de dénominateurs : le revenu ou les dépenses. Le revenu ne représente peut-être pas toujours toute la gamme des ressources dont dispose un ménage. Par exemple, il ne tient pas compte des liquidations d'actifs, d'autres rentrées en espèces ou de changements prévus en ce qui a trait au revenu (Miron, 1984, p. 147). Certains ménages subissent des pertes de placements qui réduisent leur revenu, même si les rentrées de fonds demeurent constantes. De même, les ménages dont le soutien économique principal est un travailleur autonome peuvent avoir des revenus qui varient d'une année à l'autre. Ces ménages peuvent compenser en utilisant leurs économies, en encaissant des placements ou en effectuant un emprunt; aucune de ces mesures n'est considérée comme un revenu. Cependant, ces stratégies répartissent les rentrées de fonds pour permettre de payer les dépenses quotidiennes.

La comparaison des coûts d'habitation avec les dépenses plutôt que le revenu peut permettre de dresser un portrait plus réaliste du niveau de vie d'un ménage. Même avec un revenu nul ou négatif, un ménage peut quand même disposer des fonds nécessaires pour répondre à ses besoins. D'autre part, un ménage ayant un revenu élevé peut dépenser très peu en raison de dettes importantes ou de la prévision d'une chute du revenu. En 2004, 92 000

ménages pour l'année entière (0,8 % de tous les ménages) faisaient face à des coûts d'habitation qui dépassaient leur revenu. De ces ménages, 50 % ont reçu des dons en argent de personnes n'appartenant pas au ménage, des héritages en espèces, des règlements d'assurance-vie ou des gains nets provenant de jeux de hasard. Un autre 9 % de ces ménages dépendait des revenus provenant d'un travail autonome.

Si on utilise la méthode habituelle fondée sur le revenu, environ 163 000 ménages sont éliminés de l'échantillon parce que leur revenu est nul ou négatif². Mais avec la méthode fondée sur les dépenses, seulement 59 000 ménages sont éliminés en raison de dépenses non déclarées ou de coûts d'habitation qui dépassent les dépenses totales.

	Selon le revenu	Selon les dépenses
En milliers		
Ensemble des ménages pour l'année entière	11 790	11 893
Ménages exclus	163	59
Rapports d'abordabilité du logement		
		%
Moins de 30 %	83,1	86,0
30 % ou plus	17,0	14,0
30 % à moins de 50 %	12,4	11,6
50 % ou plus	4,6	2,4

Source : Statistique Canada, Enquête sur les dépenses des ménages, 2004

Le rapport d'abordabilité d'après la mesure fondée sur le revenu est légèrement supérieur (3,0 points de pourcentage) à celui obtenu selon la mesure fondée sur les dépenses pour ceux qui consacrent 30 % ou plus aux coûts d'habitation³. La principale différence a trait aux ménages qui consacrent 50 % ou plus, vraisemblablement parce que le dénominateur des dépenses élimine un certain nombre de valeurs aberrantes liées au revenu. C'est dire que la méthode fondée sur les dépenses permet de dresser un tableau plus réaliste du niveau de vie. Les différences entre les deux méthodes sont beaucoup moins importantes pour ceux qui consacrent de 30 % à moins de 50 % (une différence de seulement 0,8 point de pourcentage).

arrivés à trouver de l'argent pour les biens de première nécessité, il leur en restait peu pour les dépenses discrétionnaires.

Les locataires à Toronto, Vancouver et Calgary sont plus susceptibles d'éprouver des problèmes d'abordabilité

De nombreux facteurs se combinent pour expliquer pourquoi certains ménages locataires ont un fardeau des coûts d'habitation plus élevé que d'autres. On a fait une régression logistique pour déterminer les facteurs ayant la plus grande incidence sur l'abordabilité du logement. Le modèle vérifiait l'incidence de chaque variable sur la probabilité de consacrer 30 % ou plus au logement, tout en maintenant les autres variables à une valeur constante.

Le loyer varie considérablement d'une région à l'autre du pays, et dans la plupart des cas, plus la ville est grande, plus les coûts sont élevés. Dans les villes les plus importantes, un peu moins d'un tiers des locataires ont consacré 30 % ou plus de leur budget de ménage au logement, par rapport à seulement 19 % dans les régions rurales. Même après avoir tenu compte des niveaux de revenu et d'autres caractéristiques des ménages, les locataires de Toronto et de Calgary étaient quatre fois plus susceptibles de consacrer 30 % ou plus au logement que les locataires des régions rurales (tableau 4). Dans le cas des locataires de Vancouver, les risques étaient également plus élevés.

Le revenu des ménages est un facteur clé

Certains ménages n'ont peut-être tout simplement pas la capacité de réduire leurs dépenses liées à l'habitation. D'autres peuvent consacrer une proportion

Les propriétaires et l'abordabilité du logement

Le nombre de propriétaires qui consacraient 30 % de leur revenu ou plus à l'habitation était relativement petit par rapport à celui des locataires (6 % par rapport à 31 %) [tableau 2]. Pour ces propriétaires, la situation pouvait être temporaire ou il pouvait s'agir d'une question de choix de style de vie — par exemple, le cas de jeunes familles qui sont susceptibles d'avoir beaucoup de dettes ou des paiements hypothécaires importants. En fait, d'après la définition de la SCHL ayant trait au besoin impérieux de logement, environ la moitié des propriétaires qui ont consacré 30 % de leur revenu ou plus à l'habitation en 2001 touchaient un revenu suffisant pour leur permettre de louer un logement abordable dans leur région (SCHL, 2005).

Tableau 4 Rapports de cotes des modèles de régression logistique

	Locataires consacrant 30 % ou plus au logement	
	Dépenses	Revenu
Genre de ménage		
Personne âgée vivant seule	1,41	0,56
Couple âgé	1,10	0,30*
Autre, âgé	0,88	0,27
Personne non âgée vivant seule	1,25	0,65
Couple avec ou sans enfants (réf)	1,00	1,00
Famille monoparentale	1,38	1,18
Autre, non âgé	2,42	1,21
Lieu de résidence		
Toronto	4,13*	3,08*
Vancouver	3,16*	2,43*
Montréal	1,23	0,90
Calgary	4,07*	3,01*
Edmonton	2,28	1,91
Victoria	1,29	1,96
RMR de 100 000 à 499 999 autre que ci-dessus	1,42	1,24
Ville (moins de 100 000)	0,91	0,80
Région rurale (réf)	1,00	1,00
Principale source de revenu		
Travail autonome	1,63	2,44*
Transferts gouvernementaux	5,52*	6,38*
Placements	2,09*	7,28*
Autre	3,46*	3,32*
Salaires et traitements (réf)	1,00	1,00
Nombre de personnes gagnant un revenu		
Une	0,73	0,69
Deux ou plus	0,41*	0,34*
Aucune (réf)	1,00	1,00
Incapacité		
Oui	1,41	1,06
Non (réf)	1,00	1,00
Autres rentrées en espèces		
Oui	0,86	2,63*
Non (réf)	1,00	1,00
Revenu total du ménage		
Jusqu'à 19 190 \$	18,42*	...
19 191 \$ à 32 500 \$	4,79*	...
Plus de 32 500 \$ (réf)	1,00	...
Dépenses totales		
Jusqu'à 22 135 \$...	14,08*
22 136 \$ à 34 409 \$...	3,76*
Plus de 34 409 \$ (réf)	...	1,00

* Différence significative par rapport au groupe de référence (réf) au niveau 0,05.

Nota : Ménages pour l'année entière seulement, ménages vivant dans des logements subventionnés exclus.

Source : Statistique Canada, Enquête sur les dépenses des ménages, 2004

Logements subventionnés : pas nécessairement synonyme d'abordabilité

La grande majorité des ménages habitant des logements subventionnés par le gouvernement (environ 470 000 ménages en 2004) sont locataires. Quand on parle de logements sociaux ou subventionnés, il est généralement question de logements qui reçoivent des subventions publiques continues qui permettent de limiter le loyer à une valeur de 25 % à 30 % du revenu des ménages (Chisholm, 2003). On a demandé aux ménages s'ils habitaient dans des logements subventionnés par le gouvernement, mais on ne s'est pas renseigné au sujet du type de subvention reçue ni du montant. En 2004, ces ménages représentaient environ 6 % de tous les locataires. Plusieurs genres de ménages étaient considérés, mais la plupart d'entre eux étaient composés de personnes vivant seules (la vraisemblance que ce soit une personne âgée ou non âgée vivant seule et dans un logement subventionné est la même, soit environ 30 %). Les deux tiers de ces ménages dépendaient de transferts gouvernementaux comme source principale de revenu (tableau 5).

Même si les locataires occupant des logements subventionnés consacraient un montant moyen considérablement moins élevé aux coûts d'habitation que les autres (5 200 \$ par rapport à 8 300 \$), leur revenu et leurs dépenses de ménage étaient aussi inférieurs. Par conséquent, bon nombre d'entre eux consacraient quand même 30 % ou plus de leur revenu ou de leurs dépenses aux coûts d'habitation. (Environ 18 % consacraient de 30 % à 34,9 % de leur budget aux coûts d'habitation, et 12 % y consacraient 35 % ou plus).

élevée de leur revenu à l'habitation parce qu'ils ont choisi d'habiter un grand logement ou un quartier particulier. Pourtant, les locataires dont le revenu annuel allait jusqu'à 19 190 \$ étaient 18 fois plus susceptibles d'avoir un fardeau des coûts que ceux dont le revenu se situait dans la moitié supérieure de la répartition des revenus. Ce risque était cinq fois plus élevé pour ceux dont le revenu se situait entre 19 190 \$ et 32 500 \$. Peu importe si le ménage était composé d'une personne vivant seule, d'une famille monoparentale ou d'une famille de personnes âgées, un faible revenu était un facteur très significatif en ce qui a trait au fardeau des coûts d'habitation.

La source principale du revenu des ménages était aussi importante. Les locataires qui avaient des problèmes d'abordabilité du logement et qui avaient comme principale source de revenu des transferts gouvernementaux étaient presque six fois plus susceptibles d'avoir un fardeau des coûts que les salariés. Un ménage de deux personnes gagnant un revenu par rapport à un

ménage ne comprenant aucune personne gagnant un revenu était, de façon significative, moins susceptible d'avoir un fardeau des coûts.

La régression logistique permet de remarquer des différences entre la méthode fondée sur le revenu et celle fondée sur les dépenses. Par exemple, selon la méthode de mesure du revenu, le travail autonome comme source principale de revenu et le fait de recevoir de l'argent sous forme de cadeaux et d'héritage avaient une incidence significative sur l'abordabilité. Cela n'était pas le cas lorsque la méthode fondée sur les dépenses était utilisée, ce qui laisse entendre que celle fondée sur le revenu peut exagérer l'importance du fardeau des coûts d'habitation des ménages composés de travailleurs autonomes. De nombreux travailleurs autonomes ne reçoivent pas un revenu fixe chaque mois. Par conséquent, la mesure fondée sur le revenu ne traduit pas nécessairement la gestion de leurs dépenses régulières, tandis que les renseignements sur l'ensemble de leurs dépenses le feraient.

Sommaire

La mesure de l'abordabilité du logement est une tâche difficile. Dans certains ménages, un rapport de coûts d'habitation élevé découle d'un choix fondé sur des priorités en matière de dépenses; dans d'autres cas, il s'agit d'un indicateur valide des problèmes d'abordabilité du logement. Selon la méthode fondée sur les dépenses, on a constaté que les locataires étaient plus susceptibles d'éprouver des problèmes d'abordabilité. Même si la majorité des locataires habitent dans des logements abordables, 31 % ont consacré 30 % de leur budget ou plus au logement. Ces ménages étaient principalement composés de personnes vivant seules, de personnes dépendant de l'aide gouvernementale et de personnes à faible revenu. Chose étonnante, les dépenses liées à la nourriture et aux vêtements représentaient un pourcentage semblable du budget pour tous les groupes, indépendamment de leur capacité relative à l'abordabilité du logement.

Bien que les coûts d'habitation varient considérablement d'une région à l'autre du Canada, le revenu constitue le facteur le plus important parmi ceux qui ont une incidence sur l'abordabilité. Les ménages locataires de logements non subventionnés qui se situaient dans le quart inférieur de la répartition des revenus étaient 18 fois plus susceptibles d'éprouver des problèmes d'abordabilité, même si l'on tenait compte de la structure par âge du ménage et du lieu de résidence. Un certain nombre de facteurs peuvent entrer en jeu, y

Tableau 5 Répartition de certaines caractéristiques selon le mode d'occupation

	Ensemble des ménages	Logements subven- tionnés	Locataires ¹	Mixte ²	Propriétaires	
					Avec hypothèque	Sans hypothèque
				%		
Genre de ménage						
Personne âgée vivant seule	8,8	30,6	11,4	6,7	1,2 ^E	13,0
Couple âgé	12,5	F	5,3	16,3	6,6	27,4
Autre, âgé	2,3	F	2,2	2,5	1,5 ^E	3,6
Personne non âgée vivant seule	17,0	29,5	32,5	9,5	10,7	8,2
Couple avec ou sans enfants	50,1	14,2	33,7	58,8	72,7	42,8
Famille monoparentale	5,5	15,8	7,0	4,3	4,6	3,9
Autre, non âgé	1,8	F	2,6	1,5	1,4 ^E	1,6 ^E
Lieu de résidence						
Grande RMR (500 000 et plus)	51,0	59,6	59,6	46,7	49,8	43,1
Petite RMR (100 000 à 499 999)	17,6	17,5 ^E	16,5	18,3	19,5	17,0
Ville (moins de 100 000)	19,9	18,1 ^E	19,2	20,1	18,5	21,8
Région rurale	11,5	4,8	4,7	15,0	12,2	18,2
Principale source de revenu						
Travail autonome	7,7	F	5,6	9,1	9,4	8,6
Transferts gouvernementaux	20,1	66,8	25,9	15,3	4,3	27,8
Placements	1,5	F	1,3	1,6	0,3 ^E	3,2
Autre	7,6	4,3 ^E	5,5	8,8	3,4	15,2
Salaires et traitements	62,8	27,3 ^E	61,0	65,1	82,5	45,2
Mesure de faible revenu (après impôt)						
À faible revenu	12,5	58,7	23,0	5,4	2,5	8,7
Pas à faible revenu	87,6	41,3	77,0	94,6	97,5	91,3
Autres rentrées en espèces						
Oui	19,0	20,4 ^E	22,5	17,0	19,5	14,1
Non	81,0	79,6	77,5	83,0	80,5	85,9
Vivant dans un logement de taille inadéquate	4,6	6,9 ^E	8,1	2,9	4,3	1,4 ^E
Vivant dans un logement de qualité inadéquate	7,3	F	7,9	7,1	7,7	6,5
Rapport d'abordabilité du logement – selon le revenu						
Moins de 30 %	83,1	57,6	64,8	92,2	89,5	95,2
30 % à moins de 50 %	12,4	35,2	23,1	6,6	8,9	3,9
50 % et plus	4,6	7,3 ^E	12,2	1,3	1,5 ^E	0,9 ^E
Rapport d'abordabilité du logement – selon les dépenses						
Moins de 30 %	86,0	59,1	69,4	94,4	92,6	96,4
30 % à moins de 50 %	11,6	37,4	23,3	5,3	7,1	3,3
50 % et plus	2,4	F	7,3	0,3 ^E	F	F
Taille moyenne du ménage	2,6	1,9	2,0	2,9	3,2	2,4
				\$		
Coûts d'habitation	9 370	5 160	8 330	9 980	13 990	5 380
Revenu avant impôt	64 710	20 000	39 350	78 330	87 090	68 300
Gains	51 950	8 040	29 920	63 920	78 670	46 970
Transferts gouvernementaux	6 660	10 200	6 230	6 740	4 350	9 480
Revenu d'autres sources	4 180	1 490	2 340	5 210	2 880	7 910
Revenu de placements	1 770	270	620	2 390	1 060	3 910
Impôts personnels	12 900	1 320	6 340	16 480	18 450	14 220

1 Moins ceux dans les logements subventionnés.

2 Ménages qui ont été locataires et propriétaires au cours de la même année.

Source : Statistique Canada, Enquête sur les dépenses des ménages, 2004

compris la source principale du revenu des ménages. La dépendance par rapport aux transferts gouvernementaux était, de manière significative, liée au problème d'abordabilité. Dans le cas où deux personnes gagnaient un revenu, les risques d'éprouver des problèmes étaient réduits de façon significative.

Pour la politique de logement, on a longtemps utilisé un seul indicateur d'abordabilité fondé sur le recensement. Avec l'Enquête sur les dépenses des ménages, le rapport coûts d'habitation-dépenses peut permettre de comprendre de façon plus opportune et approfondie le concept de l'abordabilité du logement.

Perspective

Notes

- 1 Sans compter les personnes occupant des logements subventionnés.
- 2 La SCHL se fonde surtout sur les données du recensement en ce qui a trait aux calculs de l'abordabilité. Par conséquent, elle ne tient pas compte des fermes ni des logements dans les réserves.
- 3 D'après les données du Recensement de 2001, le calcul de la SCHL concernant ceux qui consacraient 30 % ou plus à l'habitation était de 20,2 %.
- 4 Au départ, on avait établi l'abordabilité à 25 %. Ce facteur remonte au 19^e siècle, quand, selon la norme acceptée, le salaire d'une semaine sur quatre était consacré à l'habitation.
- 5 La méthode de besoin impérieux est utile puisqu'elle considère l'abordabilité en tenant compte de la qualité et de la taille des logements, et en éliminant les ménages qui pourraient payer le loyer médian des logements acceptables situés dans la même localité (Miron, 1984, p. 121). Autrement dit, elle distingue ceux qui surconsomment et ceux qui sous-consommant en habitation. Bien que le présent document ne traite pas du besoin impérieux de logement, parmi les 14 % des ménages qui consacraient 30 % de leur budget ou plus à l'habitation, environ 7 % occupaient des logements de qualité non convenable et 5 %, des logements de taille inadéquate.
- 6 Fondé sur la mesure de faible revenu. Voir *Source des données et définitions*.

Documents consultés

- CARTER, Tom, et Chesya POLEVYCHOK. 2004. *Housing is Good Social Policy*, rapport de recherche F|50, Ottawa, Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques, 63 p.
- CHISHOLM, Sharon. 2003. *Le logement abordable dans les collectivités urbaines du Canada : étude documentaire*, rapport de recherche, Ottawa, Société canadienne d'hypothèques et de logement, 62 p.
- CLAYTON RESEARCH ASSOCIATES (CRA). 1997. *Recherche sur une mesure améliorée de l'abordabilité pour estimer les besoins de logement au Canada*, Ottawa, Société canadienne d'hypothèques et de logement, 54 p.
- HULCHANSKI, J. David. 2005. *Rethinking Canada's Housing Affordability Challenge*, document de travail, University of Toronto, Centre for Urban and Community Studies, 14 p.
- HULCHANSKI, J. David, et Michael SHAPCOTT. 2004. « Introduction: Finding room in Canada's housing system for all Canadians », *Finding Room: Options for a Canadian Rental Housing Strategy*, J. David Hulchanski et Michael Shapcott, University of Toronto, Centre for Urban and Community Studies, chap. 1.
- MIRON, John R. 1984. *Housing Affordability and Willingness to Pay*, University of Toronto, Centre for Urban and Community Studies, 153 p.
- PENDAKUR, Krishna. 2001. « Consumption poverty in Canada, 1969 to 1998 », *Analyse de politiques*, vol. 27, n° 2, p. 125 à 149.
- POMEROY, Steve. 2001. *Toward a Comprehensive Affordable Housing Strategy for Canada*, Ottawa, Caledon Institute of Social Policy, 30 p.
- SOCIÉTÉ CANADIENNE D'HYPOTHÈQUES ET DE LOGEMENT (SCHL). 2005. *Série sur le logement selon les données du Recensement de 2001 : Numéro 8 révisé : Ménages qui consacrent 50 % ou plus de leur revenu au logement*, Ottawa, SCHL, « Série socio-économique 05-004 », 12 p.