

F

26 OCT 1966



# HÉBERGEMENT ET SOINS SPÉCIAUX DES PERSONNES ÂGÉES DU QUÉBEC

MINISTÈRE  
DE LA  
FAMILLE  
ET DU  
BIEN-ÊTRE  
SOCIAL

R. LEVESQUE  
MINISTRE

R. MARIER  
SOUS-MINISTRE

888

REGIMENT  
ET SOINS SPECIAUX  
DES PERSONNES  
AGEES DU  
QUÉBEC



INTRODUCTION

# HÉBERGEMENT ET SOINS SPÉCIAUX DES PERSONNES AGÉES DU QUÉBEC

## INTRODUCTION

Les gouvernements ont établi des régimes de prestations sociales en argent pour les personnes âgées d'abord de 70 ans, puis les ont étendus pour celles de 65 ans et plus, et dans le cas des veuves et des filles, à compter de 60 ans. Des allocations supplémentaires viennent s'ajouter à ces prestations lorsque les personnes âgées en établissent le besoin essentiel. L'instauration du Régime de Rente vise à parfaire les régimes précédents et apporte l'assurance que la population âgée pourra disposer de revenus proportionnels à ses besoins. Ces prestations, sous forme de paiements en argent, assurent une indépendance et une dignité plus grandes aux retraités, en leur permettant de défrayer eux-mêmes le coût d'achat des biens et des services.

Il serait souhaitable que les personnes âgées puissent se maintenir à domicile, de façon indépendante, comme on peut s'y attendre des autres citoyens adultes. Cependant, le maintien dans leur domicile sera conditionné par deux ordres de facteurs: le premier renvoie à la perte graduelle des forces physiques et à la fréquence croissante des malaises, le second à la capacité des personnes âgées de se procurer leurs propres moyens, les services dont elles ont besoin ou, à défaut d'en être capables, de bénéficier de services que les entourages familiaux et les organisations communautaires locales peuvent leur procurer.

Il est cependant évident pour des raisons multiples, que de nombreuses personnes d'âge avancé doivent se résigner à abandonner leur domicile et recourir à ce nouveau type de ressources que constituent les centres d'hébergement et les centres spéciaux, pourvus de ressources variées et de commodités à la mesure de leurs besoins. Un nombre adéquat de tels centres devrait exister où les personnes âgées pourraient être en mesure d'y habiter, en payant elles-mêmes les frais de logement et de pension. Il en découle la nécessité de voir à l'existence d'un nombre suffisant de ces établissements et de prévoir un programme qui permette la mise en place de nouveaux centres là où ils sont requis.

OFF  
F3A1  
A14/H42-  
1966 B

## LES RESSOURCES EN PLACE

Les hospices appartiennent à une tradition hospitalière et apparurent dans le Québec au XIX<sup>ème</sup> siècle. Dans la société du temps, ils servaient de refuge aux vieillards solitaires ou constituaient le centre de services disponibles quand les personnes âgées avaient besoin de soins dépassant ceux que pouvait leur donner la famille. Aujourd'hui encore, l'âge moyen de la population des hospices est très élevé et l'état de leurs pensionnaires requiert des soins qui revêtent presque un caractère hospitalier.

A l'époque contemporaine, la proportion des personnes âgées qui ont besoin des services des centres d'hébergement et de soins de garde, tend à augmenter constamment, par suite de l'accroissement de la longévité. Les personnes d'âge avancé ne vivent guère plus entourées de leurs enfants. Ces derniers ont quitté le toit familial pour fonder leur propre foyer, ou chercher au loin un emploi, selon les conditions du marché du travail. Les personnes âgées sont donc vouées à demeurer dans des locaux qui n'ont pas été conçus en fonction de leurs besoins spécifiques présents et nécessitent des soins que, dans certains cas, ni l'entourage familial, ni les services communautaires ne peuvent procurer. C'est dire que les nouveaux besoins se présentent dans des proportions plus considérables que ceux d'autrefois et réclament des solutions plus variées et plus étendues que celles que l'hospice a pu offrir dans le passé.

La province dispose, outre les hospices, d'autres ressources d'hébergement, de soins spéciaux pour les personnes âgées. Il s'agit d'établissements sous permis en vertu de la Loi des Hôpitaux privés. Comme conséquence de l'adoption de la Loi des Hôpitaux au printemps 1962, le Ministère de la Santé transféra au Ministère de la Famille et du Bien-Etre social la responsabilité de l'émission des permis d'opération à cette catégorie d'établissements. Le Ministère de la Famille et du Bien-Etre social, en assumant cette nouvelle responsabilité, fit un inventaire sommaire des populations hébergées dans de tels établissements qu'on peut inclure sous deux catégories. La première comprend des petits établissements de caractère fami-

lial pouvant recevoir quatre personnes et plus et dont le développement reste limité par les ressources mêmes de la famille qui s'y consacre; le nombre de personnes en soins de garde ne devrait pas excéder le chiffre de 20 pour que ces entreprises ne perdent pas leur caractère familial. La deuxième catégorie enveloppe des institutions recevant jusqu'à plusieurs centaines de personnes. Ces établissements revêtent par conséquent un caractère d'entreprises commerciales. L'inventaire révèle, de plus, le pourcentage élevé de pensionnaires de ces institutions nécessitant des soins médicaux ou de garde de manière intensive et continue. A la même période, les inventaires concernant les établissements placés sous la responsabilité du Ministère de la Santé, révélait la présence dans ces institutions de nombreux cas requérant uniquement des soins de garde.

Les travaux d'un comité interministériel, formé de représentants du Ministère de la Santé et du Ministère de la Famille et du Bien-Etre social, chargé d'étudier les problèmes énumérés plus haut, devaient aboutir à la formulation, en termes d'opérations administratives, d'une ligne de démarcation des responsabilités incombant à l'un ou l'autre des deux ministères. D'autres résultats sont maintenant acquis quant à l'acceptation du transfert des institutions et des personnes hospitalisées, suivant le cas, à opérer graduellement d'une juridiction à l'autre et vice versa à partir d'inventaires particuliers.

La collaboration des ministères se poursuit de façon intensive au niveau de l'aiguillage des cas, soit vers les institutions relevant du Ministère de la Santé, soit vers celles relevant du Ministère de la Famille et du Bien-Etre social. Dans la région métropolitaine de Montréal, cette tâche a été confiée à un organisme institué conjointement par les deux ministères, soit au Centre d'Information et d'Orientation qui la poursuivra à l'aide d'un inventaire permanent de toutes les ressources d'hébergement et de soins médicaux disponibles en faveur des personnes âgées.

Le Ministère de la Famille et du Bien-Etre social assume, pour sa part, les responsabilités inhérentes à l'émission et au renouvellement des permis d'opération par le moyen d'inspections destinées, à

assurer d'une part, l'observance des normes édictées en vertu de la Loi des Etablissements industriels et de la Loi de l'Hygiène et, d'autre part, l'adéquation du personnel et de l'équipement aux besoins des personnes hébergées.

Jusqu'en 1963, le gouvernement a contribué à la construction de huit foyers pour personnes âgées du type hospice en vertu de la Loi facilitant l'établissement de foyers pour personnes âgées de 1959. Ces nouvelles institutions ont accru la capacité d'hébergement d'institutions du type hospice de 1,391 lits. Cependant, ces réalisations susciterent de la part de groupes locaux, des demandes en nombres tels qu'il apparut nécessaire de développer un programme qui puisse se fonder sur une analyse méthodique des besoins, tant au point de vue de leur nature que du nombre des personnes à héberger. Alors que les réalisations faites en vertu de la Loi pour l'Etablissement de foyers pour personnes âgées ont requis une lourde participation financière de la province, le nouveau programme de développement de centres d'hébergement à coûts modiques devrait demander une participation plus efficace des groupes locaux et l'utilisation d'autres sources disponibles pour fins de financement.

#### LE NOUVEAU PROGRAMME

Le nouveau programme permet de développer des centres d'hébergement à coûts modiques et des modalités de réalisation à la mesure des besoins locaux identifiés sur place, suivant une procédure édictée par le Ministère de la Famille et du Bien-Etre social. Sauf dans les grandes villes, les nouveaux centres seront donc ainsi de dimensions modestes, à l'encontre des hospices qui eux étaient conçus pour servir des régions entières.

Dans chacune des localités, l'initiative devrait venir d'un groupe de citoyens responsables et conscients d'accomplir une oeuvre communautaire, prêts à former une corporation sans but lucratif en vertu de la Loi des Compagnies et, à investir un capital social équivalant à 10% du coût de la construction, à acquitter les frais d'ameublement et à établir un fonds de roulement. Il existe déjà un certain nombre de ces corporations. Dans bien des cas, elles ont réussi à recueillir des fonds supérieurs au 10% du coût de la construction

prévue dans leur localité. Leur initiative et l'appui qu'elles ont eu de la part de leurs concitoyens est un des indices de l'existence réelle du besoin d'une telle ressource chez eux.

Il faut éviter de bâtir les ressources d'hébergement et de soins pour personnes âgées loin des centres de vie communautaire. Au contraire, les emplacements apparaîtront avantageux, s'ils sont situés à proximité de l'église, des magasins, des transports publics, des centres hospitaliers. Ce voisinage permettra aux personnes âgées de participer à la vie paroissiale et d'utiliser elles-mêmes les ressources disponibles dans la localité, dans la mesure de leur capacité physique et de leur désir. Les gens âgés sont du reste attachés au milieu physique dans lequel elles ont vécu précédemment. Pour eux plus que pour d'autres le logement et sa situation dans la communauté constitue le cadre privilégié de leur existence.

Dans une grande mesure, les ressources des nouveaux centres seront déterminées par l'évaluation des besoins locaux établis, d'une part, par les groupes locaux responsables et, d'autre part, par le Ministère de la Famille et du Bien-Etre social. D'une façon générale, nous savons que l'éventail des besoins des personnes âgées est beaucoup plus vaste aujourd'hui qu'il ne l'était autrefois. Ces besoins peuvent être satisfaits par des petits logements conçus pour eux et d'entretien facile, où les gens âgés mettent à profit leurs ressources d'indépendance dans un milieu qui leur offre aussi la sécurité. A l'autre extrême, le besoin des personnes âgées implique des soins intenses et de tous instants. L'état des personnes âgées, aujourd'hui encore indépendantes et valides, peut varier graduellement avec l'âge, ou bien d'une façon subite, à la suite de la perte du conjoint ou à cause d'une détérioration de la condition physique ou mentale. Pour ces raisons, il sera sans doute désirable que les nouveaux projets comportent à la fois un certain nombre de petits logements complets, avec leur cuisinette et aussi des chambres, une salle à manger centrale pour les personnes qui ne pourraient préparer elles-mêmes leurs repas, et des salles communes de séjour.

La présence dans ces établissements de ressources de logement et

de soins variés évitera le transfert de la personne âgée en d'autres lieux à chaque fois que son état subira un changement, sauf dans les cas où s'impose l'hospitalisation. Ce caractère des nouveaux centres épargnera aux personnes âgées le dépaysement malsain associé à des transferts qui seraient autrement nécessaires.

Le coût de construction et d'opération de ces centres devra être aussi bas que le permettent les exigences de la sécurité, d'un confort légitime et de la nécessité de remplir auprès des personnes âgées les fonctions diverses commandées par leurs besoins. Le coût moyen par lit ne devrait pas excéder les maxima établis par le Ministère de la Famille et du Bien-Etre social dans chaque cas, mais, généralement, ne devrait pas excéder \$5,000.00. Les prêts avantageux disponibles en vertu de l'article 16-A de la Loi nationale de l'Habitation, qui peuvent être de 90% de la valeur des constructions et s'échelonnent sur des périodes de 40 à 50 ans, s'établissent aux taux les plus bas. Ils contribueront à abaisser sensiblement les frais d'opérations. Si le personnel disponible pour soins de garde doit être compétent, il ne doit pas excéder en nombre ce qui est nécessaire pour donner des services adéquats en rapport avec les besoins. Tous les efforts doivent être tentés pour encourager l'indépendance physique et intellectuelle des personnes âgées, conditions essentielles au maintien de leur bonne santé et de leur équilibre mental. Les économies effectuées dans les coûts de construction et d'opération sont essentielles pour rendre accessibles les taux de logement et de pension à la portée de toutes les personnes âgées. Le gouvernement est en mesure d'accorder des prestations supplémentaires adéquates à celles qui ont besoin de soins qui dépassent la capacité de leurs moyens.

Plusieurs projets ont servi à éprouver les données décrites plus haut, et sont déjà en voie de réalisation. Les groupes intéressés à prendre l'initiative de construire en conformité de ce nouveau programme sont invités à prendre connaissance d'un cahier de "Procédure et de formalités administratives pour la construction de Centres d'hébergement à couts modiques pour gens âgés du Québec." Préparé par le ministère à leur intention et disponible sur demande.

Ministère de la Famille et du Bien-Etre social  
Novembre 1964  
Revisé Janvier 1966

Faint, illegible text, possibly bleed-through from the reverse side of the page.

Faint, illegible text, possibly bleed-through from the reverse side of the page.

Faint, illegible text, possibly bleed-through from the reverse side of the page.



