

Fonctionnement des résidences privées
pour personnes âgées :
Approches mises de l'avant par les
administrations canadiennes

Secrétariat aux aînés
Québec, avril 2005

AVERTISSEMENT

Le présent document aborde une réalité relativement peu connue, du moins à l'échelle pancanadienne, soit celle du fonctionnement des résidences privées avec services pour personnes âgées et de leur encadrement par les pouvoirs publics. Nous avons recueilli de nombreux renseignements dans le but d'explorer le sujet – non pas dans celui de comparer la situation qui prévaut dans chacune des administrations. Nous ne prétendons pas, non plus à l'exhaustivité. Nous souhaitons cependant que l'information présentée ici – si éclatée soit-elle – enrichisse la réflexion des instances intéressées par la qualité des services offerts aux aînés qui vivent en résidence et contribue à étayer la problématique.

Table des matières

Introduction

Mandat	4
Les étapes de réalisation	5
Rédaction du rapport final	7

Première partie: Les résidences privées avec services pour personnes âgées : ce qu'elles sont en principe

1.1	Définitions	8
1.2	Permis d'exploitation	15
1.3	Appréciation de la qualité des résidences	19
1.4	Déclaration et registre	22

Deuxième partie: Veiller à la protection des aînés

2.1	Sécurité du bâtiment et protection contre les incendies	24
2.2	Salubrité des lieux et innocuité des aliments	27
2.3	Relations entre locateurs et locataires	30
2.4	Les soins de santé	34
2.5	L'aménagement des lieux	41
2.6	Le traitement des plaintes	43
2.7	Protection du consommateur	48
2.8	Maintien des services essentiels	51
2.9	Prise en charge des résidences en cas de fermeture ou de faillite	53

Troisième partie: Favoriser le mieux-être des personnes âgées

3.1	Formation et qualification du personnel	55
3.2	Comités de résidents	58
3.3	Code d'éthique	59
3.4	Services « connexes »	61
3.5	Soutien financier aux gestionnaires de résidences privées	62
3.6	Mesures de soutien financier aux résidents	64
3.7	La vie associative	66

En conclusion

PERSONNES CONSULTÉES	74
DOCUMENTS ET SITES INTERNET	75

Introduction

Mandat

Lors de la septième rencontre des ministres responsables des aînés du Canada (gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux), tenue à Halifax les 26 et 27 novembre 2003, un groupe de travail a été formé afin d'étudier le cadre de régulation des **résidences privées avec services pour personnes âgées** dans les différentes administrations canadiennes. Le groupe de travail était composé des hauts fonctionnaires du Québec – d'où a été piloté le dossier – de l'Alberta et de l'Ontario.

Précisons d'abord ce que nous entendons ici par « résidences avec services pour personnes âgées » :

- résidences pour personnes âgées offrant contre rémunération des soins personnels ainsi que l'hébergement à des résidents;
- résidences pour personnes âgées n'étant pas financées par le gouvernement, c'est-à-dire appartenant au privé et géré par celui-ci.

Les résidences de ce type peuvent faire l'objet ou non d'une réglementation et se retrouvent dans trois catégories :

- réglementées, soit par un permis d'opération ou soit par une instance responsable d'un registre et / ou
- réglementées par une autre instance disposant des pouvoirs sur les soins personnels rendus (ex. médication, personnel, etc.) ou
- non réglementées.

L'intérêt principal du groupe de travail était d'accroître les connaissances sur l'état de situation actuel des résidences privées pour personnes âgées à travers le Canada. Il avait pour mandat :

- de partager des renseignements sur les méthodes, les approches et les modèles utilisés dans les administrations du Canada et encadrant les services et soins dispensés dans ce type de résidences;
- d'identifier les approches les plus prometteuses ainsi les situations pouvant mener à des problèmes eu égard à la qualité de vie en résidence privée et à la sécurité des personnes âgées;
- d'identifier les moyens capables de soutenir le transfert de connaissances parmi les partenaires impliqués et intéressés.

Le nombre de personnes âgées qui habitent une résidence privée avec services s'accroît d'année en année, notamment en raison du vieillissement de la population.

Les consommateurs, les résidents et les gouvernements sont de plus en plus concernés par la qualité de ces milieux de vie. À ce titre, il existe une pléiade de mesures encadrant les résidences avec services pour personnes âgées, comme par exemple : les normes de construction et celles de protection contre les incendies, les permis et l'inscription dans un registre.

Au cours de l'année 2004, le groupe de travail a entrepris de réaliser une évaluation comparative de la situation qui prévaut dans ce domaine parmi les administrations canadiennes en suivant les étapes de réalisation décrites ci-dessous.

Les étapes de réalisation

a) L'élaboration du questionnaire

Le Secrétariat aux aînés du Québec a préparé un questionnaire destiné aux hauts fonctionnaires responsables des aînés de chacune des administrations canadiennes. Ce dernier a été soumis, pour approbation, aux deux autres membres du groupe de travail – soit les hauts fonctionnaires de l'Ontario et de l'Alberta – et des modifications ont été apportées en fonction des commentaires reçus.

Le questionnaire comprend 21 sections (voir en Annexe 1). Les trois premières sections, ainsi que la dernière, portent sur des thèmes généraux.

- 1- Définitions
- 2- Déclaration et registre
- 3- Permis d'opération
- 21- Autres commentaires

Les dix-sept autres sections portent sur différents aspects du fonctionnement des résidences.

- 4- Sécurité du bâtiment et protection contre les incendies
- 5- Salubrité et innocuité des aliments
- 6- Aménagement des lieux
- 7- Relations locataires-locateurs
- 8- Soins de santé
- 9- Formation et qualification du personnel
- 10- Traitement des plaintes
- 11- Comités de résidents
- 12- Services connexes et soutien communautaire
- 13- Code d'éthique
- 14- Appréciation de la qualité des résidences
- 15- Mesures de soutien financier aux gestionnaires de résidences
- 16- Mesures de soutien financier aux résidents
- 17- Vie associative
- 18- Protection du consommateur
- 19- Maintien des services essentiels
- 20- Prise en charge des résidences en cas de fermeture ou de faillite

Le questionnaire visait à connaître les principales mesures prises par les administrations canadiennes face aux résidences privées avec services. Quel que soit le sujet traité, les questions visaient principalement à connaître les principales mesures prises par les administrations canadiennes afin de s'assurer de la sécurité et du bien-être des aînés qui vivent dans les résidences privées avec services. Le questionnaire avait également pour but de saisir les mécanismes qui, dans chacune des administrations canadiennes, favorisent la concertation entre les différentes instances responsables de veiller à la qualité des services offerts dans les résidences. Cet exercice, auquel ont été conviées les administrations canadiennes, a fait ressortir certaines pratiques novatrices ayant trait à une dimension ou l'autre du fonctionnement des résidences privées. Ces pratiques sont susceptibles d'inspirer des changements parmi les administrations qui n'auraient pas emprunté de telles voies.

b) La collecte des renseignements

Au cours de l'été 2004, le Secrétariat aux aînés a fait parvenir la version finale du questionnaire à tous ses destinataires, soit les hauts fonctionnaires responsables des aînés de chacune des administrations canadiennes – le gouvernement fédéral, les dix gouvernements provinciaux et les trois gouvernements territoriaux. Puisque le questionnaire comprenait de nombreux sujets, il a été proposé aux destinataires de contacter, au besoin, les personnes qui, dans leur juridiction, pouvaient le plus facilement remplir l'une ou l'autre des sections – ou, s'ils le préféraient, de fournir au Secrétariat aux aînés les coordonnées de ces personnes afin que ses agents de recherche puissent les contacter directement. En plus de faciliter la collecte de l'information, cette façon de procéder favorisait les échanges entre les différentes instances intéressées par la situation des aînés à l'intérieur d'une même administration.

À l'automne, une « fiche synthèse » portant sur la situation québécoise relativement aux sujets traités dans le questionnaire a été envoyée dans chacune des autres administrations du Canada (voir en Annexe 2). La démarche avait pour but de donner une idée concrète – à partir des renseignements recueillis dans l'administration d'où était piloté le projet – de la facture du rapport final que nous envisagions rédiger à partir des renseignements recueillis dans toutes les administrations. Quelques-unes des administrations qui n'avaient pas encore répondu au questionnaire à ce moment-là ont été mieux en mesure de participer à l'enquête. Les dix provinces ont répondu au questionnaire. Pour ce qui est des trois territoires – soit le Yukon, le Nunavut et les Territoires du Nord-Ouest – après examen de la situation, les hauts fonctionnaires concernés ont constaté qu'il n'y avait pas, dans leurs administrations respectives, de résidences privées avec services pour personnes âgées telles que définies ici. La présente étude porte donc sur la situation dans les dix provinces du Canada.

c) Le traitement de l'information et l'analyse¹

Au moment de l'élaboration du questionnaire, nous avons choisi de traiter du plus grand nombre possible de sujets liés au fonctionnement des résidences privées avec services pour personnes âgées et de poser plusieurs questions à propos de chacun des sujets retenus. Le but n'était pas de faire l'inventaire – soit une revue détaillée et exhaustive – des mesures prises dans les différentes administrations canadiennes afin d'assurer la qualité des services dans les établissements visés par l'enquête. Nous cherchions encore moins à effectuer une analyse comparative. Nous avons plutôt soumis à nos informateurs un large éventail de thématiques afin de multiplier les possibilités de repérer des mesures propres à certaines administrations canadiennes et susceptibles d'intéresser les pouvoirs publics des autres administrations.

Notre position s'explique également par le fait que les résidences privées représentent un sujet d'intérêt relativement nouveau à propos duquel très peu d'études ont été réalisées. Il s'agit donc ici d'un premier pas dans la connaissance de cette réalité.

Rédaction du rapport final

Le Secrétariat aux aînés (Québec) a assumé la responsabilité de la rédaction d'un premier rapport. Ce document a été transmis aux hauts fonctionnaires concernés de façon à veiller à l'exactitude de l'information portant sur chacune des administrations canadiennes citées. De plus, toutes les administrations ont été invitées à corriger l'information les concernant, voire à y ajouter des renseignements. À partir de cette rétroaction des administrations canadiennes, incluant l'Ontario et l'Alberta, la présente version du rapport a été rédigée.

1. *En plus des réponses au questionnaire, nous avons consulté les sites Internet officiels des différentes administrations ainsi que la Banque canadienne de données sur les politiques et programmes touchant les aînés (BDPPA).*

Première partie

Les résidences privées avec services pour personnes âgées : ce qu'elles sont en principe

La première partie du rapport vise à situer les résidences privées avec services pour personnes âgées. Nous verrons quelles sont les définitions utilisées dans chacune des provinces et quelles sont les principales obligations liées à l'exploitation d'un établissement de ce type : obtention d'un permis, évaluation ou appréciation par une instance externe, inscription dans un registre.

1.1 Définitions

Généralement, les résidences privées avec services pour personnes âgées sont considérées comme des établissements où sont offerts, contre rémunération, divers services d'hébergement et de soutien à l'accomplissement d'activités quotidiennes. Une meilleure compréhension du fonctionnement de ces établissements et de leur encadrement suppose que l'on cerne le mieux possible le champ d'analyse. C'est pourquoi il convient de se pencher sur le concept même de résidence privée tel que défini par les pouvoirs publics des différentes administrations canadiennes. À quelle définition se réfèrent ceux-ci afin de délimiter le secteur d'activités sur lequel porteront les interventions estimées nécessaires ?

- À **TERRE-NEUVE ET LABRADOR**, les résidences privées avec services pour personnes âgées sont appelées « foyers de soins personnels » (*personal care home*), tels que définis dans le *Health and Community Services Act*. Il s'agit d'établissements qui offrent un logement et des soins à 5 adultes ou plus. Les services comprennent notamment la préparation des repas, la buanderie, les activités de loisirs et l'aide aux activités quotidiennes (déplacements, bain, toilette, alimentation et élimination). On retrouve dans cette province 94 établissements de type *personal care home* et 18 correspondant à des *community care homes*, lesquels sont tous considérés comme des *personal care homes* sur le plan réglementaire.

Les foyers de soins personnels appartiennent à des intérêts privés. Ils accueillent des personnes qui, pour diverses raisons liées à leur santé, à leurs capacités ou à leur âge, ont besoin de soins personnels et de surveillance dans une résidence. Le logement comprend une aire commune et des chambres privées et semi privées. Il existe des foyers de toutes grandeurs, mais ils comptent en moyenne de 20 à 30 lits. De plus, on y retrouve un foyer privé de soins infirmiers (*private nursing home*) et un établissement de type *assisted living*.

- À l'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD, les résidences privées avec services pour personnes âgées sont des « centres de soins communautaires » tels que définis dans le *Community Care Facilities and Nursing Home Act*, soit des établissements dans lesquels sont offerts, contre paiement, des soins à cinq personnes ou plus, lesquelles ne sont pas des membres de la famille immédiate des responsables. Les services offerts dans les « centres de soins communautaires » sont entre autres le gîte, le couvert, la supervision et l'aide aux activités de la vie quotidienne.
- En NOUVELLE-ÉCOSSE, le ministère de la Santé voie à la réglementation, l'inspection et à l'octroi des permis de certains types de résidences privées avec services pour personnes âgées, tel que prévu dans le *Home for Special Care Act and Regulations*. Ces établissements, conçus principalement pour les personnes âgées, incluent des « foyers de soins infirmiers » (*nursing homes*), des « maisons pour personnes âgées (*homes for the aged*), des « établissements résidentiels de soins » (*residential and care facilities*) ainsi que des établissements à vocation communautaire (*community based options*) – maison de moins de 4 résidents –, qui sont inspectés et approuvés sans avoir à détenir de permis. La plupart de ces établissements de soins de longue durée sont de propriété privée. Malgré ce fait, tous les résidents doivent faire leur demande d'admission par l'entremise d'un seul et unique processus provincial d'accès à ce type de services. Et les coûts des soins de santé de tous les résidents sont assumés par les fonds publics.

En Nouvelle-Écosse, on retrouve de nombreux établissements privés offrant des services contre rémunération aux personnes âgées et qui ne relèvent pas du ministère de la Santé. Ces établissements, dont la capacité d'accueil varie de 1 à 100 patients, sont connus sous diverses appellations : *guest home*, *seniors' retirement home* et *boarding home*. Les établissements de petite taille, ce qui inclut peut inclure des résidences familiales, sont inscrits dans le registre provincial. Dans ce type de résidences privées, on retrouve tous ou une partie des services suivants : soins personnels, encadrement, transport, services d'aide ménagère et repas. Ces services sont offerts et facturés aux résidents. D'autres établissements correspondent davantage à des établissements de type appartements (*assisted living apartments* et *enriched housing*), où en plus d'offrir des soins personnels, l'encadrement, le transport, les services d'aide ménagère et les repas on offre des services de soins infirmiers qui sont chargés aux résidents selon l'usage qu'ils en font. Ces établissements peuvent offrir ou ne pas offrir l'encadrement 24 heures par jour. Ils n'ont pas besoin du permis octroyé par le ministère de la Santé, mais doivent satisfaire les normes prévues au code de la construction et en matière de prévention des incendies édictées par le ministère des Services communautaires et du Logement (*Department of Community Services and Housing*) et par le ministère du Travail (*Department of Labour*).

- Au **NOUVEAU-BRUNSWICK**, les résidences privées avec services pour personnes âgées sont des « centres de placement communautaires » (*community placement resources*) tels que définis dans la Partie II de la Loi des Services à la famille. Un « centre de placement communautaire » désigne une installation où sont dispensés des services sociaux aux enfants ou aux adultes, et s'entend également d'un foyer nourricier, d'un foyer de groupe, d'une résidence communautaire, d'un établissement de soins aux enfants ou aux adultes, d'un foyer de soins spéciaux, d'un atelier protégé, d'un foyer qui fournit des services de garderie de type familial, d'une garderie et toute installation désignée [...] mais ne comprend pas les installations à vocation essentiellement médicale, éducative ou correctionnelle.
- Au **QUÉBEC**, jusqu'à récemment, la législation ne faisait pas directement référence aux « résidences privées avec services pour personnes âgées ». En 2000, le gouvernement québécois a entrepris des travaux sur le logement des personnes âgées, notamment les lieux de résidence qui n'étaient ni des domiciles personnels, ni des établissements du réseau public de la santé et des services sociaux. Les efforts consentis se sont concentrés sur les résidences privées avec services.

Il a d'abord fallu définir précisément en quoi consistaient les établissements privés en question. Rappelons que l'on pouvait trouver dans la législation québécoise des appellations qui recouvraient des réalités diversifiées. Les membres du Comité interministériel sur le logement – soit des représentants de plusieurs organismes gouvernementaux² – se sont entendus au sujet de la définition de ce qu'était une « résidence privée avec services pour personnes âgées » – le but étant d'harmoniser la législation québécoise touchant ces établissements. Selon cette définition : « Une résidence privée avec services pour personnes âgées est 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, à l'exception d'une installation maintenue par un établissement et d'un immeuble ou d'un local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial – soit une ressource avec laquelle un établissement du réseau public a un lien contractuel ».

Soulignons que la grande majorité des résidences privées avec services pour personnes âgées du Québec sont à but lucratif. Quelques-unes des résidences privées sont appelées « Centre d'hébergement et de soins de longue durée » (CHSLD) – soit le terme utilisé pour désigner des établissements publics du réseau de la santé. Cependant, pour offrir les services assimilés à ceux des établissements publics, les CHSLD privés doivent obtenir un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux.

2. Le Comité interministériel est composé de représentants ou représentantes des ministères de la Santé et des Services sociaux, de la Sécurité publique, du Développement économique et régional, de la Société d'habitation du Québec, de la Régie du logement, de la Régie du bâtiment du Québec. Ses travaux sont coordonnés par le Secrétariat aux aînés.

Depuis l'adoption d'une modification de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (juin 2002), les résidences privées avec services sont répertoriées dans un registre tenu par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* ainsi que la *Loi sur l'aménagement et l'urbanisme* font maintenant référence aux résidences privées avec services pour personnes âgées, telles que définies plus haut.

- En **ONTARIO**, les résidences privées avec services pour personnes âgées sont appelées « maisons de retraite » Il s'agit généralement d'ensembles offrant logement et soins à huit personnes âgées ou plus et qui ne sont pas financés par le gouvernement. Ces maisons de retraite sont des entreprises à but lucratif vendant aux consommateurs une gamme de services incluant logement, services de soutien et soins. On dénombre 650 résidences de ce type offrant soins et logement à environ 37 000 personnes.

Les « maisons de retraite » de l'Ontario varient énormément sur le plan des soins et des services dispensés, du type de logements offerts (de la chambre partagée au vaste appartement), du personnel et de l'ampleur des bâtiments (de la maison transformée en résidence à la tour de plusieurs étages). Les prix y varient énormément selon le type de logement et les services choisis. La majorité de ces maisons de retraite offrent hébergement, repas, activités sociales et de loisir organisées à l'intention des résidents, encadrement 24 heures par jour, services d'aide ménagère et de blanchisserie ainsi que certains services de soins et de soutien, comme l'assistance dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne et la supervision de la prise de médicaments. Des services additionnels de soins infirmiers et personnels sont aussi disponibles à un prix supplémentaire.

Les locataires de ces maisons de retraite peuvent être admissibles à des services (ex. visites d'infirmiers et thérapeutes) financés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (*Ministry of Health and Long-Term Care*), en s'adressant à l'un des « centres communautaires d'accès aux soins » (*Community Care Access Centres*).

Toute personne peut faire une demande d'admission à une maison de retraite, sans avoir à déposer une preuve médicale démontrant qu'elle nécessite des soins. Toutefois, les maisons de retraite évalueront les besoins de chaque postulant afin de s'assurer qu'elles sont en mesure de dispenser les soins requis.

De leur côté, les « maisons de soins de longue durée » sont en mesure d'accueillir des personnes en perte d'autonomie et incapables de vivre dans leur propre logement, malgré la gamme de services communautaires disponibles en Ontario.

Ces maisons de soins de longue durée sont conçues pour accueillir des personnes qui ont besoin de soins infirmiers 24 heures sur 24 et de soutien quotidien et pour lesquelles vivre à leur domicile représenterait un risque.

On constate que les besoins en soins des résidents des « maisons de retraite » ne cessent de croître et deviennent de plus en plus similaires à ceux des maisons de soins de longue durée, qui sont réglementées et financées par le gouvernement provincial. Ces dernières sont quelque fois connues sous d'anciens vocables comme « foyers avec soins infirmiers » (*nursing home*), « foyers municipaux pour personnes âgées » et « foyers de bienfaisance pour personnes âgées »:

- Les *nursing home* doivent détenir un permis provincial et relèvent sur le plan réglementaire du *Nursing Homes Act*. Ces établissements peuvent être opérés par un gestionnaire à but lucratif ou à but non lucratif. Près de 90% des « *nursing home* » sont opérés par une entreprise à but lucratif.
 - Tous les foyers pour personnes âgées sont gérés par des organismes à but non lucratif. Toutes les municipalités sont tenues selon la législation ontarienne – *Homes for the Aged and Rest Homes Act* – d'exploiter un « foyer municipal pour personnes âgées ». Les plus grandes municipalités en gèrent souvent plus d'un.
 - Les foyers de bienfaisance pour personnes âgées sont gérés par des organismes à but non lucratif et relèvent sur le plan légal du *Charitable Institutions Act*. Toutes les « maisons de soins de longue durée » sont régies par les normes provinciales en ce qui a trait aux soins, services et tarifs chargés aux résidents.
- Au **MANITOBA**, les établissements privés de type *residential care facilities* offrent divers services aux personnes qui ne peuvent vivre de manière autonome – dont des personnes âgées, des adultes ayant une incapacité mentale ou des troubles de santé mentale, ou qui ressentent les manifestations du vieillissement telles la perte d'autonomie, des troubles cognitifs, etc.

Le Manitoba offre une variété de résidences pour personnes âgées : établissement de type *assisted living*, *supportive housing*, foyers en milieu résidentiel (*residential care home*) et foyers de soins personnels (*personal care home*). Dans le contexte du présent rapport, les établissements privés de type *assisted living* compte sur un personnel non médical pour assurer les services et le soutien dans les établissements de soins. Les services minimaux comprennent le logement et les repas, une surveillance sur place 24 heures sur 24, des régimes alimentaires spéciaux, le contrôle et l'administration des médicaments, l'aide aux résidents pour la toilette, l'habillement et le bain ainsi que pour la gestion de leurs finances personnelles. Le personnel de l'établissement aide également les personnes à prendre des rendez-vous chez le médecin et le dentiste, et il coordonne et fait la promotion d'activités de

loisir. L'offre de soutien fait en sorte que les personnes demeurent dans la communauté, ce qui réduit le nombre d'admissions à l'hôpital.

- En **SASKATCHEWAN**, les résidences privées avec services pour personnes âgées sont appelées « foyers de soins personnels » (*personal care home*). Selon le *Personal Care Home Act*, les foyers de soins personnels sont des établissements qui offrent le logement, les repas, les services de buanderie et une surveillance ou une assistance en matière de soins personnels aux adultes qui ont habituellement besoin de soins légers. D'autres services peuvent s'ajouter à cette liste. Toutes les personnes qui résident dans les foyers de soins personnels sont habituellement évaluées par le conseil de district de santé.

Les foyers de soins personnels sont exploités sans subventions de l'État. Le *Personal Care Home Act* est une loi qui couvre tous les aspects du fonctionnement des foyers de soins personnels. Cette loi permet au personnel du ministère de la Santé mandaté à cet effet d'exercer un suivi sur tous les établissements qui offrent des services de même type, qu'ils soient ou non agréés.

- Les résidences privées avec services pour personnes âgées de l'**ALBERTA** sont généralement appelées *supportive living* ou encore *assisted living*. Il s'agit d'établissements où sont offerts divers services à des personnes âgées, handicapées ou qui requièrent des soins personnels et du soutien dans leurs activités quotidiennes.

Ces services incluent, sans s'y limiter, les repas, les activités sociales et de loisir, l'encadrement 24 heures par jour, les services d'entretien ménager et de blanchisserie ainsi que d'autres services d'assistance dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne. Les services de soutien personnel peuvent inclure l'assistance dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne et la supervision de la prise de médicaments.

Conformément au *Social Care Facilities Licensing Act* (SCFLA) un permis est requis pour les lieux offrant des soins aux personnes âgées, infirmes ou requérant des soins spéciaux et accueillant quatre résidents et plus. Ce type d'établissement peut être privé ou public.

Dans le secteur privé, il existe également des établissements de *private care homes* pour les personnes ayant des besoins particuliers en matière de soins. Pour les personnes requérant des soins plus complexes, celles-ci peuvent résider dans les établissements privés ou publics de type *designated assisted living*. Toutefois, les résidents des établissements privés de type *designated assisted living* recevront verront la gestion de leurs soins de santé assurée par les autorités régionales de santé.

- En **COLOMBIE-BRITANNIQUE**, les résidences privées avec services pour personnes âgées sont qualifiées de *community care facilities* selon le *Community Care and Assisted Living Act* (CCALA). Ces établissements fournissent des soins ainsi que trois ou plus des services prescrits par la loi aux résidents qui sont vulnérables, qui dépendent du gestionnaire de la résidence et qui sont incapables de prendre une décision d’eux-mêmes. Les établissements de type *assisted living* fournissent de un à deux des services prescrits par la loi et doivent être inscrits au registre du CCALA. Les personnes vivant dans ces derniers établissements sont en mesure de prendre leurs propres décisions et de voir à leurs besoins en soins. Le CCALA s’applique aux établissements hébergeant au moins 3 adultes qui n’ont pas de liens de parenté avec le responsable de l’établissement;

Les services prescrits dans le *Community Care and Assisted Living Act* sont les suivants : assistance régulière aux activités de la vie quotidienne telle l’alimentation, l’hygiène personnelle, etc.; gestion, contrôle et distribution de médicaments; administration des finances et des biens des résidents; supervision de l’alimentation des résidents et contrôle des diètes; interventions relatives au comportement; et thérapies intensives de réhabilitation psychologiques ou physiques.

Les établissements de type *supportive housing* de la Colombie-Britannique ne sont pas encadrés par le *Community Care and Assisted Living Act*. Il s’agit d’établissements qui offrent le gîte et le couvert ainsi que quelques services comme la buanderie, les activités récréatives, etc. Bref, les services offerts sont comparables à ceux offerts dans l’hôtellerie plutôt qu’à ceux offerts en santé et services sociaux.

BREF, on retrouve des résidences privées avec services pour personnes âgées dans toutes les provinces canadiennes. Sauf au Québec – où le secteur public est nettement distingué du secteur privé – le caractère public ou privé de ces établissements n’intervient pas dans la manière de les définir.

Bien que « privées », les résidences pour personnes âgées de la majorité des provinces canadiennes entretiennent des liens étroits avec les administrations régionales des ministères concernés par la santé et la qualité de vie des personnes qui, pour diverses raisons, ne peuvent satisfaire tous leurs besoins de façon dite « autonome » – notamment les aînés.

Les établissements privés peuvent offrir aux personnes âgées une grande diversité de services, allant du gîte et du couvert à des soins infirmiers spécialisés, en passant par l’aide aux activités de la vie quotidienne. Des lois ont été adoptées par plusieurs administrations canadiennes afin d’encadrer les principales activités des résidences.

Notons enfin que dans la majorité des provinces canadiennes, des établissements privés – notamment les organismes sans but lucratif – ou leurs pensionnaires peuvent, en respectant un certain nombre de conditions, bénéficier d’un soutien financier partiel ou global du gouvernement.

1.2 Permis d'exploitation

Dans toutes les administrations canadiennes, les résidences privées avec services pour personnes âgées sont assujetties à un certain nombre de lois et de règlements, dont plusieurs ne s'appliquent pas uniquement aux établissements dont l'activité principale consiste à dispenser des soins institutionnels ou personnels aux personnes âgées. Par exemple, à titre de responsables d'immeubles d'habitation collective, les propriétaires de résidences privées sont minimalement tenus de respecter certains règlements municipaux ayant trait, notamment, au zonage, à la sécurité du bâtiment et à la protection contre les incendies. En ce qui concerne les services de soins infirmiers offerts dans les résidences, rappelons que les corporations professionnelles ont pour mandat de protéger le public; etc.

Dans certaines provinces canadiennes, les gestionnaires de résidences privées sont tenus d'obtenir un permis lié spécifiquement à la nature de leurs activités. Le permis est lié aux types de services offerts, aux caractéristiques des résidents (limitations, besoins, etc.) et au nombre de places disponibles.

- À **TERRE-NEUVE ET LABRADOR**, en vertu du *Health and Community Services Act (Personal Care Home Regulations)*, les gestionnaires d'un établissement de type *personal care home* qui accueillent cinq résidents ou plus doivent obtenir un permis d'exploitation auprès du ministère de la Santé et des Services communautaires. Les établissements qui accueillent moins de cinq résidents doivent néanmoins faire la preuve écrite qu'ils respectent les codes du bâtiment, de l'électricité, de la prévention des incendies ainsi que la Loi sur l'accessibilité aux bâtiments (*Building Accessibility Act*).
- À **L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD**, en vertu du *Community Care Facility and Nursing Home Act and Regulations*, les gestionnaires d'un établissement privé où sont dispensés des soins à cinq personnes ou plus doivent demander un permis d'exploitation au *Community Care Facility and Nursing Home Board*.
- Au **NOUVEAU-BRUNSWICK**, en vertu de la Loi sur les Services à la famille, les établissements résidentiels pour adultes et personnes âgées ayant des limitations fonctionnelles doivent être approuvés par le ministre de la Famille et des Services communautaires. Cette politique vise à assurer le respect des normes et des critères prescrits par le ministre ou par la législation et la réglementation. Les exploitants et les employés doivent obtenir la formation requise, et leur casier judiciaire est vérifié.

Le certificat d'approbation est renouvelé chaque année après inspection de l'établissement. Des visites imprévues peuvent aussi être effectuées; ces dernières visent à s'assurer que soient respectées en tout temps les normes relatives à la santé publique, à la prévention des incendies et aux soins en établissement.

- Au **QUÉBEC**, les gestionnaires de résidences privées avec services ne sont pas obligés de détenir un permis pour les fins spécifiques de leur établissement. Ils sont cependant tenus de respecter la réglementation municipale et d'obtenir un permis lié à l'application du règlement de zonage.

Depuis juin 2002, les gestionnaires de résidences privées doivent s'inscrire au registre des résidences privées avec services, tenu par l'Agence de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (ADRLSSSS) du territoire où est situé leur établissement. Le ministère de la Santé et des Services sociaux consolide dans un seul registre l'ensemble des renseignements recueillis par chacune des 17 Agences régionales. Les registres régionaux peuvent être alimentés par des renseignements provenant des municipalités.

Les gestionnaires de résidences privées avec services pour personnes âgées doivent également se conformer aux réglementations existantes en matière de sécurité du bâtiment, de prévention des incendies et de salubrité des aliments, toutes choses qui seront abordées plus loin.

- En **ONTARIO**, les maisons de retraite sont presque toutes à but lucratif et les soins qu'ils offrent ne sont pas financés, ni réglementés par la province. Actuellement, les résidences privées avec services pour personnes âgées doivent satisfaire aux exigences du code du bâtiment et de la prévention des incendies (*Ontario Building and Fire Codes*) et le Loi sur la promotion et protection de la santé (*Health Promotion and Protection Act*), comme c'est le cas pour les restaurants et les hôtels. De son côté, le *Tenant Protection Act* prévoit un certain niveau de protection des résidents de maisons de retraite eu égard aux coûts des soins qu'ils se procurent. Les détails de ces coûts sont présentés dans une pochette d'information (*Care Home Information Package - CHIP*). Certaines villes, Toronto Etobicoke, Windsor, Hamilton-Wentworth, St. Catharines, et Niagara Falls, se sont dotées de leur propre réglementation afin d'encadrer les activités des résidences privées avec services pour personnes âgées.
- Au **MANITOBA**, en vertu du *Social Services Administration Act*, le ministère des Services à la famille et du Logement délivre des permis aux établissements communautaires résidentiels qui offrent des services de soins et de surveillance aux personnes qui ne peuvent vivre de manière autonome, y compris les adultes ayant une incapacité mentale ou des troubles de santé mentale, ou qui ressentent les manifestations du vieillissement (perte d'autonomie, troubles cognitifs, etc.). Cette réglementation ne couvre pas les établissements de types *assisted living* ou *supportive housing facilities*. La loi implique que les établissements de soins se conforment aux normes de sécurité en matière d'incendie, de sécurité générale et de santé.

Le ministère des Services à la famille et du Logement (*Department of Family Services and Housing*) voit à l'élaboration et au maintien des normes, au traitement des demandes de permis, au suivi du fonctionnement des établissements afin que ceux-ci se conforment aux critères permettant

d'obtenir un permis, etc. Les mécanismes de délivrance des permis varient selon la taille des établissements : 1) Les établissements qui peuvent accueillir plus de trois adultes obtiennent leur permis des autorités régionales désignées du ministère des Services à la famille et du Logement; 2) Les établissements qui peuvent accueillir un maximum de trois adultes obtiennent leur permis d'une autorité désignée du ministère des Services à la famille et du Logement et des offices régionaux de la santé.

Le programme de réglementation des soins en résidence s'occupe de l'application générale de la Loi sur les services sociaux (*Social Services Administration Act*); le règlement connexe fournit une orientation et un soutien aux autorités de réglementation désignées.

Le permis est renouvelable annuellement, sous réserve d'une inspection et d'une demande de renouvellement tous les trois ans. Les établissements doivent respecter les normes de santé publique, les codes du bâtiment, les règlements de zonage, les codes de prévention des incendies et les normes de soins en établissement.

Lors de la demande de permis, l'instance responsable procède à un certain nombre de vérifications concernant le requérant : casier judiciaire, preuve de formation complète et approbation de l'Office régional de la santé. De plus, les établissements de soins sont assujettis à la Loi sur la protection des personnes recevant des soins. Actuellement, il n'y a pas de permis d'opération requis ni d'organisme encadrement qui supervise les établissements de type *private assisted living*.

- En **SASKATCHEWAN**, en vertu du *Personnal Care Homes Act*, les gestionnaires d'un foyer de soins personnels doivent obtenir un permis d'opération du ministère de la Santé. Les gestionnaires sont, en conséquence, tenus de répondre aux exigences de la loi, du règlement et du *Licensee's Handbook*. Ce dernier document est un guide qui, en plus d'informer les gestionnaires sur la procédure à suivre pour obtenir un permis et sur les diverses procédures et normes à respecter. Il fournit aussi de nombreux conseils sur les différentes manières d'agir avec les résidents.
- En **ALBERTA**, les gestionnaires de résidences offrant leurs services à quatre clients et plus sont tenus de faire la demande d'un permis, en vertu du *Social Care Facilities Licensing Act*. Ce permis doit être renouvelé annuellement. Les gestionnaires doivent aussi se soumettre au *Public Health Act*, dont l'application relève des autorités régionales du *Alberta Health and Wellness*, et au *Safety Codes Act*, lequel est appliqué, selon le cas, par diverses instances : municipalités, corporation ou agencesⁱ.

- En **COLOMBIE-BRITANNIQUE**, les gestionnaires de résidences privées avec services pour personnes âgées (*private seniors' facilities*) doivent selon le *Community Care and Assisted Living Act*, obtenir un permis d'opération si leurs activités correspondent à celles d'un *community care facility*, ou être inscrit au registre provincial si leurs activités sont similaires à un *assisted living*.

Les gestionnaires offrant des services de soins aux personnes âgées doivent adresser leur demande au *Community Care Facility Licensing* (de la direction de la santé publique du ministère de la Santé); ceux qui offrent des services de type *assisted living* doivent s'adresser au *Assisted Living Register*.

L'obtention d'un permis – *CCF license* ou *Assisted Living Residence registration* – est assortie de l'obligation de se conformer au *Community Care and Assisted Living Act* et à son règlement, lesquels indiquent les normes et les procédures à respecter.

Les résidences de la Colombie-Britannique où ne sont offerts que le gîte et le couvert à des personnes âgées autonomes – ou qui veillent elles-mêmes à se procurer certains services dont elles ont besoin – n'ont pas à obtenir un permis. Il s'agit des établissements de type *supportive housing* et leurs gestionnaires doivent simplement obtenir un permis d'opération commerciale et se conformer aux règlements de zonage.

BREF, un bon nombre d'administrations canadiennes imposent aux gestionnaires de résidences privées avec services l'obligation de détenir un permis d'opération lié spécifiquement à la fonction de leur établissement. Cette obligation découle de l'application de la législation et de la réglementation en matière de services d'hébergement et de soins.

Il apparaît que les pouvoirs publics concernées ont estimé que la délivrance d'un permis était un moyen efficace d'exercer leurs responsabilités et, en conséquence, de contribuer à assurer des services de qualité et un milieu de vie adéquat aux résidents.

1.3 Appréciation de la qualité des résidences

Les gestionnaires de résidences – qu'ils soient ou non dans l'obligation de détenir un permis lié spécifiquement à la fonction de leur établissement – devraient s'efforcer en principe d'offrir des services de qualité. Dans certaines provinces canadiennes, l'appréciation des résidences est une mesure à laquelle doivent se soumettre tous les gestionnaires. Dans d'autres provinces, l'appréciation des résidences est une mesure à laquelle les gestionnaires se soumettent de façon volontaire. Dans un cas comme dans l'autre, l'appréciation est un moyen visant à assurer le public que la résidence a été soumise à un « contrôle de qualité » exercé par une instance externe, c'est-à-dire « neutre ». Un établissement qui, dans ce contexte, a reçu une évaluation favorable, peut se prévaloir de celle-ci auprès de ses résidents actuels et futurs.

L'appréciation de la qualité revêt, dans plusieurs administrations canadiennes, une importance cruciale en vue d'orienter les personnes âgées dans un milieu de vie qui, tout en convenant à leurs goûts et à leurs moyens, répond véritablement à leurs besoins. La responsabilité de l'appréciation des résidences peut être assumée par des acteurs différents et ce, en fonction du contexte de chacune des administrations canadiennes.

- À **TERRE-NEUVE ET LABRADOR**, les autorités régionales intégrées de santé (*Regional integrated health authorities*) sont responsables de l'appréciation de la qualité. Des normes pour les soins et les services ont été développées en lien avec les impératifs de la législation et cela pour plusieurs aspects, dont les normes du bâtiment et les services professionnels. Un des objectifs de l'appréciation de la qualité est d'identifier des aires de développement des services en vue d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées habitant des résidences privées. Des représentants des autorités régionales intégrées de santé effectuent régulièrement des visites. Les gestionnaires des résidences sont tenus de collaborer à l'exercice d'appréciation de la qualité. (Notons que l'appréciation ne doit pas être réalisé avec le processus d'accréditation des résidences, lequel vise d'autres objectifs).

De plus, une « classification » des résidences privées avec services par le ministère de la Santé et des Affaires communautaires (*Ministry of Health and Community Services*) a été instaurée. La classification est effectuée en fonction du niveau de soins requis par les résidents.

Le développement de normes de classification a été réalisé grâce à la collaboration de plusieurs partenaires, dont des ordres professionnels (soins infirmiers, travail social, entre autres) et des spécialistes du bâtiment et de la prévention des incendies. Les gestionnaires des résidences sont tenus de collaborer avec l'instance chargée de la classification et ce, en fonction de certaines lois ou réglementations, notamment le *Personal Care Homes Regulation*. La classification vise à identifier les services de soins de santé offerts dans les résidences privées. Enfin, un manuel comprenant l'ensemble

des directives et normes s'appliquant aux résidences privées de la province est mis à la disposition des gestionnaires.

Bref, l'appréciation de la qualité représente un élément important du fonctionnement des résidences privées avec services dans les administrations canadiennes. Dans plusieurs cas, celle-ci est le fait du secteur public, ce n'est toutefois le cas dans toutes les administrations canadiennes.

L'appréciation de la qualité représente une « garantie » visant à assurer aux personnes âgées un milieu de qualité. Les résultats obtenus par une résidence à la suite d'une telle visite d'appréciation peuvent avoir un impact non négligeable au regard du maintien des établissements dans le répertoire des résidences qui peuvent être recommandées.

- Au **QUÉBEC**, le choix d'un organisme chargé de l'appréciation de la qualité relève de chacune des 17 Agences régionales de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (ARDRLSSS). Dans 13 régions, ces Agences font affaire avec la FADOQ – *Mouvement des aînés du Québec*, qui gère le programme *Roses d'Or*. Il s'agit d'un organisme communautaire qui s'est engagé avec le Comité interministériel sur le logement (Secrétariat aux aînés) en vue de l'amélioration de sa grille d'appréciation. Le programme *Roses d'Or* est encadré par un Comité consultatif sur lequel siègent plusieurs représentants de ministères, d'organisations gouvernementales et d'organismes communautaires.

Le programme *Roses d'Or* comporte trois grandes dimensions : la qualité de vie et les services offerts dans les résidences, l'aménagement de la résidence et la satisfaction de la clientèle. Notons cependant que cette dernière dimension commence à peine à être intégrée à la grille d'appréciation.

La participation au programme de la part des gestionnaires de résidences privées est volontaire, c'est-à-dire facultative. Il résulte de cette situation des variations dans la participation d'une région à l'autre et d'une année à l'autre. Lorsqu'un gestionnaire de résidence privée accepte de participer au programme *Roses d'Or*, il reçoit la visite de bénévoles de la FADOQ – *Mouvement des aînés du Québec*. Les renseignements recueillis au moyen de la grille d'appréciation sont communiqués aux membres des comités aviseurs régionaux (CAR) du territoire où sont situées les résidences visitées. Il appartient aux CAR de décider, après examen des renseignements, de l'attribution d'une ou deux *Roses d'Or*, en fonction des cotes obtenues ou encore d'informer le gestionnaire de la résidence que son établissement ne peut se voir attribuer cette reconnaissance.

- En **ONTARIO**, l'*Ontario Retirement Care Association* (ORCA) est un organisme bénévole sans but lucratif qui définit les normes et qui procède à la certification de près de la moitié des maisons de retraite de la province. Les gestionnaires de ces « maisons de retraite » certifiées représentent un peu plus de la moitié des lits offerts dans tout le réseau. Les membres d'ORCA adhèrent aux normes de qualité de cette association sur une base volontaire. Le programme d'ORCA

prévoit une certification de ses membres pour une, deux ou trois années si ces derniers réussissent à satisfaire le processus d'appréciation, lequel implique une autoévaluation ainsi qu'une évaluation par un pair. Seules les résidences rencontrant les normes d'ORCA et capables de maintenir leur conformité à ces normes peuvent être membres de cette organisation.

ORCA gère également un service d'information et de traitement de plaintes (*Complaints Response and Information Service - CRIS*) financé par la province de l'Ontario. Ce service gratuit qui s'adresse à tous, notamment les consommateurs, les personnes âgées, leurs familles et les résidents de « maisons de retraite », permet d'obtenir de l'aide en traitement des plaintes ainsi que des renseignements sur les options et services disponibles dans ce domaine.

- En **SASKATCHEWAN**, le ministère de la Santé est responsable de l'appréciation de la qualité. Les organisations professionnelles de soins de santé et le personnel de la santé ont collaboré au développement de normes d'appréciation de la qualité. Le personnel du ministère de la Santé rencontre les locataires des résidences privées afin de mesurer leur niveau de satisfaction et examiner le processus de traitement des plaintes. Les gestionnaires sont tenus de collaborer avec les instances chargées de l'appréciation de la qualité et ce, en fonction du *Personal Care Homes Act*.

BREF, l'appréciation de la qualité représente un élément important du fonctionnement des résidences privées avec services dans les administrations canadiennes. Dans plusieurs cas, celle-ci est le fait du secteur public, ce n'est toutefois le cas dans toutes les administrations canadiennes.

L'appréciation de la qualité représente une « garantie » visant à assurer aux personnes âgées un milieu de qualité. Les résultats obtenus par une résidence à la suite d'une telle visite d'appréciation peuvent avoir un impact non négligeable au regard du maintien des établissements dans le répertoire des résidences qui peuvent être recommandées.

1.4 Déclaration et registre

Dans toutes les administrations canadiennes, les gestionnaires de résidences privées avec services pour personnes âgées doivent déclarer leur existence à une instance ou à une autre, voire à plusieurs instances. Comme nous l'avons vu précédemment, dans certaines provinces, il est demandé aux gestionnaires d'indiquer la principale fonction de leur établissement. De plus, les gestionnaires peuvent aussi se voir obliger d'obtenir un permis lié spécifiquement à l'exploitation d'un « établissement communautaire de soins pour personnes âgées » (quelle que soit l'appellation utilisée). Dans ce cas, les instances qui délivrent des permis doivent nécessairement tenir un registre des résidences, ne serait-ce qu'au niveau local ou régional.

La question des registres des résidences privées avec services présente un intérêt stratégique en raison du fait qu'il s'agit là d'un moyen d'identifier ces établissements et d'exercer sur eux un certain contrôle (application des lois ou réglementations qu'ils sont tenus d'observer). De plus, les renseignements consignés dans un registre peuvent servir – par exemple – à la planification de l'offre de services en matière de santé à l'élaboration de schémas de couverture de risques en matière de prévention des incendies.

- À l'**ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD**, un fichier provincial des établissements privés où sont dispensés des soins à 5 personnes ou plus est administré par le ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Au **NOUVEAU-BRUNSWICK**, les gestionnaires des centres de placement communautaires privés pour personnes âgées accueillant 3 résidents ou plus doivent déclarer la fonction de leur établissement à plusieurs autorités : le *Department of Health and Wellness* (Santé et Bien être), les *Family and Community Services* (services aux familles et aux communautés) et, le *Fire Marshal* et le *Public Health*.
- Jusqu'à récemment, au **QUÉBEC**, les gestionnaires de résidences privées avec services n'étaient pas tenus d'indiquer à une instance ou une autre – par exemple, à la ville ou la municipalité auprès de laquelle ils faisaient une demande de permis d'opération commerciale – la fonction particulière à laquelle était destiné leur immeuble. Rappelons toutefois que depuis 2002, la Loi sur les services de santé et les services sociaux a été modifiée de façon à ce que tout gestionnaire de résidence soit dans l'obligation de produire une déclaration à l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (ADRLSSSS) de sa région.

La déclaration porte notamment sur le bâtiment, les services offerts et l'âge de la clientèle. Toutes les déclarations sont consignées dans un registre, lequel est mis à jour annuellement par les ADRLSSSS de chacune des régions du Québec. Les registres régionaux des résidences privées avec services pour personnes âgées sont également alimentés par les villes et municipalités. En effet, celles-ci doivent, également depuis juin 2002, demander aux gestionnaires, au moment de l'obtention d'un permis de construction, de rénovation ou de

changement d'usage d'un immeuble, indiquer si celui-ci est une résidence pour personnes âgées. L'information sur le sujet doit être communiquée à l'Agence de la région au moins une fois par année. Les Registres régionaux permettent de connaître le nombre de résidences privées avec services pour personnes âgées dans l'ensemble du Québec, leur localisation, les caractéristiques de la clientèle desservie, le nombre d'unités d'habitation occupées et celui des unités disponibles, etc. Pour ce qui est des autres provinces du Canada, l'obligation de déclarer la fonction particulière des résidences privées avec services pour personnes âgées est liée à l'obtention – obligatoire ou non – d'un permis, d'un agrément ou de subventions de fonctionnement.

- En **ONTARIO**, près de la moitié des gestionnaires de résidences privées avec services pour personnes âgées sont membres de l'*Ontario Retirement Care Association* (ORCA), ce qui implique d'adhérer volontairement aux normes de qualité de cette association. ORCA publie aussi un répertoire de ses membres certifiés (www.orca-homes.com).
- Au **MANITOBA**, la corporation *Age and Opportunity* rend disponible un répertoire incluant les établissements de type *assisted living* dans la région de Winnipeg. La province ne dispose pas d'un registre provincial des établissements de type *assisted living*. Le ministère de la Santé du Manitoba et les autorités régionales de santé gèrent une liste des établissements de types *personal care home* et *supportive housing*.
- En **SASKATCHEWAN**, le ministère de la Santé tient un registre provincial de tous les foyers de soins personnels.
- En **ALBERTA**, il n'existe pas de système de registre provincial des résidences privées pour personnes âgées. Toutefois, trois organismes albertains publient des répertoires à l'intention des personnes âgées qui cherchent une résidence. Les trois organismes sont « sans but lucratif » et ils reçoivent une aide financière de la province.

À Calgary, le *Kerby Centre* gère un site Internet grâce auquel les personnes âgées peuvent obtenir de l'information sur les services offerts dans la région. À Edmonton, la *Society for the Retired and Semi-retired* publie annuellement le *Seniors Housing Guide for the City of Edmonton*. Enfin, l'*Alberta Senior Citizens Housing Association* (ASCHA) tient un répertoire des résidences situées dans toutes les régions de la province. Le répertoire comprend entre autres renseignements : le montant du loyer, le type de logement, les services offerts, les équipements dont dispose l'immeuble, etc. L'ASCHA publie une version imprimée et une version électronique de son répertoire (disponible sur le site Internet de l'association).

BREF, les administrations canadiennes disposent, de façon générale, d'un registre des résidences privées avec services pour personnes âgées. En raison de la fonction attribuée à ces registres, le nombre de renseignements, de même que l'étendue du territoire sur lequel ils sont recueillis, varie de façon importante.

Deuxième partie

Veiller à la protection des aînés

Au même titre que d'autres immeubles locatifs, les résidences privées avec services pour personnes âgées sont soumises à des législations ou des réglementations concernant différents aspects de leur fonctionnement. Il sera d'abord question de la sécurité du bâtiment, de la prévention des incendies et de la salubrité des lieux. Puisque la très grande majorité des établissements offrent des services de restauration, il sera aussi question des contrôles en matière d'innocuité des aliments. Enfin d'autres législations ou réglementations seront également examinées dans cette partie du rapport, notamment celles concernant les soins de santé et les relations locataires – locataires.

Seront également l'objet d'attention, le processus de traitement des plaintes susceptibles d'être déposées par l'une ou l'autre des parties concernées par le fonctionnement des résidences privées avec services, de même que certaines dispositions ayant trait à des événements dont le caractère est plutôt inhabituel, soit la question des services essentiels à maintenir en cas de conflit de travail dans une résidence privée ou celle de la prise en charge d'un tel établissement en cas de faillite ou bien si un gestionnaire décide de fermer son entreprise. Enfin, la question de la protection du consommateur, au regard, notamment, de la fixation du coût du logement ou celui des services sera examinée.

2.1 Sécurité du bâtiment et protection contre les incendies

Dans toutes les provinces, les résidences privées avec services pour personnes âgées sont soumises à la réglementation concernant la sécurité du bâtiment et la prévention des incendies.

- À **L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD**, c'est le ministère de la Santé et des Services sociaux qui a la responsabilité de s'assurer que les résidences respectent les codes de construction et de sécurité.
- En **NOUVELLE-ÉCOSSE**, en vertu du *Fire Safety Act*, certaines normes de construction et de sécurité s'appliquent plus spécifiquement aux maisons de chambres. Ces normes concernent également les résidences qui accueillent des personnes âgées ayant des limitations sur le plan moteur ou intellectuel. Les municipalités ont la responsabilité de veiller au respect des normes de construction et de sécurité. Les plaintes déposées concernent principalement les établissements qui accueillent des personnes vulnérables, physiquement ou mentalement. Dans de nombreux cas, les mesures de sécurité peuvent être jugées inappropriées en raison des caractéristiques de la clientèle – cela,

même si les résidents et leurs proches semblent satisfaits et qu'ils estiment que leurs installations sont adéquates.

- Au **NOUVEAU-BRUNSWICK**, les normes liées à la prévention des incendies ne s'appliquent qu'aux résidences qui accueillent 4 personnes ou plus. C'est le gouvernement fédéral qui est responsable de l'application de la réglementation; des inspections sont effectuées annuellement. Les résidences du Nouveau-Brunswick doivent également observer des normes spécifiques s'appliquant aux ascenseurs. C'est le ministère de la Sécurité publique qui assume la responsabilité de la vérification de la conformité à ces normes.
- Au **QUÉBEC**, l'application du Code de la construction relève de la compétence de la Régie du bâtiment du Québec (RBQ). Tous les immeubles où habitent 10 personnes ou plus peuvent être visités par un inspecteur de la RBQ. Si une infraction est constatée, un avis est émis et le gestionnaire est tenu de s'y conformer. Les délais accordés tiennent compte à la fois du degré des risques encourus par les personnes résidant dans le bâtiment et par les ressources dont dispose le gestionnaire pour assurer l'exécution des travaux demandés à l'issue de l'inspection. Les immeubles où résident moins de 10 personnes ne font pas l'objet d'une visite d'inspection par un employé de la RBQ, sauf en cas de plainte.

Les municipalités régionales de comté (MRC) coordonnent les travaux relatifs à la production, pour chacune des municipalités situées sur leur territoire, des schémas de couverture de risques contre les incendies. Quant aux municipalités, elles assurent des services de protection contre les incendies; elles sont, à cet effet, encadrées par le ministère de la Sécurité publique. La Régie du logement, à titre de tribunal, a la compétence d'entendre et de décider des litiges opposant les parties signataires d'un bail résidentiel. Dans le cadre des recours qui lui sont soumis, la Régie peut notamment appliquer les dispositions du Code civil du Québec ayant trait à la sécurité et à la salubrité d'un logement ou d'un immeuble comportant un logement. Elle est également compétente à déclarer impropre à l'habitation un logement dont l'état constitue une menace sérieuse pour la santé ou la sécurité des occupants ou du public, à fixer les conditions nécessaires à la protection des droits des locataires et, le cas échéant, ordonner que le logement soit rendu propre à l'habitation.

- En **ONTARIO**, l'Ontario Retirement Care Association (ORCA) compte parmi ses critères de certification le respect des codes de construction et de sécurité. L'Ontario régit certains aspects des « maisons de retraite » au même titre qu'elle le fait pour d'autres types d'établissements offrant hébergement et repas (restaurants et hôtels). Les codes ontariens de construction et de prévention des incendies (*Ontario Building and Fire Codes*) ainsi que la Loi sur la promotion et la protection de la santé (*Health Protections and Promotion Act*) s'appliquent aux résidences privées offrant des services aux personnes âgées comme aux établissements d'hôtellerie et de restauration. De plus, les unités publiques de santé (*Medical Officers of Health*) ont le mandat de mettre en vigueur le *Mandatory Health Program and*

Service Guidelines. Ce cadre concerne une multitude d'établissements, dont les résidences privées avec services pour personnes âgées, et regroupe un ensemble de normes, comme la préparation et la salubrité des aliments et la qualité de l'eau potable, mais non les soins offerts dans les « maisons de retraite ». Certaines villes, Toronto Etobicoke, Windsor, Hamilton-Wentworth, St. Catharines, et Niagara Falls, se sont dotées de leur propre réglementation afin d'encadrer les soins offerts dans les résidences privées avec services pour personnes âgées.

- Au **MANITOBA** tous les établissements de types *residential care, assisted living, supportive housing* et foyers de soins personnels (*personal care home*) doivent se conformer aux exigences des codes de construction et de sécurité. Des permis sont émis pour la construction et la rénovation des bâtiments. Les inspections permettent de leur côté de s'assurer de la sécurité et du bien être des résidents.
- En **SASKATCHEWAN**, l'application des codes de construction et de sécurité peut varier en fonction du nombre de personnes qui vivent dans les résidences. Le ministère de la Santé et les municipalités veille au respect des normes. Des visites d'inspection dont les résultats sont jugés satisfaisants peuvent représenter des pièces importantes pour l'obtention annuelle du permis. Les résidences privées avec services doivent également se conformer à des normes spécifiques concernant l'aménagement des lieux et les mesures de sécurité. Cette réglementation est cependant en fonction de la taille des établissements. Le ministère de la Santé, responsable de l'application de la réglementation, reçoit et traite les plaintes déposées en ces matières.
- En **ALBERTA**, toutes les résidences doivent respecter les codes de construction et de sécurité, quel que soit le nombre de personnes qu'elles accueillent. Le *Alberta Safety Codes Council* peut déléguer les visites d'inspection aux municipalités, à des organismes à but non lucratif ou à des agences privées. Un permis est délivré lors de la construction du bâtiment ou de sa rénovation et des contrôles réguliers des systèmes de chauffage et des ascenseurs sont effectués. Les immeubles financés avec des fonds publics où sont dispensés des soins de santé doivent faire l'objet d'une entente avec l'autorité régionale de la santé, laquelle procède à des inspections visant à assurer la sécurité des personnes.

BREF, les codes de construction et de sécurité s'appliquent partout. L'application peut se réaliser en fonction de la taille des bâtiments; les petits établissements pouvant cependant faire l'objet d'exemption.

Certaines normes spécifiques peuvent également avoir été mises en place dans les administrations canadiennes. La responsabilité de l'application de ces règlements peut être dévolue à des instances différentes en fonction des administrations.

2.2 Salubrité des lieux et innocuité des aliments

L'objectif visé ici est de se pencher sur les législations ou les réglementations mises en place par les administrations canadiennes afin d'assurer aux locataires d'immeubles collectifs d'habitation que les logements pour lesquels une entente a été conclue avec le gestionnaire sera salubre et que les repas qui seront servis comprendront des aliments sains.

- À **l'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD**, les gestionnaires de résidences doivent obtenir le permis d'opération convenu pour leur type d'établissement. Le respect des normes en matière de salubrité et d'innocuité des aliments fait partie intégrante du processus de certification ou d'obtention du permis. Le respect des normes ne s'applique qu'aux établissements ayant 5 résidents ou plus.
- Au **NOUVEAU-BRUNSWICK**, parmi les normes que doivent respecter les gestionnaires de résidences qui désirent obtenir ou renouveler leur certificat d'opération, certaines ont trait à la salubrité et l'innocuité des aliments et s'appliquent particulièrement aux établissements résidentiels pour adultes.

Ces normes sont inscrites dans le document «Normes et procédures des établissements résidentiels pour adultes» les inspections, effectuées annuellement, font partie du processus de renouvellement du certificat. Rappelons que c'est le ministère de la Famille et des Services communautaires qui voit au respect des normes dans les résidences privées certifiées.

- Au **QUÉBEC**, en matière d'innocuité des aliments, les résidences privées avec services sont soumises aux normes qui s'appliquent aux entreprises qui fournissent des services alimentaires. Le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ) procède à des visites d'inspection dans les résidences qui offrent des services d'alimentation, en autant qu'elles comportent plus de 9 unités d'habitation. De telles visites sont réalisées en fonction d'une évaluation du niveau de risque pour la santé de la clientèle que l'établissement représente.

Dans le cas des résidences de plus petite taille, un locataire ou son représentant peut adresser une plainte au Service d'inspection Qualité des aliments de ce ministère qui procédera à une visite d'inspection ad hoc.

- En **ONTARIO**, en plus de la réglementation encadrant les immeubles locatifs décrite à la section 2.3 de ce rapport, l'Ontario réglemente certains aspects des « maisons de retraite » comme elle le fait pour les établissements d'hôtellerie et de restauration. Les codes ontariens de construction et de prévention des incendies et la Loi sur la promotion et la protection de la santé s'appliquent aux résidences privées offrant des services aux personnes âgées comme aux établissements d'hôtellerie et de restauration.

De leur côté, les unités publiques de santé (*Medical Officers of Health*) ont le mandat de mettre en vigueur le «*Mandatory Health Program and Service Guidelines*». Ce cadre concerne une multitude d'établissements, dont les maisons de retraite, et regroupe un ensemble de normes portant entre autres sur la préparation et la salubrité des aliments et la qualité de l'eau potable. Ce cadre ne s'applique toutefois pas aux soins dispensés dans les maisons de retraite. Certaines villes, Toronto Etobicoke, Windsor, Hamilton-Wentworth, St. Catharines, et Niagara Falls, se sont dotées de leur propre réglementation afin d'encadrer les soins offerts dans les résidences privées avec services pour personnes âgées.

- En **SASKATCHEWAN**, tout gestionnaire d'un « établissement public qui offre des services d'alimentation doit obtenir un permis (*Public Eating Establishment Licence*). C'est l'autorité régionale de *Saskatchewan Health* qui s'assure du respect des normes en matière d'hygiène et d'innocuité des aliments.
- En ce qui a trait aux maisons de soins personnels, les règlements du *Personal Care Homes Act* comprennent des normes sur l'hygiène et l'innocuité des aliments. Les gestionnaires doivent donc s'y conformer pour obtenir leur permis d'opération (*Personal Care Home Licence*) et le renouveler annuellement. Certaines normes sont particulières à ce type d'établissement; elles touchent notamment la préparation et l'entreposage des aliments, la propreté ainsi que les services de buanderie. Des inspections sont régulièrement effectuées dans les résidences – celles-ci peuvent aussi être visitées lors de l'étude d'une plainte.
- En **ALBERTA**, les normes en matière d'hygiène et d'innocuité des aliments s'appliquent à tout établissement qui offre des services alimentaires au public : repas, vente de produits, emballage, etc. Les gestionnaires de résidences doivent obtenir des un « permis d'établissement alimentaire » auprès des autorités régionales de santé. La fréquence de renouvellement varie d'une région à l'autre mais n'excède pas un an.

Conformément au *Public Health Act*, les résidences peuvent être inspectées pour détecter la présence d'éléments nuisibles et s'assurer qu'elles sont conformes à la loi et ses règlements. Le *Social Care Facilities Licensing Act* ne concerne pas l'hygiène, ni l'innocuité des aliments dans les résidences privées pour personnes âgées, ce qui n'empêche pas ces derniers d'établir leurs propres critères d'excellence. Conformément au *Social Care Facilities Licensing Act*, les établissements peuvent être inspectés et des échantillons peuvent y être prélevés (matériel, aliment, médicament ou équipement).

- En **COLOMBIE-BRITANNIQUE**, les gestionnaires sont dans l'obligation de respecter plusieurs normes en matière de salubrité et d'innocuité des aliments. Généralement, ils doivent détenir un permis relativement aux locaux dans lesquels ils font la cuisine (*Food Premises Permit*).

Les gestionnaires de résidences doivent également se conformer à la loi sur la Santé (*Health Act*) en signalant, s'il y a lieu, des événements anormaux aux responsables concernées (*Medical Health Officers*). De leur côté, les responsables en santé environnementale sont chargés de veiller au respect des normes en matière de salubrité et d'innocuité des aliments dans les résidences. Ils font partie de la direction de la protection de la santé publique du *Health Authority* de la même façon que le personnel responsable de l'émission des permis d'opération.

BREF, dans toutes les provinces canadiennes, les établissements publics qui offrent des services alimentaires – dont les résidences pour personnes âgées – doivent respecter des normes en matière de salubrité et d'innocuité des aliments. Si les normes sont les mêmes pour tous les établissements, le caractère systématique des inspections peut varier selon la taille. Ainsi, dans certaines administrations, des établissements de petite taille ne seront visités par des inspecteurs qu'en cas de plainte alors que les établissements de plus grande taille feront l'objet de visites régulières.

Par ailleurs, dans les provinces où les gestionnaires de résidences privées sont, en vertu d'une loi ou d'une réglementation, dans l'obligation de détenir un permis d'opération spécifiquement lié à la fonction de leur établissement (voir la section 1.2), le respect des normes en matière de salubrité et d'innocuité des aliments fait partie intégrante des critères d'obtention et de renouvellement du permis. Dans les administrations concernées, ces normes peuvent être adaptées aux caractéristiques particulières de la clientèle et des établissements.

2.3 Relations entre locateurs et locataires

Les coûts des loyers des locataires des résidences privées comprenant le prix du logement et celui des services, sont parfois réglementés par des lois qui concernent tous les immeubles locatifs, quelle que soit leur fonction; ils sont aussi parfois réglementés par des lois ou des règlements qui touchent particulièrement les établissements de soins.

Notons que dans les administrations canadiennes où les résidences privées sont en lien étroit avec les autorités régionales de la Santé, ce sont souvent ces dernières qui ont la responsabilité de régler certains litiges entre gestionnaires et locataires.

- Au **QUÉBEC**, en matière de relations entre locateurs et locataires, les résidences privées avec services pour personnes âgées sont considérées par la Loi au même titre que les immeubles à logement « réguliers » et sont régies par les mêmes dispositions. Les dispositions concernant le bail résidentiel se retrouvent au chapitre du louage du *Code civil du Québec* et la Régie du logement est le tribunal chargé de leur application.

Un des principes prévalant dans la Loi, en matière de louage résidentiel, c'est le droit du locataire au maintien dans les lieux. Ce dernier bénéficie également du droit de refuser l'augmentation de son loyer. Il résulte de ce refus, l'obligation, pour le gestionnaire qui estime important de se voir reconnaître le caractère opportun de l'augmentation demandée auprès de la Régie du logement de réaliser les démarches en conséquence auprès de cette instance.

Les droits et obligations conférés au locataire et au locateur sont les mêmes, quel que soit le type d'habitation. Le bail est donc obligatoire dans les résidences privées avec services. Signalons cependant que dans les cas de nouvelles constructions ou de changement d'usage d'un bâtiment, la majoration du prix du loyer et de celui des services ne peut être contestée pendant une période de cinq ans.

Le « Règlement sur les formulaires de bail obligatoires » prévoit que lorsque des services additionnels sont offerts, en raison de la condition personnelle du locataire (âge, handicap, etc.), le gestionnaire doit annexer au bail une description détaillée de l'aménagement du logement (barres d'appui, sonnerie d'appel, etc.) et des services pouvant être dispensés (entretien ménager, transport, loisirs, services de soins infirmiers et personnels, etc. – art. 2). Cette obligation permet au locataire de contester, non pas le prix des services qui aura été fixé préalablement à la signature du bail mais, à tout le moins, la majoration de ce prix au moment du renouvellement du bail, s'il y a lieu.

Certaines dispositions du « Code civil du Québec » visent à protéger les locataires – dont ceux qui habitent une résidence privée pour personnes âgées. Par exemple, dans un cas de force majeure (le départ du locataire en raison d'une admission permanente dans un *CHSLD*), la résiliation du bail prendra effet trois mois après l'envoi d'un avis au locateur, ou un mois après

réception de cet avis lorsque le bail est à durée indéterminée ou de moins de 12 mois (art. 1974).

Plusieurs personnes âgées renoncent cependant à la signature d'un bail à durée déterminée, souhaitant par là se soustraire à l'obligation inhérente à la période du trois mois mentionnée plus haut. Également, il appartient aux gestionnaires, en vertu du « Code civil du Québec », de procéder aux réparations nécessaires maintenir en état le bien loué, à l'exception des menues réparations d'entretien. Un locataire dont le logement serait jugé insalubre par les autorités compétentes, le plus souvent la municipalité, pourrait s'engager dans des recours légaux auprès de la *Régie du logement*.

Enfin, lorsque persiste un litige entre un locataire et son locateur, dans leurs relations contractuelles, le locataire s'adresse à la Régie du logement pour faire valoir ses droits. Les parties peuvent ainsi inscrire devant la Régie différents recours judiciaires prévus à la Loi afin d'obtenir une décision écrite du tribunal. La démarche implique une audience de la cause devant la Régie en présence des parties et l'application de certaines règles de preuves propres au recours exercé.

- En **ONTARIO**, les « maisons de retraite » ne sont réglementées qu'en tant qu'immeubles locatifs selon le *Tenant Protection Act (TPA)*, lequel inclut une catégorie *care homes*. Le TPA concerne la location de logements et non les normes sur la dispensation de soins. Les maisons de retraite doivent rencontrer les obligations du TPA comme tous les autres immeubles locatifs en plus de devoir satisfaire à certaines exigences supplémentaires. Il inclut quelques règles spéciales pour les maisons de retraite en plus de celles déjà prévues en matière de protection face à l'annulation injuste d'un bail, la majoration du loyer et l'entretien inadéquat.

Toutes les maisons de retraite ont l'obligation de fournir un contrat écrit à leurs résidents qui stipulent :

- Le montant du loyer, excluant le coût des services et repas, et la date de paiement de celui-ci (habituellement sur une base mensuelle ou hebdomadaire);
- La liste de tous les services de soins et repas qui doivent être payés ainsi que le coût de chacun de ces éléments;
- La durée visée par le contrat accompagnée d'une mention stipulant que le résident peut en discuter avec qui il veut avant de la signer et que le contrat peut être annulé dans un délai de cinq jours suivant sa signature.

Toutes les maisons de retraite ont aussi l'obligation de fournir aux résidents la pochette d'information CHIP (*Care Home Information Package*), laquelle doit contenir :

- La liste des différents types de logement fournis ainsi que des différents forfaits de services de soins et de repas offerts faisant parties des coûts totaux;

- Les coûts des différents types de logement offerts et des différents forfaits de services de soins et de repas offerts;
- Le nombre minimal de membres du personnel et les qualifications des ressources humaines;
- Les détails sur les systèmes de réponse aux situations de crise, si ces derniers existent, ou une déclaration à l'effet que de tels systèmes n'existent pas;
- La liste, incluant les coûts :
 - des services de soins et repas supplémentaires offerts par le gestionnaire sur une base d'utilisateur – payeur;
 - des procédures internes, le cas échéant, sur le traitement des plaintes et la possibilité de faire appel d'une décision ou d'une déclaration précisant que l'établissement ne dispose pas d'un système de traitement des plaintes.

Le contrat de location peut aussi inclure d'autres ententes entre le résident et le locateur permises par le TPA. Le locataire d'une maison de retraite peut quitter en tout temps son loyer sans invoquer de motif; il doit cependant aviser le gestionnaire 30 jours avant son départ. Aucun contrat à long terme n'est exigible.

- Au **MANITOBA**, les relations entre locateurs et locataires dans le secteur des résidences pour personnes âgées sont, selon la loi, considérées sur le même pied que la location d'appartements ou de maisons résidentielles. Elles sont de plus encadrées par les mêmes conditions. Ces dernières qui concernent les baux ainsi que les relations entre locateurs et locataires relèvent du *Landlord and Tenant Act*. L'organisation chargée de cet aspect de la loi fournit de l'aide aux locataires sur divers sujets.
- En **SASKATCHEWAN**, les relations entre locateurs et locataires des maisons de soins personnels sont réglementées par le *Personal Care Homes Act*, dont l'application relève du ministère de la Santé.

L'augmentation du coût du logement est soumise à certaines règles, ce n'est pas le cas du coût des services associés à l'occupation du logement et ce, même si le coût des services achetés par un locataire doit être inscrit dans le bail. Un résident qui croit que son gestionnaire ne respecte pas les règlements du *Personal Care Homes Act* peut communiquer avec le ministère de la Santé, lequel étudiera le cas; s'il y a lieu, le ministère interviendra auprès du gestionnaire et s'assurera que celui-ci corrige la situation. Si un litige persiste, une réclamation en cour peut s'avérer un moyen efficace d'y mettre fin.

- En **ALBERTA**, les résidences privées peuvent être assujetties au *Residential Tenancies Act*, dont l'application est sous la responsabilité du ministère des Services gouvernementaux (*Alberta Government Services*). Il n'existe pas de bail type, notamment pour les établissements mentionnés au paragraphe précédent; cependant, les services réguliers – de même que les services

supplémentaires – payés par les locataires peuvent être inscrits dans le bail. Il n’y a pas, en Alberta, d’autorité chargée de réglementer le prix du loyer ou des services dans les résidences privées, exception faite des établissements de type *assisted living* sous contrat avec les autorités régionales de la santé. Conformément au *Residential Tenancies Act*, le propriétaire doit aviser le locataire de l’augmentation du loyer au moins six mois avant sa mise en vigueur. Le montant du loyer doit être maintenu pendant au moins six mois avant que le gestionnaire puisse demander une nouvelle augmentation.

Certaines situations font l’objet de règles inscrites dans le *Residential Tenancies Act*, notamment, le décès d’un locataire ou encore une situation où un locataire se voit dans l’obligation de se localiser dans un autre établissement. Les litiges entre résidents et gestionnaires sont pris en charge par la Cour provinciale ou la « Cour de la Reine » (*Queen’s Bench*). Notons enfin que les autorités régionales de la santé (*Regional health authorities*) peuvent directement contracter avec les gestionnaires de résidences privées qui accueillent des personnes ayant des limitations sur le plan physique ou intellectuel. Dans ces cas-là, l’entente peut prévoir les augmentations des frais de loyer et de services ainsi que divers mécanismes de règlement en cas de litige.

- En **COLOMBIE-BRITANNIQUE**, les relations entre locateurs et locataires sont réglementées par le *Residential Tenancy Act*, dont l’application est sous la responsabilité du ministère de la Sécurité publique et du Solliciteur général. Ces dispositions s’appliquent aux résidences privées. Cependant, la loi ne s’applique pas aux résidences qui opèrent sous permis en vertu du *Community Care and Assisted Living Act*. Le *Residential Tenancy Act* définit les termes ou les clauses qui doivent être inscrites dans les ententes contractuelles qui lient locateurs et locataires – il n’y a toutefois pas de règle concernant les questions relatives aux services de santé.

BREF, les relations locateurs - locataires, pour ce qui a trait aux établissements habités par des personnes âgées font l’objet de législations ou de réglementations dans plusieurs administrations canadiennes.

Les personnes âgées bénéficient souvent de recours pour ce qui est des coûts du logement – espace habité -, mais cela semble beaucoup moins souvent le cas pour les services dont elles peuvent avoir besoin en raison de leur état de santé.

Comme les besoins à cet égard devraient aller croissants, il est vraisemblable de croire que des travaux pourraient être entrepris prochainement sur le sujet par l’une ou l’autre administrations canadiennes, voire plusieurs. Cela paraît d’autant plus important que les coûts de tels services peuvent s’avérer fort élevés, limitant par le fait même l’accès à de tels services pour des personnes qui bénéficient de ressources financières limitées.

2.4 Les soins de santé

L'objectif de cette section est d'apporter des précisions sur les modalités dont se sont prévaluées les administrations canadiennes pour encadrer l'offre de services de santé dans les résidences privées avec services.

- À **TERRE-NEUVE ET LABRADOR**, les services de santé des *personal car home* sont dispensés selon les besoins des résidents et ils peuvent leurs être fournis sur place par des infirmières du *Regional Integrated Health Authorities* – incluant le personnel des hôpitaux dans le cas d'un résident qui a subi une chirurgie.

Les résidents ne paient pas pour les services infirmiers, ni pour les fournitures médicales. Cependant, les soins pour les pieds, les médicaments, l'oxygène et autres équipements ne sont fournis gratuitement qu'aux résidents éligibles à un soutien financier.

Une infirmière peut évaluer un résident à la demande d'une résidence et décider s'il doit recevoir des services de soins ou de supervision. Certains résidents assument eux-mêmes la responsabilité de l'administration de leurs médicaments; dans les autres cas, la responsabilité est assumée par les responsables du *personal car home*. Ces derniers peuvent, sur demande, obtenir de l'information au sujet des médicaments, laquelle est fournie par une infirmière ou, le plus souvent, par un pharmacien. Les gestionnaires peuvent également recevoir les conseils d'une diététicienne. Une équipe fournit de l'information et de la supervision au sujet des personnes ayant des atteintes sur le plan cognitif.

Lorsque des services professionnels sont offerts dans une résidence, le gestionnaire doit avoir recours aux personnes autorisées à rendre de tels services – soins infirmiers, travail social, etc. – en vertu des lois de la province. Les établissements de type *personal car home* ne sont cependant pas dans l'obligation de fournir eux-mêmes de tels services. Les résidents de ces établissements sont admissibles à des services professionnels de santé, au même titre que les personnes qui vivent dans leur propre domicile.

Ce type d'établissement est assujéti au règlement du *Health and Community Services Act (Personal Care Home Regulations)* et aux lois sur les corporations professionnelles (*Professional Associations Acts*).

Les autorités du ministère de la Santé interviennent dans les résidences en certaines circonstances, notamment : lorsque des soins professionnels sont requis et qu'il n'y a pas de personnel habilité à les fournir; lorsqu'un résident est en attente d'une admission dans un établissement convenant mieux à sa situation; pour exécuter des tâches ou des procédures de soins infirmiers, venant ainsi apporter un soutien aux employés d'une maison.

- À l'**ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD**, les résidents doivent, en principe, défrayer le coût des soins qu'ils reçoivent dans les établissements de type *community care facility*. Toutefois, les personnes âgées qui sont incapables d'assumer la totalité de ces coûts peuvent faire une demande d'aide financière en vertu de la loi sur l'aide sociale (*Social Assistance Act*).

Dans le règlement du *Community Care Facilities and Nursing Home Act*, il est spécifié que tous les employés de ce type d'établissement doivent avoir reçu une formation reconnue en premiers soins; de plus, au moins un employé du personnel chargé de dispenser directement des soins aux résidents doit avoir une qualification professionnelle reconnue et être compétent en réanimation cardiorespiratoire (de niveau « *heart saver* »). Enfin, les responsables des résidences doivent s'assurer que les membres du personnel régulier affectés au service alimentaire et au service des soins ont reçu une formation leur permettant d'intervenir auprès de personnes qui se sont étouffées (notamment avec de la nourriture), afin de les habiliter à intervenir en cas d'incident impliquant un résident.

Les fonctionnaires du *Community Care Facilities and Nursing Homes Board* peuvent intervenir directement dans les résidences afin de s'assurer que les établissements respectent les normes établies dans le règlement du *Community Care Facilities and Nursing Home Act*. Des inspections sont aussi effectuées dans le cadre de la demande d'un permis ou de son renouvellement. Les fonctionnaires peuvent également effectuer des inspections dans un de ces établissements lorsqu'une plainte est déposée.

- Au **NOUVEAU-BRUNSWICK**, la Directive sur la contribution financière uniformisée des familles du ministère des Services familiaux et communautaires régit le montant des frais que doivent assumer les personnes âgées qui vivent dans les établissements résidentiels pour adultes.

Des normes sur les soins aux résidents sont établies dans le règlement de la Loi sur les services à la famille ainsi que dans le document Normes et procédures des établissements résidentiels pour adultes. Parmi les éléments pris en considération, mentionnons : les plans de services individualisés, les composantes du programme d'activités, la gestion du comportement, les recours à des mesures de contention, les ratios d'encadrement du personnel, les services de nutrition, l'hygiène personnelle et, enfin, l'administration des médicaments.

Le règlement de la Loi sur les services à la famille stipule que le « Ministre peut pénétrer en tout temps raisonnable dans une installation de placement communautaire de type résidentiel et l'inspecter pour s'assurer que le présent règlement et que les normes et critères qu'il a prescrits sont respectés ». Des visites peuvent être effectuées pour étudier une plainte, vérifier le respect du règlement, etc. À la suite d'une inspection, le responsable d'une résidence doit, s'il y a lieu, appliquer les recommandations qui ont été faites par les autorités du ministère. Un suivi est effectué plus tard, de façon à s'assurer que les changements demandés ont été apportés. Ce suivi n'est cependant

pas nécessairement effectué des représentants du ministère; il peut l'être par un représentant d'un organisme concerné par le type de problème relevé.

- Au **QUÉBEC**, selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux, toute personne a le droit de recevoir des soins de santé et des services sociaux adéquats.

Les personnes âgées qui vivent en résidences privées sont éligibles à recevoir des services de soutien à domicile rendus par le réseau public de santé et de services sociaux, considérant que ces établissements représentent le domicile des personnes qui ont choisi d'y vivre. Toutefois, les locataires des résidences privées ne peuvent bénéficier de tels services qu'à certaines conditions :

- ils ne sont pas clairement inscrits dans le bail qui a été signé;
- la personne ne dispose pas des ressources financières nécessaires pour avoir accès aux services de la résidence;
- il y a eu évaluation des besoins par le personnel du CLSC et cet organisme dispose des ressources nécessaires à cette fin.

Quant aux gestionnaires des résidences, ils doivent se conformer à la législation existante à cet égard. Ainsi, la pratique des soins infirmiers doit être le fait des membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, les personnes qui posent des actes réservés aux membres de cet Ordre pourraient se voir poursuivies pour pratique illégale.

Il apparaît opportun de signaler une innovation sociale récente sur le sujet, un « contrat social » a été signé entre, d'une part, une municipalité et, d'autre part, un centre de santé visant ainsi à mieux assurer la qualité des milieux de vie que sont les résidences privées situées sur leur territoire. Cela s'est réalisé dans quelques cas à la date de février 2005.

Advenant une situation jugée dangereuse pour la vie ou la santé d'une personne âgée habitant une résidence, une intervention peut être déclenchée à la suite du signalement ou du dépôt d'une plainte à une Agence régionale de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, cela en vertu du Protocole de traitement des demandes d'intervention dans les résidences privées avec services.

De plus, le Québec a récemment adopté une loi qui permet à des non professionnels de poser certains actes réservés à des professionnels en prévoyant des mesures formelles – la signature d'une entente avec le Centre local de services communautaires (CLSC) par exemple – pour encadrer le mieux possible la pratique des soins de santé dans les résidences et, ainsi, en assurer la qualité des actes posés.

- En **ONTARIO**, les maisons de retraite correspondent presque toutes à des entreprises privées à but lucratif, qui ne sont ni financées, ni réglementées par la province (ni même une norme sur le service minimal s'applique). Les soins offerts dans les maisons de retraite vont de l'encadrement minimum et l'assistance aux activités de la vie quotidienne jusqu'au niveau de ceux offerts dans des centres de longue durée. Selon la loi sur la protection et la promotion de la santé (*Health Protection and Promotion Act*), les unités publiques de santé (*Medical Officers of Health*) ont le mandat de mettre en vigueur certaines lignes directrices en matière de santé (*Mandatory Health Program and Service Guidelines*). Ce cadre concerne une multitude d'établissements, dont les maisons de retraite, et regroupe un ensemble de normes portant entre autres sur la préparation et la salubrité des aliments et la qualité de l'eau potable. Ce cadre ne s'applique toutefois pas aux soins dispensés dans les maisons de retraite. Certaines villes, Toronto Etobicoke, Windsor, Hamilton-Wentworth, St. Catharines, et Niagara Falls, se sont dotées de leur propre réglementation afin d'encadrer les soins offerts dans les résidences privées avec services pour personnes âgées.
- Dans les résidences privées avec soins pour personnes âgées de la **SASKATCHEWAN**, les soins personnels sont dispensés par les établissements de type *personal care home*. Les soins correspondent à une aide ou un encadrement des résidents dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne. Lorsque les soins sont fournis par les résidences privées, les coûts en sont assumés par les résidents – ce qui n'est pas le cas lorsque les soins sont fournis par les autorités régionales de santé (*Regional health authorities*).

Lorsqu'un besoin a été identifié et évalué, les autorités régionales de santé peuvent fournir des services spécialisés dans les *personal care homes*. Selon le *Personal Care Homes Act*, le ministère de la Santé (*Department of Health*) a la responsabilité de s'assurer que les résidents reçoivent les soins dont ils ont besoins et peut donc intervenir directement dans une résidence. En cas de problème, le ministère de la Santé peut entre autres s'assurer que les résidences à faire suivre une ou plusieurs sessions de formation aux employés concernés. Le délai accordé aux résidences pour corriger une situation varie en fonction de la gravité du problème à l'origine de l'intervention.

- En **ALBERTA**, neuf instances régionales s'occupent de l'offre des soins de santé, incluant ceux dispensés dans les résidences pour personnes âgées (*home care*). Les personnes décidant de ne pas se prévaloir des services d'un établissement de type *home care* ou requérant des services de soins de santé excédant le niveau de ceux dispensés dans un tel établissement peuvent acheter des services privés à leurs propres frais.

Les résidences privées peuvent offrir divers services dont des soins infirmiers, l'évaluation des personnes, la gestion des cas médicaux, les conseils en nutrition, l'administration de médicaments et l'assistance aux activités de la vie quotidienne. Les coûts de tels services sont à la charge des résidents.

Les résidences désignées comme *assisted living* peuvent faire l'objet d'ententes avec les autorités régionales de santé afin de fournir et dispenser des services de santé par l'entremise d'un processus de gestion des cas médicaux.

Les résidences privées sont tenues de procéder à l'embauche de professionnels qualifiés pour dispenser certains soins de santé à leurs résidents. Plusieurs des professions concernées sont encadrées par des normes professionnelles : dentistes, audiologistes, infirmières, optométristes, diététistes et travailleurs sociaux. Les résidences privées doivent prendre ces normes en considération dans leur fonctionnement quotidien.

Les autorités régionales de santé qui ont des ententes avec des résidences privées désignées comme *assisted living* peuvent faire un suivi des services de santé qui y sont dispensés et effectuer des inspections.

Selon le *Protection for Persons in Care Act* toute personne ou fournisseur de services qui a un doute raisonnable et qui a des raisons suffisantes de croire qu'un résident fait l'objet d'abus doit rapporter ce cas au ministère. Cette loi s'applique aux résidences qui reçoivent toute une partie de leur financement du gouvernement. Par exemple, elle peut s'appliquer dans une résidence privée où une autorité régionale de santé y subventionne les soins de santé.

Une résidence privée détenant un permis selon le *Social Care Facilities Licensing Act* peut être inspectée s'il y a des raisons de croire qu'elle ne respecte pas les conditions imposées par le permis d'opération. Ce dernier peut être suspendu ou révoqué selon diverses circonstances, notamment si le gestionnaire de la résidence ne fournit pas des soins adéquats ou si les lieux sont devenus inadaptés ou inadéquats aux activités permises par le permis.

- En **COLOMBIE-BRITANNIQUE**, les services de soins de santé, tels que prescrits dans le *Community Care and Assisted Living Act*, sont dispensés dans les établissements de type *community care facility* détenant un permis d'opération.

Les établissements de type *assisted living* détenant un permis dispensent également des services de soins de santé, mais en nombre plus limité (un ou deux services), habituellement ceux d'assistance régulière aux activités de la vie quotidienne telle l'alimentation, l'hygiène personnelle, etc., et la gestion, le contrôle et la distribution des médicaments). Les coûts de ces services ne sont pas assumés uniquement par les aînés.

Dans les établissements de type *community care facility* subventionnés par les fonds publics, le taux quotidien est déterminé en fonction des revenus du résident – ce taux peut aller de 27,60 \$ à 66,30 \$. Dans les établissements *assisted Living* subventionnés, les résidents paient l'équivalent de 70% de leur revenu net – s'il s'agit d'un couple, le coût équivaut à 70% du revenu net du ménage. Dans l'un et l'autre type d'établissement, les coûts de certains

services sont totalement assumés par les résidents. Bref, il existe une grande diversité de situation relativement aux frais exigés des résidents: dans les établissements *community care facility* subventionnés, un aîné peut payer un taux minimum; dans un établissement non subventionné, il est possible qu'un aîné assume la totalité des frais pour les services dont il a besoin.

Les résidences privées de la Colombie-Britannique sont dans l'obligation d'embaucher du personnel qualifié pour dispenser des soins de santé. Pour ce qui est des établissements de type *community care facility* agréés, des règlements (*Adult Care Regulations*) déterminent en quoi doit consister la formation du personnel. La direction des soins de santé est habituellement assumée par une infirmière licenciée.

Notons également que le *Adult Care Regulations* demande aux gestionnaires des établissements de soins agréés de s'assurer que le processus d'embauche et de sélection du personnel est approprié et répond aux normes généralement admises à cet égard. Aussi, les membres du personnel doivent démontrer qu'ils ont les qualités humaines permettant de maintenir la dignité et l'intégrité des résidents ainsi que les compétences professionnelles liées à l'exercice de leurs fonctions. Tous les employés – incluant les entrepreneurs – des établissements de type *community care facility* agréés doivent se conformer à certaines normes de pratique.

Enfin, les autorités publiques sont en droit d'intervenir dans les résidences privées détenant un permis afin de s'assurer de la santé et de la sécurité des résidents. Les fonctionnaires des bureaux d'agrément et ceux du *Medical Health* peuvent inspecter un établissement agréé en tout temps. Des mesures peuvent être prises si la santé et la sécurité des résidents sont en danger, tout comme dans les cas où survient une maladie transmissible.

Les règlements autorisant des interventions semblables sont inclus dans une série de lois : *Health Act*, *Community Care and Assisted Living Act* et *Adult Guardianship Act*. Les interventions peuvent être initiées par les fonctionnaires du *Medical Health*, en ce qui a trait aux établissements de type *community care facility*, et par les fonctionnaires du *Licensing Public Guardian and Trustee*.

BREF, la situation au regard des soins de santé dispensés dans les résidences privées avec services est très variable selon les administrations canadiennes, les lois auxquels doivent se conformer ces établissements ainsi que les réglementations qui ont été mises en place sur les territoires des administrations.

Il est important de souligner le rôle majeur que joue le secteur de la santé, qu'il s'agisse de l'administration centrale ou des administrations régionales pour assurer que les personnes âgées obtiennent une réponse le mieux adaptée possible à leurs besoins.

Les locataires de ces établissements peuvent, dans plusieurs cas, recevoir certains des services dont ils ont besoin; pour les autres services dont les personnes âgées peuvent également avoir besoin, celles-ci peuvent avoir recours à diverses possibilités – les services de soutien à domicile gérés par le secteur public de la santé, une entreprise privée, etc.

Plusieurs administrations canadiennes ont pris en considération le fait qu'une certaine proportion des personnes âgées qui vivent sur leur territoire dispose de moyens financiers limités et, en conséquence, ont adopté des mesures en vue d'apporter une aide à ces personnes.

Dans plusieurs cas, les autorités du secteur de la santé peuvent procéder à des visites d'inspection pour s'assurer que les établissements ont mis en place des pratiques qui soient conformes aux normes à propos desquelles il y a eu entente.

2.5 L'aménagement des lieux

En plus des normes liées à la construction et à la sécurité, des normes concernant l'aménagement des lieux peuvent s'appliquer aux résidences privées de certaines administrations canadiennes. Ces normes visent principalement à assurer le confort et, plus globalement, la qualité de vie des résidents. Il peut s'agir de la dimension minimum des chambres ou des ouvertures, de l'obligation d'avoir des salles communes, d'éléments qui préservent l'intimité des résidents, etc.

- À **TERRE-NEUVE ET LABRADOR**, les résidences privées doivent respecter des normes concernant l'accessibilité, les dimensions des espaces communs et des chambres ainsi qu'au nombre de salles de bains en fonction du nombre de résidents.
- À **L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD**, le ministère de la Santé et des Services sociaux établit des normes spécifiques concernant l'aménagement des résidences; il veille également à ce que les résidences appliquent ces normes.
- Au **NOUVEAU-BRUNSWICK**, un chapitre du document *Normes et procédures des établissements résidentiels pour adultes* (ministère des Services familiaux et communautaires) est consacré à l'aménagement.
- Au **QUÉBEC**, depuis juin 2002, les municipalités peuvent imposer diverses normes s'appliquant particulièrement aux résidences privées avec services, quelle que soit la taille de celles-ci. Les municipalités peuvent notamment normaliser l'accessibilité, l'aide et le soutien. L'architecture – soit les dimensions des chambres, l'insonorisation, les salles de lavage, etc. – est également soumise au Code municipal ainsi qu'à la Loi sur les cités et villes. Lorsqu'un tel règlement est adopté, la municipalité peut choisir les moyens qu'elle juge appropriés pour le faire respecter. Il s'agit d'un pouvoir habilitant dont les municipalités ne sont pas obligées de se prévaloir.

Le recours à ce pouvoir habilitant par les municipalités du Québec est encouragé par le ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir. En vue d'apporter un soutien pratique aux municipalités qui souhaiteraient s'engager dans une telle voie, un « guide des bonnes pratiques » a été produit, retraçant les grandes étapes à suivre pour se doter d'une telle réglementation.

- En **SASKATCHEWAN**, il existe certaines normes spécifiques pour les résidences privées. Celles-ci concernent, notamment les dimensions des chambres, des espaces communs, l'accessibilité de la résidence, la ventilation, etc. Les normes peuvent varier en fonction du nombre de résidents (10 personnes ou moins, plus de 10 personnes).

Les municipalités et le ministère de la Santé sont responsables de la vérification de l'application des normes d'aménagement – les premières, en raison des dispositions du *Uniform Building and Accessibility Standards Act*; le second, en raison des dispositions du *Personal Care Homes Act*.

Le ministère de la Santé établit les procédures d'émission de permis et d'inspection en vue de s'assurer que les résidences se conforment aux normes requises.

- En **COLOMBIE-BRITANNIQUE**, les gestionnaires de résidences privées avec services qui ont été agréés doivent se soumettre à des normes spécifiques liées à l'utilisation de leur immeuble. Ces normes sont inscrites dans le *Adult Care Regulations* qui accompagne le *Community Care and Assisted Living Act* (CCALA) ».

Les normes varient en fonction de la taille des établissements. Le programme communautaire d'émission des permis (autorité publique de santé) est chargé de veiller au respect de celles-ci. Les bureaux d'agrément du « *Medical Health Officers* » sont responsables de l'application du *Adult Care Regulations*, qui fait partie du CCALA.

BREF, plusieurs administrations ont adopté des normes spécifiques concernant l'aménagement des résidences privées avec services pour personnes âgées. Considérant l'impact de ces normes sur la qualité de vie des locataires de ces établissements ainsi que sur leur bien-être, il est possible que les administrations canadiennes apportent des précisions additionnelles à ces normes dans les années à venir. D'autant plus que le nombre de résidences privées avec services est appelé à croître considérant le vieillissement de la population et la demande de tels services d'habitation.

2.6 Le traitement des plaintes

Cette section explore les mécanismes mis en place pour assurer le traitement des plaintes qui pourraient être déposées par une personne âgée mécontente du service reçu, un membre de la famille d'une personne âgée ou un proche, un gestionnaire de résidence privée qui a fait affaire avec un service public dans le cadre du fonctionnement de son établissement et qui ne l'a pas estimé adéquat, un membre du personnel d'une résidence privée qui éprouve certains doutes à l'égard de la qualité des services offerts dans l'établissement où il travaille, etc.

Il est important que les administrations canadiennes puissent disposer d'un mécanisme pour recevoir ces doléances et que les personnes responsables disposent des ressources nécessaires afin d'identifier des solutions aux situations à l'origine de ces plaintes.

- A **TERRE-NEUVE ET LABRADOR**, les Autorités régionales intégrées de santé (*Regional integrated health authorities*) sont chargées de recevoir les plaintes. Les résidents peuvent téléphoner au responsable des maisons de soins de leur Bureau régional (tous les résidents ont d'ailleurs, à leur disposition, les coordonnées des responsables de leur région ; le permis d'exploitation est aussi affiché dans chacune des maisons de soins personnels). Toutes les plaintes sont étudiées le plus tôt possible et font l'objet d'une réponse. L'étude est menée auprès des instances concernées par la plainte : les diététiciens s'il s'agit d'alimentation, le personnel infirmier s'il s'agit de soins, etc.
- A **L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD**, l'autorité chargée de recevoir les plaintes est le *Community Care Facility and Nursing Home Board*.
- En **NOUVELLE-ÉCOSSE**, les aînés qui désirent formuler une plainte peuvent le faire en s'adressant, par téléphone (ligne sans frais) au Bureau régional du ministère de la Santé. Il est possible de parler directement à un membre du personnel ou de faire parvenir un message. Le plaignant peut demander un suivi écrit d'une plainte formulée verbalement. De plus, les aînés peuvent aussi formuler une plainte auprès d'autres organismes : le *Senior Citizens' Secrétariat*, l'Ombudsman, l'*Office of the Fire Marshall* ou le bureau de police de leur localité, le bureau de comté de leur député (fédéral ou provincial) ou les élus municipaux.
- Au **NOUVEAU-BRUNSWICK**, le personnel des bureaux régionaux du ministère de la Famille et des Services communautaires est chargé de recevoir les plaintes des personnes qui vivent en résidences.
- Au **QUÉBEC**, le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé aux Agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (ADRLSSSS) d'élaborer et d'implanter un Protocole de traitement des demandes d'intervention dans les résidences privées avec services pour personnes âgées.

Ces Agences ont la responsabilité de recevoir les plaintes provenant des résidences privées avec services pour personnes âgées (ou concernant les résidences elles-mêmes), d'évaluer leur recevabilité et, le cas échéant, d'orienter les plaignants vers les personnes ou les ressources susceptibles de répondre à la demande et de coordonner, lorsque la demande d'intervention est jugée recevable par lesdites personnes ou ressources, le traitement de l'intervention. Pour ce qui est des plaintes concernant des sujets qui relèvent d'autres ministères ou organismes, celles-ci leur sont acheminées et ce sont ces ministères ou organismes qui en assurent le suivi.

Il est important de souligner que les intervenants des Centres locaux de services communautaires (CLSC) qui dispensent des soins aux locataires des résidences privées sont en mesure d'exercer un rôle de vigilance afin de dépister des cas d'abus, de violence ou de négligence, de même que la présence de personnes en lourde perte d'autonomie. Ces intervenants peuvent également constater si les services rendus par les résidences eu égard aux besoins des personnes âgées qui y vivent sont suffisants et, éventuellement, faire des recommandations en ce sens à leur établissement. Les CLSC peuvent aussi agir à titre de mandataire d'une Agence et participer à un comité d'intervention constitué pour répondre à une demande.

Toute personne constatant une situation qu'elle juge inacceptable – y compris le gestionnaire d'une résidence privée – peut signaler celle-ci à l'Agence de sa région, notamment par l'intermédiaire d'une ligne téléphonique. Lorsque le demandeur insiste pour que soit préservé son anonymat, une vérification complémentaire est effectuée auprès d'autres sources d'information avant d'intervenir auprès de l'instance concernée. Une fois les faits corroborés, la demande d'intervention est traitée conformément aux étapes prévues dans le *Protocole* (lequel, rappelons-le, est régional). S'il est impossible de résoudre le problème dans le cadre d'une conciliation *bona fide* entre les parties concernées, l'Agence, sous la responsabilité du *ministre de la Santé et des Services sociaux*, évaluera la situation et effectuera un suivi du dossier.

Le Secrétariat aux aînés s'est vu confier le mandat de favoriser la concertation avec les autres ministères ou organismes susceptibles d'être concernés par le traitement d'une plainte.

- En **ONTARIO**, toute personne – y compris les aînés, leur famille et les résidents de maisons de retraite – peuvent s'adresser (numéro sans frais) au Service de réponse aux plaintes et d'information concernant une maison de retraite (*Retirement Home Complaints Response and Information services* (RHCRIS)). L'*Ontario Retirement Care Association* (ORCA) – organisation à but non lucratif qui définit des normes et inspecte les maisons de retraite en Ontario – est financée par le gouvernement de la province pour offrir ce service. Le RHCRIS s'applique à toutes les résidences de retraite de l'ONTARIO, et non seulement aux maisons de retraite membres de l'ORCA.

Le service téléphonique sans frais dispose d'un personnel pour répondre aux appels du lundi au vendredi de 9h00 à 17h00 et d'un mécanisme de prise des

messages en soirée et lors des fins de semaine. Les personnes contactant ce service peuvent recevoir de l'aide:

- pour comprendre les différences entre maisons de retraite (*retirement home*), foyers de soins infirmiers (*nursing home*) foyers pour personnes âgées (*home for the aged*) et les autres formules de résidences disponibles
- pour orienter leur choix vers l'option de résidence répondant le mieux à leurs besoins;
- pour identifier les éléments importants à considérer dans une résidence;
- pour connaître les options disponibles dans leur communauté;
- pour connaître les services et niveaux de soins dispensés dans les différentes formules de résidence;
- pour obtenir de l'information sur la réglementation encadrant les résidences aux paliers local et provincial;
- pour obtenir de l'aide sur la résolution des problèmes rencontrés avec une « maison de retraite » de l'Ontario.

Pour obtenir plus d'information sur le RHCRIS (*Retirement Home Complaints Response and Information services*): numéro de téléphone sans frais 1-800-361-7254 / site Internet www.orca-homes.com.

- Au **MANITOBA**, toutes les personnes à loyer, incluant les personnes âgées de la province peuvent recevoir de l'aide par l'entremise de la direction des consommateurs et corporations du *Residential Tenancy Branch (Alberta Finance)*. De plus le *Manitoba Seniors and Healthy Aging Secretariat* met à la disposition des personnes âgées et à leurs familles un service téléphonique fournissant renseignements et références sur différents enjeux, comme l'hébergement en résidence.
- En **SASKATCHEWAN**, en vertu du *Personal Care Home Act* et de sa réglementation, les bureaux régionaux du ministère de la Santé reçoivent les plaintes des résidents des établissements de type *personal care home*. Toutes les plaintes reçues au bureau régional sont étudiées.

Une plainte peut être formulée verbalement ou par écrit. Les plaignants sont invités à compléter une plainte écrite. Dès réception d'une plainte, un responsable du ministère de la Santé contacte le plaignant afin de clarifier et obtenir plus de détails et informe ce dernier que la plainte fait l'objet d'un traitement.

C'est alors qu'est entrepris le traitement de la plainte. Le responsable du bureau régional (consultant) étudie d'abord le contenu de la plainte et contacte, au besoin, le plaignant afin de clarifier certains détails – il avise en même temps le plaignant que son dossier est à l'étude. Le dossier de la

maison de soins personnels visée est consulté, notamment pour vérifier si l'établissement a antérieurement fait l'objet de plaintes. Habituellement, le responsable visite la maison de soins personnels et recueille des renseignements auprès de divers informateurs : la direction, les résidents, les employés; des documents supplémentaires peuvent être demandés à des professionnels qui interviennent à l'externe : un pharmacien, un médecin, un policier, etc. Une fois qu'il a étudié toute l'information recueillie, le responsable rencontre la direction de l'établissement pour lui faire part de ses constats et lui demander des renseignements supplémentaires.

En se basant sur l'information recueillie, le responsable se prononce sur le bien-fondé de la plainte. Si cette dernière est justifiée, le responsable détermine les mesures à mettre en place. Celles-ci peuvent aller de l'obligation de participer à des activités de formation au retrait du permis d'opération. La fréquence et la sévérité de l'infraction sont des critères qui interviennent dans le choix des mesures.

- En **ALBERTA**, selon le type d'établissement, toute personne qui a une plainte à formuler peut contacter les organismes suivants : *Alberta Seniors and Community Supports*, *Alberta Children's Services* ou le centre de services aux consommateurs du *Alberta Government Services*
- En **COLOMBIE-BRITANNIQUE**, les aînés peuvent formuler une plainte concernant l'un ou l'autre des aspects du fonctionnement des établissements privés dans lesquels ils résident. Les personnes qui vivent dans un *community care facility* – qu'il soit public ou privé – peuvent s'adresser au Bureau d'accréditation de leur région (*Licensign Officers*). En vertu du *Community Care and Assisted Living Act*, les bureaux d'accréditation ont pour mandat d'exercer un suivi de toutes les plaintes concernant les *community care facilities* qui ne se conforment pas à la loi et à ses règlements. Les plaintes sont généralement communiquées par téléphone – parfois, elles sont aussi communiquées par courrier régulier.

Pour ce qui est des personnes qui vivent dans un *assisted living*, elles peuvent s'adresser au Bureau du registraire de ces établissements (*Office of the Assisted Living Registrar*). Celui-ci a le pouvoir d'inspecter les résidences de cette catégorie – qu'elles soient financées ou non par des fonds publics – en ce qui a trait aux aspects qui touchent la santé et la sécurité des résidents. Les plaintes peuvent être adressées par téléphone (ligne sans frais), par courriel, par télécopie ou par courrier régulier. Il n'y a pas d'organisation spécialement mandatée pour recevoir les plaintes des personnes qui vivent dans un *seniors housing* ou un *seniors supportive living*. Toutefois, dépendamment de la nature de la plainte, les résidents de ces établissements peuvent s'adresser directement à diverses agences. Par exemple, les relations entre locateurs et locataires qui sont assujetties au *Residential Tenancy Act* peuvent s'appliquer et les actes criminels peuvent être signalés à la police.

BREF, plusieurs administrations canadiennes se préoccupent du traitement des plaintes concernant les résidences privées. Certaines ont mis en place des processus destinés à assurer l'examen des situations faisant l'objet de ces plaintes. Cette responsabilité est assumée par des instances variables en fonction des choix réalisés.

Considérant l'information disponible, il est difficile de savoir si les mécanismes mis en place peuvent s'avérer efficaces. Il pourrait s'agir d'un sujet à explorer davantage dans la perspective de mieux mesurer la réponse aux besoins des populations desservies par les résidences privées avec services.

Un lien devrait être fait entre les plaintes déposées et l'appréciation de la qualité. En effet, les résidences qui se conforment aux normes adoptées devraient être moins susceptibles que les autres de générer des situations provoquant le mécontentement de l'une ou de l'autre des parties concernées.

2.7 Protection du consommateur

Les locataires des résidences privées avec services pour personnes âgées utilisent un certain nombre de services fournis par le locateur : logement, repas, soins infirmiers, coiffure, transport, etc. Le prix de certains services peut varier de façon importante d'une résidence à l'autre – et être parfois élevé.

L'objectif visé ici est de présenter certaines dispositions que les administrations canadiennes ont pu se donner pour réglementer les prix des logements et celui des services dont les personnes âgées peuvent avoir besoin – un peu à l'image de la réglementation existante dans d'autres secteurs, l'énergie, les produits agricoles, etc.

- À **TERRE-NEUVE ET LABRADOR**, le *Department of Health and Community Services* fixe les prix (logement et services) dans le cas des résidents subventionnés, mais non dans le cas des clients non subventionnés de ces mêmes établissements. Les gestionnaires de ces résidences doivent s'y soumettre et ils ne peuvent charger de frais additionnels à leurs résidents.
- Au **QUÉBEC**, il appartient au locataire de décider, avant la signature du bail, si les frais exigés pour les services offerts sont ou non raisonnables et, dans le cas où il désire les recevoir, de veiller à avoir les moyens de les payer. Il n'existe toutefois pas de normes établies en ce qui a trait au prix des services offerts aux locataires des résidences privées avec services pour personnes âgées – c'est la loi du marché qui prévaut.

Comme cela a déjà été mentionné (thème 7 : Relations locateurs–locataires), la Régie du logement peut, lors du renouvellement d'un bail, se prononcer sur une augmentation du prix du loyer incluant le prix des services s'ils sont déjà inclus au bail. La Régie du logement, rappelons-le, assume la responsabilité d'entendre des causes qui ont trait au respect des droits et obligations des locataires et des locateurs. Cependant, rappelons que dans les cas de nouvelles constructions ou de changement d'usage, la majoration du prix du loyer et de celui des services ne peut être contestée pendant une période de cinq ans.

Les personnes âgées qui estiment déraisonnables les demandes de leur locateur au regard du prix des services, peuvent faire appel à des organismes voués à la défense des droits des aînés, notamment l'Association québécoise de défense des droits des retraités (AQDR – voir section 3.7), lesquels peuvent exercer certaines pressions sur les gestionnaires ou sur les pouvoirs publics. De leur côté, les gestionnaires bénéficient également du soutien d'associations, notamment l'Association des résidences et CHSLD privés du Québec (ARCPQ – voir section 3.7), qui ont entre autres mandats de conseiller leurs membres en ce qui a trait à la gestion de leurs entreprises et d'intervenir auprès des pouvoirs publics afin que soit mieux reconnue la contribution des résidences privées avec services pour personnes âgées à la collectivité.

Il devrait s'avérer important d'entreprendre des travaux portant sur la question du « prix raisonnable » pour les services disponibles dans les résidences privées avec services pour personnes âgées.

- En **ONTARIO**, les maisons de retraites ne sont réglementées qu'en tant qu'immeubles locatifs conformément à la Loi sur la protection des locataires (*Tenant Protection Act -TPA*). Le terme *care home* définit dans cette loi ce type d'établissement. Les maisons de retraite doivent respecter les mêmes règles en matière de location que les autres immeubles ainsi que certaines exigences supplémentaires. Le TPA concerne le domaine de la location résidentielle et non les normes sur les soins dispensés. Il inclut quelques règles spéciales pour les maisons de retraite en plus de celles déjà prévues en matière de protection face à l'annulation injuste d'un bail, la majoration du loyer et l'entretien inadéquat.

Toutes les maisons de retraite ont l'obligation de fournir un contrat écrit (bail) à leurs résidents stipulant :

- Le montant du loyer, excluant le coût des services et repas, et la date de paiement de celui-ci (habituellement sur une base mensuelle ou hebdomadaire);
- La liste de tous les services de soins et repas qui doivent être payés ainsi que le coût de chacun de ces éléments;
- La durée visée par le contrat accompagnée d'une mention stipulant que le résident peut en discuter avec qui il veut avant de la signer et que le contrat peut être annulé dans un délai de cinq jours suivant sa signature.

Toutes les « maisons de retraite » ont aussi l'obligation de fournir aux résidents la pochette d'information CHIP (*Care Home Information Package*), laquelle doit contenir :

- La liste des différents types de logement fournis ainsi que des différents forfaits de services de soins et de repas offerts faisant parties des coûts totaux;
- Les coûts des différents types de logement offerts et des différents forfaits de services de soins et de repas offerts;
- Le nombre minimal de membres du personnel et les qualifications des ressources humaines;
- Les détails sur les systèmes de réponse aux situations de crise, si ces derniers existent, ou une déclaration à l'effet que de tels systèmes n'existent pas;
- La liste, incluant les coûts :
 - des services de soins et repas supplémentaires offerts par le gestionnaire sur une base d'utilisateur – payeur;

- des procédures internes, le cas échéant, sur le traitement des plaintes et la possibilité de faire appel d'une décision ou d'une déclaration précisant que l'établissement ne dispose pas d'un système de traitement des plaintes.

Le contrat de location peut aussi inclure d'autres ententes entre le résident et le locateur permises par le TPA. Le locataire d'une maison de retraite peut quitter en tout temps son loyer sans invoquer de motif; il doit cependant aviser le gestionnaire 30 jours avant son départ. Aucun contrat à long terme n'est exigible.

- En **SASKATCHEWAN**, en **COLOMBIE-BRITANNIQUE**, à **l'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD**, au **NOUVEAU-BRUNSWICK** ou à **TERRE-NEUVE**, il n'y a pas, non plus, d'instance chargée de régler les prix du logement et des services dans les résidences privées, du moins au moment de la signature du bail.
- En **SASKATCHEWAN**, les résidents ou leur famille peuvent adresser une plainte aux autorités du ministère de la Santé lorsqu'ils ne s'entendent pas avec leur gestionnaire au sujet du coût du logement et des services. Le ministère invite les parties à régler le litige entre elles; il peut même intervenir à titre de médiateur.
- En **COLOMBIE-BRITANNIQUE**, comme nous avons pu le voir dans une section précédente (Soins de santé), le ministère de la Santé fixe les montants que doivent déboursier les résidents en fonction de leur capacité de payer. Cette mesure s'applique dans les résidences subventionnées et, cela, pour certains services en particulier.

BREF, la question de la protection du consommateur commence seulement à se poser dans les administrations canadiennes et ce, dans une perspective de « prix raisonnable » notamment pour les logements et surtout pour les services requis par les personnes âgées habitant des résidences privées avec services. Pour l'instant, la loi du marché prévaut encore largement à ces sujets.

Il a été possible de constater, dans d'autres sections du rapport, qu'il existe des recours pour les personnes qui estimeraient inacceptables les conditions qui leur sont faites sur l'un ou l'autre de ces questions.

Toutefois, il est toujours possible de s'interroger sur l'efficacité de ceux-ci dans la mesure où il ne s'agit pas nécessairement de mécanismes adaptés pour des personnes âgées dont une certaine proportion peut être assez vulnérable et ne pas estimer avoir les capacités de s'engager dans de tels processus.

2.8 Maintien des services essentiels

L'objectif de cette section est de procéder à l'examen des moyens que les diverses administrations canadiennes se sont données en cas de conflit de travail au sein d'une ou de plusieurs résidences privées avec services pour personnes âgées. Cela semble opportun d'autant que ces établissements sont généralement habités par des personnes vulnérables dont plusieurs sont en perte d'autonomie.

- Au **QUÉBEC**, les résidences privées avec services pour personnes âgées ne sont pas assujetties à l'obligation de maintenir des services essentiels en cas de conflit de travail, à la différence des établissements du réseau public de santé et de services sociaux.

Le Conseil des services essentiels – l'organisme gouvernemental chargé d'assurer l'application de la Loi sur les services essentiels –, même s'il n'a pas formellement juridiction est intervenu à plusieurs reprises lors de conflits de travail qui auraient pu avoir des conséquences malheureuses. Le Conseil a incité fortement les parties à régler, sans conflit de travail, leurs litiges.

Pour mieux assurer la protection des personnes âgées qui vivent en résidences privées avec services, il faudrait modifier le Code du travail du Québec afin que ces établissements s'ajoutent aux établissements publics déjà assujettis à cette obligation.

- Une situation analogue à celle prévalant au Québec existe dans les autres administrations canadiennes. Cependant, certaines administrations ont mis en place des mesures pour pallier aux inconvénients d'un conflit de travail dans une résidence privée. Ainsi, en **ONTARIO**, les personnes âgées peuvent être localisées dans un établissement public du réseau de la santé.

D'autres moyens peuvent être utilisés pour faire face aux inconvénients d'un conflit de travail – l'aide de la communauté environnante, l'entraide entre personnes âgées habitant une résidence privée où il y a conflit de travail.

- En **SASKATCHEWAN**, les gestionnaires de résidences privées doivent se conformer aux « *Personal Care Home Regulations* », notamment au manuel sur la réglementation et les détenteurs de permis (*Regulations and Licensees' Handbook*).

Il y est notamment prévu qu'un gestionnaire de résidence privée est responsable de la sécurité et de la qualité des services offerts aux résidents, peu importe les conditions prévalant dans son établissement. Les services nécessaires pour chaque résident de l'établissement peuvent s'avérer différents les uns des autres et ce, pour toutes sortes de raisons. En conséquence, il ne peut y avoir qu'une définition unique de services essentiels.

Si un gestionnaire s'avère incapable de dispenser les services requis par ses locataires, il doit prendre les mesures nécessaires pour que les personnes âgées ou leurs familles le déchargent temporairement de cette responsabilité. Il est de la responsabilité du gestionnaire de la résidence de s'assurer que les besoins en soins sont satisfaits.

- En **COLOMBIE-BRITANNIQUE**, si une résidence privée détient un permis délivré en vertu du *Community Care and Assisted Living Act*, le gestionnaire fait face aux mêmes obligations qu'en Saskatchewan, c'est-à-dire qu'il est tenu de fournir, en tout temps, les services et la supervision requis par l'état de santé des résidents.

En cas de conflit de travail, le gestionnaire de la résidence concernée doit négocier avec le syndicat à propos des services essentiels. Les responsables du *Community Care Licensing Officers* doivent se pencher sur la proposition faite pour s'assurer que celle-ci est adéquate. Dans le cas des *assisted living residences* celles-ci doivent se conformer aux normes inclues dans le *Health and Safety Standards for Assisted Living Residents*.

BREF, la situation de résidences privées où survient un conflit de travail n'est généralement pas prévue par les administrations canadiennes. Toutefois, en raison de l'accroissement à venir du nombre de résidences privées avec services, de l'augmentation du nombre possible d'accréditation syndicale en raison de la construction de résidences de grande taille, il est vraisemblable de croire que les administrations canadiennes iront dans le sens de mieux garantir la sécurité des personnes âgées qui vivent dans de tels établissements et ce, d'autant que celles-ci sont généralement des personnes vulnérables.

L'orientation prise par la Colombie-Britannique à cet égard, qui se rapproche de celle choisie par la Saskatchewan, semble intéressante en ce qu'elle garantit aux personnes âgées la continuité des soins et services dont elles ont besoin et ce, tout en respectant, dans le premier cas, le point de vue des personnels concernés par un conflit de travail.

2.9 Prise en charge des résidences en cas de fermeture ou de faillite

Certaines administrations canadiennes ont prévu des dispositions en cas de faillite du gestionnaire d'une résidence privée ou encore en cas de fermeture de l'établissement.

- À **TERRE-NEUVE ET LABRADOR**, en acceptant un permis d'opération pour une résidence privée, un gestionnaire accepte d'appliquer le manuel de directives qui réglemente chacune des situations possibles soit une fermeture planifiée, une fermeture non planifiée, une vente. Ces mécanismes découlent de l'application du *Personal Care Home Regulations* et assurent le respect des normes associées à l'émission d'un permis.

Dans les cas de difficultés financières ou de faillite d'une résidence, il existe des dispositions pour émettre un permis temporaire d'une durée de 90 jours à une personne désignée par l'Autorité régionale. Le but de cette mesure, qui permet d'éviter la fermeture prématurée d'une résidence, est de faciliter la relocalisation des résidents.

- Au **NOUVEAU-BRUNSWICK**, les personnes âgées vivant dans une résidence privée que son gestionnaire veut ou doit fermer peuvent se prévaloir des dispositions incluses dans le *Family Services Act* en vue de faciliter leur relocalisation dans un autre établissement.
- À **L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD**, certains mécanismes contenus dans le *Community Care Facility and Nursing Home Regulations* favorisent la relocalisation des personnes âgées visées par un tel événement.
- Au **QUÉBEC**, aucun mécanisme particulier n'a été prévu afin d'assurer la pérennité des résidences lorsque les gestionnaires doivent fermer leur entreprise – si ce n'est l'application de la Loi sur la faillite et l'insolvabilité adoptée par l'État fédéral.

Il s'agit là d'une situation susceptible de s'avérer problématique pour les personnes âgées qui seraient ainsi mises dans l'obligation de déménager dans un autre bâtiment alors que déjà, plusieurs résidences ont constitué des listes d'attente de futurs locataires.

Les Centres locaux de services communautaires (CLSC) fournissent généralement un certain soutien aux personnes âgées qui se verraient contraintes à aller vivre dans un autre établissement.

- En **ONTARIO**, lorsque qu'une corporation cesse ses activités elle peut choisir de se dissoudre volontairement. Dans certains cas, ce sera la Direction des compagnies et des sûretés mobilières (*Ontario Companies and Personal Property Security Branch*) qui pourra procéder à la radiation d'une corporation (dissolution involontaire). Le *Business Corporations Act* permet aussi de reconstituer une corporation à but lucratif ou à but non lucratif, qui a

été dissoute involontairement à défaut de s'être acquittée de ses obligations en vertu des lois et règlements régissant les entreprises. Dans le cas de sociétés étrangères, le cadre légal actuel (*Extra-Provincial Corporations*) ne prévoit de disposition pour reconstituer une corporation si un permis a été annulé. Lorsqu'un permis a été révoqué en raison d'une faute, une corporation étrangère doit faire la demande d'un nouveau permis si elle désire reprendre ses activités commerciales en Ontario. Loi fédérale sur la faillite et l'insolvabilité s'applique aussi en Ontario. Dans le cas d'une fermeture ou d'une faillite d'une « maison de retraite », les résidents seraient immédiatement transférés dans d'autres établissements de la zone géographique immédiate.

- En **SASKATCHEWAN**, les gestionnaires de résidences privées où vivent 21 personnes âgées ou davantage sont tenus de fournir au ministère de la Santé une garantie de fonctionnement sur une base annuelle. En cas de faillite, un administrateur est nommé et doit s'assurer que des soins adéquats soient dispensés aux personnes qui en ont besoin et ce, en fonction des dispositions prévues par le *Personal Care Homes Act and Regulations*. La loi précitée comprend également des dispositions visant à faciliter la relocalisation des personnes âgées habitant les établissements concernés.
- En **ALBERTA**, le gouvernement ou l'autorité régionale de la santé peut se prévaloir du droit de premier refus en cas de faillite d'une résidence privée, dans les cas où des fonds publics ont été utilisés lors de la construction du ou des bâtiments.

BREF, plusieurs ne disposent que de la loi fédérale sur la faillite et l'insolvabilité. Le syndic de faillite peut alors prendre en charge temporairement l'entreprise et assurer le maintien de l'offre de services aux personnes âgées.

Certaines administrations canadiennes se sont données des mécanismes visant à apporter un soutien aux personnes âgées qui se voient dans l'obligation de se localiser dans un autre établissement. Cela apparaît d'autant plus important qu'il s'agit là de personnes qui, règle générale, peuvent être vulnérables et pour lesquelles un déménagement est susceptible de représenter un « lourd fardeau ». Dans plusieurs cas, c'est le secteur de la santé qui apporte un soutien aux personnes âgées qui se retrouvent dans une telle situation.

Troisième partie

Favoriser le mieux-être des personnes âgées

Tenus de « veiller à la protection des aînés », certains pouvoirs publics doivent également se soucier de l'amélioration de leur qualité de vie. A cet effet, certaines administrations canadiennes soutiennent les établissements privés et les personnes âgées qui y vivent afin que ces dernières puissent bénéficier des meilleurs services possibles. Les organismes communautaires, les associations de gestionnaires et les associations d'employés contribuent également à faire des résidences des milieux dans lesquels les aînés ont l'opportunité de poursuivre une vie active.

Les résultats exposés dans la présente partie du rapport peuvent être vues comme en lien soit avec la qualité de l'offre de services, soit avec la qualité du milieu de vie, ou encore avec le soutien de l'offre de services ou bien avec la demande de services, et enfin avec le fonctionnement du secteur d'activités en vue de mieux assurer la pérennité des entreprises.

Le but de ces mesures est de mieux répondre aux besoins de logement des personnes âgées.

3.1 Formation et qualification du personnel

L'objectif visé ici est de fournir des éléments d'information sur les exigences requises par les gestionnaires en matière de formation des personnes qu'ils emploient dans leur entreprise. Rappelons que la formation du personnel des résidences représente une sorte de « garantie » de la qualité des services rendus aux personnes âgées.

- Au **QUÉBEC**, les gestionnaires de résidences privées peuvent décider du niveau de qualification professionnelle des personnes embauchées dans leur entreprise pour soutenir les personnes âgées dans les différentes activités de la vie quotidienne (déplacement, alimentation, hygiène personnelle, etc.).

L'offre de formation disponible dans le réseau public d'éducation est assez consistante et répartie dans l'ensemble des régions du Québec, notamment en ce qui concerne les programmes d'études menant au Diplôme d'études professionnelles (DEP) en *Assistance aux bénéficiaires en établissement de santé* et en *Assistance familiale et sociale aux personnes à domicile*. Les établissements du réseau public – le plus souvent en collaboration avec des firmes privées – peuvent aussi fournir des services de formation sur mesure adaptés aux besoins particuliers des établissements.

Les coûts des services de formation sont, règle générale, relativement abordables pour les gestionnaires de résidences. Cependant, les établissements de petite taille peuvent éprouver des difficultés à accéder à des services de formation, compte tenu de leurs faibles moyens financiers.

- En **ONTARIO**, toutes les « maisons de retraite » doivent fournir aux résidents la pochette d'information *Care Home Information Package CHIP* avant que ces derniers ne signent leur contrat de location (bail). Le CHIP contient des renseignements importants notamment sur le personnel minimum devant être en place ainsi que sur les qualifications du personnel.

Toutes les résidences certifiées par ORCA (*Ontario Retirement Communities Association*) doivent, pour en devenir membre, démontrer qu'elles respectent et mettent en application les normes de cette association. Par exemple :

- Gestion des ressources humaines : les employés doivent remettre une copie de leur licence ou permis démontrant qu'ils sont des membres en règle du Collège des infirmiers et infirmières de l'Ontario et ont le droit de pratiquer dans cette province;
 - Sécurité : dans le cas des résidences de plus de 20 employés, un comité sur la sécurité (*Occupational Health and Safety Committee*) doit être mis en place; lequel doit s'assurer du respect des exigences du *Health and Safety Act* (Loi 208), notamment celle stipulant qu'un minimum de 2 membres du comité sur la sécurité a reçu la formation *CORE Certification Training*;
 - Dispensation de soins : la direction de la résidence doit pouvoir compter sur des personnes répondant aux exigences minimales de la RPN qualification et ayant le droit de pratiquer en Ontario; les travailleurs en soins de santé enregistrés connaissent et doivent respecter les règlements à travers lesquels leur profession est encadrée (*Regulated Health Professions Act and Health Care Consent Act*).
- En **SASKATCHEWAN**, les membres du personnel des résidences privées doivent avoir réussi une formation en premiers soins ainsi qu'en soins réguliers; ils reçoivent également une formation portant sur l'innocuité des aliments. Quand des actes professionnels dont la pratique est réglementée doivent être posés par des non professionnels, ces derniers sont formés à cette fin.

Des superviseurs du ministère de la Santé peuvent, s'il y a lieu, demander aux gestionnaires de résidences privées de modifier leurs pratiques afin qu'ils se conforment aux normes du manuel encadrant l'accès au permis d'exploitation. Les professionnels de la santé, qui donnent la formation sur des actes spécialisés à du personnel non spécialisé, ont la responsabilité de s'assurer que le personnel est capable et compétent vis-à-vis des dits actes. Si les professionnels de la santé constatent que le personnel n'est en mesure de réaliser l'acte, ils ne délègueront pas celui à un personnel non spécialisé.

- En **ALBERTA**, il n'existe pas de normes liées à la formation ou la qualification du personnel à l'emploi des résidences privées avec services. Certains actes professionnels dont la pratique est réglementée peuvent être confiés à des « non professionnels », notamment la distribution de médicaments. Un programme d'assistance à la médication a toutefois été développé en collaboration avec l'Ordre des infirmières afin d'établir des lignes directrices en cette matière. Certaines autorités régionales de la santé ont également pris des mesures en vue de clarifier les procédures de distribution des médicaments. Notons enfin que l'Alberta Senior Citizens' Housing Association offre de la formation continue à ses membres. Les gestionnaires des résidences privées sont particulièrement visés..

Bref, la formation des personnels à l'emploi des résidences privées avec services ne représente pas un sujet sur lequel les administrations canadiennes ont beaucoup travaillé pour l'instant. Toutefois, le sujet semble les préoccuper et elles commencent à identifier certaines orientations.

De plus, la délégation d'actes à des non professionnels, habituellement posés par des professionnels dont la pratique est généralement réglementée, semble avoir fait l'objet de réflexions dans plusieurs cas. Cette délégation fait l'objet d'un encadrement qui reflète sans doute l'importance d'assurer aux personnes âgées et à leurs proches la sécurité des actes posés dans le cadre des soins qu'elles reçoivent.

3.2 Comités de résidents

Les locataires de résidences privées avec services peuvent se donner un instrument en vue de faire connaître leurs besoins et leurs attentes aux gestionnaires et aux membres du personnel de leur établissement. Un comité de résidents peut représenter un moyen visant à faciliter la communication avec les gestionnaires et les membres du personnel. L'objectif visé ici est de mieux connaître la réalité du fonctionnement des résidences privées à cet égard.

- Au **QUÉBEC**, quelques comités de résidents ont été implantés. Conscient de l'importance de donner aux personnes âgées une voix pour faire connaître leur position sur divers aspects du fonctionnement de l'établissement dans lequel elles vivent, le Secrétariat aux aînés a réalisé certains travaux au sujet des comités de résidents. Ainsi, un rapport de recherche est disponible sur son site Internet depuis l'automne 2003; de plus, dans deux résidences de la région de Québec, un étudiant de l'École nationale d'administration publique a expérimenté des outils conçus pour soutenir les personnes âgées dans la mise sur pied d'un comité de résidents. D'autres actions sont envisagées dans un avenir prochain. L'Association des résidences et CHSLD privés du Québec (ARCPQ) s'est montré favorable à la démarche du Secrétariat aux aînés. Notons enfin qu'il existe des associations de locataires dans tous les HLM du Québec – dont des résidences pour personnes âgées – et qu'il s'agit là d'une prescription de la loi.
- En **ONTARIO**, l'*Ontario Retirement Care Association* (ORCA) fait des efforts auprès des gestionnaires de « maisons de retraite » en vue d'encourager la mise sur pied de tels comités. Ce type de comité constitue un forum, où les résidents se regroupent pour faire connaître leur attentes et leurs préoccupations sur divers sujets pouvant affectés leur vie. Les comités de résidents conseiller tous les résidents d'une résidence sur leurs droits et obligations et sur ceux du gestionnaire. De tels comités existent dans quelques « foyers de soins personnels ». De plus les gestionnaires ont l'obligation de rencontre deux fois par année les résidents ou leurs représentants afin de partager points de vue et préoccupations. L'objectif de tels comités est de permettre aux résidents de faire connaître leurs points de vue sur des décisions pouvant affecter leur vie quotidienne. Toutefois, ces comités ne reçoivent aucun soutien concret de la part du gouvernement et il n'y pas non plus de fédération de comités de résidents.

Bref, des comités de résidents fonctionnent dans les résidences privées situées sur les territoires de plusieurs administrations.

Certaines administrations ont estimé la question assez importante qu'elles apportent un soutien tangible au soutien du développement de tels comités.

Soulignons encore une fois que l'existence de tels comités permet aux personnes âgées d'exprimer leurs besoins et leurs attentes. Cela devrait favoriser des relations plus harmonieuses dans ce type d'établissement.

3.3 Code d'éthique

Un code d'éthique ou un code de milieu de vie permet de préciser le cadre dans lequel sont appelées à se dérouler les relations dans les résidences privées : les relations qu'entretiennent les personnes âgées et leurs famille avec les gestionnaires et les membres du personnel ainsi que les relations entre les personnes âgées elles-mêmes.

- À **TERRE-NEUVE ET LABRADOR**, les résidences privées avec services pour personnes âgées se sont entendues sur les droits et privilèges auxquels les résidents sont en droit de s'attendre. Une autorité publique assume, là aussi, la responsabilité de promouvoir l'adoption d'un tel outil dans les établissements. Les nouveaux gestionnaires sont plus particulièrement visés par cette initiative. Notons que cette préoccupation est inscrite dans le manuel gouvernemental de directives à l'intention des gestionnaires d'établissement de type *personal care homes*.
- À **l'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD**, une autorité publique s'est vue confier le mandat de promouvoir l'adoption d'un code d'éthique dans les résidences privées. Cette autorité doit notamment fournir un soutien aux établissements dans le développement d'un code d'éthique – un modèle type a été élaboré à cet effet.
- Au **QUÉBEC**, plusieurs résidences privées ont élaboré et adopté un code d'éthique. Ce code est vu comme un guide indiquant, notamment, les comportements et les attitudes à adopter dans les résidences. Il est difficile de savoir combien de résidences se sont, jusqu'à présent, dotées d'un tel instrument, puisque des statistiques à cet égard ne sont pas disponibles. Plusieurs acteurs sociaux préconisent la réalisation d'une telle démarche dans les résidences, notamment le Secrétariat aux aînés, l'Association des résidences et CHSLD privés du Québec, l'Association québécoise de défense des droits des retraités et préretraités du Québec (AQDR). Enfin, des chercheurs universitaires se sont intéressés aux codes d'éthique ou aux autres instruments visant à guider les conduites dans les résidences.
- En **SASKATCHEWAN**, les résidents des foyers pour personnes âgées ont des droits et privilèges. Il est de la responsabilité du personnel de ces établissements de faire en sorte que les résidents soient informés de leurs droits et privilèges.

BREF, plusieurs administrations canadiennes se préoccupent de la question du code d'éthique qui pourrait encadrer les relations entre les parties à l'intérieur des résidences privées avec services, soit les propriétaires, les membres du personnel et les résidents eux-mêmes.

Certaines ont confié un mandat à une instance publique afin de favoriser l'adoption d'un tel outil au sein des établissements existants sur leur territoire.

Il est vraisemblable de croire que plusieurs autres acteurs sociaux considèrent également l'adoption d'un code d'éthique dans les résidences privées avec services comme un moyen de favoriser le respect des droits et obligations des résidents.

3.4 Services « connexes »

Les services dits « connexes » visent principalement à favoriser la qualité de vie pour les résidents : les loisirs, le transport ou l'accompagnement lors de sorties, par exemple.

- Au **NOUVEAU-BRUNSWICK**, les services de loisirs disponibles dans les résidences sont, bien souvent, offerts à toutes les personnes âgées de la communauté.
- Au **QUÉBEC**, les services connexes les plus fréquemment offerts sont des activités de loisir. Il est également possible que certaines résidences privées aient mis en place des services de transport ou d'autres services que souhaitaient recevoir leur clientèle. Dans les cas où des tels services sont disponibles, les personnes âgées peuvent en défrayer les coûts. Il convient de préciser que les personnes âgées qui vivent en résidence peuvent faire appel à des organismes communautaires pour obtenir certains services.
- En **ONTARIO**, les soins offerts dans les maisons de retraite vont de l'encadrement minimum, de l'assistance aux activités de la vie quotidienne jusqu'au niveau de ceux offerts dans des centres de longue durée. De plus elles offrent des activités récréatives à leurs résidents.
- En **SASKATCHEWAN**, les résidences privées doivent fournir des services de transport, notamment pour faciliter les visites chez les personnes âgées de professionnels de la santé. Les personnes âgées peuvent aussi bénéficier du système de transport adapté destiné aux personnes handicapées.
- En **ALBERTA**, la responsabilité des services de soutien communautaire est assumée par chacun des établissements du territoire. Les coûts peuvent en être défrayés par diverses sources : les personnes âgées elles-mêmes ou leurs proches, les organismes communautaires du milieu, les gestionnaires des résidences ou autres. Les résidents peuvent aussi avoir accès au système de transport adapté destiné initialement aux personnes handicapées.

BREF, la situation au regard de ces services semble variable d'une administration à l'autre.

L'accès au transport pour les personnes âgées semble représenter une préoccupation à laquelle plusieurs administrations sont sensibles. Ainsi, dans certains cas, les locataires des résidences privées bénéficient de certaines garanties sur le sujet, notamment l'accès au transport adapté pour les personnes handicapées.

3.5 Soutien financier aux gestionnaires de résidences privées

Cette section vise à faire ressortir les dispositions dont peuvent bénéficier les gestionnaires de résidences avec services afin de faciliter le fonctionnement de leur entreprise et assurer le maintien de l'offre de services aux personnes âgées. Il s'agit, le plus souvent, de plusieurs types de mesures qui visent l'un ou l'autre des aspects liés à l'offre de services.

- À **TERRE-NEUVE ET LABRADOR**, un programme d'aide financière est destiné aux établissements qui détiennent un permis et qui accueillent plus de cinq résidents. Les résidences privées admissibles peuvent recevoir une subvention visant à défrayer les coûts du personnel de surveillance pour le travail de nuit. D'autres mesures de soutien financier sont disponibles pour le logement de certains résidents dans des résidences déjà subventionnées – la proportion des résidents bénéficiant de cette mesure étant fixée au préalable. Le gouvernement peut également apporter un soutien aux gestionnaires en matière de formation du personnel et d'études de marché.
- Au **NOUVEAU-BRUNSWICK**, des services de santé sont fournis grâce au programme *Health Card*. De plus, des dispositions sont prévues afin de maintenir les services en cas de difficultés financières de l'entreprise ou en cas de faillite. Dans ces circonstances, la gestion de l'entreprise est assumée par une tierce partie.

Au **QUÉBEC**, certaines mesures de soutien financier ont été mises en place. À titre d'exemple, les Agences régionales de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (ADRLSSSS) sont habilitées à attribuer une allocation financière à un gestionnaire dispensant différents soins de santé ou des services sociaux à un locataire en perte d'autonomie. Un promoteur privé peut réaliser un projet d'habitation et ce, dans le cadre du programme « Logement abordable Québec – Volet privé ». Dans le même esprit, différents organismes à but non lucratif dont les offices d'habitation, peuvent utiliser les programmes « Accès – Logis Québec et Logement Abordable Québec – Volet social et communautaire » pour créer des logements sociaux et communautaires destinés, entre autres, aux personnes âgées, notamment les personnes en légère perte d'autonomie. Pour qu'un projet soit subventionné dans le cadre de ce programme, une participation financière doit également provenir du milieu (municipalité, organisme de charité, entreprise privée, etc.).

- En **ONTARIO**, les maisons de retraite sont presque toutes des établissements à but lucratif et les soins qu'ils offrent ne sont ni réglementés, ni financés par la province.
- En **SASKATCHEWAN**, il n'existe pas de programme spécifique de soutien financier aux gestionnaires de résidences privées de type *personal car home*. Cependant, le gouvernement peut apporter un certain soutien à ces entrepreneurs pour la formation du personnel ou la réalisation d'études de

marché. Notons également que la situation de la prise en charge d'une résidence privée dont le gestionnaire éprouve des difficultés financières – dont les cas de faillite – est prévue dans plusieurs sections du *Personal Care Home Act* et de sa réglementation.

- En **ALBERTA**, un soutien a été offert pour la construction ou à la rénovation d'unités d'habitation destinées à des personnes âgées démunies financièrement. Des exemples de programmes offerts au cours des dernières années sont le *Healthy Aging Partnership Initiative*, le *Supportive Housing Incentives Program*. Ces programmes ont permis de couvrir de 25% à 40% des coûts en capital à des projets de résidences à prix abordable. Les projets soumis doivent faire la démonstration d'une coopération, voire d'un partenariat avec les autorités régionales de la santé, lesquelles s'engagent à fournir des services de soutien professionnel. Il doivent aussi démontrer : l'existence de besoins locaux d'hébergement, la crédibilité du gestionnaire et la viabilité financière à long terme du projet.
- En **COLOMBIE-BRITANNIQUE**, les résidences privées avec services, qu'elles soient à but lucratif ou non, peuvent bénéficier d'une aide financière et d'un soutien à leur fonctionnement. Plusieurs autorités régionales de la santé ont collaboré avec des regroupements de gestionnaires de résidences privées avec services pour développer des unités additionnelles d'habitation destinées aux personnes âgées de leur territoire. Les établissements qui mettent des unités d'habitation à la disposition de clients relevant des autorités régionales de la santé reçoivent un montant dont la hauteur est fixée en fonction du revenu des personnes hébergées. Des montants additionnels peuvent même être attribués jusqu'à ce que le soutien financier atteigne le niveau fixé préalablement.

Bref, les gestionnaires de résidences privées peuvent avoir accès à plusieurs mesures de soutien financier – certaines s'appliquent plus particulièrement à la construction ou à la rénovation de bâtiments qui pourraient servir à l'hébergement des personnes âgées. Il s'agit souvent de programmes dont le financement est largement assuré par le gouvernement fédéral. Pour avoir accès à un tel financement, les administrations canadiennes doivent cependant allouer une certaine proportion de la somme globale destinée à ces programmes. C'est donc dire que la situation des administrations canadiennes à cet égard peut présenter des variations significatives, qu'il serait difficile, voire inapproprié de retracer dans le cadre des présents travaux.

D'autres programmes de subventions s'appliquent à la formation du personnel ou à la réalisation d'études de marché. Il existe également des mesures visant à soutenir les gestionnaires qui accueillent certaines catégories de clientèles.

Plusieurs administrations canadiennes ont prévu des mesures au cas où un gestionnaire, à l'instar de n'importe quel autre entrepreneur, éprouve des difficultés financières ou se voit dans l'obligation de déclarer faillite. Ces administrations ont vraisemblablement considéré que les personnes âgées concernées, dont plusieurs sont vulnérables, devaient être soutenues en vue de faciliter leur relocalisation.

3.6 Mesures de soutien financier aux résidents

Les administrations canadiennes ont mis en place certains programmes visant, entre autres fins, à soutenir les personnes âgées qui ne peuvent assumer la totalité des coûts de leur logement ou de leurs soins personnels. Il s'agit, par conséquent, de mesures visant à soutenir la demande de services.

- Au **QUÉBEC**, le « Crédit d'impôt pour le maintien à domicile » s'adresse à toutes les personnes de 70 ans ou plus et ce, peu importe le lieu où elles vivent. Ce crédit facilite l'achat de certains services par les personnes âgées – dont les services offerts par les résidences privées – et favorise leur maintien à domicile.

Une autre mesure, « l'Allocation-logement », s'adresse aux personnes âgées de 55 ans ou plus et à faible revenu – personnes seules ou vivant en couple dont l'un des deux conjoints est âgé de 55 ans ou plus. Le programme est destiné aux gestionnaires, aux locataires et aux personnes qui vivent en chambre ainsi qu'à toute personne qui partage un domicile avec un ou plusieurs occupants. Une aide financière mensuelle qui permet de diminuer le coût du logement est accordée.

- En **ONTARIO**, le programme de revenu annuel garanti (*Guaranteed Annual Income System - GAINS*) assure un revenu minimum aux personnes âgées de l'Ontario admissibles, sous la forme d'une aide financière mensuelle. Les conditions pour recevoir cette aide sont : avoir 65 ans ou plus, recevoir le supplément de pension du gouvernement fédéral, avoir été un résident permanent de l'Ontario au cours des 12 derniers mois ou y avoir habité pendant 20 ans après l'âge de 18 ans et disposer d'un revenu total de toutes sources sous le seuil garanti par la province.
- En **ALBERTA**, les programmes *Alberta Seniors Benefits* et *Special Needs Assistance Program* visent à soutenir les personnes âgées démunies financièrement, quel que soit leur lieu de résidence.

Les conditions pour recevoir une aide financière sont les suivantes : être âgé de 65 ans ou plus, avoir un niveau de revenu situé dans les limites fixées; résider en Alberta depuis au moins trois mois avant d'avoir fait sa demande; être citoyen canadien ou résident permanent. Il appartient aux personnes âgées vivant en Alberta de faire une demande formelle pour bénéficier du programme.

- En **COLOMBIE-BRITANNIQUE**, les personnes âgées à faible revenu et les personnes handicapées sont admissibles à des résidences publiques dont les frais d'hébergement permettent de conserver environ 30 % de leur revenu après impôt. Les frais couvrent le gîte, le couvert, l'entretien, la buanderie, certaines activités de loisirs, une surveillance 24 heures sur 24 ainsi que des soins personnels.

De plus, les personnes qui rencontrent les critères du *Independent Living BC Program* peuvent bénéficier, de la part de *BC Housing*, d'un soutien financier pour les soins personnels. C'est l'autorité en matière de santé qui détermine l'admissibilité au financement des établissements de type *assisted living services*. Enfin, les personnes âgées à faible revenu vivant au sein de *supportive housing* peuvent recevoir un soutien financier du gouvernement.

BREF, plusieurs administrations canadiennes se préoccupent des besoins des personnes âgées et ont mis en place certains programmes de soutien qui peuvent viser diverses fins, dont l'aide découlant du coût du logement destinée aux personnes financièrement démunies ou celle de l'aide pour faire face aux besoins en matière de soins personnels.

3.7 La vie associative

L'objectif visé ici est de mieux connaître les acteurs actifs sur le sujet des résidences privées avec services dans les administrations canadiennes, qu'il s'agisse d'associations de gestionnaires ou de gestionnaires, d'associations représentant des travailleurs à l'emploi des résidences privées ou encore de groupes communautaires préoccupés par la question du logement des personnes âgées.

- À **TERRE-NEUVE ET LABRADOR**, une association bénévole représente les intérêts des membres de chacun des types de résidences (*personal care home* et *community care home manager*).
- Plusieurs groupes communautaires à **l'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD**, les gestionnaires de résidences privées avec services se sont donnés une association, soit la *Community Care Facility Association*.
- Au **NOUVEAU-BRUNSWICK**, il existe principalement deux associations de résidences privées avec services, soit : l'Association des établissements de soins spéciaux du Nouveau-Brunswick (Paquetville) et le *New Brunswick Special Care Home Association* (Hartland). Ces associations regroupant des établissements de soins, leur mission est donc en lien avec le domaine de la santé. Elles sont consultées par les autorités de l'administration lors de débats publics.
- Au **QUÉBEC**, les associations qui regroupent des gestionnaires ont pour mission de veiller au développement du réseau des résidences, d'organiser des activités de formation et de s'assurer de la qualité des services dispensés dans les établissements par leurs membres. Mentionnons l'Association des résidences et CHSLD privées du Québec (ARCPQ), l'Association des résidences familiales pour les aînés du Québec (ARFAQ) et la Société pour personnes âgées en résidences (SPAR). Les organismes à but non lucratif sont représentés par le Réseau québécois des OSBL d'habitation (RQOH) alors que le Regroupement des Offices d'habitation du Québec (ROHQ) est le porte-parole du logement social (HLM).

Quelques syndicats regroupent les membres du personnel de résidences privées avec services pour personnes âgées. Ceux-ci ont pour objectif de défendre les droits de leurs membres; ils sont également préoccupés par la qualité des services rendus dans les résidences. Certains syndicats sont affiliés, entre autres, à la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ), à la Fédération de la santé et des services sociaux de la Confédération des syndicats nationaux (CSN).

Plusieurs organismes communautaires sont intéressés par la situation des personnes âgées qui vivent en résidences privées avec services dont la FADOQ – Mouvement des aînés du Québec, l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR) et la Fondation Berthiaume – Du Tremblay.

- In **ONTARIO**, il existe approximativement 650 maisons de retraite offrant logements et soins à quelque 37 000 personnes âgées. Près de la moitié de ces établissements sont membres de l'*Ontario Retirement Care Association* (ORCA) qui gère un processus de certification des maisons de retraite. Les gestionnaires de ces établissements certifiés représentent un peu plus de la moitié des lits offerts dans tout le réseau. Les membres d'ORCA adhèrent aux normes de qualité de cette association sur une base volontaire. Le programme d'ORCA prévoit une certification de ces membres pour une, deux ou trois années si ces derniers réussissent à satisfaire le processus d'appréciation, lequel implique une autoévaluation ainsi qu'une évaluation par un pair. Seules les résidences rencontrant les normes d'ORCA et capables de maintenir leur conformité à ces normes peuvent être membres de cette organisation. Les maisons de retraite de cette province sont presque toutes des établissements à but lucratif et les soins qu'ils offrent ne sont ni réglementés, ni financés par la province.
- En **SASKATCHEWAN**, les gestionnaires de résidences sont regroupés dans certaines associations – certaines ayant une vocation provinciale, d'autres, une vocation plus régionale. Les missions de ces associations peuvent être variables; il s'agit généralement de soutenir les membres et de les représenter auprès des autorités. Les associations de gestionnaires peuvent être appelées à participer aux débats publics sur un sujet ou l'autre ayant trait au fonctionnement des établissements.

Pour ce qui est des associations d'employés, la *Canadian Union of Public Employees* et la *Saskatchewan Employees International Union* agissent dans les résidences. Ces associations peuvent être appelées à participer aux débats publics concernant un aspect ou l'autre du fonctionnement des établissements; elles sont également appelées à se prononcer lors de l'adoption ou de la modification d'une loi ou d'une réglementation concernant ce secteur d'activités.

- En **ALBERTA**, les gestionnaires de résidences privées sont principalement regroupés dans l'*Alberta Seniors Citizens Housing Association* (ASCHA). Certains gestionnaires sont membres du *Seniors Housing Society*, d'autres peuvent faire partie de l'association des soins de longue durée (*Alberta Long Term Care Association*). Ces associations doivent transmettre à leurs membres la meilleure information possible sur les sujets qui les concernent. Ces associations peuvent être consultées par le gouvernement.

Aussi, le département responsable des aînés et du soutien aux communautés (*Alberta Seniors and Community Supports*) collabore avec l'ASCHA afin de développer des normes de qualité pour un type de résidences privées, soit les *supportive housing for seniors*.

On compte aussi un certain nombre de groupes communautaires et d'organisations soutenant les personnes âgées dans divers champs d'intérêt et selon leurs diverses conditions de vie. Ces associations peuvent également participer à des consultations publiques.

- En **COLOMBIE-BRITANNIQUE**, les gestionnaires de résidences privées avec services sont regroupées dans le *BC Retirement Communities Association* et dans le *BC Care Providers Association*. Ces associations peuvent être invitées par les autorités publiques à participer à des consultations concernant des changements possibles dans les législations ou les réglementations concernant un sujet lié au fonctionnement des entreprises de leurs membres.

Certaines associations de travailleurs à l'emploi des résidences privées sont actives dans cette province. Elles peuvent, elles aussi, être invitées à participer à des débats publics concernant des changements à réaliser dans la législation ou la réglementation. Enfin, plusieurs groupes communautaires ont un intérêt particulier pour les enjeux relatifs à l'hébergement et aux soins dispensés aux aînés.

Bref, il est possible de retrouver sur le territoire des administrations canadiennes des associations de gestionnaires de résidences. Celles-ci peuvent assumer des mandats particuliers au regard du développement de normes de qualité et participant aux débats publics concernant des changements à faire dans les lois ou les réglementations encadrant ce secteur d'activités.

Des associations de travailleurs existent également dans plusieurs administrations canadiennes. Celles-ci participent également aux débats publics concernant la législation ou la réglementation entourant les résidences privées avec services. Enfin, des regroupements communautaires sont actifs dans plusieurs administrations canadiennes.

L'existence de plusieurs associations s'explique du fait que le logement représente une préoccupation majeure des personnes âgées partout au Canada. Rappelons encore une fois que le nombre de résidences privées tend à s'accroître en vue d'apporter une réponse adaptée à des besoins qui augmentent compte tenu du vieillissement de la population; que le nombre de personnes qui vivent dans ces établissements est en forte augmentation; que les investissements consentis par les promoteurs peuvent s'avérer importants; et, enfin, que le nombre de travailleurs à l'emploi de ce type d'établissements tend aussi à augmenter.

En conclusion

Il semble opportun d'utiliser, au titre de la conclusion, le point de vue émis par chacune des administrations canadiennes qui a répondu à la section « Commentaires généraux » du questionnaire portant sur les résidences privées avec services.

L'objectif visé est de permettre de faire ressortir, la dimension qui caractérise le mieux le système mis en place dans le secteur des résidences privées avec services et ce, pour chacune des administrations canadiennes. Cette section donne aussi l'occasion de compléter l'information fournie dans les autres sections du questionnaire et d'identifier certaines voies de développement possibles.

- À **TERRE-NEUVE ET LABRADOR**, les résidences privées avec services fonctionnent dans un environnement réglementé. Il est de la responsabilité des gestionnaires de résidences d'offrir à leurs locataires des services de qualité. Ceux qui ne sont en mesure de le faire s'exposent à des pénalités pouvant aller jusqu'à la révocation de leur permis d'opération.

L'instance régionale de la santé peut apporter un soutien professionnel aux gestionnaires de résidences privées, un soutien financier pour l'engagement de personnel de nuit afin d'améliorer la sécurité ainsi que de l'aide financière aux résidents qui en auraient de besoin.

Le secteur des résidences privées avec services travaille en étroite collaboration avec le gouvernement. L'association qui regroupe les gestionnaires de résidences s'est donnée ses propres normes de qualité en vue d'offrir un service à un prix raisonnable.

La législation adoptée permet de suivre les tendances dans le secteur. Le gouvernement s'efforce de jouer un rôle de soutien auprès des gestionnaires et des gestionnaires de résidences privées. Il s'est aussi engagé à améliorer la qualité des services. Le « réseau » des résidences privées représente une partie du système de santé.

- Les résidences privées de l'**ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD** offrant le gîte à 5 personnes ou plus doivent disposer d'un permis conformément au *Community Care Facilities and Nursing Homes Act*. Il s'agit d'une responsabilité du conseil des services communautaires et des soins infirmiers (*Care Facility and Nursing Home Board*). Ces établissements dispensent un éventail de services et peuvent accueillir des clientèles autonomes et semi autonomes, physiquement ou mentalement.

Les locataires des résidences privées défraient l'ensemble des coûts des services qui leur sont dispensés. Si ces personnes disposent de moyens financiers insuffisants, elles peuvent faire une demande d'aide en fonction du *Social Assistance Act and Regulations, Part I*.

Cette province estime que l'adoption du *Community Care Facilities and Nursing Homes Act* était appropriée. Des efforts continus sont consentis pour améliorer cette législation.

Cette province considère que la mesure de la satisfaction de la clientèle représente une étape essentielle pour améliorer les normes de soins et de services dispensés dans les résidences privées avec services.

- Au **NOUVEAU-BRUNSWICK**, les politiques et réglementations s'appliquent également dans les résidences pour adultes ou pour les personnes âgées. L'objectif visé est d'apporter une réponse aux besoins des individus. L'approche retenue est fondée sur l'égalité et l'équité pour tous. La mise en place de normes devrait favoriser une plus grande qualité de services et favoriser un suivi plus adéquat des services disponibles.
- La situation du **QUÉBEC** a été explicitée dans la fiche synthèse transmise à chacune des administrations canadiennes à l'automne 2004.

Rappelons cependant que le secteur d'activités ne comporte pas de réglementation spécifique. Toutefois, les résidences privées doivent, à l'instar des autres bâtiments d'habitation, se conformer aux normes incluses dans les Codes du bâtiment et de sécurité, elles peuvent également recevoir la visite d'inspecteurs du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation en vue de vérifier la qualité des aliments qui sont servis lors des repas consommés par les locataires de ces établissements. Les municipalités ont, depuis juin 2002, la possibilité d'adopter une réglementation visant l'aménagement et la sécurité des résidences privées. Quelques municipalités l'ont fait, de même que certains regroupements de municipalités, soit les municipalités régionales de comté (MRC).

Plusieurs de ces établissements offrent à leur clientèle des soins de santé. Cependant, les actes réservés à des professionnels dont la pratique est encadrée par un ordre professionnel, peuvent, moyennant la signature d'un protocole d'entente avec un établissement du réseau de la santé, être posés par des « non professionnels », une loi ayant été adoptée récemment sur le sujet.

C'est le Comité interministériel sur le logement rassemblant plusieurs des acteurs publics concernés par la question du logement des personnes âgées qui se charge d'assurer la convergence des interventions dans le dossier.

- En **ONTARIO**, les maisons de retraite de cette province sont presque toutes des établissements à but lucratif et les soins qu'ils offrent ne sont ni réglementés, ni financés par la province. Les soins offerts dans les « maisons de retraite » vont de l'encadrement minimum et l'assistance aux activités de la vie quotidienne jusqu'au niveau de ceux offerts dans des centres de longue durée. Le gouvernement réglemente certains aspects du fonctionnement des résidences privées avec services de la même façon qu'il le fait pour d'autres types d'établissements qui fournissent des services de gîte et de couvert

(hôtels et restaurants). Les codes de la sécurité des bâtiments et de la prévention des incendies ainsi que la loi traitant de promotion et de protection de la santé (*Health Protection and Promotion Act – HPPA*) sont appliquées aux maisons de retraites et aux foyers de soins de longue durée de la même façon qu'aux hôtels et restaurants. Dans le cadre du HPPA, les unités de santé publique mettent en application les lignes directrices prévues en matière de santé et services. Ces lignes directrices, qui s'appliquent à une grande variété d'établissements, ne concernent que la sécurité dans la préparation de repas ainsi que la salubrité et la qualité de l'eau dans les maisons de retraite, les restaurants, etc.; elles excluent les soins dispensés dans une résidence.

Le *Tenant Protection Act* (TPA) offre un certain niveau de protection aux résidents des maisons de retraite en regard de leurs droits en matière de logement et leur droit d'être des consommateurs avertis face aux soins qui leurs sont vendus. Certaines villes, Toronto Etobicoke, Windsor, Hamilton-Wentworth, St. Catharines, et Niagara Falls, se sont dotées de leur propre réglementation afin d'encadrer les activités des résidences privées avec services pour personnes âgées.

L'ORCA (*Ontario Retirement Communities Association*) souhaiterait que le gouvernement adopte prochainement une législation établissant des normes en matière de soins et une agence chargée de vérifier la mise en application des dites normes. L'ORCA propose que cette législation établisse le Conseil de certification des « maisons de retraite » (*Retirement Home Certification Council*). Une agence tierce qui aurait le mandat de s'assurer que toutes les résidences privées répondent à des normes adéquates sur le plan de la sécurité des opérations. Actuellement, le province explore les besoins de réglementation des soins dispensés dans les « maisons de retraite » ontariennes en tenant compte de l'avis des organisations représentant les consommateurs ainsi que les personnes âgées.

- Du point de vue de la **SASKATCHEWAN**, les résidences privées avec services ne peuvent remplacer les établissements publics. Cependant, elles fournissent une proportion croissante des services aux personnes qui en ont besoin ou qui ne souhaitent pas aller dans les établissements publics, ou encore qui choisissent de quitter leur domicile. Les locataires des résidences privées paient l'ensemble des frais associés aux services rendus dans l'établissement où ils vivent.

En fin de compte, le ministère de la Santé assure une surveillance du secteur des résidences privées (incluant le traitement des plaintes) afin de vérifier que les personnes qui vivent dans ce type d'établissement reçoivent des services sécuritaires et adéquats. Pour la Saskatchewan, le système de reddition de comptes mis en place pour les résidences privées représente une « bonne pratique ».

Des visites plus fréquentes d'inspection dans les résidences privées devraient favoriser l'identification de problèmes et cerner une piste de solution avant

que la situation ne devienne une crise. Cette approche jouera aussi en faveur du personnel qui nécessitera moins de temps à traiter les plaintes.

- Ce secteur en **ALBERTA** fait l'objet de peu de réglementation spécifique aux résidences privées pour personnes âgées. Ce qui n'empêche pas les gestionnaires de ces établissements de développer des normes de qualité. Ces normes devraient être élaborés en concertation avec les autorités régionales de la santé pour ce qui a trait aux services de santé et aux soins personnels dispensés dans les résidences privées.

Plusieurs résidences privées se sont réunies volontairement en association. Cette association, soutenue financièrement par le gouvernement, développe des normes et un processus volontaire de certification susceptible de s'appliquer à l'ensemble des résidences, quelle que soit leur mission propre.

Dans un avenir assez rapproché, le gouvernement procèdera à la révision du *Social Care Facilities Licensing Act* et déterminer si cette loi répond adéquatement aux besoins en matière d'hébergement des personnes âgées ou si une nouvelle législation ou des amendements s'avèrent nécessaires pour répondre au nombre croissant de projets d'hébergement qui comportent des services de soutien.

- L'approche de la **COLOMBIE-BRITANNIQUE** à l'égard des résidences privées avec services est similaire à celle à l'égard des établissements publics. Dans les deux cas, ces établissements doivent obtenir un permis d'opération conformément à la loi *Community Care and Assisted Living Act*. Les résidences privées doivent également se soumettre aux dispositions de cette dernière loi et à la réglementation sur les soins aux adultes (*Adult Care Regulations*) qui s'applique à tous les établissements sous permis, peu importe qui défraie les coûts des soins dispensés aux résidents.

Le programme de prévention des chutes représente une mesure de soins d'une grande qualité. D'autres mesures devraient éventuellement être mises en place – à titre d'exemple, des gicleurs – afin d'assurer aux personnes âgées des services de la meilleure qualité.

BREF, les administrations canadiennes sont conscientes du rôle important joué par les résidences privées offrant des services aux personnes âgées. Il s'agit d'un secteur appelé à se développer considérablement dans les années à venir en raison du vieillissement de la population canadienne. En conséquence, plusieurs administrations ont adopté des législations afin de favoriser un encadrement minimal dans ce secteur. Dans ces derniers cas, c'est le secteur public de la santé qui y joue un rôle majeur de soutien auprès de ces établissements et cela sous diverses formes (professionnel, financier, etc.).

Des normes de qualité ont été élaborées dans plusieurs provinces et ce, en concertation avec divers organismes spécialisés sur la question. Dans plusieurs cas, cette opération a été soutenue financièrement par le gouvernement. Certaines administrations canadiennes sont conscientes des impacts positifs de l'utilisation de normes de qualité dans ce secteur. La mise en pratique de telles normes pourrait notamment réduire les risques d'incidents, voire d'accidents, améliorer la satisfaction de la clientèle et réduire les coûts des assurances. Conséquemment, la reddition de comptes de la part de ce type d'établissements représente donc une préoccupation susceptible de marquer les années à venir.

Enfin, plusieurs administrations considèrent important que les résidences privées avec services soient visitées régulièrement afin de s'assurer du maintien de la qualité des services offerts. Certaines suggèrent également l'amélioration de la formation du personnel. La formation et le développement de la main-d'œuvre ont une influence directe sur la qualité des services rendus et peuvent aussi contribuer à une diminution du nombre de plaintes déposées et du temps requis pour leur traitement.

Il faut souligner que dans certaines administrations, les établissements, peu importe leur statut, public ou privé, sont traités de la même manière et doivent faire face aux mêmes obligations. Cette approche semble appropriée dans un contexte où les personnes doivent être traitées de manière similaire, quel que soit leur lieu d'habitation, et où les citoyens sont tous être égaux devant la loi.

Les opérations courantes des résidences privées pour personne âgées, quelque soit leur localisation, sont concernées par diverses lois et règlements (ex. code du bâtiment, prévention des incendies, etc.). Il s'agit de l'un des facteurs qui en font pour le gouvernement un secteur compliqué à encadrer. De plus, les résidences privées pour personnes âgées sont soumises à des cadres réglementaires qui varient d'une province à l'autre.

L'encadrement des résidences privées offrant des services aux personnes âgées est un enjeu complexe, qui revêt plusieurs dimensions et qui implique une multitude d'intervenants ayant chacun leurs intérêts respectifs. Notre capacité d'assurer aux personnes âgées des milieux de vie sécuritaire et de haute qualité constitue un défi de taille pour les prochaines années.

Pour faire face à cette situation complexe, certains gouvernements se sont dotés de mécanismes de concertation entre certains des ministères et organismes gouvernementaux concernés; d'autres ont même estimé opportun de mettre en place une instance spécialement mandatée pour favoriser la concertation entre des acteurs dont la mission concerne plus particulièrement l'une ou l'autre des dimensions inhérentes au fonctionnement des résidences privées - qu'il s'agisse de la question des soins de santé, de la sécurité des bâtiments, de la prévention des incendies ou d'un autre sujet. La concertation des acteurs suppose une plus grande cohérence dans les interventions et, par conséquent, la maximisation des impacts positifs attendus de ces dernières.

PERSONNES CONSULTÉES
LORS DE L'ÉLABORATION DU QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE

Jean-Louis BAZIN et les membres
du Comité interministériel sur le
logement
Secrétariat aux aînés
Québec

Bruce OLIVER
Famille et Services communautaires
Nouveau-Brunswick

Sandra DINGLE
Health and Community Services
Central
Terre-Neuve et Labrador

Bruce WEST
Alberta Senior's and Community
Supports
Alberta

Dawn SKALICKY-SOULIERE
Ministère de la Santé
Saskatchewan

Elizabeth ESTEVES
Secrétariat aux aînés
Ontario

Donna DILL
Ministère de la Santé
Nouvelle-Écosse

Robert CORMIER
Sécurité publique
Nouvelle-Écosse

Jackie PRENTIC
Ministère de la Santé
Manitoba

Marina FAY
Ministère de la Santé et des Services
sociaux
Île-du-Pince-Édouard

DOCUMENTS ET SITES INTERNET

En plus de l'information colligée par l'entremise du questionnaire, des renseignements ont été obtenus auprès des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux en plus de ceux consultés à partir d'Internet.

GOUVERNEMENT CANADIEN (FÉDÉRAL, PROVINCES ET TERRITOIRES)

- *Seniors Policies and Programs Database (SPPD)*

ONTARIO

- *Ontario Ministry of Health and Long-Term Care Internet site*
- *Ontario Seniors' Secretariat Internet site*
- *Ontario Retirement Communities Association*

MANITOBA

- *The Social Services Administration Act – Residential Care Facilities Licensing Regulation*

SASKATCHEWAN

- *The Personal Care Homes Act*
- *The Personal Care Homes Regulations*
- *The Licensee's Handbook*

NOVA SCOTIA

- NOVA-SCOTIA HEALTH. *Long Term Care Supporting and Caring for Nova Scotia. Policy Manual. Revised December 23, 2004.*

NEW BRUNSWICK

- *Standards and Procedures for Adult Residential Facilities, February 2002;*
- *Standard Family Contribution Policy, June 2002;*
- *Family Services Act – Regulation 83-77 – Part II – Community Placement Residential Facilities.*

PRINCE EDWARD ISLAND

- *Community Care Facilities and Nursing Homes Act*
- *Community Care Facilities and Nursing Homes Act – Regulations*
