

# L'hébergement à deux vitesses pour les aînés

Céline Séguin

Quelle image avons-nous des personnes âgées? D'un côté, des vieillards agonisant dans les hôpitaux, maltraités dans des foyers ou oubliés dans des centres d'accueil. De l'autre, des «jeunes vieux» à la retraite, roulant en *PT Cruiser* et hantant les casinos, les *greens* et... les plages de la Floride. Entre les deux, un continent noir que Michèle Charpentier, professeure à l'École de travail social, a entrepris d'explorer, récusant au passage mythes et préjugés.

Dans son récent ouvrage, *Priver ou privatiser la vieillesse* (PUQ), elle s'est intéressée à la privatisation des services d'hébergement destinés aux aînés. «Depuis 15 ans, au Québec, les résidences privées pour personnes âgées ont connu un essor fulgurant. Avec ses 100 000 places, ce secteur est devenu l'acteur principal en matière d'hébergement, accueillant désormais plus de personnes âgées que toutes les ressources agréées réunies, c'est-à-dire centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), ressources intermédiaires et familles d'accueil!»

Ce phénomène, étroitement lié au virage ambulatoire, soulève des inquiétudes. Qu'en est-il du bien-être des personnes âgées vivant en résidence privée? de la qualité des services offerts? de l'adéquation des soins? L'État devrait-il intervenir et comment? Ni allergique au privé ou cynique à l'égard du réseau public, Mme Charpentier a voulu lancer le débat.

## Une clientèle alourdie

Afin d'obtenir un portrait de la situation, la chercheuse a interrogé des gestionnaires et travailleurs sociaux, des propriétaires de résidences et des résidents âgés. Son étude a d'abord mis en lumière la vulnérabilité des aînés vivant dans les milieux privés. En principe, dit-elle, ces résidences

s'adressent à une clientèle autonome ou semi-autonome. En réalité, on y retrouve des personnes de plus en plus âgées (75 ans et plus) et dépendantes. «Ces gens-là n'ont eu d'autre choix que de se tourner vers le privé parce que l'État a restreint l'accès aux CHSLD aux seuls cas extrêmement lourds, privilégiant, pour tous les autres, le maintien à domicile... mais avec peu ou pas de services!»

La croissance du secteur privé, selon Mme Charpentier, répond donc à la demande des aînés coincés entre le «domicile à tout prix» et le «placement à aucun prix». Mais avec le temps, les clientèles se sont alourdies. Répond-on adéquatement à leurs besoins? C'est selon. Car l'étude de la professeure révèle que le système à deux vitesses ne sévit pas entre le public et le privé mais plutôt au sein même du secteur privé de l'hébergement.

«Ça va de l'immense *building* avec sauna, piscine, pharmacie, salon de coiffure, soins de santé et le reste, jusqu'aux toutes petites résidences accueillant six personnes. Les centres privés huppés sont sélectifs et privilégient les gens autonomes ou semi-autonomes; les petits milieux accueillent davantage d'aînés aux prises avec des déficits physiques et des pertes cognitives, auxquels s'ajoute, bien sûr, la fragilité économique.»

Dans ces petits milieux, affirme Mme Charpentier, plusieurs propriétaires sont rendus à bout de souffle. «Ils disent : On accueille des cas plus lourds et si on ne les sert pas bien, on est taxé d'abusifs. Mais quand on appelle au CLSC pour obtenir de l'aide, vaut mieux s'armer de patience! On voudrait leur offrir des services ou des soins externes, comme le font les milieux riches, mais le budget de notre clientèle ne le permet pas. Ça ne peut plus continuer ainsi!»

## Le choc des cultures

Selon l'étude de Mme Charpentier, si les intervenants des réseaux public et privé s'entendent sur la nécessité d'une intervention de l'État pour assurer la protection des aînés les plus fragiles, le consensus se dissout rapidement sur les formes que devrait prendre cette régulation étatique.

«Les intervenants du réseau public ont beaucoup de mal à reconnaître la contribution du privé. Ils en perçoivent surtout les limites. Baignant dans une culture de l'intervention, ils revendiquent plus de normes, de standards, de contrôles. À l'opposé, les acteurs du privé ont une appréciation favorable de leurs milieux d'hébergement et de la qualité de vie offerte. C'est une culture de la fierté qui veut recevoir un peu d'aide de l'État, mais pas trop. Ils privilégient des mesures d'assistance financière et de services plutôt que des normes et inspections qui, selon eux, leur feraient perdre leur couleur et accentueraient l'écart entre les milieux riches et les petits milieux...»

Quant aux personnes âgées, majoritairement des femmes, sa recherche montre qu'elles ne veulent être une charge ni pour leurs enfants, ni pour le gouvernement, d'où une grande inquiétude face à une perte d'autonomie. «La résidence va-t-elle les garder? Pourront-elles défrayer les coûts des soins? Plus grave encore, par crainte d'être évincés ou placés, certains aînés cherchent à camoufler leurs incapacités. Il y a là des enjeux éthiques qui doivent faire l'objet d'un débat de société», lance Mme Charpentier.

## Des solutions à inventer

Accord sur la nécessité d'une régulation étatique, désaccords sur les moyens. Comment sortir de l'impasse? Selon Mme Charpentier, le fait que la Régie régionale de la santé tienne désormais un registre des résidences privées, est «une première forme de reconnaissance du milieu». On a



aussi donné aux municipalités le pouvoir de *réglementer la brique*, poursuit-elle, «ce qui devrait assurer une plus grande sécurité des lieux.»

Mais l'enjeu fondamental, dit-elle, demeure l'accès aux soins de santé. À ce sujet, la chercheuse privilégie le soutien aux milieux privés par des expertises, des services et de la formation, plutôt que par l'imposition de toute une panoplie de normes et modalités de contrôle. «Mes recherches antérieures ont montré que les cas d'abus et de négligence sont minoritaires... et on en retrouve autant dans le réseau public. De plus, des normes de qualité ne sont pas nécessairement un gage de qualité. Les CHSLD, ultra-normés et réglementés, ne peuvent se présenter comme un modèle : manque de ressources, nourriture pauvre, décor peu chaleureux, etc. Mais il y a des avantages : personnel infirmier, plans de soins et coûts établis en fonction des revenus.»

Humaniser les CHSLD, oui. Accroître les ressources en soutien à domicile, certes. Mais aussi, et surtout, développer de nouveaux partenariats avec les milieux privés d'hébergement afin d'offrir aux aînés une réelle alternative et une protection adéquate. «Actuellement, c'est assez pathétique. Prenons une femme de 80 ans qui subit une fracture de la hanche. Ou bien il faut qu'il en résulte d'importantes séquelles pour qu'elle puisse bénéficier d'une place en CHSLD, ou bien il faut qu'elle ait beaucoup d'argent pour loger dans une résidence privée qui lui offrira les soins et services que requiert son état... Va-t-on tolérer cela encore longtemps?», de conclure la chercheuse ●