

# **Les passerelles entre l'État, le marché et l'économie sociale dans les services de logement social et d'hébergement pour les personnes âgées**

**RAPPORT FINAL DE RECHERCHE SOUMIS AU FONDS QUÉBÉCOIS DE RECHERCHE SUR LA SOCIÉTÉ ET LA CULTURE (FQRSC) DANS LE CADRE DE L'ACTION CONCERTÉE POUR PROMOUVOIR ET SOUTENIR LA RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION ET SES IMPACTS ÉCONOMIQUES ET SOCIODÉMOGRAPHIQUES.**

---

**Sous la direction de Yves Vaillancourt et Michèle Charpentier**

**Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS)**

**École de travail social**

**Université du Québec à Montréal**

**Novembre 2005**

## Les auteurs

**François Aubry** est professionnel de recherche au Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS) depuis 1999. Il a œuvré de nombreuses années au sein du service de recherche de la Confédération des syndicats nationaux (CSN), dont cinq ans à titre de coordonnateur.

**Julie Bickerstaff-Charron**, candidate à la maîtrise en travail social, profil gérontologie sociale, à l'École de travail social de l'UQAM, est coordonnatrice de deux projets de recherche de la programmation de l'équipe VIES (Vieillesse et exclusion sociale) du centre affilié universitaire CSSS René-Cassin/Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest.

**Michèle Charpentier** est professeure à l'École de travail social de l'UQAM. Spécialisée en gérontologie sociale, elle s'intéresse à l'hébergement et aux milieux de vie des personnes âgées. Elle est membre du LAREPPS et de l'équipe Économie sociale, santé et bien-être (ESSBE).

**Marie-Noëlle Ducharme** est professionnelle de recherche au LAREPPS depuis 1999. Elle a participé à plusieurs recherches sur le logement et l'hébergement.

**Christian Jetté**, professeur à l'École de service social de l'Université de Montréal. Membre du LAREPPS et de l'équipe ESSBE, il est également membre de l'Alliance de recherche université communauté (ARUC) en économie sociale.

**Marie Malavoy**, professeure au département de service social, à l'Université de Sherbrooke, est membre du LAREPPS et de l'équipe ESSBE. Elle est aussi membre de l'Alliance de recherche université communauté (ARUC) en économie sociale.

**Yves Vaillancourt**, professeur à l'École de travail social de l'UQAM, dirige le LAREPPS et l'équipe ESSBE. Il est membre du Centre de recherche sur les innovations sociales (CRISES) et de l'Alliance de recherche université communauté (ARUC) en économie sociale.

## Liste des acronymes

ACCQ	Association des CLSC et des CHSLD du Québec
ACHIM	Alternatives communautaires d'habitation et d'intervention de milieu
ACHRU	Association canadienne d'habitation et de réaménagement urbain
AESSQ	Association des établissements de santé et de services sociaux du Québec
ANOHPA	Association nationale des OSBL d'habitation et d'hébergement pour personnes âgées
AQDR	Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées
AQESSS	Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux
AOMHQ	Association des offices municipaux d'habitation du Québec
ARCPQ	Association des résidences et des CHSLD privés du Québec
ARRQ	Association des résidences pour retraités du Québec
ARUC-ÉS	Alliance de recherche université-communauté en économie sociale
CCDS	Conseil canadien de développement social
CCR	Comité consultatif des résidents
CESBES	Commission d'enquête sur la santé et le bien-être social
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
COMACO	Coalition pour le maintien dans la communauté
CQCH	Confédération québécoise des coopératives d'habitation
CRDC	Chaire de recherche du Canada en développement des collectivités
CRISES	Centre de recherche sur les innovations sociales en économie sociale
CSN	Confédération des syndicats nationaux
EESAD	Entreprises d'économie sociale en aide domestique
FADOQ	Fédération de l'âge d'or du Québec
FLHLMQ	Fédération des locataires de HLM du Québec
FOHM	Fédération des OSBL d'habitation de Montréal
FQRSC	Fonds québécois de recherche sur la société et la culture
FRAPRU	Front d'action populaire en réaménagement urbain

GRIS	Groupe de recherche interdisciplinaire en santé
GRT	Groupe de ressources techniques
HLM	Habitation à loyer modique
LAREPPS	Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MAMM	Ministère des Affaires municipales et de la Métropole
MAPAQ	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation
MDU	Mesures de désengorgement des urgences
MFBS	Ministère de la Famille et du Bien-être social
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OMH	Office municipal d'habitation
OMHM	Office municipal d'habitation de Montréal
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
OSBL	Organisme sans but lucratif
OSBL-H	Organisme sans but lucratif en habitation
PAICS	Programme d'aide à l'initiative sociale et communautaire de la Société d'habitation du Québec
PARCO	Programme d'achat-rénovation de logements sociaux et coopératif
PSBLP-PAPA	Programme sans but lucratif privé pour personnes âgées en perte d'autonomie
RESO	Regroupement pour la relance économique et sociale du Sud-Ouest
RI	Ressources intermédiaires
ROHQ	Regroupement des offices d'habitation du Québec
ROPASOM	Regroupement des organismes pour aînés du Sud-Ouest de Montréal
RQOH	Réseau québécois des OSBL d'habitation
RRPSH	Regroupement des résidences privées de St-Hubert
RRSSCA	Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de Chaudière- Appalaches
RTF	Ressources de type familial
SCHL	Société canadienne d'hypothèques et de logement
SHQ	Société d'habitation du Québec
SMAF	Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle

## Table des matières

Les auteurs .....	ii
Liste des acronymes.....	iii
<b>Introduction</b>	
Yves Vaillancourt et Michèle Charpentier .....	1
<b>Chapitre 1</b>	
<b>Les balises du projet de recherche et la pertinence des passerelles</b>	
Michèle Charpentier et Yves Vaillancourt .....	6
1. Les éléments de contexte et la problématique .....	6
1.1 Transformations sociales et partage des responsabilités entre les secteurs public, marchand (à but lucratif) et à but non lucratif.....	6
1.2 Vieillesse de la population et défi du grand âge.....	7
1.3 Diversité et adaptation des milieux de vie pour les personnes âgées.....	9
2. Les objectifs de la recherche et ses aspects méthodologiques.....	11
2.1 Objectifs de la recherche.....	11
2.2 Considérations méthodologiques.....	12
3. La double originalité de l'étude .....	13
3.1 Le concept des passerelles .....	13
3.2 Les partenariats de recherche.....	14
3.3 Les principales réalisations et publications.....	16
Bibliographie.....	16
<b>Chapitre 2</b>	
<b>Les résidences pour personnes âgées : des secteurs d'activités aux frontières mouvantes</b>	
Marie-Noëlle Ducharme, François Aubry et Julie Bickerstaff-Charron.....	20
Introduction.....	20
1. Les résidences privées à but lucratif pour personnes âgées.....	20
1.1 Les valeurs et les missions.....	20
1.2 Les acteurs et les réseaux.....	21
1.3 Le contexte d'émergence .....	22

1.4	Les logements et les immeubles .....	23
1.5	Les résidents.....	26
1.6	L'offre de services .....	26
2.	Les résidences pour personnes âgées du secteur de l'économie sociale.....	28
2.1	Les valeurs et les missions.....	28
2.2	Les acteurs et les réseaux .....	29
2.3	Le contexte d'émergence .....	30
2.4	Les logements et les immeubles .....	31
2.5	Les résidents.....	33
2.6	L'offre de services .....	34
3.	Les habitations à loyer modique (HLM) pour personnes âgées .....	35
3.1	La mission et les valeurs .....	36
3.2	Les acteurs et les réseaux .....	36
3.3	Le contexte d'émergence .....	37
3.4	Les logements et les immeubles .....	37
3.5	Les résidents.....	39
3.6	L'offre de service.....	41
4.	Conclusion .....	42
4.1	Éléments de synthèse .....	42
4.2	Le vieillissement et la perte d'autonomie .....	45
	Bibliographie.....	46

### Chapitre 3

#### **Du logement à l'hébergement : les régulations dans l'aménagement, les immeubles et les services**

	Marie-Noëlle Ducharme .....	52
	Introduction.....	52
1.	L'aménagement des immeubles et des logements .....	53
1.1	L'aménagement.....	53
1.2	La sécurité.....	57
1.3	L'accessibilité .....	59
2.	L'offre des services aux résidents.....	62
2.1	L'organisation des services et les règles relatives à la qualité des services .....	62
2.1.1	<i>Le secteur privé à but lucratif.....</i>	63
2.1.2	<i>Le secteur public (HLM).....</i>	65
2.1.3	<i>Le secteur de l'économie sociale .....</i>	67

3.	Discussion .....	69
3.1	Les modèles de logement et d'hébergement .....	70
3.2	Des iniquités dans l'accès aux aménagements.....	70
3.3	Des disparités et des clivages dans l'offre de services .....	73
	Conclusion .....	75
	Bibliographie.....	77
<b>Chapitre 4</b>		
<b>L'empowerment des résidents dans les ressources résidentielles pour personnes âgées</b>		
	Christian Jetté et Michèle Charpentier.....	81
	Introduction.....	81
1.	Précisions sur le concept d'empowerment dans les milieux de vie accueillant des aînés.....	82
2.	Caractéristiques des résidents .....	84
2.1	Les revenus des résidents.....	84
2.2	L'état de santé et l'autonomie fonctionnelle des résidents .....	85
2.3	L'âge et le genre des résidents .....	86
3.	Les facteurs matériels et structurels liés à l'aménagement des immeubles .....	87
3.1	Le type de résidence.....	87
3.2	Les aménagements architecturaux .....	88
3.3	L'intégration aux réseaux locaux et l'ancrage au sein du territoire.....	90
4.	Facteurs organisationnels et institutionnels liés à la gestion des résidences .....	92
4.1	Les structures de participation aux instances et à la vie résidentielle.....	92
4.2	Participation effective des résidents aux instances décisionnelles et implication bénévole.....	96
4.3	Mode de gestion et mesures incitatives à la participation.....	98
	Conclusion : sept constats concernant l' <i>empowerment</i> des aînés dans les ressources résidentielles .....	100
	Bibliographie.....	107

## Chapitre 5

### Des passerelles pour une politique publique large, inclusive et intégrée de logement et d'hébergement des personnes âgées

Yves Vaillancourt, Marie Malavoy, Michèle Charpentier,

Julie Bickerstaff-Charron et Christian Jetté ..... 110

Introduction..... 110

1.	Qu'est-ce qu'une politique publique large, inclusive et intégrée de logement et d'hébergement touchant les personnes âgées?.....	111
1.1	Un exemple permet de poser le problème.....	111
1.2	Définition du concept de politiques publiques.....	112
1.3	Précisions additionnelles sur la gestion et la dispensation de services d'intérêt public .....	115
2.	Retour sur l'histoire de la politique publique de l'État québécois touchant les ressources résidentielles pour personnes âgées .....	117
2.1	Les années 1950 et 1960 : l'État québécois a une politique d'hébergement mais pas de politique d'habitation .....	117
2.1.1	<i>La politique publique d'habitation</i> .....	117
2.1.2	<i>La politique publique d'hébergement</i> .....	118
2.1.3	<i>L'arrimage entre la politique québécoise d'hébergement et la politique fédérale d'habitation dans les années 1960</i> .....	119
2.2	Les années 1970 et 1980 : deux politiques publiques évoluant à la manière de deux solitudes.....	121
2.3	Les années 1990 et 2000 : les deux politiques publiques commencent à se recouper et à se rapprocher .....	124
3.	Un regard micro sur les passerelles dans le territoire du Sud-Ouest de Montréal .....	127
3.1	Le quartier Ville-Émard/Côte-St-Paul .....	127
3.2	Les trois ressources d'habitation étudiées.....	128
3.2.1	<i>Le secteur privé et ses passerelles</i> .....	129
3.2.2	<i>Le secteur de l'économie sociale et ses passerelles</i> .....	130
3.2.3	<i>Le secteur public et ses passerelles</i> .....	131
3.3	Quelques constantes autour des passerelles développées par les trois résidences d'habitation implantées sur le territoire du Sud-Ouest de Montréal.....	132

Conclusion ..... 135

Bibliographie..... 136

## **Conclusion : éléments de diagnostic et pistes d'action**

Yves Vaillancourt, Michèle Charpentier, Christian Jetté et Marie Malavoy.....142

1.	Notre diagnostic de la situation.....	142
1.1	Un portrait rempli de défis.....	144
1.2	Le difficile accès aux services.....	145
1.3	Autres problèmes et effets pervers.....	146
2.	Pistes pour améliorer les passerelles et la qualité de vie des aînés en perte d'autonomie.....	148
2.1	Soutenir les milieux de vie avec une vision d'ensemble.....	148
2.2	L'importance d'une régulation obligatoire.....	149
2.3	L'incontournable soutien financier de l'État.....	150
2.4	Briser l'isolement des acteurs.....	152
2.5	Instaurer des passerelles souples et conviviales.....	153

Bibliographie.....154

**Annexe 1 : publications, communication et autres productions issues du projet.....158**

**Annexe 2 : la formation des étudiants.....164**

## **LISTE DES TABLEAUX**

### **Chapitre 1**

Tableau 1	Classification des milieux de vie collectifs pour aînés au Québec, en fonction du secteur (public, privé à but lucratif, économie sociale) et de la mission (logement ou hébergement).....	9
Tableau 2	Liste des organismes et des représentants désignés partenaires du projet de recherche.....	15

### **Chapitre 2**

Tableau 1	Répartition des résidences privées à but lucratif et du nombre d'unités selon la région.....	24
Tableau 2	Répartition des résidences et des unités de logement selon la taille des résidences.....	25
Tableau 3	Taux d'occupation des résidences selon la taille des résidences.....	25
Tableau 4	Répartition des résidences selon la taille et le type de services offerts.....	27
Tableau 5	Répartition des résidences ayant des ententes de service selon la taille des résidences.....	28
Tableau 6	Répartition des OSBL d'habitation pour personnes aînées selon leur taille.....	32

Tableau 7	Répartition des coopératives d'habitation pour personnes âgées selon leur taille .....	32
Tableau 8	Répartition des OSBL d'habitation pour personnes âgées selon les programmes de financement .....	33
Tableau 9	Répartition des HLM pour personnes âgées et du nombre d'unités selon les régions.....	38
Tableau 10	Répartition des ensembles HLM pour personnes âgées selon leur taille.....	39
Tableau 11	Répartition des HLM pour personnes âgées selon le type de logement .....	39
Tableau 12	Caractéristiques des résidences pour personnes âgées selon les trois secteurs à l'étude.....	44
Tableau 13	Caractéristiques des résidents selon les trois secteurs à l'étude .....	45
 <b>Chapitre 3</b>		
Tableau 1	Répartition des chambres et des logements autonomes selon le secteur .....	56
Tableau 2	Distribution des chambres dans les résidences privées à but lucratif selon la taille des résidences .....	56
Tableau 3	Identification des divers dispositifs de sécurité au sein des résidences .....	59
Tableau 4	Mesures d'accessibilité selon les résidences à l'étude.....	60
Tableau 5	La répartition des résidences privées à but lucratif selon la taille et le type de service offert.....	64
Tableau 6	Type de services offerts selon les résidences à l'étude.....	74
Encadré 1	Exemples d'organisation des services dans trois résidences privées à but lucratif .....	65
Encadré 2	Exemples d'organisation des services dans des HLM pour personnes âgées.....	67
Encadré 3	Exemples d'organisation des services dans les résidences de l'économie sociale .....	69
Encadré 4	Deux exemples de projets PSBLP-PAPA et Accès-Logis.....	72
 <b>Chapitre 4</b>		
Tableau 1	Dimensions et indicateurs concernant l' <i>empowerment</i> des résidents dans les OSBL.....	104
Tableau 2	Dimensions et indicateurs concernant l' <i>empowerment</i> des résidents dans les résidences privées.....	105
Tableau 3	Dimensions et indicateurs concernant l' <i>empowerment</i> des résidents dans les HLM .....	106
 <b>Conclusion</b>		
Tableau 1	Comparaison des trois secteurs à partir de quelques variables .....	143

## Introduction

Yves Vaillancourt et Michèle Charpentier

Depuis quelques années, il est fréquemment question, dans les débats publics nord-américains et européens, de “partenariats public privé”, désignés par l’acronyme “PPP”. Les PPP sont vus par leurs adeptes comme une formule qui vise la transformation du rôle de l’État, de l’administration publique et des politiques sociales. Cette transformation du rôle de l’État, parfois affublée du nom barbare de “réingénierie”, mise, dans les faits, sur l’apport du secteur privé. La logique qui sous-tend le partenariat public-privé suggère que le “public” a besoin du “privé” pour être régénéré. Dans l’expression “PPP”, le troisième “P”, le privé ou le marché, est vu comme celui dont la présence permettra de redynamiser le deuxième “P”, le public ou l’État.

Dans un ouvrage consacré à la “réingénierie de l’État québécois”, quatre politologues chercheurs affirment que “le gouvernement libéral de Jean Charest propose rien de moins qu’une seconde Révolution tranquille avec son projet de réingénierie qui doit, nous dit-il, permettre de réinventer l’État québécois et d’assurer sa pérennité dans un contexte socioéconomique complexe et changeant.” (Rouillard *et al.*, 2004 : 2). Dans leur ouvrage, les auteurs critiquent la formule des PPP. À cet effet, ils mettent en valeur les acquis de la conception de l’État issue de la Révolution tranquille et montrent que l’approche des PPP s’inscrit dans le courant anglo-saxon de la théorie du “nouveau management public”. En somme, cet ouvrage critique les PPP, mais sans sortir de la problématique bipolaire (marché/État) qui les traverse. Plusieurs critiques de gauche des PPP restent enfermés dans une vision dualiste fondée théoriquement sur le couple public/privé. Dans l’approche binaire progressiste, c’est le deuxième “P”, le public, qui doit être revalorisé pour mettre le troisième “P”, le privé, au pas.

Dans l’approche théorique qui nous intéresse et que nous trouverons dans ce rapport de recherche, la stratégie des PPP nous apparaît ambiguë et boiteuse, mais, pour y échapper, il ne nous apparaît pas suffisant ni prometteur de vouloir opérer un simple renversement des termes en conférant systématiquement la primauté au public sur le privé.

De toute manière, dans le domaine des politiques publiques et des politiques sociales, même si la distinction public/privé — ou État/marché — est demeurée fréquemment utilisée, au Québec et ailleurs, et cela depuis plusieurs décennies, cela ne veut nullement dire qu’elle est dépourvue d’ambiguïté. Cette ambiguïté est liée au fait que le mot “privé”, hier comme aujourd’hui, lorsqu’il n’est pas qualifié, est utilisé tantôt dans le sens de privé à but non lucratif, tantôt dans le sens de privé à but lucratif, tantôt dans les deux sens à la fois.

Cette ambiguïté du terme “privé”, est repérable dans la littérature canadienne et québécoise sur les politiques sociales des années 1960 et 1970. Par exemple, au cours des années 1960, le mot “privé”, est souvent utilisé seul, sans être le moins qualifié, pour désigner les organismes de bien-être privé à but non lucratif, que ce soit dans le Rapport Boucher (1963); dans des textes

du ministère québécois de la Famille et du Bien-être social (MFBES, 1964; Lafrance et Marier, 1964); ceux du ministère fédéral de la Santé et du Bien-être social (Willard, 1966); dans le livre blanc du ministre John Munro (1970) ou dans le rapport du sénateur Croll (1971), sur la lutte à la pauvreté. Par contre, dans les divers volumes du Rapport de la Commission Castonguay, le mot “ privé ” est souvent utilisé seul, par exemple, dans les deux tomes du volume VI sur les services sociaux, pour désigner les agences de service social. Toutefois, dans le tome II du volume VII, consacré aux “ Établissements à but lucratif ”, il est utilisé dans le sens de “ privé à but lucratif ”.

Cette ambiguïté se trouve aussi dans la littérature et le discours public des dix dernières années en ce qui a trait aux réformes en matière de développement économique et social. Dans la conjoncture marquée par les réingénieries et les PPP, le terme “ privé ” renvoie, le plus souvent, au privé à but lucratif. Cela vaut pour des écrits issus de courants de gauche, du centre et de la droite. Par exemple, la problématique bipolaire public/privé ou État/marché se trouve autant dans les textes de Claude Castonguay en faveur de plus de privé et de marchandisation que dans les textes issus de la Coalition solidarité santé en faveur de plus de public et d'étatisation. Elle occupait également une place centrale dans le récent *Manifeste pour un Québec lucide*, lancé en octobre 2005, par 12 signataires, dont Lucien Bouchard (Bouchard *et al.*, 2005).

Dans certains documents publics récents sur les réformes sociosanitaires, on remarque parfois des efforts pour élargir la problématique bipolaire de manière à faire de la place aux initiatives du secteur communautaire, du tiers secteur et de l'économie sociale. C'est le cas dans certaines parties du *Rapport Clair* (Clair *et al.*, 2000) et du *Rapport Ménard* (2005). Ces productions, qui ont alimenté des débats publics importants, ont le mérite de tenter d'introduire une distinction entre le privé à but lucratif et le privé à but non lucratif comme s'il s'agissait là de deux formes de privé. Ces efforts louables laissent quand même l'impression que les parties principales de ces rapports demeurent trempées dans la problématique duale public/privé.

En ce qui nous concerne au LAREPPS, nous sommes à la recherche, depuis une douzaine d'années, d'une approche plurielle, tripolaire ou éventuellement quadripolaire, qui refuse, sur le plan de l'analyse des problèmes comme des propositions de stratégies d'action, de tout ramener au couple Marché/État ou privé/public (Vaillancourt *et al.*, 1993; Vaillancourt, 1996; Vaillancourt et Jetté, 1997). Avec des auteurs comme Benoît Lévesque (2001), Louis Favreau (2005), Jean-Louis Laville et Marthe Nyssens (2001) et d'autres, nous argumentons que pour cerner les transformations en cours, il ne suffit pas de s'intéresser aux passerelles entre le public et le privé, ou entre l'État et le marché. Au contraire, il faut faire de la place avec clarté à un troisième pôle d'initiatives (l'économie sociale et, plus largement, le tiers secteur), voire à un quatrième pôle d'initiatives (la famille ou l'économie domestique).

Nous pensons que ces considérations ont une importance capitale pour l'analyse des politiques en transformation en ce qui a trait aux différentes catégories de personnes socialement vulnérables. Nous faisons référence notamment au domaine des politiques sociales touchant les personnes âgées, que ces politiques prennent la forme de services à domicile ou de l'aménagement de ressources résidentielles.

La recherche dont nous rendons compte dans ce rapport, comme son titre le suggère, s'est intéressée à l'identification et à la construction de passerelles entre des initiatives de logement

social et d'hébergement des personnes âgées. Ces initiatives proviennent de trois grands secteurs: du secteur public (l'État), du secteur privé à but lucratif (le marché) et du secteur de l'économie sociale. Il nous apparaissait intéressant de scruter, sur les plans à la fois théorique, pratique et stratégique, l'évolution du partage des responsabilités, dans ce champ de pratiques et de politiques sociales, dans ces trois secteurs. Le terme " passerelles " désigne une manière de voir et de faire. Certaines passerelles sont présentes, mais les analystes et les acteurs négligent de les identifier. D'autres passerelles sont absentes, mais devraient être développées. Dans un cas comme dans l'autre, le fait de les voir et d'en tenir compte nous semble souhaitable pour être en mesure de mieux analyser certaines innovations sociales qui existent et pour rendre possible la planification d'autres pratiques et politiques innovantes qui pourraient et devraient émerger.

Les pages qui suivent sont structurées autour de cinq chapitres, d'une conclusion et de deux annexes. Dans le *premier chapitre*, nous présentons les principales balises théoriques de la recherche, de même que des éléments de contexte et de méthodologie indispensables pour comprendre le processus et les résultats de la recherche. Le *deuxième chapitre* s'applique à dégager les principaux résultats de la recherche en comparant les ressemblances et différences des trois secteurs examinés et présente six variables privilégiées dans notre cadre d'analyse : les valeurs et les missions; les acteurs et les réseaux; le contexte d'émergence; les logements et les immeubles; les résidents; et, enfin, l'offre de services. Le *troisième chapitre* se penche sur les caractéristiques des formes de régulation à l'œuvre dans les trois secteurs ainsi qu'aux normes qui ont trait à l'aménagement, aux immeubles et aux services. Le *quatrième chapitre* scrute les trois secteurs sur le plan de l'*empowerment* des résidents, un concept qui occupe une place centrale dans notre problématique. Le *cinquième chapitre*, fondé sur les chapitres antérieurs et les résultats de la recherche, développe une analyse transversale attentive à l'existence des passerelles dans les politiques publiques d'habitation et d'hébergement s'adressant aux personnes âgées. À cet effet, le chapitre aborde la définition des politiques publiques et présente une relecture large, inclusive et intégrée des politiques publiques d'habitation et d'hébergement. Il livre, enfin, un exemple micro des passerelles qui s'instaurent entre les trois secteurs dans un territoire local, le Sud-Ouest de Montréal. La *conclusion* propose quelques éléments de diagnostic, vues d'un point de vue macro, et des pistes d'action et recommandations. Enfin, le rapport comprend *deux annexes*, l'une sur la diffusion des résultats, l'autre sur la contribution de la recherche à la formation des étudiants et des nouveaux chercheurs.

Nous remercions le Fonds québécois de recherche sur la société et la culture pour le soutien obtenu pour la réalisation de cet ambitieux projet en souhaitant que nos travaux alimenteront les réflexions et les décisions des divers partenaires et acteurs concernés, sans oublier les chercheurs et les étudiants.

## Bibliographie

BOUCHARD, Lucien *et al.* (2005). *Manifeste pour un Québec lucide*, Montréal, 20 octobre 2005. Voir des extraits dans *La Presse*, 20 octobre 2005, A 25.

- BOUCHER, J.-Émile (1963). *Rapport du Comité d'étude sur l'assistance publique* (connu sous le nom de Rapport Boucher), Québec, Gouvernement du Québec, 230 p.
- CLAIR, Michel *et al.* (2000). *Les solutions émergentes. Rapport et recommandations*, Rapport de la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux Québec [ou Commission Clair], Gouvernement du Québec, décembre 2000, 411 p.
- COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE SOCIAL (CESBES) (1970). *Rapport de la Commission d'enquête sur la santé et le bien-être social*, Vol. VII, tome II : *Les établissements à but lucratif*, Québec, Gouvernement du Québec, 68 p.
- CROLL, D. A. (1971). *La pauvreté au Canada*, Rapport du Comité spécial du Sénat, Ottawa, Imprimeur de la Reine, 241 p.
- FAVREAU, Louis (2005). *Économie sociale et politiques publiques : la question du renouvellement de l'État social au Nord et de sa construction au Sud*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 05-17, LAREPPS-UQAM, 39 p.
- LAFRANCE, É. et R. MARIER (1964). *Hébergement et soins spéciaux aux personnes âgées du Québec*, Québec, Ministère de la Famille et du Bien-être social, 6 p.
- LAVILLE, Jean-Louis et Marthe NYSSSENS (sous la direction de) (2001). *Les services sociaux entre associations, État et marché. L'aide aux personnes âgées*, Paris, La Découverte / MAUSS / CRIDA, 288 p.
- LÉVESQUE, Benoît (2001). " Le partenariat : une tendance lourde de la nouvelle gouvernance à l'ère de la mondialisation. Enjeux et défis pour les entreprises publiques et d'économie sociale ", *Annales de l'économie publique, sociale et coopérative*, vol. 72, no 3, 323-338.
- LLOYD, Liz (2001). " Social Policy ", dans Jennie NAIDOO et Jane WILLS (sous la direction de) (2001). *Health Studies : An Introduction*, Londres, Palgrave, 163-192.
- MÉNARD, L. J. (2005). *Pour sortir de l'impasse : la solidarité entre nos générations*, Rapport du Comité de travail sur la pérennité du système de santé et de services sociaux du Québec, présidé par Jacques Ménard, Québec, MSSS, juillet 2005, 145 p.
- MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DU BIEN-ÊTRE SOCIAL (1964). *Le bien-être social des personnes âgées dans la communauté du Québec*, Québec, Ministère de la Famille et du Bien-être social, 10 p.
- MUNRO, John (1970). *La sécurité de revenu au Canada*, Ottawa, Santé nationale et Bien-être social, 109 p.
- ROUILLARD, Christian, MONTPETIT, Éric, FORTIER, Isabelle et Alain-G. GAGNON (2004). *La réingénierie de l'État. Vers un appauvrissement de la gouvernance québécoise*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 181 p.

- VAILLANCOURT, Yves (1996). “ Sortir de l’alternative entre privatisation et étatisation dans la santé et les services sociaux ”, dans EME, B., FAVREAU, L., LAVILLE, J.-L. et Y. VAILLANCOURT (sous la direction de). *Société civile, État et économie plurielle*, CRIDA-LSCI, CRISES, Paris et Montréal, 148-224.
- VAILLANCOURT, Yves, avec la collaboration de Christian JETTÉ (1997). *Vers un nouveau partage des responsabilités dans les services sociaux et de santé. Rôles de l’État, du marché, de l’économie sociale et du secteur informel*, Montréal, UQAM, Cahier du LAREPPS, n° 97-05, mai, 302 p.
- VAILLANCOURT, Yves, MATHIEU, Réjean, JETTÉ, Christian et R. BOURQUE (1993). “ Quelques enjeux en rapport avec la privatisation des services de santé et des services sociaux dans la conjoncture actuelle ”, *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 6, no 1, printemps, 191-200.
- WILLARD, Joseph (1966). *Collaboration des secteurs public et privé dans le domaine du bien-être*, Ottawa, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, 20 p.

## Chapitre 1

### Les balises du projet de recherche et la pertinence des passerelles

Michèle Charpentier et Yves Vaillancourt

Dans ce premier chapitre, nous aborderons le contexte d'émergence de ce projet de recherche. Nous voulons exposer les préoccupations et les questionnements face aux importantes transformations en cours dans le secteur de l'hébergement et du logement des personnes âgées, mais aussi plus globalement dans l'évolution des politiques et des pratiques sociales au Québec. Il s'agit là de la trame de fond qui teinte notre démarche de recherche. Nous présenterons ensuite les principaux paramètres de ce projet de recherche, ses objectifs et sa méthodologie. Nous terminerons en discutant de ce qui nous semble la double originalité de la présente étude, sur le plan théorique, en ce qui a trait à l'utilisation du concept de passerelles, et sur le plan méthodologique, en ce qui a trait à la démarche en partenariat que nous avons adoptée.

Enfin, une dernière section fait ressortir les principales réalisations et publications générées par ce projet de trois ans et qui a mobilisé une équipe de six chercheurs-es, trois professionnel-les et six assistantes de recherche, de même que cinq partenaires et collaborateurs issus des organisations provinciales associées à l'habitat des personnes âgées.

#### 1. Les éléments de contexte et la problématique

La pertinence de cette recherche se situe à la croisée de deux phénomènes sociaux majeurs et relativement récents au Québec : les nouveaux rapports et partages de responsabilités entre l'État, le marché et le tiers secteur et le vieillissement accéléré de la population. L'effet combiné de ces deux éléments crée une forte pression sur les milieux de vie et résidences pour personnes âgées qui font face à un défi d'adaptation considérable. La présente section se propose d'exposer brièvement ces éléments de contexte, en soulevant les principaux enjeux.

##### 1.1 Transformations sociales et partage des responsabilités entre les secteurs public, marchand (à but lucratif) et à but non lucratif

À l'origine du projet, il y a d'abord nos préoccupations et nos questionnements face aux transformations en cours et à la persistance de certaines représentations sociales très dualistes de la réalité. D'abord, en ce qui a trait aux transformations des politiques sociales et publiques, disons que le contexte actuel qui se caractérise par un

rétrécissement de l'État et un rôle accru des autres acteurs sociaux, nous invite à revoir et à questionner le rôle de l'État. À l'instar d'autres équipes de recherche et en continuité avec les travaux du LAREPPS (Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales) et du CRISES (Centre de recherche sur les innovations sociales en économie sociale), nous valorisons le concept d'économie plurielle qui nous permet d'aller au-delà d'un modèle bipolaire du tout à l'État ou du tout au marché. Comme l'a souligné Yves Vaillancourt en introduction, ce modèle permet d'appréhender les mutations en cours comme une émergence d'initiatives de la société civile et du tiers secteur. Le contexte social et politique actuel nous convie, comme équipe, à analyser plus finement les scénarios de partage des responsabilités entre l'État, le marché et l'économie sociale.

Cette question du partage des responsabilités se pose avec de plus en plus d'acuité dans le domaine de l'habitation et dans le secteur de la santé et des services sociaux où l'on s'interroge sur la capacité de prise en charge des personnes dépendantes, particulièrement des personnes âgées en perte d'autonomie. La place du privé à but lucratif suscite inquiétudes et controverses. Plusieurs chercheurs et comités d'experts (Soderstrom, 1987; Vaillancourt *et al.* 1988; Vaillancourt et Jetté, 1997; Rapport Arpin, 1999; Contandriopoulos *et al.* 2000; Charpentier, 2002) ont entrepris l'analyse et la réflexion. La question devient incontournable. On assiste à un changement de paradigme dans les discours et les énoncés de politiques, lesquels interpellent dorénavant la solidarité collective<sup>1</sup>.

Nous intéressent à la question de l'habitat des personnes âgées fragilisées, particulièrement de celles qui présentent une perte d'autonomie allant de légère à modérée, il nous est donc apparu important et pertinent, voire essentiel, dans la foulée des transformations sociales et des débats en cours, de mieux documenter et d'étudier la contribution des divers acteurs de la société. C'est ainsi que nous avons choisi de porter notre attention sur la place et le rôle qu'occupent le tiers secteur ou secteur de l'économie sociale (OSBL d'habitation et coopératives d'habitation pour aînés), le secteur marchand (résidences privées à but lucratif) et le secteur public (Habitations à loyer modique [HLM] pour personnes âgées).

## 1.2 Vieillesse de la population et défi du grand âge

Le vieillissement de la population québécoise figure parmi les plus rapides et les plus élevés du monde. Les personnes de 65 ans et plus, qui constituaient 7 % de l'ensemble de la population québécoise en 1971, en représentaient près du double, soit 13 %, en 2001. Selon les projections actuelles, ce pourcentage passerait à 27 %, en 2031, et à 30 %, en 2051 (Girard, Létourneau et Thibault, 2004). Ces données statistiques sont largement utilisées pour alimenter les discours alarmistes sur les coûts économiques qu'engendrera pour les dépenses de santé un tel « boom du 3<sup>ième</sup> âge ». Elles occultent toutefois

---

<sup>1</sup> Mentionnons le plan d'action 2005-2010 du ministère de la Santé et des Services sociaux *Les services aux aînés en perte d'autonomie : un défi de solidarité* (MSSS, 2005), de même que le rapport du comité de travail sur la pérennité du système de santé et des services sociaux, *Pour sortir de l'impasse : la solidarité entre les générations* (Ménard, 2005).

plusieurs réalités, notamment la très grande hétérogénéité de la population âgée entre 65 et 105 ans et l'augmentation de l'espérance de vie en bonne santé, sans incapacité.

Selon les plus récentes données, ce sont 20 % des personnes âgées de 65 à 74 ans qui souffrent d'incapacités et 40 % chez les 75 ans et plus (MSSS, 2005). Les incapacités graves ou très graves affectent la moitié de ces aînés, soit en réalité une personne âgée entre 65 et 74 ans sur dix (10 %) et une sur cinq (20 %) au grand âge. S'il faut se préoccuper du sort des aînés malades et dépendants, il y a lieu aussi de dénoncer l'alarmisme ambiant qui tend à stigmatiser les personnes âgées et à entretenir des images négatives de la vieillesse, trop souvent associée d'emblée à une déchéance, une perte, voire un problème social. Il y a dans notre société obsédée par la jeunesse et la productivité une quasi-obsession de la perte d'autonomie et de la peur de vieillir. Nous tenons à nous dissocier de ces représentations sociales pour reconnaître le caractère pluriel et évolutif de la population vieillissante, autant que celui de l'ensemble de la population. Il importe aussi de préciser qu'autonomie et perte d'autonomie ne se succèdent pas, mais se juxtaposent souvent, dans une dynamique complexe qui peut s'échelonner sur plusieurs années. Une personne qui avance en âge peut présenter certains problèmes de mémoire, mais être encore très alerte physiquement. De la même façon, un autre individu vieillissant peut avoir des problèmes de mobilité et s'avérer très éveillé intellectuellement. Définir ces personnes âgées comme étant en perte d'autonomie, c'est leur apposer des étiquettes qui nient leurs capacités et leurs potentialités. La notion de perte d'autonomie, si elle comporte une composante objective qui s'évalue à partir de grilles standardisées (dite SMAF<sup>2</sup>), renferme aussi une part importante de subjectivité.

Nous intéressant à la question du logement et de l'hébergement pour les personnes âgées dites en perte d'autonomie, notre étude cible d'une façon plus spécifique les citoyens du grand âge. Ce sont ces personnes très âgées qui sont plus sujettes à recourir à des milieux de vie dits substituts et dont les besoins soulèvent des défis particuliers relativement à l'adaptation résidentielle et de services. Il s'agit d'ailleurs du groupe d'âge qui connaîtra la croissance la plus notable ces prochaines décennies. Au Québec, par exemple, on compte actuellement 220 000 citoyens âgés de 80 ans et plus, un nombre qui sera multiplié par près de trois en 2031, et par plus de quatre en 2051 (Girard, Létourneau et Thibault, 2004 : 3). Cette augmentation de la population très âgée, dit vieillissement interne de la population, s'accompagne d'un autre phénomène social important : sa féminisation. En effet, au fur et à mesure que la population vieillit, elle se féminise et ce, dans une proportion d'environ deux femmes pour un homme chez les 75 ans et plus. Il faut le reconnaître, les discours et les orientations gouvernementales favorisant le maintien à domicile des personnes âgées se heurtent à la réalité du grand âge, soit au quotidien d'une très grande majorité de femmes, veuves, vivant seules avec des revenus très modestes (Reguer et Charpentier, 2005).

---

<sup>2</sup> La grille SMAF est un système de mesure de l'autonomie fonctionnelle utilisé dans le réseau socio-sanitaire pour évaluer le degré de perte d'autonomie et déterminer les services requis.

### 1.3 Diversité et adaptation des milieux de vie pour les personnes âgées

C'est dans ce contexte de transformations sociales et de vieillissement interne de la population que les ressources résidentielles pour personnes âgées ont connu une croissance importante au Québec et une grande diversification. Il y a d'ailleurs confusion dans la littérature sur les termes et les appellations utilisées pour désigner ces milieux de vie autres que le « domicile habituel » ou « domicile naturel ». Certains parlent de milieux de vie substitués, de foyers ou résidences pour personnes âgées, de maisons de retraite, de centres d'accueil, de ressources alternatives d'hébergement, de ressources intermédiaires, etc. Pour ajouter à la complexité, on peut aussi catégoriser ces ressources résidentielles selon leur statut ou secteur (privé, public, à but non lucratif), selon leur taille, selon les caractéristiques de la clientèle, etc. Il appert ainsi que le portrait que l'on brosse des milieux de vie pour personnes âgées peut varier considérablement selon les critères retenus. Le tableau 1 ci-dessous propose une classification des milieux collectifs de vie des aînés au Québec en fonction du secteur auquel ils appartiennent et de leur mission principale, logement social ou hébergement. Selon cette typologie, les ressources intermédiaires ou ayant des ententes de partenariat privé-public sont incluses dans le secteur d'origine ou d'appartenance de la résidence (HLM, OSBL ou résidences privées à but lucratif).

**Tableau 1**

**Classification des milieux de vie collectifs pour aînés au Québec, en fonction du secteur (public, privé à but lucratif, économie sociale) et de la mission (logement ou hébergement)**

<b>Secteur</b>	<b>Type de milieux de vie</b>	<b>Mission</b>
<i>Relevant du secteur public (municipal)</i>	<b>Habitations à loyer modique (HLM pour aînés)</b>	↑ <i>Du logement social</i>
<i>Relevant du tiers secteur (économie sociale)</i>	<b>OSBL et coopératives d'habitation</b>	à
<i>Relevant du secteur privé (marchand)</i>	<b>Résidences privées à but lucratif</b>	<i>l'hébergement</i>
<i>Relevant du secteur public (santé et services sociaux)</i>	<b>Centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) public et privé conventionné</b>	↓

Cette expansion et cette diversité des milieux de vie pour aînés sont relativement récentes au Québec. Elles s'inscrivent dans ce que l'on qualifie de mouvement de

désinstitutionnalisation et de maintien à domicile des personnes âgées (ou virage milieu). Il apparaît utile ici d'en rappeler les principaux éléments historiques. Si le Québec des années 1960-1970 a affiché un des taux d'institutionnalisation des personnes âgées les plus élevés au monde, cette situation a significativement et très rapidement changé. Le revirement dans l'accès aux centres d'hébergement et de long séjour s'est opéré sur fond de crise économique, mais s'appuyait sur une importante littérature scientifique dénonçant les effets pervers de l'institutionnalisation (Goffman, 1968; Drulhe, 1981) et favorisant le maintien dans la communauté. L'hébergement public en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) est donc réservé aux clientèles en très grande perte d'autonomie. Ses critères d'admission ou d'institutionnalisation sont cependant de plus en plus restrictifs. On dénombre actuellement 42 000 places en CHSLD privé et public, dont environ 10 % sont occupés par des jeunes adultes lourdement handicapés, ce qui permet d'estimer à un peu moins de 4 % le taux d'institutionnalisation des personnes âgées (MSSS, 2003). Voilà qui démythifie l'image d'une société où les vieux sont placés massivement.

Toutefois, malgré les multiples énoncés politiques et l'important consensus social en faveur du maintien à domicile des personnes âgées le plus longtemps possible, les ressources financières sont restées nettement insuffisantes pour assurer un véritable virage milieu. Tous les acteurs concernés, chercheurs-intervenants et groupes d'aînés s'entendent sur ce constat (Anctil, 2000; Association des CLSC et des CHSLD, 2003; Vaillancourt et Jetté, 2003). C'est davantage sur les familles, les proches, et la débrouillardise des aînés qu'a reposé le fardeau du maintien à domicile. Ainsi, devant ces limites et celles de l'habitat « en solo » pour les citoyens âgés, surtout pour les plus âgés et ceux qui sont confrontés à des pertes d'autonomie physique et cognitive, on a assisté à une expansion des milieux de vie, autres que le domicile habituel, allant du logement social à l'hébergement. Le secteur marchand des résidences privées est celui qui, de 1980 à aujourd'hui, a connu la croissance la plus importante (Conseil des aînés, 2000; Charpentier 2002 et 2005; Aubry, 2005).

En ce qui a trait à cette diversification des milieux de vie, la volonté de diminuer le taux d'institutionnalisation et de retarder le plus tard possible l'entrée en CHSLD a entraîné inévitablement un vieillissement et un alourdissement des clientèles âgées qui habitent dans ces différents milieux de vie, que ce sont des résidences privées à but lucratif, des OSBL d'habitation ou d'autres initiatives. S'il faut se garder des généralisations simplistes et hâtives au sujet des personnes âgées qui vivent en résidence, il n'en demeure pas moins que leurs caractéristiques témoignent de certains facteurs qui risquent d'accentuer leur vulnérabilité et de limiter leur capacité à exercer leur pouvoir. Se pose dès lors la question de l'adaptation de ces divers milieux de vie aux besoins d'une clientèle dont l'avancement en âge s'accompagne souvent d'une perte d'autonomie allant de légère à modérée. Nous touchons ici au cœur de la problématique qui anime nos travaux : la qualité de vie et de services en HLM et en résidence pour personnes âgées; les missions et statuts de ces ressources; les mécanismes de soutien et de régulation sociale; et le droit fondamental des aînés à l'autodétermination, au logement ou à l'hébergement, ainsi qu'à leur maintien dans les lieux où ils sont.

Précisons enfin que les CHSLD sont exclus de la présente étude puisqu'ils accueillent des personnes en très grande perte d'autonomie<sup>3</sup>, se caractérisent par un environnement socio-professionnel développé et fortement régulé, et ont déjà fait l'objet de plusieurs recherches<sup>4</sup>. Nous nous intéressons, cependant, dans nos analyses, aux passerelles qui s'établissent entre les CHSLD et les autres milieux de vie. Autrement dit, les CHSLD ne font pas partie de l'objet d'étude retenu, mais notre problématique des passerelles nous oblige à y faire référence fréquemment.

## 2. Les objectifs de la recherche et ses aspects méthodologiques

Dans cette section, nous présentons les objectifs principaux de cette étude et les moyens mis en œuvre pour les atteindre, tels que soumis dans le devis initial<sup>5</sup>. Sur le plan méthodologique, nous faisons mention des approches qualitatives et outils privilégiés et renvoyons le lecteur aux documents de référence et d'instrumentation développés, publiés dans les cahiers du LAREPPS. Ils sont disponibles à l'ensemble de la communauté scientifique et aux autres personnes intéressées sur le site Web du LAREPPS ([www.larepps.uqam.ca](http://www.larepps.uqam.ca)).

### 2.1 Objectifs de la recherche

Le projet de recherche dont nous rendons compte dans ce rapport vise à examiner les initiatives résidentielles qui offrent des services aux personnes âgées en perte légère d'autonomie et qui relèvent du secteur public (les unités de logement social de type HLM), du secteur marchand (les résidences privées à but lucratif) et du secteur de l'économie sociale (les OSBL et coopératives d'habitation pour personnes âgées). Nous examinerons ces ressources résidentielles ainsi que les modes de régulation sociale et les passerelles entre les trois secteurs.

De façon spécifique, les objectifs visés par l'étude sont les suivants :

- dresser un portrait sectoriel des milieux de vie pour les aînés qui relèvent de chacun des secteurs étudiés (soit celui de l'économie sociale, du secteur privé à but lucratif et du secteur public) avec une perspective d'économie plurielle<sup>6</sup>;
- analyser le rôle régulateur de l'État en matière de logement social et d'hébergement et ce, tant au niveau national, provincial que local (ou municipal);

<sup>3</sup> Dans les centres d'hébergement publics, au Québec, la majorité des résidents ont plus de 85 ans; 63 % sont en très grande perte d'autonomie physique. La prévalence des déficits cognitifs oscille entre 60 % et 80 % (MSSS, 2003).

<sup>4</sup> Voir notamment les résultats des visites d'appréciation menées dans les CHSLD du Québec (MSSS, 2004). Voir aussi les études sur la qualité de vie en CHSLD (MSSS, 2003).

<sup>5</sup> Vaillancourt, Y. et M. Charpentier (2002). *Les passerelles entre l'État, le marché et l'économie sociale dans le domaine du logement social et de l'hébergement des personnes âgées en perte légère d'autonomie*. Devis de recherche soumis au FQRSC dans le cadre du programme d'Action concertée sur le vieillissement de la population et ses impacts économiques.

<sup>6</sup> Pour une clarification des concepts d'économie sociale, de tiers secteur, d'économie plurielle, de secteur marchand, de secteur public etc., nous renvoyons à d'autres publications du LAREPPS ou issues du LAREPPS (Vaillancourt et Jetté, 1997; Vaillancourt et Ducharme, 2000; Vaillancourt, Aubry et Jetté, 2003 : chap. 1; Charpentier, Malavoy et Vaillancourt, 2005).

- réaliser quatre études de cas d'initiatives résidentielles appartenant à chacun des trois secteurs et ce, dans quatre régions administratives du Québec, en milieu urbain et rural (Montréal, Montérégie, Estrie, Saguenay);
- à faire l'analyse transversale de ces initiatives résidentielles afin de mettre en perspective les points de ressemblance et de divergence;
- émettre des recommandations quant aux politiques sociales, aux pratiques sociales et aux programmes à développer pour améliorer la situation.

## 2.2 Considérations méthodologiques

Pour atteindre ces objectifs, la méthodologie utilisée repose sur plusieurs approches. Nous parlons d'une méthodologie plurielle ou mixte qui permet de jeter un regard macro sur chacun des secteurs étudiés, via les portraits sectoriels, et un regard micro sur les ressources résidentielles appartenant à chaque secteur, via les études de cas ou monographies.

Parmi les méthodes propres à la réalisation des trois portraits sectoriels, soit un par secteur étudié (public, privé à but lucratif et économie sociale), soulignons la revue de la littérature, la consultation des banques de données disponibles (statistiques sur les parcs immobiliers, caractéristiques des résidents, etc.), l'analyse des règles institutionnelles qui régissent chacun de ces secteurs (textes législatifs, énoncés de politiques, budgets, etc.), auxquelles s'ajoute la réalisation d'entrevues individuelles avec des informateurs-clé.

La réalisation des douze études de cas approfondies (4 régions X 3 secteurs = 12) s'appuie sur une méthodologie validée et connue par notre équipe de recherche : le *Guide de collecte et de catégorisation des données pour l'études d'activités de l'économie sociale* de Comeau (2000). La démarche de cueillette de données sur le terrain permet d'analyser diverses caractéristiques de la ressource : son contexte d'émergence, ses acteurs, ses dimensions organisationnelles (objectifs, services offerts, organisation du travail, situation financière, etc.) et ses dimensions institutionnelles en ce qui a trait aux rapports de pouvoir interne et à la participation des usagers. En complément de la grille de Comeau (2000) qui sert principalement à recueillir des données sur des entreprises d'économie sociale, nous avons développé des outils de recherche adaptés à la spécificité des milieux de vie pour personnes âgées : résidences privées, OSBL d'habitation et HLM. Le *Guide d'accompagnement et d'observation spécifique à l'étude des milieux de vie pour personnes âgées* (Charpentier, Maltais et Bickerstaff C., 2003) contient une grille d'observation des caractéristiques des lieux physiques (aménagement, sécurité, accessibilité, etc.) et des services offerts (surveillance, alimentation, soins et assistance, etc.), de même que des guides d'accompagnement pour la conduite des entrevues auprès des responsables (directeurs, propriétaires), des employés et des résidents âgés. Chaque monographie implique la tenue de 15 à 20 entrevues et l'utilisation de groupes de discussion auprès des divers acteurs concernés par la ressource d'habitation, mais aussi des partenaires de la municipalité et de la région. Il importe de rappeler que l'étude de cas s'avère une méthodologie de recherche solide et particulièrement pertinente pour appréhender avec minutie la complexité des phénomènes sociaux nouveaux. Mais il ne

faut pas perdre de vue les résultats de ces monographies ne peuvent être utilisées pour faire des généralisations concernant l'ensemble du secteur. D'où l'importance que nous avons accordé aux études sectorielles concernant les trois secteurs pour compléter les monographies.

Finale­ment, des analyses comparatives permettent des regards croisés entre les données macro contenues dans les portraits sectoriels et les réalités sur le terrain, telles que rapportées dans les études de cas. Dans ce rapport de recherche, compte tenu de l'ampleur des données, nous avons choisi de présenter les résultats autour de certains paramètres principaux, notamment l'aménagement des immeubles et des services, l'empowerment des résidents et les enjeux pour les politiques publiques.

### **3. La double originalité de l'étude**

#### **3.1 Le concept de passerelles**

L'originalité de l'étude puise sa source dans l'utilisation du concept de « passerelles ». En fait, le concept de passerelles est celui qui, assez intuitivement, reflète le mieux notre conviction qu'il faut remettre en question les représentations dualistes entre le logement social et l'hébergement et, d'autre part, établir des liens entre l'État, le marché et le secteur de l'économie sociale.

D'abord, au niveau de l'analyse et à l'encontre de certaines idées préconçues, nous remettons en question les représentations sociales qui voient le secteur de l'hébergement et celui du logement social comme étant deux univers complètement distincts et aux valeurs divergentes. Nous posons ainsi l'hypothèse qu'il y a des zones de recoupement, des interfaces, entre l'hébergement et le logement social (Grenier, 2002), et que l'appartenance à un des trois grands secteurs d'activités (public, privé ou économie sociale) ne signifie pas nécessairement que la ressource reflète les valeurs qui sont traditionnellement associées à celui-ci. Il y a lieu de penser que certaines résidences privées à but lucratif intègrent des valeurs sociales et, en contrepartie, que des initiatives relevant du secteur communautaire ou de l'économie sociale ne relèvent peut-être pas le défi de la démocratie.

Afin de mieux définir ou circonscrire le concept et ses usages, nous avons procédé à une revue de la littérature embrassant différents champs d'études. Par exemple, dans le secteur de l'éducation, Heidsieck (1995) fait référence à la notion de « link ». En architecture, les études recensées utilisent le terme de « footbridge ». Plus près de nous, dans les secteurs de l'intervention sociale ou de l'économie sociale, les auteurs consultés parlent davantage de « créer » des passerelles, notamment entre la santé et les services sociaux (Lloyd, 2001) ou entre les différents acteurs sociaux. Notre attention s'est portée notamment sur l'étude australienne *Networking through loose and strong ties* de Leonard et Onyx (2003), laquelle s'est intéressée à l'utilisation des concepts « bridging » et « bounding » dans une communauté. Les auteurs constatent que le terme « bridging » est utilisé en référence à des relations qui surpassent les divisions démographiques usuelles, culturelles ou relatives aux classes sociales, des relations qui vont au-delà de certains fossés existant dans la communauté. On y réfère pour parler de la capacité à accéder à des

ressources dans la communauté et à du financement. Il apparaît assez clairement pour nous que l'idée de passerelles, contrairement à celle de liens (*bonding*) qui est plus statique, renvoie davantage à une dynamique d'utilisation. Sur un registre analogue, Gilchrist (2004) avance que « les concepts de *bonding*, *bridging* et *linking* mettent en lumière le défi de partir d'un certain nombre d'acteurs de la même famille et d'aller chercher des partenaires à l'extérieur du cercle. Dans une perspective d'économie plurielle, cette capacité d'impliquer le secteur privé dans les partenariats de collaboration locale est essentielle. » (Kearney et Vaillancourt, à paraître).

L'intérêt du concept de passerelles se situe donc aussi dans sa capacité à « faire bouger » les pratiques et les politiques sociales. En ce sens, le concept nous semble plus souple et plus large que celui de partenariat. Il ouvre la voie à des relations plus ou moins formelles entre les différents univers que nous étudions et dénote une ouverture face aux pratiques créatrices. Devant la complexité des enjeux et des réalités, nous ne croyons nullement à un modèle unique ou idéal. Nous ne nous faisons nullement les promoteurs d'un scénario ou d'un environnement optimal. La notion de passerelles traduit bien notre intérêt pour les pratiques innovantes dans le domaine de l'habitat des personnes âgées qui vont au-delà du statut, de la taille, de la région ou de l'appartenance à tel secteur.

### **3.2 Les partenariats de recherche**

Parlant de passerelles, une autre originalité de l'étude réside dans sa démarche de recherche en partenariat, c'est-à-dire sa volonté d'établir des ponts entre les milieux de recherche et les milieux de pratique. Les six cochercheurs<sup>7</sup> impliqués dans la présente étude proviennent d'ailleurs de différentes universités québécoises (Université de Sherbrooke, Université du Québec à Montréal et Université du Québec à Chicoutimi) et détiennent tous une riche expérience en matière de recherches menées en partenariat. Ils sont donc habitués à impliquer divers partenaires dans leurs travaux et à diffuser les résultats de leurs activités de recherche auprès de publics variés. Cette expertise est grandement mise à profit dans le projet et c'est une des raisons pour laquelle nous avons réussi à mobiliser les principaux partenaires sociaux concernés par le projet et qui proviennent des différents secteurs d'activité sociale. Nous tenons à les nommer et à souligner leur importante contribution.

---

<sup>7</sup> Les six cochercheurs qui ont participé à la recherche, sont en plus des deux professeurs qui ont dirigé la recherche (Vaillancourt et Charpentier) Suzie Robichaud et Danielle Maltais de l'UQAC, Marie Malavoy et Paul Morin de l'Université de Sherbrooke.

**Tableau 2**  
**Liste des organismes et des représentants désignés partenaires du projet de recherche**

<b>Organisme partenaire</b>	<b>Représentants désignés</b>
Association des résidences et des CHSLD privés du Québec (ARCCQ)	Robert Chagnon, directeur général
Réseau québécois des OSBL d'habitation (RQOH)	François Vermette, directeur général
Regroupement des offices d'habitation du Québec (ROHQ)	Denis Robitaille, directeur général
Société d'habitation du Québec (SHQ)	François Renaud, conseiller
Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS)	Mireille Dumont-Lemasson et Anne-Marie Cloutier, conseillères aux programmes et au développement

Nous avons établi un mécanisme particulier pour assurer la coordination du projet, soit le comité d'encadrement et de suivi, lequel inclut les chercheur-es, les représentant-es des principaux organismes cités et, bien sûr, les professionnel-les et assistant-es de recherche. Ce comité d'encadrement et de suivi s'est réuni une fois par année dans le cadre d'une journée d'étude. Cette journée permettait à la fois de prendre des décisions sur les grandes orientations de l'étude et de s'approprier les résultats des travaux pour chacun des secteurs étudiés. Parallèlement, des sessions de travail spécifiques et plus ponctuelles étaient organisées avec les partenaires concernés. Lieux de réflexion et d'échanges sur les réalités résidentielles vécues sur le terrain, ces rencontres avaient aussi pour objet de valider le contenu de certains rapports ou portraits sectoriels.

L'expérience fut très enrichissante et nous pouvons affirmer que les journées d'étude et les rencontres de travail ont été riches en échange et en partage. Nos partenaires furent des producteurs de connaissances actifs et exigeants. À plusieurs reprises, ils nous ont invités à aller plus loin dans nos réflexions et nos recommandations. Nous avons été à même d'apprécier la rigueur et la diligence dont ils ont tous fait preuve dans l'accompagnement de ce projet. Il est remarquable de constater que, comte tenu des agendas chargés de ces responsables d'organismes, tous ont été présents durant les journées d'études et particulièrement contributifs dans la phase finale du projet, ce qui est révélateur de l'intérêt porté à l'étude.

### 3.3 Les principales réalisations et publications

L'équipe de recherche est particulièrement fière de la qualité et de la quantité des productions issues des travaux menés au cours de ces trois années. La structure du projet, par secteur d'activité, par portrait global et études de cas, de même que par région, a favorisé la publication de documents variés et mutuellement indépendants.

Trois portraits sectoriels font un état de situation et une analyse dynamique du développement et des enjeux du secteur des OSBL d'habitation pour personnes âgées (Ducharme, 2004), des résidences privées à but lucratif (Aubry, 2005) et des habitations à loyer modique pour aînés (Ducharme, 2005). Nous croyons que ces documents seront utiles aux responsables, gestionnaires et intervenants de ces secteurs, de même qu'aux pouvoirs publics. À ce matériel, s'ajoute la publication des douze études de cas réalisées dans chaque région desservie par l'étude et pour chacun des secteurs étudiés (4 régions x 3 secteurs = 12). Ces recherches constituent un matériel unique sur les initiatives qu'ont développées les divers acteurs en vue de répondre aux besoins de leurs clientèles vieillissantes et de s'adapter aux changements sociaux et politiques en cours. Nous sommes heureux de cet apport au niveau scientifique et social, ainsi que de la contribution de nos étudiants de maîtrise, assistants de recherche, au niveau de la recherche et de la rédaction.

Les références complètes de nos publications et de nos communications sont listées à l'Annexe 1 du présent rapport. Publiées dans les Cahiers du LAREPPS, toutes ces productions (portraits sectoriels et monographies) sont disponibles et téléchargeables sur le site du LAREPPS : [www.larepps.uqam.ca](http://www.larepps.uqam.ca).

## Bibliographie

- ANCTIL, H. (2000). *Pour une politique de soutien à domicile des personnes ayant des incapacités et de soutien aux proches*, rapport du Comité pour la révision du cadre de référence sur les services à domicile, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- ASSOCIATION des CLSC et des CHSLD du Québec (2003). *Les services de soutien à domicile*, vision des CLSC, des Centres de santé et des CHSLD, adoptée par le conseil d'administration, 4 avril 2003.
- AUBRY, François (sous la direction de Yves VAILLANCOURT et de Michèle CHARPENTIER) (2005). *Les résidences privées à but lucratif pour personnes âgées: un portrait sectoriel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-08, 116 p.
- COMEAU Y. (2000). *Guide de collecte et de catégorisation des données pour l'étude d'activités de l'économie sociale*, Cahiers du CRISES no 9605.

- CONTANDRIOPOULOS, A.-P., DENIS, J.-L. et C.-A. DUBOIS (2000). *La place et le rôle du secteur privé dans la transformation du système de soins*, Université McGill, département d'administration de la santé et groupe de recherche interdisciplinaire en santé (GRIS).
- CHARPENTIER M., MALTAIS, D. ET J. BICKERSTAFF C. (2003). *Guide d'accompagnement et d'observation spécifique à l'étude des milieux de vie pour personnes âgées*, Montréal, UQAM, Cahier du LAREPPS 03-10, 30 p.
- CHARPENTIER, Michèle, MALAVOY, Marie et Yves VAILLANCOURT (2005). *Milieux de vie et populations vulnérables*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-07, 34 p.
- DRHULE, M. et GORCE (1981). *Vivre ou survivre? Les centres d'hébergement pour personnes âgées*, Paris, Éditions du C.N.R.S.
- DUCHARME, Marie-Noëlle (2004). *L'économie sociale dans le domaine des habitations destinées aux personnes âgées. Portrait sectoriel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 04-05, 81 p.
- DUCHARME, Marie-Noëlle (sous la direction de Paul MORIN) (2005). *Les HLM destinés aux aînés. Portrait sectoriel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- GILCHRIST, A. (2004). *The well-connected community : a networking approach to community development*, Bristol, Royaume-Uni, Policy Press.
- GIRARD, C., LÉTOURNEAU, E. et N. THIBAUT (2004). « La composition par âge de la population du Québec d'ici 2051 », *Données sociodémographiques en bref*, Institut de la statistique du Québec, Vol. 8 no 2, 3-5.
- GOFFMAN, D. (1968). *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Paris, Les éditions de Minuit.
- GRENIER, S., sous la direction de Y. Vaillancourt (2002). *Logement ou hébergement? L'évolution des milieux de vie substitués pour personnes âgées*, Cahiers du LAREPPS, no 02-01, Montréal, LAREPPS-UQAM, 2002, 44 pages.
- HEIDSIECK, E. (1995). « Actions passerelles pour dédramatiser la première scolarisation », *Actualités sociales hebdomadaires*, 29 septembre 1995 [1942], 1-10.
- KEARNEY, M. et Y. VAILLANCOURT (à paraître). *Communautés locales : interaction et collaboration. Les collaborations stratégiques en développement local ou comment améliorer la qualité de vie en soutenant la citoyenneté participative*, Montréal, LAREPPS, octobre 2005, 43 pages.
- LEONARD, L. et J. ONYX (2003). « Networking Through Loose and Strong Ties : an Australian Qualitative Study », *Voluntas. International Journal of voluntary and Nonprofit Organizations*, vol. 14, no 2, juin 2003, 189-203.

- LLOYD, Liz (2001). « Social Policy », dans Jennie NAIDOO et Jane WILLS (Eds) (2001). *Health Studies : An Introduction*, Londres, Palgrave, 163-192.
- MÉNARD, L. J. (2005). *Pour sortir de l'impasse : la solidarité entre nos générations*, Rapport du Comité de travail sur la pérennité du système de santé; et de services sociaux du Québec présidé par Jacques Ménard, Québec, MSSS, juillet 2005, 145 pages.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) (2005). *Les services aux aînés en perte d'autonomie. Un défi de solidarité*, Pour un plan d'action 2005-2010, Québec, MSSS, avril 2005, 40 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2004). *Un milieu de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD. Visites d'appréciation de la qualité des services*, Gouvernement du Québec.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Un milieu de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD. Orientations ministérielles*, Gouvernement du Québec.
- REGUER, D. et M. CHARPENTIER (2005). *Le maintien à domicile des personnes âgées : regard critique des politiques sociales en France et au Québec*, texte soumis pour publication.
- SODERSTROM, L. (1987). *Privatisation : adopt or adapt?*, Commission d'enquête sur les services de santé et services sociaux, Québec, synthèse critique # 36.
- VAILLANCOURT, Y. et C. JETTÉ (2003). « La politique de soutien à domicile au Québec. Un perpétuel recommencement », dans Y. VAILLANCOURT, F. AUBRY et C. JETTÉ (sous la direction de) (2003). *L'économie sociale dans les services à domicile*, Ste-Foy, Presses de l'Université du Québec, 47-112.
- VAILLANCOURT, Yves ET Marie-Noëlle DUCHARME (2000). *Le logement social, une composante importante des politiques sociales en reconfiguration : État de la situation au Québec*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 00-08, décembre, 61 p.
- VAILLANCOURT Y. et M. CHARPENTIER (2002). *Les passerelles entre l'État, le marché et l'économie sociale dans le domaine du logement social et de l'hébergement des personnes âgées en perte légère d'autonomie*, devis de recherche soumis au FQRSC dans le cadre du programme d'Action concertée sur le vieillissement de la population et ses impacts économiques.
- VAILLANCOURT, Yves, avec la collaboration de Christian JETTÉ (1997). *Vers un nouveau partage des responsabilités dans les services sociaux et de santé. Rôles de l'État, du marché, de l'économie sociale et du secteur informel*, Montréal, UQAM, Cahier du LAREPPS n° 97-05, 302 p.

VAILLANCOURT, Yves, BOURQUE, Denis, DAVID, Françoise et Édith OUELLET (1988).  
*La privatisation des services sociaux*, Annexe n° 37 au Rapport de la Commission  
Rochon, Québec, Les Publications du Québec, 400 p.

## Chapitre 2

### Les résidences pour personnes âgées: des secteurs d'activités aux frontières mouvantes

Marie-Noëlle Ducharme, François Aubry et Julie Bickerstaff-Charron

#### Introduction

Ce chapitre présente, dans leurs grandes lignes, les principales caractéristiques des résidences pour personnes âgées issues du secteur privé à but lucratif, de l'économie sociale et des HLM publics. Il met essentiellement à profit les informations contenues dans les trois portraits de secteurs réalisés entre 2002 et 2005 (Ducharme, 2004; Aubry, 2005; Ducharme, 2005), ainsi que certaines informations recueillies dans les 12 monographies réalisées au cours du projet de recherche (Bickerstaff C., 2004, 2005, 2005a; Dagenais, 2004; Toufiq, 2005, 2005a; Savard, Maltais et Robichaud, 2005; Harris et Malavoy, 2005, 2005a, 2005b; Richard, 2005, 2005a). Les secteurs privé à but lucratif de l'économie social (OSBL-H et coopératives d'habitation) et public (HLM) sont présentés tour à tour en s'attardant aux valeurs et aux missions de chacun, aux principaux acteurs et aux réseaux qui les constituent, à leur contexte d'émergence, aux caractéristiques des logements et des immeubles, au profil de leurs résidents, ainsi qu'aux services offerts. En guise de conclusion de ce chapitre, la présentation de tableaux synthèse apporte un éclairage sur certains éléments distinctifs ou de convergence.

#### 1. Les résidences privées à but lucratif pour personnes âgées

D'entrée de jeu, il importe de souligner que ce secteur est le plus important, et ce, en regard du nombre d'unités de logement dédiées aux personnes âgées. On y accueille près de 65 000 personnes, alors que le secteur de l'économie sociale représente près de 20 000 places et celui des HLM publics en propose un peu plus de 35 000. Comme l'a bien illustré Aubry (2005) dans son portrait sectoriel, ce secteur est « névralgique mais hétérogène et [encore] trop peu connu » (p. 103).

##### 1.1 Les valeurs et les missions

Au Québec, aucune loi particulière n'encadre les activités des résidences privées à but lucratif pour personnes âgées. Celles-ci se trouvent toutefois balisées par la *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux* qui contient une définition de ce qu'est une « résidence pour personnes âgées avec services ». Il s'agit d'« un immeuble d'habitation collective où sont offerts, contre le paiement d'un loyer, des chambres ou des logements destinés à des personnes âgées et une gamme plus ou moins étendue de services, principalement reliés à la sécurité et à l'aide à la vie

domestique ou à la vie sociale » (2002, c. 36, art. 1). Soulignons que cette définition peut s'appliquer tout autant à des ressources d'habitation privées à but lucratif qu'à des résidences issues de l'économie sociale, voir même du secteur public. Ainsi, cette désignation inclut une grande variété de ressources d'hébergement, « allant de la maison unifamiliale convertie après le départ des enfants pour accueillir quatre personnes âgées, au luxueux complexe urbain avec ascenseur, infirmerie, piscine, banque et salon de coiffure » (Charpentier, 2002 : 31).

Dans la mesure où elles souhaitent desservir une clientèle dite autonome ou en légère perte d'autonomie, les résidences privées pour personnes âgées ne sont pas tenues de posséder un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ou une accréditation régionale des régies régionales. Elles se développent dans un régime de libre concurrence et de liberté contractuelle et ne sont pas tenues de respecter des normes minimales de qualité (ratio personnel résidents, formation du personnel, consignes relatives à la médication, adaptation des équipements et installations, etc.). Les propriétaires sont donc entièrement responsables et imputables de la sélection de leur clientèle et de leurs employés, de la disponibilité et de la qualité des services (Charpentier, 2002 : 36). Les résidences sont toutefois soumises à certains règlements municipaux concernant les ressources de chambre et de pension et, dépendant de leur taille, au *Code du bâtiment* et à diverses normes de salubrité. Notons qu'un projet de loi, actuellement à l'étude (projet de loi 83), introduit la notion de certification. Ceci impliquerait un changement majeur dans ce secteur d'activités et signifierait qu'une agence de la santé et des services sociaux d'une région pourrait délivrer à l'exploitant d'une résidence privée un « certificat de conformité » attestant du respect de critères sociosanitaires préétablis. Ce type de certification obligatoire, d'abord présenté comme une mesure volontaire, semble de plus en plus favorisé par le MSSS. Cette mesure n'est toujours pas entrée en vigueur.

À l'instar de toute entreprise privée à but lucratif, les propriétaires ont pour objectif de dégager des profits et de rentabiliser leurs investissements. Ils disposent de l'ensemble des pouvoirs nécessaires à la gestion et à l'orientation de leur entreprise et sont tout à fait libres de partager le pouvoir avec leurs résidents, leurs employés et la communauté dans laquelle ils opèrent (Aubry, 2005 : 44).

## 1.2 Les acteurs et les réseaux

Les résidences privées à but lucratif sont le fruit des efforts d'individus qui ont vu dans cette activité l'occasion de créer leur propre entreprise. Ces initiatives privées peuvent être le fait de promoteurs immobiliers voyant là une bonne occasion d'affaires ou encore d'une infirmière à la retraite qui souhaite poursuivre son engagement auprès des personnes âgées, mais dans un cadre privé et à plus petite échelle (Bickerstaff C., 2005; Richard, 2005, Toufiq, 2005). Au Québec, l'Association des résidences et des CHSLD privés du Québec (ARCPQ) rassemble près de 500 des quelques 2 200 résidences privées et une trentaine de CHSLD privés non conventionnés. L'ARCPQ est une association à but non lucratif, dont la mission est de promouvoir les droits et les intérêts de ses membres (Aubry, 2005 : 89). D'autres acteurs s'intéressent de près à ce secteur d'activités, telle la Fédération de l'âge d'or du Québec (FADOQ) qui a pour mission de

favoriser les activités de loisir et de sport et de faire la promotion des droits des personnes âgées. La FADOQ est d'ailleurs l'instigateur du programme *Rose d'or*, lequel établit des critères de qualité des résidences privées avec services pour personnes âgées.

Au nombre des intervenants actifs dans la défense des droits des retraités en résidences privées, on trouve l'Association québécoise pour la défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR). C'est un organisme à but non lucratif, dont la mission première consiste à défendre les droits économiques, culturels et sociaux de l'ensemble des personnes retraitées et préretraitées du Québec. Mentionnons aussi le Conseil des aînés, organisme gouvernemental, créé à la demande des regroupements de personnes âgées, qui a pour fonction de promouvoir les droits des personnes âgées, leurs intérêts et leur participation à la vie collective, ainsi que de conseiller le ministère sur toute question relative à ces personnes.

### 1.3 Le contexte d'émergence

Soulignons d'emblée que « l'existence de milieux d'hébergement tenus par des entreprises privées et philanthropiques, dont le clergé, n'est pas récente » (Charpentier, 2002 : 12). En effet, l'histoire du Québec est traversée par différentes formes d'initiatives privées, à but non lucratif comme à but lucratif, visant à aider les plus démunis de la société. Par ailleurs, l'expansion importante, dans les vingt dernières années, du secteur des résidences privées pour personnes âgées non titulaires de permis du MSSS s'explique essentiellement par l'interaction de quatre facteurs (Aubry, 2005 : 1-2). Deux de ces facteurs concernent l'offre de services. D'une part, il s'agit de la diminution du nombre de places dans le réseau d'hébergement régi par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS). En effet, au cours des 15 dernières années, le nombre de places dans les ressources publiques d'hébergement a diminué de manière importante, passant de 60 000, à la fin des années 1980, à 49 500, en 2002 (Charpentier, 2002). D'autre part, on observe dans les CLSC (Association des CLSC et des CHSLD du Québec, 2004) une pénurie de ressources consacrées au maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie. Les deux autres facteurs concourent à l'augmentation de la demande pour du logement avec services. Le premier concerne un changement dans l'attitude des personnes âgées qui affichent un désir accru de demeurer à domicile le plus longtemps possible. Le dernier facteur est lié au vieillissement accéléré de la population, donc à l'augmentation du nombre de personnes âgées, particulièrement celles ayant 75 ans et plus.

Ces quatre facteurs ont fortement contribué au développement des résidences privées à but lucratif avec services au cours des dernières décennies. Comme le souligne Michèle Charpentier, « il appert que le secteur des résidences privées au Québec s'est développé en marge du réseau public, et ce, sans contrôle étatique ou du moins avec... un silence permissif » (2004 : 3). Il en est résulté un développement très rapide de ce secteur d'activités, « de sorte que ces résidences représentent aujourd'hui, après le domicile familial, de loin la principale ressource d'habitation pour les personnes âgées. » (Aubry, 2005 : iv).

#### 1.4 Les logements et les immeubles

Des amendements apportés à la LSSSS, en 2002, ont obligé les régies régionales à tenir à jour un registre des résidences privées opérant sur leur territoire (article 346.0.1). Le type d'informations que doit contenir ce registre, de même que la nature publique de celui-ci, ont aussi été spécifiés dans la loi. Toutefois, comme l'a bien souligné Aubry (2005), le registre en question comporte certaines limites que notre équipe de recherche tient à souligner. D'abord, le nombre et le type d'informations qui apparaissent au registre sont très limités. Par exemple, le registre ne contient aucune information sur l'état de santé financière de ces entreprises.<sup>8</sup> Ensuite, outre la catégorie d'âge, le registre ne comprend aucune information sur les caractéristiques des personnes qui habitent dans ces résidences, telles leur sexe, leur statut marital, leurs conditions économiques ou sociales, leur degré d'autonomie. Enfin, le registre renferme certaines ambiguïtés ou contradictions; par exemple, pas moins du quart des résidences apparaissant au registre de résidences « avec services » déclarent n'offrir aucun service. À l'instar d'Aubry (2005), il importe donc d'être prudent dans l'interprétation des données qui suivent.

Selon les données du registre, en juin 2004, il existait au Québec près de 2 200 résidences privées à but lucratif pour personnes âgées pouvant accueillir environ 65 000 personnes. Le tableau 1 présente la répartition régionale de ces résidences. Les régions les mieux pourvues à cet égard sont : Montréal, la Montérégie et la Mauricie.

---

<sup>8</sup> Compte tenu de la nature privée de ces entreprises, leurs données financières individuelles ne peuvent être dévoilées sans leur accord. Cela n'empêche pas le MSSS de publier des données regroupées par taille de résidence sur la situation financière de ces entreprises.

**Tableau 1**  
**Répartition des résidences privées à but lucratif et du nombre d'unités selon la région**

Région	Résidences ABL	Unités
<b>01 Bas-Saint-Laurent</b>	149	2 895
<b>02 Saguenay-Lac-Saint-Jean</b>	92	2 998
<b>03 Capitale-Nationale</b>	184	7 353
<b>04 Mauricie-Centre-du-Québec</b>	291	6 198
<b>05 Estrie</b>	98	2 818
<b>06 Montréal</b>	262	14 136
<b>07 Outaouais</b>	58	1 342
<b>08 Abitibi-Témiscamingue</b>	64	801
<b>09 Côte-Nord</b>	13	143
<b>10 Nord-du-Québec</b>	0	0
<b>11 Gaspésie-Î-D-M</b>	47	627
<b>12 Chaudière-Appalaches</b>	186	4 259
<b>13 Laval</b>	53	2 999
<b>14 Lanaudière</b>	148	3 067
<b>15 Laurentides</b>	144	3 803
<b>16 Montérégie</b>	395	12 319
<b>TOTAL</b>	<b>2 184</b>	<b>65 758</b>

Source : Aubry, 2005 : 26

En ce qui concerne la taille de ces résidences et le nombre d'unités de logement qu'elles contiennent, le tableau 2<sup>9</sup> révèle que, si plus de la moitié des résidences (50,9 %) sont de très petite taille (1 à 9 unités), ces dernières ne disposent que de 10,9 % de l'ensemble des unités de logement. À l'autre extrême, les 46 grandes résidences (200 unités et plus), qui ne représentent que 2,1 % de la totalité des résidences, disposent de 22 % de l'ensemble des unités de logement. Nonobstant le très grand nombre de petites résidences, ce tableau nous dévoile que la grande majorité des personnes âgées vivent dans des résidences de 50 unités et plus.

<sup>9</sup> Les données de ce tableau et des suivants diffèrent des données du tableau précédent. Ceci est dû au retranchement de 29 résidences privées à but lucratif disposant de 1429 unités dont les responsables ont refusé de fournir les informations concernant les autres aspects abordés par le registre.

**Tableau 2**  
**Répartition des résidences et des unités de logement selon la taille des résidences**

Unités	Nombre de résidences	%	Unités de logement	%
<b>1-9</b>	1 098	50,9%	7 007	10,9%
<b>10-49</b>	725	33,6%	16 027	24,9%
<b>50-99</b>	181	8,4%	12 234	19,0%
<b>100-199</b>	105	4,9%	14 872	23,1%
<b>200 et +</b>	46	2,1%	14 120	22,0%
<b>TOTAL</b>	<b>2 155</b>	<b>100 %</b>	<b>64 260</b>	<b>100 %</b>

Source : Aubry, 2005 : 27

Près de 94 % des résidences privées à but lucratif figurant au registre ont ouvert leurs portes après 1980. Rappelons que c'est à partir du milieu des années 1970 que les critères d'admission dans les établissements publics d'hébergement ont été resserrés, ce qui a entraîné un processus important de désinstitutionnalisation. L'analyse du registre fait aussi ressortir que le phénomène des résidences de petite taille prend de l'ampleur depuis le début des années 1990. En fait, parmi les 996 résidences qui ont ouvert leurs portes au cours des années 1990, 534 résidences (53,6 %) disposaient de 1 à 9 unités. Au cours des trois dernières années, cette proportion s'élève à 70,1 % (Aubry, 2005). Or nous savons que la situation des résidences de très petite taille est relativement précaire et que si, au cours d'une période donnée, plusieurs nouvelles résidences voient le jour, un nombre significatif doit fermer ses portes. Selon Michèle Charpentier, « bien que non documentée, la volatilité des petites résidences est un phénomène bien connu des intervenants du réseau, lequel peut s'expliquer en l'occurrence par leur non rentabilité » (2002 : 31). La précarité relative des petites résidences et la nature plus familiale ou communautaire des relations humaines qui se tissent au sein de ces résidences ne sont que deux éléments les distinguant des résidences de plus grande taille (Aubry, 2005 : 29). Le tableau 3 présente le nombre d'unités disponibles et le nombre d'unités occupées selon la taille des résidences. Cela nous permet de calculer le taux d'occupation des résidences selon leur taille.

**Tableau 3**  
**Taux d'occupation des résidences selon la taille des résidences**

Unités	Nombre de résidences	Nombre de chambres	Nombre de logements	Total unités	Chambres occupées	Logements occupés	Total occupés	Taux d'occupation (%)
<b>1-9</b>	1 098	6 926	81	7 007	5 622	63	5 685	<b>81,1</b>
<b>10-49</b>	725	14 297	1 730	16 027	12 584	1 673	14 257	<b>89,0</b>
<b>50-99</b>	181	8 040	4 194	12 234	7 494	4 095	11 589	<b>94,7</b>
<b>100-199</b>	105	4 156	10 716	14 872	3 665	10 016	13 681	<b>92,0</b>
<b>200 et +</b>	46	1 683	12 437	14 120	1 580	11 450	13 030	<b>92,3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2 155</b>	<b>35 102</b>	<b>29 158</b>	<b>64 260</b>	<b>30 945</b>	<b>27 297</b>	<b>58 242</b>	<b>90,6</b>

Source : Aubry, 2005 : 30

Le tableau révèle que le taux d'occupation varie sensiblement selon la taille des résidences. Si, pour l'ensemble du Québec, le taux d'occupation moyen est de 90,6 %, il ne s'élève qu'à 81,1 % dans les résidences de 1 à 9 unités et atteint un maximum de près de 95 % dans les résidences de 50 à 99 unités. Le tableau 3 fait apparaître une autre différence importante entre les résidences de petite taille et celles de plus grande taille. En effet, plus la taille des résidences est petite et plus la proportion des unités de type chambre est élevée. Dans les résidences de 1 à 9 unités, les unités sont composées quasi exclusivement de chambres (6 926 chambres contre 81 logements). Dans les résidences de 100 unités et plus, les logements représentent environ 80 % des unités (Aubry, 2005 : 30-31).

### **1.5 Les résidents**

Comme nous l'avons relevé plus haut, outre la catégorie d'âge, le registre du MSSS ne comprend aucune information sur les caractéristiques des personnes qui habitent dans ces résidences. Cependant, une recherche importante menée auprès d'un certain nombre de résidences en Estrie au milieu des années 1990 (Bravo *et al.*, 1997) nous indique que les résidents avaient une moyenne d'âge de 84 ans; les deux tiers de ceux-ci étaient des veuves ayant moins de huit ans de scolarité. De plus, 52 % des résidents recevaient le supplément de revenu garanti, ce qui suggère un niveau d'indigence important (Aubry, 2005 : 20-21). Les données recueillies dans les quatre études de cas, réalisées dans le cadre de ce projet de recherche, ont corroboré ces résultats. En effet, les résidents de ces ressources d'habitation étaient en grande majorité des femmes vivant seules, âgées entre 80 et 90 ans, et dont les revenus étaient très modestes (Bickerstaff C., 2005; Toufiq, 2005; Richard, 2005; Harris, 2005a).

Bien que légalement les résidences privées à but lucratif ne peuvent accueillir que des personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie, dans les faits, elles hébergent un nombre important de personnes en moyenne et grande perte d'autonomie. En fait, l'étude de Bravo *et al.* (1998) laisse entrevoir que plus de 60 % de la clientèle dans ces résidences est en perte d'autonomie et qu'on y retrouve une proportion significative de personnes avec des atteintes cognitives graves et des incapacités fonctionnelles importantes (Charpentier, 2002 : 33). Encore une fois, les résultats des études de cas vont dans le même sens et démontrent que certaines résidences privées accueillent une clientèle en moyenne et en grande perte d'autonomie (Bickerstaff C., 2005; Toufiq, 2005; Richard, 2005; Harris, 2005a).

### **1.6 L'offre de services**

L'évolution plus récente des ressources de logement et d'hébergement pour personnes âgées laisse voir un métissage de plus en plus poussé de ces ressources. Si plusieurs résidences pour personnes âgées n'offrent aucun autre service que le gîte, la grande majorité des résidences fournissent aujourd'hui une gamme diversifiée de services. L'offre de services dans les résidences privées pour personnes âgées dépend des missions établies par les propriétaires et, bien sûr, des moyens financiers pour les actualiser. Rappelons que les services sont inclus dans le loyer, ou bien à la carte, et sont entièrement à la charge des résidents. Selon le *Guide se loger 2005-2006*, les coûts

pouvaient varier de 650 \$ à 4950 \$ par mois. La gamme de services peut comprendre des repas, des services de santé et d'aide domestique (visite du médecin, infirmières, infirmières auxiliaires, entretien ménager, aide aux bains, etc.), ainsi que des services de support social (loisirs, exercices, comité de résidents, etc.).

Selon le registre des résidences privées du MSSS, l'éventail de services offerts serait toutefois moins étendu que ce l'on pourrait imaginer. Les repas seraient dispensés dans seulement 62 % des résidences, les soins d'assistance personnelle dans 53 % d'entre elles et les services de loisirs dans 52 % (Aubry, 2005). Quant aux soins infirmiers, 24 % des résidences les offriraient sur place. Une tendance semble se confirmer : la proportion des résidences qui fournissent divers services augmente avec la taille des résidences. Compte tenu des lacunes observées dans le registre, ces données sont à traiter avec circonspection<sup>10</sup>.

**Tableau 4**  
**Répartition des résidences selon la taille et le type de services offerts**

Unités	Nb résidence	Repas		Soins assistance personnelle		Aide alimentaire		Soins infirmiers		Loisirs	
		Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
<b>1-9</b>	1098	647	58,9	541	49,3	358	32,6	171	15,6	466	42,4
<b>10-49</b>	725	457	63,0	421	58,1	281	38,8	174	24,0	430	59,3
<b>50-99</b>	181	126	69,6	100	55,2	67	37,0	87	48,1	128	70,7
<b>100-199</b>	105	70	66,7	51	48,6	33	31,4	62	59,0	76	72,4
<b>200 et plus</b>	46	37	80,4	31	67,4	18	39,1	36	78,3	41	89,1
<b>TOTAL</b>	<b>2155</b>	<b>1337</b>	<b>62,0</b>	<b>1144</b>	<b>53,1</b>	<b>757</b>	<b>35,1</b>	<b>530</b>	<b>24,6</b>	<b>1141</b>	<b>52,9</b>

Source : Aubry, 2005 : 37

Par ailleurs, une autre tendance se dessine : les personnes qui habitent les résidences de plus grande taille reçoivent des services d'assistance personnelle et de soins infirmiers fournis par leur résidence et pour lesquels ils doivent assumer les coûts. De l'autre côté, les personnes âgées qui habitent des résidences de plus petite taille doivent compter beaucoup plus sur les services dispensés par les CLSC et sur les activités, de loisirs notamment, offerts par les organismes communautaires (Aubry, 2005 : 38). Ces services peuvent être sollicités sur une base individuelle par les personnes âgées elles-mêmes ou encore par le biais d'ententes de services entre la résidence et d'autres organismes du milieu. À ce titre, le registre des résidences pour personnes âgées nous informe que seulement 8 % des 2 155 résidences à but lucratif aurait conclu des ententes de services avec des organismes du réseau public de santé et de services sociaux (*ibid* : 39). Nous présentons au tableau 5 la répartition des résidences ayant conclu de telles ententes, selon

<sup>10</sup> Par exemple, tout en indiquant que 62 % des résidences fournissent des repas, le même registre nous informe que la très grande majorité d'entre elles (93 %) mettent à la disposition de leurs résidents une salle commune pour les repas, ce qui pose des questions sur la véritable nature des services alimentaires offerts dans les résidences, et expliquant les réserves sérieuses de l'équipe de recherche sur la validité des informations contenues dans ce registre.

leur taille. On observe aussi que la présence d'ententes de services ne semble pas être liée à la taille des résidences.

**Tableau 5**  
**Répartition des résidences ayant des ententes de service selon la taille des résidences**

Unités	Nb résidences	Avec entente	%
<b>1-9</b>	1098	97	8,8
<b>10-49</b>	725	51	7,0
<b>50-99</b>	181	11	6,1
<b>100-199</b>	105	9	8,6
<b>200 et plus</b>	46	5	10,9
<b>Total</b>	<b>2155</b>	<b>173</b>	<b>8,0</b>

Source : Aubry, 2005 : 40

La plupart des ententes de services concernent les CLSC et les CLSC-CHSLD, et la majorité des ententes (61,5 %) concernent le soutien à domicile, alors que 19 % touchent à l'achat de places par le réseau public. La distribution régionale des résidences qui ont conclu des ententes de services nous indique que ces ententes existent surtout dans la région de Montréal (108 ententes), beaucoup moins dans la Montérégie (15 ententes) et dans la Gaspésie (12 ententes). Les résidences des autres régions ont conclu moins de 10 ententes de services, tandis que les résidences de quatre régions, soit l'Estrie, le Saguenay-Lac-Saint-Jean, le Centre-du-Québec et la Mauricie, n'ont conclu aucune entente de services (Aubry, 2005 : 40-41).

## **2. Les résidences pour personnes âgées du secteur de l'économie sociale**

Le type de résidence pour personnes âgées du secteur de l'économie sociale, essentiellement des organismes sans but lucratif d'habitation (OSBL-H) et des coopératives d'habitation, est, entre tous les secteurs, le plus méconnu et le moins documenté. Cette section s'appuie donc essentiellement sur les travaux de Ducharme et Vaillancourt (2004), ainsi que sur le portrait sectoriel dressé par Ducharme (2004).

### **2.1 Les valeurs et les missions**

Sur le plan de la propriété, les OSBL d'habitation sont des entreprises privées à propriété collective sans but lucratif. Quant aux coopératives d'habitation, bien qu'elles soient autorisées à engendrer des profits, leur principale mission consiste à faciliter à leurs membres l'accès à la propriété ou l'usage d'une maison ou d'un logement (article 220, Loi sur les coopératives).

Le secteur des résidences pour personnes âgées relevant de l'économie sociale regroupe des OSBL-H, des coopératives d'habitation, dont quelques coopératives de solidarité. La majorité des résidences sont formées d'OSBL-H (près de 500), mais on trouve de plus en plus de coopératives (plus de 60). Les OSBL-H pour personnes âgées sont incorporés en

vertu de la partie 3 de la *Loi sur les compagnies*. Les coopératives d'habitation sont, pour leur part, instituées en vertu de la *Loi sur les coopératives*. Au chapitre de la propriété, les résidences du secteur de l'économie sociale sont des entreprises privées à propriété collective sans but lucratif, ce qui les distingue des résidences à but lucratif.

Sur le plan de la gestion, les résidences sont tenues d'avoir un conseil d'administration composé d'au moins trois de leurs membres. Ceux-ci sont élus par l'assemblée générale de l'organisme et sont responsables de la gestion de l'entreprise<sup>11</sup>. L'une des caractéristiques des résidences pour personnes âgées issues de l'économie sociale réside dans la multitude de missions que celles-ci se sont données, tout en s'arrimant à des programmes gouvernementaux de financement. Issues d'initiatives de la société civile, les activités des résidences sont déterminées en fonction de leurs contraintes et besoins propres, conférant à l'ensemble un portrait assez diversifié (Ducharme, 2004; Ducharme et Vaillancourt, 2002). Il en va ainsi pour les clientèles cibles (autonomes ou pas, critère d'âge, appartenance à des communautés culturelles ou à des groupes professionnels) et pour la présence ou non de services aux personnes. Des données du Réseau québécois des OSBL d'habitation (RQOH) montrent que, si la majorité des projets ciblent exclusivement des personnes âgées, certains ensembles sont multigénérationnels. Les résidences pour personnes âgées de type OSBL-H et coopératives offrant des services (entreprises privées, mais à but non lucratif) s'inscrivent dans la définition d'une « résidence pour personnes âgées avec services » de la *Loi sur l'aménagement et l'urbanisme* (article 118. 1, repris dans la *Loi modifiant la Loi sur les Services de santé et les Services sociaux*, article 346. 1)<sup>12</sup>.

## 2.2 Les acteurs et les réseaux

Les projets d'habitation pour personnes âgées issus de l'économie sociale ont été mis en place par la communauté locale, le plus souvent à l'aide des programmes de la Société canadienne d'hypothèque et de logement (SCHL) ou de la Société d'habitation du Québec (SHQ). Certaines résidences ne sont pas subventionnées par le gouvernement. Leur financement provient alors de communautés religieuses ou d'autres organismes charitables. On observe que les projets d'habitation constitués avant le milieu des années 1980 étaient initiés par des leaders locaux, provenant d'associations ou de caisses populaires, alors que plusieurs projets mis en place dans le cadre des programmes développés par la SHQ, après 1986, ont obtenu le support des CLSC, souvent en partenariat avec d'autres acteurs locaux. En plus de ces institutions, les acteurs-clés de ces développements sont souvent des individus impliqués dans ces mêmes milieux et qui, par leur leadership personnel, réussissent à rallier la communauté autour de leur projet (Harris, 2005; Dagenais, 2004; Bickerstaff, 2004; Ducharme, 2004).

<sup>11</sup> Dans les OSBL, l'assemblée générale est composée des membres tel que définis par les statuts de l'organisme. Dans les coopératives d'usagers, les membres de l'assemblée générale sont obligatoirement les locataires de la coopérative ; alors que dans les coopératives de solidarité, il s'agit des locataires et des employés.

<sup>12</sup> Selon cette définition, rappelons-le, « une résidence pour personnes âgées est un immeuble d'habitation collective ou sont offerts, contre le paiement d'un loyer, des chambres ou des logements destinés à des personnes âgées et une gamme plus ou moins étendue de services, principalement reliés à la sécurité et à l'aide à la vie domestique ou à la vie sociale, à l'exception d'une installation maintenue par un établissement et d'un immeuble ou d'un local d'habitation ou sont offerts les services d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial. »

Sur le plan de la promotion du logement social, les OSBL-H et les coopératives d'habitation ont, selon les époques, bénéficié des revendications des mouvements d'action catholique, des comités de citoyens et, aux niveaux québécois et canadien, du Conseil canadien du développement social (CCDS), du Front d'action populaire en réaménagement urbain (FRAPRU) et de l'Association canadienne d'habitation et de réaménagement urbain (ACHRU). Les OSBL-H pour personnes âgées sont représentés, sur le plan régional, par six fédérations régionales d'OSBL-H et, sur le plan national, par le Réseau québécois des OSBL d'habitation (RQOH). Les coopératives pour personnes âgées peuvent se joindre à leur fédération régionale de coopératives d'habitation et sous la bannière nationale de la Confédération québécoise des coopératives d'habitation (CQCH).

L'adhésion des OSBL-H et des coopératives d'habitation pour personnes âgées à des regroupements nationaux les met de plain-pied dans le mouvement de promotion du logement social et communautaire. Pour une courte période, les OSBL-H pour personnes âgées ont pu compter sur leur propre regroupement : l'Association nationale des OSBL d'habitation et d'hébergement pour personnes âgées (ANOHPA). Celle-ci fut fondée en 1995, puis dissoute en 2000. Durant sa courte existence, l'ANOHPA a englobé jusqu'à 20 OSBL-H pour personnes âgées. Jusqu'à récemment, l'adhésion des OSBL-H pour personnes âgées à des regroupements ou à des associations ne s'est pas faite à grande échelle. En appréhendant l'importance de ce secteur, on doit considérer que celui-ci est demeuré longtemps méconnu et sous-institutionnalisé<sup>13</sup>. Ainsi, à défaut d'association nationale pour les représenter, certains OSBL-H ont pu adhérer à l'Association des résidences et CHSLD privés du Québec (ARCPQ), née récemment de la fusion de l'Association des résidences pour retraités du Québec (ARRQ) et de l'Association des CHSLD privés non conventionnés.

### 2.3 Le contexte d'émergence

Le parc québécois de logements sociaux et communautaires s'est constitué au fil des 50 dernières années, grâce à une série de programmes fédéraux et provinciaux, la plupart d'entre eux étant à frais partagés avec les municipalités (Gaudreault et Bouchard, 2002). L'essor des programmes de financement des ensembles d'habitation administrés par des coopératives ou des OSBL-H correspondait à la fois aux besoins criants en logement social dans les villes et à une certaine critique de la formule HLM, jugée coûteuse et ne favorisant pas la prise en charge des locataires et des milieux (Hellyer, 1969; Vaillancourt et Ducharme, 2000). Le développement des résidences pour personnes âgées s'est poursuivi de façon assez constante jusqu'à nos jours, avec un net ralentissement à partir de la fin des années 1980, jusqu'au milieu des années 1990, période de réingénierie des finances publiques fédérales (Vaillancourt *et al.*, 2004). De 1968 à 1985, la grande majorité des projets d'OSBL-H et de coopératives d'habitation pour personnes âgées ont été développés sous l'égide de la SCHL<sup>14</sup>. L'âge d'or du développement des OSBL-H et, dans une moindre mesure, des coopératives d'habitation pour personnes âgées, se situe

<sup>13</sup> À titre comparatif, la première association des offices municipaux d'habitation a été créée en 1972 et les premières fédérations de coopératives d'habitation ont été fondées au cours des années 1970.

<sup>14</sup> Il s'agissait des programmes nommés *Article 16*, *Article 15.1* et *Article 56. 1*, en référence à des articles de la *Loi nationale sur l'habitation*.

entre 1979 et 1985, avec la mise en œuvre du programme *Article 56.1* (SCHL)<sup>15</sup>. Depuis 1986, c'est la SHQ qui a pris la relève, avec le *Programme sans but lucratif privé pour personnes âgées* (PSBLP-PAPA), le *Programme d'aide à la rénovation et à la construction* (PARCO) et, depuis 1997, *AccèsLogis volet 2* (Ducharme, 2004).

Au cours des années 1980, dans le contexte de crise de l'État-providence, ces formules se présentaient comme une volonté de dépassement du modèle de développement fordiste et providentialiste issu de l'après-guerre (les HLM publics). Parallèlement, les politiques s'adressant aux personnes âgées connaissaient des transformations importantes en raison de « stratégies mises de l'avant pour faire fléchir le taux d'institutionnalisation des personnes âgées » (Charpentier, 2002 : 19). Celles-ci tablaient « [...] sur une augmentation des services de maintien à domicile et sur le resserrement des critères d'admission à l'institution publique » (*ibid.*). Il s'ensuivit une privatisation sans précédent des ressources d'hébergement pour les personnes âgées. De même, à partir de la moitié des années 1980, les budgets consacrés au développement des logements sociaux et communautaires diminuent graduellement jusqu'à ce qu'en 1994, où le gouvernement fédéral se retire complètement du financement du logement social. Le gouvernement du Québec reviendra avec ses propres programmes destinés exclusivement aux coopératives et OSBL à partir de 1995 (PARCO, *AccèsLogis*). En 2001, on verra le gouvernement du Canada réapparaître dans ce secteur avec le programme *Logement abordable*.

## 2.4 Les logements et les immeubles

On estime le nombre de logements dans des OSBL-H et les coopératives d'habitation pour personnes âgées à près de 20 000 (Ducharme, 2004)<sup>16</sup>, dont 530 réalisations de type OSBL-H et au moins 60 de type coopérative d'habitation. Notons qu'un même OSBL-H peut compter plusieurs réalisations. Ces données demeurent toutefois conservatrices puisqu'elles excluent les coopératives de solidarité et plusieurs initiatives non subventionnées<sup>17</sup>. La taille moyenne des ensembles est de 33 unités par ensemble. On trouve des résidences dans toutes les régions du Québec, avec des proportions importantes (pour ce qui est du nombre d'unités) dans les régions de Montréal, Québec, Laval et de la Montérégie. Le taux d'occupation des résidences est très élevé. Selon le Réseau québécois des OSBL d'habitation et la Fédération des OSBL d'habitation de Montréal, il est de 97 %, ce qui correspond au taux de vacances entre deux locations.

<sup>15</sup> À Montréal, les ensembles financés par le programme *Article 56.1* de la SCHL représentent 40 % des OSBL d'habitation pour aînés.

<sup>16</sup> Ces chiffres sont tirés principalement de la base de données du Réseau québécois des OSBL d'habitation.

<sup>17</sup> Les initiatives non subventionnées consistent essentiellement en des résidences soutenues par des communautés religieuses et d'autres organismes charitables.

**Tableau 6**  
**Répartition des OSBL d'habitation pour personnes âgées selon leur taille**

<b>Taille des OSBL d'habitation</b>	<b>Nombre de réalisations</b>
1 à 49 unités	429
50 à 99 unités	69
100 à 199 unités	25
200 unités et plus	7
<b>Total</b>	<b>530</b>

*Source : Ducharme, 2004 : 26*

**Tableau 7**  
**Répartition des coopératives d'habitation pour personnes âgées selon leur taille**

<b>Taille des coopératives d'habitation</b>	<b>Nombre de réalisations</b>
1 à 49 unités	59
50 à 99 unités	1
<b>Total</b>	<b>60</b>

*Source : Ducharme, 2004 : 26*

La majorité des ensembles d'habitation pour personnes âgées, qu'ils soient de type coopérative ou OSBL, sont composés de projets subventionnés par la SCHL. Le tableau 8 montre la répartition des résidences pour personnes âgées selon les principaux programmes utilisés.

Les résidences des OSBL-H et des coopératives d'habitation pour personnes âgées sont composées majoritairement de logements complets, c'est-à-dire des studios, et des logements avec une ou deux chambres fermées. On ne dispose pas de portrait statistique complet sur le type de logement pour le total des ensembles. Toutefois, des informations tirées d'une base de données du Réseau québécois des OSBL d'habitation donnent à penser que les chambres y comptent pour une minorité (certainement en de ça de 25 %) et que les logements complets (incluant les studios et les logements comportant 1 chambre et plus) représentent la grande majorité (Entrevue n° 3, 2005). Tous les ensembles comprennent des espaces communautaires, le plus souvent des salles communautaires polyvalentes destinées à la fois aux repas communautaires et aux loisirs.

**Tableau 8**  
**Répartition des OSBL d'habitation pour personnes âgées selon les programmes de financement**

<b>Programme</b>	<b>Nombre de réalisations</b>	<b>%</b>
Article 56.1 (SCHL)	202	38,1
AccèsLogis (SHQ)	84	15,8
PSBLP (SCHL-SHQ)	80	15,0
Non identifié	57	10,7
Article 15. 0 (SHCL)	53	10,0
LRA rural 56.1	20	3,7
PARCO (SHQ)	17	3,2
PIQ (SHQ)	12	2,2
LRA autochtone rural	4	0,7
LRA autochtone urbain	1	0,01
Milieu	1	0,01
<b>Total</b>	<b>530</b>	<b>100 %</b>

*Source : Ducharme, 2004 :30*

Le financement des habitations communautaires est assuré conjointement par la contribution des locataires (les loyers), par des subventions directes ou indirectes de l'État (sous forme d'aide à la pierre et d'aide à la personne)<sup>18</sup> et, parfois, par des contributions complémentaires des communautés (fondations, municipalités, etc.). Certains programmes combinent l'aide à la pierre et l'aide à la personne. C'est le cas des programmes PARCO, *AccèsLogis*, PSBLP et *Article 56.1*. Les contributions des locataires sont également fonction des programmes. La majorité des OSBL-H et des coopératives d'habitation réussissent à assurer la viabilité financière des immeubles tout en offrant des loyers sous le prix du marché, grâce aux subventions liées à la construction des immeubles. D'autres résidences voient, en vertu de leur programme de financement, une partie ou l'ensemble des loyers des locataires subventionnés.

## 2.5 Les résidents

Les critères d'admissibilité et de sélection des résidents sont, en principe, déterminés par les administrateurs des résidences. Par contre, ces derniers doivent tenir compte des balises fixées par les conventions des programmes de subvention. Les populations cibles et les critères de sélection des résidences subventionnées par la SCHL sont laissés à la discrétion des administrateurs. En revanche, les projets issus des programmes de la SHQ (PSBLP-PAPA, PARCO, *AccèsLogis*), développés à partir de 1986, ciblent des personnes âgées à faibles revenus et en légère perte d'autonomie. De plus, une proportion des logements de ces projets reçoivent des subventions au loyer, si bien que les locataires sont soumis aux mêmes critères de sélection que dans les HLM. Les logements subventionnés de cette manière représentent toutefois moins de 20 % des 20 000 unités de logement recensées.

<sup>18</sup> « L'aide à la pierre » fait référence au financement des immeubles ; « l'aide à la personne » fait référence aux subventions accordées aux personnes pour les loyers.

Les OSBL-H et les coopératives d'habitation destinés aux personnes âgées sont occupés à près de 75 % par des femmes (Renaud, 2000 ; Ducharme et Vaillancourt, 2002). La moyenne d'âge des résidents est d'environ 75 ans<sup>19</sup>. Les revenus de ces résidents sont généralement faibles. On sait toutefois qu'une faible proportion des résidents bénéficient de revenus plus élevés, notamment dans les ensembles de première génération (SCHL), dont les critères d'accessibilité ne reposent pas nécessairement sur les revenus. On ne dispose pas d'informations précises sur l'état de santé et le degré de perte d'autonomie des résidents. Rappelons qu'une bonne proportion (au moins 25 %) des résidences ciblent, en vertu des programmes de la SHQ, des personnes âgées en légère perte d'autonomie. Il faut également prendre acte du fait que les résidences communautaires pour personnes âgées font face au vieillissement de leurs résidents. Plusieurs d'entre elles ont ouvert leurs portes il y a plus de vingt ans, en accueillant des personnes de 65 ans. Celles-ci sont maintenant âgées en moyenne de 85 ans, et bien souvent, les services n'ont pas suivi les demandes d'adaptation (Ducharme et Vaillancourt, 2002 : 44 ; Charpentier, 2002). La participation des locataires s'exerce au sein des conseils d'administration, à l'intérieur des différents comités de locataires et comités de loisirs, ou encore via différentes tâches bénévoles.

## 2.6 L'offre de services

L'offre de services dans les résidences pour personnes âgées du secteur de l'économie sociale découle, d'une part, des missions des organismes et, d'autre part, des conventions de certains programmes de la SHQ qui encouragent des partenariats en vue de la dispensation de services à des personnes âgées, en perte légère d'autonomie (Ducharme, 2004; Bickerstaff C., 2004; Dagenais, 2004; Savard, Maltais et Robichaud, 2005; Harris, 2005). C'est le cas des programmes PSBLP-PAPA, PARCO et *AccèsLogis volet 2*. On constate des disparités dans le volume des services offerts d'une résidence à l'autre. Ainsi, certains OSBL-H pour personnes âgées s'apparentent à de véritables petits CHSLD (soins infirmiers, soins personnels, repas, transport, etc.). D'autres OSBL-H ou coopératives d'habitation n'offrent aucun service, hormis la conciergerie et un minimum de surveillance. Entre ces deux pôles, tout un spectre de combinaisons existe : les services sont offerts directement par les OSBL-H et les coopératives d'habitation ou, indirectement, par l'intermédiaire d'ententes plus ou moins formalisées avec des établissements de santé, des organismes communautaires ou des entreprises privées. Une enquête menée en 2003 par le RQOH révèle que 60 % des OSBL d'habitation fournissent des services de conciergerie ; 40 % offrent un service d'alimentation ; 30 % apportent un support communautaire et 12 % pourvoient à des services médicaux (présence d'une infirmière, distribution des médicaments, par exemple)<sup>20</sup>. Une autre étude sur les OSBL-H à Montréal indique que les services les plus fréquemment offerts sont, dans l'ordre : la conciergerie, la gestion des conflits, l'accueil, la référence et l'orientation vers d'autres services, les loisirs, la surveillance et l'alimentation. D'autres services sont également dispensés, tels l'aide domestique, les services médicaux, l'assistance personnelle, le gardiennage et les offices religieux (Ducharme et Vaillancourt, 2002 : 48-54).

<sup>19</sup> À Montréal, 43 % des résidents sont âgés entre 56 et 74 ans ; 53 % sont âgés de plus de 75 ans.

<sup>20</sup> Les résultats sont tirés d'un échantillon aléatoire de 65 OSBL-H (dont près des deux tiers sont destinés aux personnes âgées) dans différentes régions du Québec, à l'exception de Montréal (Ducharme, 2004 : 32).

Le financement des services aux résidents tient, quant à lui, davantage à la débrouillardise des dirigeants qu'à des politiques et à des programmes publics. Les résidences utilisent des contributions (en argent ou en nature) d'organismes partenaires, d'activités d'autofinancement, d'activités bénévoles et, plus rarement, d'ententes de financement avec la SHQ ou avec le ministère de la Santé et des Services sociaux. Bien que les gouvernements n'accordent pas de financement pour les services de support dans les habitations communautaires pour personnes âgées, les programmes québécois issus de la dernière génération impliquent certaines contraintes quant aux types de services à offrir et à la manière de le faire. Les programmes mis en place par la SCHL, au cours des années 1970 et 1980, ne prévoyaient ni contraintes ni incitatifs. En revanche, les programmes PSBLP-PAPA, *AccèsLogis* et *Logement abordable* sont plus spécifiques. Par exemple, le programme *AccèsLogis* définit les balises suivantes :

[Le programme] vise la réalisation de logements permanents avec services pour personnes âgées en perte d'autonomie. [...] Les organismes pourront s'associer à des représentants d'organismes locaux, communautaires ou institutionnels œuvrant auprès des aînés. Cette collaboration pourra s'exercer tant sur le plan de la conception du projet physique que sur le plan de la définition des services à offrir, de l'évaluation et de la sélection de la clientèle, du suivi de l'autonomie et de la fourniture même des services. Les services offerts devront être dosés afin de préserver les caractéristiques d'une vie adulte indépendante, soit la possibilité de faire un libre choix, de maintenir son autonomie personnelle, son intimité et sa dignité. On évitera ainsi d'accroître indûment la dépendance des résidents et de contribuer à accélérer le processus de perte d'autonomie. L'organisme devra démontrer que les services s'autofinancent et respectent la capacité de payer de la clientèle (SHQ, 2003).

Compte tenu du vieillissement et des besoins accrus des résidents, la reconnaissance du financement des services de support communautaire en logement social constitue l'un des principaux chevaux de bataille du nouveau Réseau québécois des OSBL d'habitation (RQOH). Cet enjeu central a d'ailleurs été largement mis en évidence dans les travaux du LAREPPS depuis 1998 (Jetté *et al.*, 1997; Vaillancourt et Ducharme, 2000; Ducharme et Vaillancourt, 2002).

### **3. Les habitations à loyer modique (HLM) pour personnes âgées**

Les habitations à loyer modique (HLM) constituent le deuxième secteur en importance pour ce qui est du nombre d'unités d'habitation réservées aux personnes âgées. Ce secteur est celui qui comporte le plus de régulations, de lois et de règlements encadrant ses activités. Les HLM publics sont administrés, en vertu de la *Loi nationale sur l'habitation* (fédéral) et de la *Loi sur la Société d'habitation du Québec* (provincial). Suivant cette dernière loi, la Société d'habitation du Québec (SHQ) est propriétaire des immeubles, mais leur gestion est confiée aux offices municipaux d'habitation (OMH). Le financement du parc HLM public est assuré par le *Programme de logement sans but lucratif public*, un programme à frais partagés entre le gouvernement fédéral, le gouvernement provincial et les municipalités. Le partage des coûts est

établi de la façon suivante : 59 % pour la SCHL, 31 % pour la SHQ et 10 % pour les municipalités. Les coûts assumés par l'État pour le fonctionnement des HLM correspondent au déficit d'exploitation de ceux-ci, soit la différence entre les coûts d'exploitation des ensembles et les revenus de loyer des locataires. Les loyers sont établis à 25 % des revenus des locataires, auxquels peuvent s'ajouter des charges pour certains équipements (jusqu'à concurrence de 69 \$ par mois).

Le résumé que nous dressons ici repose essentiellement sur le portrait sectoriel des habitations à loyer modique publiques destinées aux personnes âgées (Ducharme, 2005).

### **3.1 La mission et les valeurs**

La mission des HLM publics est d'offrir à des ménages à faibles revenus des logements de qualité à coût modique. En tant qu'investissements publics, les HLM ont toujours eu une mission à la fois sociale et économique. En effet, l'habitation sociale a l'avantage de pouvoir contribuer à la politique d'aménagement, à la stimulation de l'économie et aux besoins des personnes (Anderson, 1992; Gouvernement du Québec, 1984). Mais la mission des HLM a évolué dans le temps. Alors que, dans les années 1960 et 1970, il s'agissait surtout de construire, de rénover, de remplacer les taudis, de relocaliser les personnes évincées des quartiers en démolition ou de loger des ouvriers, aujourd'hui, il s'agit de répondre aux besoins engendrés par la pauvreté et l'exclusion de certains groupes de personnes (SHQ, 1993). Depuis 2002, la mission des HLM prescrite dans la *Loi sur la Société d'habitation du Québec* a été modifiée de façon à aller au-delà de la gestion immobilière. En effet, l'article 57.3 de la loi prévoit qu'un office d'habitation « peut mettre en œuvre toute activité à caractère social et communautaire favorisant le mieux-être de sa clientèle ». Ceci dit, bien que les HLM se subdivisent en trois catégories de clientèles (catégorie A : personnes âgées ; catégorie B : familles; catégorie C : personnes ayant des besoins particuliers), ils ne poursuivent pas, a priori, de missions particulières pour des groupes de personnes. Toutefois, comme 56 % des unités sont destinées aux personnes âgées, on peut dire qu'elles constituent la clientèle la plus importante des HLM.

### **3.2 Les acteurs et les réseaux**

En tant qu'initiateurs des projets, les promoteurs des ensembles d'habitation sont les municipalités. Une fois les immeubles construits, les promoteurs en confient ensuite la gestion aux offices municipaux d'habitation, qui sont au nombre de 547 au Québec. Plus de 500 de ces organismes sont regroupés au sein du Regroupement des offices d'habitation du Québec (ROHQ). Les locataires des HLM sont regroupés, pour leur part, dans la Fédération des locataires en HLM du Québec (FLHLMQ). La fédération, fondée en 1993, rassemble les associations de locataires des offices d'habitation. Elle compte actuellement plus de 150 associations membres. Les organismes voués à la promotion des HLM et à la défense des droits des locataires sont également regroupés au sein du Front d'action populaire en réaménagement urbain (FRAPRU), une coalition d'une centaine d'organismes.

### 3.3 Le contexte d'émergence

Le Québec est intervenu de façon plus tardive que le fédéral et plusieurs autres provinces dans le logement social public, soit à partir de la fin des années 1960. La construction des HLM publics s'étend de 1968 à 1994, année à partir de laquelle le fédéral s'est retiré du financement des nouveaux développements de type HLM. L'émergence des HLM pour personnes âgées se situe dans foulée des premiers centres d'accueil publics pour personnes âgées, en pleine édification de l'État-providence québécois (SHQ, 1992; Vaillancourt et Ducharme, 2000, Vaillancourt et Jetté, 1997). Ces créations s'inscrivaient dans le contexte de la nouvelle tendance à la prise en charge par l'État des personnes âgées et à leur institutionnalisation (Charpentier, 2002 : 15). L'idée de l'institutionnalisation et du placement des personnes âgées est alors appuyée par de nombreux rapports d'enquête et de commissions d'étude au Canada et au Québec. Pensons, par exemple, au palier fédéral, au fameux rapport Hellyer sur l'aménagement urbain, et au rapport du Conseil canadien du développement social (Hellyer, 1969; Conseil canadien pour le développement social, 1973), et au pallier provincial, au rapport du comité interministériel d'étude sur l'habitation (Gouvernement du Québec, 1965). Les personnes âgées sont identifiées comme l'un des groupes les plus pauvres et vulnérables de la population et les centres d'accueil publics sont encore rares (Entrevue n° 1, 2004). La formule des HLM pour personnes âgées est alors privilégiée et connaît un essor rapide.

Survenus plus tardivement qu'ailleurs au Canada et en Europe, les HLM québécois présentent, de ce fait, quelques particularités. D'une part, ils comptent davantage d'HLM pour personnes âgées, puisqu'ils ont été développés au moment où ces citoyens faisaient l'objet de préoccupations accrues. D'autre part, ces mêmes ensembles, plus récents, ont pu bénéficier de standards accrus de conception et tirer partie des mauvaises expériences d'ailleurs. C'est ainsi que l'on trouve peu d'ensembles gigantesques et que les logements y sont généralement complets (cuisine et chambre à coucher fermée), plus grands et plus accessibles qu'ailleurs au Canada (*ibid.*). Par ailleurs, la distribution des HLM pour personnes âgées sur le territoire québécois demeure inégale, puisque celle-ci n'émane pas d'une planification centralisée de la SHQ, mais plutôt des demandes des municipalités. La répartition des HLM pour personnes âgées dans les régions est illustrée au tableau 10.

### 3.4 Les logements et les immeubles

Les HLM pour personnes âgées comptent 35 388 unités de logement réparties dans 1339 immeubles. En moyenne, ces HLM comptent 24,4 logements par ensemble. Ceux-ci représentent 56 % de l'ensemble du parc HLM public qui rassemble plus de 61 000 unités. On trouve des HLM pour personnes âgées dans toutes les régions du Québec et dans presque tous les 547 OMH. Notons que la grande majorité des OMH ont moins de 100 unités, le plus souvent des logements pour personnes âgées. Seulement 10 OMH comptent plus de 500 unités. Les régions de Montréal (28 %), de la Montérégie (13 %) et de Québec (11,5 %) sont celles où les proportions d'HLM pour personnes âgées sont les plus importantes. Le tableau suivant représente la répartition des HLM au Québec.

**Tableau 9**  
**Répartition des HLM pour personnes âgées et du nombre d'unités selon les régions**

Région	Nombre de bâtiments	Nombre de logements	% de logements par région
01 Bas-St-Laurent	94	1 260	3,5 %
02 Saguenay-Lac-St-Jean	75	1 457	4,1 %
03 Québec	111	4 103	11,5 %
04 Mauricie	70	1 843	5,2 %
05 Estrie	50	1 046	2,9 %
06 Montréal	209	10 794	30,5 %
07 Outaouais	74	1 449	4 %
08 Abitibi-Témiscamingue	52	912	2,5 %
09 Côte-Nord	26	584	1,6 %
10 Nord-du-Québec	3	56	0,1 %
11 Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine	56	723	2 %
12 Chaudière-Appalaches	119	2 022	5,7 %
13 Laval	13	691	1,9 %
14 Lanaudière	57	1 084	3 %
15 Laurentides	67	1 375	3,8 %
16 Montérégie	195	4 716	13,3 %
17 Centre-du-Québec	68	1 273	3,5 %
<b>Total</b>	<b>1 339</b>	<b>35 388</b>	<b>100 %</b>

Source : Ducharme, 2005 : 25

Les logements sociaux destinés aux personnes âgées sont essentiellement composés de studios, ou encore de logements de deux ou trois pièces. Les HLM destinés aux personnes âgées ont été conçus différemment des autres logements HLM, de façon à répondre aux besoins spécifiques de ces personnes. Ils mettent de l'avant « l'idée d'un chez-soi convenable dans lequel on peut envisager de vieillir » (Entrevue n° 1, 2004). Typiquement, dans la plupart des offices municipaux d'habitation, les ensembles prennent la forme d'un immeuble de deux étages comportant une vingtaine de logements et muni d'une salle communautaire – c'est le nombre d'unités de logement qui détermine la superficie cette salle. Les critères de construction se sont raffinés au fil des étapes de l'édification du parc HLM, si bien que les ensembles datant des années 1970 sont plus modestes que les ensembles datant de la fin des années 1980. Ce modèle se distingue du reste du Canada qui, à la fin des années 1970, a continué à opter pour des studios pour les personnes âgées.

**Tableau 10**  
**Répartition des ensembles HLM pour personnes âgées selon leur taille**

	<b>1 à 9 unités</b>	<b>10 à 49 unités</b>	<b>50 à 99 unités</b>	<b>100 unités et plus</b>	<b>Total</b>
<b>HLM</b>	224	913	113	63	<b>1 313</b>

Source : Ducharme, 2005 : 27

**Tableau 11**  
**Répartition des HLM pour personnes âgées selon le type de logement**

<b>Type de logement</b>	<b>Studio</b>	<b>1 chambre à coucher</b>	<b>2 chambres à coucher</b>	<b>3 chambres à coucher</b>	<b>Total</b>
<b>Nombre de logements</b>	1 014	27 321	3 751	103	32 189
<b>%</b>	3 %	85 %	12 %	1 %	100 %

Source : Ducharme, 2005 : 31

La densité d'occupation des ensembles HLM est très élevée, « chacune des unités de logement étant utilisée au maximum de sa capacité d'accueil et d'occupation » (ROHQ, 2004a). Le nombre de personnes âgées en attente d'une place dans un HLM s'élèverait, au Québec, à plus de 15 000 personnes (Entrevue n° 2, 2005). En revanche, certains HLM pour personnes âgées, l'équivalent d'environ 200 unités de logement, trouveraient plus difficilement preneurs. Il s'agit, pour la plupart, de logements situés dans des milieux ruraux, donc plus éloignés des services.

### 3.5 Les résidents

Les critères d'admissibilité des HLM pour personnes âgées sont fondés sur les besoins en logement et sont spécifiés dans le *Règlement sur l'attribution des logements à loyer modique* (SHQ, 2004b). En plus des critères de conditions socio-économiques et de logement, celui-ci stipule que les requérants doivent être autonomes, c'est-à-dire qu'ils peuvent « [...] assurer, de façon autonome ou avec l'aide d'un soutien extérieur ou d'une personne qui vit avec eux, la satisfaction de leurs besoins essentiels, en particulier ceux reliés aux soins personnels et aux tâches usuelles » (*ibid.*). Les caractéristiques socio-économiques des résidents des HLM ne sont pas colligées systématiquement par les offices d'habitation, si ce n'est l'âge et l'état des revenus des locataires au moment où ceux-ci accèdent à un logement HLM. Au Québec, la dernière étude portant sur le profil des locataires en HLM au Québec date de 1991 (SHQ, 1993a). Toutefois, les résultats de trois études plus ciblées, et plus récentes, ajoutés aux témoignages d'experts, offrent des résultats convergents (Lamontagne *et al.*, 2000; Plamondon *et al.* 2004; SHQ, 1993a; Entrevues n° 1, 2004; Entrevue n° 2, 2005)<sup>21</sup>. Ces études confirment que les locataires des HLM pour personnes âgées sont en très grande majorité des femmes de plus de 75

<sup>21</sup> L'étude de Plamondon *et al.* (2004) porte sur le profil et la qualité de vie des personnes âgées vivant dans les HLM de Montréal. Cette enquête a été menée auprès de 550 personnes francophones de 60 ans et plus. L'étude de Lamontagne *et al.* (2000), quant à elle, porte sur le risque environnemental de chutes dans les HLM pour personnes âgées. L'échantillon de 174 personnes a été constitué dans les 58 ensembles HLM de l'OMH de Québec.

ans vivant seules (90 %), la plupart d'entre elles étant veuves (44 % des personnes seules le sont) ou séparées. Dans tous les HLM étudiés, la proportion de femmes s'élève à environ 75 %. L'âge moyen des résidents, à Montréal est de 72 ans, s'élève à 74 ans pour les femmes et 71 ans pour les hommes (ROHQ, 2004a). Vingt-cinq pour cent des locataires sont âgés de plus de 80 ans ; 37 % ont entre 70 et 79 ans et 36 %, entre 60 et 69 ans (Plamondon *et al.*, 2004). Enfin, dans les HLM pour personnes âgées, 85 % des locataires vivent seuls et 15 % vivent en couple.

Conformément aux critères d'admissibilité des HLM, les revenus des résidents sont faibles. Les revenus proviennent le plus souvent des revenus de sécurité de la vieillesse et du supplément de revenu garanti, de rentes et de fonds de pensions divers (Richard, 2005a; Bickerstaff C., 2005a; Plamondon *et al.*, 2004). À titre indicatif, à Montréal, le revenu moyen de l'ensemble des résidents en HLM (toute catégorie confondu) s'élève à 11 921 \$ (OMHM, 2003). À cet égard, l'étude de Dansereau et Mongeau (1997) démontre que le fait d'habiter en HLM correspond à des attentes et à des motifs précis, dont celui d'accéder à un logement de qualité à un prix modique. La dimension économique demeure donc un élément clé des HLM. L'étude de Plamondon *et al.* (2004) souligne ainsi que 96 % des personnes interrogées considèrent posséder le contrôle de leurs avoirs financiers, 97 % avoir le contrôle de leurs dépenses de la vie courante, et 91 % disent avoir assez d'argent pour combler leurs besoins quotidiens (p. 27).

Les résidents accèdent aux HLM pour des raisons économiques ou en raison de difficultés d'accessibilité à leur logement (Dansereau et Mongeau, 1997; Richard, 2005a; Bickerstaff C., 2005a; Toufiq, 2005a). Ceux qui entrent en HLM y demeurent longtemps, souvent 15 ans et plus (Plamondon *et al.*, 2004; Entrevue n° 2, 2005). La stabilité résidentielle, bien qu'elle ne soit pas nécessairement synonyme de satisfaction, constitue néanmoins un indice allant dans ce sens.

Les locataires en HLM quittent leur logement souvent à la suite d'une hospitalisation, d'une entrée en CHSLD ou encore d'un décès. Robitaille constate « que les personnes âgées veulent demeurer chez elles le plus longtemps possible, elles ne voudront souvent pas demander de l'aide, de peur que des intervenants sociaux les *forcent*, pour employer le terme de plusieurs, à quitter leur logement ; plusieurs iront même jusqu'à cacher leurs difficultés à leurs enfants de peur d'être placés. » (2003 : a4).

En dépit de la satisfaction des personnes âgées à l'endroit de leur HLM, l'un des constats les plus frappants de l'étude de Plamondon *et al.* (2004) porte sur l'isolement des résidents. Vingt-neuf pour cent des locataires âgés en HLM ne reçoivent aucun service de leur entourage (famille, amis, voisins). Vingt-deux pour cent de l'ensemble des résidents reçoivent une visite par mois de leur entourage. C'est dire que plus de la moitié des personnes vivent pratiquement isolés. Seize pour cent des personnes âgées interrogées estiment manquer de soutien de la part de leur famille (*ibid.*: 27).

Bien que l'étude de Plamondon *et al.* révèle que 60 % des résidents se considèrent en bonne santé (*ibid.*), des études récentes dévoilent qu'une majorité de locataires vivent avec des pertes d'autonomie plus ou moins importantes (Plamondon *et al.*, 2004 ;

Lamontagne *et al.*, 2000 ; Dansereau et Mongeau, 1997 ; SHQ, 1993b). À cet effet, 47 % affirment qu'ils souffrent tous les jours de problèmes non soulagés. L'autre signe pouvant être relié au vieillissement, 17 % déclarent avoir fait plusieurs chutes au cours de la dernière année. À cela s'ajoutent la perte d'intérêt pour les activités extérieures (30 %) (souvent liée à la peur de tomber), la surdité (24 %), l'insomnie (40 %). Le directeur du Réseau des offices d'habitation du Québec (ROHQ), Denis Robitaille, constate un vieillissement significatif des résidents. « L'état physique et psychique de ces aînés varie dans le temps, peut se détériorer très rapidement, ou très lentement jusqu'à un grand âge, ou connaître des fluctuations énormes, tant sur le plan physique que mental. » (Robitaille, 2003). Dans le bulletin du ROHQ, le *Quadrilatère*, on note que : « les constats de perte d'autonomie, de besoins d'accompagnement et d'adaptabilité des logements sont de plus en plus nombreux [...]. Parce que nous n'avons pas de ressource dans les immeubles, même sur une base périodique, ce n'est souvent qu'au moment d'une crise que nous faisons face à la détérioration de la condition de certains aînés » (Robitaille, 2004).

### 3.6 L'offre de services

La mission principale des HLM pour personnes âgées consistant à offrir des logements à prix modique à des personnes autonomes, les services aux personnes y sont moins présents que dans les résidences privées avec services, ou même que dans la plupart des OSBL d'habitation. Cela ne signifie pas pour autant que les responsables des OMH ne se préoccupent pas des services aux locataires âgés, jugés de plus en plus nécessaires. Répondant à ces préoccupations, un modèle d'intervention, adopté par la SHQ en 2003, s'appuie sur l'approche communautaire, le développement social et le partenariat intersectoriel pour assurer la livraison des services (SHQ, 2005). Les ressources des OMH pour les services aux personnes demeurent toutefois limitées. Les OMH peuvent utiliser les surplus de leur réserve de conciergerie. Les comités de locataires des OMH sont financés à raison de 15 \$ par année par logement. Enfin, les comités de locataires peuvent demander une subvention dans le cadre du *Programme d'aide à l'initiative sociale et communautaire de la SHQ* (PAICS). La grande majorité des services passent par des collaborations intersectorielles plus ou moins formalisées au sein desquelles les organismes communautaires sont fortement mobilisés de même que certains CLSC et CHSLD. Alors que les plus gros offices municipaux d'habitation (pour ce qui est du nombre d'unités de logement) affectent du personnel spécialisé, comme des intervenants communautaires ou des travailleurs sociaux, dans les plus petits offices, certains de ces services sont assurés par le personnel administratif ou par les locataires eux-mêmes, à titre bénévole.

Au moment d'écrire ces lignes, on ne disposait pas de données exhaustives sur la nature et l'étendue des services offerts<sup>22</sup>. En 1991, la SHQ a publié un inventaire des services offerts (SHQ, 1991). Il en est ressorti que 48,6 % des locataires répartis dans 73 % des logements recevaient des services. Ceux-ci étaient en très grande majorité destinés aux personnes âgées (86 %). Il s'agissait de services communautaires et récréatifs, de services de soutien aux activités de la vie quotidienne, de services de surveillance et de services de prévention. Une étude plus récente, menée en 2003 par le ROHQ, porte sur les services

<sup>22</sup> Notons cependant qu'une recherche sur les pratiques d'action communautaire dans les HLM du Québec est présentement en cours au LAREPPS.

de soutien communautaire offerts (et requis) pour toutes les clientèles des HLM (Robitaille, 2003). Par ordre du nombre d'heures accordées, les services dans lesquels les OMH sont impliqués (soit directement ou par des partenariats) sont les suivants : support aux comités de locataires; organisation communautaire; gestion des conflits; accueil; intervention psychosociale; intervention en situation de crise; accompagnement et référence; loisirs; services médicaux; aide alimentaire et aide domestique. Les principaux partenaires des OMH, dans la livraison de ces services, sont les CLSC et les organismes communautaires (FADOQ, ACEF, centres récréatifs, etc.). Ce qui fait dire aux auteurs de l'étude du ROHQ « qu'une constante se dégage, soit la nécessaire passerelle entre l'office et le CLSC à l'égard de ces interventions » (Robitaille, 2003 : 15).

Dans les HLM pour personnes âgées, quelques partenariats plus formalisés ont pris forme pour assurer des services s'apparentant à ceux offerts dans les résidences privées avec services. Ces projets spéciaux découlent d'un cadre de référence conjoint entre le MSSS et la SHQ sur les services à dispenser aux personnes âgées en perte d'autonomie dans les HLM (SHQ, 1993). Une des mesures de ce cadre consiste à engager un individu ou un couple pour dispenser des services à un groupe de neuf personnes âgées. Les ressources, sous la supervision des CLSC, s'apparentent aux ressources de type familial. Seulement une dizaine de projets de ce type ont été mis sur pied dans l'ensemble du Québec.

Nous avons présenté les grandes caractéristiques des résidences pour personnes âgées issues des trois secteurs à l'étude, soit le secteur privé à but lucratif, le secteur de l'économie sociale et le secteur public. Tentons à présent, pour conclure ce chapitre, de dégager quelques éléments de synthèse qui nous permettront d'identifier des zones de recouvrements et des enjeux qui traversent et interpellent chacun des secteurs, et ce, à différents niveaux.

## **4. Conclusion**

### **4.1 Éléments de synthèse**

Au-delà de la dénomination générique de « résidence pour personnes âgées avec services », le secteur privé à but lucratif, le secteur public et celui de l'économie sociale qui en assument la gestion présentent des différences importantes, dont plusieurs découlent des dispositions se rattachant à leur statut juridique respectif. Ainsi, contrairement au secteur privé à but lucratif, les résidences du secteur de l'économie sociale (OSBL-H et coopératives d'habitation) et celles du secteur public (HLM) sont administrées collectivement et soumises à une certaine imputabilité. Les ensembles et leurs résidents sont admissibles à des subventions gouvernementales, ce qui n'est pas le cas des résidences à but lucratif. Ces dernières ne peuvent en effet compter sur aucune forme de soutien étatique, que ce soit pour de « l'aide aux personnes » ou « l'aide à la pierre ». Ces dispositions entraînent donc des impacts sur les charges aux résidents. On peut voir que l'émergence et le développement des résidences publiques et sans but lucratif s'inscrivent dans le déploiement des politiques providentialistes destinées aux

personnes plus vulnérables. En revanche, l'émergence et le développement des résidences privées à but lucratif se sont manifestés dans une période de privatisation et de désinstitutionnalisation de la prise en charge des personnes âgées en perte plus ou moins grande d'autonomie.

Dans un tel contexte, ajouté à celui du vieillissement de la population, on se surprend peu de constater qu'il existe des recoupements dans les caractéristiques des résidents des trois secteurs à l'étude. Ces derniers ont en commun d'accueillir une majorité de femmes vivant seules, qui ont des revenus faibles et dont l'âge se situe entre 70 et 90 ans. Plusieurs d'entre elles ont en outre des pertes d'autonomie plus ou moins importantes. Il existe des variations d'un secteur à l'autre, notamment en ce qui a trait à l'âge des personnes (il est moins élevé dans le secteur des HLM et de l'économie sociale), des revenus (plus variés dans le secteur de l'économie sociale et, surtout, dans le secteur privé à but lucratif) et de la perte d'autonomie fonctionnelle (généralement plus importante dans le secteur privé à but lucratif).

Nous présentons au tableau 12 les principales caractéristiques des résidences pour personnes âgées et, au tableau 13, certaines caractéristiques des résidents, selon les trois secteurs à l'étude.

**Tableau 12**  
**Caractéristiques des résidences pour personnes âgées selon les trois secteurs à l'étude**

<b>Secteur</b>	<b>Privé à but lucratif</b>	<b>Économie sociale (OSBL-H et coopératives d'habitation)</b>	<b>Public (HLM)</b>
<b>Nombre approximatif d'unités</b>	66 000	20 000	35 000
<b>Loi cadre</b>	Partie 1 de la <i>Loi sur les compagnies</i>	Partie 3 de la <i>Loi sur les compagnies</i> ; <i>Loi sur les coopératives</i>	<i>Loi nationale sur l'habitation (Canada)</i> ; <i>Loi sur la Société d'habitation du Québec</i>
<b>Gestion</b>	Par les propriétaires	Par les administrateurs des conseils d'administration	Par les offices municipaux d'habitation
<b>Association et regroupement</b>	ARCPQ	RQOH et Fédérations de coopératives d'habitation et, occasionnellement, ARCPQ	ROHQ
<b>Période significative de développement</b>	1980 à nos jours	1970 à nos jours	1970-1993
<b>Financement</b>	Aucun - Charges aux résidents	Contribution des locataires, programmes de financement de la SCHL et de la SHQ, autofinancement, dons	Programme de logement sans but lucratif public, contribution des locataires
<b>Coût pour les résidents</b>	Variable selon le marché - de 650 \$ à plus de 4000 \$ par mois	Sous le prix du marché; certains loyers subventionnés à hauteur de 25 % des revenus des locataires	25 % des revenus des locataires
<b>Critères de sélection</b>	Capacité de payer et niveau d'autonomie	Variable selon les programmes et les missions; pertes légères d'autonomie pour les programmes de la SHQ	Mauvaises conditions socio-économiques, mauvaises conditions de logement; autonomie
<b>Offre de services</b>	Variable – gîte, repas, surveillance, soins médicaux	Variable	Variable mais gamme généralement plus restreinte

**Tableau 13**  
**Caractéristiques des résidents selon les trois secteurs à l'étude**

<b>Secteur</b>	<b>Privé à but lucratif</b>	<b>Économie sociale (OSBL et coopératives)</b>	<b>Public (HLM)</b>
<b>Sexe</b>	Majorité importante de femmes	75 % femmes	75 % femmes
<b>Âge moyen</b>	85 ans	75 ans	75 ans
<b>Revenus</b>	Variés (majoritairement faibles)	Majoritairement faibles	Faibles
<b>Autonomie</b>	De légères à grandes pertes d'autonomie	Autonomes et pertes légères d'autonomie	Majoritairement autonomes

#### 4.2 Le vieillissement et la perte d'autonomie

La préoccupation à l'égard du vieillissement et de la perte d'autonomie est partagée par les représentants des trois secteurs ainsi que par les responsables des résidences à l'étude. Le degré de perte d'autonomie est difficile à mesurer, même pour les responsables des résidences qui avouent manquer d'instruments pour le faire (Richard, 2005a; Ducharme, 2005). Toutefois, plusieurs intervenants rencontrés font part des difficultés accrues de résidents à se déplacer, des problèmes cognitifs ou de santé mentale. Toujours selon eux, certaines personnes ont assez de difficultés pour être en CHSLD. Leurs témoignages laissent entrevoir des défis particuliers selon les clientèles et les secteurs. Dans les résidences privées (à but lucratif ou non) offrant des services de type hébergement pour des personnes âgées en perte d'autonomie, les préoccupations des intervenants résident dans l'adaptation des services à des clientèles « de plus en plus lourdes », et à assurer leur financement compte tenu de la faible capacité à payer des résidents. Les personnes âgées arrivent de plus en plus handicapées et les responsables se voient contraints d'accepter des clientèles qu'elles n'admettaient pas au départ (Richard, 2005). Dans une deuxième résidence privée, ce sont les employés qui constatent que l'absence de services et d'adaptation suffisante met en péril la sécurité de certains résidents (Bickerstaff C., 2005a), alors que dans une autre (de type OSBL-H), on craint que l'accroissement des besoins ne mette en péril l'équilibre financier de la résidence (Savard, 2005).

La perte d'autonomie des personnes âgées inquiète aussi dans les HLM publics et les OSBL d'habitation et celle-ci fait maintenant partie du discours des dirigeants de ces réseaux (Robitaille, 2003; RQOH, 2004). Mais, contrairement aux résidences de type hébergement, la perte d'autonomie des résidents des HLM et des résidences du secteur de l'économie sociale s'accompagne souvent de la crainte de perdre son logement, « d'être placé », ce qui fait dire à certains intervenants que plusieurs résidents ont tendance à nier leurs difficultés et à ne pas recourir aux CLSC (Bickerstaff C., 2005a; Toufiq, 2005a; Richard, 2005a). Par ailleurs, en cas de pertes importantes d'autonomie, les intervenants de ces secteurs se sentent parfois impuissants à établir des liens avec le CLSC de leur localité, puisque la demande doit venir des personnes elles-mêmes ou de leur famille (Dagenais, 2004; Toufiq, 2005a; Richard, 2005a). En somme, les enjeux du vieillissement et de la perte d'autonomie apparaissent en toile de fond des réalités de

l'ensemble des résidences pour personnes âgées. Ils doivent donc être pris en compte dans l'appréhension des problèmes et dans la recherche de solutions.

## Bibliographie

ANDERSON, George (1992). *La politique du logement au Canada. Conférences*, Centre for Human Settlements of The University of British Columbia, SCHL, Vancouver, 60 p.

ASSOCIATION DES CLSC ET DES CHSLD DU QUEBEC (2004). *Une vision pour les ressources publiques d'hébergement et de soins de longue durée*, septembre.

AUBRY, François (sous la direction de Yves VAILLANCOURT et de Michèle CHARPENTIER) (2005). *Les résidences privées à but lucratif pour personnes âgées: un portrait sectoriel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-08, 116 p.

BICKERSTAFF-C., Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2004). *La Porte de l'amitié. Monographie d'un OSBL d'habitation pour personnes âgées en légères pertes d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 04-02, 74 p.

BICKERSTAFF-C., Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2005). *Les Floralies St-Paul. Monographie d'une résidence privée pour personnes âgées en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-12, 93 p.

BICKERSTAFF-C., Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2005a). *Les habitations Angers. Monographie d'une habitation à loyer modique pour personnes âgées*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).

BRAVO, G., CHARPENTIER, M., DUBOIS, M.-F., DEWALS, P. et A. ÉMOND (1997). *La qualité des soins dispensés aux personnes âgées par les ressources d'hébergement avec et sans permis ministériel. Rapport final*. Centre de recherche en gérontologie et gériatrie, Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke.

BRAVO, G., CHARPENTIER, M., DUBOIS, M.-F., DEWALS, P. et A. ÉMOND (1998). « Profile of residents in unlicensed homes for the aged in the Eastern Townships of Quebec » *Canadian Medical Association Journal* 159, 143-148.

CHARPENTIER, Michèle (2002). *Priver ou privatiser la vieillesse. Entre le domicile à tout prix et le placement à aucun prix*. Québec, Presses de l'Université du Québec, 205 p.

CHARPENTIER, Michèle (2005). *Privatisation de l'hébergement et enjeux éthiques : le point de vue des acteurs concernés* (à paraître).

CONSEL DES AÎNÉS DU QUEBEC (2000). *Avis sur l'hébergement en milieux de vie substitut pour les aînés en perte d'autonomie*, Québec.

- CONSEIL CANADIEN POUR LE DÉVELOPPEMENT SOCIAL (1973). *Plus qu'un gîte. Étude des logements financés par la LNH pour personnes âgées*. Ottawa.
- DAGENAIS, Hélène (sous la direction de Paul MORIN) (2004). *Manoir A. Pierre-Lanctôt. Monographie d'un organisme sans but lucratif d'habitation pour personnes âgées en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 04-24, 77 p.
- DANSEREAU, Francine et Jaël MONGEAU (1997). *La transformation de HLM pour personnes âgées en ensembles d'habitation mixtes*, INRS-Urbanisation, Montréal, 88 p.
- DUCHARME, Marie-Noëlle et Yves VAILLANCOURT, avec la collaboration de François AUBRY (2002). *Portrait des organismes sans but lucratif d'habitation sur l'île de Montréal*, Montréal, LAREPPS en collaboration avec la Fédération des OSBL d'habitation de Montréal (FOHM), Cahiers du LAREPPS no 02-05, 80 p.
- DUCHARME, Marie-Noëlle (2004). *L'économie sociale dans le domaine des habitations destinées aux personnes âgées. Portrait sectoriel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 04-05, 81 p.
- DUCHARME, Marie-Noëlle (2005). *Les HLM destinés aux aînés. Portrait sectoriel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- GAUDREAU, Allan et Marie BOUCHARD (2002). *Le financement du logement communautaire : évolution et perspectives*, Montréal, ARUC-ÉS, 53 p.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (1984). *Se loger au Québec. Une analyse de la réalité. Un appel à l'imagination*, Québec, 208 p.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (1965). *Rapport du comité interministériel d'étude sur l'habitation*, Québec, 151 p.
- GUIDE SE LOGER 2005-2006, *Le Journal du Bel Âge*, édition spéciale.
- HARRIS, Josée (sous la direction de Marie MALAVOY) (2005). *Les jardins de l'Est. Monographie d'un OSBL d'habitation pour personnes âgées*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-05, 118 p.
- HARRIS, Josée (sous la direction de Marie MALAVOY) (2005a). *La Résidence Haut-Bois. Une ressource de type intermédiaire pour personnes âgées en perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- HARRIS, Josée (sous la direction de Marie MALAVOY) (2005b). *Les Habitations Ste-Marie. Un HLM pour personnes âgées*. Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- HELLYER, Paul (1969). *Rapport de la Commission d'étude sur le logement et l'aménagement urbain*, Ottawa, Imprimerie de la Reine, 96 p.

JETTÉ, Christian, THÉRIAULT, Luc, VAILLANCOURT, Yves et Réjean MATHIEU (1997). *Évaluation de l'intervention du logement social avec support communautaire dans les quartiers centraux de Montréal*, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 97-08, 215 p.

LAMONTAGNE, Isabelle, LÉVESQUE, Benoît, GINGRAS, Suzanne, MAURICE, Pierre et René VERREAULT (2000). *Évaluation du risque environnemental dans des habitations à loyer modique (HLM) susceptible de causer des chutes chez les personnes âgées*, Unité de recherche en santé publique, CHUL et Unité de recherche en gériatrie de l'Université Laval.

LOI NATIONALE SUR L'HABITATION DU CANADA.

LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX.

LOI MODIFIANT LA LOI SUR LA SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Pour un partenariat au service des aîné-es. Projets novateurs*, Québec, Direction générale des services à la population, 10 p.

MORIN, Richard, DANSEREAU, Francine et Diane NADEAU (1990). *L'habitation sociale : une synthèse de la littérature*, Montréal, INRS-Urbanisation, 109 p.

OFFICE MUNICIPAL D'HABITATION DE MONTRÉAL (2003). *L'action communautaire dans les HLM de Montréal. Le répertoire des projets communautaires*. Montréal, 141 p.

OFFICE MUNICIPAL D'HABITATION DE MONTRÉAL (2003a). *Rapport annuel 2003*, Montréal, 60 p.

PLAMONDON, Louis, NAHMIASH, Daphné et Michèle CHOQUET (2004). *Étude descriptive des aîné-es vulnérables vivant en HLM. Partie 1*. Forum des citoyens aîné-es de Montréal, rapport préliminaire non publié.

REGROUPEMENT DES OFFICES D'HABITATION DU QUÉBEC (2004). *Les conseils d'administration des Offices d'habitation du Québec*, Québec, 40 p.

REGROUPEMENT DES OFFICES D'HABITATION DU QUÉBEC (2004a). *Mémoire présenté au ministre des Finances du Québec dans le cadre des consultations prébudgétaires 2004-2005*, Québec, 15 p.

RENAUD, François (2000). Les coopératives d'habitation locative : l'expérience québécoise, dans Richard Vercauteren (sous la dir.), *Expériences et analyses pluridisciplinaires internationales*, Paris, Eres, 442 p.

- RICHARD, Marie-Claude (sous la direction de Danielle MALTAIS) (2005). *La Villa de Montfort. Monographie d'une résidence privée pour personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-06, 71 p.
- RICHARD, Marie-Claude (sous la direction de MALTAIS, Danielle et Suzie ROBICHAUD) (2005a). *La Villa des Peupliers. Monographie d'une habitation à loyer modique pour retraités*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- ROBITAILLE, Denis, avec la collaboration de Jocelyne AUBIN (2003). *Le financement du soutien communautaire en HLM : Pour mieux atteindre la cible*, Québec, Regroupement des offices d'habitation du Québec, 24 p.
- ROBITAILLE, Denis (2004). « Propos du directeur général », *Quadrilatère*, Bulletin d'information des offices d'habitation, p. 4.
- SAVARD, Josée, MALTAIS, Danielle et Suzie ROBICHAUD (2005). *Le Domaine de la présentation. Une résidence sans but lucratif du Saguenay-Lac-St-Jean*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-02, 68 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2005). *Manuel de gestion du logement social*, Québec.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2004). *Rapport annuel de gestion 2003*, Québec, 93 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2004a). *Guide de gestion du logement social, Règlements, normes*, Québec.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2004b). *Règlement sur l'attribution des logements à loyer modique*, (LRQ, c. S-8, a. 86).
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2003). *Règlement sur les conditions de location des logements à loyer modique*, Loi sur la Société d'habitation du Québec (LRQ, C S-8 a. 86).
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2003a). *Rapport annuel de gestion 2002*, Québec, 80 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2002). *Mémoire de la SHQ présenté à la Commission de l'aménagement et du territoire. Mandat d'initiative sur le logement social et abordable*. Québec, 28 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2002a). *Loi sur la Société d'habitation du Québec (LRQ, c. S-8)*, Québec, Direction des affaires juridiques, 36 p.

- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (1992). *La Société d'habitation du Québec : une histoire en 3 mouvements*, Québec.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (1993). *Les services à dispenser aux personnes âgées en perte d'autonomie en habitation à loyer modique*, Québec. 17 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (1993a). *Profil des locataires des habitations à loyer modique du secteur public en 1991*. Direction de la planification et de l'évaluation, Québec, 111 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC et Anne ROBERGE (1991). *Inventaire des services offerts dans les HLM du Québec. Rapport d'analyse*, Québec, Société d'habitation du Québec, 42 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (1990). *Programme architectural de base*, Annexe 1, Québec, 11 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (1989). *Les programmes d'aide à l'habitation au Québec*, Québec, 54 p.
- TOUFIQ, Samira (sous la direction de Paul MORIN) (2005). *La résidence La Verrière. Monographie d'une résidence privée pour personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-01, 106 p.
- TOUFIQ, Samira (sous la direction de Paul MORIN) (2005a). *Le HLM d'habitation Caroline, une HLM pour aînés à Longueuil*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- VAILLANCOURT, Yves, AUBRY, François, KEARNEY, Muriel, THERIAULT, Luc et Louise TREMBLAY (2004). « The Contribution of the Social Economy towards Healthy Social Policy Reforms in Canada : A Quebec Viewpoint », dans Dennis RAPHAEL (Ed.), *Social Determinants of Health. Canadian Perspectives*, Canadian Scholars' Press Inc., Toronto, 311-329.
- VAILLANCOURT, Yves et Marie-Noëlle DUCHARME, en collaboration avec Robert COHEN, Christian JETTÉ et Claude ROY (2000). *Le logement social, une composante importante des politiques sociales en reconfiguration : État de la situation au Québec*, Montréal, UQAM, Cahier du LAREPPS 00-08, 61 p.
- VAILLANCOURT, Yves et Christian JETTÉ (1997). *Vers un nouveau partage des responsabilités dans les services sociaux et de santé : rôle de l'État, du marché, de l'économie sociale et du secteur informel*, Montréal, UQAM, Cahier du LAREPPS 97-05, 302 p.

## **Entrevues**

Entrevue n° 1 (2004). Entrevue avec un représentant de la Société d'habitation du Québec (SHQ), Montréal, LAREPPS (Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales), Marie-Noëlle Ducharme, décembre.

Entrevue n° 2 (2005). Entrevue avec un représentant du Regroupement des offices d'habitation du Québec (ROHQ), Montréal, LAREPPS (Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales), Marie-Noëlle Ducharme, avril.

Entrevue n° 3 (2005). Entrevue avec un représentant du Réseau québécois des OSBL d'habitation (RQOH), Montréal, LAREPPS (Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales), Marie-Noëlle Ducharme, mai.

## Chapitre 3

### **Du logement à l'hébergement : les régulations dans l'aménagement, les immeubles et les services**

Marie-Noëlle Ducharme

#### **Introduction**

Ce chapitre s'intéresse à la portée et aux limites des régulations et des coordinations ayant trait à l'aménagement des immeubles et aux services dans les résidences pour personnes âgées. Nous avons puisé dans 11 des 12 monographies portant sur les résidences et dans les trois portraits des secteurs public, privé à but lucratif et de l'économie sociale (Ducharme, 2004, 2005 ; Aubry, 2005). Pour les monographies, il s'agit de trois résidences privées à but lucratif, quatre HLM pour personnes âgées et quatre OSBL d'habitation pour personnes âgées (Bickerstaff-Charron, 2004, 2005, 2005a; Dagenais, 2004; Toufiq, 2005, 2005a; Savard, Maltais et Robichaud, 2005; Harris et Malavoy, 2005, 2005a ; Richard, 2005, 2005a). Les régulations auxquelles nous référons principalement peuvent être qualifiées d'externes ; elles découlent le plus souvent de politiques, de lois fédérales ou provinciales dans le domaine de l'habitation ou de la santé et des services sociaux. Appliquées aux résidences pour personnes âgées, celles-ci peuvent consister en des extraits de programmes, de règlements ou de codes, dont l'application relève des municipalités. Des régulations internes sont parfois mentionnées, tel que le programme volontaire d'appréciation Rose d'or, initié par la FADOQ<sup>23</sup>. Le texte se divise en trois parties : la première porte sur l'aménagement des immeubles et examine plus particulièrement les régulations comme le choix des sites, les normes de construction, les types de chambres ou de logements offerts, les espaces communs, ainsi que les normes de sécurité et d'accessibilité ; la seconde analyse l'offre de services aux personnes en s'attardant à la sécurité, à l'alimentation, aux soins d'assistance et de santé et aux activités psychosociales. Cette partie compare l'offre de services dans chaque secteur en s'attardant sur la gamme de services et les modes d'organisation et de financement ; la dernière partie traite plus longuement des logiques d'organisation qui

---

<sup>23</sup> Le processus d'appréciation et d'attribution des « Roses d'or » procède selon une grille comportant 62 questions. Pour les immeubles, les principaux points concernent la sécurité (avertisseurs, plan de sécurité incendie, éclairage, extincteurs, évacuation, sécurité dans les escaliers, aires de circulation), l'aménagement (salle communautaire, salle à manger, fenestration, mains courantes, cabinets d'aisance, aménagement extérieur), l'accessibilité (pour les personnes à mobilité réduite), et la sécurité et l'aménagement des logements ou des chambres (avertisseur de fumée, barre d'appui, système d'appel de garde, ventilation, penderie) (FADOQ, 2003).

semblent découler de ces réglementations (résidences de type logement et résidences de type hébergement). Les résultats de ces analyses nous amènent à discuter des conditions d'accès aux aménagements et aux services pour les personnes âgées.

## **1. L'aménagement des immeubles et des logements**

La conception architecturale des immeubles, leur entretien, les adaptations aux besoins spécifiques liés aux pertes d'autonomie et à la sécurité constituent autant d'éléments qui contribuent à la qualité de vie des aînés dans leurs milieux de vie. Plusieurs des normes qui touchent à ces aspects sont du ressort des municipalités. Ce sont les normes minimales de base. Celles-ci découlent de la *Loi sur l'aménagement et l'urbanisme*, la *Loi sur les cités et villes*, le *Code de construction du Québec*, le *Code national du bâtiment*, le *Règlement sur la sécurité dans les édifices publics*, le *Code national de prévention des incendies*, ainsi que le *Règlement sur les ascenseurs, monte-charges, escaliers mécaniques, petits monte-charges, trottoirs roulants, plates-formes, monte-matériaux et appareils élévateurs pour personnes handicapées* (MAMM, 2003). Jusqu'à récemment, les dispositions de ces lois et règlements considéraient les immeubles sans égard à leurs clientèles particulières. Depuis 2002, une disposition de la *Loi sur l'aménagement et l'urbanisme* stipule que dans une municipalité, « Le règlement de construction peut, à l'égard d'une résidence pour personnes âgées, prévoir des normes particulières de construction et des règles particulières relatives à l'aménagement de l'immeuble et aux éléments accessoires qui doivent y être intégrés afin d'assurer aux résidents les services appropriés à leur condition » (article 118. 1). Il faut noter que les législations et les réglementations sur la sécurité et la construction concernent uniquement les bâtiments désignés comme des édifices publics<sup>24</sup>, de sorte que les résidences privées de neuf places et moins y échappent. Les autres réglementations se rapportent plus spécifiquement aux différents secteurs de développement à l'étude.

Notre analyse reprend la typologie développée dans le Guide d'accompagnement et d'observation spécifique à l'étude des milieux de vie pour les personnes âgées (Charpentier, Maltais, Bickerstaff-Charron, 2003), de même que le cahier des normes du programme Rose d'or (FADOQ, 2003). Ces guides d'appréciation classent les caractéristiques des lieux physiques selon les dimensions suivantes : l'aménagement, la sécurité et l'accessibilité. Certaines caractéristiques y sont également prises en compte, tels que la possibilité de jouir d'intimité, l'entretien, la décoration et la personnalisation des lieux. Ici, notre analyse s'intéresse en particulier au choix des sites, à la construction, aux types de logement, à la sécurité, à l'accessibilité (incluant les ascenseurs) et à l'entretien.

### **1.1 L'aménagement**

#### ***Le choix des sites***

Pour choisir le site des résidences, les promoteurs doivent d'abord se conformer aux prescriptions de zonage de leurs municipalités<sup>25</sup>. La suite est tributaire des contingences de terrain et des immeubles offerts sur le marché, et ce, pour tous les secteurs à l'étude.

<sup>24</sup> Dans ces règlements, les édifices publics correspondent à tout immeuble de neuf places et plus. Les foyers, les refuges, les garderies, les lieux de convalescence, d'éducation et de réadaptation qui n'hébergent ou n'acceptent pas plus de neuf personnes ne sont pas considérés comme des édifices publics (article 4, *Règlement sur la sécurité dans les édifices publics*).

<sup>25</sup> Article 113 de la *Loi sur l'aménagement et l'urbanisme*.

Même si les cadres d'aménagement des programmes de la SHQ prévoient des lignes de conduite indiquant que les HLM et les autres résidences de type coopérative ou OSBL doivent être situées « à proximité des établissements commerciaux et des services (santé, loisir, culte) » (SHQ, 1989 ; SHQ, 2003), c'est, en bout de ligne, la disponibilité du terrain qui détermine le choix de l'emplacement (entrevue no 1). Cela dit, il semble que la plupart des résidences s'efforcent d'assurer un emplacement propice à leurs résidents. C'est ce que révèlent nos monographies, tous secteurs confondus (Harris et Malavoy, 2005, 2005a ; Bickerstaff-Charron, 2004, 2005, 2005a ; Toufiq, 2005, 2005a ; Savard, Maltais et Robichaud, 2005). Les terrains, quelque soit leur superficie, sont souvent à proximité d'une artère commerciale ou d'un arrêt d'autobus. Seuls les résidents-es d'un OSBL d'habitation situé dans un quartier résidentiel se sont plaints de l'éloignement des services et de l'arrêt d'autobus (Dagenais, 2004 : 45). Le statut public ou sans but lucratif des résidences peut toutefois constituer un avantage lorsque des municipalités facilitent l'accès à des terrains gratuits, à prix réduit ou encore sous forme de prêts à long terme. C'est le cas des projets HLM, initiés par les municipalités, et de certains projets d'économie sociale (Dagenais, 2004 : 17 ; Bickerstaff-Charron, 2005a).

### ***La construction***

D'une façon générale, l'âge des immeubles abritant des aînés se situe entre 11 et 40 ans, pour les HLM publics, et entre 0 et 40 ans, pour le secteur de l'économie sociale<sup>26</sup> (l'ouverture de ces résidences coïncidant avec l'année de construction<sup>27</sup>). L'âge des immeubles du secteur privé est, quant à lui, plus difficile à déterminer. Le registre du MSSS sur les résidences pour personnes âgées ne compile pas ces renseignements. Tout en sachant que la majorité des résidences ont ouvert leurs portes après les années 1990, celles-ci ne sont pas toujours synonymes de constructions neuves. Les études de cas issues du secteur privé laissent toutefois entrevoir une variété d'immeubles, tant pour le type que pour l'âge : par exemple, un couvent centenaire (Bickerstaff-Charron, 2005), un ancien édifice à bureau non daté (Toufiq, 2005), une ancienne maison unifamiliale des années 1950 (Richard, 2005).

Les règlements s'appliquant à la construction des bâtiments varient en fonction de la date de la construction ou de la date à partir de laquelle les promoteurs ont commencé à exploiter leur immeuble comme résidence pour personnes âgées (MAMM, 2003). Le secteur des résidences privées ne s'est pas vu imposer de normes particulières pour la construction. À noter que, depuis 2002, des municipalités ont la possibilité d'imposer des exigences en cette matière. Certaines résidences privées se soumettent aux régulations internes découlant du programme Rose d'or, initié par la FADOQ. Cela signifie que les projets ont été tributaires de l'initiative de chacun des promoteurs. Les résidences privées à but lucratif présentent donc une grande variété, autant sur le plan des grandeurs, des styles que des qualités architecturales. Tous les HLM du secteur public et toutes les

<sup>26</sup> Selon les données de la SHQ, 69 % des HLM pour aînés ont été construits après 1980 (Ducharme, 2005 : 29). D'après l'enquête d'une compagnie d'assurance, commandée par le Réseau québécois des OSBL d'habitation, 60 % des immeubles appartenant à des OSBL d'habitation ont moins de 25 ans (Ducharme, 2004).

<sup>27</sup> Les HLM sont presque uniquement constitués de constructions neuves. Bien qu'on ne dispose pas de données exactes à ce chapitre, on sait que les coopératives et les OSBL d'habitation comptent une certaine proportion d'immeubles rénovés, comme d'anciens couvents ou écoles. Mais ceux-ci compteraient pour moins de 25 % (entrevue no 2).

résidences du secteur de l'économie sociale ont été soumis à des normes de construction légèrement accrues par rapport aux *Codes de construction* en vigueur lors de leur création et ce, essentiellement au début des années 1980<sup>28</sup> (Ducharme, 2004 ; Ducharme, 2005 ; Dagenais, 2004 ; Bickestaff-Charron, 2004). Ces normes touchent surtout aux aménagements d'accessibilité (ascenseurs, rampes d'accès, mains courantes, corridors larges, etc.). Pour les HLM, la SHQ disposait de sa propre équipe d'architectes et d'inspecteurs, ce qui a fini par « entraîner compétence, rigueur et uniformité dans les projets » (Entrevue no 1). Ainsi, on reconnaît aisément la « signature architecturale » des HLM dans le paysage québécois.

Les normes de construction du secteur de l'économie sociale diffèrent selon que les immeubles ont été érigés sous l'égide de la SCHL ou de la SHQ. Les spécifications concernant l'architecture et l'aménagement dans le cadre des programmes de la SCHL (1973-1985) ont été pratiquement inexistantes (SCHL, 1983 ; Harris et Malavoy, 2005). Les résidences pour aînés des programmes de la SHQ se sont, quant à elles, appuyées sur les « cahiers de normes » de leurs programmes successifs (PSBLP-PAPA, PARCO, AccèsLogis, Logement abordable Québec), tout en ayant recours aux groupes de ressources techniques (GRT), des professionnels spécialisés dans l'élaboration de projet d'économie sociale en habitation. Ici, les normes d'aménagement et d'accessibilité y sont supérieures, car elles prescrivent des lignes de conduite sur l'accessibilité, les salles communautaires et l'aménagement des logements (SHQ, 1990 ; SHQ, 2003). Néanmoins, des observateurs estiment que, pour ces deux secteurs, bien qu'ayant joui de normes légèrement accrues par rapport à celles du marché, les réalisations ont dépassé de peu les normes prescrites pour la construction. En effet, la construction de certains de ces logements sociaux, tout en étant soumise à certaines normes supplémentaires, devait en même temps respecter certains « critères de modestie », se reflétant par des choix architecturaux, d'aménagement ou de matériaux propres à réduire le coût des ensembles (entrevue no 1 et no 2). Les « critères de modestie », qui ont été appliqués au courant des années 1970 et 1980, ont pu se traduire par des espaces communautaires insuffisants, des immeubles à un étage sans ascenseur, des logements plus petits ou encore des problèmes d'insonorisation (Richard, 2005a ; Dagenais, 2004 ; Ducharme, 2005).

### ***Les types de logement***

Les résidences privées à but lucratif ont la particularité d'être majoritairement constituées de chambres (Aubry, 2005 : 30). Cette configuration demeure spécifique, car les HLM pour aînés ne comptent pas de chambres (voir le tableau 1), tandis que dans le secteur de l'économie sociale, celles-ci ne représentent qu'une minorité (les chambres se retrouvent principalement dans les résidences privées de petites et de moyenne taille. Voir tableau 2). Il s'agit souvent de maisons unifamiliales plus ou moins grandes, de multiplexes ou encore d'anciens couvents ou presbytères. Le fait d'occuper une chambre ou un logement n'est pas sans conséquence sur la manière d'appréhender son espace et son mode d'habitation. La propriétaire d'une résidence privée à but lucratif située à Jonquière explique la présence de chambres en justifiant que sa résidence est une ressource à mi-

---

<sup>28</sup> Deux de nos HLM à l'étude, construits respectivement en 1976 et 1978 contiennent toutefois des adaptations pour les personnes handicapées (Richard, 2005 ; Bickestaff-Charron, 2005a).

chemin entre une résidence pour âgés autonomes et un centre hospitalier de longue durée.

Souvent (dans d'autres résidences), les personnes âgées vont trouver des 2 ½ , des 3 ½ pièces, donc c'est plus grand. Ils (les résidents) ont plus grand à entretenir, ils vont se faire à manger, tandis qu'ici, les personnes âgées vivent en chambre. Donc ce n'est pas le même rythme de vie. Une personne va venir ici vraiment parce qu'elle a besoin d'encadrement. (Richard, 2005 : 14).

Pourtant, nos observations sont à l'effet que les résidents du secteur privé à but lucratif éprouvent de l'insatisfaction à l'endroit des chambres trop petites et /ou n'offrant pas de toilette privée (certaines résidences n'offrent qu'un lavabo et des salles de bains partagées) (Toufiq, 2005 ; Richard, 2005). L'insatisfaction ne tiendrait pas, en soi, au fait d'avoir une chambre. Ainsi, dans une autre résidence où les chambres sont spacieuses (elles comprennent un petit coin cuisine et du rangement, de même que des salles de bains privées ou partagées), les résidents affirment être très satisfaits (Bickerstaff, 2005 : 70). Dans les HLM pour âgés et dans les résidences du secteur de l'économie sociale, les logements de type studios et ceux ayant des salles de bain partagées trouveraient plus difficilement preneur (Entrevue no 1 ; Entrevue no 5). À l'inverse, dans les monographies portant sur des résidences offrant des logements complets, les résidents rencontrés expriment leur satisfaction à l'endroit de leur logement (Bickerstaff, 2005a ; Richard, 2005a ; Dagenais, 2004).

**Tableau 1**  
**Répartition des chambres et des logements autonomes selon le secteur**

	Chambres	Logements		
		Studio	1 chambre	2 cc et plus
<b>Privé à but lucratif</b>	35 102 (55 %)	29 158 (45 %)		
<b>HLM âgés</b>	0	1 014 ( 0,3 %)	27 321 (84 %)	3854 (1 %)
<b>Économie sociale (échantillon)</b>	N/D	N/D	N/D	N/D

Sources : Résidences privées : Aubry (2005) ; HLM : SHQ (1993)

**Tableau 2**  
**Distribution des chambres dans les résidences privées à but lucratif selon la taille des résidences**

Unités	Nbre de résidences	Nbre de chambres	Nbre de logements	Total unités
<b>1-9</b>	1 098	6 926	81	7 007
<b>10-49</b>	725	14 297	1 730	16 027
<b>50-99</b>	181	8 040	4 194	12 234
<b>100-199</b>	105	4 156	10 716	14 872
<b>200 et +</b>	46	1 683	12 437	14 120
<b>TOTAL</b>	<b>2 155</b>	<b>35 102</b>	<b>29 158</b>	<b>64 260</b>

Source : Aubry, 2005 : 29

À la SHQ, le choix de faire des logements complets (avec cuisine et chambre de bain fermée) apparaît dès la fin des années 1970, avec « l'idée d'un chez soi convenable dans lequel on peut envisager de vieillir » (Entrevue no 1). Dans le programme architectural de base des HLM pour aînés de la SHQ, la présence de logements complets est explicitement justifiée dans le but de favoriser l'autonomie des personnes âgées (SHQ, 1990).

### ***Les espaces communautaires***

Dans les résidences pour aînés, les espaces communautaires s'avèrent non seulement indispensables pour assurer certains services (repas, vie sociale, santé, culte religieux), mais aussi pour faciliter le lien social, conférant tout son sens à l'expression *habitation collective* (Charpentier, 2002). Le registre sur les résidences privées avec services du MSSS nous indique que la très grande majorité des résidences privées (93,5 %) mettent à la disposition de leurs résidents une salle commune pour les repas (Aubry, 2005 : 36). Curieusement, les petites résidences de neuf places et moins comprendraient la moins grande proportion de salles communes, alors qu'on sait que ces résidences sont composées de chambres. Les HLM pour aînés prévoient des salles communautaires dans tous leurs ensembles d'habitation. C'est le nombre d'unités qui, dans les cahiers des normes de la SHQ, détermine la taille des salles communautaires (Ducharme, 2005 : 32). Celles-ci ne sont pas conçues comme des salles à manger (ou très rarement) bien qu'elles puissent servir à l'occasion pour des repas communautaires. Quant aux résidences relevant du secteur de l'économie sociale, les normes d'aménagement dépendant à la fois des programmes et des ressources. Les immeubles financés par des programmes de la SCHL ne prévoyaient pas nécessairement d'espaces communautaires, bien que la plupart en soient pourvus. Les immeubles issus des programmes de la SHQ incluent, quant à eux, des espaces communautaires qui peuvent prendre la forme de « salle communautaire polyvalente (salle de séjour, salle à manger, coin chapelle) » (SHQ, 2003 : 23).

## **1.2 La sécurité**

Les mesures de sécurité renvoient à des équipements physiques et à la présence de personnes chargées de la surveillance des lieux. Les services offerts par des personnes sont traités dans la section sur les services. Sur le plan de la sécurité physique, les mesures peuvent consister en des systèmes de sécurité pour l'accès des immeubles et des logements (par exemple, des intercoms, des portes verrouillées, des caméras) ou en des mesures de sécurité en cas d'incendie ou l'évacuation (détecteurs de chaleur et de fumée, extincteurs, issues de secours, gicleurs, plan d'évacuation) et en des systèmes d'appel de garde pour les personnes (tirette d'alarme). Des aménagements comme les protocoles d'évacuation, les détecteurs de chaleur et de fumée et les issues de secours (MAMM, 2003) sont obligatoires en vertu du *Code national de prévention des incendies*. Les mesures obligatoires sont observées dans toutes les résidences à l'étude. Il appartient aux municipalités d'assurer leur inspection. Les autres mesures et leur application sont davantage aléatoires. Les régulations relèvent de prérogatives municipales ou de

programmes de financement dans le cadre des programmes de la SHQ (bien que ceux-ci soient peu ou pas codifiés<sup>29</sup>).

À la lumière des observations dans les résidences à l'étude, on remarque que la plupart possèdent des gicleurs<sup>30</sup>. Les systèmes de sécurité à l'entrée peuvent prendre la forme de comptoirs d'accueil, de portes verrouillées avec système d'*intercom* ou de caméras de surveillance. Les HLM semblent opter davantage pour des systèmes de porte d'entrée verrouillée tandis que les résidences privées sont pourvues de comptoirs d'accueil ou de caméras de surveillance. Quant aux systèmes d'appel d'urgence reliés à un central, on les recense davantage dans les résidences privées à but lucratif, quoiqu'on trouve un tel système dans une résidence d'économie sociale issue d'un programme de la SHQ (Bickerstaff, 2004). Cette dernière configuration n'est guère surprenante car elle s'applique davantage à une logique d'hébergement, aux besoins de personnes en perte d'autonomie. Bien que les systèmes de sécurité ne soient pas si élaborés dans les résidences privées, les résidents y éprouvent tous un sentiment de sécurité puisque l'absence de systèmes y est compensée par la présence continue des membres du personnel (Bickerstaff, 2005 ; Toufiq, 2005 ; Richard, 2005). En revanche les résidents des HLM situés en milieu urbain (Sud-Ouest de Montréal et Longueuil) se plaignent du manque de sécurité, notamment pour l'accès à l'immeuble<sup>31</sup>. Ces remarques corroborent les résultats de la recherche de Plamondon et ses collaborateurs (2004) sur les aînés vivant en HLM. Dans leur étude, 19 % des résidents disent ne pas se sentir en sécurité dans leur HLM. Les répondants de cette recherche, tout comme ceux du HLM du Sud-ouest, souhaiteraient davantage de sécurité à l'entrée, un meilleur éclairage et un meilleur entretien des équipements (Bickerstaff, 2005a).

---

<sup>29</sup> À notre connaissance, seul le cahier des normes des programmes AccèsLogis et Logement abordable Québec prévoient des extincteurs automatiques à l'eau (gicleurs) (Ducharme, 2004 : 52).

<sup>30</sup> Le plus grand nombre de gicleurs se trouvent dans les résidences du programme AccèsLogis, avec des gicleurs dans les corridors et pas moins d'une dizaine de gicleurs dans chaque logement.

<sup>31</sup> Dans ce HLM pour aînés, les intercoms sont désuets, les issues de secours ne sont pas reliés à une alarme et sont souvent entrebaïllées, la porte d'entrée principale est souvent laissée ouverte, le garage n'est pas surveillé, il y a une multitude de clés que l'OMHM ne contrôle pas. Interrogé à cet effet, un gestionnaire de l'OMHM reconnaît qu'il s'agit d'une problématique récurrente au sein des HLM de Montréal. Il soutient que les mesures de prévention et de sécurité sont insuffisantes (Bickerstaff, 2005b).

**Tableau 3**  
**Identification des divers dispositifs de sécurité au sein des résidences**

	Résidences privées			OSBL d'habitation				HLM			
	Floralies St-Paul	Villa de Montfort	La Verrière	Manoir P. Lancôt	Dom. de la Présentation	Porte de l'Amitié	Jardins de l'Est	Villa des Peupliers	Habitations Angers	HLM Caroline	HLM Estrie
<b>Gicleurs</b>	x		x	x		x		x	x		x
<b>Portes verrouillées</b>				x	x		x	x		x	x
<b>Tirettes d'alarme</b>	x	x	x		x	x					
<b>Caméras</b>					x						
<b>Interphone logements</b>								x	x	x	
<b>Comptoir d'accueil</b>	x										
<b>Locataire-surveillant</b>						x		x	x		

### 1.3 L'accessibilité

Les aménagements, les adaptations et la sécurité

Les principales mesures d'accessibilité dans les résidences consistent en des rampes d'accès aux immeubles, des ascenseurs, des corridors suffisamment large pour la circulation des marchettes et des fauteuils roulants, des barres de soutien dans les corridors (mains courantes) et des barres d'appui dans les salles et de toute autre mesure facilitant l'accès des personnes à mobilité réduite ou en fauteuil roulant. À ce chapitre, il appert que les régulations, de même que leur application, sont nettement à l'avantage des programmes de la SHQ s'adressant aux organismes d'économie sociale et, dans une moindre mesure, aux HLM pour les aînés. Quant aux résidences pour les personnes âgées du secteur privé à but lucratif et aux résidences de l'économie sociale relevant des programmes de la SCHL, ces mesures sont laissées au bon vouloir des propriétaires et des gestionnaires (Toufiq, 2005 ; Richard, 2005 ; Harris et Malavoy, 2005).

À la SHQ, les éléments d'accès universel relatifs aux personnes handicapées ou à mobilité réduite relèvent d'une orientation spécifique. Ils ont été introduits graduellement, à partir des années 1980, avant même certaines normes prescrites aujourd'hui dans le *Code du bâtiment* suite, entre autres, aux pressions des mouvements des personnes handicapées de l'OPHQ (Entrevue no 1). Plus tard, ces éléments d'accès universel ont été insérés dans un programme architectural spécifique aux besoins des aînés (SHQ, 1990). Celui-ci, adopté en 1989, donnait des lignes de conduite sur l'emplacement, la sécurité et les divers éléments d'aménagement des immeubles. Mais le programme architectural de base n'a pu donner les fruits escomptés dans les HLM : sa promulgation a correspondu, à trois années près, avec la fin du développement des HLM publics (Renaud, 1993)<sup>32</sup>. Toutefois, les résidences destinées aux organismes de l'économie sociale ont bénéficié de ces innovations architecturales, en particulier dans les programmes PSBLP-PAPA, PARCO et le volet 2 du programme AccèsLogis (Entrevue no 3). Cela explique que les adaptations soient plus clairsemées dans les HLM et plus systématiques dans les programmes de la SHQ concernant le secteur de l'économie sociale. Comme le montre le tableau 4,

<sup>32</sup> De fait, seuls trois projets HLM ont pu bénéficier de ce programme.

l'examen de certains items d'aménagement dans les résidences étudiées nous permet de mesurer la portée effective de ces mesures d'accessibilité.

**Tableau 4**  
**Mesures d'accessibilité selon les résidences à l'étude**

	Résidences privées			OSBL d'habitation				HLM			
	Floralies St-Paul	Villa de Montfort	La Verrière	Manoir P. Lanctôt	Dom. de la Présentation	Porte de l'Amitié	Jardins de l'Est	Villa des Peupliers	Habitations Angers	HLM Caroline	HLM Estrie
<b>Ascenseurs</b>	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x
<b>Barres de soutien dans les corridors</b>	x	x	x	x		x		x		x	x
<b>Logements adaptés pour fauteuils roulants</b>	x			x		x <sup>33</sup>			x	x	
<b>Immeuble accessible aux fauteuils roulants</b>	x		x	x	x	x		x	x	x	x

#### *Les ascenseurs*

La présence d'ascenseurs constitue souvent la principale raison motivant la décision d'accéder à une résidence ou à un HLM. Leur disponibilité constitue donc un enjeu important pour la qualité de vie et le soutien à domicile des personnes âgées en résidence (Dansereau et Mongeau, 1997 ; entrevue no 4 ). En vertu du *Code du bâtiment*, tous les immeubles collectifs de deux étages et plus doivent être munis d'ascenseurs. Or, les résidences de tous les secteurs comportant en moyenne moins de trente unités comptent souvent un étage (donc deux paliers, incluant le rez-de-chaussée). Elles échappent donc à cette obligation. Dans les résidences privées, les ascenseurs sont présents dans 5 % des résidences de neuf places et moins, ainsi que dans 41 % des résidences de 10 à 49 places (Aubry, 2005 : 36)<sup>34</sup>. Les proportions, dans les HLM, seraient comparables. On ne dispose pas de telles informations pour le secteur de l'économie sociale<sup>35</sup>. À ce sujet, un intervenant de la SHQ explique qu'en raison des normes en vigueur dans les années 1970 et 1980 et des fameux « critères de modestie », certaines municipalités ont privilégié la construction de duplex HLM sans ascenseurs, occasionnant en conséquence des problèmes aux aînés ayant des difficultés à gravir les escaliers. Ce même intervenant témoigne à propos d'un gestionnaire de HLM pour aînés qui, dans un de ces ensembles à deux paliers, loge les personnes de 85 ans et moins à l'étage et les personnes de 85 ans et plus au rez-de-chaussée ! (Entrevue no 1).

<sup>33</sup> Soulignons que 6 % des petites résidences et 11 % des résidences de 10 à 49 places possèdent plates-formes élévatoires et que 13 % des petites résidences et 9 % des résidences de 10 à 49 places possèdent des fauteuils élévateurs d'escalier.

<sup>34</sup> Soulignons que 6 % des petites résidences et 11 % des résidences de 10 à 49 places possèdent plates-formes élévatoires et que 13 % des petites résidences et 9 % des résidences de 10 à 49 places possèdent des fauteuils élévateurs d'escalier.

<sup>35</sup> Une étude effectuée sur 90 immeubles HLM pour aînés de 3 étages et moins dans la région de Québec estime que 40 % d'entre eux ne possèdent pas d'ascenseur (Lamontagne et al. 2000). Ces proportions sont confirmées par un responsable du Regroupement des offices d'habitation du Québec.

### *Les normes d'entretien et les adaptations*

Les HLM et les programmes d'habitation destinés au secteur de l'économie sociale doivent se conformer, depuis leurs débuts, à des normes en matière d'entretien. Ces normes sont très élaborées et les OMH sont, de surcroît, soumis à un programme d'entretien préventif des immeubles. En 2004, le budget d'entretien pour les HLM s'élevait à 52 M \$, soit une moyenne annuelle de 800 \$ par unité de logement<sup>36</sup> (Ducharme, 2005). Bien qu'elles soient moins précises et élaborées, les résidences du secteur de l'économie sociale ont des obligations en matière d'entretien. Les coopératives et les OSBL d'habitation sont également tenues (en vertu des conventions d'opération de la SHQ et par la SCHL) de prévoir des budgets d'entretien et des réserves de remplacement (Dagenais, 2004 ; Bickerstaff C., 2004 ; Harris et Malavoy, 2005). Des visites des agents de la SHQ et de la SCHL sont effectuées systématiquement tous les cinq ans ou selon des événements. En marge de ces régulations externes, des résidences procèdent à un entretien préventif sur une base volontaire, à partir de certains programmes d'assurance destinés aux coopératives et aux OSBL d'habitation (Entrevue no 3). Hormis les normes très minimales imposées par le *Règlement sur la sécurité dans les services publics* (et bien sûr, celles, facultatives, des municipalités), les résidences privées à but lucratif ne sont assujetties à aucunes normes supplémentaires pour l'entretien de leurs immeubles. Il revient à chaque propriétaire de décider des sommes à accorder chaque année et de la manière de les répartir. Globalement, il demeure difficile de porter un jugement sur les investissements de l'un ou l'autre secteur à la lumière d'une seule année financière. Les régulations des secteurs HLM et de l'économie sociale s'appliquent à l'ensemble du secteur, ce qui confère plus d'homogénéité, en plus de moyens de planification sur le long terme.

Cette analyse de l'état de l'aménagement des immeubles de résidences pour personnes âgées met en lumière la complexité des normes d'aménagement, d'accessibilité et de sécurité. D'abord, les régulations découlent des normes s'appliquant à l'ensemble des bâtiments de la province. Ensuite, les résidences sont assujetties aux normes s'appliquant à chaque secteur, notamment à partir des programmes. À ces normes, s'ajoutent des initiatives volontaires, comme Rose d'or, ou des programmes d'entretien préventif. Cette situation a pour effet de maintenir un système disparate de normes d'une résidence à l'autre et d'une municipalité à l'autre, y compris pour les résidences de neuf unités et moins relevant du secteur privé à but lucratif. Or, une portion du secteur des résidences privé est déjà jugée vulnérable. Certains intervenants soulèvent, de surcroît, le problème de l'application de ces règles par les municipalités elles-mêmes (Charpentier, 2002 ; Entrevue no 1). Selon un représentant de la SHQ, membre du comité interministériel sur l'hébergement des personnes âgées, le contrôle des normes de sécurité et d'entretien des bâtiments existants au Québec serait peu effectif. Au gouvernement et dans les municipalités, on tablerait davantage sur la conformité aux normes par le renouvellement du parc immobilier québécois sous l'égide de la *Loi sur le bâtiment* (Entrevue no 1).

Bien qu'il soit difficile de dégager des différences de qualité dans les normes de construction d'un secteur à l'autre à partir de nos monographies, on peut affirmer qu'en l'absence de normes de construction et d'aménagement spécifique *en amont*, le secteur privé à but lucratif

---

<sup>36</sup> Notons que ces budgets sont sujets à des fluctuations. Ainsi, en 2001, ce budget n'était que de 26 M \$.

est, plus que les secteurs HLM et de l'économie sociale, susceptible d'engendrer des disparités et des écarts de qualité. En outre, le fait que les ensembles du secteur privé soient constitués en majorité de chambres, dont une partie de celles-ci comprend des installations sanitaires partagées, semble constituer un désavantage, notamment sur les plans de l'espace et de l'intimité. Ce n'est pas le cas des secteurs HLM et de l'économie sociale qui, pour la grande majorité, prévoient des logements complets. Les programmes de financement de ces logements ont été conçus dans une optique de maintien à domicile. Quoique de façon disparate et parfois incomplète, ils offrent des mesures d'adaptation et d'accessibilité aux personnes en perte d'autonomie. En revanche, des résidents des secteurs public (HLM) et de l'économie sociale se plaignent de l'absence de sécurité dans leur immeuble. Nous y revenons dans la dernière partie du chapitre.

## **2. L'offre des services aux résidents**

Cette section examine l'offre de services dans les résidences pour les personnes âgées en s'intéressant plus précisément à l'étendue de l'offre, au type de services offerts et à l'organisation des services. Les services dans les résidences pour personnes âgées sont souvent présentés selon quatre grandes catégories, que nous reprenons à notre compte (Aubry, 2005 ; Charpentier, Maltais et Bickerstaff, 2003). Il s'agit de :

- la sécurité (intercom, caméra, tirette d'alarme; etc.) ;
- l'alimentation (cafétéria, aide à l'alimentation, popote roulante, repas communautaires) ;
- les soins d'assistance et de santé (visites du médecin, suivi des médicaments, services infirmiers ou différentes aides à la vie quotidienne, que ce soit les bains, l'entretien ménager ou autre) ;
- les services psychosociaux par exemple, les loisirs et les autres formes de présence et d'accompagnement (écoute, référence, intervention en situation de crise, information, activités physiques, activités d'information et de prévention).

### **2.1 L'organisation des services et les règles relatives à la qualité des services**

Considérées comme des domiciles au sens du *Code civil du Québec*, les résidences pour aînés des trois secteurs à l'étude offrent des chambres ou des logements sur une base contractuelle. Pour les résidences pour personnes âgées, la Régie du logement prévoit l'ajout d'une annexe au bail qui décrit, le cas échéant, les services et les accessoires, de même que les services et les modalités de paiement de ces derniers. Le *Code civil du Québec* définit une clause particulière de résiliation de bail pour une personne qui ne peut plus occuper son logement en raison d'un handicap ou du cas où une personne handicapée est admise dans un CHSLD (Québec, 1991 : article 1974). Hormis les normes touchant l'aménagement et les immeubles, les autres dispositions visant à encadrer la pratique des services en résidence relèvent de la *Loi sur les services de santé et des services sociaux* (Québec, 2005). Celle-ci balise les missions des résidences privées pour personnes âgées, essentiellement en les distinguant de celles des établissements de santé et de services sociaux relevant du MSSS (article 437) (Aubry, 2005 : 50-53). De l'article 437 de cette loi, découlent aussi des pouvoirs d'inspection des résidences et de relocalisation des résidents, s'il y a des raisons de croire que des résidences agissent sans permis à titre de CHSLD ou de tout autre établissement de santé (article 489 et 452).

Plus récemment, en 2002, des dispositions relatives à un système de déclaration et de recensement des résidences privées ont été ajoutées à la loi (article 346). Le MSSS oblige ainsi les Agences régionales de la Santé et des Services sociaux à tenir un registre des résidences privées avec services pour personnes âgées. En vertu des dispositions de l'article 346, les personnes responsables des résidences doivent, la première fois qu'elles accueillent un résident et les années subséquentes, produire une déclaration à l'Agence régionale de leur territoire. Mentionnons une autre disposition en vertu du *Règlement sur la salubrité et l'innocuité des aliments*. Le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ), responsable de l'application de ce règlement, intervient à la suite de plaintes sur la salubrité des aliments et sur la propreté des locaux où sont entreposés ces aliments. Seules les résidences de 10 places et plus sont soumises à cette disposition.

Ces réglementations, qu'on peut facilement qualifier de minimales, laissent toute latitude aux responsables des résidences pour aînés des trois secteurs pour organiser les services selon leur volonté, ce qui laisse occasionner des configurations complexes et variées. L'organisation des services aux résidents procède essentiellement selon trois modalités : ils peuvent être soit inclus directement à la charge des résidents, soit financés à partir de subventions ou d'activités d'autofinancement ou par différents partenariats ou collaborations avec des établissements ou organismes de la communauté. Il importe d'ajouter qu'un nombre significatif d'activités et de services sont assurés par des bénévoles. Ne figurant pas comme une mesure directe de financement des résidences, le crédit d'impôt pour le maintien à domicile pour les personnes âgées peut néanmoins s'ajouter au chapitre des mesures de financement des services. Instauré en 2000, il accorde aux personnes âgées de 70 ans et plus un crédit couvrant 23 % des dépenses admissibles, jusqu'à concurrence de 12 000 \$ par année. Ce crédit d'impôt s'adresse à une catégorie d'individus qui gagnent suffisamment d'argent pour produire un rapport d'impôt. Si ceci peut être le cas d'une certaine proportion des gens des résidences privées à but lucratif, ce n'est guère le cas pour la grande majorité des personnes se logeant dans les secteurs public (HLM) et de l'économie sociale. Les contextes institutionnels propres aux secteurs à l'étude montrent que les logiques d'organisation des services présentent d'importantes différences. Nous verrons, dans les lignes qui suivent, comment celles-ci se présentent.

### 2.1.1 *Le secteur privé à but lucratif*

C'est dans le secteur des résidences à but lucratif que l'on observe aussi bien la gamme la plus étendue de services aux personnes que de grandes disparités d'une résidence à l'autre. En se fiant au registre des résidences privées du MSSS (dont les données sont à traiter avec circonspection), les repas seraient offerts dans 62 % des résidences, les soins d'assistance personnelle dans 53 % d'entre elles et des loisirs dans 52 %. Quant aux soins infirmiers, 24 % des résidences les dispenseraient. Ces données sont exposées en détail au tableau 5. On remarque aussi que l'offre des services augmente avec la taille des résidences. Cela laisse à penser que les résidents des plus grandes résidences obtiennent, le plus souvent à leur charge, des services variés sur place, alors que de nombreux résidents des petites résidences doivent, pour répondre à leurs besoins, compter sur les services offerts dans la communauté (services sociaux et médicaux, alimentation, loisirs, etc.).

**Tableau 5**  
**La répartition des résidences privées à but lucratif selon la taille et le type de service offert**

Unités	Nbre de résidences	Repas		Soins assistance personnelle		Aide alimentaire		Soins infirmiers		Loisirs	
		Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
<b>1-9</b>	1098	647	58,9	541	49,3	358	32,6	171	15,6	466	42,4
<b>10-49</b>	725	457	63,0	421	58,1	281	38,8	174	24,0	430	59,3
<b>50-99</b>	181	126	69,6	100	55,2	67	37,0	87	48,1	128	70,7
<b>100-199</b>	105	70	66,7	51	48,6	33	31,4	62	59,0	76	72,4
<b>200 et plus</b>	46	37	80,4	31	67,4	18	39,1	36	78,3	41	89,1
<b>TOTAL</b>	<b>2155</b>	<b>1337</b>	<b>62,0</b>	<b>1144</b>	<b>53,1</b>	<b>757</b>	<b>35,1</b>	<b>530</b>	<b>24,6</b>	<b>1141</b>	<b>52,9</b>

Source : Aubry, 2005 : 37

De façon générale, les résidences privées à but lucratif procèdent en chargeant la totalité des coûts des services aux résidents<sup>37</sup>. Le coût des services étant généralement inclus dans le tarif mensuel du loyer, il s'avère difficile d'identifier séparément le coût des composantes du loyer et des services. Malgré qu'elle soit obligatoire, la pratique du bail avec annexe pour les services ne semble pas généralisée. C'est le cas d'une des résidences privées à l'étude où, bien que des services de qualité soient fournis (elle détient même une Rose d'or), la responsable ne propose que des ententes verbales (Richard, 2005). Outre des subventions dans le cadre de programmes d'achat de place, des mesures de désengorgement des urgences (MDU) et d'autres ententes de partenariats ou d'agrément avec des établissements du réseau de la santé, les résidences privées ne reçoivent aucune subvention pour les services qu'elles offrent.

Les partenariats ou les ententes de services avec des établissements de santé et de services sociaux ou des organismes communautaires ne sont le fait que d'une minorité de résidences. Selon notre portrait sectoriel, 173 des 2155 résidences privées à but lucratif auraient établi de telles ententes, en 2004, soit 8 % d'entre elles (Aubry, 2005 : 40). La très grande majorité des ententes de services se concrétise avec des CLSC ou des CHSLD, c'est-à-dire 155 des 173 ententes déclarées au registre des résidences privées avec services du MSSS (*Ibid.*: 40). Les autres ententes concernent des centres hospitaliers (17), des centres d'accueil (2) ou des associations (5). La plupart des ententes (111 sur 173) consistent en des services de maintien à domicile, alors que 34 autres ententes prennent la forme d'achat de places dans le réseau public, le plus souvent des CHSLD. La distribution régionale des résidences qui ont conclu des ententes nous indique que celles-ci sont très majoritairement concentrées dans la région de Montréal (108 sur 173). Il apparaît toutefois, à l'examen des trois monographies portant sur des résidences privées à but lucratif, que des liens de collaboration de nature moins formelle ont cours avec les CLSC ou

<sup>37</sup> Notons que ce modèle est aussi pratiqué dans un certain nombre de résidences pour aînés du secteur de l'économie sociale (Savard, Maltais et Robichaud, 2005; Ducharme et Vaillancourt, 2002).

d'autres organismes de leur localité comme le montre l'encadré ci-dessous. Les relations avec des organismes communautaires environnants y sont parfois ténues, voire inexistantes, ce qui n'est pas sans conséquence sur la qualité des activités sociales et récréatives, et sur le sentiment d'appartenance à la communauté des occupants (Bickerstaff, 2005 ; Richard, 2005).

### Encadré 1

#### Exemples d'organisation des services dans trois résidences privées à but lucratif

La résidence La Verrière, située à St-Hubert, offre des services d'hébergement complets « pour des personnes autonomes ou en légère perte d'autonomie ». Le coût du gîte et des services varie entre 950 \$ et 1 400 \$. Tous les résidents ont recours au crédit d'impôt pour le maintien à domicile. L'organisme reçoit des subventions du CLSC pour quatre places de résidents convalescents ou en attente d'un CHSLD, dans le cadre d'une mesure de désengorgement des urgences. Outre ce partenariat, la résidence entretient des liens de collaboration avec le Regroupement des résidences privées de St-Hubert (RRPSH) et le Conseil des aînés de St-Hubert. D'autres collaborations ponctuelles s'établissent avec le Centre d'action bénévole de St-Hubert, les Loisirs thérapeutiques de St-Hubert ou d'autres groupes communautaires (Toufiq, 2005).

La résidence Les Florales St-Paul, située à Ville Émard, dispense des services complets d'hébergement pour des personnes âgées en perte d'autonomie. Les tarifs varient entre 1350 \$ et 1800 \$ par mois. Les intervenants ont des rapports instrumentaux avec certains établissements de santé et de services sociaux du secteur (CLSC, hôpital, centre de réadaptation). Néanmoins, ces rapports sont qualifiés de décevants et trop superficiels par la responsable de la résidence qui estime que ceux-ci ont des préjugés défavorables à leur égard. La résidence entretient par ailleurs peu de liens avec les ressources communautaires du quartier. Les résidents sont satisfaits des services, mais ils se plaignent du manque d'activités sociales et récréatives et se sentent isolés de la vie de quartier (Bickerstaff C., 2005).

La résidence Monfort, située à Saguenay, offre des services complets d'hébergement pour des personnes âgées en perte d'autonomie. Les tarifs pour le gîte et les services varient entre 800 \$ et 900 \$. Dix unités de logement sont disponibles pour des subventions de supplément au loyer administrées par l'OMH de Saguenay. Les résidents éligibles ne paient alors que 25 % de leur revenu pour la partie des tarifs consacrée au logement. Une bénévole assure des services de loisirs (bingo), une fois par semaine. La résidence entretient des collaborations ponctuelles avec des intervenants du CLSC, prodiguant des services de maintien à domicile à l'intérieur de la résidence. Des liens sont aussi conservés avec le pharmacien, l'unité de courte durée gériatrique de l'hôpital de Jonquière et avec d'autres organismes du milieu, tels le cégep de Jonquière qui fournit des stagiaires et le centre de jour (Richard, 2005).

#### 2.1.2 *Le secteur public (HLM)*

La gamme des services est généralement moins étendue dans les HLM pour aînés. Ceux-ci offrent le plus souvent des activités de loisir, supportées par les OMH, assurés surtout par des bénévoles. Les autres services prennent la forme de différents types de soutien à la vie résidentielle: le soutien aux comités de locataires, les interventions sociales en matière de gestion des conflits, d'intervention en situation de crise, d'accompagnement et de référence (Robitaille, 2003 : 15).

Dans les plus grands HLM pour aînés, on trouve souvent des locataires surveillants chargés de vérifier les allées et venues, de s'assurer de la sécurité des portes et de répondre aux urgences des locataires. Les autres types de services (alimentation, services médicaux, psychosociaux, services à domicile)

sont desservis moins fréquemment. Ils relèvent essentiellement de partenariats ou sont utilisés directement par les locataires. Pour ces services, les principaux partenaires des OMH sont les organismes communautaires et les CLSC (Robitaille, 2003 : 16). Les ressources internes des OMH pour les services demeurent assez limitées. Les plus gros OMH disposent d'intervenants communautaires ou de travailleurs sociaux. Les plus petits OMH comptent sur leur personnel non spécialisé ou administratif (conciergerie, préposé à la sélection) pour répondre à des appels urgents ou pour offrir quelque présence (Richard, 2005a; Toufiq, 2005a; Ducharme, 2005).

Les conventions budgétaires de la SHQ prévoient, depuis quelques années, des montants dédiés aux services et à la participation des locataires. Peu considérables, ces montants constituent néanmoins autant de percées faisant suite aux représentations des associations de locataires et des OMH auprès de la SHQ. Les principaux mécanismes de financement des services sont au nombre de trois : les subventions aux comités de locataires, financées à raison de 15 \$ par année par logement ; le programme d'aide à l'initiative communautaire et sociale (PAICS), qui accorde des subventions ponctuelles à des comités de locataires pour des projets d'intérêt collectif ; la réserve pour le support aux locataires ou l'acquisition d'équipements communautaires, laquelle est constituée des surplus de l'enveloppe administration-conciergerie-entretien des OMH (SHQ, 2005 : B-4).

L'organisation des services aux résidents des HLM pour aînés ne comporte aucunes charges additionnelles pour les services aux personnes, hormis certains services tels le câble, le stationnement ou le climatiseur. Ces services ne doivent pas excéder 69 \$ par mois (SHQ, 2004). Lorsqu'ils sont fournis, les autres services sont financés à même les ressources de l'OMH ou, plus largement, par des partenariats (Morin, Aubry et Vaillancourt, 2005). La façon d'établir les partenariats dans les OMH alimente les discussions depuis plusieurs années dans les milieux HLM (Table de concertation sur les HLM, 2002 ; SHQ, 2005). Les partenariats sont formellement encouragés par la SHQ, depuis 2003, avec l'adoption d'un nouveau modèle d'intervention s'appuyant sur l'approche communautaire, le développement social et le partenariat intersectoriel (SHQ, 2005 : C-3). Le Guide de gestion du logement social invite les OMH « à faire appel aux ressources et compétences qui oeuvrent dans les milieux de vie HLM et qui travaillent dans le sens de cette prise en charge, tels les CLSC et les organismes communautaires » (SHQ, 2005 : C-3). Le Manuel stipule que « la SHQ et les OMH doivent s'assurer que les programmes et services des organismes publics sont accessibles et adaptés aux besoins de chacun des milieux de vie. Les ententes entre organismes peuvent être conçues et développées localement » (*ibid.*). Bien qu'il y ait un certain nombre d'ententes de partenariat avec des CLSC-CHSLD ou des centres de réadaptation, les partenariats avec des organismes communautaires sont davantage répandus. Ces initiatives ont été favorisées par de nombreux OMH, avant même leur formalisation par la SHQ. C'est le cas de plusieurs offices d'habitation importants, comme à Montréal, à Québec,

à Trois-Rivières, à Drummondville, et de plusieurs autres qui, depuis une vingtaine d'années, mettent en œuvre des partenariats de toutes sortes<sup>38</sup>.

### Encadré 2

#### Exemples d'organisation des services dans des HLM pour personnes âgées

Les HLM Angers, situés dans le Sud-Ouest de Montréal, assurent des dispositifs de sécurité (locataire surveillant, caméras, intercom). Un partenariat a été conclu avec un centre de réadaptation en déficience intellectuelle. Le HLM accueille un plateau de travail pour une dizaine de personnes ayant une déficience intellectuelle légère. Celles-ci effectuent des travaux d'entretien léger (sans frais pour les résidents), de la cueillette et du recyclage des déchets. Elles peuvent aussi se rendre disponibles pour faire les courses. Un autre partenariat a été établi avec un centre communautaire responsable d'un OSBL d'habitation pour aînés du quartier. L'organisme, ACHIM, fournit, à raison d'une journée par semaine, une intervenante de corridor qui s'occupe du soutien social et communautaire auprès des résidents (accompagnement, référence, prévention, compagnie, etc.). Enfin, l'OMH de Montréal supporte une association de locataires. Celle-ci, très active, met sur pied des activités sociales et récréatives pour la résidence et pour l'ensemble de la communauté environnante (petits-déjeuners, sorties, fêtes, bingo, etc.). Les services d'entretien, de support communautaire et de support aux loisirs (à l'exception des repas de certaines cotisations) sont gratuits pour les résidents (Bickerstaff C., 2005a).

Le HLM Villa des Peupliers, situé à Saguenay, fournit les services d'un locataire surveillant. Des services de loisirs sont assurés bénévolement par le comité de loisirs de l'immeuble. Celui-ci est supporté à l'occasion par le personnel de l'OMH. La résidence reçoit la visite hebdomadaire d'un laitier-boulangier, d'une coiffeuse et d'un prêtre. Certains responsables de l'OMH déplorent l'absence de partenariats avec les CLSC; il s'avère l'impossible de leur référer des demandes concernant des personnes âgées en perte d'autonomie (les demandes doivent émaner des personnes elles-mêmes ou de leur famille) (Richard, 2005a).

Le HLM Ste-Marie, situé à Sherbrooke, offre plusieurs activités récréatives et de support qui sont assurées bénévolement par le comité des locataires (repas communautaires, défense des droits, référence, loisirs, etc.). Des services de soutien aux locataires sont également assurés par une travailleuse sociale de l'OMHM (référence, intervention en situation de crise, interventions auprès des familles, support aux comités de locataires). Les interfaces avec les CLSC-CHSLD peuvent parfois être assurés par la travailleuse sociale de l'OMH de Sherbrooke (Harris et Malavoy, 2005a).

Le HLM Caroline, situé à Longueuil, offre des services de support aux résidents par l'intermédiaire d'une agente communautaire de l'OMH de Longueuil. Celle-ci assure occasionnellement la liaison avec le CLSC local. Plus du tiers des résidents reçoivent des services de maintien à domicile du CLSC. Ceux-ci sont cependant jugés insuffisants par le personnel de l'OMH. Le HLM entretient des liens avec de nombreux organismes communautaires locaux, notamment le Baladeur René de Longueuil (transport et accompagnement), La Croisée de Longueuil (dépannage alimentaire) et le Centre communautaire des aînés de Longueuil (loisirs, prévention, accompagnement). L'ensemble des services mentionnés ci-dessus sont offerts gratuitement (Toufiq, 2005a).

#### 2.1.3 Le secteur de l'économie sociale

La gamme des services offerts dans les résidences du secteur de l'économie sociale présente de grandes variations. Une enquête, menée en 2003, par le Réseau québécois des OSBL d'habitation (RQOH) révèle que 60 % d'entre eux offrent des services de conciergerie; 40 % divers services d'alimentation;

<sup>38</sup> L'Office d'habitation de Montréal prête ses locaux à une centaine d'organismes communautaires (groupes d'entraide, loisirs, popote roulante, etc.).

30 % du soutien communautaire et 12 % des services médicaux (Morris et Mackenzie, 2004)<sup>39</sup>. Tout comme dans les HLM, les services sont offerts par du personnel de l'organisme ou par des partenaires des établissements et des organismes du milieu local (Ducharme, 2004). L'organisation des services présente, en outre, plus de diversité et de complexité que dans les deux autres secteurs. Les OSBL d'habitation font porter les charges aux résidents, touchent des subventions, font des activités d'autofinancement ou des partenariats. Les montages financiers sont complexes et diversifiés, à l'initiative des administrateurs des résidences. Le financement des services dans les résidences du secteur de l'économie sociale, sous l'égide de la SCHL ou de la SHQ, n'est pas reconnu sous forme de programme, même si la SHQ a pu consentir, dans certains cas, à des ententes ponctuelles pour financer le support aux résidents<sup>40</sup>. En revanche, les programmes de la SHQ destinés à des organismes d'économie sociale (PSBLB-PAPA, PARCO, AccèsLogis, Logement abordable Québec) encouragent l'établissement de projets avec services en spécifiant que ceux-ci doivent s'autofinancer « tout en respectant la capacité de payer de la clientèle » (Ducharme, 2004 ; SHQ, 2003 : 16). Les paramètres de ces programmes stipulent que « les services doivent être financés par l'organisme, les résidents, ou faire l'objet d'ententes avec des organismes de l'extérieur » (SHQ, 2003 ; SHQ, 1989). En réalité, les partenariats et les activités d'autofinancement demeurent ardues, ce qui explique que le financement du support communautaire en OSBL d'habitation soit devenu la principale réclamation du RQOH depuis sa création en 2000 (RQOH, 2004). L'une des dimensions importante du support communautaire consiste précisément à faciliter les partenariats et les interfaces avec les ressources du milieu.

---

<sup>39</sup> Notons que ces OSBL d'habitation incluent d'autres clientèles que celles des personnes âgées, bien que les résidences pour aînés y soient majoritaires.

<sup>40</sup> Ce fut le cas, lors de la mise en place du volet 2 du programme AccèsLogis, grâce auquel quelques projets ont pu bénéficier d'une entente entre le MSSS et la SHQ permettant le versement de 1000 \$ par porte par année pour une période de cinq ans. La plupart de ces ententes arriveront bientôt à échéance (Ducharme, 2004; Dagenais, 2004).

### **Encadré 3**

#### **Exemples d'organisation des services dans les résidences de l'économie sociale**

La résidence du Domaine de La Présentation offre des services complets d'hébergement à des personnes âgées en perte d'autonomie. Elle charge mensuellement aux résidentes 1200 \$ en moyenne pour la pension et l'ensemble des services. On trouve des liens de collaboration informels avec le CLSC-CHSLD de la localité (Savard, Maltais et Robichaud, 2005).

Les Jardins de l'Est, une résidence subventionnée par la SCHL, n'offre aucun service ni par l'intermédiaire de charges additionnelles ni par des partenariats. Les loisirs sont pris en charge bénévolement par les résidentes. Les résidents déplorent le déménagement d'un CHSLD, voisin de leur résidence, dont ils fréquentaient le centre de jour. (Harris et Malavoy, 2005).

Le Manoir A. Pierre Lanctôt est une résidence subventionnée dans le cadre d'un programme AccèsLogis de la SHQ. Les loyers y sont établis à 465 \$ par mois pour un appartement de trois pièces. L'OSBL offre un concierge à mi-temps et deux soupers par semaine. Aucune charge additionnelle n'est imposée aux résidents. La résidence reçoit 34 000 \$ de subvention par année de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, dans le cadre d'une entente MSSS-SHQ d'une durée de cinq ans. Cette subvention est essentiellement utilisée pour les services de repas et pour le salaire de la coordonnatrice qui s'occupe surtout de l'administration. La résidence n'assure actuellement aucun partenariat. Au départ, la corporation avait prévu un partenariat avec le CLSC et le centre de jour du CHSLD, mais ce partenariat n'a jamais été actualisé. Les services du CLSC (dont l'aide domestique) sont utilisés sur une base individuelle (Dagenais, 2004).

La Porte de l'amitié, une résidence issue d'une subvention PSBLP-PAPA de la SHQ, offre cinq repas par semaine sous forme de popote maison, de la surveillance, par le personnel, le jour et un locataire surveillant ainsi que du soutien social et communautaire (loisirs, suivi psychosocial, référence, support au comité de locataires). En sus des loyers, la résidence charge aux résidents 185 \$ (264 \$ pour un couple) pour les services d'administration, d'entretien et de support communautaire. Elle reçoit aussi, par l'entremise de l'organisme parrain, ACHIM, différentes subventions de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, d'Emploi-Québec et autres. La résidence a des partenariats occasionnels avec l'intervenant communautaire du CLSC, avec un organisme communautaire pour aînés (transport, accompagnement, visites d'amitié et avec l'Auberge communautaire du Sud-Ouest (entretien par des jeunes). La corporation encourage aussi le bénévolat et l'entraide pour les résidents (Bickerstaff, 2004).

L'organisation des services aux personnes dans les résidences pour personnes âgées demeure, en l'absence de régulations suffisantes, tant sur le plan du financement et des normes de qualité, aléatoire. Il apparaît en effet que l'offre de service est davantage tributaire de la capacité des milieux d'offrir des services variés et de qualité que des besoins des personnes visées. Les lacunes des résidences pour personnes âgées en matière de services jettent indirectement un éclairage sur les carences des interventions de maintien à domicile auprès des personnes âgées, notamment celles des CLSC. La section qui suit examine les effets différenciés de l'offre de services d'un secteur à l'autre de même que ses enjeux pour l'accès des personnes âgées aux aménagements et aux services.

### **3. Discussion**

Nous avons présenté, en les comparant, les régulations s'appliquant aux immeubles et aux services dans les résidences pour aînés de même que leur application. Nous pouvons en tirer une première conclusion. Bien que les caractéristiques des résidences des trois secteurs se recoupent en bonne partie, l'examen permet de voir apparaître deux modèles de provision de services, l'un centré sur l'hébergement, l'autre sur le logement. Une deuxième conclusion se

dégage de ces observations : les effets des régulations (ou leur absence) se voient également dans les disparités des aménagements et des services selon l'un ou l'autre des secteurs étudiés.

### **3.1 Les modèles de logement et d'hébergement**

Nous avons pu constater que les régulations relatives aux aménagements et aux services demeurent minimales. Plusieurs d'entre elles sont appliquées de façon aléatoire, selon les ressources disponibles, souvent en fonction de l'année de leur construction (en ce qui a trait aux aménagements). On peut toutefois, à travers cette variété, voir apparaître deux modèles distinctifs opposant les logiques de l'hébergement, d'une part, et celle du logement, d'autre part. Le premier modèle, celui de l'hébergement, rassemble essentiellement des résidences privées à but lucratif composées surtout de chambres. Celles-ci se trouvent, pour la majorité, dans de plus petites résidences. Elles sont en outre plus ou moins accessibles et adaptées aux pertes d'autonomie des résidents, mais elles offrent un cadre sécuritaire et des soins par du personnel engagé sur place. L'autre modèle, celui du logement, est constitué de logements complets dans des HLM et des résidences pour aînés de l'économie sociale. Ceux-ci offrent généralement davantage de mesures d'accessibilité et d'adaptations pour les pertes d'autonomie physique, mais prévoient peu de services aux personnes (et plus ou moins de sécurité), qui doivent le plus souvent aller les chercher dans le milieu environnant. Ces deux logiques d'organisation peuvent parfois traverser les secteurs (et leur statut juridique). Bien que les ressources d'hébergement soient très majoritaires dans le secteur privé à but lucratif, on trouve cette logique dans certaines résidences relevant du secteur de l'économie sociale, comme c'est le cas du Domaine de la Présentation, une ressource sans but lucratif supportée par une communauté religieuse (Savard, Maltais et Robichaud, 2005).

### **3.2 Des iniquités dans l'accès aux aménagements**

Dans le secteur des résidences privées à but lucratif, les régulations de l'aménagement, la sécurité et l'accessibilité des immeubles offrent moins de garanties de qualité que dans les secteurs public (HLM) et de l'économie sociale. Hormis les normes facultatives dans les municipalités et les programmes volontaires de Rose d'or, la provision des services est déterminée par le marché, c'est-à-dire par la capacité de payer des résidents. Cela explique d'ailleurs qu'un certain nombre de résidences privées à but lucratif, plus onéreuses, offrent des immeubles aménagés, avec des logements complets et munis d'adaptations pour les déplacements des aînés (Bickerstaff, 2005). Il résulte néanmoins de cette situation que l'absence de régulations et de mesures de soutien uniformes dans les résidences privées à but lucratif laisse une partie des résidents dans des contextes moins favorables, c'est-à-dire dans des chambres petites aux installations sanitaires partagées, dans des immeubles plus ou moins accessibles.

Pour certains propriétaires et gestionnaires, l'offre résidentielle sous forme de chambres est justifiée par le besoin d'encadrement des aînés et leur incapacité à entretenir un grand logement. Mais l'insatisfaction de résidents à l'endroit de chambres trop petites et sous-aménagées marque l'expression de la nécessité de standards minimaux, de normes assurant suffisamment d'espace et d'intimité. Or, le sous-aménagement des chambres est souvent l'indice d'autres insuffisances et insatisfactions dans l'aménagement général des immeubles (Toufiq, 2005 ; Richard,

2005). Ces contextes résidentiels peuvent accentuer la dépendance des personnes âgées, notamment sur le plan de leur mobilité et de leur intimité. La vulnérabilité des personnes âgées est patente dans le cas des résidences de neuf places et moins, puisque celles-ci échappent aux normes minimales de construction et de sécurité pour les édifices publics. Pour les résidences privées à but lucratif, cela représente plus de 7007 chambres ou logements (Aubry, 2005 : 29).

Quant aux nouvelles prérogatives des municipalités permettant de prévoir des normes spécifiques pour les autres résidences privées pour aînés, celles-ci sont récentes de sorte qu'il est prématuré d'évaluer l'étendue de leur application. Ces dispositions, qui découlent de l'article 118.1 de la *Loi sur l'aménagement et l'urbanisme*, sont venues répondre aux demandes des milieux des aînés (FADOQ, AQDR, Conseil des aînés) et, à leur suite, à un engagement du ministère des Affaires municipales et de la Métropole dans le cadre du plan d'action gouvernemental *Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action* (Québec, 2001). Ajoutées aux anciennes, ces dispositions traduisent leurs préoccupations pour ces milieux de vie, dont plusieurs ont été jugés à haut risque (MAMM, 2003 ; Charpentier, 2002). Elles représentent un pas dans la bonne direction comme en font foi les règlements adoptés dans plus d'une dizaine de municipalités. Toutefois, en raison de leur caractère incitatif, ces normes n'ont pas la capacité de toucher l'ensemble des résidences privées pour les personnes âgées, ce qui perpétue ainsi un système disparate de normes dont l'application par les municipalités demeure de surcroît lacunaire (Charpentier, 2003 ; Entrevue no 1). Du reste, les remarques qui précèdent n'ont pas échappé aux intervenants soucieux de la qualité de vie dans les résidences pour aînés de sorte que de nouvelles modalités de contrôle sont examinées. Ces modalités auraient pour effet de rehausser les normes de base tout en incluant les résidences de neuf places et moins (MAMM, 2003 ; RRSSCA ; 2003 ; Assemblée nationale du Québec, 2005). Mais, dans le secteur privé à but lucratif, régi principalement par les lois du marché, les contrôles, bien que nécessaires, pourraient s'avérer insuffisants. La comparaison avec le secteur public et le secteur de l'économie sociale le démontre assez bien: même avec des mesures de contrôle et du soutien financier, certains immeubles accusent encore des lacunes.

Sur le plan de l'aménagement, on ne se surprend pas de constater que les résidences privées à but lucratif étudiées ainsi que la résidence d'économie sociale offrant des chambres avec services comportent des équipements plus spécifiques à leur mission d'hébergement, par exemple, des salles à manger, des infirmeries ou des systèmes d'appel de garde (Savard, Maltais et Robichaud, 2005 ; Bickerstaff, 2005 ; Toufiq, 2005 ; Richard, 2005). Les immeubles des résidences de type HLM ou de l'économie sociale offrent, en revanche, moins de polyvalence en ce qui a trait aux salles communautaires, à l'exception des immeubles relevant des programmes PSBLP-PAPA, PARCO et AccèsLogis, des programmes de la SHQ s'adressant aux coopératives et aux OSBL d'habitation. Sur le plan de l'accessibilité, il appert que les résidences HLM et, surtout, celles des organismes d'économie sociale issus des programmes de la SHQ, offrent la plus grande gamme d'équipements pour l'accessibilité aux immeubles et aux logements des personnes à mobilité réduite. Elles disposent également de plusieurs équipements de sécurité, notamment des gicleurs, dans chaque logement (Dagenais, 2004 ; Bickerstaff, 2004 ; Toufiq, 2005a). Pour les autres types de résidences, c'est-à-dire les HLM, les résidences privées et la résidence du secteur de l'économie sociale relevant d'un programme de la SCHL, les

équipements sont distribués de façon aléatoire<sup>41</sup>. À cet égard, on peut penser que les résidences d'habitation de la SHQ, inspirées par le mouvement des personnes handicapées et l'OPHQ, notamment, ont repris l'idée d'autonomie et de maintien à domicile, revendiquée par les personnes handicapées (Ducharme, 2005), ce que n'ont pu faire les programmes de la SCHL, initiés plus tôt dans les années 1970. Les programmes de la SHQ destinés aux OSBL et aux coopératives d'habitation, à partir de 1986, innovent et misent sur le maintien à domicile des aînés (voir le tableau 10). Ces programmes ont donné lieu jusqu'à maintenant à près de 300 projets. Les charges administratives pour leur réalisation prévoient des spécifications sur l'emplacement « à proximité des services et des principaux établissements commerciaux utilisés par les personnes âgées » ; « des espaces communautaires adéquats et polyvalents, afin d'offrir une gamme de services répondant aux besoins des résidents » ; des « règles d'accessibilité universelle et adaptés aux pertes d'autonomie ou facilement adaptables » (SHQ, 2003 : 15). En ce sens, ces immeubles se présentent comme des modèles potentiellement optimaux pour assurer le maintien à domicile de personnes âgées dans des logements autonomes. Dans la mesure où l'offre de services y est suffisante et adaptée, ces immeubles contribuent de façon préventive à la qualité de vie et à la stabilité résidentielle des personnes âgées qui y vivent.

#### **Encadré 4** **Deux exemples de projets PSBLP-PAPA et AccèsLogis**

Au Manoir Pierre A. Lanctôt et à La Porte de l'amitié, on trouve une salle communautaire, une salle à manger et une cuisine communautaire. L'immeuble, les espaces communautaires de même que les logements, des trois pièces, sont adaptés à la mobilité des personnes: les poignées de porte, les commutateurs et les éviers sont adaptés aux chaises roulantes. Les immeubles sont munis de rampes d'accès, d'ascenseurs et de mains courantes le long des corridors. Les salles de bains comportent des barres de soutien pour la douche et la toilette et les sièges de toilette peuvent être surélevés. Les logements sont vastes, bien aérés, bien éclairés et donnent accès à un balcon individuel. On trouve des détecteurs de chaleur et de fumée de même que des gicleurs dans tous les logements et corridors. Quant aux systèmes de sécurité électronique, seule la Porte de l'amitié fournit des tirettes d'alarme individuelles reliées à un central téléphonique.

*Sources : (Dagenais, 2004 ; Bickerstaff, 2004)*

De conception plus ancienne, les immeubles HLM et ceux de l'économie sociale relevant des programmes de la SCHL semblent moins achevés en ce qui a trait à l'aménagement, de l'accessibilité et de la sécurité que ceux des programmes de la SHQ destinés aux résidences du secteur de l'économie sociale. Ici, l'absence d'ascenseurs dans des immeubles d'un ou deux étages et certaines défaillances en ce qui a trait à l'accessibilité et à la sécurité défavorisent la qualité de vie et le maintien à domicile des aînés. Ces lacunes, du moins dans les HLM, seraient même sous-

<sup>41</sup> Dans une résidence privée située dans le Sud-Ouest de Montréal (Bickerstaff, 2005), on a procédé, dès l'achat de l'immeuble, en 1988, à d'importantes rénovations de sorte que l'immeuble et toutes les chambres sont adaptées pour les personnes en fauteuil roulant et on y trouve toutes les mesures de sécurité requises. Dans les deux autres résidences privées à but lucratif (Toufiq, 2005 ; Richard, 2005), les adaptations sont apportées au fur et à mesure des besoins, des budgets et des possibilités techniques. Dans l'une de ces deux dernières résidences, seul l'immeuble est accessible, alors que, dans l'autre, ni l'immeuble ni les logements ne sont accessibles aux fauteuils roulants. Dans ces deux cas, les adaptations sont faites selon les besoins, les budgets et les possibilités techniques. Dans les HLM, construits respectivement en 1976 (Richard, 2005a) et en 1978 (Bickerstaff, 2005a), les adaptations ont été aussi apportées selon les besoins, les budgets et les possibilités techniques. Notons que, dans les HLM, les budgets d'adaptation sont prélevés à même les budgets d'adaptation et de modernisation des OMH. Quant à l'OSBL d'habitation issu du programme 56.1 de la SCHL, peu d'adaptations ont été prévues lors de la construction et des années subséquentes.

estimées par les résidents. En effet, ces derniers, désireux de conserver un loyer économique, auraient tendance à minimiser, et même à cacher leurs insatisfactions et leurs malaises (Entrevue no 1 ; Entrevue no 4).

### 3.3 Des disparités et des clivages dans l'offre de services

Dans le secteur privé à but lucratif, les contraintes d'accès aux services sont directement liées à la capacité de payer des résidents. Il s'agit d'un paradoxe, puisqu'une bonne partie des aînés habitant ces résidences sont les plus âgées et les plus vulnérables et disposent, pour la majorité, de revenus semblables à ceux des résidents des deux autres secteurs, c'est-à-dire moins de 20 000 \$ par année. Comme on l'a vu, les contraintes d'accès aux services dépendent aussi de la capacité des responsables des résidences à établir des liens de partenariat avec les ressources sociales et médicales du milieu. Dans le secteur des HLM et celui de l'économie sociale, les contraintes d'accessibilité aux services sont moins d'ordre financier qu'organisationnel. Bien que les subventions au loyer accordent une marge de manœuvre accrue par rapport aux résidents du secteur privé ayant des revenus semblables, l'accès à des soins médicaux et personnels est "sous-organisé" par le milieu (quand ce n'est pas par les locataires eux-mêmes qui craignent de perdre leur logement). Quant aux services d'accompagnement psychosocial ou de support communautaire, l'offre est davantage tributaire de la débrouillardise des responsables que d'une véritable politique de soutien en logement social.

Par ailleurs, si l'offre de services en résidences pour aînés a évolué au cours des dernières années, ce qui traduit une tendance à l'hybridation des pratiques de services dans les ressources d'hébergement et de logement (entrevue de groupe no 1), l'examen plus approfondi des résidences laisse encore voir des clivages dans les types de services offerts. Ainsi, les résidences de type hébergement ont tendance à mettre l'accent sur les soins (alimentation, soins aux personnes, services médicaux), mais négligent les aspects reliés au support à la vie en résidence, c'est-à-dire les activités sociales et récréatives ou le support aux comités de locataires. De leur côté, les HLM pour aînés et les ensembles d'habitation en économie sociale hésitent moins à prévoir du soutien communautaire et des loisirs, mais ils éprouvent des difficultés à établir des passerelles pour la provision de services aux personnes, notamment avec les CLSC ou d'autres organismes d'aide.

La nature des partenariats, davantage orientés vers le secteur de la santé dans le secteur privé à but lucratif, et vers les organismes communautaires dans les HLM et les ensembles d'habitation de l'économie sociale, reflète aussi ces clivages entre le logement et l'hébergement. Serait-il possible que ces schémas de provisions de services (et de partenariats) découlent davantage des missions et des cultures organisationnelles propres à chaque tenure plutôt que de la mesure des véritables besoins des personnes ? Les profils des résidents, leurs commentaires quant à leurs besoins, mis en lien avec l'énoncé des missions et des priorités des responsables, le laissent supposer<sup>42</sup>.

---

<sup>42</sup> Deux des trois propriétaires des résidences privées étudiées sont des infirmières qui apprécient mettre à profit leurs compétences en soins. L'une d'elle formule ses priorités de la façon suivante : « Que les résidents soient heureux et qu'ils soient bien alimentés » (Bickerstaff, 2005). Pourtant, des résidents déplorent le manque d'activités sociales et récréatives. Dans la plupart des HLM et OSBL d'habitation à l'étude, les activités sociales et récréatives sont nombreuses. Mais des résidents de certaines d'entre elles souffrent du manque de services par les CLSC (Dagenais, 2004 ; Toufiq, 2005a ; Richard, 2005a ; Harris et Malavoy, 2005).

**Tableau 6**  
**Type de services offerts selon les résidences à l'étude**

	Résidences privées			OSBL d'habitation				HLM			
	Floralies St-Paul	Villa de Montfort	La Verrière	Manoir A. P. Lanctôt	Dom. de la Présentation	Porte de l'Amitié	Jardins de l'Est	Villa des Peupliers	Habitations Angers	HLM Caroline	HLM Estrie
<b>Repas complets</b>	x	x	x		x						
<b>Repas communautaires ou services partiels d'alimentation</b>						x	x				
<b>Entretien ménager</b>	x	x	x		x						
<b>Coiffure</b>	x	x	x		x						
<b>Loisirs</b>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
<b>Services religieux</b>					x	x		x	x	x	x
<b>Soins personnels</b>	x	x	x		x						
<b>Visites du médecin</b>		x	x		x						
<b>Services infirmiers</b>	x	x	x		x						
<b>Soutien psychosocial</b>	x	x	x		x	x			x		
<b>Soutien comité de résidents</b>						x	x	x	x	x	x

Ces configurations de services, synthétisées dans le tableau 6, ont des conséquences chez les résidents. Dans les résidences de type hébergement, l'absence d'activités récréatives, le manque d'exercice, de sorties et de liens avec la communauté les confinent (à des degrés divers, selon les cas) à l'ennui et à la passivité, dans des rôles de « simples bénéficiaires » de services et de soins, si bien intentionnés soient-ils (Bickerstaff, 2005; Richard, 2005). Dans les logements sociaux et abordables, l'accès insuffisant à des services médicaux ou à tout autre service à domicile ou d'accompagnement (alimentation, ménage, soins personnels ou autres) lorsque ceux-ci sont requis, prive à leur tour ces résidents de la jouissance d'une vie pleinement autonome, alors que l'un des principaux problèmes relevés reste l'isolement social (Dagenais, 2004; Plamondon *et al.*, 2004). Enfin, dans les résidences de type hébergement, il est plus difficile de revendiquer l'accès à des services de soutien à domicile en CLSC.

Or, la provision de ces différents types de services n'est ni incompatible en regard des besoins des personnes ni mutuellement exclusif relativement aux missions des tenures hébergement ou logement. En somme, il y a de l'espace pour des passerelles entre l'hébergement et le logement dans l'offre de services. Ces passerelles doivent faire en sorte d'accroître la valorisation des activités favorisant l'entraide, les loisirs, la

socialisation et la participation dans les résidences d'hébergement d'une part, et, d'autre part, la valorisation d'interfaces accrues pour favoriser l'accès à des services de maintien à domicile dans les résidences de logement social.

## Conclusion

Nous avons vu, au chapitre 2, que la préoccupation à l'égard du vieillissement ou de « l'alourdissement » des clientèles de résidences pour aînés est évoquée par les représentants des trois secteurs à l'étude. Pour eux, ces phénomènes appellent cependant des défis particuliers selon les types de résidences. On pourrait les résumer en disant que le défi des résidences d'hébergement (surtout concentrées dans le secteur lucratif) consiste à adapter et à ajouter des services à des clientèles en perte croissante d'autonomie sans affecter la rentabilité (ou la viabilité) des résidences et la capacité de payer des résidents. Pour les responsables des résidences de type logement (concentrées dans les HLM et dans le secteur de l'économie sociale), le défi consiste davantage à retarder la perte d'autonomie en soutenant les personnes le plus longtemps possible dans leurs ensembles de logements (Ducharme, 2004; Ducharme, 2005; Entrevue de groupe no 1). En effet, selon les responsables de ces milieux de type logement, l'enjeu principal ne consiste pas tant à transformer les milieux d'habitation en milieu d'hébergement pour des personnes en perte d'autonomie, mais bien à intervenir le plus possible en amont des pertes d'autonomie. Dans cette optique, l'objectif d'accès au logement social et abordable demeure et s'élargit vers des pratiques de prévention et de soutien à domicile. Bien que les régulations s'appliquant au secteur HLM et à celui de l'économie sociale soient plus avancées, il conviendrait toutefois de s'inquiéter davantage des projets d'économie sociale issus de la SCHL (principalement via les programmes article 56. 1 et article 15. 1) que ceux issus de la SHQ. En plus de disposer des immeubles les plus anciens, les régulations de ces projets demeurent les moins contraignantes sur le plan de la gestion (Harris et Malavoy, 2005). De plus, ceux-ci représentent, en termes de réalisation et d'unités de logement, la grande majorité du secteur de l'économie sociale (Ducharme, 2004).

### *L'importance des mesures d'accompagnement et de soutien communautaire dans les résidences de type logement pour diminuer la pression sur les résidences de type hébergement*

Les pratiques d'accompagnement et de support communautaire dans les HLM et les habitations du secteur de l'économie sociale se sont imposées au cours des 20 dernières années dans des milieux qui, au départ, ne prévoyaient pas de services. Elles sont aujourd'hui jugées incontournables (RQOH, 2004 ; Quadrilatère, 2004 : 12). Des travaux antérieurs, menés au LAREPPS, ont bien documenté ces pratiques (Jetté *et al.*, 1998 ; Ducharme et Vaillancourt, 2002). Comme le montrent les monographies et les portraits de secteurs, les pratiques de soutien en résidences pour aînés (ou soutien communautaire) consistent le plus souvent à assurer une présence rassurante sur les lieux, à briser l'isolement des personnes, à identifier les situations de besoins et à assurer l'accès aux ressources appropriées dans la communauté (RQOH, 2004). Or, la pratique démontre que ces simples mesures de base font toute la différence dans les milieux résidentiels pour les personnes aînées, sachant que l'isolement de ces personnes est une prémisses importante à leur perte d'autonomie (Entrevue

de groupe no1). À titre d'intervention préventive, on peut dire que le support communautaire présente tout autant d'intérêt dans les ressources de type hébergement.

Le support communautaire en logement social est innovateur du fait que celui-ci met l'accent sur la prise en charge collective. Ce peut être, par exemple, par le support aux comités de locataires, ou par des liens avec différents organismes communautaires du milieu. La reconnaissance financière du soutien communautaire en logement social est défendue comme une priorité tant par le Réseau québécois des OSBL d'habitation que par le Regroupement des offices d'habitation du Québec (RQOH, 2004 ; Quadrilatère, 2004). Cette revendication, estimée à environ trois millions de dollars par le réseau HLM et cinq millions de dollars par année par le Réseau québécois des OSBL d'habitation, est aussi relayée par la SHQ auprès du MSSS.

### ***Faciliter un accès équitable aux services***

L'analyse de l'organisation des services dans les trois secteurs à l'étude de même que l'examen des régulations qui les encadrent confirment, à la suite d'autres recherches, que les régulations actuelles ne garantissent pas nécessairement l'accès à une gamme de services appropriés et de qualité (Charpentier, 2002). Pour les résidences non subventionnées offrant des services d'hébergement, surtout concentrées dans le secteur privé à but lucratif et de l'économie sociale, la quantité et la qualité des services les plus cruciaux, les activités quotidiennes de base (alimentation, soins) sont tributaires de la coordination par le marché. Elles dépendent de la capacité de payer des résidents. Dans ces résidences, la condition pour l'accès aux services de sécurité, d'alimentation, de médication, d'hygiène, de services psychosociaux et de loisirs et de toute autre forme d'aide à la vie quotidienne signifie que l'essentiel des revenus des résidents y est investi. Le faible revenu des gens peut les amener à choisir une résidence offrant peu de services, à moins que les interfaces de ces résidences avec l'offre publique de services émanant des CLSC-CHSLD ou des organismes communautaires puissent combler ce manque de services. Or, la capacité des CLSC d'assurer une gamme de services suffisants et de qualité tout en assurant la viabilité ou la rentabilité des ressources a été mise en cause par les responsables des résidences assurant l'hébergement des personnes âgées en perte d'autonomie (Savard, Maltais et Robichaud, 2005; Bickerstaff, 2005; Richard, 2005; Toufiq, 2005)<sup>43</sup>.

Dans les HLM et les ensembles d'habitation relevant du secteur de l'économie sociale et subventionnés par les programmes de la SCHL et de la SHQ, des subventions aux immeubles et aux personnes sont accordées pour les résidents dont les revenus sont faibles. Ces subventions ont pour effet de dégager une marge de manœuvre financière pour les services, ce qui fait défaut à une partie de la clientèle des résidences privées à but lucratif. Dans certaines résidences, ces subventions rendent possible l'accès à certains forfaits de services (alimentation, support communautaire, aide domestique, services infirmiers, loisir) qui s'avèrent non négligeables pour assurer l'autonomie de ces personnes (Bickerstaff, 2004; Ducharme et Vaillancourt, 2002).<sup>44</sup>

<sup>43</sup> Au Domaine de la Présentation, (du secteur de l'économie sociale) le défi consiste à augmenter les subsides sans augmenter les loyers des résidents (Savard, Maltais et Robichaud, 2005 : 61); à La Verrière, l'équilibre financier retarde l'ajout d'adaptations et de rénovations (Toufiq, 2005); à la Villa de Monfort, il faudra bientôt augmenter les tarifs pour assurer la rentabilité de la résidence (Richard, 2005 : 67); enfin, aux Florales St-Paul, on songe soit à obtenir un permis de CHSLD, soit à restreindre l'accès de la résidence à des personnes âgées autonomes (Bickerstaff C., 2005).

<sup>44</sup> Notons que de telles subventions au loyer, accordées dans le secteur des résidences privées, permettent aux résidents de réduire leur loyer, tout comme dans les HLM publics, à 25 % de leur revenus. Ces subventions sont

En tant que mesures destinées aux personnes, les suppléments au loyer peuvent s'apparenter au crédit d'impôt pour les services à domicile. L'avantage des subventions au loyer sur le crédit d'impôt est qu'il rejoint plus directement les personnes à faibles revenus. Bien que les crédits d'impôt et les subventions au loyer visent des cibles différentes (les services et les logements), ces mesures agissent néanmoins sur l'équation de l'accès aux services pour les personnes âgées en résidences. Bien que jugées intéressantes, ces mesures appellent toutefois certaines réserves dans le contexte des résidences privées vouées au profit. En effet, comme toute subvention aux personnes agissant sur la demande plutôt que sur l'offre de services, celles-ci sont moins structurantes, comparativement à des subventions pour des immeubles, des fournisseurs de services. Par ailleurs, comment s'assurer que ces subventions ne sont pas utilisées de façon abusive au profit des propriétaires? Cela appelle une réflexion élargie qui prend en compte l'ensemble des modes d'habitation des personnes âgées.

## Bibliographie

- ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC (2005). *Projet de loi 83. Loi modifiant la Loi sur la Santé et les Services sociaux*, Québec.
- AUBRY, François (sous la direction de Yves Vaillancourt et Michèle Charpentier) (2005). *Les résidences privées à but lucratif pour personnes âgées : un portrait sectoriel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 05-08, 116 p.
- BICKERSTAFF C. Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2004). *La Porte de l'amitié. Monographie d'un OSBL d'habitation pour personnes âgées en légères pertes d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 04-02.
- BICKERSTAFF C., Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2005). *Les Floralties St-Paul. Monographie d'une résidence privée pour personnes âgées en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 05-12.
- BICKERSTAFF C., Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2005a). *Les habitations Angers. Monographie d'une habitation à loyer modique pour personnes âgées*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, (à paraître).
- CHARPENTIER, Michèle (2002). *Priver ou privatiser la vieillesse. Entre le domicile à tout prix et le placement à aucun prix*. Québec, Presses de l'Université du Québec, 205 p.
- CHARPENTIER, Michèle, MALTAIS, Danielle et Julie BICKERSTAFF (2003). *Guide d'accompagnement et d'observation spécifique à l'étude des milieux de vie pour personnes âgées*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 03-10.
- DAGENAIS, Hélène (sous la direction de Paul Morin) (2004). *Manoir A. Pierre Lanctôt. Monographie d'un OSBL d'habitation pour personnes âgées en légères pertes d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 04-24, 75 p.

- DANSEREAU, Francine et Jaël MONGEAU (1997). *La transformation de HLM pour personnes âgées en ensembles d'habitation mixtes*, INRS-Urbanisation, Montréal, 88 p.
- DUCHARME, Marie-Noëlle (2004). *L'économie sociale dans le domaine des habitations destinées aux personnes âgées. Portrait sectoriel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 04-05.
- DUCHARME, Marie-Noëlle (2005). *Les HLM destinés aux aînés. Portrait sectoriel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- DUCHARME, Marie-Noëlle et Yves VAILLANCOURT, avec la collaboration de François AUBRY (2002). *Portrait des OSBL d'habitation sur l'île de Montréal*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 02-05, 80 p.
- FÉDÉRATION DE L'ÂGE D'OR DU QUÉBEC (FADOQ) (2003). *Cahier des normes, Programme roses d'or*, Montréal, 14 p.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2005). *Loi sur les Services de santé et les Services sociaux*, Québec, L.R.Q. c. 42.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (1991). *Code civil du Québec*, Québec, Lois et règlements refondus du Québec.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2001). *Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action Liste des actions sectorielles*, Québec, 17 p.
- HARRIS, Josée (sous la direction de Marie MALAVOY) (2005). *Les Jardins de l'Est. Monographie d'un OSBL d'habitation pour personnes âgées*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 05-05.
- HARRIS, Josée (sous la direction de Marie MALAVOY) (2005a), *Les Habitations Ste-Marie. Un HLM pour personnes âgées*. Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- LAMONTAGNE, Isabelle, LÉVESQUE, Benoît, GINGRAS, Suzanne, MAURICE, Pierre et René VERREAULT (2000). *Évaluation du risque environnemental dans des habitations à loyer modique (HLM) susceptible de causer des chutes chez les personnes âgées. Unité de recherche en santé publique, CHUL et Unité de recherche en gériatrie de l'Université Laval*.
- MINISTÈRE DES AFFAIRES MUNICIPALES ET DE LA MÉTROPOLE (MAMM) (2003). *Les résidences pour personnes âgées. Guide des bonnes pratiques municipales*, Québec, 32 p.
- MORIN, Paul, AUBRY, François et Yves Vaillancourt (2005). *L'action communautaire des les HLM*, Montréal, LAREPPS-UQAM et Société d'habitation du Québec (à paraître).

- MORRIS ET MACKENZIE INC. (2004). *Proposition de programme d'achat d'assurances*, Montréal, non publié.
- PLAMONDON, Louis, NAHMIASH, Daphné et Michèle CHOQUET (2004). *Étude descriptive des aîné-es vulnérables vivant en HLM*. Partie 1. Forum des citoyens aînés de Montréal, Montréal.
- QUADRILATÈRE (2004). *Plan d'action Regroupement des offices d'habitation du Québec 2004-2005*, Québec, vol. 3, no 3.
- RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE CHAUDIÈRE-APPALACHES (2003). *Protocole de traitement des demandes d'intervention dans les résidences privées*, Lévis.
- RENAUD, François (1993). *L'expérience de la Société d'habitation du Québec envers sa clientèle âgée*, Communication dans le cadre du colloque Des résidences de qualité pour les aînés du Québec, Montréal, Société d'habitation du Québec, Série Les Entretiens de l'habitat, 86 p.
- RÉSEAU QUÉBÉCOIS DES OSBL D'HABITATION (2004). *Pour un programme de financement du soutien communautaire en OSBL d'habitation*, Montréal, 12 p.
- RICHARD, Marie-Claude (sous la direction de Danielle MALTAIS) (2005). *La Villa de Monfort. Monographie d'une résidence privée pour personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 05-06.
- RICHARD, Marie-Claude (sous la direction de MALTAIS, Danielle et Suzie ROBICHAUD), (2005a). *La Villa des Peupliers. Monographie d'une habitation à loyer modique pour retraités*. Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- ROBITAILLE, Denis (avec la collaboration de Jocelyne AUBIN) (2003). *Le financement du support communautaire en HLM. Pour mieux atteindre la cible*, Québec, Regroupement des Offices d'habitation du Québec.
- SAVARD, Josée, MALTAIS, Danielle et Suzie ROBICHAUD (2005). *Le Domaine de la présentation. Une résidence sans but lucratif du Saguenay-Lac-St-Jean*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 05-02.
- SOCIÉTÉ CANADIENNE D'HYPOTHÈQUES ET DE LOGEMENT (1983). *Le programme de logement sans but lucratif du secteur privé de la SCHL*, Ottawa.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2005). *Actes du colloque Agir ensemble dans nos milieux de vie. Colloque sur l'action communautaire et le développement social en HLM*, les 17 et 18 octobre, Trois-Rivières (à paraître).
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2005). *Manuel de gestion du logement social*, Québec.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2004). *Règlement sur les conditions de location des logements à loyer modique*, Québec.

SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2003). *AccèsLogis, présentation générale*, Québec.

SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (1993). *Profil des locataires des habitations à loyer modique du secteur public en 1991*. Direction de la planification et de l'évaluation, Québec, 111 p.

SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (1990). *Programme architectural de base, Annexe 1*, Québec, 11 p.

SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (1989) *Appel de proposition, PSBLP-PAPA*, Québec.

TABLE DE CONCERTATION SUR LES HLM PUBLICS (2002). *Rapport de la session de travail sur l'action communautaire et de développement social des 17 et 18 janvier 2002*, Montréal, Société d'habitation du Québec, 22 p.

TOUFIQ, Samira (sous la direction de Paul Morin) (2005). *La résidence La Verrière. Monographie d'une résidence privée pour personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 05-01.

TOUFIQ, Samira (sous la direction de Paul MORIN) (2005a), *Le HLM d'habitation Caroline, un HLM pour aînés à Longueuil*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).

## **Entrevues**

Entrevue de groupe, avec les partenaires des trois secteurs, le 22 juin 2005: Robert Chagnon (ARCPQ) ; Denis Robitaille (ROHQ) ; François Vermette (RQOH) ; Andrée Laperrière (CSN).

Entrevue no 1 : avec un fonctionnaire de la SHQ ( François Renaud), 2005.

Entrevue no 2 : avec un chercheur consultant en logement social (Allan Gaudreault), 2005.

Entrevue no 3 : avec un gestionnaire d'OSBL d'habitation, Fédération des OSBL d'habitation de Montréal (Denys Lemire), 2005.

Entrevue no 4 : avec un représentant du Regroupement des offices d'habitation du Québec (Denis Robitaille), 2005.

Entrevue no 5 : avec un représentant du Réseau québécois des OSBL d'habitation (François Vermette), 2005.

## Chapitre 4

### L'empowerment des résidents dans les ressources résidentielles pour personnes âgées

Christian Jetté et Michèle Charpentier

#### Introduction

Dans le contexte d'un projet comme le nôtre, certains pourraient s'interroger sur la pertinence de consacrer un chapitre au thème de l'empowerment. Pourtant, il suffit de s'arrêter quelques instants sur la signification de ce concept pour saisir les rapports étroits qui unit l'empowerment à la question plus générale des passerelles entre, d'une part, le logement et l'hébergement et, d'autre part, les trois secteurs opérant dans le champ des ressources résidentielles pour les aînés sur un territoire donné (public, privé et économie sociale). Ces liens s'établissent d'abord sur le plan de la problématique, puisque l'objectif général de notre projet de recherche vise à faire le portrait de la situation dans les trois secteurs, afin d'être en mesure d'identifier les combinaisons organisationnelles et institutionnelles les plus susceptibles de favoriser et d'améliorer le bien-être des aînés dans les divers milieux de vie résidentiels où ils se trouvent. Or, si on peut définir l'empowerment en tant que mode d'intervention favorisant l'autonomie et le contrôle accru d'un individu, d'un groupe ou d'une communauté sur sa destinée, il devient alors impératif de s'attarder sur cette dimension d'analyse dans une recherche qui accorde une place centrale à l'action des acteurs locaux, dont les aînés eux-mêmes. En outre, qui mieux que les aînés est en mesure d'évaluer la pertinence de certaines pratiques relatives à la satisfaction de leurs besoins et de leurs aspirations. Cette recherche ne pouvait donc se faire sans accorder une place centrale leur parole. En soi, l'orientation de notre recherche et les stratégies méthodologiques utilisées témoignent, dans une certaine mesure, de notre parti pris pour l'empowerment des aînés.

Par ailleurs, il faut considérer que le cadre théorique privilégié par notre équipe de recherche a toujours attribué une place centrale à la question de l'empowerment des usagers et des producteurs de services, qui est au cœur du renouvellement des pratiques dans le champ de la santé et du bien-être et, de manière plus large, dans le domaine des politiques sociales. Notre intérêt pour l'empowerment des usagers des services n'est donc pas une préoccupation conjoncturelle liée uniquement à la recherche, mais il s'avère une préoccupation constante. En ce sens, la rédaction d'un chapitre sur l'empowerment des aînés au sein des ressources résidentielles est en continuité avec nos travaux précédents. Cette orientation permet, selon nous, d'aborder de manière originale et distinctive les problématiques de recherche. À terme, nous croyons que le rôle important que nous accordons dans nos projets aux capacités d'action des acteurs ouvre la voie à de nouvelles analyses et permet d'avancer des propositions alternatives aux modèles de pratiques qui ont été en vigueur au cours des 30 dernières années.

Ce chapitre se divise en quatre grandes parties. La première, assez brève, consiste à apporter quelques précisions sur le concept d'empowerment dans le contexte plus spécifique des ressources résidentielles accueillant des aînés. Il s'agit alors d'exposer brièvement les notions

essentielles associées aux pratiques d'empowerment et de les situer dans le contexte plus restreint des résidences pour aînés. La seconde grande division du chapitre, du point 2 au point 4, est structurée à partir des différentes dimensions d'analyse et des indicateurs que nous avons retenus afin d'évaluer l'empowerment des aînés. C'est à travers ces différentes sections que se déploiera notre analyse. Les résultats de cette analyse seront exposés de manière synthétique à l'intérieur de trois tableaux placés à la fin de ce chapitre. Chacun reprend les données recueillies et les classifie en fonction d'indicateurs pour les trois secteurs couverts par notre étude, soit les secteurs public, privé et de l'économie sociale. Nous référerons à ces tableaux tout au long de notre discussion. Enfin, nous reprendrons, en conclusion, les principaux constats mis en relief dans les sections précédentes afin de tracer un portrait global de l'empowerment des aînés.

Une dernière remarque s'impose. Il nous faut en effet préciser que si nous abordons en priorité la question de l'empowerment des résidents, ce n'est parce que nous considérons sans intérêt celui des producteurs de services. Bien au contraire. Les quelques informations recueillies auprès de ces travailleurs au cours de nos travaux laissent entrevoir en général des conditions de travail précaires, une absence de participation collective à la gestion de leurs lieux de travail et, même, un certain isolement au sein des milieux syndicaux. Mais tout projet de recherche a ses limites et c'est avec regrets que nous nous sommes vus contraints de concentrer nos énergies sur un seul de ces acteurs. Comme notre projet visait d'abord les aînés, nous avons choisi d'aborder en priorité la situation vécue par ces personnes plutôt que celle des travailleurs œuvrant au sein de ces résidences. Néanmoins, l'expérience nous a appris qu'à l'intérieur d'un système ou d'une organisation, l'amélioration de la situation et du bien-être d'un groupe, à long terme, ne se fait jamais au détriment d'un autre. La situation des aînés vivant dans ces résidences sera donc toujours en partie liée à celle des travailleurs, des intervenants et même des directions de ces résidences. L'absence d'analyse sur les producteurs de services dans ce chapitre ne doit donc pas être perçue comme un déni de cette réalité, mais plutôt comme une conséquence des contraintes imparties à notre projet de recherche.

## **1. Précisions sur le concept d'empowerment dans les milieux de vie accueillant des aînés**

Le thème de l'empowerment a connu une popularité croissante dans le champ de la recherche et de l'intervention sociale depuis le début des années 1980, comme en témoignent les nombreuses publications qui ont pu être recensées sur le sujet (Charpentier et Soulières, 2005). Le contexte d'émergence des pratiques qui y sont associées ne semble pourtant pas faire l'unanimité auprès des chercheurs. Certains les situent dans le champ de la santé mentale (Rappaport, 1981); d'autres dans le contexte des luttes contre la discrimination raciale (Damant *et al.*, 2001). Un constat commun se dégage néanmoins de ces diverses interprétations : les pratiques d'empowerment sont nées en réponse aux inégalités et aux asymétries de pouvoir vécues par des personnes, des groupes et des collectivités exclus d'un point de vue social, économique, politique ou culturel. Elles correspondent ainsi à « l'exercice (par ces populations exclues) d'un pouvoir qui permet d'augmenter le degré de contrôle sur (leur) destin [...] » (Ninacs, 1995 : 113).

L'empowerment demeure toutefois un concept difficile à cerner compte tenu des nombreuses définitions qui en ont été données et des diverses disciplines qui ont cherché à en circonscrire les principales dimensions. Si, à l'origine, l'empowerment était davantage rattaché à des pratiques de mobilisation collective (Le Bossé, 1996), on s'entend toutefois aujourd'hui pour

en élargir le sens et la portée à des composantes personnelles des individus (confiance en soi, reconnaissance de ses compétences, contrôle accru sur sa vie, etc.). Certains ont toutefois souligné le danger de trop mettre l'accent sur les dimensions individuelles de l'empowerment au détriment de sa dimension collective, cette orientation risquant d'éliminer l'objectif initial de changement social que portaient ces pratiques. Quoiqu'il en soit, le concept a été repris par de nombreux chercheurs et praticiens au cours des dernières années. Des autorités publiques sont même allées jusqu'à en faire la promotion, souvent en fonction de leurs propres intérêts ou en fonction d'objectifs économiques à atteindre (l'autonomie est alors synonyme de réduction de services), ce qui n'a pas été parfois sans en travestir le sens et la portée pour ceux et celles qui devaient en être l'objet (Charpentier et Soulières, 2005).

Le domaine de la gérontologie a lui aussi participé aux débats et aux efforts de conceptualisation visant à mieux définir le concept d'empowerment (Morelle, 2003; Heumann, McCall et Boldy, 2001; Schindler, 1999). Ce champ disciplinaire pouvait difficilement échapper au mouvement en faveur de l'empowerment compte tenu des représentations des personnes âgées, souvent perçues comme des personnes vulnérables et dépendantes; soit des personnes en véritable déficit de pouvoir sur leur vie. Dès lors, la quête d'un nouveau pouvoir d'agir pour les aînés constitue, à n'en pas douter, un élément important du renouvellement des pratiques dans le domaine gérontologique. L'empowerment s'avère également une dimension incontournable du discours porté par certains groupes sur la nécessité de revitaliser le « pouvoir gris » au sein de nos sociétés.

Au Québec, deux principaux organismes se distinguent à l'échelle nationale par leur action de mobilisation collective auprès des aînés. Il s'agit de l'Association québécoise de défense de droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR) et du Mouvement des aînés du Québec – FADOQ. La conjoncture récente a d'ailleurs forcé ces groupes d'aînés à se mobiliser de manière plus dynamique, afin de défendre leurs droits et leurs intérêts. Dans le secteur privé, c'est, par exemple, la défense des régimes de retraite qui a amené les associations d'aînés à se concerter et à collaborer afin de participer davantage à la gérance de leurs caisses de retraite (Vaillancourt, 2005). Dans le secteur public, les transformations importantes apportées au système sociosanitaire au cours des années 1990, notamment au moment du virage ambulatoire, ont poussé les aînés à s'ouvrir à l'action sociale (Woodsworth, 1998). Sur un registre plus macro-politique, l'AQDR organise annuellement, depuis 2000, un « Parlement des Sages », afin d'améliorer les compétences des aînés dans leurs interventions auprès des autorités gouvernementales (Dionne, 2005). Plus récemment, un mouvement en faveur des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer a vu le jour afin de redonner la parole à des personnes souvent considérées comme inaptes à participer aux débats entourant les enjeux de leur situation (Lecoeur *et al.*, 2003). Bref, la question de l'empowerment des aînés est plus que jamais à l'ordre du jour, même si de nombreux obstacles restent à franchir avant de parler de l'émergence d'un véritable « pouvoir gris ».

Notre recherche n'a pas la prétention d'analyser l'ensemble des mesures d'empowerment mises en place au Québec afin de donner aux aînés voix au chapitre dans les affaires de la Cité. Elle s'attarde plutôt sur la question de l'empowerment des aînés dans la perspective plus spécifique de son exercice au sein de milieux de vie particuliers, soit les ressources résidentielles. Nous appréhenderons le concept d'empowerment dans ses dimensions à la fois individuelle et collective, puisque nous croyons qu'elles sont inséparables et interreliées sous de nombreux aspects. En fait, trois dimensions principales ont fait l'objet d'une analyse plus poussée dans le cadre de notre étude, soit les facteurs personnels et sociaux liés aux caractéristiques des résidents, les facteurs matériels et structurels liés à l'aménagement des

immeubles; et, enfin, les facteurs organisationnels et institutionnels liés à la gestion des résidences. Nous avons par la suite subdivisé ces trois dimensions principales en plus petites unités d'analyse. Ces dimensions sont composées à leur tour de différents indicateurs qui ont servi de repères au sein de notre matériel empirique. Ces indicateurs renvoient à des éléments de nature à la fois qualitative et quantitative. Nous présentons dans les sections suivantes les résultats de ce travail d'opérationnalisation du concept d'empowerment et son application à notre objet d'étude.

## **2. Caractéristiques des résidents**

### **2.1 Les revenus des résidents**

De manière générale, le revenu (incluant les transferts gouvernementaux) dont dispose une personne détermine la quantité de biens et de services qu'elle peut s'acheter. Pour les aînés auxquels nous référons dans notre étude, ces biens et ces services font référence d'abord à des besoins de base comme se loger, se nourrir, se vêtir, se soigner (médicaments et services) et profiter de certains loisirs. La satisfaction de ces besoins de base constitue le préalable à toute forme d'action visant à assumer certains rôles sociaux et à acquérir des pouvoirs sur sa vie. Or, compte tenu des revenus généralement assez limités des personnes logées dans les résidences que nous avons étudiées, la part de leurs revenus consacrée à ces besoins fondamentaux est fortement corrélée au loyer de leur logement, puisque celui-ci représente, pour la plupart, la principale dépense. Qui plus est, ce loyer détermine également en bonne partie les « surplus » qui pourraient être disponibles afin d'assumer les frais liés à leur participation à certaines activités sociales, civiques ou culturelles (transport, repas, frais d'entrée, cotisation, etc.). Capital social et capital économique sont donc ici étroitement liés au sein d'un rapport qui permet au second d'agir comme support au développement du premier. La mise en disponibilité d'un certain capital économique permet en effet la participation à diverses activités qui brisent l'isolement des personnes et favorisent leur autonomie (capacité de faire des choix, de s'informer, de se déplacer, etc.).

À cet égard, les données tirées de nos études de cas montrent une certaine homogénéité quant à la situation économique des résidents dans les secteurs public, privé et de l'économie sociale. Ce constat général tend à tracer le portrait d'une clientèle de personnes âgées à faible revenu, largement dépendantes des transferts gouvernementaux pour assurer leur subsistance. À titre d'exemple, dans les résidences privées à but lucratif de la région de l'Estrie, 52 % des résidents déclaraient être bénéficiaires du supplément de revenu garanti du gouvernement fédéral en 1997, ce qui constitue en soi un indice de la fragilité de leur situation financière (Bravo *et al.*; 1997). Par contre, ce constat de faible revenu ne vaut pas nécessairement pour l'ensemble des aînés habitant les résidences privées puisque la structure de coût élevé des loyers qui prévaut dans certaines de ces résidences ne peut être supportée que par une clientèle disposant de revenus supérieurs.

Dans le secteur de l'économie sociale, les recherches sectorielles réalisées par notre équipe ont démontré, de manière générale, la faiblesse des revenus dont disposent les résidents (Ducharme et Vaillancourt, 2002). Quant aux HLM du secteur public, leurs critères même d'admissibilité renvoient à des conditions de faible revenu pour les aînés (voir chapitre 2). Nous n'avons pas de données détaillées sur la situation financière des aînés résidant au sein des ressources que nous avons étudiées, ni sur la

part de leurs revenus qui reste disponible pour des activités à caractère social, culturel ou récréatif après avoir assumé les charges inhérentes à leurs besoins de base (logement, nourriture, vêtements et médicaments). Néanmoins, nous savons que, dans la plupart des résidences pour lesquelles nous avons eu des informations génériques, la majorité des résidents avaient pour principale source de revenus la pension de vieillesse du gouvernement fédéral. Dans plusieurs cas, le supplément de revenu garanti venait compléter ces revenus (Bickerstaff, 2004; Bickerstaff, 2005b; Savard, Maltais et Robichaud, 2005; Richard, 2005b; Toufiq, 2005a; 2005b). Certains locataires recevaient aussi des sommes provenant du Régime des rentes du Québec<sup>45</sup> (Dagenais, 2004; Bickerstaff, 2005b), alors que les résidents disposant d'un régime privé de retraite font figure d'exception.

Autrement dit, si nous ne pouvons statuer sur les revenus dont disposent les résidents, nous savons toutefois qu'ils sont généralement peu élevés. Et, hormis la formule de fixation des loyers des HLM et celle de certains programmes de financement s'adressant aux OSBL qui ont pour effet de moduler le coût de ces loyers en fonction du revenu des résidents (25 % de leurs revenus), la part du budget personnel des résidents consacrée à l'habitation représente donc une charge très importante. Si ces sommes peuvent représenter moins de 500 \$ par mois dans le cas des résidents de HLM et d'OSBL bénéficiant de la formule de fixation des loyers (et dont l'état de santé requiert peu de services), elles peuvent toutefois s'élever à plus de 1 000 \$, voire même jusqu'à 1 800 \$ par mois (Bickerstaff, 2005a), pour les aînés ayant des incapacités plus sévères qui résident dans certains OSBL (Savard, Maltais et Robichaud, 2005) et, surtout, dans les résidences privées (Richard, 2005b; Toufiq, 2005a). Dans ce contexte, les ressources financières disponibles pour participer à diverses activités sociales et citoyennes diminuent d'autant, alors que les personnes ayant à assumer les loyers les plus élevés tendent précisément à être celles dont la condition physique présente aussi le plus de contraintes quant à la possibilité de participation à de telles activités.

## 2.2 L'état de santé et l'autonomie fonctionnelle des résidents

L'état de santé et le degré d'autonomie fonctionnelle des résidents se révèlent évidemment un aspect essentiel de leurs capacités de participation à des pratiques d'empowerment. Nous n'avons pas procédé à une évaluation systématique du degré de perte d'autonomie des résidents dans les milieux ciblés par notre étude. Mais nous pouvons nous fonder sur certaines informations relatives aux aînés recevant des services de soutien à domicile (CLSC), sur les préoccupations exprimées par les membres du comité partenaires de notre recherche ainsi que sur les résultats de travaux de recherche, notamment ceux réalisés dans la région de l'Estrie (Bravo *et al.*, 1997; Charpentier, 2002), pour dégager certains constats relatifs à la situation sociosanitaire des résidents.

L'ensemble des données recueillies par ces diverses sources met en évidence qu'une certaine proportion des résidents vivant dans les ressources résidentielles des secteurs public, privé et de l'économie sociale doivent conjuguer avec un certain degré de perte d'autonomie physique ou cognitive. Globalement, ces pertes d'autonomie sont

---

<sup>45</sup> La forte proportion de femmes de plus de 75 ans parmi les résidents explique en grande partie le fait que peu de personnes âgées soient bénéficiaires du Régime des rentes du Québec. Rappelons, à cet égard, que ce régime est assurantiel : il couvre les personnes ayant cotisé au cours de leur vie active. Or, beaucoup de femmes de cette génération n'ont pas eu accès au marché du travail et, donc, n'ont pas participé à ce régime.

toutefois plus prononcées dans les résidences privées et plus légères dans les HLM publics. Les OSBL d'habitation pour aînés se situent, quant à eux, quelque part entre ces deux pôles. Or, les recherches mentionnées précédemment démontrent que la perte d'autonomie est souvent synonyme de dépendance accrue des résidents vis-à-vis de leurs proches ou des intervenants. Cette situation de fragilité sociale rend les résidents plus vulnérables et tend à accroître leur insécurité relative à la possibilité d'un déplacement de leur milieu de vie vers une ressource plus lourde. Dans ce contexte, les chercheurs ont remarqué une tendance des résidents à taire leurs insatisfactions et leurs revendications. La crainte d'être placé ou déplacé prend alors souvent le pas sur la volonté de s'exprimer et d'affirmer ses droits, ce qui va évidemment à l'encontre de pratiques émancipatrices orientées vers l'empowerment des résidents. Bref, l'état de santé et l'autonomie des résidents constituent des préalables qui influent de manière décisive sur la capacité et la possibilité des aînés d'affirmer leurs droits et de participer aux activités sociales et communautaires de leur résidence.

### 2.3 L'âge et le genre des résidents

Les potentialités de participation et d'empowerment des résidents peuvent aussi varier en fonction de certaines caractéristiques liées au genre, à l'âge et à l'expérience professionnelle. Ainsi, les rapports sociaux de genre au sein de la société en général — qui surdéterminent la participation des hommes aux instances décisionnelles des diverses institutions publiques et privées de la société — exercent évidemment une influence dans ces résidences. Cette influence se fait sentir de manière particulière dans notre étude, puisque les femmes sont fortement majoritaires dans ces ressources. Elles représentent en moyenne les trois quarts des résidents, tous secteurs confondus (voir chapitre 2). Or, on peut faire l'hypothèse que plusieurs de ces femmes ont connu, au cours de leur vie, peu d'expérience de participation pouvant les préparer à occuper des fonctions au sein des instances de gestion des immeubles où elles habitent (Estes, 2001). Cette situation d'exclusion est renforcée par le fait que les femmes de 75 ans et plus font partie d'une génération de femmes qui ont eu un faible accès à l'éducation ainsi qu'au marché du travail. Elles n'ont donc pas rempli de fonctions sociales et publiques ayant pu les préparer à une implication active au sein de diverses structures de participation (Ray, 1999). Des recherches effectuées dans le secteur des ressources privées à but lucratif ont montré, par exemple, que les deux tiers des résidentes avaient moins de huit années de scolarité (Bravo *et al.*, 1997). En outre, cet effet de génération vient se greffer à l'impact du grand âge qui fait en sorte que plus la cohorte vieillit, plus tend à diminuer le nombre de personnes ayant les capacités de participer à ces structures (MSSS, 2003).

Ainsi, la moyenne d'âge des résidents au sein des ressources que nous avons étudiées se situe entre 74 et 81 ans, pour les OSBL, entre 80 et 90 ans, pour les résidences privées, et entre 67 et 75 ans, pour les HLM (Dagenais, 2004; Bickerstaff, 2004; 2005a; 2005b; Harris et Malavoy, 2005a; 2005b; Richard, 2005a; 2005b; Savard, Maltais et Robichaud, 2005; Toufiq, 2005a; 2005b). Ces données sont en concordance avec la situation générale observée dans les trois secteurs (voir chapitre 2). Or, la participation des aînés au sein des résidences s'est révélée la plus faible dans les résidences privées, où la moyenne d'âge est la plus élevée, alors que cette participation semble avoir été plus dynamique dans les HLM, là où la moyenne d'âge est la moins élevée. De même, nous avons pu observer la présence d'incapacités physiques et cognitives plus importantes chez les résidents des habitations privées que

dans celles des OSBL et des HLM. Effet de genre et effet d'âge se superposent ici dans une dynamique commune favorisant l'hétéronomie au sein des pratiques de gestion des immeubles au détriment de l'autonomie et de la participation des personnes.

Mais l'âge, le genre et le parcours de vie professionnelle des résidents ne sont pas seuls en cause dans l'évaluation de la participation des résidents. Les grandes tendances macro-sociologiques dégagées à partir des caractéristiques des résidents ne déterminent pas à elles seules le degré et les formes d'implication des résidents. Si nous pouvons, dès le départ, faire le constat d'une participation variable des aînés aux instances décisionnelles des habitations — tout en tenant compte que cette variabilité se module sur un registre allant généralement de faible à moyen —, c'est qu'il existe d'autres facteurs qui viennent renforcer ou, au contraire, atténuer les tendances macro-sociologiques que nous venons d'identifier. Ces facteurs découlent alors plus directement des caractéristiques des immeubles et de leur gestion. C'est ce que nous explorerons dans les sections suivantes.

### **3. Les facteurs matériels et structurels liés à l'aménagement des immeubles**

#### **3.1 Le type de résidence**

Nous avons vu, dans les chapitres précédents, que certaines résidences se définissent comme du logement, alors que d'autres s'apparentent davantage à certaines formes d'hébergement. Or, ces modèles ne sont pas neutres lorsqu'on les considère à partir de la notion d'empowerment. En principe, la formule du logement renvoie à des unités d'habitation autonomes, individualisées (cuisine, salle de bains, etc.) et protégées de toute intervention ou incursion non sollicitée (porte fermée et verrouillée). À l'inverse, l'habitation sous forme de chambres implique une certaine prise en charge par autrui, l'acceptation (ou la résignation) d'une plus grande promiscuité avec le personnel œuvrant dans ce type de résidence (accès du personnel aux chambres) et avec les autres résidents (salle de bains commune), ainsi qu'une moins grande autonomie en ce qui a trait à la planification des activités quotidiennes (repas, hygiène personnelle, coucher, etc.). Cette distinction est cruciale, puisque « l'occupation [d'une unité résidentielle] renvoie à l'expression d'un comportement ancré dans [les] émotions et [le] vécu, développé par le sentiment d'être chez soi. Le logement s'identifie au territoire. Franchir l'espace personnel d'autrui correspond à le violer si nous n'y sommes pas conviés, mais devient honorifique si nous y sommes invités » (Connangle et Vercauteren, 2004 : 44).

En définitive, le mode logement se caractérise par un plus grand contrôle des résidents sur leur temps de vie, l'occupation de leur espace et les rapports interpersonnels qu'ils entretiennent avec leur entourage. Le rôle de sujet est ainsi davantage assumé dans la formule logement que dans celle d'hébergement. Dans le cadre de notre étude, cela signifie donc que les résidences des secteurs public et de l'économie sociale devraient — théoriquement du moins — se caractériser par des aménagements et une structure générale de l'habitation qui soient plus favorables à la participation et à l'empowerment des résidents étant donné qu'elles offrent des unités d'habitation sous la forme de logements autonomes et indépendants. À l'inverse, les résidences privées devraient présenter des conditions moins intéressantes à cet égard, compte tenu de leur agencement architectural plus ouvert structuré autour d'unités de chambre rappelant davantage la formule de l'hébergement.

Cela étant dit, il faut tenir compte que les personnes résidant au sein d'unités d'hébergement (comme dans les résidences privées) présentent généralement des pertes d'autonomie plus sévères que celles habitant des unités de logement, ce qui, incidemment, peut réduire leur capacité d'empowerment et exiger un encadrement plus intense provenant de ressources externes. De même, la validité des caractéristiques définies quant aux spécificités des formules logement et hébergement peut varier selon les résidences. Certaines résidences avec chambres peuvent proposer à leurs occupants des infrastructures de participation et de prise en charge fort intéressantes, alors que l'organisation déficiente de certains immeubles à logements peut contrecarrer le potentiel d'autonomie et de croissance de leurs locataires.

### **3.2 Les aménagements architecturaux**

L'aménagement physique intérieur et extérieur des résidences joue un rôle important dans la mise en valeur du potentiel de prise en charge des personnes et de leur destinée. L'immeuble constitue l'espace dans lequel se déroule la trame de la vie quotidienne de ses occupants. Les caractéristiques de l'immeuble peuvent ainsi favoriser l'empowerment ou, au contraire, le défavoriser à la fois sur les plans individuel et collectif.

Sur le plan individuel, d'abord, soulignons l'importance des aménagements permettant de faciliter au maximum l'autonomie et les déplacements des aînés affectés par certaines pertes physiques et/ou cognitives (ascenseur, poignées, aménagement pour fauteuil roulant, etc.), ainsi que de ceux favorisant un sentiment de sécurité (éclairage adéquat, résident-surveillant, caméra, etc.). Sur le plan collectif, l'aménagement d'aires communes à l'intérieur des résidences, tels des salles communautaires, des espaces pour la coiffure ou pour la célébration d'offices religieux, et à l'extérieur, tels des jardins, des balançoires, des chaises ou des aires de jeux, constituent autant d'éléments susceptibles de favoriser une certaine socialisation. Ces aménagements spatiaux sont vitaux pour permettre les rencontres entre résidents, ainsi qu'entre résidents et visiteurs. Ils favorisent les échanges entre les personnes et permettent l'expression d'une certaine vie sociale et communautaire à l'intérieur et à l'extérieur des immeubles. À ces considérations d'ordre général, on doit également ajouter les espaces disponibles au sein des logements ou des chambres qui permettent de recevoir voisins, amis et familles. Dès lors, ces éléments sont un préalable à toute forme de participation plus formelle des résidents à la vie associative et communautaire de leur résidence, la communication constituant la base même de l'établissement d'un lien social.

À cet égard, les données tirées des monographies effectuées dans notre recherche laissent apparaître une variété de situations en fonction de l'âge des constructions, des programmes de financement qui ont soutenu l'émergence de projets et des régulations qui encadrent leur mise en chantier (voir à ce sujet le chapitre 3). Néanmoins, des caractéristiques de fond se dégagent en fonction des trois secteurs d'appartenance (public, privé et de l'économie sociale). Ainsi, de manière générale, les habitations des secteurs public (HLM) et de l'économie sociale (OSBL) semblent présenter des aménagements plus favorables à l'empowerment des résidents. Les tableaux 1 et 3, à la fin de ce chapitre, laissent voir une évaluation des aménagements variant de moyen à bon, alors que les résidences privées ne dépassent guère le score moyen.

D'une part, les résidences des secteurs public et de l'économie sociale que nous avons visitées offrent des unités d'habitation de type logement plutôt que des chambres, ce qui se traduit globalement par des espaces d'habitation plus spacieux, des toilettes privées et un accès contrôlé aux logements (portes verrouillées à clé avec contrôle des résidents). Des recherches effectuées auprès d'autres types de clientèles qui ont des incapacités et qui ont expérimenté à la fois la formule du logement et la formule des chambres ont montré que l'intégration de personnes avec des fragilités sociales, physiques ou cognitives au sein d'unités de logement recèle une portée à la fois concrète et symbolique non négligeable quant à la capacité des résidents de se prendre en charge (Jetté *et al.*, 1998).

D'autre part, ces résidences sont celles dans lesquelles nous avons trouvé le plus fréquemment les aménagements intérieurs susceptibles de favoriser l'empowerment des résidents, c'est-à-dire des logements non seulement spacieux avec toilettes privées et adaptés aux pertes d'autonomie (poignée, commutateur, lavabo, etc.), mais qui sont aussi intégrés au sein d'immeubles disposant d'ascenseurs, de salles communautaires, de buanderies, de cafétérias, ainsi que de lieux aménagés pour la célébration des offices religieux (chapelle) ou pour l'offre de certains services appréciés par les résidentes (par exemple, la coiffure) (Toufiq, 2005b; Harris et Malavoy, 2005b; Savard, Maltais et Robichaud, 2005). La majorité de ces résidences étaient aussi adaptées afin de recevoir des résidents se déplaçant en fauteuil roulant, même si ce n'était pas nécessairement le cas pour les logements eux-mêmes. Précisons toutefois que les HLM ne disposent pas en général de cafétéria, puisqu'ils n'offrent pas de repas, ce qui élimine un lieu et une occasion de socialisation importante pour les aînés. Par contre, les HLM disposent tous de salles communautaires pouvant servir à divers types d'activités. En ce qui concerne les OSBL, les services de repas étaient offerts de manière régulière dans deux des quatre résidences étudiées (Bickerstaff, 2004; Savard, Maltais et Robichaud, 2005).

Par ailleurs, les dispositifs de sécurité dans les HLM ont fait l'objet de nombreuses critiques de la part des résidents que nous avons interrogés (Bickerstaff, 2005b; Toufiq, 2005b; Richard, 2005a). Ces déficiences sont génératrices d'insécurité. Cette insécurité peut devenir un facteur défavorable à l'empowerment des aînés compte tenu des comportements de retrait qu'elle induit. Des améliorations à ce sujet ne pourraient que contribuer à instaurer un climat de confiance plus propice à l'épanouissement des aînés, surtout dans un contexte de vieillissement des populations à l'intérieur de ces résidences.

Quant aux résidences privées, leurs aménagements architecturaux ont été qualifiés par notre équipe de « moyen » (voir tableau 2) en raison d'une offre d'unités d'habitation se présentant uniquement sous la forme de chambres, souvent dépourvues de dispositifs adaptés aux pertes d'autonomie et offrant, dans plusieurs cas, uniquement des toilettes partagées (Richard, 2005b; Toufiq, 2005a; Bickerstaff, 2005a). Ces caractéristiques particulières semblent d'ailleurs être à l'origine des principales insatisfactions exprimées par ces résidents (Toufiq, 2005a; Richard, 2005b). Néanmoins, la vaste majorité des résidences privées offrent le service de repas et disposent d'une cafétéria avec salle à manger, ce qui met en place certaines conditions de base favorables à la socialisation et aux échanges entre résidents. En outre, à l'instar des résidences des secteurs public et de l'économie sociale, si les immeubles

sont conçus pour recevoir des personnes en fauteuil roulant, ces aménagements particuliers ne sont pas toujours présents.

Nous avons également examiné la question des aménagements extérieurs dans le cadre de la participation et de l'empowerment des résidents. À cet égard, les HLM semblent particulièrement bien pourvus en équipements et aménagements facilitant la création de liens entre les résidents. Balançoires, chaises, jardins, lieux ombragés, éclairage adéquat (en soirée) et terrain de jeu sont les éléments les plus fréquents dans plusieurs des HLM que nous avons étudiés (Toufiq, 2005b; Richard, 2005a; Harris et Malavoy, 2005b). Ces aménagements encouragent la fréquentation des terrains adjacents aux immeubles et favorisent, surtout en période estivale, les rencontres et les regroupements de résidents. Deux des quatre OSBL de notre échantillonnage jouissent également de ce type d'aménagement et d'équipement (Savard, Maltais et Robichaud, 2005; Harris et Malavoy, 2005). Par contre, même si nous disposons de peu d'informations sur les équipements extérieurs des résidences privées au sein de notre échantillonnage, les chercheurs ayant réalisé ces monographies soulignent la faiblesse de ces aménagements et équipements.

### **3.3 L'intégration aux réseaux locaux et l'ancrage au sein du territoire**

La complexité des situations vécues par certains aînés en perte d'autonomie, le développement au cours des dernières années d'une multitude d'organismes offrant des services aux personnes âgées, le désir de ces personnes de demeurer dans leur communauté locale et la capacité limitée de l'État à satisfaire à leurs besoins ont entraîné, dans plusieurs milieux, une remise en question du paradigme hospitalocentrique. Ce paradigme, fortement lié aux pratiques d'hébergement des personnes ayant des incapacités, est désormais jugé à la fois inapte à répondre aux nouvelles aspirations des aînés et producteur de nouvelles dépendances. Dans ce contexte, le développement des résidences pour personnes âgées en perte légère d'autonomie se présente comme une forme d'habitation en mesure d'apporter une alternative à l'hébergement (lorsque cela est possible et souhaitable) au sein d'institutions lourdes telles les centres hospitaliers ou les CHSLD. Les défis auxquels ces ressources doivent relever, qu'elles soient des secteurs privé, public ou de l'économie sociale, sont immenses.

Dès lors, au-delà des services offerts par ces résidences elles-mêmes, il est désormais entendu que la mise en commun des ressources, des services et de l'expertise des divers acteurs concernés par le bien-être des aînés sur un territoire s'avère une condition essentielle pour relever ces défis. Le recours à des ressources externes constitue une manifestation d'ouverture de la part des directions de ces résidences qui peut favoriser, selon la mission particulière des organismes concernés, l'autonomie des personnes, l'expression de soi, la circulation des informations, les échanges intergénérationnels, etc. Ce réseautage alimente donc de manière directe ou indirecte la capacité d'empowerment des résidents qui peuvent trouver dans ces collaborations intersectorielles à la fois un exemple d'ouverture sur l'extérieur ainsi qu'un support à leurs démarches individuelles et collectives d'autonomie et de prise en charge. Rappelons que des recherches menées auprès de personnes âgées ont montré que le réseau social constitue en soi un facteur immunitaire et qu'en contrepartie, l'isolement s'avère un facteur de fragilisation important des personnes. Ces mêmes recherches tendent à montrer également qu'il existe un lien entre l'isolement social, soit le manque de soutien et de collaborations externes entre les résidences et d'autres

ressources du milieu, et les situations problématiques d'abus et de maltraitance (Charpentier, 2002). Dans ce contexte, la question de l'intégration des résidences aux réseaux locaux et leur ancrage au sein du territoire prend tout son sens.

C'est le cas par exemple d'un OSBL comme *La Porte de l'amitié* qui a développé des rapports formels avec certains organismes communautaires de son territoire, ainsi qu'avec l'entreprise d'économie sociale en aide domestique (EESAD) et le Centre local d'emploi de la région (Bickerstaff, 2004). Par contre, cette situation d'intégration au sein d'un réseau de partenaires ne semble pas nécessairement généralisé à l'ensemble des OSBL d'habitation pour aînés. Sur la question du partenariat comme dans d'autres domaines, on constate que ces organisations font partie d'un secteur somme toute assez éclaté, dont les diverses composantes adoptent des modes de gestion aux orientations différentes dans l'accomplissement de leur mission (voir chapitre 3). Si l'un des OSBL que nous avons étudiés présente une intégration forte aux réseaux locaux, les trois autres se caractérisent par un partenariat plutôt faible avec les acteurs sociaux de leur territoire (Savard, Maltais et Robichaud, 2005; Dagenais, 2004; Harris et Malavoy, 2005a). Dans ce dernier cas, certaines organisations de la communauté peuvent parfois intervenir auprès des résidents, mais, le cas échéant, elles le font à l'initiative des résidents eux-mêmes qui interpellent ces organismes sur la base de leurs besoins spécifiques et non dans le cadre d'une entente institutionnalisée avec la direction de ces résidences (voir tableau 1).

Même situation dans les résidences privées qui ne semblent pas avoir développé de véritables réflexes de partenariat avec la communauté, sinon avec les CLSC et certaines institutions d'hébergement (hôpitaux et CHSLD) dans une optique d'intervention auprès des résidents qui ont les plus grandes incapacités (voir tableau 2). En fait, selon le registre du MSSS, seulement 8 % des résidences privées auraient établi de tels partenariats avec d'autres organismes (Aubry, 2005 : 38). Les rapports avec les organismes communautaires du territoire sont donc pratiquement inexistantes. Néanmoins, soulignons que si ces rapports sont rares, ils ne sont pas impossibles puisque l'une des résidences privées de notre échantillonnage entretenait des liens non seulement avec le CLSC et le CHSLD de son territoire, notamment par le programme de mesures de désengorgement des urgences (MDU), mais aussi avec certains organismes communautaires, l'école et les groupes d'aînés du quartier (Toufiq, 2005a).

Finalement, ce sont les HLM qui semblent avoir développé de manière plus systématique des rapports avec les autres organismes de leur territoire (voir tableau 3). Trois des quatre HLM de notre étude entretenaient ainsi des liens étroits avec les organismes de leur milieu, que ce soit avec d'autres institutions publiques, des organismes communautaires, des entreprises d'économie sociale ou des tables de concertation (Bickerstaff, 2005b; Toufiq, 2005b; Harris et Malavoy, 2005b). D'une part, ces partenariats sont essentiels pour livrer des services que les HLM ne dispensent pas eux-mêmes (repas, services de proximité, etc.). D'autre part, ces partenariats peuvent s'appuyer, depuis 2002, sur une politique explicite de la SHQ qui invite les OMH (et les HLM) à faire appel aux organismes communautaires et, de manière plus large, aux partenariats intersectoriels afin de favoriser la dispensation de services adaptés aux milieux de vie des aînés (SHQ, 2005). Aux *Habitations Angers*, par exemple, un HLM de la région de Montréal, un partenariat réunissant l'OMH de Montréal, le CLSC, le service de police, certains organismes communautaires et

l'association des locataires a permis de mettre sur pied un service d'intervenante de corridor afin d'agir auprès des personnes seules et isolées de la résidence. L'ouverture de cet HLM sur son milieu se traduit également par la participation des gens du quartier à certaines activités organisées au sein de la résidence (petits déjeuners, bingos, bazars, etc.) (Bickerstaff, 2005b), ce qui permet aux résidents de multiplier les occasions de rencontres et d'échanges avec d'autres personnes de l'extérieur. Il faut dire que cet HLM jouissait déjà d'une tradition de partenariat établi avec un centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI) depuis 1992. Ce partenariat public-public permettait à des personnes ayant des déficiences intellectuelles légères d'offrir des services gratuits d'entretien ménager léger, d'accompagnement et d'aide aux résidents. Cette initiative est très appréciée tant par les locataires que par les travailleurs du CRDI qui y trouvent des occasions d'accomplissement et d'autonomie dans la convivialité.

Enfin, la localisation des résidences sur un territoire (zone résidentielle, commerciale ou industrielle) et sa position stratégique par rapport aux réseaux de transport en commun, aux services courants (épicerie, banque, pharmacie, etc.) et aux autres institutions susceptibles de favoriser les échanges et la mise en commun des expériences vécues (centre de jour, autre résidence, église, etc.) constitue aussi un facteur ayant un impact sur l'empowerment des aînés. Comme le démontrent les tableaux 1, 2 et 3, les monographies nous ont toutefois fourni peu d'informations sur cette dimension d'analyse, si ce n'est, dans un cas, pour relever la localisation excentrée d'un OSBL (éloigné des services et des transports) (Dagenais, 2004) et, dans un autre, à l'inverse, pour souligner la proximité d'un HLM avec services et du centre-ville (Richard, 2005a). Comme il a déjà été précisé au chapitre 3, les programmes de financement de la SHQ prévoient certains critères de proximité pour les services dans le choix du lieu d'établissement des HLM et des OSBL. Or, la disponibilité des terrains constitue le facteur décisif dans le choix des emplacements retenus. Néanmoins, la plupart des résidences semblent s'implanter dans un cadre de proximité des services favorable à l'autonomie des aînés.

#### **4. Facteurs organisationnels et institutionnels liés à la gestion des résidences**

##### **4.1 Les structures de participation aux instances et à la vie résidentielle**

Dans cette section, nous abordons la dimension politique de l'empowerment des aînés en milieux résidentiels. Nous définissons le premier indicateur de cette dimension comme la présence ou l'absence de structures de participation (individuelle ou collective) des personnes aînées à l'organisation et à la gestion des résidences. Ces structures institutionnelles de participation sont les conseils d'administration, les assemblées générales et les comités de travail permanents ou ad hoc : comité de loisirs, de locataires, de sélection de nouveaux résidents, etc. Elles renvoient également à divers dispositifs formels ou informels visant à évaluer la qualité des services livrés à l'intérieur des résidences : sondage, réunions d'échange et d'information, etc. Lorsqu'il y avait absence de structures et de dispositifs formels de participation, nous avons cherché à caractériser le type de rapport établi entre les résidents et la direction (convivial, hiérarchique, paternaliste, etc.) ainsi que les modes de communication prioritaires (écrit ou verbal). L'ensemble de ces indicateurs devrait permettre d'illustrer le degré d'institutionnalisation des rapports établis à l'intérieur des résidences entre la direction et les résidents ainsi que les espaces de participation et le rôle dévolu à ces derniers au sein des instances décisionnelles.

Cette dimension politique est tributaire en partie des règles institutionnelles externes particulières qui régissent chacun des trois secteurs (public, privé et de l'économie sociale). Chacun de ces secteurs évolue dans un contexte institutionnel qui lui est propre et qui détermine en partie les responsabilités inhérentes aux acteurs concernés dans la production et la consommation des services. Il détermine également en partie les formes possibles de participation des aînés à l'organisation de ces services. Ainsi, les formes juridiques associées aux trois secteurs, ainsi que les sources de financement mobilisées imposent, dans certains cas, aux directions et aux gestionnaires des résidences des modalités particulières de participation.

Les OSBL sont tenus de mettre sur pied un conseil d'administration et d'organiser une assemblée générale, une obligation que n'ont pas les résidences privées à but lucratif (qui peuvent toutefois avoir un conseil d'administration et une assemblée d'actionnaires selon les modalités constitutives de l'entreprise). De fait, les résidences privées sont celles qui ont le moins de contraintes et d'obligations quant aux structures collectives de gestion et de participation. Compte tenu du financement exclusivement (ou en majeure partie) privé de ces résidences, la loi entérine le fait qu'une seule personne ou un groupe de personnes (le ou les propriétaires) peut assumer l'ensemble des responsabilités inhérentes à leur gestion et à leur administration. De fait, les monographies ont montré qu'aucune des résidences privées étudiées ne disposaient de structures formelles de représentation pour les résidents (voir tableau 2). L'une des résidences privées a bien une assemblée générale, mais elle est composée uniquement d'actionnaires qui délèguent certains de leurs membres au conseil d'administration (Toufiq, 2005a). On trouve également dans cette résidence un porte-parole des résidents auprès de la direction. Son rôle se limite toutefois à acheminer les plaintes relatives aux services et, s'il y a lieu, des employés. Par ailleurs, la direction d'une autre ressource a pris l'initiative de réunir de deux à quatre fois par année les résidents afin de les informer et de les consulter sur différents aspects des services (Bickerstaff, 2005a). Ces réunions sont toutefois organisées au gré de la direction et conservent un caractère volontaire et consultatif.

Il faut toutefois attirer l'attention sur le fait que, même là où ont été mises sur pied des structures formelles de participation, leur existence ne présume pas de l'implication accrue des aînés aux affaires internes des résidences. Rien, en effet, dans la loi, n'oblige les OSBL, par exemple, à intégrer des résidents à leur conseil d'administration ou à leur membership. L'identité et la provenance des membres des conseils d'administration et de l'association ne sont encadrées par aucun règlement spécifique, sinon l'obligation de l'association d'être formée d'au moins trois membres qui doivent se réunir minimalement une fois par année. Par contre, les OSBL financés à partir de programmes gouvernementaux, tels le PSBLP-PAPA ou Accès-Logis, doivent obligatoirement intégrer des résidents sur leur conseil d'administration.

Dans le cadre de notre étude, seuls deux OSBL — soumis à la réglementation de leur organisme subventionneur — avaient un conseil d'administration, auquel participaient les résidents. À la résidence *La Porte de l'amitié*, les aînés représentent le tiers des administrateurs (trois sur neuf), en conformité avec les règles de financement du programme PSBLP-PAPA (voir tableau 1). Les deux tiers des membres locataires de cette résidence ont d'ailleurs participé à la dernière assemblée générale de l'organisme, signe évident de l'intérêt que portent les résidents à leur milieu de vie. Par contre, le comité de locataires a été aboli par la direction et remplacé par un

comité de vie sociale et de loisirs (Bickerstaff, 2004 : 60). Il n'existe donc pas d'instance formelle qui permettrait aux résidents d'interpeller leurs représentants au conseil d'administration. Dans le second OSBL, le *Manoir Pierre-Lanctôt*, les résidents occupent trois des sept sièges que compte le conseil d'administration (Dagenais, 2004). Dans ce dernier cas, les résidents auraient même été jusqu'à demander une modification de la composition du conseil d'administration afin de devenir majoritaire sur cette instance. Cette demande fut toutefois refusée par les membres du conseil d'administration.

Les deux autres OSBL de notre échantillon n'avaient aucun résident sur leur conseil d'administration. Dans le premier cas, il s'agit d'un OSBL dirigé par une communauté religieuse, autonome sur le plan financier, qui n'a jamais sollicité la participation des aînés (aucun résident n'est représenté sur les neuf sièges que compte le conseil d'administration) (Savard, Maltais et Robichaud, 2005). Le type de gestion pratiquée dans cette résidence tend à favoriser l'implication des parents et de la famille, plutôt que celle des résidents eux-mêmes. Quant au second OSBL sans participation des aînés, sa vie démocratique semble assez anémique, avec une assemblée générale annuelle composée uniquement de membres du conseil d'administration. Cette situation semble d'ailleurs mécontenter un certain nombre de résidents (Harris et Malavoy, 2005a : 95). Le soutien du CLSC du territoire aurait toutefois permis la mise sur pied d'un comité de loisirs au sein de cette résidence. Or, ce comité n'a pas survécu au retrait du soutien fourni par le CLSC, ce qui témoigne de certaines difficultés d'implication des résidents à l'intérieur de cet OSBL.

Le fonctionnement interne des HLM publics, quant à lui, est étroitement associé aux règles et aux orientations qui gouvernent les Offices municipaux d'habitation (OMH) tel qu'édicté par la Société d'habitation du Québec (SHQ) (à ce sujet, voir chapitre 2). D'abord, tout locataire habitant un HLM a le droit de former et de participer à une association de locataires. Celle-ci doit respecter les règles de fonctionnement d'un OSBL, même si elle n'est pas tenue de s'incorporer légalement en vertu de la troisième partie de la Loi sur les compagnies. Cette association agit alors à titre de représentant reconnu des locataires de son immeuble ou d'un groupe d'immeubles auprès de l'OMH. Elle participe ainsi à la gestion du ou des HLM représentés. L'association doit également déléguer des locataires au Comité consultatif des résidents (CCR) et, s'il y a lieu, au comité de secteur (dans les OMH de plus de 2000 unités d'habitation). L'association d'immeubles représente le cœur de la vie associative en milieu HLM. Fait important à mentionner : chaque association reçoit de l'OMH une subvention annuelle équivalente à 15 \$ par logement, et ce, pour son fonctionnement et ses activités (Bourgeois *et al.*, 2002 : 10-13). La SHQ a également mis en place, en 2001, un Programme d'aide à l'initiative communautaire et sociale (PAICS) afin de financer certains projets ponctuels d'action communautaire. Ce programme s'adresse exclusivement aux associations de locataires en HLM.

Depuis 2002, les OMH doivent également former un CCR sur leur territoire de référence, comprenant au maximum 25 personnes. Ces CCR ont pour tâche de promouvoir la participation des résidents des HLM aux activités à caractère social et communautaire mises en œuvre par les OMH, ainsi qu'à faire les représentations jugées utiles auprès de cette instance, relativement à des questions comme l'entretien des immeubles, la qualité des services, etc. Ce comité consultatif de résidents doit aussi s'assurer de la bonne marche des élections concernant deux représentants des

locataires d'HLM sur le conseil d'administration des OMH (SHQ, 2004). Chaque OMH a, en effet, à mettre sur pied un conseil d'administration composé de cinq à neuf membres, dont deux doivent obligatoirement être élus parmi l'ensemble des locataires de l'OMH (Bourgeois *et al.*, 2002).

Enfin, un OMH qui administre plus de 2 000 unités d'habitation doit créer des « comités de secteurs » qui vont regrouper, sous une même entité, les HLM d'un territoire correspondant aux limites territoriales de ces secteurs<sup>46</sup>. Ces comités de secteurs comprennent des membres provenant des OMH et d'autres issus d'associations de locataires de chaque HLM (lorsqu'elles existent). Ils ont pour tâches, notamment, d'examiner les demandes et les plaintes relatives à l'entretien des immeubles et à la qualité des services. Ceux-ci sont également responsables de l'élection des membres du CCR rattaché à leur OMH. Précisons que les comités de secteur sont habilités à traiter des dossiers touchant les HLM et les locataires de leur secteur. Les questions visant l'ensemble des locataires d'un OMH doivent alors être transmises au CCR (Bourgeois *et al.*, 2002 : 19). La question de la prise en charge et de la participation des locataires à la gestion des HLM semble donc constituer une préoccupation importante des OMH et de la SHQ, depuis quelques années, y compris au sein des habitations destinées plus spécifiquement aux personnes âgées.

Ce constat est confirmé par les données tirées de nos études de cas. Aux *Habitations Angers*, un HLM de la région de Montréal, on retrouve ainsi une association de locataires très active qui défend les intérêts et les droits de ses membres, et qui a mis sur pied diverses activités à caractère social et récréatif offertes aux locataires, mais aussi à la communauté locale, signe manifeste de son ouverture sur son milieu. Les administrateurs de l'association des locataires se rencontrent au moins une fois par mois, alors que des assemblées générales sont convoquées en moyenne à tous les trois mois pour prendre le pouls des locataires et les tenir informés des activités et des nouveaux projets. Les locataires des *Habitations Angers* rencontrés dans le cadre de notre étude se sont d'ailleurs dits très satisfaits du travail accompli par leur association (Bickerstaff, 2005b : 41).

Par contre, à l'instar de ce que nous avons pu observer pour les OSBL d'habitation, la présence de structures de participation ne constitue pas à elle seule un gage d'empowerment des aînés. Au HLM *Caroline*, par exemple, situé à Longueuil, l'association des locataires a pris la décision de ne pas défendre les droits des résidents afin de se concentrer plutôt sur l'organisation d'activités sociales et de loisirs. Ce faisant, les résidents ont manifesté le souhait de se retirer du comité de secteur auquel appartient leur HLM (Toufiq, 2005b). Cette démarche plutôt inusitée ne serait pas étrangère à l'opérationnalisation de pratiques de représentation plus individuelles auprès de la direction de l'OMH et de certains élus municipaux. Quoiqu'il en soit, les activités mises sur pied par le « comité de loisirs » du HLM *Caroline* restent assez populaires auprès d'une partie des résidents du quartier (qui sont aussi invités à y participer).

---

<sup>46</sup> À titre d'exemple, l'OMH de Montréal compte cinq comités de secteur.

## 4.2 Participation effective des résidents aux instances décisionnelles et implication bénévole

La section précédente nous a permis de déterminer qu'il existe des structures formelles et informelles de participation des aînés à l'organisation et à la gestion des immeubles. Nous analyserons maintenant leur participation effective à ces instances. D'une part, il s'agit d'identifier les formes prises par cette participation, c'est-à-dire sa représentativité par rapport à l'ensemble des résidents (individuelle ou collective). D'autre part, il faut évaluer l'ampleur de cette participation, soit le nombre de sièges réservés aux résidents sur les conseils d'administration, le nombre de personnes présentes aux assemblées générales, aux réunions d'information, aux comités de travail, etc. Cette dimension d'analyse pose aussi la question des modalités de sélection des personnes (cooptation, élection, nomination, etc.) présentes sur les instances décisionnelles et du type de rapports que ces personnes établissent avec les autres résidents.

La plupart de ces points ont déjà fait l'objet d'un début d'analyse à la section précédente. Les résultats de nos investigations montrent qu'en ce qui concerne les résidences privées, cette participation demeure globalement informelle et individualisée, compte tenu des structures même de ces résidences qui ne prévoient aucune forme de participation institutionnelle des aînés (Richard, 2005b; Toufiq, 2005a; Bickerstaff, 2005a). Dans les OSBL, la participation effective des aînés varie d'une ressource à l'autre et se présente sous des formes variées. Certains OSBL ne comptent aucun résident sur leur conseil d'administration, éliminant ainsi toute forme de participation institutionnelle des résidents aux affaires internes de l'habitation. À l'instar des résidences privées, cette absence d'instance formelle de participation ouvre alors la porte à des rapports asymétriques et personnalisés avec la direction (Savard, Maltais et Robichaud, 2005; Harris et Malavoy, 2005a). Nous l'avons vu, d'autres OSBL sont porteurs de structures de participation pour les résidents. Néanmoins, cette participation peut là aussi s'effectuer sur une base plus individuelle que collective (Bickerstaff, 2004), si les personnes siégeant sur ces instances ont peu ou pas de rapports avec les autres résidents. Dans ce contexte, elles ne peuvent prétendre à une représentation vraiment collective de l'ensemble des résidents, bien que leur apport peut être tout à fait valable au plan individuel. Cette situation de participation individualisée n'est pas propre aux OSBL d'habitation pour personnes âgées; elle a déjà été remarquée dans d'autres domaines de service aux aînés où interviennent des OSBL, notamment dans le champ de l'aide domestique (Jetté et Lévesque, 2003). Enfin, au moins un OSBL de notre échantillonnage affiche des pratiques collectives de participation (Dagenais, 2004). Cette participation effective se traduit par une présence et une prise de parole significative des résidents aux assemblées générales et par leur participation à de nombreux comités de travail (comité de sélection, comité des plaintes, comité d'inspection des logements, comité des loisirs, etc.). Surtout, elle se concrétise par l'existence d'un comité de locataires qui se réunit plus ou moins régulièrement afin d'examiner les propositions et les plaintes exprimées par les locataires, pour ensuite les acheminer au conseil d'administration.

Quant aux HLM, les obligations que leur confèrent les diverses modalités de la *Loi sur la Société d'habitation du Québec* entraînent une participation accrue des locataires à la vie démocratique de leur résidence. Aux *Habitations Angers*, par exemple, plus de la moitié des locataires assistent aux assemblées de l'association des

locataires (Bickerstaff, 2005b). Ailleurs, cette implication semble être également forte (Harris et Malavoy, 2005b), même si elle porte plutôt sur le volet loisirs que sur celui de la défense de droits (Toufiq, 2005b).

On peut donc dire que cette participation effective va de l'absence de contacts avec les autres résidents (participation individualisée) à des rapports formels et plus structurés (réunions occasionnelles ou statutaires), en passant par des rapports informels (discussions de paliers, lors des repas, etc.) ou occasionnelles (contacts lors de situations particulières, de fêtes, etc.).

Le degré de participation des résidents à la vie sociale au sein des immeubles ne peut être détaché de la mobilisation bénévole au sein des immeubles, sans laquelle il est impossible d'envisager de véritable vie sociale et communautaire au sein des résidences ou de participation aux instances démocratiques. Trois constats généraux s'imposent quant à cet investissement dans les activités bénévoles. D'abord, dans plusieurs des résidences étudiées — et peu importe leur secteur d'appartenance (public, privé ou de l'économie sociale) —, cette dynamique réciprocaire repose fréquemment sur les épaules d'un petit groupe de personnes qui s'investissent avec intensité dans l'organisation d'activités sociales ou la défense de droits des résidents. Or, ce modèle de participation présente toujours un risque d'épuisement et de lassitude des personnes bénévoles. En d'autres termes, l'empowerment collectif des résidents trouve sa véritable expression et sa continuité dans une participation encouragée et diversifiée, ainsi que dans la présence continue d'une relève aux instances de participation. Ce n'est pas le cas de l'ensemble des résidences visitées.

En second lieu, cette participation bénévole aux activités trouve plus facilement des acteurs lorsqu'il s'agit d'activités à caractère social ou récréatif. En revanche, lorsqu'il s'agit d'implication aux instances de gestion des résidences, moins de participants sont preneurs. Ce constat n'est peut-être pas surprenant si l'on considère le besoin souvent exprimé par les aînés de sortir de leur isolement et de maintenir ou de développer des liens sociaux. Or, ce désir d'enrichissement des relations interpersonnelles est satisfait davantage par le biais d'activités sociales, par définition plus conviviales, et qui se prêtent mieux aux échanges amicaux. Par contre, la participation à la gestion des résidences est perçue comme une activité moins propice aux échanges interpersonnels et, surtout, moins adaptée aux habiletés sociales et communicationnelles développées par une population composée majoritairement de femmes âgées, seules et peu scolarisées.

En troisième lieu, les rapports interpersonnels entre les aînés à l'intérieur des résidences et, de manière plus générale, le climat qui règne au sein de ces habitations, ne sont pas sans répercussions sur la motivation et le degré d'engagement des résidents aux différentes instances de participation. Si certaines des études de cas que nous avons réalisées soulèvent quelques éléments négatifs à cet égard (Bickerstaff, 2005b), d'autres recherches effectuées dans les milieux de l'hébergement ont démontré de façon frappante les tensions importantes pouvant se vivre au quotidien entre les résidents de ces habitations, en particulier des résidences privées (Charpentier et Soulières, 2005). Les femmes rencontrées, en majorité âgées, ont fait part de situations d'intimidation et même de violence entre les résidents qui les ont fortement affectées. Ces contextes difficiles, souvent liés à la présence de personnes présentant des pertes cognitives assez sévères, « [...] sont exacerbées dans la très

grande majorité des milieux par un manque flagrant d'activités et de soutien communautaire » (*ibid.* : 7). En d'autres termes, ce type de situations difficiles entraîne les résidents dans une sorte de cercle vicieux où la crainte d'abus décourage l'implication bénévole. En conséquence, l'insuffisance d'action bénévole réduit du même coup les possibilités d'organisation d'activités sociales et récréatives qui tendent à agir positivement sur le climat général des habitations et sur le resserrement des liens sociaux entre les résidents.

Ces constats généraux exposés, on peut aussi relever certaines tendances au sein des résidences que nous avons étudiées en fonction de leur secteur d'appartenance. Ainsi, cette dynamique du don et de la participation semble s'être déployée de manière plus constante et généralisée au sein des HLM que dans les OSBL et les résidences privées. Trois raisons peuvent expliquer cette situation : premièrement, les aînés résidant dans les HLM présentent en général des incapacités moins grandes que dans les deux autres secteurs (la moyenne d'âge des résidents est aussi plus jeune), ce qui rend plus facile le recrutement des bénévoles et la participation aux activités. Il est intéressant de souligner que c'est précisément dans le HLM où la moyenne d'âge est la plus élevée que certains résidents ont exprimé le souhait de voir le comité organisateur limiter ses sollicitations à leur égard, étant donné leur perte d'autonomie et leur mobilité réduite (Toufiq, 2005b). Deuxièmement, comme nous l'avons souligné précédemment, les comités de locataires dans les HLM peuvent compter sur un soutien financier de base provenant des OMH. Ce transfert financier constitue assurément un appui non négligeable à la structuration des activités au sein des résidences et s'avère un incitatif pour des personnes susceptibles de s'investir dans la vie sociale et communautaire de leur résidence. Ainsi, des ressources sont éventuellement disponibles pour concrétiser leur participation. Troisièmement, le manque de participation qui pourrait se manifester dans certains HLM est compensé par une plus grande implication bénévole en provenance de membres de la communauté. Comme certains HLM permettent aux membres de la communauté de participer aux activités organisées en leur sein (Bickerstaff, 2005b; Toufiq, 2005b), le bassin de candidats bénévoles susceptibles de s'impliquer est donc élargi.

Quant aux résidences privées et aux OSBL, le degré d'implication bénévole varie beaucoup d'une résidence à l'autre. L'investissement bénévole des résidents dans l'organisation des activités sociales existe, mais est plutôt faible dans la majorité des résidences privées (Richard, 2005b; Bickerstaff, 2005a). Néanmoins, l'une des résidences étudiée a réussi à mobiliser les jeunes d'une école du quartier et les familles de certains résidents afin de participer à des activités sociales (Toufiq, 2005a). On retrouve une situation semblable dans les OSBL où la participation bénévole des résidents s'avère généralement faible, voire même pratiquement inexistante dans certains cas (Savard, Maltais et Robichaud, 2005; Harris et Malavoy, 2005a). Selon la direction d'un OSBL interrogée, le peu de participation et d'activités au sein de sa résidence est imputable en grande partie au manque de ressources disponibles, limitant ainsi le développement de dispositifs de soutien aux résidents (Dagenais, 2004).

#### **4.3 Mode de gestion et mesures incitatives à la participation**

La participation des aînés est aussi étroitement liée au mode de gestion établi par les propriétaires ou les directions de ces immeubles. Une gestion de type autoritaire ou hiérarchique constitue évidemment un obstacle à la participation des résidents

puisque, par définition, ce type de pratique gestionnaire tolère mal la pluralité des voix au sein des instances de fonctionnement des résidences, ainsi que la remise en question des décisions de la direction et/ou des administrateurs. Les HLM du secteur public ont eu à composer historiquement avec ce type de gestion bureaucratique, notamment ceux qui sont intégrés dans les OMH de grande taille, ayant plus de 2 000 unités d'habitation. Par contre, il est indéniable que le virage social pris par la SHQ et les OMH depuis 2002 — virage qui, à bien des égards, emprunte à la culture institutionnelle du tiers secteur — a entraîné des transformations importantes quant au mode de gestion de ces immeubles. Cela s'est traduit par une plus grande ouverture des HLM à leur communauté et par une participation accrue des résidents à la vie sociale et communautaire des immeubles. Des recherches menées par des chercheurs sont actuellement en cours afin d'évaluer plus spécifiquement les retombées de ces pratiques communautaires sur la qualité de vie des résidents (Morin et Vaillancourt, 2005). Actuellement, signalons que si les mesures de participation collective instaurées dans les HLM semblent aller dans le sens d'un plus grand empowerment des résidents, des irritants demeurent, en l'occurrence dans les grands ensembles où les résidents jugent encore difficile d'entrer en contacts avec les gestionnaires des OMH (Bickerstaff, 2005b).

Certaines formes de gestion peuvent aussi agir, plus subtilement, comme un « désincitatif » à la participation des aînés. C'est le cas des formes de gestion dites « paternalistes » ou « familialistes » qui, sous prétexte de prendre en charge des personnes considérées comme inaptes ou ayant des incapacités (ou encore désintéressées par les affaires internes de l'organisation) ont tendance à couvrir d'un voile d'opacité les rapports de pouvoir et les intérêts parfois divergents qui pourraient s'exprimer. Les études de cas que nous avons réalisés laissent entrevoir que ce type de gestion paternaliste existe au sein des résidences pour aînés des secteurs privé et de l'économie sociale.

Cette forme de gestion agit souvent de manière pernicieuse par rapport à la participation des aînés; elle se déploie en général dans le cadre de relations conviviales et de pratiques vertueuses auprès des résidents. Celles-ci instaurent un climat de proximité de type familial, favorable au développement de rapports interpersonnels entre la direction et les résidents. Du même coup, la pratique de gestion paternaliste tend à faire paraître superflu la mise en place de formes de participation plus formelles et statutaires. Ce qui nuit à la bonne entente régnant au sein des organisations, sous les auspices d'une direction « éclairée » et attentive aux besoins des résidents. Malgré la bonne foi affichée par les directions mettant en pratique ce type de gestion, on dénie le rôle de sujet et d'acteur que pourraient assumer plus activement les aînés vivant au sein des ces résidences.

Compte tenu des rapports de pouvoir à l'avantage des directions et des administrations au sein des résidences, ainsi que des contraintes souvent liées au vieillissement (pertes d'autonomie), l'actualisation de la participation des résidents peut requérir des mesures de soutien et d'incitation. Ces mesures peuvent prendre diverses formes : présence d'un intervenant de milieu, formation, soutien technique, soutien financier, etc. Dans tous les cas, ces mesures s'imposent pour tenter de redresser une situation défavorable à la prise en charge et à l'empowerment de personnes ayant peu d'expérience de participation collective; la vulnérabilité de certaines d'entre elles peut alimenter une insécurité souvent peu compatible avec

l'affirmation de leurs droits et la défense de leurs intérêts. Nos recherches ont permis de répertorier de telles mesures au sein de certaines résidences, principalement dans les HLM. L'OMH de Montréal, par exemple, a publié conjointement avec l'Association des offices municipaux d'habitation du Québec, un guide des associations de locataires afin de les initier au fonctionnement de ces instances (Bourgeois *et al.*, 2002). L'OMH offre également aux résidents qui participent aux divers comités des HLM des formations en collaboration avec le Centre St-Pierre (Bickerstaff, 2005b) concernant le fonctionnement des dispositifs démocratiques mis en place dans ces habitations. De plus, des services d'intervention psychosociale (appelé intervenant de corridor) sont fournis par des HLM afin de briser l'isolement de certains locataires (Harris et Malavoy, 2005b; Bickerstaff, 2005b). Rappelons aussi le soutien financier accordé par tous les OMH du Québec aux associations de locataires sur la base d'une contribution de 15 \$ par logement. À cet égard, les HLM sont les résidences qui disposent des mesures incitatives et facilitantes les plus institutionnalisées eu égard à l'empowerment des résidents, et ce, tous secteurs confondus. Plusieurs de ces mesures découlent directement des nouvelles orientations adoptées par la SHQ, en 2002, grâce auxquelles on souhaite davantage tenir compte du développement social en milieu HLM.

De telles mesures d'incitation à la participation des résidents existent également dans certains OSBL. Ces dispositifs sont toutefois implantés à l'initiative de leurs directions et ne sont donc pas généralisés à l'ensemble du parc OSBL d'habitation pour aînés. À titre d'exemple, *La Porte de l'amitié*, un OSBL d'habitation de la région de Montréal, offre un service d'intervention de milieu à ses résidents afin de les soutenir dans leurs démarches d'enrichissement de la vie résidentielle (Bickerstaff, 2004). Un autre OSBL a profité de manière ponctuelle du support d'un CLSC pour mettre sur pied un comité de loisirs. Malheureusement, pour des raisons qui semblent liées au climat interne de la résidence, le comité n'a pu obtenir de la part des autres résidents l'appui nécessaire à sa survie, suite au désengagement du CLSC (Harris et Malavoy, 2005ba).

Quant aux résidences privées, nos études de cas n'ont pas permis d'identifier de véritables mesures incitatives favorisant la participation accrue des aînés aux différents volets de la vie sociale et communautaire. Toutefois, un projet de formation en vue de l'implantation d'un comité de locataires dans ces résidences a été mis en place par les Services aux collectivités de l'Université du Québec à Montréal (Charpentier, 2005). Ce projet a vu le jour suite à une demande provenant de l'Association québécoise de défense de droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR).

## **Conclusion : sept constats concernant l'empowerment des aînés dans les ressources résidentielles**

L'examen des sections précédentes nous permet de relever des éléments de synthèse relatifs à nos analyses sur l'empowerment des aînés, et ce, en contexte résidentiel. Sept principaux constats ressortent : premièrement, malgré des incapacités plus grandes des aînés dans certaines résidences, des pratiques d'empowerment sont possibles dans tous les secteurs étudiés ici. Certes, des obstacles existent, qu'ils soient de nature organisationnelle, structurelle, sociologique ou qu'ils relèvent plus simplement de la volonté des acteurs

concernés de s'engager dans cette direction. Les aînés sont, depuis longtemps, perçus comme des personnes vulnérables et dépendantes. Mettre en place ou favoriser des pratiques qui auraient pour effet de les replacer comme véritable sujet de leur destinée personnelle et collective va à l'encontre des idées reçues. D'autant plus qu'une bonne partie des personnes résidant dans les habitations étudiées sont des femmes âgées, seules et à faible revenu, dont la trajectoire de vie ne prédispose pas particulièrement à défendre et à promouvoir leurs droits et leurs intérêts dans la sphère publique.

C'est pourquoi — et ce sera là notre deuxième constat — il devient donc nécessaire de mettre en place des mesures d'accompagnement et de suivi qui permettraient à ces personnes de se familiariser avec les divers rouages de la participation à la gestion des résidences ou, du moins, aux mécanismes permettant d'exprimer leurs plaintes ou leurs évaluations des services qui leur sont donnés. Ces mesures peuvent prendre la forme de formation, de soutien technique, d'aide ponctuelle ou à long terme, de présence d'intervenants en fonction des besoins spécifiques des personnes. À ce chapitre, les résultats de notre recherche démontrent que les résidences ayant mis en place ou ayant profité de mesures de soutien à la participation présentent en général un meilleur bilan concernant le degré d'empowerment des aînés. Ce constat n'est pas sans rapport avec le fait que les résidences privées affichent, en général, un bilan peut-être moins reluisant à ce sujet. Non pas que tous les OSBL et tous les HLM aient des pratiques exemplaires à cet égard. Néanmoins, nos études de cas ont dévoilé qu'au moins une résidence HLM et OSBL avait des pratiques intéressantes quant au soutien accordé à l'empowerment des aînés. Aucune initiative de ce genre n'a été observée dans les résidences du secteur privé.

Troisièmement, le réseautage, incluant les passerelles, combiné à d'autres ressources du milieu, s'avère un élément important permettant à la fois aux directions des résidences et à leurs locataires de s'ouvrir à leur milieu, dans une optique de complémentarité, de partenariat et de transparence. Cet ancrage dans les territoires locaux semble constituer une stratégie préventive pour contrer l'isolement et les abus envers les aînés, tout en favorisant, sur le plan institutionnel, une optimisation des ressources. La mise à contribution des communautés s'avère ainsi une véritable pratique d'empowerment, autant pour les aînés que pour ceux qui interviennent auprès d'eux. Le cas du territoire du Sud-Ouest de Montréal, par exemple, a révélé comment un OSBL peut développer des pratiques de concertation et de partenariat avec les autres acteurs du quartier. L'expérience illustre bien que l'implication du milieu dans la mise sur pied d'une ressource constitue un bon indicateur de la capacité de cette ressource à s'ouvrir par la suite aux autres acteurs de la communauté. Autrement dit, la mise en tension de pratiques d'empowerment dans l'émergence et le développement d'une organisation structure l'approche même de cette organisation au moment d'établir des pratiques d'empowerment avec les acteurs de son milieu d'implantation.

Néanmoins, nos études cas démontrent que ces passerelles favorisant l'empowerment n'émergent pas toujours spontanément des milieux; des politiques d'institutionnalisation de ces pratiques peuvent encourager ou donner le coup de pouce manquant pour insuffler une nouvelle dynamique entre les diverses ressources présentes sur un territoire. Nos travaux laissent entrevoir que c'est dans le secteur public, au sein du parc des HLM, qu'on a pu identifier l'intégration la plus systématique de pratiques d'empowerment s'adressant aux aînés avec l'ajout, depuis 2002, de nouvelles dispositions à la Loi sur la Société d'habitation du Québec. Celle-ci reconnaît et encourage la participation des locataires à la gestion des HLM à travers toute une série d'instances (association de locataires, comité consultatif des résidents, comité de secteurs, etc.). La SHQ privilégie également les partenariats entre les

secteurs publics et de l'économie sociale afin de favoriser la prise en charge des aînés par les ressources du milieu, incluant les groupes qui les représentent. Il est encore un peu tôt pour faire une véritable évaluation de cette nouvelle politique de la SHQ. Par contre, il est indéniable qu'elle propose des modalités allant dans le sens d'une plus grande prise de parole des aînés dans la gestion des HLM et des OMH.

Ces observations nous amènent à penser qu'une véritable politique de l'habitation pour les aînés devrait inclure une déclaration de principe en faveur de telles passerelles. Celle pourrait s'accompagner de mesures incitatives favorisant l'établissement d'une concertation et d'un partenariat entre les divers types de ressources (logement et hébergement) présents dans les trois secteurs étudiés (public, privé et de l'économie sociale). Ce quatrième constat fait écho à un autre identifié précédemment, dans lequel nous affirmions que les mesures incitatives au sein des résidences favorisaient l'empowerment des aînés. Cette politique d'institutionnalisation se veut donc en quelque sorte le pendant macro-sociologique de nos observations faites sur le plan micro-sociologique concernant les mesures incitatives à la participation au sein des résidences.

Paradoxalement, plusieurs des éléments de cette nouvelle politique découlent de pratiques expérimentées d'abord dans le secteur de l'économie sociale. Participation des locataires, processus démocratique, ouverture sur le milieu, ancrage territorial, partenariat et concertation sont tous des pratiques qui, sans être exclusives au tiers secteur, sont néanmoins généralement associées à ce qui fait sa spécificité et son efficacité par rapport aux secteurs public et privé. Mais, comme l'ont démontré d'autres expériences de partenariat entre les secteurs public et de l'économie sociale, dans le domaine de l'habitation pour les personnes ayant des incapacités (Jetté *et al.*, 1998), il n'est pas rare d'observer une contamination institutionnelle d'un secteur à l'autre lorsque ceux-ci sont amenés à se côtoyer pendant un certain temps. Ce transfert d'expertise participe alors à une transformation générale des pratiques dans un champ d'activité qui, à son tour, peut s'avérer le morceau d'un puzzle plus large qui tend vers une reconfiguration du modèle de développement social.

Par ailleurs, l'état de santé et les caractéristiques générales des résidents jouent également un rôle crucial dans le degré d'implication des locataires dans leur immeuble (cinquième constat). En fait, plus les aînés sont autonomes, plus la participation, la prise en charge et l'empowerment font partie des objectifs fixés par les gestionnaires des résidences. Ainsi, les politiques d'encouragement les plus explicites sont venues des OMH étudiés ici (notamment à Montréal et à Sherbrooke), responsables de la gestion des HLM. Ceux-ci font une référence directe dans leur mission à la participation et à la prise en charge des résidents. Or, c'est précisément dans ce type de résidence qu'on trouve les personnes les plus autonomes. À l'inverse, dans les résidences privées, où sont les aînés ayant les incapacités les plus sévères, on compte moins de mesures favorisant leur empowerment.

Ainsi, bien que le statut des résidences ne soit pas nécessairement un gage de participation accrue des aînés à la gestion des résidences, il n'en demeure pas moins que l'existence de telles structures augmente la probabilité de voir cette participation s'actualiser. Encore une fois, c'est au sein des OSBL et des HLM, des organisations dont le statut prévoit la présence (ou la possibilité) de structures de participation, qu'on remarque davantage de pratiques d'empowerment (les OMH ayant même emprunté aux OSBL certains de leurs attributs pour configurer les associations de locataires dans les HLM). En revanche, la diversité des configurations institutionnelles que nous avons observée dans le parc OSBL interdit toute généralisation quant à leur volonté de favoriser l'empowerment des aînés. Si certains OSBL

mettent de l'avant une véritable approche d'intervention communautaire, d'autres semblent privilégier une gestion paternaliste, voire même autoritaire, qui peut rappeler les pratiques du tiers secteur de type confessionnel ayant cours au Québec jusqu'au tournant des années 1960 et 1970.

À cet égard, la diversification des administrateurs sur les conseils d'administration des résidences (principe du *multistakeholders*), à l'instar de ce qui existe déjà dans les coopératives de solidarité, apparaît comme une mesure susceptible de remédier aux insuffisances démocratiques de certaines organisations (tous secteurs confondus). Rappelons que ce principe de *multistakeholder* repose sur l'intérêt général, lequel est mieux servi lorsqu'une organisation intègre à ses instances des acteurs provenant de différents horizons. Ce faisant, l'ensemble des acteurs concernés par le service ou l'activité sont mieux représentés. Le modèle de participation du *multistakeholders* se traduit généralement par la présence de représentants d'usagers, de producteurs de services et de représentants de la communauté, au sein d'une même instance. Ce modèle institutionnel se révèle particulièrement approprié dans les situations d'asymétrie de pouvoir entre les acteurs d'une organisation, ce qui semble être souvent le cas des aînés dans les ressources résidentielles. Pour toutes sortes de raisons amplement documentées dans ce chapitre, ces derniers ne disposent pas toujours de tous les outils nécessaires à leur pleine intégration au sein des instances de gestion. La présence d'acteurs provenant de la communauté pourrait, à ce titre, faire contrepoids à la présence lourde des directions et des administrateurs. De surcroît, elle encouragerait l'établissement de passerelles avec les acteurs locaux concernés ou préoccupés par la situation des aînés sur leur territoire.

Enfin, septième et dernier constat, les données recueillies au cours de nos travaux démontrent que la participation aux activités à caractère social et récréatif semble plus populaire auprès des aînés que celles visant la défense de droits des locataires ou la gestion stricte des immeubles. Cette situation est peu surprenante, car les activités sociorécréatives sont davantage propices aux rapports conviviaux et à l'établissement de liens sociaux. Par contre, même si ces activités de loisirs obtiennent davantage la faveur des aînés, leur organisation demeure très souvent le fait d'un petit noyau de bénévoles. Afin de prévenir l'épuisement ou la lassitude de ces bénévoles, l'ouverture des résidences et de leurs activités aux membres de la communauté serait une solution à envisager. Parmi les personnes extérieures intégrées, certaines d'entre elles pourraient être en mesure de prendre la relève dans les phases creuses de l'implication au sein de la résidence.

En outre, les directions et les administrateurs des résidences pourraient s'inspirer de certaines initiatives adoptées dans les entreprises d'économie sociale en aide domestique. Dans celles-ci, la revitalisation de la participation des aînés aux instances de gestion des organisations s'est réalisée en combinant des activités conviviales aux activités de gestion (par exemple, l'organisation d'un brunch lors de la tenue de l'assemblée générale). Le désir d'établir des liens sociaux constitue un support au renforcement du potentiel d'empowerment des aînés. Il s'agit là d'une stratégie originale visant la promotion de leurs droits et leur prise de parole dans la gestion des affaires les concernant.

En terminant, soulignons que plusieurs des observations faites dans ce chapitre serviront d'appui à des propositions et des recommandations formulées à la fin de ce rapport. Car si la question de l'empowerment des aînés constituait dès le départ une variable importante des analyses auxquelles nous souhaitons procéder, elle nous apparaît désormais fondamentale à la suite des constats et des travaux que nous avons réalisés.

**Tableau 1 : Dimensions et indicateurs concernant l'empowerment des résidents dans les OSBL**

	<b>Organismes sans but lucratif (OSBL)</b>			
	<b>Domaine de la Présentation</b>	<b>La Porte de l'Amitié</b>	<b>Manoir Pierre-Lancôt</b>	<b>Les Jardins de l'Est</b>
<b>Coût des services/mois</b>	875 \$ à 1 215 \$	188 \$ à 565 \$	465 \$ à 520 \$	495 \$ à 555 \$
<b>Services offerts</b>	Loyer inclut plusieurs services : alimentation, surveillance, infirmière, médicaments, entretien ménager, bain	Résident-surveillant Alimentation + intervenante de milieu (+ 185\$/mois)	Souper 2 fois/sem. (non inclus) Coût loisirs assumé par résidents Concierge non résident Résident-surveillant	Concierge-résident Surveillance électronique (peu de services)
<b>Aménagements architecturaux</b>	Intérieurs : bons Extérieurs : bons	Intérieurs: n.d. Extérieurs : n.d.	Intérieurs : moyens Extérieurs : moyens	Intérieurs : moyens(ascenseurs) Extérieurs : bons
<b>Intégration aux réseaux locaux</b>	Faible	Bonne EESAD, org. communautaire, CLE,	Faible (sur une base individuelle)	Faible (sur une base individuelle)
<b>Rapport au territoire</b>	n.d.	n.d.	Excentré : loin des services et du transport	n.d.
<b>Mesures d'accompagnement/ perte d'autonomie</b>	Oui	Non	Non	Non
<b>Activités sociales</b>	Faibles	Moyennes	Faibles	Faibles (messes et bingos)
<b>Bénévolat pour activités sociales</b>	Non	Oui (faible)	Oui (faible)	Oui (bingos et parties de cartes)
<b>Structures de participation</b>	Non (0 résident /9 administrateurs)	Oui (3 résidents /9 administrateurs)	Oui (3 résidents /7 administrateurs)	Non (0 résident /8 administrateurs)
<b>Participation effective</b>	Faible	Forte Individuelle	Forte	Faible
<b>Mesures incitatives</b>	Non	Oui, pour comité de vie sociale présence d'une intervenante de milieu	Non	Non (ponctuelles avec le CLSC)
<b>Évaluation des services</b>	Informelle	Informelle	Formelle (assemblée générale)	Informelle
<b>Remarques</b>	Direction forte (communauté religieuse) Aucun résident sur c.a. et assemblée générale Favorise davantage l'implication de la famille; dépendance des usagers Financement : privé	Direction forte Mesures incitatives surtout pour activités sociales et de loisirs Autres démarches à l'initiative des résidents (déménagement de la cafétéria) Comité de locataires aboli par la direction Financement : PSBLP-PAPA	Direction forte Demande des locataires en 2003 pour modifier structures du c.a. afin de rendre majoritaire la voix des résidents; demande refusée par les administrateurs Financement : Accès-Logis	Direction forte Aucun résident sur le c.a. Assemblée générale: membres du c.a. uniquement. Soutien du CLSC a permis comité de loisir; départ du CLSC = abandon du comité Financement : SCHL

**Tableau 2 : Dimensions et indicateurs concernant l'empowerment des résidents dans les résidences privées**

	<b>Résidences privées à but lucratif</b>		
	<b>Villa de Montfort</b>	<b>La Verrière</b>	<b>Les Floralties St-Paul</b>
<b>Coût des services/mois</b>	800 \$ à 1 030 \$ Hausse prévue; car aînés - autonomes Pas de bail : entente verbal	905 \$ à 1337 \$ Signature de bail avec famille	1 350 \$ à 1 800 \$ Pas de bail, mais contrat
<b>Services offerts</b>	Alimentation, aide domestique, médicaments, infirmier, hygiène personnelle, surveillance, nettoyage des vêtements	Conciergerie à temps partiel, surveillance, hygiène personnelle, alimentation, infirmier, nettoyage des vêtements, médicaments	Surveillance, hygiène pers., infirmier, aide domestique, loisirs, aide domestique, alimentation, médicaments
<b>Aménagements architecturaux</b>	Intérieurs : moyens* Extérieurs : n.d.	Intérieurs : moyens* Extérieurs: n.d.	Intérieurs : moyens* Extérieurs : n.d.
<b>Intégration aux réseaux locaux</b>	Faible	Contrat avec CLSC (prog. MDU) Bonne (CLSC, école, org. communautaire, groupe d'aînés)	Faible
<b>Rapport au territoire</b>	n.d.	n.d.	n.d.
<b>Mesures d'accompagnement/ perte d'autonomie</b>	Non	Oui (programme MDU)	Non
<b>Activités sociales</b>	Bonnes Exercices, bingos, messe, animation	Bonnes Bingo, fêtes, sorties, spectacles	Moyennes Fêtes, spectacles, exercices
<b>Bénévolat pour activités sociales</b>	Oui (faible) Pour tâches ménagères	Oui (bon) Famille, jeunes et résidents	Oui (faible) Famille
<b>Structures de participation</b>	Non	Non	Non
<b>Participation effective</b>	Individuelle et personnalisée avec la directrice	Porte-parole des résidents pour plaintes individuelles	Individuelle et personnalisée avec la directrice
<b>Mesures incitatives</b>	Non	Non	Non
<b>Évaluation des services</b>	Informelle	Informelle Sondage sur la nourriture	Formelle Une réunion/an
<b>Remarques</b>	Direction forte et anti-syndicale Gestion paternaliste Préoccupations sur besoins primaires *Chambres peu adaptées aux pertes d'autonomie	Direction forte Assemblée d'actionnaires et c.a. d'administrateurs *Manque de salles de bain privées Crainte des conséquences de la concurrence de grands projets immobiliers	Direction forte Consultation et information, mais non participation des résidents Priorité : assurer les besoins de base *Cuisinette, réfrigérateur mais pas de salle de bain partout

**Tableau 3 : Dimensions et indicateurs concernant l'empowerment des résidents dans les HLM**

	<b>Habitations à loyer modique (HLM)</b>			
	<b>Habitations Angers</b>	<b>HLM Caroline</b>	<b>Villa des Peupliers</b>	<b>HLM Ste-Marie</b>
<b>Coût des services</b>	De 130 \$ à 700 \$ + électricité et stationnement	De 133 \$ à n.d. \$ + électricité et stationnement	n.d. (sinon 25 % des revenus) + électricité	n.d. (sinon 25 % des revenus) + électricité
<b>Services offerts</b>	Concierge-résident Locataire-surveillant (sécurité)	Conciergerie (extérieure)	Conciergerie (extérieure) Locataire-surveillant (sécurité)	Conciergerie
<b>Aménagements architecturaux</b>	Intérieurs : moyens * Extérieurs : moyens	Intérieurs : bons Extérieurs : bons	Intérieurs : moyens* Extérieurs : bons	Intérieurs : bons Extérieurs : bons
<b>Intégration aux réseaux locaux</b>	Bonne (CRDI, ACHIM, etc.) mais faible avec CLSC	Bonne (org. comm., et d'É.S., CLSC, table de concertation, etc.)	Faible (essentiellement trois CLSC)	Bonne (org. Communautaire)
<b>Rapport au territoire</b>	n.d.	n.d.	Centré : proximité des services et du centre-ville	n.d.
<b>Mesures d'accompagnement/ perte d'autonomie</b>	Non	Non	Non	Non
<b>Activités sociales</b>	Bon (bingo, sorties, fêtes, repas)	Bon (repas, bingo, jeux, fêtes, sorties)	Bon (repas, fêtes, danse, jeux, sorties)	Bon (sorties, jeux, exercices, chant)
<b>Bénévolat pour activités sociales</b>	Oui (très dynamique)	Oui (très dynamique)	Oui (très dynamique)	Oui Très dynamique
<b>Structures de participation</b>	Oui	Non (uniquement comité loisirs)	n.d.	Oui
<b>Participation effective</b>	Forte + de la moitié des aînés aux assemb. assoc. de loc. très dynamique	Faible en dehors du comité loisirs	n.d.	Forte
<b>Mesures incitatives</b>	Oui Intervenante de corridor	Oui Agente sociocommunautaire	Non	Oui Travailleuse sociale
<b>Évaluation des services</b>	Formelle	Informelle et individualisée auprès de l'OMHL	n.d.	Formelle
<b>Remarques</b>	Présence OMHM met de l'avant un objectif de participation des résidents Résidents dénoncent fonctionnement bureaucratique de l'OMHM Aspect sécurité pourrait être amélioré * 7 logements sur 102 adaptés aux fauteuils roulants	Absence de comité de locataires malgré les exigences de la Loi sur Participation des résidents par le biais du c.a. de l'OMHL (2/9) Aspect sécurité déficitaires Adapté aux fauteuils roulants	Aspect sécurité à améliorer (incendie en 2000) Adapté aux fauteuils roulants *Absence de balcons	2 <sup>ème</sup> t.s. embauchée : demande psychosociale très forte Partenariat avec un org. communautaire pour activités L'OMHS encourage la participation des résidents

## Bibliographie

### Ouvrages généraux

- AUBRY, François (2005). *Les résidences privées à but lucratif pour personnes âgées : un portrait sectoriel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-08, 116 p.
- BOURGEOIS, Christian, LAPOINTE, Esther, MARTIN, Andrée, PILON, Robert et Claude POULIN (2002). *La participation des locataires à leur milieu de vie. Guide de mise en place des comités consultatifs et de secteurs*, Association des offices municipaux d'habitation (AOMHQ), Fédération des locataires de HLM (FLHLMQ) et Société d'habitation du Québec (SHQ), 38 p.
- BRAVO, G., CHARPENTIER, M., DUBOIS, M.-F., DEWALS, P. et A. ÉMOND (1997). *La qualité des soins dispensés aux personnes âgées en perte d'autonomie par les ressources d'hébergement avec et sans permis ministériel*, rapport final, Centre de recherche en gérontologie et gériatrie, Institut universitaire de gériatrie, Sherbrooke.
- CHARPENTIER, Michèle (2005). *Empowerment des personnes âgées en résidences privées et implantation de comités de résidents*, projet de formation, Services aux collectivités, Université du Québec à Montréal, 7 p.
- CHARPENTIER, Michèle (2002). *Priver ou privatiser la vieillesse. Entre le domicile à tout prix et le placement à aucun prix*, Ste-Foy, Presses de l'Université du Québec, 206 p.
- CHARPENTIER, Michèle et M. SOULIÈRES (2005). *Pouvoirs et fragilités du grand âge. Le paradoxe de l'empowerment en milieu d'hébergement*, (à paraître).
- CONNANGLE, Sylvain et Richard VERCAUTEREN (2004). *Missions et management des équipes en établissements pour personnes âgées. De la relation humaine aux motivations*, Paris, Erès, 150 p.
- DAMANT, D., PAQUET, J., et J. BÉLANGER (2001). « Recension critique des écrits sur l'empowerment ou quand l'expérience des femmes victimes de violence conjugale fertilise des constructions conceptuelles », *Recherches féministes*, vol. 14, no 2, 133-153.
- DIONNE, Louise (2005). « Parlement des Sages », *La force de l'âge*, vol. 13, no 2, 6-7.
- DUCHARME, Marie-Noëlle et Yves VAILLANCOURT (2002). *Portrait des organismes sans but lucratif d'habitation sur l'île de Montréal*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 02-02, 80 p.
- ESTES, C.L. (sous la direction de ESTES, C.L.) (2001). « Sex and Gender in the Political Economy of Aging », *Social Policy and Aging : a Critical Perspective*, Californie, Sage, 119-125.

- HEUMANN, L.F., MCCALL, M.E., et D.P. BOLDY (2001). *Empowering Frail Elderly People : Opportunities and Impediments in Housing, Health and Support Service Delivery*, Wesport, Preager Publishers.
- JETTÉ, Christian et Benoît LÉVESQUE (sous la direction de VAILLANCOURT, Yves, AUBRY, François et Christian JETTÉ) (2003). « Les rapports de consommation et la participation des usagers », *L'économie sociale dans les services à domicile*, Québec, Presses de l'Université du Québec, 151-199.
- JETTÉ, Christian, THÉRIAULT, Luc, MATHIEU, Réjean et Yves VAILLANCOURT (1998). *Évaluation du logement social avec support communautaire à la Fédération des OSBL d'Habitation de Montréal (FOHM). Intervention auprès des personnes seules, à faibles revenus et à risque de marginalisation sociale*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 97-08, LAREPPS, 215 p.
- LE BOSSÉ, Yann (1996). « Empowerment et pratiques sociales : illustration du potentiel d'une utopie prise au sérieux », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 9, no 1, 127-145.
- LECOEUR, Martine et membres du comité clinique (2003). « Le mouvement Alzheimer du Québec. Philosophie et vision commune. Plate-forme politique », *Vie et Vieillesse*, vol. 2, no 3, 5-12.
- MORELL, Carolyn (2003). « Empowerment and long-living Women : Return to the Rejected Body », *Journal of Aging Studies*, vol. 17, no 1, 69-85.
- MORIN, Paul, AUBRY, François et Yves VAILLANCOURT (2005). *Les pratiques d'action communautaire dans le parc des HLM*, Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS) et SHQ, (à paraître).
- NINACS, William A. (1995). « Entraide économique, création d'entreprises, politiques sociales et empowerment », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 8, no 1, 97-119.
- RAPPAPORT, Julian (1981). « In Praise of Paradox : A Social Policy of Empowerment Over Prevention », *American Journal Of Community Psychology*, vol. 9, no 1, 1-25.
- RAY, R.E. (1999). « Researching to Transgress : the Need for Critical Feminism in Gerontology », *Women Aging*, vol. 11, no 2-3, 171-184.
- SCHINDLER, Ruben (1999). « Empowering the Aged : a Postmodern Approach », *International Journal of Aging and Human Development*, vol. 49, no 3, 165-177.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2004). *Guide de gestion du logement social*, Québec, Gouvernement du Québec.
- VAILLANCOURT, Marthe (2005). « Les aînés ont-ils du pouvoir ? », *La force de l'âge*, vol. 13, no 1, 5 et 10.

WOODSWORTH, David (1998). « Les aînés », *Le Gérontophile*, vol. 20, no 1, 3-8.

### Études de cas

BICKERSTAFF, Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2005a). *Les Floralties St-Paul. Monographie d'une habitation à loyer modique (HLM) pour personnes âgées*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-12, 93 p.

BICKERSTAFF, Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2005b). *Les habitations Angers. Monographie d'une résidence privée pour personnes âgées en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-08, 81 p.

BICKERSTAFF, Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2004). *La porte de l'Amitié. Monographie d'un organisme sans but lucratif pour personnes âgées en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 04-02, 74 p.

DAGENAIS, Hélène (2004). *Manoir A. Pierre Lanctôt – Monographie d'un organisme sans but lucratif d'habitation pour personnes âgées en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 04-24, 77 p.

HARRIS, Josée et Marie MALAVOY (2005a). *Les Jardins de l'Est – Monographie d'un organisme sans but lucratif d'habitation pour personnes âgées*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-05, 118 p.

HARRIS, Josée et Marie MALAVOY (2005b). *HLM Ste-Marie. Monographie d'une habitation à loyer modique (HLM) pour personnes âgées*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, (à paraître).

RICHARD, Marie-Claude (2005a). *La Villa des Peupliers. Monographie d'une habitation à loyer modique (HLM) pour personnes âgées*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, (à paraître).

RICHARD, Marie-Claude (2005b). *La Villa de Montfort – Monographie d'une résidence privée pour personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-06, 71 p.

SAVARD, Josée, Maltais, Danielle et Suzie Robichaud (2005). *Le Domaine de la Présentation : une résidence sans but lucratif du Saguenay-Lac-St-Jean*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-02, 68 p.

TOUFIQ, Samira (2005a). *La résidence La Verrière : monographie d'une résidence privée pour personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-01, 106 p.

TOUFIQ, Samira (2005b). *HLM Caroline. Monographie d'une habitation à loyer modique (HLM) pour personnes âgées*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, (à paraître).

## Chapitre 5

### **Des passerelles pour une politique publique large, inclusive et intégrée de logement et d'hébergement des personnes âgées**

Yves Vaillancourt, Marie Malavoy, Michèle Charpentier, Julie Bickerstaff-Charron et Christian Jetté

#### **Introduction**

L'originalité de la recherche dont nous rendons compte dans ce rapport, sur les ressources résidentielles des personnes âgées en perte d'autonomie, tient en particulier à deux facteurs. D'une part, cette recherche refuse de s'inscrire dans une problématique bipolaire qui s'obstinerait à tout classer en référence au couple public-privé ou État-marché. Au contraire, comme en témoignent les pages qui précèdent, la problématique sous-jacente à la recherche et au rapport mise sur un cadre d'analyse tripolaire attentif aux frontières mouvantes, voire aux passerelles, entre trois secteurs ou trois grands groupes d'acteurs renvoyant au secteur public (l'État), au secteur privé à but lucratif (le marché) et au tiers secteur (l'économie sociale).

D'autre part, nous refusons de nous pencher uniquement sur l'hébergement ou les « milieux de vie substituts » (au sens de la loi 120) des personnes âgées en perte d'autonomie. Au contraire, nous avons voulu nous intéresser à l'ensemble des ressources résidentielles offertes aux personnes âgées en perte d'autonomie, ce qui comprend des ressources d'hébergement, mais aussi des ressources d'habitation ou de logement qui permettent aux personnes de rester « chez elles » grâce aux services et au soutien rendus disponibles. Évidemment, nous reconnaissons l'existence de zones grises sur le continuum des ressources (des ressources résidentielles de type hébergement les plus légères aux ressources résidentielles de type habitation les plus lourdes). Mais l'existence de ces zones grises n'a pas pour effet de ravir à la distinction hébergement-habitation (ou logement) toute sa pertinence et sa fécondité analytique. Au contraire.

Dans ce dernier chapitre, nous voulons, en nous appuyant sur les résultats de la recherche et sur les conclusions des chapitres antérieurs, pousser plus loin nos analyses et nos propositions d'action. Nous nous pencherons sur les passerelles qui existent et sur celles qui pourraient se développer dans les politiques et les pratiques sociales touchant les milieux de vie des personnes âgées vulnérables.

À cet effet, nous structurerons le chapitre en trois sections. Dans une première section, nous identifierons les éléments constitutifs d'une politique publique à la fois large, inclusive et intégrée sur le logement et l'hébergement des aînés en perte d'autonomie ou susceptibles de le devenir. Dans une deuxième section, nous proposerons une relecture historique de la politique publique de l'État québécois dans le domaine du logement et de l'hébergement des personnes âgées en tenant compte de notre cadre théorique et de ce que nous entendons par politique

publique large, inclusive et intégrée. Dans une troisième section, nous illustrerons les effets des politiques actuelles en présentant une analyse micro des passerelles qui existent ou qui manquent pour trois ressources résidentielles d'un des territoires que nous avons étudiés dans notre recherche, le Sud-Ouest de Montréal.

## **1. Qu'est-ce qu'une politique publique large, inclusive et intégrée de logement et d'hébergement touchant les personnes âgées?**

Une politique publique large, inclusive et intégrée de logement et d'hébergement touchant les personnes âgées doit éviter deux façons de réduire le sens de l'expression « politiques publiques ». La première réduction consiste à considérer une politique publique comme une politique qui devrait s'intéresser uniquement aux responsabilités et activités des organismes ou établissements qui sont vus comme étant de propriété publique sur le plan du statut juridique. Dans une telle perspective, une politique publique d'habitation au Québec ne s'intéresserait qu'aux HLM, tandis qu'une politique d'hébergement ne s'intéresserait qu'aux CHSLD et aux autres ressources résidentielles de milieu de vie substitut qui sont sous entente ou qu'ils ont le mandat de superviser, les ressources de type familial (RTF) et les ressources intermédiaires (RI). La deuxième réduction consiste à se centrer sur une politique publique de logement ou d'hébergement sans établir de passerelles ou d'intégration entre les deux. Nous aurons l'occasion, dans les deux autres sections de ce chapitre, d'expliquer et d'illustrer la deuxième réduction qui permet de comprendre ce que nous entendons par une politique publique *intégrée* qui fait de la place à un volet logement et à un volet hébergement. Par ailleurs, dans la présente section, il importe d'expliquer ce que nous entendons par une politique publique *large et inclusive*.

### **1.1 Un exemple permet de poser le problème**

Pour bien faire ressortir les enjeux concrets qui renvoient à la définition d'une politique publique, entre autres, dans le domaine de l'hébergement et du logement des personnes âgées, rappelons un débat sur le sens de l'expression « politique publique d'hébergement ». L'un des auteurs de ce chapitre, Yves Vaillancourt, a participé à ce débat en janvier 2004, lors d'une rencontre, organisée par l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec (ACCQ), sur le thème « Renouveler l'hébergement public : un défi un défi, une nécessité! ». Avaient été invitées à participer 70 personnes provenant de milieux divers et ayant une expertise concernant l'hébergement public. Dans le compte rendu publié par l'ACCQ, quelques mois plus tard, les auteurs font état, de façon transparente, « de la présence d'un certain inconfort tout au long de la démarche ». Cet inconfort, précise-t-on, « a sans doute pris sa source dans l'interprétation divergente donnée par les participants au terme 'hébergement public' qui aurait probablement gagné à être mieux défini dès le départ, du moins aux fins de l'exercice » (ACCQ, 2004 : 18). Pour résumer le débat qui s'est déroulé autour du concept d'hébergement public, les auteurs du compte rendu identifient « deux visions différentes » qui se sont affrontées :

D'une part, il y avait la vision d'un hébergement public faisant référence aux établissements principalement financés, régulés et gérés par l'État,

soit les CHSLD (et, par extension, les ressources intermédiaires destinées aux personnes en perte d'autonomie) qui, dans le contexte économique actuel, doivent, aux yeux de plusieurs participants, constituer une responsabilité première de l'État. D'autre part, a émergé la vision d'un hébergement public ne se limitant pas aux ressources financées, régulées et gérées par l'État. Les tenants de cette interprétation ont eu tendance à vouloir élargir le débat autour du besoin d'une politique de l'hébergement par laquelle l'État se préoccuperait de l'accessibilité à des milieux de vie substituts de qualité pour toute clientèle en perte d'autonomie qui en aurait besoin. Dans cet esprit, 'l'hébergement public' va du CHSLD jusqu'au logement social avec services de santé, en passant par des ententes avec le secteur privé à but lucratif ou avec d'autres partenaires. (ACCQ, 2004 : 18).

Évidemment, la vision qui rejoint la nôtre est la deuxième même si, dans la synthèse de l'ACCQ, nous aimerions ajouter une nuance à l'effet que pour devenir large et inclusive, cette vision de l'hébergement public a besoin, à un moment donné, de ne pas se confiner au périmètre de l'hébergement (au sens de la loi 120) et de s'appeler, plus largement et inclusivement, politique d'hébergement et d'habitation<sup>47</sup>. Mais, pour l'essentiel, la présentation des deux interprétations ou visions nous apparaît tout à fait juste et contribue à alimenter la réflexion sur le sens de l'expression « politique publique d'hébergement ». Elle nous laisse en outre le loisir de l'élargir pour y inclure par la suite des formules de logement ou d'habitation.

## 1.2 Définition du concept de politiques publiques<sup>48</sup>

Dans nos écrits antérieurs, nous avons utilisé plus souvent le concept « politiques sociales » que celui de « politiques publiques » (Charpentier, 2002; Vaillancourt et Ducharme, 2002; Vaillancourt, 2004, 2005; Charpentier, Malavoy et Vaillancourt, 2005). En conséquence, nous nous sommes penchés plus souvent sur la définition des politiques sociales que sur celle des politiques publiques. Pour nous, le concept de politiques publiques englobe celui de politiques sociales et, du même coup, partage plusieurs des éléments qui entrent dans leur définition. Toutefois, les politiques publiques ont plus d'extension que les politiques sociales. Elles peuvent comprendre aussi des politiques d'éducation, de main-d'œuvre, de transport, de développement local, de tourisme et loisir, de communications, etc. En fait, dans le cadre de ce rapport de recherche, nous

<sup>47</sup> La terminologie utilisée n'est pas anodine ici. Les acteurs et les chercheurs acculturés dans le réseau de la santé et des services sociaux ont de la difficulté à penser les formules de ressources résidentielles pour les personnes âgées autrement qu'en termes d'hébergement et de milieux de vie substituts. Par exemple, dans un appel de propositions lancé par le MSSS (2005b) à l'intention des chercheurs « concernant l'évaluation de projets financés dans le cadre du programme de subventions de nouvelles formules d'hébergement », nous avons noté que le mot « hébergement » était utilisé 12 fois, tandis que le mot habitation était utilisé une seule fois. Pourtant, le même texte souligne que « de nouvelles alternatives à l'hébergement institutionnel doivent être développées » (2005b : 1). Il nous semble que, parmi ces nouvelles alternatives, il faut faire de la place non seulement à des formules d'hébergement renouvelées, mais aussi à des formules de logement ou d'habitation avec soutien et services à l'intention des personnes âgées en perte d'autonomie. Autrement, les alternatives dites « nouvelles » risquent d'être « ratatinées ».

<sup>48</sup> Nous insisterons ici sur la nature des politiques publiques plus que sur les conditions de leur production. Si nous avons à examiner ce dernier facteur, nous serions amenés à mettre en valeur le rôle clé des mouvements et acteurs sociaux.

pourrions fort bien nous contenter de parler de politiques sociales d'hébergement et de logement touchant les personnes âgées. Mais nous éprouvons le besoin d'utiliser le concept de politiques publiques parce que le qualificatif « publiques », incontournable, nous apparaît important à approfondir pour tenir compte de l'objectif majeur de notre recherche : identifier les passerelles existantes et promouvoir le développement d'autres passerelles entre l'hébergement et le logement, de même qu'entre les trois secteurs étudiés.

En ce sens, le travail théorique que nous avons fait pour clarifier le concept de politiques sociales constitue un excellent départ pour préciser le sens de celui de politiques publiques. Dans ce concept de politiques publiques, tout comme dans celui de politiques sociales, il y a le mot « politiques » qui fait référence à l'intervention de l'État ou des pouvoirs publics, ce qui inclut les gouvernements locaux ou municipaux, tout autant que le gouvernement fédéral ou les gouvernements provinciaux au Canada. Nous ne nous arrêterons pas ici sur toutes les formes que peut prendre l'intervention des pouvoirs publics dont les lois, règlements, énoncés de politiques, livres blancs, déclarations budgétaires, etc. Mais nous identifierons les principaux ingrédients qu'on y trouve. Nous pouvons avancer que les politiques publiques sont des interventions de l'État qui, dans tel ou tel domaine particulier de la vie en société, comprennent quatre éléments constitutifs:

- a) *L'État fixe les grands objectifs* ou les orientations générales qui indiquent la direction dans laquelle se situe *l'intérêt général* ou *l'intérêt public* de la population, en portant une attention spéciale à ses segments les plus vulnérables. Autrement dit, avant d'entreprendre la régulation des normes et des moyens, l'intervention de l'État doit statuer sur les grandes orientations. Elle fournit des éléments de planification qui s'harmonisent avec la recherche de l'intérêt public ou de l'intérêt général qui se démarque de l'intérêt individuel ou de groupe de certaines composantes particulières de la collectivité, que ce soit l'intérêt d'une classe, d'un genre, d'une ethnie, d'une communauté, d'une région, d'un secteur industriel, d'une organisation, d'une corporation, d'un mouvement social (Monnier et Thiry, 1997; Bernier, Bouchard et Lévesque, 2002; Enjolras, 2002). À cet égard, pour élaborer et appliquer une politique publique, les pouvoirs publics, sur les plans national, régional, local, sont appelés à favoriser et à arbitrer des concertations entre divers groupes d'intérêts. L'intérêt public surgit lorsque l'État assume ses responsabilités pour reconnaître une diversité d'acteurs et soutenir avec eux un processus de dialogue, de négociation, de recherche de compromis qui impliquent le dépassement des intérêts individuels, corporatifs et corporatistes. Dans nos sociétés basées sur l'économie de marché, le développement de politiques publiques s'apparente souvent à des interventions de l'État pour obtempérer à la logique marchande (loi de l'offre et de la demande, loi de la concurrence) qui, abandonnée à elle-même, génère des effets pervers en empêchant de larges composantes de la société de parvenir au bien-être et à une qualité de vie certaine. C'est ce qui amène plusieurs auteurs, à la suite d'Esping-Andersen (1999), à souligner que les politiques publiques, tout comme les politiques sociales, visent la dé-marchandisation, c'est-à-dire offrent un contrepoids à la logique marchande qui, à elle seule, s'avère incapable d'assurer le bien commun ou l'intérêt public. Cet élément est très important dans notre recherche, compte tenu de l'ampleur du secteur

- des résidences privées à but lucratif et des effets de la marchandisation sur les personnes âgées vulnérables, notamment sur des femmes du grand âge en perte d'autonomie et financièrement défavorisées.
- b) *L'État assume un rôle régulateur en identifiant les moyens, c'est-à-dire les normes et les règles qui permettent d'aller en direction des grands objectifs de la politique publique.* C'est ce que l'on appelle la fonction régulatrice de l'État. Elle est fort importante, mais pour ne pas s'enliser trop vite dans la réglementation tatillonne et bureaucratique, elle doit demeurer au service des grandes planifications prioritaires par les pouvoirs publics. Cela veut dire que la régulation, en étant un moyen, ne doit pas se substituer à la fin. C'est un point que plusieurs partenaires consultés au cours de notre recherche ont souligné. La régulation est nécessaire, selon eux, mais elle ne doit pas être définie et appliquée en oubliant le primat que les politiques publiques doivent toujours conférer au soutien du bien-être de toutes les personnes concernées, notamment des plus vulnérables (Bickerstaff C., 2005c). Nous avons compris que la régulation dont nous parlons ici est une régulation externe aux ressources résidentielles pour personnes âgées et relevant des pouvoirs publics. Cette précision est compatible avec le fait que les promoteurs et gestionnaires de projets de ressources résidentielles peuvent aussi se donner des règles de fonctionnement internes qui s'ajoutent à celles qui leur sont imposées ou proposées à l'externe. En outre, en spécifiant que la régulation dont il est question ici relève des pouvoirs publics, nous reconnaissons que d'autres normes peuvent être proposées par des organismes qui ne sont pas des organismes étatiques et n'ont pas de caractère obligatoire, ce qui les différencie des éléments de régulation provenant de l'État et des pouvoirs publics<sup>49</sup>.
- c) *L'État intervient sur le plan du financement des activités déployées pour atteindre les objectifs et les moyens fixés.* Ainsi, dans une politique publique, l'État joue un rôle sur le plan du financement des activités concernées. Il identifie l'ampleur et la forme des fonds publics mis à la disposition des acteurs socioéconomiques par l'application de la politique sur le terrain. En retour de la proposition d'objectifs et de normes qui, jusqu'à un certain point, encadre l'action des acteurs, les pouvoirs publics se doivent d'offrir une forme d'aide matérielle, voire de soutien financier, lorsque les initiatives visées par la politique publique ne sont pas solvables. Les portraits sectoriels et études de cas ont mis en évidence d'importantes disparités et inégalités entre les ressources résidentielles, d'un secteur à l'autre, mais aussi au sein d'un même secteur. C'est le cas, entre autres, dans le secteur des résidences privées à but lucratif de celles qui sont de petite taille. Nous n'entrerons pas dans les formes d'aide financière qui peuvent être retenues par les pouvoirs publics. Disons seulement ici que ces formes sont multiples. Il peut s'agir de mesures fiscales, de subventions, de contrats. L'aide financière aussi peut prendre la forme d'un soutien à la demande, par exemple, un dégrèvement fiscal ou une allocation qui cible les personnes âgées, usagères des ressources résidentielles, par une politique publique d'hébergement et de logement. Elle peut également prendre la forme d'un soutien à l'offre, par exemple un

---

<sup>49</sup> Nous pensons par exemple au programme *roses d'or* de la FADOC (2003). Voir le chapitre 3, introduction, note 1.

dégrèvement fiscal ou une subvention mis à la disposition des promoteurs et gestionnaires de ressources résidentielles pour personnes âgées.

- d) *L'État précise quel est le partage des responsabilités entre les acteurs socioéconomiques concernés par la mise en œuvre de la politique.* Cela signifie que dans une authentique politique publique, l'État doit prendre position et préciser le rôle des uns et des autres sur le plan de la gestion et de la prestation des services. Dans le domaine qui nous intéresse, soit l'hébergement et l'habitation des personnes âgées, concrètement, l'État doit préciser le rôle de chacun des trois secteurs (public, privé à but lucratif et de l'économie sociale). À l'époque du développement de l'État-providence, dans plusieurs sociétés industrielles, au Québec en particulier, il allait davantage de soi que la gestion et la dispensation des activités ou des services, dans une politique publique, ne pouvait relever que d'organismes publics qui étaient propriété juridique de l'État. Mais, depuis l'avènement de la crise et de la transformation des régimes providentiels, dans plusieurs sociétés, y compris au Québec, le débat sur la nature des politiques publiques a continué d'avancer. Cela a permis de clarifier que l'État, dans une politique publique, peut assumer ses responsabilités en précisant le rôle des acteurs par la mise en application d'une politique, sans pour autant être obligé de préciser qu'il est lui-même gestionnaire et dispensateur direct des services publics.

### 1.3 Précisions additionnelles sur la gestion et la dispensation de services d'intérêt public

Il est important de préciser un peu plus notre pensée sur le rôle de l'État et des pouvoirs publics concernant la gestion et la dispensation des pouvoirs publics. Comme nous l'avons mentionné plus haut en partant de l'exemple du débat sur le sens de l'expression « hébergement public », il y a un courant de pensée et de gestion qui postule qu'une politique publique implique que l'État et ses organismes publics régulent, financent, gèrent et dispensent les services. Il y a plus d'une quinzaine d'années, l'un des auteurs de ce chapitre, Yves Vaillancourt, avait adopté une position qui n'était pas tellement loin de cette façon de voir. Dans des publications sur la privatisation de l'hébergement des personnes âgées, la position qu'il défendait à l'époque impliquait qu'une politique publique de l'hébergement devait renvoyer non seulement au fait que l'État devait réguler et financer, mais aussi que l'épine dorsale du système de gestion et de dispensation des services d'hébergement devait relever directement des établissements publics dont la propriété juridique appartenait à l'État (Vaillancourt et Bourque, 1989 : 68; Vaillancourt *et al.*, 1988 : 366-367). Par exemple, voici ce que Vaillancourt et Bourque écrivaient, en 1989 :

Notamment, sans exiger que le système d'hébergement relève totalement du secteur public et non pas du secteur privé, nous croyons aux avantages d'un système dans lequel la composante principale relève du secteur public et non pas du secteur privé (Vaillancourt et Bourque, 1989 : 68).

Évidemment, cette affirmation touchait le champ de l'hébergement et non celui de l'habitation des personnes âgées. De toute manière, l'affirmation faite en 1989 peut être, en 2005, qualifiée de providentialiste et de social-étatiste. Dans une telle perspective,

pour que la politique soit progressiste et cohérente, il fallait, pour certains d'entre nous, dans les années 1980, que l'État soit à la fois définisseur des grands objectifs, régulateur des normes, financeur, gestionnaire et prestataire. Dans le domaine de l'hébergement des personnes âgées, la conséquence était que l'instauration d'une politique progressiste aurait dû passer par la « nationalisation » ou l'étatisation d'une partie significative des ressources résidentielles privées.

Ce n'est pas la position que nous reprenons ici. Mais nous n'avons pas pour autant abandonné l'objectif de développer une politique publique progressiste dans le domaine des ressources résidentielles concernant les personnes âgées. Nous avançons que l'État peut très bien fixer des orientations et des balises en ce qui a trait à la gestion et à la dispensation des services dans les résidences pour personnes âgées sans qu'il devienne lui-même propriétaire et gestionnaire des immeubles et distributeur des services. Autrement dit, l'État peut confier à d'autres organismes des missions de services publics et se comporter en intervenant responsable en matière de politiques publiques (Laville et Nyssens, 2001; Vaillancourt, Aubry et Jetté, 2003 : chap. 1). C'est ce que Favreau (2005) avance en expliquant comment les organismes de l'économie sociale peuvent être invités par les pouvoirs publics à assumer des missions de services publics. C'est ce que des économistes sociaux de l'Université catholique de Louvain avancent aussi de leur côté en élargissant la perspective, c'est-à-dire en affirmant que l'État peut, dans des politiques publiques qui touchent les services de proximité, confier des statuts « d'entreprises agréées » à des organismes ou entreprises non seulement du secteur de l'économie sociale, mais aussi du secteur privé à but lucratif (De Briey *et al.*, 2004)<sup>50</sup>.

En somme, il ne faut pas confondre une politique publique avec une politique qui serait étatique mur à mur<sup>51</sup>. À cet égard, nous puisons une partie de notre inspiration dans un courant récent de littérature latino-américaine sur l'administration publique. Ce courant de littérature qui s'appuie sur le concept de « l'espace public » d'Habermas, fait la distinction entre deux formes de réalités publiques, soit le public étatique (*lo publico estatal*) et le public non étatique (*lo publico no estatal*) (Bresser Pereira et Cunill Grau, 1998). Dans une politique publique, l'État peut, une fois qu'il a fixé les grandes orientations et des normes, identifié les moyens financiers rendus disponibles, et clarifié les responsabilités des différents acteurs, confier à des organismes non étatiques des services publics sans pour autant que l'intérêt général soit oublié ou négligé. C'est ce qui donne des politiques publiques dans lesquelles les ressources du secteur public non étatique autant que celles du secteur public étatique sont mises à contribution. Il nous semble que cette façon de voir les choses peut s'avérer féconde pour réfléchir sur les conditions d'une politique publique large et inclusive dans le domaine de l'hébergement

---

<sup>50</sup> Pour rendre justice à l'analyse des chercheurs belges auxquels nous faisons référence, ajoutons toutefois que, sans s'illusionner trop sur le statut juridique des entreprises, ces chercheurs vouent une préférence aux entreprises dont « l'ancrage local, la culture professionnelle et la petite taille [...] suscitent la confiance des usagers ». Puis, ils expriment leur préférence pour les entreprises de l'économie sociale : « Les organisations actives à ce niveau relèvent le plus souvent de l'économie sociale. En effet, le fait qu'elles soient proches des demandes sociales favorise leur capacité à révéler les demandes émergentes via le développement d'un espace de dialogue entre diverses parties prenantes : travailleurs, usagers et leur entourage. » (De Briey *et al.*, 2004 : 8).

<sup>51</sup> En contrepartie, il faut faire aussi attention à une tendance qui consisterait à dénigrer tout ce qui relève du secteur public étatique, en valorisant à l'excès tout ce qui se passe en dehors des murs des institutions publiques.

et du logement des personnes âgées. C'est ce que nous avons tenté de faire dans notre recherche en voulant établir des passerelles entre les trois secteurs, comme nous le verrons dans les sections suivantes.

## **2. Retour sur l'histoire de la politique publique de l'État québécois touchant les ressources résidentielles pour personnes âgées**

En tenant compte des points de repère qu'on s'est donnés dans le chapitre 1 sur les passerelles et des précisions additionnelles que nous venons d'ajouter sur les caractéristiques d'une politique publique large et inclusive, il est intéressant de construire une nouvelle lecture de l'histoire de deux politiques publiques de l'État québécois. Nous avons trop souvent eu tendance, dans le passé, à voir ces politiques de manière cloisonnée. Nous avons davantage aujourd'hui à les considérer comme plus décloisonnées, plus intégrées, et à jeter des passerelles entre elles<sup>52</sup>. Nous faisons référence ici à l'histoire de la politique publique de l'hébergement des personnes âgées et à celle de la politique publique de l'habitation (ou du logement) des personnes âgées. Nous mettrons l'accent sur les 50 dernières années (de 1955 à 2005).

Ce retour historique est succinct, incomplet, voire superficiel. Mais il se présente comme un premier exercice nécessaire que nous aurons à reprendre dans l'avenir. Il a actuellement une fonction heuristique importante. Nous mettrons l'accent sur la politique publique de l'État québécois sans perdre de vue que celle-ci entretient des interfaces constantes avec les politiques de l'État fédéral et des pouvoirs municipaux, comme nous l'avons souvent noté dans les chapitres précédents, notamment dans les chapitres 2 et 3.

### **2.1 Les années 1950 et 1960 : l'État québécois a une politique d'hébergement mais pas de politique d'habitation**

#### ***2.1.1 La politique publique d'habitation***

Avant 1967, le gouvernement du Québec n'avait pas à proprement parler de politique d'habitation touchant les personnes âgées ou d'autres catégories de population. C'est seulement en 1967 que fut adoptée la *Loi sur la Société d'habitation du Québec* (Québec, 1967, 2005) et en 1968 que fut créée la Société d'habitation du Québec (SHQ). Par contre, le gouvernement fédéral avait adopté sa *Loi nationale de l'habitation* et créé sa Société d'hypothèques et de logement (SCHL) depuis 1946 (Vaillancourt et Ducharme, 2000 : 15).

---

<sup>52</sup> La lacune que nous identifions ici n'est pas seulement celle des autres chercheurs. On la trouve aussi dans certaines de nos productions de recherche antérieures dans lesquelles nous avons présenté, séparément et alternativement, tantôt des historiques de l'hébergement (Vaillancourt *et al.*, 1988; Vaillancourt et Bourque, 1989; Vaillancourt et Jetté, 1998; Charpentier, 2002), tantôt des historiques du logement (Vaillancourt et Ducharme, 2000, 2002; Ducharme, 2004). De toute manière, sur le plan de la recherche comme sur celui de l'action, on remarque que, jusqu'à tout récemment, les chercheurs qui s'intéressent à l'hébergement des personnes âgées constituent un groupe spécifique nettement distinct du groupe des chercheurs qui s'intéressent au logement des personnes âgées. Notre projet de recherche constitue un effort et une invitation à établir des passerelles entre ces deux univers.

Pendant ces années où l'État québécois n'avait pas ses outils institutionnels à lui pour intervenir publiquement dans le domaine de l'habitation, il pouvait prendre des initiatives. Mais il ne pouvait le faire qu'en essayant de tirer parti des programmes fédéraux de la SCHL dont les effets étaient structurants sur le territoire québécois comme dans le reste du territoire canadien. Autrement dit, au cours des années 1946 à 1968 qui précèdent l'apparition de la SHQ, l'absence de politique publique d'habitation au Québec crée un vacuum qui est comblé par la politique publique du gouvernement fédéral. Or, celle-ci, pendant ces années, mise principalement sur la construction de HLM, c'est-à-dire donne nettement la priorité à la construction d'unités de logement relevant du secteur public tout en appuyant à la marge le développement d'unités de logement relevant de l'économie sociale (des coopératives et des OSBL d'habitation).

En réalité, pendant cette période, le parc de logements de type HLM commence à se développer au Québec, comme en témoigne l'apparition des habitations Jeanne-Mance à la fin des années 1950, mais à un rythme moins intense que dans le reste du Canada. En outre, la clientèle des personnes âgées n'occupe pas encore de place importante dans l'ensemble des clientèles visées.

### **2.1.2 La politique publique d'hébergement**

Au cours des années 1950 et 1960, la législation québécoise qui a le plus de poids sur la politique publique d'hébergement des personnes âgées demeure toujours la *Loi de l'assistance publique du Québec* de 1921, modifiée à plusieurs reprises par la suite (Gouvernement du Québec, 1941)<sup>53</sup>. Nous l'avons expliqué en détails ailleurs (Vaillancourt, 1988, chap. 5), cette législation qui devait perdurer jusqu'à l'adoption du chapitre 48, en 1971, était une loi d'assistance de dernier recours qui avait un fort penchant pour l'institutionnalisation des personnes pauvres. Les personnes âgées assistées devaient être hébergées dans des « hospices » ou des « foyers de soins spéciaux », pour utiliser la terminologie fédérale des années 1960. En regard des données démographiques de l'époque (beaucoup de jeunes et peu de personnes âgées), de l'absence de politique de soutien à domicile et du poids des valeurs qui incitaient les familles à garder dans leur foyer les personnes aînées le plus longtemps possible, la demande d'hébergement des personnes âgées était plutôt faible comparativement à ce qu'elle deviendra dans les décennies ultérieures. Néanmoins, elle existait. Elle provenait de personnes âgées à faibles revenus ne pouvant être hébergées dans une famille et, le plus souvent, sans perte importante d'autonomie.

Au cours des quatre premières décennies d'application de cette loi, le financement de l'assistance apportée à des personnes pauvres à l'intérieur des murs d'une institution de bien-être était tripartite. Il provenait pour un tiers des institutions privées à but non lucratif, pour un autre tiers des municipalités et pour un dernier

---

<sup>53</sup> Pour une analyse plus complète du dispositif législatif qui encadrait le développement des ressources d'hébergement pour personnes âgées dans les années 1960, il faudrait aussi fournir des informations sur la *Loi facilitant l'établissement de foyers pour personnes âgées*, de 1959, et sur la *Loi des hôpitaux privés*, de 1962 (Lafrance et Marier, 1964a : 2-4).

tiers de l'État provincial. Mais, depuis la fin des années 1950, les municipalités s'étaient avérées incapables de continuer de participer au cofinancement. En outre, plus on avançait dans les années 1960, moins les institutions d'assistance publique reconnues par l'État étaient capables de payer et plus la part du financement provenant de l'État québécois augmentait. Toutefois, depuis l'entente signée entre le Québec et le Canada en vertu de la *Loi sur l'assistance-chômage*, en 1960, et en vertu de la *Loi fédérale sur l'assistance publique*, en 1967 (Gouvernement du Canada, 1966), la part des coûts assumés par l'État québécois était admissible au partage des coûts avec le fédéral, à la condition de remplir les conditions des deux programmes à frais partagés nommés ci-dessus. Cette précision permet de saisir une nouvelle zone d'interfaces entre les politiques publiques québécoise et fédérale.

En tenant compte de notre cadre d'analyse attentif au partage des responsabilités entre trois secteurs, il est intéressant de faire ressortir que la politique d'assistance publique du Québec qui visait les personnes âgées parmi d'autres catégories de « personnes nécessiteuses » était, dans les faits, une politique publique qui acceptait une gestion et une dispensation des services faite par le secteur privé à but non lucratif, c'est-à-dire un tiers secteur que l'on pourrait qualifier de traditionnel et de confessionnel à l'époque. Pour résumer le rôle de l'État québécois, dans ce contexte, précisons qu'il intervenait timidement sur le plan de la détermination des grands objectifs et sur le plan de la régulation<sup>54</sup>. À mesure qu'on avance dans les années 1960, il intervient de plus en plus fortement sur le plan du financement. Par contre, sur le plan de la gestion et de la production des services, il s'en remet à des institutions d'assistance qui sont agréées par lui, mais ne font pas partie d'organismes publics, propriétés juridiques de l'État. Donc, paradoxalement, la politique publique d'hébergement qui prévaut s'apparente à une politique publique au sens large. Dans une telle politique, il n'était pas nécessaire que l'État régule, finance, gère et dispense les services. Nous ne voulons pas dire que la politique publique d'hébergement des années 1950 et 1960 était une bonne politique publique. Mais nous attirons l'attention sur le fait qu'elle représentait une configuration originale sur le plan du partage des responsabilités entre l'État et le tiers secteur.

### ***2.1.3 L'arrimage entre la politique québécoise d'hébergement et la politique fédérale d'habitation dans les années 1960***

Paradoxalement, en examinant la littérature provenant du ministère de la Famille et du Bien-être social (MFBES) du Québec, au milieu des années 1960, au moment où la Révolution tranquille battait son plein, nous sommes tombés sur certains documents gouvernementaux qui témoignent de la recherche d'une politique publique intégrée d'habitation et d'hébergement des personnes âgées

---

<sup>54</sup> Sur le plan de la régulation, l'État québécois, au cours des années 1960, resserre ses exigences et son contrôle sur les institutions d'assistance publique relevant du tiers secteur à mesure que le volume de sa participation à leur financement s'accroît.

(MFBES, 1964; Lafrance et Marier, 1964a et 1964b)<sup>55</sup>. Dans ces documents, on sent la préoccupation de diversifier les ressources résidentielles offertes par l'État québécois aux personnes âgées et de soutenir l'émergence de milieux de vie de plus grande qualité pour des personnes âgées isolées ou qui « avaient besoin de soins dépassant ceux que pouvaient leur donner la famille » (Lafrance et Marier, 1964a : 2). Pour mieux répondre aux besoins, ces milieux de vie devaient être de petite taille, ancrés dans les communautés locales et bien situés sur le plan de l'accès aux services de proximité.

Il faut éviter de bâtir les ressources d'hébergement et de soins pour personnes âgées loin des centres de vie communautaire. Au contraire, les emplacements apparaîtront avantageux s'ils sont situés à proximité de l'église, des magasins, des transports publics, des centres hospitaliers. Ce voisinage permettra aux personnes âgées de participer à la vie paroissiale et d'utiliser elles-mêmes les ressources disponibles dans la localité dans la mesure de leur capacité physique et de leur désir. Elles sont du reste attachées au milieu physique dans lequel elles ont vécu précédemment. (Lafrance et Marier, 1964a : 5).

Les textes ministériels de l'époque témoignent d'une sensibilité par rapport à la nécessité de développer, dans les ressources résidentielles pour personnes âgées, une gamme de services permettant aux personnes âgées de ne pas avoir à déménager à tout moment dès que leur situation se modifie :

La présence, dans ces établissements, de ressources de logement et de soins variés évitera le transport de la personne âgée dans d'autres lieux à chaque fois que son état subira un changement, sauf dans les cas où l'hospitalisation s'impose. Ce caractère des nouveaux centres épargnera aux personnes âgées le dépaysement malsain associé à des transferts qui seraient autrement nécessaires (Lafrance et Marier, 1964a : 5-6).

Dans un autre texte de Lafrance et Marier (1964b) fournissant des informations sur « la procédure et les formalités administratives pour la construction de centres d'hébergement à coûts modiques pour les personnes âgées du Québec », on trouve des propositions qui dénotent une prise en considération des balises des programmes relevant de la SCHL et de la *Loi nationale [fédérale] sur l'habitation*. Cela est fait dans le but évident d'arrimer le plus possible certains projets de construction de centres d'hébergement pour personnes âgées aux conditions fixées par la SCHL pour avoir accès à des hypothèques et des prêts pouvant s'étendre sur une période de 40 à 50 ans et représenter 90 % des coûts (1964b : 6). À cette époque, antérieure à la fois à la création de la SHQ et à la

---

<sup>55</sup> Nous expliquons la présence, à la direction du MFBES, d'une telle vision de politique publique large, inclusive et intégrée par l'influence de Roger Marier, un grand bureaucrate réformiste de la Révolution tranquille. Avant d'être sous-ministre en titre de 1962 à 1970 au MFBES, Marier avait été, pendant cinq ans, vice-président de la SCHL, ce qui lui avait permis de développer une bonne maîtrise des programmes de soutien à l'habitation.

réforme Castonguay, les textes du MFBES constituent un bel exemple de la recherche d'une politique publique inclusive et intégrée, soucieuse d'établir des passerelles entre l'hébergement et l'habitation, entre les pouvoirs publics provinciaux et fédéraux<sup>56</sup>, de même qu'entre le secteur public et le tiers secteur (les résidences à but non lucratif pour personnes âgées). Ces textes traduisent aussi un souci de faire appel à un financement mixte capable de tenir compte de normes régulatrices provenant à la fois des instances municipales, provinciales et fédérales.

Le paradoxe, en ces années de Révolution tranquille, c'est que la volonté du MFBES de développer des projets d'hébergement et de logement pour les personnes âgées capables de bénéficier des programmes fédéraux d'habitation devait déjouer certaines contraintes. L'une de celles-ci, qui n'est pas la moindre, renvoie au fait qu'au milieu des années 1960, les politiques d'hébergement de l'État québécois, en raison de la *Loi d'assistance publique*, se devait de concevoir des projets de résidences devant relever, sur le plan juridique, du secteur privé à but non lucratif. Par ailleurs, à cette époque, les programmes fédéraux d'habitation de la SCHL privilégiaient d'abord la forme de propriété publique propre aux HLM, mais commençaient à soutenir à la marge des projets relevant du tiers secteur.

Toutefois, au cours des années 1970, le contexte allait changer considérablement tant au fédéral, dans le domaine des politiques d'habitation, qu'au Québec, dans le domaine des politiques d'hébergement et d'habitation. Ces changements n'allaient pas pour autant faciliter l'aménagement des passerelles.

## **2.2 Les années 1970 et 1980 : deux politiques publiques évoluant à la manière de deux solitudes**

En rapport avec l'objet d'étude qui nous intéresse, la période des années 1970 et 1980 est longue et complexe. Prise globalement, dans le domaine des politiques publiques, elle représente un moment de transition entre la dernière vague de construction des politiques providentialistes et l'entrée dans la crise du dispositif providentiel. Une transition qui affecte en profondeur tant le domaine de l'hébergement que celui du logement. En ce qui a trait aux politiques sociales et publiques touchant les personnes âgées, il importe de rappeler qu'elles demeurent « hautement institutionnalisées » au Québec et au Canada, tout comme en Angleterre (Lloyd, 2001 : 187-188; Means et Smith, 1998; Charpentier, 2002). La politique des services à domicile arrivera seulement en 1979 et sera mise en application lentement et par des moyens timides tout au long des années 1980

---

<sup>56</sup> L'arrimage entre les projets québécois et le fédéral, dans le domaine du développement de ressources résidentielles pour personnes âgées, à l'époque, se déploie de deux manières. D'une part, l'arrimage avec les programmes d'habitation de la SCHL est recherché pour le partage des coûts de construction des immeubles (c'est-à-dire « l'aide à la pierre »). D'autre part, l'arrimage avec les programmes à frais partagés comme l'assistance-chômage et le Régime d'assistance publique du Canada (RAPC) est recherché pour le partage des coûts des services de bien-être admissibles au partage des coûts 50 / 50 dans les foyers de soins spéciaux (c'est-à-dire « l'aide à la personne »). Or, le programme fédéral d'assistance-chômage jusqu'en 1966 et le RAPC à partir de 1966 acceptaient de partager les coûts de services de bien-être dispensés par des organismes du tiers secteur reconnus par la province.

(Vaillancourt, Aubry et Jetté, 2003 : chap. 2). À l'époque, les personnes admises dans ces centres d'hébergement n'ont pas encore besoin de faire la preuve qu'elles sont en lourde perte d'autonomie.

Les années 1970 et 1980 ne sont pas faciles pour les passerelles. Autant pour celles qui touchent les arrimages entre l'hébergement et le logement que pour celles qui touchent les échanges entre les trois secteurs. Paradoxalement, sur le plan des grandes orientations relatives au partage des responsabilités entre les trois secteurs, les politiques d'habitation (du fédéral et du Québec) et la politique de santé et services sociaux (qui inclut la politique d'hébergement) du Québec évoluent de manière significative, mais en prenant des directions opposées. Cela est particulièrement frappant en rapport avec la place conférée au rôle des organismes et établissements relevant du secteur public.

Au cours des années 1970 et plus nettement encore tout au long des années 1980, la *politique d'habitation du Québec*, tout comme celle du fédéral, est amenée à prioriser de plus en plus le développement d'unités de logement relevant du tiers secteur (les OSBL et les coopératives d'habitation) plutôt que du secteur public (les HLM). Au Canada, la période d'expansion forte des HLM se situe entre 1964 et 1978. Mais pour des raisons de coûts financiers et de lourdeur bureaucratique, la formule HLM avait été l'objet de critiques de la part d'associations de citoyens, dès la fin des années 1960, dans différentes régions du Canada y compris au Québec. À partir de 1973 et plus nettement à partir de 1979, des amendements sont apportés à la *Loi nationale sur l'habitation*. Ces changements ont pour effet d'amener les programmes d'habitation sociale de la SCHL à miser de plus en plus sur le tiers secteur, plutôt que sur le secteur public, pour le développement de nouvelles unités de logement social (Vaillancourt et Ducharme, 2000 : 16-17). Pour ce qui touche de manière plus spécifique la politique publique québécoise d'habitation, elle a connu une étape importante avec l'arrivée de la SHQ, depuis la fin des années 1960. L'apparition tardive de cet organisme parapublic qui sera, au cours des années ultérieures, le principal outil institutionnel de l'État québécois pour développer et mettre en œuvre sa politique d'habitation, en concertation avec les municipalités et les Offices municipaux d'habitation (OMH), a des retombées importantes. Comme la politique québécoise d'habitation commence plus tardivement que la politique canadienne, elle connaîtra une période plus courte de priorité conférée au développement des HLM. En conséquence, elle s'intéressera plus rapidement à l'apport des ressources résidentielles relevant du tiers secteur coopératif et associatif. Cette nouvelle orientation s'exprimera, entre autres, par l'adoption du programme LOGIPOP qui sera cofinancé par le fédéral et contribuera hautement au développement des coopératives et des OSBL d'habitation de 1977 à 1985 (Vaillancourt et Ducharme, 2000 : 20-22).

Par contre, du côté de la *politique publique de l'État québécois dans le domaine des services sociosanitaires en général et de l'hébergement des personnes âgées en particulier*, la réforme Castonguay, lancée en 1972, avec le chapitre 48 ou la Loi 65, favorise nettement une gestion et une dispensation de services relevant d'établissements publics dûment reconnus comme étant propriétés juridiques de l'État québécois. Le secteur privé à but lucratif, en raison du profit, est mis au banc des accusés dans le champ des services aux personnes (CESBES, 1970; Vaillancourt *et al.*, 1988 : chap. 3 et

conclusion). Cela signifie que le Québec, au cours des années 1970, dans le domaine de la santé et des services sociaux, mise principalement sur le rôle des organismes du secteur public et se méfie quelque peu de ceux qui appartiennent aux deux autres secteurs. Cela représente un changement avec la période antérieure caractérisée par le fait que les établissements de santé et bien-être qui constituaient l'épine dorsale du réseau québécois appartenaient majoritairement au tiers secteur tout en étant de plus en plus régulés et financés par l'État québécois. Ainsi, on assiste, au cours des années 1970, à l'étatisation de ressources résidentielles qui appartenaient auparavant au tiers secteur et à la construction d'établissements publics d'hébergement. Au tournant des années 1970 et 1980, 5000 nouvelles places d'hébergement pour personnes âgées seront ajoutées dans la région du grand Montréal à la faveur de la construction de nouveaux centres d'accueil du secteur public (Vaillancourt et Jetté, 1997). Cette primauté accordée aux établissements du secteur public a signifié, au cours des années, la défaveur du secteur privé (à but non lucratif et lucratif), mais pas pour autant sa disparition. C'est ainsi que la loi 65 de 1971 tolérait l'existence de centres d'hébergement « privés » de deux catégories qui perdureront jusqu'à aujourd'hui : les centres d'hébergement « *privés conventionnés* » dont les normes demeurent soumises à une forte régulation de l'État et qui en reçoivent un financement; les centres d'hébergement « *privés non conventionnés* » ou « *autofinancés* » qui ne peuvent pas recevoir de subventions de l'État et qui sont peu soumises à la régulation étatique.

Pour bien comprendre l'évolution de la politique publique de l'État québécois dans le domaine de l'hébergement au cours des années 1980, il faut attirer l'attention sur *le contexte d'émergence des résidences privées à but lucratif*. À la suite de la récession de 1981-1982 et de la crise de l'État-providence qui se déploie tout au long des années 1980, l'État québécois, sans modifier officiellement sa politique publique qui favorise le recours à des ressources résidentielles du secteur public pour la fourniture de services d'hébergement à des personnes âgées, se trouve au fil des années, surtout à partir de 1984, à tolérer le recours à des ressources résidentielles relevant du secteur privé à but lucratif (Vaillancourt *et al.*, 1988; Vaillancourt et Jetté, 1997). En outre, dans un contexte de pénurie de l'offre vis-à-vis de la demande, l'État québécois, au cours des années 1980, est amené à resserrer ses critères d'admission dans les centres d'hébergement public et les autres milieux de vie substitués (c'est-à-dire les familles d'accueil).

Nous pouvons faire trois constats relativement aux passerelles :

- *Dans le domaine de l'habitation* ou du logement social des personnes âgées, les politiques publiques du Québec, s'inscrivant à cet égard en harmonie avec celles du fédéral, s'intéressent à la contribution du secteur public et du tiers secteur, mais comptent de plus en plus sur l'apport du tiers secteur à mesure qu'on avance dans les années 1980. Entre les deux secteurs reconnus, la politique publique reconnaît des passerelles, mais sans les articuler outre mesure.
- *Dans le domaine de l'hébergement*, les politiques publiques du réseau de la santé et des services sociaux privilégient *officiellement* le rôle du secteur public et une composante résiduelle du secteur privé (les centres d'accueil privés conventionnés et

- non conventionnés)<sup>57</sup>. Mais officieusement, elles tolèrent aussi l'émergence de résidences du secteur privé à but lucratif qui se déploient à partir de 1984. Sur le plan des passerelles entre ces différents secteurs, la politique publique est lacunaire, voire hypocrite. La politique publique fait semblant que l'essentiel est de propriété publique et que les ressources qui ne relèvent pas du secteur étatique représentent une quantité négligeable. Donc, dans la réalité, les ressources résidentielles des trois secteurs existent. Mais l'État fait semblant de ne pas les voir. Il se conforte avec l'idée que les clientèles des résidences privées à but lucratif en émergence sont autonomes et que le MSSS n'est pas concerné par elles. Il lui importe peu de se questionner sur les passerelles à instaurer entre les trois secteurs.
- *Sur le plan des passerelles entre les deux politiques publiques*, elles n'existent tout simplement pas. Au départ, les pratiques d'hébergement et de logement sur le terrain sont assez différenciées au cours de cette période. D'un côté, les pratiques de logement émanant du secteur public et du tiers secteur touchent des personnes âgées autonomes qui sont dans ces résidences en raison de leur situation socioéconomique et non de leur vulnérabilité sur le plan sociosanitaire. De l'autre, les pratiques d'hébergement touchent des personnes tantôt en faible perte d'autonomie, tantôt en plus forte perte d'autonomie. Donc, les pratiques de logement de l'époque partagent peu de points communs avec les pratiques d'hébergement. Les pouvoirs publics chargés de l'élaboration et de l'application des politiques publiques sont aussi moins interpellés qu'ils le seront dans les deux décennies suivantes pour établir des passerelles entre les deux domaines de politiques publiques. Comme l'émergence des résidences privées à but lucratif demeure, à l'époque, un phénomène que les pouvoirs publics de l'hébergement comme du logement ignorent ou font semblant d'ignorer, peu de personnes sont en mesure de vérifier si ces nouvelles ressources résidentielles se situent dans le domaine de l'hébergement ou de l'habitation ou dans une zone grise entre les deux formules.

### **2.3 Les années 1990 et 2000 : les deux politiques publiques commencent à se recouper et à se rapprocher**

La période des années 1990-2005 est plus proche de nous. Nous y avons fait fréquemment référence dans les quatre premiers chapitres. Nous y revenons donc de manière très condensée, en étant attentifs à l'évolution des deux politiques publiques et aux passerelles qui se tissent entre elles et à l'intérieur de chacune d'elles.

Au Québec, à l'instar du Canada et de plusieurs pays industrialisés, les 15 dernières années ont été marquées par la transformation de l'État-providence et des politiques publiques. De manière globale, au fédéral, d'abord, dès 1995, et au Québec par la suite, dès 1996, cette période s'est traduite par la recherche fébrile de l'équilibre budgétaire. La stratégie de l'atteinte du déficit zéro a pris la forme, au fédéral, d'une brutale réingénierie des programmes sociaux visant l'assurance-emploi, les programmes de transfert, l'emploi dans la fonction publique et les politiques publiques d'habitation (Vaillancourt *et al.*,

---

<sup>57</sup> L'usage du mot « privé », dans ce contexte, occulte la distinction entre les ressources du tiers secteur et celles du secteur privé à but lucratif.

2004 : section II). Au Québec, elle a pris la forme d'une réduction majeure des dépenses de santé, de services sociaux et d'éducation, ainsi que d'une mise à la retraite anticipée de nombreux employés de l'État (Vaillancourt, Aubry et Jetté, 2003). Toutefois, dans ce contexte difficile, notamment au cours de la deuxième moitié des années 1990, les changements survenus n'ont pas tous été des reculs sur le plan socioéconomique. Les travaux du LAREPPS l'ont souvent fait ressortir, plusieurs innovations sociales ont alors traversé les pratiques sociales et les politiques publiques au Québec, en l'occurrence dans le domaine du logement social.

Essentiellement, pour ce qui touche les passerelles entre l'hébergement et le logement concernant les personnes âgées, on peut dire que les pratiques sociales et les politiques publiques relatives au domaine du logement se rapprochent des pratiques et politiques liées à l'hébergement des personnes âgées. Ce rapprochement s'explique par les facteurs suivants :

- *Dans le domaine des services sociosanitaires et de l'hébergement* des personnes âgées, on voit apparaître de fortes poussées de désinstitutionnalisation en parallèle à de fortes poussées démographiques allant dans le sens du vieillissement de la population et de l'accroissement du nombre de personnes du grand âge (cf. chap. 1 et Aubry, 2005; Hébert, 2005). Les politiques publiques ne cessent de faire état de maintien dans le milieu de vie naturel et du soutien à domicile. Toutefois, les engagements budgétaires, depuis 15 ans, demeurent toujours terriblement en deçà des sommes attendues. Dans ce contexte, malgré l'augmentation des besoins et de la demande, l'offre de ressources résidentielles de type hébergement pour personnes âgées en perte importante d'autonomie stagne, voire se rétrécit. Le nombre de places dans les CHSLD est gelé et le développement promis des autres milieux de vie substituts (RI et RTF) n'arrive pas (CSN, 2005). Les critères d'admission deviennent plus resserrés que jamais. Cela veut dire que les personnes âgées admissibles et admises dans les CHSLD, très majoritairement publics et minoritairement privés à but lucratif, représentent un pourcentage de plus en plus restreint du total des personnes âgées en besoin de ressources d'hébergement avec soins et services. C'est dans ce contexte que se développent les résidences privées à but lucratif. Les gestionnaires et les intervenants du secteur public n'ont d'autre choix que de les reconnaître et de les utiliser de plus en plus (Noël, 2003). À la différence de ce qui se passait dans les années 1980 et au début des années 1990, vers la fin des années 1990, une pression de plus en plus forte est exercée sur les décideurs au MSSS et dans les régies ou agences régionales de santé et de services sociaux pour que la politique publique d'hébergement sorte de sa position hypocrite des années antérieures et prenne ouvertement position à l'endroit du secteur privé à but lucratif. C'est pourquoi, depuis 2002, on a décidé de construire un registre concernant les résidences privées avec services et de placer dans la législation relative à l'organisation des services de santé et des services sociaux un article définissant le rôle de ces résidences privées (Aubry, 2005 : 11-12 et 51-53). Cette évolution s'est poursuivie, en 2005, en lien avec le débat sur le projet de loi no 83 pour modifier « la *Loi sur la santé et les services sociaux* en introduisant notamment une certification pour les résidences privées » (Gouvernement du Québec, 2004). En décembre 2004, le gouvernement préconisait une certification volontaire. Mais à la suite de la Commission parlementaire de l'hiver

- et du printemps 2005, le ministre Philippe Couillard a changé d'avis, penchant dorénavant en faveur de la certification obligatoire (Noël, 2005), en dépit des réticences exprimées par certains acteurs proches des résidences privées à but lucratif (ARCPQ, 2005).
- *Dans le domaine de l'habitation touchant les personnes âgées*, nous l'avons évoqué plus haut, on assiste au développement de pratiques sociales novatrices qui finissent par avoir un impact sur les politiques publiques. En dépit de la décision du gouvernement fédéral, en 2004, de ne plus subventionner de nouveaux projets de logement social partout au Canada, le gouvernement du Québec, talonné par les demandes des mouvements sociaux, s'engage depuis 1996 à soutenir, année après année, la création de nouvelles unités de logement social relevant de l'économie sociale. Au cours des années 1996 à 2000, le gouvernement provincial préside à la création de 6000 nouvelles unités de logement par le programme *AccèsLogis*. Au cours des années ultérieures, le gouvernement fédéral, fortement interpellé, revient timidement dans le décor et cofinance le développement de nouvelles unités dans le cadre du programme *Logement abordable*. Point important à souligner au cours de ces années, le logement social, relevant tant du secteur public (HLM) que du tiers secteur, ne vise plus seulement des clientèles à faible revenu, mais aussi des clientèles aux prises avec des problèmes sociaux (personnes âgées en perte d'autonomie, personnes handicapées, personnes avec des difficultés sur le plan de la santé mentale, de la toxicomanie, etc.) (Tanguay, 2005; Robitaille, 2005; Vermette, 2003; RQOH, 2005). Autrement dit, au cours des 15 dernières années, un nombre croissant de pratiques novatrices de logement social, émanant souvent du partenariat entre le tiers secteur et le secteur public, se rapporte à des clientèles qui ont à la fois un faible revenu et des problèmes sociosanitaires. C'est le cas de personnes âgées en perte d'autonomie légère ou moyenne et, conséquemment, en besoin de services. Cela signifie qu'une partie des personnes âgées en perte d'autonomie peut se retrouver du côté du logement ou bien du côté de l'hébergement. Ainsi, des personnes âgées en perte d'autonomie qui auraient dû, il y a 20 ou 30 ans, se retrouver dans des ressources résidentielles de type hébergement peuvent maintenant se loger dans des ressources résidentielles de type logement (selon que l'offre d'habitations avec services ou avec suivi communautaire est développée) (Ducharme, 2004 et 2005; Vaillancourt et Ducharme, 2000 et 2002).
  - *En 2005, les politiques publiques d'habitation et celles d'hébergement sont précisément interpellées par les situations et les transformations décrites ci-dessus*. Mais les pratiques sociales novatrices sont encore, dans ce domaine comme dans d'autres, en avance sur les politiques publiques. Cela dit, les décideurs publics sont systématiquement interpellés pour élaborer de nouvelles politiques publiques qui amèneraient l'État à soutenir de nouvelles pratiques de logement social et d'hébergement qui, au fil des ans, se sont rapprochées les unes des autres, au point de se recouper à l'occasion (Grenier, 2002; Beaulieu et Dorvil, 2004; Dorvil et Morin, 2001). Lors des dernières années, les responsables de ressources résidentielles, tant dans le réseau de la santé et des services sociaux que dans le réseau de l'habitation, savent très bien que leurs domaines ne peuvent plus continuer à se comporter comme deux entités séparées. Ils savent que les deux politiques publiques doivent se retrouver dans une stratégie d'action large, inclusive et intégrée.

Dans cette stratégie à longue portée, les pouvoirs publics doivent, au nom de l'intérêt général, reconnaître les passerelles anciennes et favoriser l'émergence de passerelles nouvelles entre le logement et l'hébergement, de même qu'entre les trois grands groupes d'acteurs impliqués au quotidien dans des tâches de gestion et d'intervention au sein des résidences pour personnes âgées. Voyons maintenant ce que cette nouvelle vision des passerelles peut signifier sur un plan plus micro, dans un territoire local bien délimité.

### **3. Un regard micro sur les passerelles dans le territoire du Sud-Ouest de Montréal**

Dans cette section, nous examinons les passerelles au sein d'un même territoire entre les secteurs privé, public et de l'économie sociale en matière de logement et d'hébergement pour les personnes âgées en légère perte d'autonomie. Le territoire retenu est celui du Sud-Ouest de Montréal.

Dans le cadre des études monographiques réalisées pour ce projet, notre équipe a fait, pour ce qui est de la région de Montréal, trois études de cas de ressources d'habitation pour personnes âgées dans un même secteur géographique, soit le Sud-Ouest de Montréal. Plus précisément, les trois ressources étudiées sont toutes situées dans le quartier Ville-Émard/Côte-St-Paul. En s'appuyant sur ces trois études, nous tenterons ici de comprendre comment s'articulent les passerelles entre le secteur marchand, le secteur de l'économie sociale et le secteur public dans la sphère de l'habitation pour personnes âgées. Nous débuterons par situer brièvement le quartier Ville-Émard/Côte-St-Paul et par en donner quelques grandes caractéristiques. Nous présenterons ensuite sommairement les trois ressources d'habitation étudiées, pour ensuite tenter de faire une synthèse des différents types de passerelles observées entre chacun des trois secteurs.

#### **3.1 Le quartier Ville-Émard/Côte-St-Paul<sup>58</sup>**

Le secteur constitué des quartiers Ville-Émard/Côte St-Paul fait maintenant partie de l'arrondissement du Sud-Ouest de la Ville de Montréal. Le territoire reconnu à la fois par l'organisme communautaire Concertation Ville-Émard/Côte St-Paul et le CLSC Verdun/Côte St-Paul est celui commençant au boulevard des Trinitaires (parc Angrignon) jusqu'à la rue St-Patrick (canal Lachine), et du boulevard Newman jusqu'au boulevard de La Vérendrye. Le boulevard Monk, artère commerciale principale, marque la délimitation entre Ville-Émard et Côte St-Paul. Si le canal Lachine a constitué, à une certaine époque, un important pôle industriel, dès les années 1950, les quartiers du secteur ont subi les conséquences négatives du déclin industriel. Les ouvriers de ces quartiers, autrefois bien rémunérés malgré leur scolarité peu élevée, se sont retrouvés, pour plusieurs, sans emploi. Étant relativement proches de la retraite, un grand nombre d'entre eux n'ont pas été en mesure de réintégrer le marché du travail. Dès lors, ces quartiers ont vécu un appauvrissement économique ainsi qu'une détérioration du tissu social.

---

<sup>58</sup> Nous invitons le lecteur à consulter l'une ou l'autre des trois monographies réalisées dans le secteur (Bickerstaff C., 2004; Bickerstaff C., 2005a; Bickerstaff C., 2005b). On y trouve une description plus détaillée des grandes caractéristiques des quartiers Ville-Émard/Côte-St-Paul.

Aujourd'hui, Ville-Émard/Côte St-Paul compte 30 170 habitants, dont 17 % ont plus de 65 ans. Selon une étude effectuée par Concertation Ville-Émard/Côte St-Paul (1999), ces secteurs sont parmi les plus vieillissants de l'île de Montréal. Les aînés de Ville-Émard et de Côte St-Paul représentent à eux seuls 54 % de tous les aînés du Sud-Ouest. Soulignons que le tiers des personnes aînées vivent seules, ce qui les confronte aux phénomènes d'isolement et d'ennui.

Le taux de chômage est de 13 %, tandis que le revenu moyen des ménages est de 38 972 \$, une moyenne nettement inférieure à celle de la ville de Montréal dans son ensemble (50 817 \$). Les ménages à faible revenu ont connu une augmentation importante de 28,6 % entre 1990 et 1995, un signe évident de l'appauvrissement du territoire. On évalue à près de 40 % la proportion de ménages à faible revenu dans le secteur. Précisons que Ville-Émard se positionne davantage comme un secteur de niveau moyen avec des poches de pauvreté, alors que Côte St-Paul est considéré plus globalement comme l'un des secteurs pauvres de Montréal.

Si la majorité de la population du territoire (75 %) dit vivre au sein d'un ménage de plus de deux personnes, le taux des familles monoparentales est pour sa part assez élevé (35 %). Soulignons que la population de Ville-Émard/Côte St-Paul est majoritairement francophone, le français étant la langue maternelle de 73 % des résidents. Bien que l'immigration se soit accrue de 10 % entre 1991 et 1996 pour constituer 14,4 % de la population, c'est une proportion nettement inférieure à ce que l'on trouve sur l'ensemble du territoire de la Ville de Montréal (26,5 %).

Traditionnellement, le quartier était organisé autour de ses paroisses qui, aujourd'hui encore, ont toutes leur club de l'âge d'or. On remarque également la présence de plusieurs organismes communautaires, tant pour les jeunes, les aînés que pour les familles. Les aînés sont particulièrement bien desservis avec un centre communautaire pour aînés très dynamique (*Alternatives communautaires d'habitation et d'intervention de milieu*), un service de popote roulante, un service d'aide bénévole (*Service bénévole aux aînés*), et un regroupement des organismes pour aînés du sud-ouest (ROPASOM). Par ailleurs, on trouve sept centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) sur le territoire couvert par le CLSC (qui comprend Verdun), ainsi qu'un centre hospitalier et cinq centres de réadaptation. Soulignons que le CLSC Verdun/Côte St-Paul a été l'un des derniers CLSC à être mis sur pied à Montréal, en 1990.

En ce qui concerne le logement et l'hébergement pour personnes âgées, le secteur comprend deux organismes d'habitation sans but lucratif (*La porte de l'amitié* et *La Résidence de Lévis*), quatre ressources d'habitations à loyer modique pour aînés (HLM) et une seule résidence privée de type chambre et pension (*Les Floralties St-Paul*). Nous savons aussi qu'il y a, dans le secteur, un petit nombre de ressources de type familial, mais sans en connaître le nombre exact.

### **3.2 Les trois ressources d'habitation étudiées**

Fondées en 1995, *Les Floralties St-Paul* une résidence privée pour personnes âgées en légère perte d'autonomie, occupent un bel édifice centenaire qui abritait autrefois une

congrégation religieuse. Cette entreprise fait partie du secteur de l'hébergement privé pour personnes âgées. La résidence offre 64 chambres de tailles variées à des personnes âgées en légère perte d'autonomie. Les locataires des *Floralies St-Paul* ont accès, en plus du gîte, aux services de repas trois fois par jour, de surveillance 24 heures sur 24, de soins infirmiers et d'hygiène, d'entretien ménager, et d'activités sociales et de loisirs.

*La porte de l'amitié*, pour sa part, est un organisme d'habitation sans but lucratif (OSBL) créé en 1995, situé à l'intersection des rues Jacques-Hertel et Hamilton, à deux pas de l'artère commerciale principale du quartier, le boulevard Monk. Cette ressource d'habitation offre 28 logements à prix modique à des personnes âgées en légère perte d'autonomie. Les locataires de *La porte de l'amitié* ont accès, en plus de leur logement, à des services délivrés par l'organisme fondateur *Alternatives communautaires d'habitation et d'intervention de milieu* (ACHIM). Ces services sont de l'ordre de la sécurité, de l'alimentation et du support à la vie résidentielle.

Enfin, *Les Habitations Angers* sont une habitation à loyer modique (HLM) construite en 1978 pour une clientèle de personnes âgées à faibles revenus. Cette ressource d'habitation offre 102 logements à prix modique à des personnes âgées dites autonomes. Les locataires bénéficient, en plus de leur logement, des ressources humaines et matérielles de l'Office municipal d'habitation de Montréal. De plus, des partenariats ont été établis avec des organismes publics et communautaires du secteur afin d'offrir aux locataires de ce HLM des services pouvant contribuer à améliorer leur qualité de vie.

### **3.2.1 Le secteur privé et ses passerelles**

Compte tenu du type de clientèle qu'elle accueille (des personnes âgées en légère, moyenne et lourde perte d'autonomie), la résidence privée *Les Floralies St-Paul* a développé au fil des ans des rapports assez étroits avec certains établissements du réseau public de santé et de services sociaux. Ces rapports se sont établis en priorité avec le réseau hospitalier, puisque l'état de santé fragile de nombreux résidents entraînent des séjours de durée variable au sein de ces établissements. Le pharmacien est aussi un partenaire de premier plan de la résidence. Sans oublier les centres de réadaptation qui y réfèrent souvent des personnes âgées. Ces liens, même s'ils sont plutôt instrumentaux (échange d'information, fourniture de matériel), sont tout de même très importants dans la dynamique de la résidence. Par contre, si les hôpitaux et les centres de réadaptation semblent avoir intégré dans leurs pratiques le travail de partenariat avec les résidences privées, cela n'est pas nécessairement le cas pour le CLSC du quartier. À cet égard, les passerelles sont très ténues et souvent limitées à la fourniture de matériel. De part et d'autres, on semble ressentir certaines frustrations quant au rôle qui devrait être assumé vis-à-vis des personnes hébergées dans la résidence. La méconnaissance du travail de chacun, voire même la persistance de préjugés, semblent être à l'origine de ces tensions, si on en croit les témoignages que nous avons recueillis.

Outre les rapports avec le réseau de la santé, la résidence privée entretient des passerelles très dynamiques avec les autres succursales de son organisation. En effet, *Les Floralies St-Paul* fait partie d'un groupe de résidences privées pour

personnes âgées constitué de trois autres résidences, toutes situées sur le territoire de Montréal. C'est ainsi que ces résidences peuvent échanger entre elles leurs ressources matérielles, tout comme l'expertise de leurs ressources humaines. Dans le même ordre d'idées, et parce que les autres résidences du groupe *Floralies* offrent d'autres types de logements assortis d'autres types de services, dont des places de type CHSLD, les résidents peuvent « passer » d'une résidence à l'autre, s'ils le désirent, ou si leur état de santé le requiert.

Eu égard aux passerelles que la résidence aurait pu établir avec d'autres acteurs du quartier, celles-ci sont réduites à leur plus simple expression. En dehors des traditionnels liens de collaboration avec la caisse populaire (pour permettre aux personnes âgées de faire leurs transactions bancaires au sein de la résidence, une fois par mois), avec une coiffeuse qui vient offrir ses services sur les lieux et avec le curé de la paroisse pour célébrer les offices religieux, très peu de contacts ont été établis. En fait, aucun des services offerts par les organismes communautaires du quartier n'est publicisé au sein de la résidence. Autant les responsables que les résidents semblent ignorer l'existence de ces activités. Par ailleurs, il n'y a jamais eu, de la part de la direction, de tentative de rapprochement avec les autres résidences pour personnes âgées du quartier (qu'elles soient OSBL, HLM ou résidences privées).

Notons, enfin, que les *Floralies St-Paul*, tout comme l'ensemble des résidences du groupe *Floralies*, est membre de l'Association des résidences et des CHSLD privés du Québec (ARCPQ). De plus, la direction a récemment décidé de participer au programme Roses d'or de la Fédération de l'âge d'or du Québec (FADOQ).

### **3.2.2 *Le secteur de l'économie sociale et ses passerelles***

La situation de la résidence du secteur de l'économie sociale *La porte de l'amitié* tranche avec celle de la résidence privée. Tout d'abord, la situation financière de l'organisme, subventionné en partie par des fonds publics, fait en sorte de créer une passerelle qu'on pourrait qualifier d'institutionnelle, ou de lien organique entre l'OSBL d'habitation et les institutions publiques qui les subventionnent comme la SHQ, le MSSS et Emploi-Québec. Ce type de passerelle repose donc sur des programmes de financement et sur les conditions d'octrois qui y sont associées. Ces passerelles — et les régulations qui en découlent — ont alors un impact structurant sur certaines règles de fonctionnement de l'habitation : l'aménagement et les règles d'attribution des logements, les loyers, les services offerts aux résidents, etc.

Dans le même esprit, l'OSBL entretient des rapports avec le réseau public de la santé et des services sociaux, notamment avec le CLSC du quartier, qui a été, et demeure, un partenaire de premier plan. De plus, les résidents en légère perte d'autonomie font appel aux services de soutien à domicile offerts par le CLSC.

Récemment, une autre passerelle a été instaurée entre *La porte de l'amitié* et

l'Office municipal d'habitation de Montréal (OMHM). Cette passerelle émane d'un projet d'intervention de milieu mis sur pied à l'instigation de l'organisme ACHIM (gestionnaire de *La porte de l'amitié*) et d'un partenariat avec deux des HLM pour personnes âgées du secteur, soit les *Habitations Angers* et les *Habitations Curé Vianney-Savaria*. Il s'agit, en fait, pour ACHIM de partager avec l'OMHM les coûts reliés au salaire d'une intervenante sociale de milieu dont l'action cible les personnes âgées du secteur de l'habitation en général, et celles qui vivent au sein de ces trois habitations en particulier.

Ajoutons qu'étant toutes les deux issues de la mouvance de l'action communautaire, *La Porte de l'amitié* et ACHIM sont étroitement liées au réseau communautaire du quartier. À titre d'exemple, les services offerts aux personnes âgées par les autres organismes communautaires du territoire (notamment l'accompagnement bénévole, les activités de loisirs et les services d'entretien ménager) sont tous publicisés à l'intérieur de la résidence *La porte de l'amitié*. Des activités sont parfois organisées conjointement avec les autres ressources communautaires du territoire, par exemple lors des festivités du quartier. De plus, les responsables de ces différents organismes communautaires sont regroupés au sein de tables de concertation et ont l'habitude de travailler ensemble à vitaliser leur territoire et à répondre aux besoins diversifiés de leur population.

Enfin, dans le même esprit de réseautage et de partenariat qui anime *La porte de l'amitié* avec les acteurs du quartier, l'organisme gestionnaire ACHIM est actif au sein de divers regroupements tels que: l'Association québécoise des centres communautaires pour aînés; l'Association des gens d'affaires du Sud-Ouest de Montréal; la Coalition pour le maintien dans la communauté (COMACO); le Regroupement des organismes pour aînés du Sud-Ouest de Montréal (ROPASOM); Concertation Ville-Émard et Côte-St-Paul; le Regroupement pour la relance économique et sociale du Sud-Ouest (RESO); le Comité aviseur des partenaires du poste de quartier no 15; la Fédération des OSBL d'habitation de Montréal (FOHM); et, enfin, le Réseau des services alimentaires bénévoles du centre d'action bénévole de Montréal. Ainsi, la ressource d'habitation *La porte de l'amitié* et son organisme gestionnaire, ACHIM, ont tous les deux respectivement développé de nombreuses collaborations et passerelles avec différents acteurs de la communauté, tant du secteur public que du secteur de l'économie sociale.

### **3.2.3 Le secteur public et ses passerelles**

Pour leur part, *Les Habitations Angers*, un HLM, ont d'abord créé des passerelles avec des institutions publiques, puis, plus récemment, avec le milieu communautaire. En effet, dès 1992, l'OMHM s'entendait avec un centre de réadaptation en déficience intellectuelle, le CRDI Lisette-Dupras, pour établir un plateau de travail au sein de l'habitation. Ce plateau de travail, fréquenté par une douzaine de personnes ayant une déficience intellectuelle et encadré par une intervenante du CRDI, offre un service d'entretien ménager léger aux résidents du HLM. Mentionnons qu'en plus de livrer ce service, les stagiaires du plateau de

travail ont la responsabilité de veiller à l'entretien de la salle communautaire ainsi que de la cuisine: ils nettoient la chute à déchets, la toilette de la salle communautaire et les buanderies, situées à chaque étage. Ils font aussi la collecte des matériaux recyclables et peuvent même, à l'occasion, accompagner les résidents ou faire des courses pour eux. Cette cohabitation est aussi une occasion, tant pour les stagiaires que pour les personnes âgées, de lier des relations d'amitié, de s'apporter entraide et réconfort, en somme de créer des liens sociaux et de dynamiser la vie communautaire au sein de la résidence.

*Les Habitations Angers* entretiennent également des rapports avec le CLSC de leur territoire. L'intensité de ces rapports reste toutefois à déterminer puisque les informateurs interrogés divergent d'opinion à cet égard. Si les intervenants de l'OMHM identifient le CLSC du quartier comme un partenaire de premier plan quand il est question d'intervenir auprès des résidents en difficulté, les données recueillies montrent toutefois un certain décalage entre le discours et la pratique des intervenants. À cet effet, les intervenants du CLSC nous ont dit très peu connaître les intervenants de l'OMHM et ne collaborer qu'exceptionnellement avec cette institution, du moins dans le cas de cette habitation (Bickerstaff, 2005b).

Enfin, comme nous l'avons indiqué précédemment, un partenariat plus récent s'est développé entre l'OMHM, deux des HLM pour personnes âgées du territoire du Sud-Ouest (*Habitations Angers* et *Habitations Curé Vianney-Savaria*) et ACHIM, afin de maintenir une intervenante de milieu dans ces ressources. Ces passerelles, porteuses d'innovation sociale, sont bénéfiques pour la qualité de vie des résidents du HLM et des autres résidences bénéficiant de ce service. La présence d'une intervenante une journée par semaine aux *Habitations Angers* permet d'établir une meilleure jonction entre les ressources du milieu, souvent méconnues, et les besoins des aînés.

### **3.3 Quelques constantes autour des passerelles développées par les trois résidences d'habitation implantées sur le territoire du Sud-Ouest de Montréal**

D'entrée de jeu, soulignons que le cas particulier du territoire du Sud-Ouest de Montréal n'est pas nécessairement représentatif de la situation prévalant sur l'île de Montréal, ni de celle de l'ensemble du Québec. Cet exemple permet néanmoins d'illustrer certains modèles de collaboration existant sur un même territoire entre diverses ressources d'habitation et de caractériser les divers types de pratiques et de passerelles qui se sont développés entre elles.

Il semble s'établir un lien entre les diverses clientèles présentes au sein des résidences et le type d'établissement avec lequel les organisations établissent des passerelles. La résidence privée du territoire — seule résidence où l'on trouve une proportion significative de personnes âgées en moyenne et lourde perte d'autonomie — entretient ainsi des passerelles presque exclusivement avec des établissements « lourds » du réseau

de la santé, soit un centre hospitalier, un centre de réadaptation et un CHSLD. Dans ce cas-ci, les passerelles établies avec le secteur public reflètent l'objectif prioritaire de la résidence qui est d'assurer des soins de santé et de répondre aux besoins de base de sa clientèle (loger, nourrir, soigner et sécuriser). Ces passerelles semblent aussi davantage fonctionner en circuit fermé, c'est-à-dire que peu d'efforts sont faits pour, d'une part, tenter d'élargir la zone d'influence de ces passerelles en dehors des institutions ayant une mission d'hébergement et, d'autre part, développer des collaborations avec des acteurs issus d'autres secteurs que les résidences privées.

À l'inverse, les *Habitations Angers* (HLM public) et surtout *La porte de l'amitié* (OSBL du secteur de l'économie sociale) — deux ressources d'habitation où on trouve une proportion plus grande de personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie — ont tissé d'abord des liens avec des établissements que l'on pourrait qualifier de « légers » et davantage orientés vers le maintien de l'autonomie des personnes dans le cadre d'habitation de type logement (CLSC, popote roulante, EESAD, centre d'action bénévole, organisme de loisirs, etc.). À plusieurs égards, ces passerelles sont donc plus ouvertes et plus diversifiées que celles tissées par la ressource du secteur privé. Elles témoignent d'un souci d'élargir les préoccupations des directions de ces résidences à d'autres domaines que les services de base (logement, nourriture, soins et sécurité), pour englober les besoins d'interaction et de socialisation des résidents.

Rappelons que la volonté de l'OMHM d'élargir ses collaborations à l'extérieur du secteur public est plutôt récente et n'est sûrement pas étrangère à l'émergence de nouveaux besoins liés au vieillissement des locataires de son parc d'habitation. Dans un premier temps, les *Habitations Angers* ont en effet développé un partenariat avec un centre de réadaptation en déficience intellectuelle, dans un partenariat public-public. À l'instar de la ressource privée, les passerelles mises en place relevaient d'un fonctionnement en vase clos (ce qui n'altère en rien la pertinence et le bien-fondé du plateau de travail développé dans le HLM).

On le constate, les passerelles qu'établissent entre elles les résidences des différents secteurs peuvent être de nature très différente. Certaines de ces passerelles sont plutôt instrumentales et à sens unique (fourniture de matériel, échange d'information), alors que d'autres apparaissent comme de réels échanges de type partenarial empreints de réciprocité (élaboration conjointe de projet, partage des coûts administratifs, etc.). Certaines d'entre elles s'établissent avec des ressources du même secteur, d'autres font appel à des organismes issus de différents secteurs. Les liens établis peuvent donc varier, à la fois d'un point de vue qualitatif et quantitatif.

De plus, on observe que certains secteurs développent plus spontanément des passerelles entre eux. C'est le cas des secteurs public et de l'économie sociale (ou communautaire) qui, à plusieurs égards, ont tendance à tisser des rapports plus étroits, que ne le fait le secteur privé avec les ressources des secteurs public ou communautaire. Certes, la question du financement est pour beaucoup dans ce lien organique établi historiquement entre le secteur public et celui de l'économie sociale. Au-delà de la question des

subventions et des contraintes qui en découlent pour les OSBL, la mission de bien commun que partagent ces deux secteurs semble susciter davantage une ouverture et un élan de collaboration avec le milieu communautaire que le secteur privé. En théorie, rien ne fait obstacle à une plus large ouverture des ressources du secteur privé vers leur milieu. Mais leur mode de gestion, axé sur les intérêts d'un seul individu ou d'un petit groupe, plutôt que sur ceux d'une collectivité, et leur mode de régulation basé sur la concurrence, plutôt que sur la concertation et la coopération, semblent restreindre les potentialités de passerelles avec les autres acteurs intervenant auprès des aînés (sinon celles développées avec les ressources dites lourdes).

Par ailleurs, le contexte d'émergence d'une ressource peut constituer un bon indicateur de la diversité et du dynamisme des passerelles établies avec les autres ressources d'un territoire. Dans le Sud-Ouest, c'est le secteur issu de la mobilisation des forces vives du quartier qui est aujourd'hui le plus réseauté et le plus ouvert sur son milieu. En effet, l'ancrage historique de *La porte de l'amitié* et d'ACHIM dans leur communauté, ainsi que l'implication de *leaders* locaux et de représentants des aînés dans le processus d'émergence de ces organisations font en sorte qu'elles ont développé un réflexe « naturel » de collaboration avec les ressources de leur milieu (Bickerstaff, 2005b).

Enfin, on ne peut passer sous silence l'influence que peuvent avoir les dirigeants de ces ressources d'habitation et leur type de gestion sur les passerelles développées. Nous avons constaté, dans nos études de cas, que la provenance professionnelle et les sensibilités personnelles des individus pouvaient, en partie, expliquer l'orientation de l'organisation. Dans le cas des *Floralies St-Paul*, par exemple, la directrice, une infirmière de profession ayant œuvré de longues années en CHSLD, se montrait très sensible aux besoins de base de sa clientèle et consacrait davantage de ressources afin d'offrir des soins de santé et de la surveillance 24 heures sur 24. Cette orientation se reflétait non seulement dans l'offre de services, mais aussi dans les efforts consacrés à l'établissement de passerelles qui se sont actualisées avec certains types de ressources, et ce, au détriment d'autres. À l'inverse, la coordonnatrice d'ACHIM et de *La porte de l'amitié* accordait, dès le départ, une grande importance aux principes de participation et de préservation de l'autonomie des personnes âgées. Ce choix, motivé par son parcours professionnel (responsable des activités dans un CHSLD) et par ses affinités avec les valeurs promues dans les milieux de l'action communautaire, s'est traduit par la mise en place de passerelles avec une variété d'acteurs et de producteurs de services.

Une dernière remarque s'impose avant de conclure cette section. Le cas du Sud-Ouest pourrait donner à croire que les secteurs de l'économie sociale et, dans une moindre mesure, celui du secteur public, présentent des pratiques exemplaires en ce qui a trait aux passerelles et aux collaborations avec le milieu. À l'inverse, la résidence du secteur privé montrerait des lacunes importantes à cet égard et un certain repli institutionnel qui ne peut, à long terme, que desservir ses résidents, du moins ceux dont la situation exige une attention plus poussée concernant leurs besoins sociaux et relationnels. Or, si nous avons recontextualisé cette problématique des passerelles territoriales dans le cadre de l'ensemble des milieux étudiés et des monographies, le tableau aurait été plus nuancé.

D'une part, tous les OMH ne disposent pas des mêmes ressources financières que celui de Montréal ni ne se préoccupent avec la même ardeur des aspects entourant la qualité de vie de leurs résidents. D'autre part, les OSBL ne sont pas à l'abri de pratiques plus restrictives quant à la configuration de leurs passerelles, puisque, si ces structures institutionnelles invitent à la collaboration et à l'ouverture avec le milieu (conseil d'administration, assemblée générale, comité de travail, etc.), elles n'obligent pas pour autant ces organisations à dynamiser leurs structures dans le sens d'une plus grande pluralité de passerelles et de collaboration. Le fonctionnement interne des OSBL donne donc libre cours à une diversité de pratiques, certaines plus citoyennes et plurielles, d'autres moins, comme le démontrent les monographies de notre étude. Si l'OSBL du Sud-Ouest paraît exemplaire en ce qui a trait à l'ouverture sur le milieu et à la diversité des passerelles, d'autres OSBL étudiés montrent des résultats plus médiocres à ce titre. Leur situation aurait pu poser avec plus d'acuité la question du principe du *multistakeholder* au sein des instances décisionnelles de ces ressources<sup>59</sup>.

Malgré ces réserves, l'exemple du Sud-Ouest demeure néanmoins éloquent à bien des égards, car il tend à démontrer que tous ne sont pas nécessairement en position d'égalité sur la ligne de départ, lorsqu'il s'agit d'intégrer des pratiques de concertation et de collaboration à d'autres ressources. De par leurs caractéristiques organisationnelles et institutionnelles, certaines ressources semblent mieux pourvues et préparées que d'autres pour établir des passerelles riches et diversifiées avec leur milieu. C'est là un constat dont nous devons tenir compte dans la formulation de nos recommandations à la fin de ce rapport.

## Conclusion

Dans le but explicite de favoriser une approche large, inclusive et intégrée de la problématique du logement et de l'hébergement pour les personnes âgées, nous avons tracé les contours du concept de politiques publiques. Ce concept, plus englobant que celui de politiques sociales, nous apparaît comme étant le plus pertinent pour identifier et promouvoir les passerelles entre le logement et l'hébergement, de même qu'entre les trois secteurs étudiés. Nous avons proposé une synthèse des éléments constitutifs des politiques publiques qui rend compte d'une vision large du rôle de l'État, au-delà de sa responsabilité vis-à-vis des ressources qu'il régule, finance ou gère. Au nom de l'intérêt public, l'État fixe les grands objectifs, identifie les normes et les règles encadrant leur matérialisation, et injecte les fonds nécessaires pour les atteindre. Mais il a aussi la responsabilité de préciser le rôle des différents acteurs relativement à la gestion et à la prestation de services, au-delà de ceux qui sont dispensés dans des organismes qui sont sa propriété juridique. C'est ce que nous avons voulu mettre en relief, afin de dépasser une vision providentialiste du rôle de l'État.

---

<sup>59</sup> Le principe de *multistakeholder* renvoie à la participation d'une diversité de représentants au sein des instances décisionnelles d'une organisation. Cette diversité représenterait alors la condition d'un meilleur arbitrage entre les différents intérêts présents dans la production d'un service (travailleurs, usagers, communauté, etc.)(Vaillancourt, Aubry et Jetté, 2003 : 16-19).

Le retour historique sur la politique publique de l'État québécois en matière d'habitation et d'hébergement nous a permis de jeter un regard nouveau sur leur arrimage, dans une perspective de décloisonnement et d'intégration. Dans les années 1950 et 1960, l'absence de politique d'habitation au Québec laisse le champ libre au fédéral qui accorde la priorité à la construction d'unités de logement relevant du secteur public. Sur le plan de l'hébergement, le tiers secteur traditionnel de l'époque, largement confessionnel, assume des responsabilités de gestion et de production de services, l'État intervenant davantage sur le plan du financement que de la régulation.

Mais le Québec cherche à tirer profit de la situation en arrimant certains projets de construction de centres d'hébergement aux conditions fixées par le fédéral. Les textes ministériels de l'époque traduisent une volonté d'établir des passerelles entre les pouvoirs publics fédéraux et provinciaux, de même qu'entre l'habitation et l'hébergement. Cela s'inscrit fort bien dans les principes d'une politique publique inclusive et intégrée. Les deux décennies suivantes, toutefois, marquées par la crise de l'État-providence, affectent en profondeur tant le domaine de l'hébergement que celui du logement. Dans le domaine de l'habitation, le Québec compte de plus en plus sur l'apport du tiers secteur. Dans celui de l'hébergement, les politiques publiques privilégient officiellement le rôle du secteur public et une composante du secteur privé, mais elles tolèrent l'émergence d'un grand nombre de résidences privées à but lucratif échappant au contrôle de l'État. Nous l'avons vu, durant cette période, les passerelles n'existent tout simplement pas entre l'habitation et l'hébergement. Puis, à partir des années 1990, des rapprochements s'opèrent entre les deux politiques publiques. La contrainte de l'équilibre budgétaire inspire des innovations sociales et oblige aussi à s'ouvrir les yeux sur les pratiques existantes. C'est ainsi qu'apparaît l'obligation de construire un registre des résidences privées à but lucratif et de préconiser leur certification obligatoire. Dans le domaine de l'habitation, des pratiques novatrices de logement social émanent d'un effort de partenariat entre le tiers secteur et le secteur public. Ainsi, nous avons conclu notre survol historique sur l'idée que les politiques publiques en matière d'habitation, comme en matière d'hébergement, ont tout intérêt à se rapprocher les unes des autres et à se retrouver dans une stratégie large, inclusive et intégrée.

Afin d'illustrer ce rapprochement et les défis qui l'accompagnent, nous avons jeté un regard sur ce qui se passe dans le territoire du Sud-Ouest de Montréal. Nous y avons vu que les modes de collaboration entre les différentes ressources résidentielles varient selon les secteurs. La résidence privée semble évoluer plutôt en circuit fermé avec les établissements du réseau de la santé et l'on peut craindre à cet égard un certain repli institutionnel. De leur côté, les résidences du secteur public et de l'économie sociale développent de réels échanges entre elles, comme avec bien des organismes communautaires du milieu, sous le signe du partenariat et de la réciprocité. Leur approche est plus orientée vers le maintien de l'autonomie des personnes âgées et tient compte de toutes les dimensions de leur existence. Il y a dans cet exemple, pensons-nous, une source d'inspiration à puiser pour d'autres territoires.

Dans la conclusion du rapport, nous reprendrons les grands éléments de notre diagnostic quant aux forces et aux faiblesses des ressources résidentielles des trois secteurs étudiés. Nous ferons le bilan des défis et des questionnements. Nous tenterons de dégager des pistes de réflexion et d'action qui favorisent des passerelles entre le privé à but lucratif, le public et l'économie

sociale, dans une vision d'ensemble des besoins des personnes, des ressources disponibles et de la responsabilité de l'État québécois.

## Bibliographie

ASSOCIATION DES CLSC ET DES CHSLD DU QUÉBEC (ACCQ) (2004). *Renouveler l'hébergement public : un défi, une nécessité!*, rapport des ateliers prospectifs, 22-23-24 janvier 2004, Montréal, ACCQ, avril, 33 p.

ASSOCIATION DES RÉSIDENCES ET CHSLD PRIVÉS DU QUÉBEC (ARCPQ) (2005). *Pour une certification volontaire axée sur la reconnaissance et la participation du secteur privé*, mémoire concernant l'article 128 du projet de loi 83, présenté à la Commission des affaires sociales, janvier 2005, 15 p.

AUBRY, François (sous la direction de Yves VAILLANCOURT et Michèle CHARPENTIER) (2005). *Les résidences privées à but lucratif pour personnes âgées : un portrait sectoriel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 05-08, 116 p.

BEAULIEU, Alain et Henri DORVIL (sous la direction de) (2004). *L'habitation comme déterminant social de la santé mentale*, Montréal, Cahiers scientifiques de l'ACFAS, 136 p.

BERNIER, Luc, BOUCHARD, Marie et Benoît LÉVESQUE (2002). « La prise en compte de l'intérêt général au Québec. Nouvelle articulation entre l'intérêt individuel, collectif et général », dans ENJOLRAS, Bernard et Marie-Louise VON BERGMANN-WINBERG (sous la direction de) (2002). *Plural Economy and Socio-Economic Regulation. Économie plurielle et régulation socio-économique*, Liège, CIRIEC, Université de Liège, 47-71.

BICKERSTAFF C., Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2004). *La Porte de l'amitié. Monographie d'un OSBL d'habitation pour personnes âgées en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 04-02, 74 p.

BICKERSTAFF, Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2005a). *Les Floralies St-Paul. Monographie d'une résidence privée pour personnes âgées en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 05-12, 93 p.

BICKERSTAFF, Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2005b). *Les Habitations Angers. Monographie d'une habitation à loyer modique pour personnes âgées*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, (à paraître).

BICKERSTAFF C., Julie (2005c). *Compte-rendu de la rencontre des partenaires du projet passerelles tenue le 22 juin 2005*, Montréal, LAREPPS, 13 p.

- BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos et Nuria CUNILL GRAU (sous la direction de) (1998). *Lo Publico no estatal en la Reforma del Estado*, Buenos Aires, Barcelone et Mexico, Paidos et CLAD.
- CHARPENTIER, Michèle (2002). *Priver ou privatiser la vieillesse ? Entre le domicile à tout prix et le placement à aucun prix*, Québec, Presses de l'Université du Québec, 206 p.
- CHARPENTIER, Michèle, MALAVOY, Marie et Yves VAILLANCOURT (2005). *Milieus de vie et populations vulnérables*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 05-07, 34 p.
- COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE SOCIAL (CESBES) (1970). *Rapport de la Commission d'enquête sur la santé et le bien-être social*, Vol. VII, tome II : Les établissements à but lucratif, Québec, Gouvernement du Québec, 68 p.
- CONCERTATION VILLE-ÉMARD/CÔTE ST-PAUL (1999). *Données statistiques sur la population de Ville-Émard/Côte St-Paul*, Document synthèse. Montréal: Concertation Ville-Émard/Côte St-Paul, 12 p.
- CONFÉDÉRATION DES SYNDICATS NATIONAUX (CSN) (2005). *Commentaires sur un Plan d'action 2005-2010 sur les services aux aînés en perte d'autonomie présentés au MSSS*, 28 avril 2005, 9 p.
- DE BRIEY, V., LEMAÎTRE, A., LHUILLIER, V., NYSSSENS, M., OULHAJ, L. et A. PLATTEAU (2004). « Titre-service, que comprendre, que penser? », *Regards économiques*, no 20, mars 2004, Institut de recherches économiques et sociales de l'Université catholique de Louvain, 1-11.
- DORVIL, Henri et Paul MORIN (2001). « Présentation du dossier sur le logement social et l'hébergement : multiples enjeux et perspectives diverses », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 14, no 1, décembre 2001, 20-27.
- DUCHARME, Marie-Noëlle (2004). *L'économie sociale dans le domaine des habitations destinées aux personnes âgées. Portrait sectoriel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 04-05, 81 p.
- DUCHARME, Marie-Noëlle (2005). *Les habitations à loyer modique destinées aux personnes âgées. Portrait sectoriel*, version préliminaires, Montréal, LAREPPS, mai 2005, 87 p.
- DUCHARME, Marie-Noëlle et Yves VAILLANCOURT, avec la collaboration de François AUBRY (2002). *Portrait des OSBL d'habitation sur l'île de Montréal*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, 02-05, 80 p.
- ENJOLRAS, Bernard (2002). « Introduction », dans ENJOLRAS, Bernard et Marie-Louise VON BERGMANN-WINBERG (sous la direction de) (2002). *Plural Economy and Socio-Economic Regulation. Économie plurielle et régulation socio-économique*, Liège, CIRIEC, Université de Liège, 9-16.

- ESPING-ANDERSEN, Gosta (1999). *Les trois mondes de l'État-providence. Essai sur le capitalisme moderne*, Paris, Presses universitaires de France, coll. Le lien social, 310 p.
- FAVREAU, Louis (2005). « *Économie sociale et politiques publiques : la question du renouvellement de l'État social au Nord et de sa construction au Sud* », Gatineau, UQO, Chaire de recherche du Canada en développement des collectivités (CRDC), *Comparaisons internationales* no 21, avril 2005, 37 p.
- FÉDÉRATION DE L'ÂGE D'OR DU QUÉBEC (FADOQ) (2003). *Cahier des normes. Programme roses d'or*, FADOQ, Montréal, 14 p.
- GOVERNEMENT DU CANADA (1966). « Loi autorisant le Canada à contribuer aux frais des régimes visant à fournir une assistance publique et des services de bien-être social aux personnes nécessiteuses et à leur égard », dans *Statuts du Canada, 1966-1967*, chap. 45.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (1941). « Loi de l'assistance publique de Québec », dans *Statuts refondus du Québec, 1941*, chap. 187.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2004). *Projet de loi 83 modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives*, Québec, 10 décembre 2004.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2005). *Loi sur la société d'habitation du Québec, L.R.Q.*, chap. S-8, Québec, Éditeur officiel du Québec.
- JETTÉ, Christian, THÉRIAULT, Luc, MATHIEU, Réjean et Yves VAILLANCOURT (1998). *Évaluation du logement social avec support communautaire à la Fédération des OSBL d'habitation de Montréal (FOHM)*, Montréal, UQAM, LAREPPS, 215 p.
- HÉBERT, Réjean (2005). « Saurons-nous soigner les aînés? », *Le Devoir*, 30 et 31 juillet 2005.
- LAFRANCE, É. ET R. MARIER (1964a). *Hébergement et soins spéciaux aux personnes âgées du Québec*, Québec, Ministère de la Famille et du Bien-être social, 6 p.
- LAFRANCE, É. et R. MARIER (1964b). *Procédure et formalités administratives pour la construction de centres d'hébergement à coûts modiques pour gens âgés du Québec*, Québec, Ministère de la Famille et du Bien-être social, novembre 1964, 8 p.
- LLOYD, Liz (2001). « Social Policy », dans Jennie NAIDOO et Jane WILLS (sous la direction de). *Health Studies : An Introduction*, Londres, Palgrave, 163-192.
- MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DU BIEN-ÊTRE SOCIAL (1964). *Le bien-être social des personnes âgées dans la communauté du Québec*, Québec, Ministère de la Famille et du Bien-être social, 10 p.

- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) (2005a). *Les services aux aînés en perte d'autonomie. Un défi de solidarité*, Plan d'action 2005-2010, Québec, MSSS, avril 2005, 40 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) (2005b). *Appel de propositions sur invitation concernant l'évaluation de projets financés dans le cadre du programme de subventions de nouvelles formules d'hébergement. Pour un partenariat au service des aînés*, Québec, MSSS, printemps 2005, 9 p.
- MONNIER, Lionnel et Bernard THIRY (1997). « Architecture et dynamique de l'intérêt général », dans MONNIER, Lionnel et Bernard THIRY (sous la direction de) (1997). *Mutations structurelles et intérêt général*, Bruxelles, De Boeck Université, 11-29.
- NOËL, André (2003). « Les résidences privées pourraient accueillir des personnes âgées en lourde perte d'autonomie », *La Presse*, 16 septembre 2003, A 4.
- NOËL, André (2005). « Toutes les résidences pour aînés devront bientôt détenir un permis », *La Presse*, 17 mai 2005, A 1 et 10.
- RÉSEAU QUÉBÉCOIS DES OSBL D'HABITATION (RQOH) (2005). *Pour la certification des résidences privées pour personnes âgées*, communiqué, Québec, RQOH, 15 mars 2005, 2 p.
- ROBITAILLE, Denis (2005). « Propos du directeur général », *Quadrilatère. Le bulletin d'information des offices d'habitation*, vol. 4, no 3, mai-juin 2005, 6.
- TANGUAY, Bernard (2005). « L'habitation sociale en perspective », *Quadrilatère. Le bulletin d'information des offices d'habitation*, vol. 4, no 3, mai-juin 2005, 3-4.
- VAILLANCOURT, Yves (1988). *L'évolution des politiques sociales au Québec, 1940-1960*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 502 p.
- VAILLANCOURT, Yves (2004). « Les politiques sociales et les personnes ayant des incapacités », *Développement humain, handicap et changement social. Revue internationale sur les concepts, les définitions et les applications*, vol. 13, nos 1-2, octobre 2004, 21-34.
- VAILLANCOURT, Yves (2005). *Le développement social : un enjeu fondamental pour le bien-être des communautés*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 05-11, 21 p.
- VAILLANCOURT, Yves, BOURQUE, Denis, DAVID, Françoise et Édith OUELLET (1988). *La privatisation des services sociaux*, Annexe n° 37 au Rapport de la Commission Rochon, Québec, Les Publications du Québec, 400 p.

- VAILLANCOURT, Yves et Denis BOURQUE (1989). « La privatisation des services d'hébergement auprès des personnes âgées », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 2, no 1, 53-71.
- VAILLANCOURT, Yves, avec la collaboration de Christian JETTÉ (1997). *Vers un nouveau partage des responsabilités dans les services sociaux et de santé. Rôles de l'État, du marché, de l'économie sociale et du secteur informel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 97-05, 302 p.
- VAILLANCOURT, Yves et Marie-Noëlle DUCHARME (2000). *Le logement social, une composante importante des politiques sociales en reconfiguration : État de la situation au Québec*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 00-08, 61 p.
- VAILLANCOURT, Yves, AUBRY, François et Christian JETTÉ (2003). *L'économie sociale dans les services à domicile*, Québec, Presses de l'Université du Québec, collection Pratiques et politiques sociales et économiques, 341 p.
- VAILLANCOURT, Yves, AUBRY, François, KEARNEY, Muriel, THÉRIAULT, L. et Louise TREMBLAY (2004). « The Contribution of the Social Economy towards Healthy Social Policy Reforms in Canada : A Quebec Viewpoint », dans RAPHAEL, D. (sous la direction de) (2004). *Social Determinants of Health. Canadian Perspectives*, Toronto, Canadian Scholars' Press Inc., 311-329. Voir Cahiers du LAREPPS no 04-04.
- VERMETTE, François (2003). « Logement pour personnes âgées : un terrain glissant ». Position du Réseau québécois des OSBL d'habitation sur le projet du MSSS *Pour un partenariat au service des aînés* », *Le Devoir*, 17 octobre 2003.

## **Conclusion : éléments de diagnostic et pistes d'action<sup>60</sup>**

Yves Vaillancourt, Michèle Charpentier, Christian Jetté et Marie Malavoy

Pour conclure, nous voulons faire œuvre de synthèse et avancer quelques propositions visant l'amélioration des pratiques et des politiques dans le domaine du logement et de l'hébergement des personnes âgées en perte d'autonomie et celles qui risquent de le devenir. Nous tiendrons compte de notre cadre d'analyse, des passerelles existantes dans les trois secteurs (public, privé et de l'économie sociale) et celles qui sont à créer. Nous le ferons en considérant les analyses présentées dans les chapitres antérieurs.

D'entrée de jeu, signalons que, dans le domaine des ressources résidentielles pour les personnes âgées, nous avons trouvé des similitudes avec d'autres domaines de politiques publiques, comme les services à domicile, les centres de la petite enfance et le système d'éducation primaire et secondaire. En effet, dans tous ces domaines, il existe un partage de responsabilités entre le secteur privé à but lucratif, le secteur public et le tiers secteur (incluant l'économie sociale et solidaire). Toutefois, en examinant plus particulièrement ce qui se passe sur le plan de la gestion et de la production des services collectifs, on constate que la répartition des rôles entre les acteurs, relevant de chacun des trois grands secteurs, est différente. Dans les domaines des services à domicile et de l'éducation primaire et secondaire, la gestion et la prestation des services demeurent principalement publiques. Dans le domaine des centres de la petite enfance, elles relèvent surtout de l'économie sociale. Dans celui des politiques et pratiques de logement et d'hébergement des personnes âgées en perte d'autonomie ou en voie de l'être, les trois grands groupes sont impliqués de façon significative dans la gestion et la prestation des services. Ici, le groupe le plus important relève non pas du secteur public ou de l'économie sociale, mais bien du secteur privé à but lucratif. Cela pose des défis importants à un État québécois qui accepterait de développer dans le domaine du logement et de l'hébergement des personnes âgées une politique publique large, inclusive et intégrée, telle que nous l'avons définie dans le chapitre 5.

Pour aller de l'avant avec cette politique publique appelée de nos vœux, rappelons quelques éléments de diagnostic et identifions quelques pistes d'action.

### **1. Notre diagnostic de la situation**

Pour établir notre diagnostic, nous nous référons au tableau 1 du chapitre 1 et aux tableaux 13 et 14 du chapitre 2. Le nouveau tableau que nous présentons ci-dessous, en continuité avec les tableaux antérieurs, permet d'attirer l'attention sur quelques éléments importants de notre analyse.

---

<sup>60</sup> Nous remercions vivement François Aubry et Marie-Noëlle Ducharme qui nous ont transmis des critiques et suggestions fort utiles après avoir pris connaissance d'une première version de la conclusion.

Tableau 1

## Comparaison des trois secteurs à partir de quelques variables

	<b>Secteur privé à but lucratif</b>	<b>Secteur public (HLM)</b>	<b>Tiers secteur (OSBL et coopératives d'habitation)</b>
<i>Type d'habitation</i>	Chambres, studios et logements	Studios et logements	Quelques chambres, studios et logements
<i>Conditions socio-économiques des résidents</i>	Toutes conditions socio-économiques mais présence d'une proportion importante de faibles revenus	Faibles revenus	Faibles et moyens revenus
<i>Niveau d'autonomie</i>	D'autonome à grande perte	D'autonome à légère perte	D'autonome à moyenne perte
<i>Coûts mensuels du loyer</i>	Entre 700 \$ et 4 000 \$ par mois	25 % des revenus des locataires	Sous le prix du marché ou 25 % des revenus des locataires
<i>Accès aux soins à domicile des CLSC</i>	Très faible	Faible	Faible
<i>Espaces communautaires</i>	Oui dans les résidences pour hauts revenus. Non dans les résidences pour faibles revenus	Oui	Oui
<i>Gouvernance</i>	Le pouvoir entre les mains des propriétaires, gestionnaires et, le cas échéant, des actionnaires	Conseil d'administration comprenant une diversité d'acteurs dont représentants des résidents	Conseil d'administration comprenant une diversité d'acteurs dont représentants des résidents
<i>Mission de type logement ou hébergement</i>	Dominance hébergement	Dominance logement	Dominance logement
<i>Soutien financier de l'État</i>	Inexistant, sauf sous la forme de suppléments au loyer, de chèque-emploi-services et de crédit d'impôt pour services à domicile	Important. Comble la différence entre le loyer et les coûts de fonctionnement	Important, mais pour la « pierre » plus que pour la personne
<i>Régulation de l'État</i>	Faible	Forte, mais ciblée sur « l'aide à la pierre »	Plus ou moins forte, selon les programmes publics concernés

## 1.1 Un portrait rempli de défis

De manière globale, la politique publique de logement et d'hébergement des personnes âgées demeure fragile. Nous l'avons souligné à la section 2 du chapitre 5. De 2002 à 2005, l'État québécois a fait quelques pas en avant pour intégrer dans sa politique publique le secteur privé à but lucratif. L'intégration de cet important volet, qui a été ignoré pendant les 20 années antérieures, n'est pas une sinécure. Elle est loin d'être achevée et demeure boiteuse à plusieurs égards. En outre, ce n'est pas parce que l'intégration a commencé sur le plan macro qu'elle évolue de la même manière dans l'ensemble des régions et des territoires locaux. Néanmoins, il faut reconnaître qu'un virage est amorcé et que le processus sera important au cours des prochaines années<sup>61</sup>.

- a) *Dans tous les secteurs étudiés, des personnes âgées sont en perte d'autonomie et éprouvent des difficultés.* En outre, on y retrouvera de plus en plus de personnes très âgées, particulièrement des femmes à faibles revenus. Nombre d'entre elles devront envisager un parcours les menant de leur domicile à une forme ou l'autre de logement social ou d'hébergement. Le défi pour ces personnes consiste à se choisir un milieu de vie et à le conserver pendant plusieurs années, un milieu de vie dans lequel elles pourront, non seulement recevoir les soins et services appropriés, mais aussi maintenir des liens sociaux avec leur environnement. Si ce défi n'est pas relevé, le danger est grand que s'accroisse le phénomène consistant à développer des stratégies pour cacher leur perte d'autonomie et éviter ainsi des déménagements, comme c'est actuellement le cas dans plusieurs HLM.
- b) *Il existe une pénurie de services à domicile dans chacun des secteurs étudiés.* Mais nous savons qu'il faut situer ce problème dans le contexte plus général qui est celui de l'insuffisance des services à domicile au Québec, non seulement pour les personnes âgées en perte d'autonomie, mais pour toutes les personnes ayant des limitations. C'est l'ensemble des services à domicile, au Québec, qui demeurent sous-financés (Vaillancourt, Aubry et Jetté, 2003 : chap. 2).
- c) *Les statuts juridiques des résidences ne sont pas neutres, mais ne disent pas tout* (De Briey et al., 2004 : 7). Certes, au LAREPPS, nous sommes attachés aux valeurs et principes de l'économie sociale qui incitent, entre autres, à favoriser la démocratisation des résidences et la participation des usagers et des personnels. Toutefois, comme nous l'avons souvent constaté au cours de cette recherche, « la

---

<sup>61</sup> Pour bien saisir le sens de notre propos ici sur la prise en compte du secteur privé à but lucratif dans la politique publique de l'État québécois en ce qui a trait aux personnes âgées, il faut avoir en tête les précisions fournies au chapitre 5 sur les quatre ingrédients que l'on doit retrouver dans une politique publique large, inclusive et intégrée. Nous avons bien fait ressortir qu'une politique publique exigeait, de la part de l'État et des pouvoirs publics, une capacité de prendre position non seulement sur les activités des ressources du secteur public, mais aussi sur celles des ressources du tiers secteur et du secteur privé à but lucratif, et cela dans une perspective de démarchandisation et de poursuite de l'intérêt général. C'est dans ce sens que nous disons que l'État québécois, dans une politique publique sur le logement et l'hébergement des personnes âgées, ne peut pas se permettre d'oublier le secteur privé à but lucratif comme il l'a souvent fait dans le passé. Notre position se démarque nettement ici de celle des progressistes social-étatistes qui pensent qu'une bonne politique publique doit faire appel à l'État et seulement à l'État pour la planification, la régulation, le financement, la gestion et la prestation des services de proximité.

vertu n'est pas dans le statut ». Parfois, avec Spear, Leonetti et Thomas (1994), nous nous sommes demandés si la taille des résidences n'était pas aussi déterminante que leur statut juridique. On a pu observer, notamment dans les chapitres 2 et 4, que les valeurs et principes prêtés théoriquement à un secteur se trouvent davantage actualisés dans des ressources résidentielles d'un autre secteur. Par exemple, au cours des dernières années, nous avons noté que, sur le plan de la gouvernance démocratique et de l'*empowerment* des usagers, certaines résidences du secteur public (HLM) sont parfois en avance sur celles du secteur de l'économie sociale. Nous avons cependant souligné que cette situation s'expliquait par l'emprunt de pratiques propres à des OSBL ou à des coopératives d'habitation relevant de l'économie sociale. Cet emprunt des pratiques démocratiques du tiers secteur par les HLM s'est réalisé par l'entremise d'une politique d'institutionnalisation de ces pratiques qui a permis de les diffuser dans l'ensemble des HLM (*cf.* conclusion du chapitre 4).

## 1.2 Le difficile accès aux services

- a) *Le système de santé et de services sociaux, depuis une quinzaine d'années, s'est donné pour objectif le maintien des personnes âgées le plus longtemps possible dans leur milieu de vie.* Cela suppose la disponibilité de services à domicile adéquats, alors que les ressources humaines et financières font cruellement défaut. Les ressources qui sont disponibles sont en effet prioritairement dirigées vers le pré- et le post-hospitalier et vers les personnes qui vivent seules ou qui sont isolées. Elles ne le sont pas ou le sont moins dans des ressources résidentielles qui, offrant un minimum de services, sont assimilées à un milieu de vie ayant moins besoin de services de soutien à domicile. À la limite, certains promoteurs de résidences privées à but lucratif jugent préférable d'offrir aux personnes âgées un bail sans services, afin d'obliger l'État à donner de tels services. On peut affirmer que, dans les trois secteurs étudiés, l'accessibilité aux services sociosanitaires constitue présentement un enjeu majeur. Il a trait au respect du droit fondamental aux services de santé et aux services sociaux, nonobstant le milieu de vie de la personne dont la qualité de vie est compromise.
- b) *Une dimension territoriale s'ajoute à cette problématique :* si les ressources sont insuffisantes dans les trois secteurs (économie sociale, privé à but lucratif et HLM), ceux-ci sont divisés en « petits et gros joueurs » inégalement répartis sur le territoire. De la même manière, l'offre de services est variable, selon les régions et les CLSC.
- c) *Le manque de places en CHSLD constitue un problème majeur qui a des effets pervers et déstabilisants sur plusieurs autres formes de ressources résidentielles.* Avec l'augmentation fulgurante de la demande et en dépit d'un parti pris que nous partageons avec Réjean Hébert (2005) pour une politique publique qui favorise la désinstitutionnalisation et la non-institutionnalisation, il demeure incompréhensible que la planification du MSSS pour les années 2005-2010 implique un gel du développement de nouvelles places en CHSLD (MSSS, 2005a). Cette position est

intenable et inacceptable<sup>62</sup>. En effet, même avec le souci de favoriser les CHSLD comme une solution de dernier recours, cette option doit être aménagée correctement pour les personnes âgées en grande perte d'autonomie et en situation de grande précarité sociale. Il est important de rappeler que les personnes très âgées qui sont institutionnalisées sont très majoritairement des veuves qui présentent des déficits cognitifs et qui sont pauvres financièrement, mais aussi socialement, puisqu'elles disposent d'un très faible réseau social. Leur besoin de protection sociale et sanitaire est très important. La pénurie de places en CHSLD a des impacts négatifs sur les autres ressources résidentielles qui doivent absorber une partie de la clientèle qui ne trouve pas place dans les CHSLD. Si des ressources résidentielles moins lourdes de milieu de vie substitués (RI et RTF) ou de milieu de vie de type logement social (HLM, OSBL et coopératives d'habitation) acceptent d'accueillir un nombre plus important d'aînés en perte d'autonomie, ne risquent-elles pas de s'aventurer sur un terrain où les défis sont au-dessus de leurs forces et, par surcroît, en porte-à-faux par rapport aux missions qu'elles se sont données ? Si cela se concrétisait, n'y aurait-il pas là un autre effet pervers qui est de réduire le nombre de ressources résidentielles plus légères destinées à des personnes en perte d'autonomie moins grande ? De telles craintes ont été exprimées par des leaders du Réseau québécois d'OSBL d'habitation (Vermette, 2003; RQOH, 2005; Aubry, 2005 : 92) et par des dirigeants du réseau des OMH (Robitaille, 2005; Tanguay, 2005).

### 1.3 Autres problèmes et effets pervers

- a) *Nous avons fourni des éléments d'analyse permettant de mieux saisir les problèmes actuels des résidences privées à but lucratif qui représentent une partie importante de services de logement et d'hébergement pour les personnes âgées.* Nous avons constaté que les résidences de ce secteur, à la différence de celles des deux autres secteurs, accueillent une clientèle très hétérogène, tant sur le plan de l'autonomie que sur le plan de la condition socioéconomique des résidents (voir tableau 1 ci-haut). Nous avons aussi observé que ces résidences privées se sont développées, depuis le milieu des années 1980, en réponse à un vide dans la politique d'habitation et d'hébergement de l'État québécois. Paradoxalement, cela s'est fait à l'insu ou en dépit de cette politique publique qui est demeurée longtemps silencieuse vis-à-vis le secteur privé à but lucratif. Dernier constat, l'État québécois a commencé, depuis 2002, un peu à tâtons, à tenir compte des résidences privées dans sa politique officielle.
- b) *Parmi les résidences privées à but lucratif, nous avons identifié et ciblé, dans notre recherche, un fragment important qui offre l'habitat et souvent des services à des personnes âgées en perte d'autonomie et à faibles revenus.* Nous faisons référence ici à des revenus annuels de 15 000 \$ ou moins par personne. Les résidences privées à but lucratif appartenant à cette catégorie ne sont pas admissibles actuellement à l'aide directe des fonds publics. Elles bénéficient toutefois de l'aide indirecte *via* un soutien de l'État à la demande. Ces résidences privées éprouvent souvent de grandes difficultés à atteindre le seuil de rentabilité. Pourtant, elles représentent pour l'État

<sup>62</sup> Même si cette position concernant le gel des places en CHSLD est intenable, le MSSS semble s'obstiner à la maintenir depuis 2003 (Noël, 2003, 2005a, 2005c; Richer, 2005 ; MSSS, 2005a).

québécois une offre de services cruciale, voire indispensable, pour des personnes âgées vulnérables. Actuellement, elles ne sont pas soumises à des normes obligatoires et ne reçoivent pas de subvention pour « l'aide à la pierre » (c'est-à-dire l'aide aux immeubles) et « l'aide à la personne ». Leurs résidents peuvent bénéficier de suppléments au loyer et, surtout, d'allocations au logement par Logirente. Toutefois, ils ne sont pas admissibles aux crédits d'impôt ni au chèque-emploi-services. Dans les faits, ces résidences privées à but lucratif sont des ressources résidentielles de type hébergement<sup>63</sup>, ce qui amène d'ailleurs le Conseil des aînés à les classer parmi les « milieux de vie substituts » (Conseil des aînés du Québec, 2000 : 68).

- c) *De plus en plus, les résidences privées à but lucratif ont introduit des services pour faire face à l'alourdissement de leur clientèle, la majorité se situant ainsi entre le logement et l'hébergement.* Cela donne une grande diversité de services et de prix pour répondre à des situations différentes sur le plan de la perte d'autonomie. Si les personnes âgées en perte d'autonomie jouissent de revenus suffisants, elles peuvent, en payant un loyer plus élevé et des services à la carte, demeurer dans la même résidence, quitte parfois à changer d'étage ou de section si la ressource résidentielle est capable d'adapter son offre d'habitation et de services pour répondre à une diversité de situations. Mais pour les clientèles à faibles revenus, ces formules ne sont d'aucun secours, puisqu'elles sont incapables de payer les suppléments de coûts liés à leur plus grande demande de services. D'où l'impasse. Plusieurs résidences privées à but lucratif accueillent de plus en plus de personnes âgées en perte d'autonomie. Cette situation rend d'autant plus problématique le fait que ces résidences ne détiennent pas de permis du MSSS pour offrir des soins et des services sociaux appropriés.
- d) *Pour le fragment de résidences privées à but lucratif que nous avons ciblé dans notre recherche, l'impasse que nous venons d'identifier peut se dénouer de deux manières (dans un contexte où le nombre de places en CHSLD est gelé).* Dans le premier scénario, connu depuis longtemps, les personnes âgées incapables de demeurer dans des résidences privées en raison de leur insuffisance de revenus et de leur perte d'autonomie se retrouvent artificiellement dans des centres hospitaliers (Hébert, 2005; Harris, 2005). Dans le deuxième scénario, lorsque les propriétaires et les gestionnaires de résidences privées à but lucratif se retrouvent avec une importante clientèle qui appartient au segment que nous avons décrit, ils peuvent être amenés à transformer leur ressource résidentielle en ressource intermédiaire, au sens de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Cela s'est produit dans l'une des résidences privées à but lucratif que nous avons étudiées dans l'Estrie, soit *La Résidence Haut-Bois*. Entre le début et la fin de la monographie relative à cette résidence, cette dernière s'est métamorphosée en ressource intermédiaire à l'ombre de l'autorité d'un établissement public, le CLSC-CHSLD de Sherbrooke (Harris, 2005). Un tel scénario est possible à condition, selon la législation en vigueur, qu'un établissement public assume une certaine supervision et accepte d'être imputable devant le MSSS. Ce dernier scénario, qui donne lieu à une configuration hybride avec

<sup>63</sup> Par exemple, dans son portrait sectoriel sur les résidences privées à but lucratif, Aubry se réfère à deux résidences privées ayant fait la manchette, soit le *Centre d'hébergement Vanier* et le *Centre d'hébergement Rachel* (Aubry, 2005 : 103).

une part de financement public, une régulation publique, une gestion privée sous tutelle publique et des profits privés, est suivi de près par nombre de résidences privées à but lucratif et par l'Association des résidences et CHSLD du Québec. Cette dernière s'en est préoccupé vivement lors de son dernier congrès, à Québec, en septembre 2005 (Marchand, 2005).

- e) *Certaines résidences privées à but lucratif reconnaissent la nécessité de procéder à des aménagements des bâtiments pour satisfaire la demande en provenance de leur clientèle.* Dans bien des cas, de tels aménagements sont impossibles, compte tenu de la structure des lieux et de l'absence de fonds publics pour le secteur privé à but lucratif.
- f) *De leur côté, les OSBL d'habitation sont en principe plus près du logement que de l'hébergement, mais cela est de moins en moins vrai.* Les personnes âgées perdent petit à petit de l'autonomie et veulent obtenir des services près de leur lieu de résidence. Elles résistent à l'idée de déménager de nouveau. D'où la pression grandissante sur les OSBL qui ne sont pas équipés pour offrir de tels services. La monographie sur *Le domaine de la Présentation*, au Saguenay (Savard, Maltais et Robichaud, 2005), attire l'attention sur l'existence de certains OSBL d'habitation plus près des résidences de type hébergement que de type logement<sup>64</sup>. Par contre, le courant principal, du côté des OSBL d'habitation, demeure celui des ressources résidentielles de type logement.

## **2. Pistes pour améliorer les passerelles et la qualité de vie des aînés en perte d'autonomie**

### **2.1 Soutenir les milieux de vie avec une vision d'ensemble**

- a) Conformément à nos positions, exposées dans le chapitre 5 (section 2), sur les quatre ingrédients d'une politique publique large, inclusive et intégrée, le premier élément sur lequel nous devons insister est celui de *la vision d'ensemble que l'État se doit de promouvoir*, avec l'aide de la société civile. Cette vision convie les trois grands groupes d'acteurs, y compris ceux du secteur privé à but lucratif, à dépasser leurs intérêts particuliers et à développer des pratiques qui s'harmonisent avec la recherche de l'intérêt général. En un mot, une telle vision, indispensable dans toute politique sociale digne de ce nom, s'inscrit dans une perspective de démarchandisation<sup>65</sup>. Cela constitue un préalable à l'identification des moyens relatifs à la régulation et aux formes de financement.

<sup>64</sup> En outre, cet OSBL soutenu par une communauté religieuse féminine attire l'attention sur l'existence d'un sous-ensemble d'OSBL qui appartient à un tiers secteur d'orientation confessionnelle.

<sup>65</sup> Cette précision est fort importante pour que la reconnaissance et le soutien financier de l'État au secteur privé à but lucratif s'harmonisent avec la poursuite de l'intérêt général. Ainsi, les grands objectifs de la politique publique promue par l'État se trouvent à faire en sorte que le mobile du profit et de la rentabilité, auquel le secteur privé à but lucratif est attaché par définition, n'entre pas en contradiction avec l'offre de services de qualité à des personnes âgées vulnérables (voir chapitres 3 et 5).

- b) Pour préparer et améliorer une politique publique inclusive et intégrée, nous proposons le développement, dans les régions et les communautés locales où les conditions le permettent, de *tables de concertation et de planification multipartites faisant appel à la participation des acteurs des trois secteurs*. Ces instances de concertation faciliteraient l'articulation d'une vision d'ensemble, plus centrée sur les objectifs que sur les contrôles normatifs. Avec la contribution des leaders et des acteurs concernés, la notion de qualité de vie des personnes âgées pourrait être précisée non en silos, mais relativement aux axes logement/hébergement et autonomie/perte d'autonomie. Une diversité de moyens devra être mise en œuvre : certification avec programme d'amélioration constante, formation continue des intervenants, ententes avec le réseau de la santé, etc.

## 2.2 L'importance d'une régulation obligatoire

- a) *Nous sommes favorables à une certification (ou régulation) obligatoire des résidences privées à but lucratif et non lucratif*, tel qu'annoncée par le ministre le 16 mai 2005 (Noël, 2005b), à l'instar du vœu exprimé par la majorité des organismes qui représentent les personnes âgées devant la commission parlementaire qui a tenu des assises publiques à l'hiver et au printemps 2005 sur le projet de loi 83 (Gouvernement du Québec, 2004). La certification obligatoire signifie qu'un permis devra être accordé à ces résidences. Et si un permis est accordé, il pourra être enlevé. Comme l'a signifié le ministre : « Puisque le MSSS délivre des permis, il aura aussi la possibilité de les retirer » (cité dans Noël, 2005b).
- b) *Il faut certes obliger les établissements privés à but lucratif et non lucratif à rendre des comptes, à augmenter la réglementation. Mais il faut aussi éviter un contrôle normatif qui mènerait à une trop grande standardisation et bureaucratisation*. Il ne servirait à rien d'élaborer une politique d'accréditation qui ne tiendrait pas compte de l'hétérogénéité des résidences et aurait pour conséquence de fermer toutes celles qui ne se conformeraient pas aux normes. Il n'est pas souhaitable non plus d'en arriver à un système dual, avec des résidences accréditées, pour les riches, et non accréditées, pour les pauvres. Le contrôle doit être axé sur les objectifs et les résultats et laisser une certaine discrétion quant aux moyens de les atteindre (ARCPQ, 2005 ; RQOH, 2005).
- c) *Deux extrêmes sont à éviter dans la régulation : la lourdeur bureaucratique, ennemie de l'innovation, d'un côté, et, de l'autre, le laisser-faire qui donne prise aux abus*. Dans les HLM, par exemple, nous avons constaté que la régulation est lourde et bureaucratique. Le guide de gestion est très normalisé; le réseau est souvent apparenté à celui de la fonction publique. Dans ses travaux sur les résidences privées à but lucratif, Michèle Charpentier (2002) fait ressortir la vision des intervenants du réseau public de la santé et des services sociaux (forte demande de régulation et d'imposition de standards) en opposition à celle des propriétaires-gestionnaires (ouverture craintive à la régulation et demande de mesures de soutien). Nous pensons que la prise en compte de ces deux visions opposées passe par l'établissement d'une régulation obligatoire, souple, qui ne perd pas de vue que l'ordre des moyens doit s'harmoniser

de façon cohérente avec celui des finalités et des grands objectifs. Une vision globale doit donner un sens mobilisateur à la politique.

- d) *Il est essentiel de ne pas mettre l'accent uniquement sur la régulation des immeubles et de reconnaître l'importance de leur aspect institutionnel* (dont le fonctionnement démocratique, l'ancrage dans le territoire, le réseautage, les partenariats), comme le suggèrent les résultats de nos monographies et de nos portraits sectoriels. Nous avons vu que, depuis la fin des années 1980, les programmes d'aide de l'État québécois étaient de beaucoup supérieurs aux programmes antérieurs, tant provinciaux que fédéraux<sup>66</sup>. Cette supériorité s'explique en raison du caractère plus récent des programmes québécois, dont *AccèsLogis* qui fixe, pour les promoteurs et les gestionnaires, des balises sur le plan du fonctionnement démocratique. Or, ces balises ont un point commun: elles favorisent l'*empowerment* des usagers dans les résidences de l'économie sociale et du secteur public. Dans l'avenir, cela ne pourrait-il pas être aussi le cas pour les résidences du secteur privé à but lucratif ?
- e) En prenant exemple de ce qui se passe dans les HLM et dans certaines composantes du parc économie sociale pour personnes âgées, *nous avançons que la régulation de l'État concernant les résidences à but lucratif pour aînés pourrait encourager une participation plus forte des résidents dans les instances décisionnelles et les comités consultatifs de ces résidences*. Une participation soutenue et bien balisée des personnes âgées constituerait à coup sûr un bon moyen, parmi d'autres, pour assurer le respect d'un certain nombre de conditions affectant la qualité des services, et plus largement, la qualité de vie. Comme les résidents vivent en permanence dans ces immeubles, ils sont bien placés pour évaluer le respect ou non de certains critères de qualité des services.

### 2.3 L'incontournable soutien financier de l'État

- a) *Investir dans les services à domicile*. Dans nos publications antérieures sur les services de soutien à domicile, nous avons soutenu la revendication de la *Coalition solidarité santé* à l'effet qu'un manque de 300 millions de dollars devait être comblé pour que les fonds publics investis dans les services à domicile soient mis à niveau par rapport à la moyenne canadienne (Vaillancourt, Aubry et Jetté, 2003 : chap. 2 et conclusion). Il s'agit là d'un préalable qui doit être rappelé constamment, même lorsque l'on se penche sur des politiques de logement et d'hébergement des personnes âgées en perte d'autonomie.
- b) *Augmenter de 2000 le nombre de places en CHSLD d'ici 2010*. Avec le virage de la désinstitutionnalisation, le nombre de places à ajouter est moins considérable que celui dont il faudrait convenir si on utilisait les bases de calcul des années 1980

---

<sup>66</sup> La recherche nous a permis de constater que les programmes fédéraux de la SCHL, comparativement aux programmes québécois de la SHQ des 15 dernières années, avaient des carences sur le plan de la régulation. Par exemple, les programmes fédéraux ne favorisent pas la gouvernance démocratique des ressources résidentielles, en omettant de formuler des exigences concernant l'*empowerment* des résidents (voir les chapitres 2, 3 et 4).

- (Hébert, 2005). Toutefois, même en se prémunissant de tout penchant « CHSLD-centriste », il faut tenir compte du fait que le CHSLD demeure, pour un nombre grandissant de personnes âgées en très lourde perte d'autonomie, une solution de dernier recours essentielle. Autrement, on risque d'engorger les autres ressources de logement et d'hébergement.
- c) *Soutenir les résidences, pas seulement les résidents.* Nous sommes en faveur d'un soutien financier de l'État au fragment des résidences privées à but lucratif qui accueillent des personnes âgées à faible revenu, en perte d'autonomie légère et moyenne. Cette proposition va dans le sens du soutien de l'État à l'offre de services et pas seulement à la demande<sup>67</sup>. Elle ne constitue pas un précédent, puisque l'État québécois soutient, depuis les années 1970, les CHSLD privés conventionnés (voir chapitre 5). Les mesures étatiques de soutien à la demande demeurent pertinentes. Mais nous misons davantage sur de nouvelles mesures de soutien à l'offre qui iraient plus loin que la formule embryonnaire de l'achat de places de CHSLD dans des résidences privées ou encore l'ajout de nouvelles places dans les CHSLD conventionnés, comme l'ont préconisé, en 2000, l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec et le Conseil des aînés du Québec (Aubry, 2005 : 89). Nous pensons que l'État québécois doit soutenir financièrement le fragment des résidences privées à but lucratif identifié ci-dessus. Ces résidences privées ne doivent pas être ignorées dans une politique publique de logement et d'hébergement pour les personnes âgées en perte d'autonomie. En toute logique, si on veut que l'État régule, dans sa politique publique, les résidences privées à but lucratif, nous pensons qu'il doit être prêt à aider le fragment à la fois indispensable et fragile que nous avons ciblé au cours de notre recherche.
- d) *Institutionnaliser le financement du « soutien communautaire » dans le logement social relevant de l'économie sociale pour les personnes âgées en perte légère d'autonomie.* Nous l'avons mentionné à la fin du chapitre 3, les recherches du LAREPPS nous amènent à soutenir, depuis 1998, cette revendication véhiculée par les regroupements d'OSBL d'habitation. Nous réitérons cette revendication, soutenue par la SHQ, que le RQOH a chiffrée à cinq millions de dollars par année (voir chapitre 3 et Ducharme, 2004). Lorsque nous parlons d'institutionnalisation, nous voulons dire que l'aide financière de l'État québécois au soutien communautaire émanant des organismes d'habitation de l'économie sociale devrait faire partie d'une politique publique et d'une régulation qui la rendrait disponible sur l'ensemble du territoire québécois. Cela signifie que nous ne nous contentons pas du fait que le logement avec support communautaire, offert par des organismes de l'économie sociale, n'existe que dans les seules régions où les communautés locales et la débrouillardise de certains organismes et individus permettent de financer le soutien communautaire de manière non récurrente (Aubry, 2005 : 91-93).
- e) *Institutionnaliser le financement du soutien communautaire des HLM qui accueillent des personnes âgées en faible perte d'autonomie.* Nous sommes favorables à un

---

<sup>67</sup> À cet égard, nous sommes critiques à l'endroit des recommandations du rapport Ménard (2005 : 74-75) qui favorise le soutien à la demande via des formules d'allocations directes, plutôt que le soutien à l'offre.

financement étatique du soutien communautaire dans les résidences pour personnes âgées en perte d'autonomie légère qui relèvent du secteur public, dans les HLM. Ce soutien communautaire est important dès le début de la perte d'autonomie des personnes (Tanguay, 2005; Robitaille, 2005; Ducharme, 2005; Morin, Aubry et Vaillancourt, à paraître). L'institutionnalisation dont il est question ici implique la consolidation de passerelles entre les acteurs du secteur public et ceux du tiers secteur (voir le chapitre 4). Ces passerelles entre le secteur public et le tiers secteur ont été à la source de plusieurs pratiques sociales innovatrices de logement social pendant les 15 dernières années (Vaillancourt et Ducharme, 2000; Ducharme, Lalonde et Vaillancourt, 2003). D'autres innovations sociales pourraient émerger si le secteur privé à but lucratif devenait davantage partie prenante de ce type de passerelles au cours des prochaines années.

- f) *L'État doit aussi soutenir financièrement des aménagements ou réaménagements physiques* visant à faire face à la perte d'autonomie, tout en préservant des unités qui permettent une certaine intimité. Mais les solutions ne sont pas uniquement dans la brique. Il faut un soutien au milieu de vie, incluant des activités sociales de différentes natures (visites, sorties, spectacles, etc.). Ce sont là des sources d'*empowerment* et de soutien à la qualité de vie des résidents que les chapitres 2, 3 et 4 ont bien mises en valeur. Rappelons que le soutien de l'État implique l'acceptation d'éléments de régulation qui favorisent, dans le secteur privé à but lucratif et dans le tiers secteur, la participation des résidents à la gestion démocratique des immeubles, comme c'est le cas présentement dans le parc HLM.

## 2.4 Briser l'isolement des acteurs

- a) *Briser l'isolement entre les gestionnaires et les promoteurs de projets de ressources résidentielles dans les trois secteurs.* L'isolement constitue un phénomène qui affecte tous les acteurs, y compris dans le privé et le secteur de l'économie sociale. Cela concerne en fait tout autant les gestionnaires et les promoteurs, que les employés, les aînés et les comités de résidents. Là où il y a plus d'isolement, le risque de maltraitance est accentué.
- b) *Favoriser l'empowerment des résidents.* Il est important de donner du pouvoir aux résidents, de les aider à mettre en place et à maintenir des comités de locataires, en leur offrant un minimum de ressources d'encadrement. À cet effet, il importe de mettre en place des mesures de soutien, de formation et d'accompagnement pour permettre aux résidents de participer à ces instances. Ce n'est qu'à cette condition que les personnes aînées pourront réellement assumer leur rôle d'acteur collectif et s'adonner à la défense de leurs droits. Pour rendre possible des activités de soutien et de formation, la collaboration d'organismes communautaires et d'organismes communautaires de CLSC, du territoire des résidences, pourrait être recherchée (voir le chapitre 4).

## 2.5 Instauration des passerelles souples et conviviales

- a) *Au niveau national et régional, nous favorisons le développement de tables de concertation où les acteurs des trois secteurs de ressources résidentielles pourraient partager leurs expériences et leurs projets.* À ce titre, notre recherche a été une expérimentation très riche. En effet, la présence et la contribution des partenaires du terrain provenant des trois secteurs a permis de vivre des échanges et des passerelles rarement expérimentés. (Bickerstaff C., 2005a).
- b) *Mettre en lien, grâce aux passerelles, les valeurs et les initiatives des trois secteurs.* L'aspect qualitatif des passerelles est fort important. Proulx, Bourque et Savard (2005) l'ont souligné dans leur étude sur les interfaces entre l'État et le tiers secteur. Il importe d'attirer l'attention sur la spécificité des interfaces et des passerelles souhaitées. À cet égard, il est nécessaire de favoriser les configurations public/privé/économie sociale qui prennent la forme de *co-construction*, plutôt que celle d'une relation à sens unique hiérarchique et de sous-traitance. En ce domaine, les passerelles entre le secteur public et l'économie sociale sont plus nombreuses et plus riches, puisque le secteur privé à but lucratif est souvent laissé en marge de ces passerelles. Or, les tables et les stratégies de concertation que nous préconisons, en vue d'une politique large, inclusive et intégrée, constituent l'occasion d'inclure la contribution d'acteurs du secteur privé à but lucratif. Ceux-ci seraient en retour enrichis par les initiatives provenant des deux autres secteurs. L'analyse micro que nous avons présentée de la situation dans le Sud-Ouest de Montréal a mis en évidence, pour le meilleur et le pire, l'importance des passerelles entre les ressources résidentielles sur un territoire local (voir chapitre 5, section 3 ; Bickerstaff C., 2004, 2005a et 2005b).
- c) *Établir ou intensifier les passerelles non seulement en direction du réseau de la santé et des services sociaux, mais aussi en direction du réseau de l'habitation.* Ce sont des passerelles à rendre plus fréquentes et conviviales entre les deux réseaux. Il faut commencer par la tête. C'est ce qu'implique une politique publique intégrée et des pratiques sociales conséquentes, en contexte d'intégration. Nous avons noté la difficulté du MSSS et d'acteurs du réseau de la santé et des services sociaux de sortir de la formule de l'hébergement et de l'univers de la gérontologie<sup>68</sup>, même lorsqu'il est question de trouver des alternatives à l'hébergement, comme ce fut le cas dans l'appel d'offres du MSSS au printemps 2005 (MSSS, 2005b). Le secteur de l'habitation connaît aussi des difficultés à sortir de son silo. Les passerelles dont nous parlons ici s'inscrivent dans la perspective de la vision de l'intersectorialité et de la

---

<sup>68</sup> Cette difficulté de sortir d'une problématique de l'hébergement et de l'univers enfermant de la gérontologie ressort à la lecture des 10 premières pages d'un document de l'Association des CLSC et des CHSLD (2004) qui se préoccupe pourtant de la recherche d'une nouvelle « vision pour les ressources publiques d'hébergement et de soins de longue durée ». En effet, il faut attendre jusqu'à la page 11 de ce document pour entendre parler d'un « partenariat intersectoriel » soucieux de faire de la place à des passerelles entre l'hébergement et le logement social : « Plusieurs projets novateurs ont pris forme grâce à des alliances intersectorielles. Les différentes formules d'hébergement qui pourront être développées dans l'avenir n'interpellent pas que le secteur privé, mais aussi les organismes affectés au logement social, les municipalités et les offices municipaux d'habitation » (Association des CLSC et des CHSLD, 2004 : 11).

*Politique de santé et bien-être* adoptée par le gouvernement du Québec, en 1992, mais qui semble avoir été oubliée au cours des dernières années. Dans cette politique, le logement, autant que l'éducation, l'emploi et le revenu étaient des déterminants de la santé et du bien-être de la population en général, des personnes âgées en particulier. C'est encore le cas en 2005, même si on le dit moins souvent. Il faudra bientôt y revenir.

- d) *Le grand objectif doit toujours demeurer le soutien aux personnes âgées et à leur milieu de vie.* On doit leur permettre de choisir le milieu de vie qui leur convient le mieux (ARCPQ dans Aubry, 2005 : 90 ; ARCPQ, 2005) et cesser d'inciter les aînés en perte d'autonomie à déménager, chaque fois que leur situation change. Il faut aussi tenir compte de l'avantage de l'aménagement d'une certaine diversité au sein même des résidences des trois secteurs et avoir non seulement des passerelles entre les secteurs, mais à l'intérieur d'un même secteur, comme il a été souligné dans notre recherche (Bickerstaff C., 2005c). Il y a de la place pour une hybridation des pratiques, pour que coexistent, à l'intérieur des trois formules OSBL, privé à but lucratif et public, un éventail de possibilités, ainsi qu'une variété de sous-formules. Il faut éviter de définir, pour les personnes âgées, des parcours linéaires dans le temps et dans l'espace. Mais, en même temps, cette mixité et cette flexibilité ne doivent pas aller à l'encontre de la mission des différentes ressources résidentielles. Il y aurait des inconvénients majeurs à ce que des ressources résidentielles de type logement se transforment en ressources résidentielles de type hébergement, pour répondre aux pressions exercées par l'État ou pour se transformer en tenant compte de l'attrait du créneau le plus payant.

Précisons en terminant que, dans notre recherche, nous nous sommes penchés non seulement sur l'*empowerment* des résidents, mais aussi sur celui du personnel des ressources résidentielles et, plus largement, sur les producteurs de services. Malheureusement, nous l'avons expliqué dans l'introduction du chapitre 4, des contraintes de temps nous ont empêché de faire l'analyse des données recueillies sur ce plan. Nous espérons avoir l'occasion de le faire dans d'autres textes et activités de diffusion.

## **Bibliographie**

- ASSOCIATION DES CLSC ET DES CHSLD DU QUÉBEC (2004). *Une vision pour les ressources publiques d'hébergement et de soins de longue durée*, Montréal, ACCQ, septembre 2004, 25 p.
- ASSOCIATION DES RÉSIDENCES ET CHSLD PRIVÉS DU QUÉBEC (ARCPQ) (2005). *Pour une certification volontaire axée sur la reconnaissance et la participation du secteur privé*, mémoire concernant l'article 128 du projet de loi 83, présenté à la Commission des affaires sociales, janvier 2005, 15 p.

- AUBRY, François (sous la direction de Yves VAILLANCOURT et Michèle CHARPENTIER) (2005). *Les résidences privées à but lucratif pour personnes âgées : un portrait sectoriel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-08, 116 p.
- BICKERSTAFF C., Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2004). *La Porte de l'amitié. Monographie d'un OSBL d'habitation pour personnes âgées en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 04-02, 74 p.
- BICKERSTAFF C., Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2005a). *Les Floralties St-Paul. Monographie d'une résidence privée pour personnes âgées en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-12, 93 p.
- BICKERSTAFF C., Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2005b). *Les Habitations Angers. Monographie d'une habitation à loyer modique pour personnes âgées*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- BICKERSTAFF C., Julie (2005c). *Compte rendu de la rencontre des partenaires du projet passerelles tenue le 22 juin 2005*, Montréal, LAREPPS, 13 p.
- CHARPENTIER, Michèle (2002). *Priver ou privatiser la vieillesse ? Entre le domicile à tout prix et le placement à aucun prix*, Québec, Presses de l'Université du Québec, 206 p.
- CONSEIL DES AÎNÉS DU QUÉBEC (2000). *Avis sur l'hébergement en milieu de vie substitut pour les aînés en perte d'autonomie*, Québec.
- DE BRIEY, V., LEMAÎTRE, A., LHUILLIER, V., NYSSSENS, M., OULHAJ, L. et A. PLATTEAU (2004). « Titre-service, que comprendre, que penser? », *Regards économiques*, Institut de recherches économiques et sociales de l'Université catholique de Louvain, no 20, mars 2004, 1-11.
- DUCHARME, Marie-Noëlle (2004). *L'économie sociale dans le domaine des habitations destinées aux personnes âgées. Portrait sectoriel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 04-05, 81 p.
- DUCHARME, Marie-Noëlle (2005). *Les habitations à loyer modique destinées aux personnes âgées. Portrait sectoriel*, version préliminaire, Montréal, LAREPPS, mai 2005, 87 p.
- DUCHARME, Marie-Noëlle, LALONDE, Luc et Yves VAILLANCOURT (2003). *L'économie sociale au cœur des pratiques novatrices en logement social. L'expérience du Québec*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 03-05, 14 p.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2004). *Projet de loi 83 modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives*, Québec, 10 décembre 2004.

- HARRIS, Josée (sous la direction de Marie MALAVOY) (2005). *La Résidence Haut-Bois. Une ressource de type intermédiaire pour personnes âgées en perte d'autonomie*. Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- HÉBERT, Réjean (2005). « Saurons-nous soigner les aînés? », *Le Devoir*, 30 et 31 juillet 2005.
- MARCHAND, Danièle (2005). « Les CHSLD privés : une espèce menacée? », *L'adresse*, vol. 1, no 1, juin 2005, 3.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) (2005a). *Les services aux aînés en perte d'autonomie. Un défi de solidarité*, Pour un plan d'action 2005-2010, Québec, MSSS, avril 2005, 40 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) (2005b). *Appel de propositions sur invitation concernant l'évaluation de projets financés dans le cadre du programme de subventions de nouvelles formules d'hébergement. Pour un partenariat au service des aînés*, Québec, MSSS, printemps 2005, 9 p.
- MORIN, Paul, AUBRY, François et Yves VAILLANCOURT (2005). *Les pratiques d'action communautaire dans le parc des HLM*, LAREPPS et SHQ (à paraître).
- NOËL, André (2003). « Les résidences privées pourraient accueillir des personnes âgées en lourde perte d'autonomie », *La Presse*, 16 septembre 2003, A 4.
- NOËL, André (2005a). « Hébergement : pas de syndicat, pas de comité d'usagers », *La Presse*, 12 mai 2005, A 4.
- NOËL, André (2005b). « Toutes les résidences pour aînés devront bientôt détenir un permis », *La Presse*, 17 mai 2005, A 1 et 10.
- NOËL, André (2005c). « Couillard se tourne vers la désinstitutionnalisation », *La Presse*, 9 novembre 2005, A 8.
- PROULX, Jean, BOURQUE, Denis et Sébastien SAVARD (2005). *Les interfaces entre l'État et le tiers secteur au Québec*, Montréal, Co-édition ARUC-ÉS / LAREPPS / CÉRIS / GRIR, Cahiers de l'ARUC en économie sociale no C-01-2005, juin 2005, 90 p.
- RÉSEAU QUÉBÉCOIS DES OSBL D'HABITATION (RQOH) (2005). *Pour la certification des résidences privées pour personnes âgées*, communiqué, Québec, RQOH, 15 mars 2005, 2 p.
- RICHARD, Marie-Claude (sous la direction de Danielle MALTAIS) (2005). *La Villa de Montfort – Monographie d'une résidence privée pour personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS no 05-06, 71 p.
- RICHER, Jocelyne (2005). « Couillard réservera les places en CHSLD aux vieux les plus dépendants », *Le Devoir*, 9 novembre 2005, A 2.

- ROBITAILLE, Denis (2005). « Propos du directeur général », *Quadrilatère. Le bulletin d'information des offices d'habitation*, vol. 4, no 3, mai-juin 2005, 6.
- SAVARD, Josée, MALTAIS, Danielle et Suzie ROBICHAUD (2005). *Le Domaine de la présentation. Une résidence sans but lucratif du Saguenay-Lac-St-Jean*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, no 05-02, 68 p.
- SPEAR, Roger, LEONETTI, Aude et Alan THOMAS (1994). *Third Sector Care*, Milton Keynes, Open University, 103 p.
- TANGUAY, Bernard (2005). « L'habitation sociale en perspective », *Quadrilatère. Le bulletin d'information des offices d'habitation*, vol. 4, no 3, mai-juin 2005, 3-4.
- VAILLANCOURT, Yves, avec la collaboration de Christian JETTÉ (1997). *Vers un nouveau partage des responsabilités dans les services sociaux et de santé. Rôles de l'État, du marché, de l'économie sociale et du secteur informel*, Montréal, UQAM, Cahier du LAREPPS no 97-05, 302 p.
- VAILLANCOURT, Yves et Marie-Noëlle DUCHARME (2000). *Le logement social, une composante importante des politiques sociales en reconfiguration : État de la situation au Québec*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS n° 00-08, décembre, 61 p.
- VAILLANCOURT, Yves, AUBRY, François et Christian JETTÉ (2003). *L'économie sociale dans les services à domicile*, Québec, Presses de l'Université du Québec, collection Pratiques et politiques sociales et économiques, 341 p.
- VERMETTE, François (2003). « Logement pour personnes âgées : un terrain glissant. Position du Réseau québécois des OSBL d'habitation sur le projet du MSSS. Pour un partenariat au service des aînés », *Le Devoir*, 17 octobre 2003.

## **Annexe 1 : Publications, communications et autres productions issues du projet**

- **Monographies et portraits sectoriels**
- CHARPENTIER, Michèle, MALTAIS, Danielle et Julie BICKERSTAFF-CHARRON (2003). *Guide d'accompagnement et d'observation spécifique à l'étude des milieux de vie pour personnes âgées*, Cahiers du LAREPPS, no 03-10, UQÀM, Montréal, 70 pages.
- BICKERSTAFF-CHARRON, Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2004), *La Porte de l'amitié. Monographie d'un OSBL d'habitation pour personnes âgées en légère perte d'autonomie*, Cahiers du LAREPPS, no-04-02, UQÀM, Montréal, 74 pages.
- DUCHARME, Marie-Noëlle (2004), *L'économie sociale dans le domaine des habitations destinées aux personnes âgées – Portrait sectoriel*, Cahiers du LAREPPS, no 04-05, UQÀM, Montréal, 81 pages.
- DAGENAIS, Hélène (sous la direction de Paul MORIN) (2004), *Manoir A. Pierre Lanctôt. Monographie d'un OSBL d'habitation pour personnes âgées en légère perte d'autonomie*, Cahiers du LAREPPS, no 04-24, UQÀM, Montréal, 77 pages.
- TOUFIQ, Samira (sous la direction de Paul MORIN) (2005). *La Résidence La Verrière : Monographie d'une résidence privée pour personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie*, Cahiers du LAREPPS, no 05-01, UQÀM, Montréal, 106 pages.
- SAVARD, Josée, MALTAIS, Danielle et Suzie ROBICHAUD (2005), *Le Domaine de la Présentation : Une résidence sans but lucratif du Saguenay-Lac-St-Jean*, Cahiers du LAREPPS, no 05-02, UQÀM, 68 pages.
- HARRIS, Josée et Marie MALAVOY (2005), *Les jardins de l'Est. Monographie d'un OSBL d'habitation pour personnes âgées*, Cahiers du LAREPPS, no 05-05, UQÀM, Montréal, 118 pages.
- RICHARD, Marie-Claude (sous la direction de Danielle MALTAIS) (2005). *La Villa de Montfort – Monographie d'une résidence privée pour personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie*, Cahiers du LAREPPS, no 05-06, UQÀM, Montréal, 71 pages.

- CHARPENTIER, Michèle, MALAVOY, Marie et Yves VAILLANCOURT (2005). *Milieus de vie et populations vulnérables*, Cahiers du LAREPPS, no 05-07, UQÀM, Montréal, 34 pages.
- AUBRY, François (sous la direction de Yves VAILLANCOURT et Michèle CHARPENTIER) (2005). *Les résidences privées à but lucratif pour personnes âgées : un portrait sectoriel*. Cahiers du LAREPPS, no 05-08, UQÀM, Montréal, 116 pages.
- BICKERSTAFF, Julie (sous la direction de Christian JETTÉ) (2005), *Les Floralties St-Paul. Monographie d'une résidence privée pour personnes âgées en légère perte d'autonomie*, Cahiers du LAREPPS, no 05-12, Montréal, UQÀM, 93 pages.
- BICKERSTAFF, Julie, sous la direction de Christian JETTÉ (2005a), *Les habitations Angers. Monographie d'une habitation à loyer modique pour personnes âgées*, Cahiers du LAREPPS, Montréal, UQÀM, (à paraître).
- TOUFIQ, Samira (sous la direction de Paul MORIN) (2005a). *Monographie du HLM Caroline*, Cahiers du LAREPPS, UQÀM, Montréal, (à paraître).
- RICHARD, Marie-Claude (sous la direction de Danielle MALTAIS et Suzie ROBICHAUD) (2005a). *LA Villa des Peupliers : Monographie d'une habitation à loyer modique pour retraités*, Cahiers du LAREPPS, UQÀM, Montréal, (à paraître).
- HARRIS, Josée et Marie MALAVOY (2005a), *La Résidence Haut-Bois. Une ressource intermédiaire pour personnes âgées en perte d'autonomie*, Cahiers du LAREPPS, UQÀM, Montréal, (à paraître).
- HARRIS, Josée et Marie MALAVOY (2005b), *Les Habitations Ste-Marie. Un HLM pour personnes âgées*, Cahiers du LAREPPS, UQÀM, Montréal, (à paraître).
- DUCHARME, Marie-Noëlle (2005), *Les HLM destinés aux personnes âgées. Portrait sectoriel*, Cahiers du LAREPPS, UQÀM, Montréal, (à paraître).
- **Articles**
- CHARPENTIER, Michèle (2004), « De l'institution au marché : transformations de l'hébergement et enjeux actuels » *Vie et vieillissement*, vol 3 no 2, L'hébergement : concilier milieu de vie et milieu de soins, p.2-9
- DUCHARME, Marie-Noëlle, CHARPENTIER, Michèle et Yves VAILLANCOURT (2004), « Les OSBL et les coopératives d'habitation pour personnes âgées : des initiatives méconnues », *Économie et Solidarités*, vol. 36, no 1, Gatineau, (à paraître printemps 2006).

- TARDIF, Pierre (2004), *L'empowerment, ou quand la parole est d'or, Aînés, hébergement*, Entrevue avec Michèle Charpentier. vol 5, no5, p. 27-29.

- **Communications**

- CHARPENTIER Michèle, VAILLANCOURT Yves et Julie BICKERSTAFF-CHARRON (2003). *Building bridges to renew social policies and practices regarding living arrangements for the elderly*. XXIIe Réunion scientifique annuelle de l'Association Canadienne de Gérontologie. Toronto. Octobre.
- MALAVOY, Marie (2004), *Le rôle des « passerelles » entre l'État, le marché et l'économie sociale dans la construction d'espaces de qualité pour les personnes âgées en perte d'autonomie*, Communication dans le cadre du colloque international « Peut-on prétendre à des espaces de qualité et de bien-être ? » Angers, France, 23-24 septembre.
- CHARPENTIER, Michèle (2004), *Qu'en est-il des milieux de vie pour les personnes âgées en perte d'autonomie ?* Communication dans le cadre du colloque international « Peut-on prétendre à des espaces de qualité et de bien-être ? » Angers, France, 23-24 septembre.
- VAILLANCOURT, Yves (2004), *Potentialités de l'économie sociale et solidaire dans la transformation des politiques sociales concernant les populations les plus vulnérables*, Communication dans le cadre du colloque international « Peut-on prétendre à des espaces de qualité et de bien-être ? » Angers, France, 23-24 septembre.
- CHARPENTIER, Michèle et Marie-Noëlle DUCHARME (2004), *Les initiatives résidentielles pour personnes âgées relevant du secteur de l'économie sociale*, Communication dans le cadre du colloque Innovations sociales et transformations des conditions de vie, CRISES, Université Laval, 16 avril.
- CHARPENTIER, Michèle (2004), *De l'institution au marché : analyse des transformations de l'hébergement pour les personnes âgées en perte d'autonomie et enjeux actuels*. Colloque « Des milieux de vie et d'hébergement pour les personnes âgées en perte d'autonomie : mutations, enjeux et défis ». Congrès de l'ACFAS, UQÀM, 12 mai.
- VAILLANCOURT, Yves (2004), *Qu'est-ce qu'on met dans le concept d'hébergement public ?*, Communication dans le cadre du colloque, « Des milieux de vie et

- d'hébergement pour les personnes âgées en perte d'autonomie : mutations, enjeux et défis». Congrès de l'ACFAS, UQÀM, 12 mai.
- SOULIÈRES, Maryse et Michèle CHARPENTIER (2004), *Le paradigme de l'empowerment dans les résidences privées pour personnes âgées*. Communication dans le cadre du colloque « Des milieux de vie et d'hébergement pour les personnes âgées en perte d'autonomie : mutations, enjeux et défis ». Congrès de l'ACFAS, UQÀM, 12 mai.
  - BICKESTAFF, Julie (2004), *La Porte de l'amitié : une initiative originale de logement social pour personnes âgées en légère perte d'autonomie*, Communication dans le cadre du colloque « Des milieux de vie et d'hébergement pour les personnes âgées en perte d'autonomie : mutations, enjeux et défis », Congrès de l'ACFAS, UQÀM, 12 mai.
  - VAILLANCOURT, Yves, DUCHARME, Marie-Noëlle et Hélène DAGENAI (2004), *Résultats de l'an 1 du projet de recherche sur les passerelles : les initiatives de l'économie sociale dans le domaine des ressources résidentielles pour aînés*, Communication dans le cadre du colloque «Des milieux de vie et d'hébergement pour les personnes âgées en perte d'autonomie : mutations, enjeux et défis», Congrès de l'ACFAS, UQÀM, 12 mai.
  - CHARPENTIER, Michèle (2005) *Grand âge et milieux de vie : des dilemmes pour les familles et les intervenants*. Colloque «La famille et les relations intergénérationnelles : quelle place dans l'intervention?». CSSS Nord de l'Île, Montréal, 19 mai 2005
  - **Autres communications (sans arbitrage)**
    - CHARPENTIER Michèle (2002). *La qualité de vie dans les résidences pour personnes âgées : une préoccupation, un enjeu social*. Conférence d'ouverture. 10<sup>e</sup> Congrès annuel de l'Association des résidences pour personnes âgées du Québec. Laval, septembre.
    - CHARPENTIER, Michèle (2003) *BRIQUES ET ÉTHIQUE. Conditions de vie et droits des résidents âgés*. Responsable du symposium. Conférence québécoise sur la violence envers les personnes âgées. Montréal, avril 2003
    - BICKERSTAFF-CHARRON, Julie (2004), *Le logement social pour les personnes âgées en perte d'autonomie : un secteur méconnu !* Communication présentée dans le cadre du colloque « Vieillir chez nous », ACHIM, Montréal, 16 septembre
    - VAILLANCOURT, Yves (2004). *Social Economy and Third Sector. A Quebec/Canada Challenging Dialogue*, communication présentée dans le cadre du 6<sup>e</sup> Congrès

international de l'International Society for Third-Sector Research, Toronto, 11-14 juillet.

- CHARPENTIER Michèle (2004) *Droits et empowerment des personnes âgées en contexte de «modernisation» de l'État et de privatisation des services*. Conférence principale. Assemblée générale annuelle de l'AQDR, (Association québécoise de défense des droits des retraités et pré-retraités), Drummondville, juin.
- DUCHARME, Marie-Noëlle (2004), *Le portrait des résidences communautaires pour aînés. Enjeux et perspectives*. Présentation dans le cadre du comité santé du Conseil québécois des coopératives, Montréal, 30 avril.
- VAILLANCOURT, Yves (2004). *Dans quelle orientation les politiques publiques de logement évoluent-elles?*. Communication dans le cadre du colloque « Avoir un toit au Québec et en Outaouais. Défis et solutions nouvelles », Université du Québec en Outaouais (UQO), 5 mars.
- VAILLANCOURT, Yves (2004). *Synthèse*, intervention de clôture faite dans le cadre du colloque «La santé et le logement en milieu urbain : l'arrimage est-il possible?», ACHRU, Holiday Inn Select, Montréal, 23 avril.
- CHARPENTIER, Michèle (2005) *Transformation du réseau de la santé et des services sociaux et ententes de partenariat avec les OSBL habitation pour personnes âgées*. Assemblée générale de la FOHM ( Fédération des OSBL Habitation du Québec), avril 2005
- **Autres productions**
  - JETTÉ, Christian (2002). *Quelques repères théoriques et méthodologiques pour la réalisation de monographies d'OBNL d'habitation pour personnes âgées*, Montréal, LAREPPS, UQAM, 8 p.
  - MORIN, Paul (2002). *Espace, habitat et problèmes sociaux*, Montréal, LAREPPS, UQAM, 11 p.
  - Bulletin «Passerelles» expédié aux membres de l'équipe de recherche et partenaires des milieux d'habitation et de vie pour aînés, février 2003, mars 2004, octobre 2004.
- **Diffusion des connaissances et d'expertise auprès des décideurs**
  - CHARPENTIER, Michèle (2003). Conférence et avis sur le plan triennal concernant les aînés et le projet mobilisateur sur les résidences privées. Comité interministériel sur le logement. Secrétariat aux aînés. Gouvernement du Québec, janvier.

- VAILLANCOURT, Yves (2004). Exercice de planification stratégique avec l'Association des CLSC et de CHLSD, « *Renouveler l'hébergement public : un défi, une nécessité* », Hôtel Hilton, Montréal, 22 au 24 janvier.

## **Annexe 2 : La formation des étudiants**

Six (6) étudiantes au niveau du deuxième cycle et un doctorant ont participé à ce projet de recherche en lien avec leur formation universitaire et projet d'études et ce, dans quatre (4) régions administratives du Québec.

- **Estrie**

Chercheuse responsable de la région : Marie Malavoy

Assistante de recherche : Josée Harris, étudiante à la maîtrise en service social, Université de Sherbrooke.

- **Montérégie**

Chercheur responsable de la région : Paul Morin

Assistants de recherche : Hélène Dagenais, étudiante à la maîtrise en intervention sociale, UQÀM, et Samira Toufiq, étudiante à la maîtrise en intervention sociale, profil gérontologie sociale, UQÀM.

- **Saguenay-Lac-St-Jean**

Chercheuse responsable de la région : Danielle Maltais

Assistants de recherche : Josée Savard, étudiante à la maîtrise en travail social, et Marie-Claude Richard, étudiante à la maîtrise en travail social, UQAC.

- **Montréal**

Chercheuse responsable de la région : Michèle Charpentier

Assistante de recherche : Julie Bickerstaff-Charron, étudiante à la maîtrise en intervention sociale, profil gérontologie sociale, UQÀM.

Quatre des six assistantes de recherche qui ont participé au projet de recherche ont reçu une formation sur la cueillette de données et sur l'élaboration d'une monographie. Elles ont, de plus, toutes été auteures et co-auteures des différentes publications et communications.

Ce projet de recherche a impliqué et vu graduer un doctorant en avril 2005, Christian Jetté, Ph.D en sociologie, UQÀM..