



Se sentir chez soi, un besoin élémentaire

Constats et faits saillants concernant l'habitation et l'hébergement



Introduction

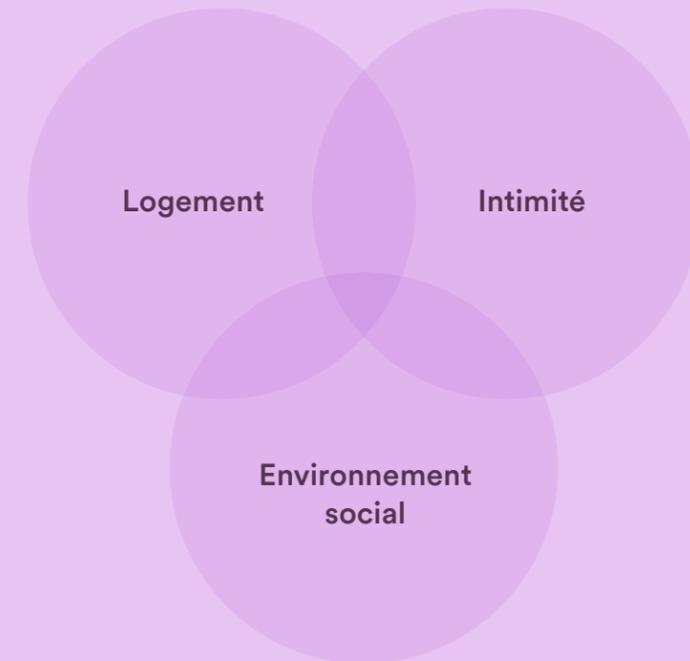
Lorsqu'elle est orientée vers la maximisation du profit, la marchandisation croissante des services pour les personnes âgées met à mal leur accessibilité, leur abordabilité et leur qualité. Nous avons la responsabilité collective de faire en sorte que les personnes âgées se sentent chez elles partout, que ce soit à domicile (logement individuel ou collectif) ou en hébergement. L'économie sociale a un rôle essentiel à jouer, encore faut-il saisir dans quel cadre elle s'insère et à quels enjeux elle se confronte en matière de soutien à domicile, d'habitation ou d'hébergement.

Voici donc, résumé en quelques pages, un état de la situation actuelle.



Le saviez-vous ?

**Se sentir chez soi :
trois composantes essentielles**



Logement

Le logement, qui sécurise des besoins fondamentaux que sont, par exemple, manger, dormir, se sentir en sécurité.

Intimité

L'intimité, entendue comme la faculté d'arranger son temps comme on veut, de décider de l'agencement de ses temps de vie, de disposer de moments pour soi.

Environnement social

Le fait d'être dans un lieu dont on se sent habitant, au cœur d'un voisinage et d'un environnement de vie (commerçants, services, relations avec le monde social, etc.)¹.

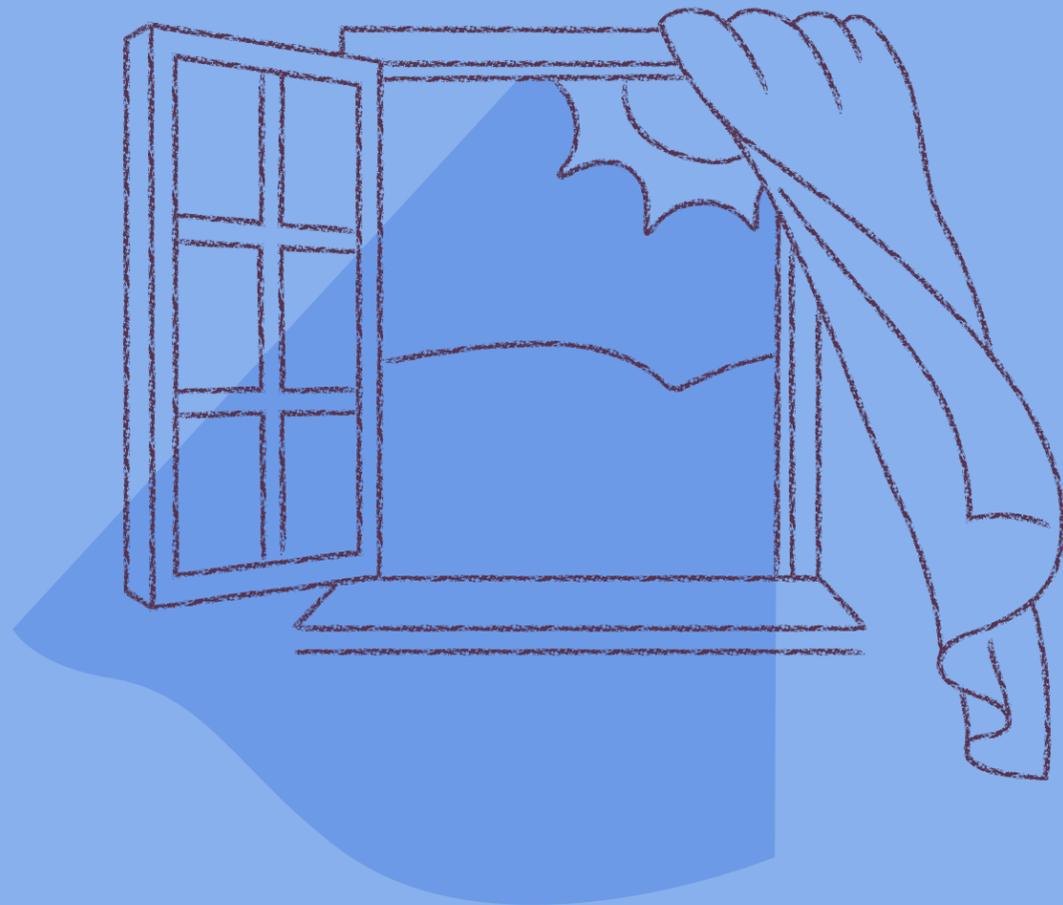
«Un logement considéré comme “chez-soi” est ainsi un milieu de vie confortable, sécuritaire et pour lequel un sentiment d'appartenance est présent. Il doit être le reflet de la personnalité, permettre un contrôle de son propre environnement, et conserver sa routine. Il s'agit d'un lieu permettant de garder une intimité et un refuge, ainsi qu'une relation avec la famille et son entourage²».

¹Voir notamment à ce sujet la *Note d'orientation pour une action globale d'appui à la bienveillance et à l'autonomie*, 2019.

²UTILE. (2019). *Logement intergénérationnel: sortir de l'exception au Québec. Repères et éléments de faisabilité* (Rapport présenté à la Société d'habitation du Québec), p. 35.

5 faits saillants

Pour se faire une tête sur la situation



- 1 L'économie sociale occupe une place encore trop limitée dans les lieux de vie actuels pour les personnes âgées.
- 2 90 % des personnes âgées résident dans un domicile privé avant 85 ans. 59 % y résident encore après cet âge.
- 3 Les 10 % restants vivent dans des habitations collectives.
- 4 L'offre d'hébergement est en deçà des besoins.
- 5 L'offre est très mal adaptée à l'évolution et à la complexification des besoins engendrées par l'avancée en âge.

1

L'économie sociale occupe une place encore trop limitée dans les lieux de vie actuels pour les personnes âgées.



Économie sociale



Secteur public

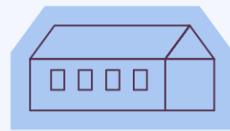
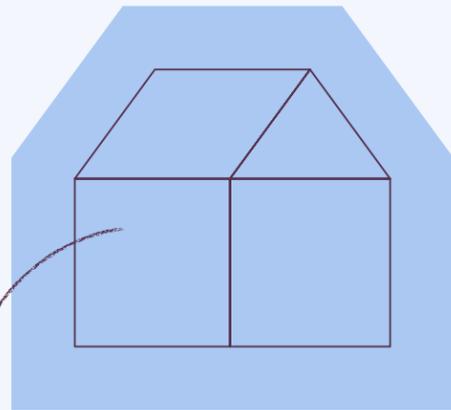


Secteur privé

Domicile

Habitation individuelle | 90%

Habitation collective | 10%



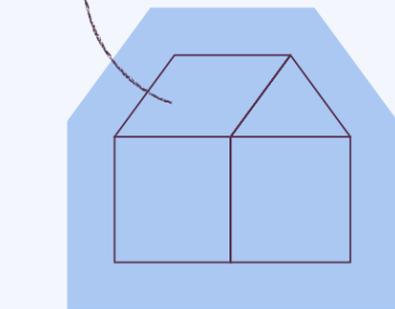
COOP
OBNL 8%

HLM 34%

RPA 58%

Dont 90% de RPA privées

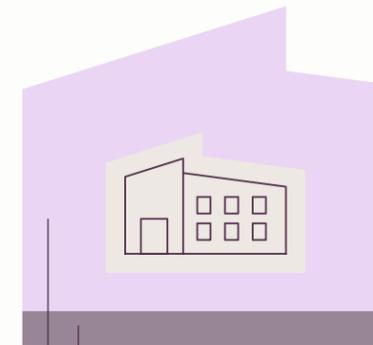
+ de 85 ans | 59%



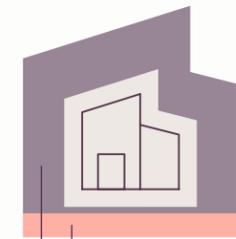
Hébergement

CHSLD | 81%

Résidence intermédiaires | 19%



10% CHSLD privés (dont 39 non conventionnés)
90% CHSLD publics



10% Résidences intermédiaires en économie sociale
90% Résidences intermédiaires privées

Maison des aînés

Nouveau



51 projets
3 000 places

Note

Dans ce schéma comme dans le reste du document, le terme « habitation collective » désigne tout type d'habitation qui n'est pas un domicile individuel. Il s'agit donc ici de lieux de vie comportant plusieurs unités pour les personnes âgées, qu'ils soient privés, publics ou une habitation à propriété collective.

2 90 % des personnes âgées résident dans un domicile privé avant 85 ans. 59 % y résident encore après cet âge.

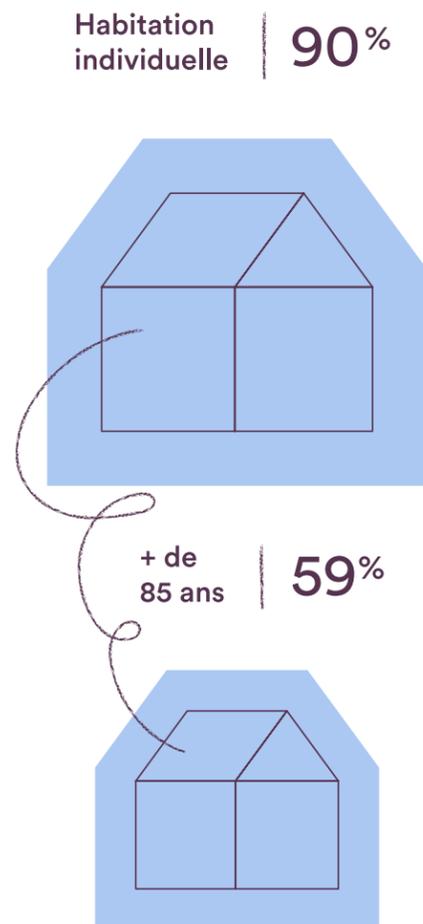
→ Pour elles se pose la question du maintien à domicile alors que le coût de la vie monte: le logement à lui seul représente **plus du tiers des revenus** pour une personne sur cinq entre 55 et 74 ans, et cette proportion monte à une personne sur trois chez les 85 ans et plus.

⚙️ Mais l'économie sociale se heurte à un sous-financement structurel, malgré des politiques publiques en faveur du maintien à domicile. À titre d'exemple, 86% du crédit d'impôt pour maintien à domicile des aînés (CMD) sert à payer les loyers des résidences pour aînés (RPA) ...dans lesquelles ne résident pourtant que 5% des personnes âgées.

→ Le maintien à domicile se complexifie également avec l'avancée en âge qui augmente les besoins de soutien pour les gestes quotidiens, les risques d'isolement et les enjeux de santé physique et mentale.

→ **L'économie sociale contribue activement au soutien à domicile** des personnes âgées:

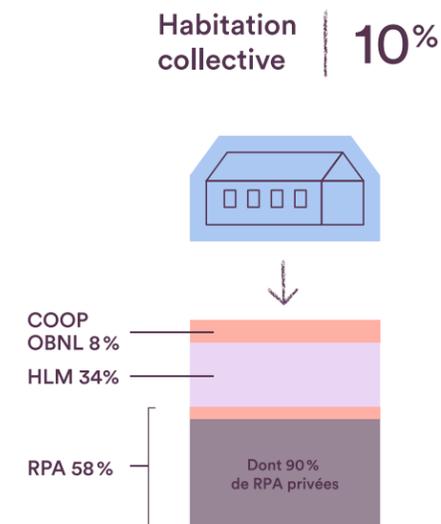
- à travers le réseau des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD) et les popotes roulantes, notamment;
- en œuvrant en aménagement du territoire, en mobilité, en culture et loisir, en participation citoyenne, ou en mettant en place des services de proximité, qui sont autant de dimensions essentielles aux milieux de vie;
- en mettant en place des formules d'habitat collectif abordables et solidaires adossées à des structures de gouvernance démocratique.



3 Les 10 % restants vivent dans des habitations collectives.

→ Il existe **trois grandes catégories** d'habitations collectives: les résidences pour personnes âgées (RPA, majoritairement privées), les HLM (publics) et les logements communautaires (coopératives et OSBL d'habitation).

→ Pour les RPA, le principal constat est celui de **l'immense domination du secteur privé** (plus de 90% des RPA), fortement encouragé par les politiques publiques des dernières années et par des modifications apportées aux conditions de prêt de la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL) – le privé a connu une hausse de 80% entre 2004 et 2018 alors que 35% des RPA à but non lucratif ont disparu. Réunies, ces conditions incitent les entrepreneur-es à réaliser des économies d'échelle en construisant des résidences pouvant accueillir un nombre élevé de personnes âgées. Elles ont aussi poussé plusieurs RPA à but non lucratif à réduire leurs services pour ne plus être assujetties à la certification. On considère que c'est le cas pour au moins 51 RPA à but non lucratif. De cet état de fait découlent plusieurs enjeux.



⚙️ De fortes inégalités territoriales

La rentabilité et la taille induites par la logique lucrative ont pour effet de concentrer l'offre dans les centres urbains. Faute de RPA dans les régions rurales ou éloignées, les personnes âgées sont contraintes de se déraciner, ce qui a des impacts individuels, mais aussi collectifs (dévitalisation).

⚙️ Des inégalités socioéconomiques accrues

Ces politiques, qui favorisent les grands ensembles, ont également une incidence sur l'abordabilité. Le coût du bail et des services est généralement plus élevé dans une grande résidence que dans une petite; cela creuse donc les inégalités de services accessibles aux personnes âgées à faible revenu.

⚙️ La valorisation d'un modèle philosophique délétère

En encourageant les grands ensembles plutôt que les petites structures, on privilégie le secteur privé plutôt que les solutions communautaires ou coopératives, au risque de faire passer au second rang le bien-être des personnes âgées (proximité géographique, approche qualitative, participation sociale et démocratique, etc.).

- **Le secteur de l'économie sociale cherche à briser ce cercle vicieux.** On compte approximativement 205 résidences certifiées RPA en économie sociale, soit 195 OSBL et 10 coopératives d'habitation. Ces résidences ont vu le jour grâce à des personnes engagées dans leur milieu en réponse au besoin de logements abordables pour les aîné-es. Elles sont généralement situées en milieu rural, et plus encore en milieu rural éloigné, un marché délaissé par le secteur privé qui l'estime peu rentable.
- Bien que **44% du parc locatif des OBNL accueille une clientèle aînée**, les deux tiers des OBNL d'habitation pour personnes âgées ne sont pas (ou plus) certifiés RPA.
- Le modèle coopératif, bien qu'inspirant et prometteur, est très peu soutenu et développé.
- Avec les HLM, le secteur public tend à contrer le problème d'abordabilité, mais l'offre se concentre surtout en milieu urbain et elle n'est pas toujours adaptée à la clientèle aînée (il y a seulement cinq HLM-RPA, beaucoup s'étant désaccréditées).



Résidence intermédiaire



CHSLD



Maison des aînés

4 L'offre d'hébergement est en deçà des besoins.

En ce qui concerne les hébergements dans lesquels les aîné-es tendent à finir leur trajectoire de vie à mesure que leur autonomie baisse et que leurs besoins de soutien s'accroissent, l'offre est en deçà des besoins. Se pose aussi la question de savoir comment faire en sorte que les personnes accueillies dans ces structures puissent se sentir chez elles.

- Il existe plus de **51 700 places en hébergement**, soit en résidence intermédiaire ou en résidence de type familial, soit en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD publics, privés ou privés conventionnés).
- **90% des résidences intermédiaires (RI) sont privées.** Elles connaissent des enjeux de main-d'œuvre et sont trop peu nombreuses pour répondre aux besoins. À titre d'exemple, en 2022, l'attente pour une RI était estimée entre 18 et 24 mois pour la région montréalaise.
- En majorité, les résidentes et résidents admis en CHSLD sont en **très grande perte d'autonomie**. C'est là que l'on retrouve les personnes âgées les plus vulnérables. Le temps d'attente pour y entrer varie entre six mois et quatre ans selon les régions, la moyenne provinciale se situant autour de 10 mois. Faute de place dans ces structures, les personnes aînées se retrouvent souvent en milieu hospitalier. Les CHSLD sont confrontés à des enjeux de personnel qui ont des répercussions sur la qualité des soins.
- Le modèle de maisons des aînés reste encore en développement et les premiers constats, en 2023, étaient peu prometteurs.

5 L'offre est très mal adaptée à l'évolution et à la complexification des besoins engendrées par l'avancée en âge.

- Puisque les différentes offres sont destinées à des publics cibles spécifiques, de nombreuses ruptures de services surviennent dès lors que les personnes aînées ne répondent plus aux critères requis (perte de revenu ou d'autonomie, accident ou hospitalisation, etc.).
- Les multiples déménagements (souvent temporaires) et déracinements qui sont imposés aux personnes aînées ont des conséquences importantes sur leur santé psychique et physique.

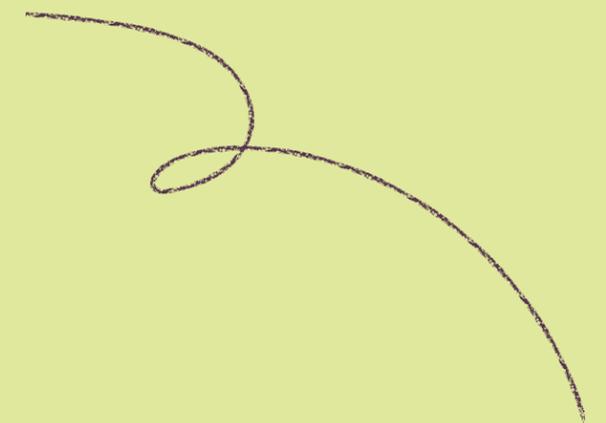
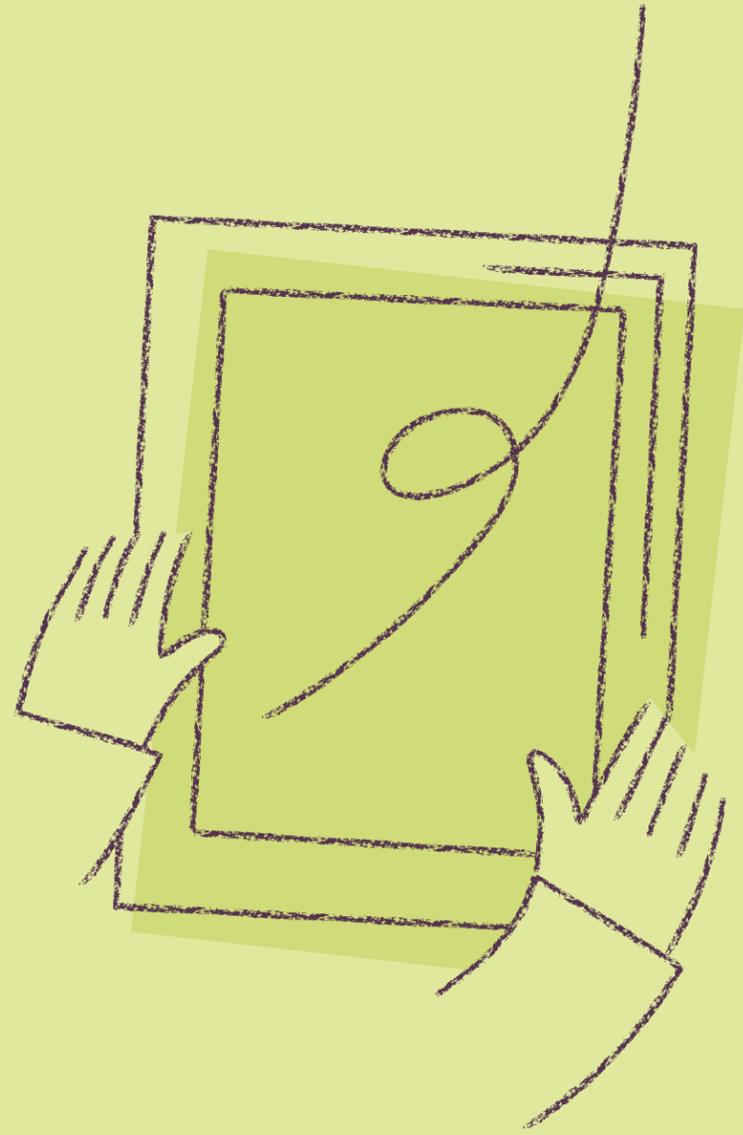
Les différents domiciles

- 1 Le domicile privé individuel
- 2 Les habitations collectives

Les résidences privées pour aînés (RPA)

Les habitations à loyer modique (HLM)

Le logement communautaire pour personnes aînées



1 Le domicile privé individuel

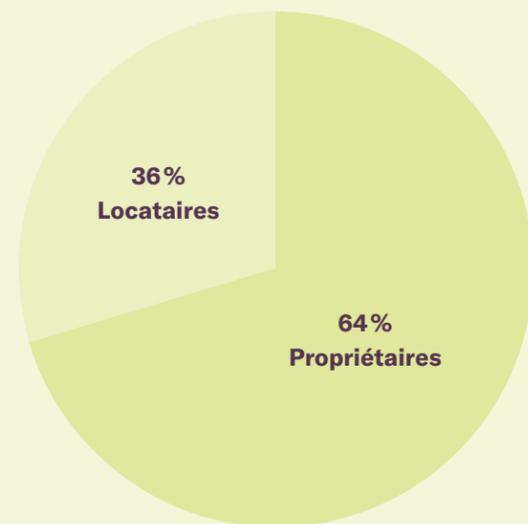


En chiffres

Près de **90%** des personnes âgées au Québec résident dans un domicile privé, qu'il s'agisse de maisons (**51%** d'entre elles) ou d'appartements conventionnels (ISQ, 2018). **64%** des ménages québécois dont le principal soutien est âgé de plus de 65 ans sont **propriétaires** (Statistique Canada, 2016). Avec l'avancement en âge, on note cependant une **augmentation de la proportion des locataires**: 33% des 65-74 ans, 38% des 75-84 ans, 46% des 85 ans et plus).

Vivre chez soi, un luxe ?

L'abordabilité du logement diminue avec l'âge. La part des ménages âgés qui consacre **plus de 30% de leur revenu** au logement croît avec l'âge: elle passe en effet de 20% chez les 55-64 ans à 21% pour les 65-74 ans et à **33% chez les 85 ans et plus**³. Cette augmentation est surtout le fait des ménages locataires, pour qui la probabilité de se retrouver sous le seuil d'abordabilité augmente davantage avec l'âge. Si les causes exactes de ce phénomène peuvent être attribuables à de nombreux facteurs, il est plausible de croire que contrairement à l'hypothèque d'une maison, le loyer n'a pas de date d'échéance et accapare une part importante du revenu des locataires de cet âge. Aussi, pour les propriétaires, les taxes (avec la hausse de la valeur foncière du bâti) et l'entretien des bâtiments peuvent devenir trop coûteux.



³Observatoire québécois des inégalités. (2020). *Portrait du vieillissement*.

2 Les habitations collectives



Un peu plus de **10%** des Québécois et Québécoises de plus de 65 ans résident dans une habitation collective (ISQ, 2018), une proportion qui augmente avec l'âge: près de 13% chez les 75-84 ans et jusqu'à **plus de 41%** pour les plus de 85 ans (SCHL, 2018). Mais le monde de l'habitation collective est divers et comprend trois types d'habitation: les résidences privées pour aînés (RPA), les HLM et le logement communautaire.

Les résidences privées pour aînés (RPA)

En chiffres

En 2018, environ **125 000 personnes âgées vivaient dans une des 1750 RPA en activité**⁴. En 2022, le nombre de RPA était de 1518⁵ sans que le nombre de logements diminue aussi significativement. Cela s'explique par la fermeture de petites RPA et la construction de gros immeubles. Le taux d'attraction des RPA au Québec (soit la proportion des aînés de 75 ans et plus qui y vivent) est **trois fois plus élevé** qu'ailleurs au Canada. Il était en effet de l'ordre de **18,4%** en 2019 au Québec contre **6,1%** dans l'ensemble des autres provinces canadiennes. Toutefois la SCHL n'a pas les mêmes critères d'inclusion pour les RPA que le Québec.

Quatre nuances de RPA

Au Québec, les RPA sont certifiées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) qui distingue quatre catégories, selon les services offerts⁶.

Catégorie 1: Différents services dans au moins deux des catégories suivante: repas, sécurité, loisirs ou aide domestique (à l'exception de la distribution des médicaments).

Catégorie 2: Services d'aide domestique incluant la distribution de médicaments et au moins un service compris dans une des catégories suivantes: repas, sécurité ou loisirs.

Catégorie 3: Au moins un service appartenant à la catégorie des services d'assistance personnelle (soutien au coucher, à l'hygiène quotidienne, etc.) et au moins un service compris dans une des catégories de services suivantes: repas, sécurité, loisirs ou aide domestique.

Catégorie 4: Au moins un service appartenant à la catégorie des soins infirmiers et au moins un service compris dans une des catégories de services suivantes: repas, sécurité, loisirs, services d'aide domestique ou assistance personnelle.

⁴Demers, L. et Bravo, G. (2020). *Les petites RAP sont-elles en voie de disparition? Une analyse de l'évolution du secteur des résidences privées pour aînés au Québec*. École nationale d'administration publique et Université de Sherbrooke.

⁵Santé et Services sociaux Québec. (2017). *Registre des résidences privées pour aînés*.

⁶Lavoie, C., Paris, M., Garon, S., et Morin, P. (2016). *Multiplier les modèles d'habitation innovants pour une meilleure santé des aînés et des communautés*. *Intervention*, 143, p. 62.



Une forte domination du secteur privé

Plus de **90 % des RPA au Québec sont à but lucratif** et leur nombre ne cesse de croître (hausse de 80 % entre 2004 et 2018), alors **que celui des RPA à but non lucratif baisse significativement (-35 %)**. Ces dernières sont composées d'OSBL (221 RPA), de coopératives (9 RPA), d'habitations à loyer modique (5 RPA) et de communautés religieuses (2 RPA). Ce portrait est encore plus marqué lorsque l'on considère le nombre d'unités : 92 % d'entre elles sont détenues par des RPA à but lucratif, contre à peine 8 % pour les RPA à but non lucratif⁷. On peut donc dire que le marché des RPA est largement dominé par des joueurs à but lucratif. Depuis 1980, le gouvernement du Québec a rationné l'offre de services de soins de longue durée, créant ainsi une demande accrue pour les RPA⁸. Actuellement, quatre grandes chaînes de RPA accaparent le marché et sont financées par les fonds publics de manière non négligeable. En 2021, l'IRIS estimait que les RPA recevraient près du **tiers du budget** du MSSS consacré au soutien à domicile, soit 529,2 M\$⁹.

Les résidences pour personnes âgées issues de **l'économie sociale occupent une place minoritaire dans le marché**. En effet, en 2018, elles n'offraient que **7,8 % des logements**, une baisse de 11,4 % par rapport aux chiffres de 2004. Cette diminution de l'offre s'explique en grande partie par le projet de loi 16, adopté en 2011. Celui-ci vient notamment resserrer les exigences en matière de sécurité des incendies et de formation obligatoire du personnel, tout en imposant une présence de personnel qualifié 24 heures sur 24. Ces nouvelles normes, qui incitent les entrepreneures à réaliser des économies d'échelle en construisant des résidences pouvant accueillir un nombre élevé de personnes âgées, ont aussi poussé plusieurs RPA à réduire leurs services pour ne plus être assujetties à la certification. On considère qu'au moins 51 RPA à but non lucratif sont dans ce cas.

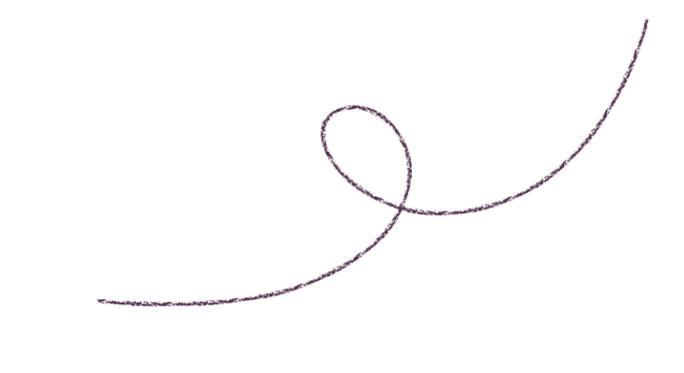
⁷Plourde, A., et collab. (2021). *Les résidences privées pour aînées au Québec: portrait d'une industrie milliardaire*, p. 19. IRIS.

⁸Demers, L. et Bravo, B. (2020). *Les petites résidences pour aînées étaient-elles en expansion avant la certification?* École nationale d'administration publique et Université de Sherbrooke, p. 2.

La prépondérance des grands ensembles

En 2018, les immeubles de 100 logements et plus occupaient **71,1 %** du marché¹⁰. Depuis l'an 2000, la SCHL refuse d'assurer les prêts hypothécaires pour les résidences de 50 unités ou moins¹¹. Comme cette assurance permet de financer 95 % d'une acquisition immobilière et d'obtenir un bon taux d'intérêt même si la mise de fonds n'est que de 5 %, cela a pour effet d'augmenter la mise de fonds nécessaire pour démarrer une petite RPA. Ces conditions, ajoutées aux exigences du projet de loi 16, favorisent clairement les grands ensembles. **Elles nuisent à la création de petites RPA susceptibles de répondre, par exemple, au besoin d'une communauté rurale, d'un quartier, d'une réserve**. En résultent une centralisation des RPA dans les grandes villes, des déracinements forcés et des habitations comportant un nombre si élevé de logements que cela influe sur la qualité des liens sociaux et le bien-être.

S'ajoute à cette situation la difficulté souvent dénoncée par les entrepreneures d'obtenir des prêts autres qu'hypothécaires (pour développer ou améliorer l'offre de services, financer un démarrage, faire des améliorations locatives, mettre aux normes, etc.). Plusieurs en témoignent dans le fascicule Par qui et comment sont lancées les petites RPA. En conséquence, depuis l'adoption du projet de loi 16, les résidences de 30 chambres et moins sont en voie de disparition.



⁹*Les résidences privées pour aînées au Québec: portrait d'une industrie milliardaire*, p. 32.

¹⁰*Les petites RPA sont-elles en voie de disparition?*, p. 16.

¹¹Demers, L. et Bravo, G. (2020). *Par qui et comment sont lancées les petites RPA?*, p. 14. École nationale d'administration publique.

De fortes inégalités géographiques et économiques

Cette situation se révèle problématique à de multiples niveaux. Le coût du bail et des services est généralement plus élevé dans une grande résidence que dans une petite, cela creuse donc les inégalités de services accessibles aux aîné-es à faible revenu¹². De plus, contraindre les personnes âgées à quitter leur village ou leur communauté pour rejoindre les RPA situées en milieu urbain ou périurbain n'est pas seulement néfaste pour elles ou pour leurs proches, cela a aussi pour conséquence de dévitaliser économiquement les régions et de nourrir la concentration des services publics et privés dans les grandes villes.

Les habitations à loyer modique (HLM)

En chiffres

En 2020, 37 402 ménages aînés bénéficiaient du programme HLM¹³, la forme la plus répandue de logement social au Québec. Outre les cinq habitations à loyer modique pour personnes âgées (HLM-RPA) répertoriées en 2020 dans l'ensemble du Québec¹⁴, on considère que 34 686 logements sont consacrés à une clientèle aînée autonome. **74 500 personnes de 65 ans et plus vivaient donc dans un HLM certifié ou non**.

¹²« Certes, il y a des avantages à concentrer les ressources dans de grands complexes. La présence à un même endroit d'une masse critique d'aînés permet aux grandes RPA d'offrir une plus grande variété de services. En contrepartie, le fait d'avoir accès à ces services se paie – il en coûte 343 \$/mois de plus en moyenne (1683 \$ vs 1340 \$) pour résider dans une RPA de 90 unités et plus que dans une RPA de moins de 50 unités. Ce modèle de grande taille nécessite la proximité d'un nombre suffisant de clients potentiels – ce qui explique leur concen-

L'économie sociale prédomine en milieu rural

Le secteur de l'économie sociale cherche à briser ce cercle vicieux. On compte approximativement 205 résidences d'économie sociale certifiées RPA : 195 OSBL et 10 coopératives d'habitation. Ces résidences ont vu le jour grâce à des personnes engagées dans leur milieu en réponse à un besoin, soit le manque de logements abordables pour les aîné-es. Elles sont généralement situées en **milieu rural**, et plus encore en milieu rural éloigné, un marché délaissé par le secteur privé qui le trouve peu rentable. Les chiffres en témoignent : les régions de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et du Nord-du-Québec comptent respectivement **36 et 35 % de résidences à but non lucratif**, alors que **la moyenne provinciale est de 8 %**. 88 des 163 RPA à but non lucratif sont situées dans une municipalité de moins de 3000 habitants. La taille de ces résidences est également plus petite, 44 logements en moyenne par rapport à 76 pour les RPA à but lucratif.

Caractéristiques

Les habitations à loyer modique (HLM) pour aîné-es sont soumises aux critères de faible revenu de l'Office municipal d'habitation (OMH). Dans la plupart des cas, seules les personnes autonomes peuvent y accéder.

tration dans les centres urbains et les villes-centres de MRC rurales, et désavantage les aînés qui résident en milieu rural.» *Source*.

¹³ Société d'habitation du Québec. (2020). *Ménages bénéficiant du Programme de logement sans but lucratif (programme HLM) par volets et par clientèles*.

¹⁴ Boivin, L. et Plourde, A. (2020). *Propriété et profit dans l'hébergement de longue durée au Québec. Portrait préliminaire*. CREATAS.

Le logement communautaire pour personnes âgées

Le logement communautaire pour aîné·es se décline en deux formes principales : les OBSL et les coopératives d’habitation.

Les organismes à but non lucratif d’habitation (OSBL-H)

En chiffres

Le Réseau québécois des organismes sans but lucratif en habitation (RQOH) dénombre **24 062 logements en OSBL d’habitation pour personnes âgées** (soit 44% du parc locatif OBNL).

Plus spécifiquement, ces OBNL se déclinent ainsi :

- habitation seulement : 11 360 unités (47%) ;
- habitation avec un service : 4648 unités (19%) ;
- RPA Catégorie 3-4 : 4363 unités (18%) ;
- RPA Catégorie 1 ou 2 : 3694 unités (15%).

Les deux tiers des OBNL d’habitation pour personnes âgées ne sont donc pas certifiés RPA.

Caractéristiques

Un OSBL d’habitation a pour mission d’offrir des solutions de logement adaptées aux besoins des ménages ou des résident·es. Il est caractérisé par un mode de gestion démocratique, pouvant inclure des représentant·es des locataires et des membres issus de la communauté. Plus spécifiquement, les OSBL d’habitation pour aîné·es sont destinés aux personnes autonomes ou avec une légère perte d’autonomie de 60 à 65 ans et plus. Il y a généralement des services offerts aux résident·es en plus du logement (services de repas, entretien, loisirs, etc.).



Exemples inspirants

- [Campus 3](#) (Gatineau)
- [PAX Habitat](#) (Joliette)
- [La Maison du Saint-Rosaire](#) (Rimouski)
- [Les habitations la Traversée](#) (Montréal)
- [L’Oasis St-Damien](#) (Saint-Damien-de-Buckland)



Les coopératives d’habitation

En chiffres

En 2020, au Québec, on comptait **10 coopératives d’habitation (ou coopératives de solidarité en habitation) certifiées RPA**. Dans les coops d’habitation et les coops de solidarité en habitation existantes, près de 80% des membres utilisateurs et utilisatrices ont 75 ans ou plus, 30% ont 85 ans ou plus.

Deux types de coopératives

Une coopérative d’habitation (coop-H) est une entreprise collective dont les membres possèdent conjointement le ou les immeubles. Ensemble, à travers leur conseil d’administration, les membres participent aux décisions, assurent la gestion collective et veillent à la bonne marche de l’entreprise en participant aux différents comités qui visent à assurer la qualité et l’animation du milieu de vie. Chaque membre est locataire de son logement individuel. Les coopératives offrent des logements de qualité à des prix moyens inférieurs au marché.

Ajoutée à la Loi sur les coopératives en 1997, la **coopérative de solidarité** en habitation est encore un phénomène en émergence. Il existe actuellement 37 coopératives de solidarité en habitation, une bonne part étant en phase de démarrage.

Ce type de coopérative combine au moins deux types de membres : les membres utilisateurs et utilisatrices, et les membres travailleurs et travailleuses ou membres de soutien. Les membres de soutien sont issus de la communauté et présentent un intérêt social, économique ou culturel dans l’atteinte des objectifs de la coopérative¹⁵. Cette formule permet aux personnes âgées d’exercer un pouvoir décisionnel sur leur milieu de vie et de s’y impliquer à la mesure de leurs compétences et capacités, tout en se réservant la possibilité de se faire aider par des gens de l’extérieur. En plus de favoriser la participation de différentes personnes reliées par un objectif commun, cette structure est donc une façon d’utiliser les talents de chaque membre au profit de tous et toutes, et surtout d’assurer une sécurité à long terme aux aîné·es, peu importe leur niveau d’autonomie. Ainsi, les personnes âgées sont soutenues par leur milieu et peuvent y vivre dans les meilleures conditions.



Exemples inspirants

- [Coopérative La Brunante](#) (Racine)
- [Coopérative de solidarité La Corvée](#) (Saint-Camille)
- [Coopérative de solidarité La Seigneurie](#) (Boucherville)

¹⁵ Association des groupes de ressources techniques du Québec (AGRTQ). *L’habitation communautaire*.

Les différents hébergements



Au total, plus de 51 977 places sont disponibles en hébergement, soit en résidences intermédiaires ou en résidences de type familial, soit en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD publics, privés ou privés conventionnés). Ce nombre correspond à 22% des places en milieu d'hébergement et de vie. Le reste des places se trouve en RPA, avec ou sans unités de soins¹⁶.

- 1 Les ressources non institutionnelles
- 2 Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)
- 3 Le projet des maisons des aînés (MDA)

¹⁶ Commissaire à la santé et au bien-être. (2021). *Portrait des organisations d'hébergement et des milieux de vie au Québec*.



1 Les ressources non institutionnelles



Les ressources intermédiaires (RI)

En chiffres

On comptait, en 2021, **1069 ressources intermédiaires** au Québec, membres de l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ), offrant plus de **17 220 places**. Parmi elles, on compte **393 RI** en soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) offrant **10 095 places**. Les RI peuvent être gérées par des entreprises d'économie sociale. Le privé occupe toutefois 90% de ce secteur de l'hébergement pour personnes âgées. Les RI sont toutes liées au réseau de la santé et le coût d'hébergement est fixé par l'État: ce coût est limité à **1299,30 \$** par mois.

Caractéristiques

Une **ressource intermédiaire** est définie comme suit à l'[article 302](#) de la Loi sur les services de santé et les services sociaux: «Est une ressource intermédiaire toute ressource exploitée par une personne physique comme travailleur autonome ou par une personne morale ou une société de personnes et qui est reconnue par une agence pour participer au maintien ou à l'intégration dans la communauté d'usagers par ailleurs inscrits aux services d'un établissement public en leur procurant un milieu de vie adapté à leurs besoins et en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition¹⁷.» Une entente nationale entre le MSSS et l'ARIHQ (entrée en vigueur le 16 juillet 2021) lie les établissements publics du réseau de la santé, le MSSS et toutes les ressources intermédiaires du Québec¹⁸.

¹⁷Site web de l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ)

¹⁸ ARIHQ. (2022). *Rapport annuel 2020-2021*.



Les ressources de type familial (RI-RTF)

En chiffres

Selon l'[ARIHQ](#), on compterait **405 ressources de type familial**.

Caractéristiques

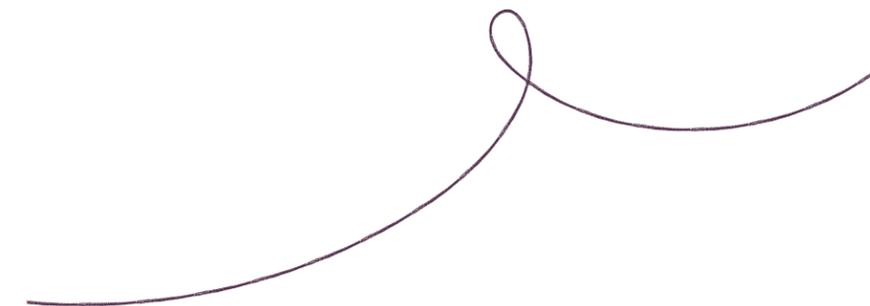
Une **ressource de type familial** est généralement constituée d'une ou de deux personnes qui accueillent chez elles, dans leur lieu de résidence principale, des personnes (enfants, adolescent·es, adultes, personnes âgées) en besoin de réadaptation, d'adaptation et de maintien de leurs acquis. Il s'agit d'un milieu de vie substitut et adapté au besoin de la clientèle qui s'inscrit dans un contexte de vie familial accueillant un maximum de neuf personnes et étant lié par une entente contractuelle avec un centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS). Une RTF est responsable du bien-être des personnes hébergées. En plus d'offrir des services de qualité de base tels que le gîte et le couvert, elle offre des services de soutien et d'assistance spécifiques aux besoins, elle collabore étroitement avec l'établissement à l'atteinte des objectifs prévus au plan d'intervention de l'utilisateur ou de l'utilisatrice et respecte l'ensemble des politiques et des protocoles de l'établissement¹⁹.

¹⁹Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2018). *Ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF)*.



Point de vigilance

Bien que le loyer mensuel soit plafonné, les résidents et résidentes en RI présentent une plus grande vulnérabilité que ceux et celles qui résident en RPA: la loi n'exige en effet aucune formation pour les travailleurs et travailleuses des résidences intermédiaires.



2 Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)

En chiffres

Au Québec, en 2019-2020, on comptait **41 748 places** dans 427 CHSLD se répartissant comme suit: **31 591** places en CHSLD publics (320 établissements), **6 168** en CHSLD privés conventionnés (60 établissements), **3 989** en CHSLD privés (47 établissements)²⁰. En majorité, les résident-es admis en CHSLD sont en très grande perte d'autonomie et, dans **80%** des cas, présentent **des troubles neurocognitifs majeurs**. Ces centres ne sont pas exclusivement réservés aux personnes âgées. Certains résidents et résidentes vivent une situation de handicap en raison d'une déficience physique (DP), d'une déficience intellectuelle (DI), d'un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou d'un trouble mental.



Le saviez-vous ?

Dans *Les soins de longue durée à la loupe*, Patrick Marier écrit que « Les études comparées à l'échelle internationale montrent que les soins de longue durée sont plus accessibles et généreux quand les autorités locales, et plus particulièrement les municipalités, exercent plus de responsabilités. Cela remet en question l'hégémonie de structures administratives centralisées au Québec. » Il recommande « une perspective plus sociale et désinstitutionnalisée²¹ ».

Une transformation de l'approche

Le Réseau FADOQ préconise, comme la Fédération des CHSLD, de « [...] recréer un milieu de vie qui soit le plus possible adapté aux besoins et aux désirs de la personne en perte d'autonomie, à l'intérieur des contraintes de la vie en groupe ». Il ajoute « qu'un milieu de vie substitut se doit :

- d'être à l'écoute des besoins et ne doit pas tout décider à la place des personnes hébergées ou à la place de leur famille;
- de tenir compte des dimensions affectives, sociales et spirituelles de la personne autant que de ses besoins physiques;
- d'avoir une approche la plus personnelle et individualisée possible, en voyant à ne pas multiplier les règles, les routines, les procédures inutiles; de favoriser la liberté, la spontanéité, l'imagination, l'intimité;
- d'organiser les lieux physiques de façon chaleureuse, à l'image le plus possible d'un chez-soi; de respecter l'exception au-delà de la standardisation; de tolérer et respecter la différence; d'accepter de questionner régulièrement ses pratiques, ses façons de faire²² ».



²⁰ *Portrait des organisations d'hébergement et des milieux de vie au Québec*, p. 11.

²¹ Marier, P. (2020). *Les soins de longue durée sous la loupe*.

²² Bouchard, C. (2014). *Mémoire du Réseau FADOQ: pour une qualité de vie dans un réel milieu de vie*.

3 Le projet des maisons des aînés (MDA) et les maisons alternatives (MA)

En chiffres

Le gouvernement du Québec envisage de créer 3000 places en maisons des aînés au cours des prochaines années (le besoin estimé serait de 3000 par an). L'état d'avancement des 51 projets initiaux est variable et plusieurs chantiers ont connu du retard dans leur échéancier. Les premières maisons devraient être prêtes à accueillir des résident-es à l'hiver 2023 en [Montérégie](#). Au total, c'est 3 480 places en maison des aînés et alternatives qui sont prévues sur l'ensemble du territoire pour un investissement de 2,8 milliards de dollars²³.

Caractéristiques

Les maisons des aînés (MDA) et les maisons alternatives (MA) sont des **installations publiques** qui font partie des CISSS et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS). Les MDA accueilleront des personnes âgées en perte d'autonomie. Les MA, quant à elles, accueilleront une clientèle adulte vivant une situation de handicap en raison d'une déficience physique, d'une déficience intellectuelle ou d'un trouble du spectre de l'autisme²⁴.



Un nouveau modèle ?

« La construction des maisons des aînés et alternatives s'inscrit dans le cadre d'une démarche de transformation majeure des milieux d'hébergement et de soins de longue durée. Ce nouveau type d'hébergement rappellera davantage un domicile et favorisera les contacts humains ainsi qu'un mode de vie plus actif, entre autres, grâce à un accès à des espaces extérieurs aménagés et à des installations intérieures mieux adaptées aux besoins des résidents et de leurs proches. La communauté (organismes communautaires, municipalités, citoyens, etc.) aura une place importante dans les milieux de vie et un souci constant du respect de l'environnement sera prôné. De plus, l'environnement des maisons des aînés et alternatives facilitera l'application des mesures de prévention et de contrôle des infections en cas d'écllosion. La vision : passer d'un mode institutionnel guidé par des considérations administratives et cliniques vers un modèle de milieu de vie axé sur les résidents et leurs proches. »

Source: MSSS

²³ Gouvernement du Québec. (2023). *Début des travaux de la maison aînés et alternative de Carignan*.

²⁴ Ministère de la Santé et des Services sociaux (2021). *Maisons des aînés alternatives – document d'orientation*.

À propos du TIESS

Territoires innovants en économie sociale et solidaire (TIESS) est un organisme de liaison et de transfert en innovation sociale reconnu par le ministère de l'Économie, de l'Innovation et de l'Énergie (MEIE). Il regroupe de nombreux acteurs et actrices de l'économie sociale et solidaire et du développement territorial, de même que des centres de recherche, des universités et des collèges. Il contribue au développement territorial en outillant les organismes d'économie sociale et solidaire afin qu'ils puissent transformer leurs pratiques et faire face aux enjeux de société de façon innovante.

Pour découvrir nos autres titres: tiess.ca

Remerciements

Le TIESS tient à remercier les partenaires qui ont soutenu, grâce à leur expertise, l'équipe du projet « Améliorer la qualité des milieux de vie des personnes âgées » dans la compréhension des différents concepts et sujets abordés, dans la définition de la méthodologie, ainsi que pour leur relecture.

Contributions

Élie Belley-Pelletier (comité de pilotage, Fondation AGES)
Myriam Déry (comité de pilotage, Chantier de l'économie sociale)
Souleymane Guissé (comité de pilotage, Comité sectoriel de main-d'œuvre de l'économie sociale et de l'action communautaire)
Marie Lacasse (comité de pilotage, Conseil québécois de la coopération et de la mutualité)
Isabelle Marchand (chercheuse principale et comité de pilotage, Université du Québec en Outaouais)
Yuan Michaud (rédaction, TIESS)
Judith Oliver (rédaction, TIESS)
Mathieu Perron (rédaction)
Huguette Robert (comité de pilotage, Présâges)

Révision et édition
TIESS

Illustrations
Alice Picard

Graphisme
Bonne Compagnie
bonnecompagnie.coop

Cette publication a été rendue possible grâce au soutien financier du ministère de l'Économie, de l'Innovation et de l'Énergie du Québec et de la Fondation Lucie et André Chagnon.

Québec

Fondation Lucie et André Chagnon

Retrouvez les autres publications de la série

« Bien vieillir dans sa communauté.
Pour imaginer des milieux
de vie innovants et solidaires »

→ Présentation du projet

