

Cahier de recherche MADA Québec

Les enjeux de l'habitation destinée aux aînés au Québec : La notion du chez-soi au cœur d'un processus de développement des communautés



Synthèse basée sur le mémoire de Catherine Bigonnesse , M.A Service Social
Université de Sherbrooke, 2012
Résumé par Fanny Larocque-Tourangeau, étudiante à la maîtrise en travail social et
auxiliaire de recherche au Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV) du CIUSSS
de l'Estrie-CHUS

Supervision et correction par :

Suzanne Garon, Professeure-Chercheure, École de travail social de l'Université de
Sherbrooke et Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV) du CIUSSS de l'Estrie-
CHUS

Anne Veil, MSS, Professionnelle de recherche, Centre de recherche sur le
vieillessement (CdRV) du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Introduction

Le Québec connaît actuellement une croissance rapide du vieillissement de sa population. En effet, en 2011, les personnes âgées de 65 ans et plus représentaient 16% de la population (Institut de la statistique du Québec [ISQ], 2012). En 2020, les personnes âgées représenteront 21% de la population, ce qui suggère jusqu'à 27% en 2030 (ISQ, 2004). Les transformations sociales liées au vieillissement forceront plusieurs modifications dans la planification des services publics afin de répondre et d'adapter les structures aux besoins de cette portion de la population.

Le portrait des aînés vivant à domicile au Québec montre que 87,5% des aînés vivent dans un domicile conventionnel et que plus de la moitié des ménages de 75 ans et plus vivent dans des maisons individuelles (Conseil des aînés, 2007 ; Société canadienne d'hypothèques et de logement [SCHL], 2005). Par contre, il faut considérer qu'à un moment ou un autre, le changement de domicile devient souvent nécessaire, malgré la présence de services à domicile (Bigonnesse, Garon, Beaulieu et Veil, 2011). Dans certains cas, la décision peut être volontaire ou bien imposée notamment à cause d'un événement de vie important, tel le décès du conjoint ou l'apparition d'une maladie invalidante. La SCHL (2006) indique que 40% des aînés de plus de 75 ans évoquent des motifs de déménagement associés à la santé. D'autres motifs peuvent être en lien avec le désir de déménager telle l'envie de trouver un logement plus petit, moins dispendieux ou de meilleure qualité (SCHL, 2006).

L'aide et le soutien reçus à domicile autant par les services formels que via des réseaux d'aide informelle sont également un enjeu dans le maintien à domicile. On peut noter que la génération des baby-boomers constituera une cohorte d'aînés ayant eu peu d'enfants et ce fait influence les « solidarités intergénérationnelles » en impliquant une baisse du soutien offert aux aînés. En effet, selon l'étude de Lafrenière, Carrière, Marel et Bélanger (2003), le réseau informel assume environ 75% des tâches de soutien à domicile.

Également, on remarque que de plus en plus d'aînés désirent vieillir chez eux. Considérant ce désir, il est logique de s'attendre à une hausse de la demande des services de soutien à domicile (SCHL, 2006). Par contre, bien que la politique québécoise « Chez-soi : le premier choix » (Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS], 2003) affirme une volonté gouvernementale à cet égard, on constate encore en 2012 la difficulté des aînés à se maintenir à domicile principalement reliée au

fait des lacunes dans l'offre des services publics. Le soutien offert aux aînés dépend donc souvent de la présence d'un réseau informel et celui-ci est rarement pris en considération dans la pérennité des services.

Les lacunes du marché de l'habitation pour répondre aux besoins des aînés sont bien présentes (Bigonnesse et al., 2011). Pensons notamment aux critères de plus en plus restrictifs pour l'entrée en Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), aux résidences privées aux coûts plutôt élevés et à la méconnaissance ou à la non-disponibilité des ressources offertes afin de répondre aux besoins des aînés. Aussi, certains désirs des aînés tels conserver les contacts intergénérationnels et l'envie de s'impliquer dans la communauté sont des facteurs à considérer. Le mémoire vise donc à mieux comprendre les enjeux de l'habitation destinée aux aînés au Québec et à mieux saisir la contribution de ce type d'habitations dans le développement des communautés.

Problématique

Au Québec, il existe deux types d'infrastructures où un aîné peut résider lorsqu'il est amené à quitter son domicile. D'abord, *les ressources d'hébergements* qui sont gérées par l'État et qui s'adressent aux aînés en perte d'autonomie, et les ressources d'habitations qui elles, sont gérées soit par l'État, soit par le marché privé ou bien par des acteurs d'économie sociale.

Types d'infrastructures

Ressources d'hébergements (par l'État)	Ressources d'habitations (État, privé, acteur social)
Ressources privées conventionnées	Résidences pour personnes âgées <ul style="list-style-type: none"> • Résidences privées à but lucratif • Organisme à but non lucratif d'habitation (OBNL-H) • Coopératives d'habitation (COOP-H) • Habitations à loyer modique HLM • Communautés religieuses
Ressources privées non conventionnées avec ou sans but lucratif	
CHSLD	
Ressources de type familiales	
Ressources intermédiaires (RI)	
Ressources collectives d'habitation avec des places d'hébergement	

Dans la loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), il est indiqué « qu'une résidence pour personne âgée 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, à l'aide à la vie domestique ou à la vie sociale (...). » En 2012, 2110 résidences pour personnes âgées étaient inscrites au répertoire des résidences pour

personnes âgées soit 117 245 unités locatives (MSSS, 2012). Par contre, leur nombre exact reste difficile à évaluer...

1. Résidences privées à but lucratif pour aînés

Au Québec notamment, il s'agit du marché des résidences privées à but lucratif qui occupe la plus grande part de l'habitation destinée aux aînés. L'émergence de ce marché est due à l'interaction de quatre facteurs déterminants : (1) la diminution du nombre de places dans le réseau d'hébergement issue des volontés gouvernementales depuis les années 1980 (virage ambulatoire), (2) une pénurie de ressources consacrées au maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie, (3) un désir accru de demeurer à domicile le plus longtemps possible, et (4) le vieillissement accéléré de la population (Vaillancourt et Charpentier, 2005). 70% du marché des résidences privées est occupé par des logements dont le loyer mensuel se situe entre 900\$ et 1600\$. On peut compter une moyenne de 2563\$/mois pour un loyer avec soins « assidus ». Les services peuvent être déboursés soit par les résidents eux-mêmes (services à la carte ou inclus dans le loyer) ou bien faire l'objet d'ententes de services avec les Centres de santé et de services sociaux (GSSS) à travers les services de soutien à domicile. On dénote depuis les années 1990 une hausse de 25% de l'utilisation des services de soutien à domicile dans les CSSS (MSSS, 2009). Les personnes logeant en résidences privées sont majoritairement des femmes vivant seules et ne possédant pas de grands moyens financiers. La moyenne d'âge tourne autour de 81 ans. Finalement, bien que la mission des résidences privées pour personnes âgées soit d'accueillir une clientèle autonome et semi-autonome, les données démontrent que des résidents en perte d'autonomie y habitent.

2. Habitation communautaire et sociale

L'habitation communautaire fait référence aux logements qui sont la propriété des coopératives et des organismes à but non lucratif d'habitation et étant de ce fait administrés par des acteurs issus de la société civile. On comptait plus de 57 000 logements en 2007 (Bouchard & Hudon, 2008) et environ 20 000 logements étaient destinés aux personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie (Dumais, Ducharme et Vermette, 2008). Du côté de l'habitation sociale ou de l'habitation à loyer modique (HLM), ce sont des propriétés publiques et ces dernières sont administrées par les Offices municipaux d'habitation (OMH). Au Québec, 73 378 personnes bénéficient d'une habitation à loyer modique (SHQ, 2010).

3. Organisations à but non lucratif d'habitation (OBNL-H)

Les OBNL-H sont des entreprises privées à propriété collective sans but lucratif gérées par des individus issus de la société civile et qui laissent place à la participation des résidents et des employés (Vaillancourt & Charpentier, 2005). On estime le nombre de personnes occupant ce type de logements entre 35 000 et 40 000 (Bouchard & Hudon, 2008). Ce type d'habitation vise à combler les besoins en logements des ménages à revenus faibles ou modestes et des personnes ayant des besoins spécifiques. Ces habitations sont pourvues de conseils d'administration généralement composés de locataires, de représentants d'organismes locaux, des employés ou de citoyens (idem, 2008). La majorité des occupants des OBNL-H sont des femmes seules relativement âgées et possédant un revenu faible (Bouchard & Hudon, 2008) et l'implication peut souvent être ajustée en fonction des capacités des résidents. Il est à noter que l'étendue de services proposés varie fortement d'une habitation à une autre allant de très complète à un simple service de conciergerie. Toutefois, la distinction de ce milieu de vie repose sur l'importante présence du soutien communautaire.

4. Coopératives d'habitation (COOP-H)

La principale mission des COOP-H consiste à faciliter à leurs membres l'accès à la propriété ou l'usage d'une maison ou d'un logement (Vaillancourt & Charpentier, 2005). Ces milieux sont gérés et contrôlés par les membres. La participation et l'empowerment sont donc sollicités dans ce milieu. Près de 50 000 personnes vivent dans des coopératives d'habitation au Québec (Bouchard & Hudon, 2008). Les COOP-H offrent des logements à une population variée, bien que l'on y retrouve plus de personnes vivant seules, de personnes âgées et de ménages à faible revenu. Ce milieu est de plus en plus populaire auprès de la population des personnes âgées et d'ici une dizaine d'années, la proportion des aînés dans les coopératives d'habitation sera non négligeable et ce milieu sera sans doute appelé à se transformer afin de mieux répondre aux besoins de ses membres.

5. Habitations à loyer modique (HLM)

Les HLM sont des ressources d'habitation publiques dont l'administration, par l'entremise de la SHQ, a été déléguée aux municipalités via les Offices municipaux d'habitation (OMH) qui agissent en tant que personne morale (Ducharme, 2006). On y dénombre environ 35 645 aînés qui bénéficiaient, en 2006, d'une place en HLM. Les

ainés vivant dans les HLM sont sélectionnés en fonction d'un besoin impérieux de logement et de critères associés au faible revenu. De plus, l'occupant ou un des membres occupants doit être âgé de 65 ans et plus. On peut remarquer la présence de nombreuses pratiques d'actions communautaires dans les HLM pour aînés. Il y a également plusieurs activités de soutien communautaire contribuant ainsi à faire de ce milieu de vie un milieu dynamique. Également, afin d'accompagner la clientèle vieillissante dans leur baisse d'autonomie, de nombreux partenariats sont formés avec les services de soutien à domicile et les organismes communautaires de soutien. Il reste toutefois certains aspects préoccupants, notamment la qualité des logements considérant les critères dits « de modestie » alors valorisés durant la construction de ce type de logements pendant les années 1970.

Cet aperçu des types d'infrastructures permet de mettre en évidence les effets du vieillissement de la population et les défis à venir afin d'adapter les infrastructures et les services à la population de personnes âgées. Cette population semble être de plus en plus en perte d'autonomie, de modérée à grave, sans que leur milieu de vie n'y soit adapté ou préparé... Autrement, l'enjeu financier pour avoir une place en résidences privées reste préoccupant. De plus, une des difficultés majeure du milieu de l'habitation communautaire à répondre aux besoins des aînés, malgré des relations importantes avec le milieu communautaire et le réseau de la santé et des services sociaux, amène un nombre grandissant de gens à se diriger dans les résidences privées. Souvent, ces établissements ont une mission de rentabilité plutôt qu'une mission sociale.

On voit donc que la problématique est sérieuse et dépend plus que de la simple localisation d'un logement, mais également des besoins parfois complexes, de l'offre, de la disponibilité et du prix. Ainsi, dans le milieu de l'habitation communautaire, une pression importante se fait sentir pour la construction de projets d'habitation destinés à des aînés en perte d'autonomie (Dumais, Ducharme & Vermette, 2008). Des OBNL-H prennent des dispositions pour accueillir des aînés en lourde perte d'autonomie alors qu'autrefois, ils étaient dirigés vers le CHSLD. Une étude de Grenier (2012) soulève que les effets combinés de la désinstitutionnalisation, de la politique de soutien à domicile et du virage ambulatoire avaient rendu insoutenable le cloisonnement entre l'hébergement et le logement. La situation de l'habitation au Canada est reconnue complexe et les impacts de l'habitation dans le domaine des politiques sociales intéressent les

chercheurs autant au niveau des politiques publiques que de la coordination avec le milieu afin de mieux répondre et cibler les besoins des aînés.

Question de recherche et hypothèses

De prime abord, bien saisir les enjeux reliés aux besoins des aînés et à l'habitation, nécessite de poser un regard large et même historique sur ce qui se passe au Québec en la matière. Suite au projet mené par VADA-QC, des analyses démontrent que les ressources actuelles n'arrivent pas à répondre adéquatement aux besoins des aînés et que les options actuelles en matière d'hébergement et d'habitation ne sont pas préparées à accueillir des aînés en perte d'autonomie. Les nouvelles collaborations entre le milieu privé, communautaire et les services sociaux de santé peuvent faire partie d'un mouvement innovant pour développer des options et projets d'habitation qui répondent aux besoins des aînés. Ainsi, il semble pertinent d'explorer l'apport de l'habitation communautaire destinée aux aînés dans le développement des communautés. Cette recherche, à visée descriptive et exploratoire, a pour but de comprendre en quoi l'habitation destinée aux aînés peut à la fois répondre à leurs besoins et contribuer au développement des communautés via trois objectifs de recherche :

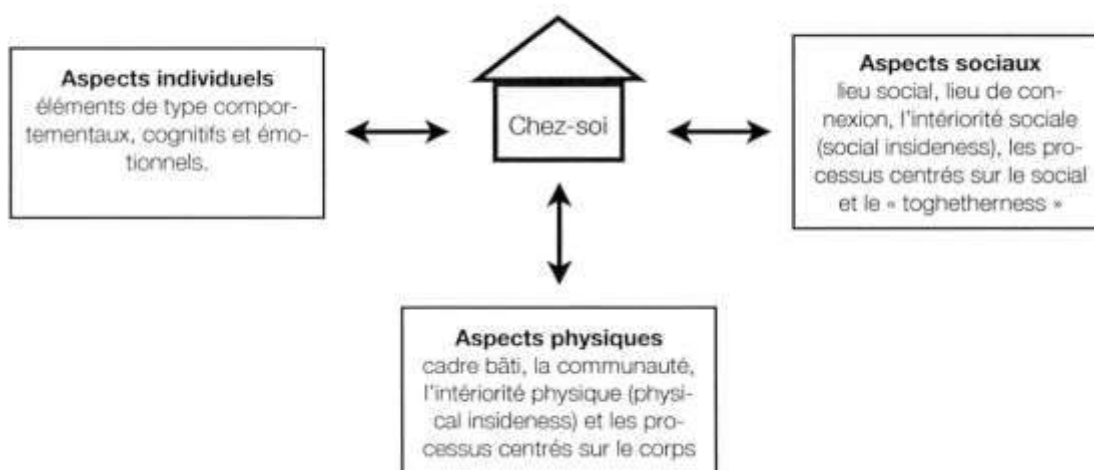
- 1) Décrire, du point de vue des acteurs, la chaîne d'actions de besoins en lien avec l'habitation;
- 2) Décrire, du point de vue des acteurs, la chaîne d'actions de l'émergence d'une habitation destinée aux aînés;
- 3) À la lumière des données recueillies, proposer une réflexion sur la façon dont l'habitation destinée aux aînés peut favoriser le chez-soi et le développement des communautés.

Chapitre 2 – Cadre conceptuel

Deux cadres conceptuels ont été utilisés dans l'analyse de ce mémoire. Le premier, le concept du chez-soi chez les aînés, servira à décrire les besoins de ces derniers en termes d'habitation. Le deuxième, le concept du développement des communautés, permettra d'exposer la chaîne d'actions nécessaires à l'émergence d'une habitation destinée aux aînés.

De prime abord, le concept du chez-soi implique une relation particulière à un lieu d'habitation. Le chez-soi semble avoir « une forte connotation identitaire et est un reflet de l'image de soi (Morin et al., 2009, p.146). Par contre, une définition exhaustive et précise de ce concept ne se retrouve pas dans la littérature. En effet, certains concepts, bien que communs à différents auteurs, ne semblent pas avoir les mêmes significations. Le chez-soi serait construit, selon Oswald et Wahl (2005), de la rencontre des expériences subjectives tels les émotions et les comportements avec la dimension plus objective se référant à des aspects physiques du logement. Mallet (2004) mentionne que la signification du chez-soi varie en fonction des expériences culturelles, sociales et historiques spécifiques à chaque société. Chez les aînés, la figure suivante illustre bien plusieurs aspects :

Figure 2: Cadre heuristique de la signification du chez-soi chez les aînés (Oswald & Wahl, 2005)



Pour les aînés ayant vécu de nombreuses années dans un même milieu de vie, les aspects cognitifs et émotionnels liés au chez-soi sont souvent fortement liés à un aspect biographique (parcours de vie). De plus, l'environnement comme le quartier et le voisinage sont importants dans la définition d'un chez-soi. Contrairement à la théorisation du chez-soi en général, il en ressort que le chez-soi des aînés est fortement influencé par leur rapport à l'environnement physique et social de leur domicile (Norris-Baker & Scheldt, 2005; Peace, Holland & Hellaher, 2005; Després & Lord, 2005). Il y a un processus en lien avec la communauté, la signification du chez-soi et l'attachement aux lieux.

De plus, le développement des communautés est un mouvement qui émerge dans les années 1960 de par la professionnalisation de ses pratiques (Corneau & Favreau, 2007). À la suite de plusieurs transformations sociales notamment la Révolution tranquille et le passage d'un État providence à un État moins interventionniste (néolibéral), les mouvements sociaux locaux s'orientent vers le développement local et l'économie sociale dans le but de répondre aux besoins de leurs communautés. Dans le cadre de ce mémoire, la définition proposée par Favreau (2005, p.7) sera utilisée : 1) des entreprises dont les finalités ne sont pas de servir les intérêts de détenteurs de capitaux, mais de remplir des fonctions sociales, au sens où l'activité vise à assurer conjointement et explicitement viabilité économique et utilité sociale; 2) des acteurs qui s'associent pour créer des entreprises qui répondent aux besoins de base d'un groupe ou d'une collectivité locale; 3) des structures et des régies orientées vers la participation démocratique et qui ne répartissent pas le pouvoir en fonction du capital détenu; 4) des activités collectives de production de biens ou de services se développant sur les marchés (privé ou public) à partir d'un travail de coopération entre associés d'une même entreprise; 5) des entreprises dont le patrimoine est collectif : les surplus, profits et ristournes étant de caractère inaliénable.

L'économie sociale et solidaire au Québec est particulière de par la dynamique des relations entre le politique, le social et l'économique. L'économie sociale et solidaire possède une force notamment, car elle est près de la société civile. Son développement repose sur la création de liens entre les membres de la société. La reconnaissance et la consolidation des pratiques d'économie sociale et de politiques publiques qui les soutiennent permettent aux valeurs de solidarité, d'empowerment et de réciprocité propre à l'économie sociale de cohabiter avec les valeurs de redistribution et d'équité de l'économie publique et avec les valeurs d'efficacité de l'économie privée (Vaillancourt, 2008 : 33). L'économie sociale offre donc un potentiel de développement local, basé sur les ressources de la communauté, en valorisant les principes d'empowerment et de gouvernance.

Auprès des aînés, on peut concevoir l'organisation communautaire comme étant oui de l'économie sociale, mais aussi un système de défense de droits. Fecteau (2007) reconnaît quatre axes d'intervention spécifique à l'organisation communautaire auprès des aînés.

1. Mise en place des organismes communautaires en soutien à domicile, entreprises d'économie sociale, aide domestique, etc.;
2. Animation de la concertation de différents acteurs autour des problématiques concernant les aînés (établir des partenariats, concertation);
3. Initiation de projets de prévention avec les partenaires du milieu ou des établissements;
4. Soutien aux initiatives de regroupement d'aînés dans une perspective de participation sociale ou citoyenne.

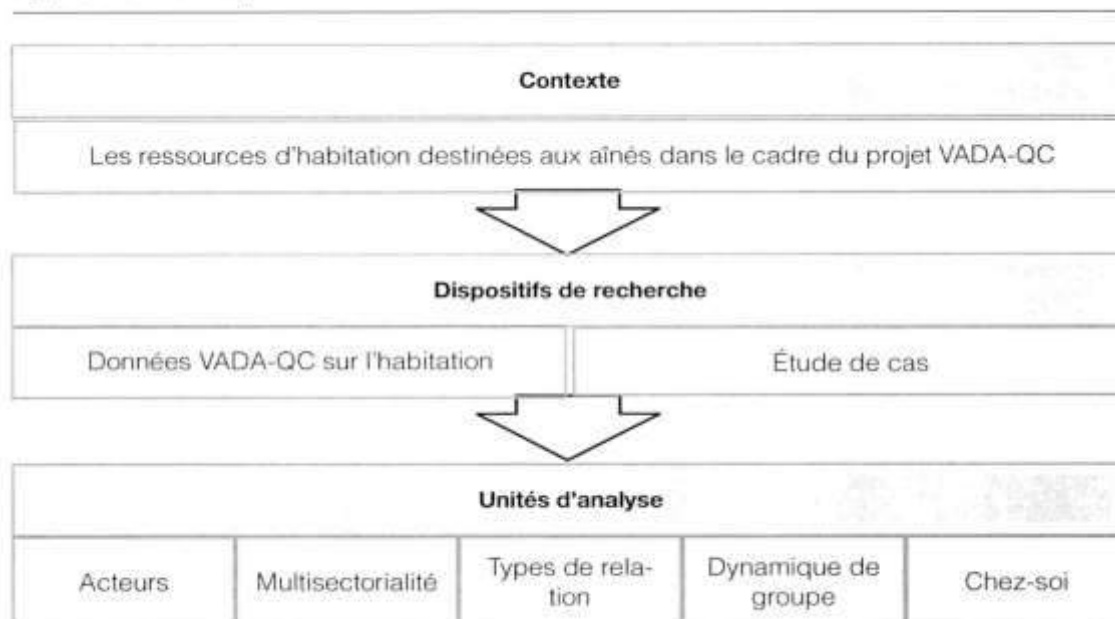
Ainsi, il semble possible de faire le lien entre les enjeux associés au vieillissement de la population, l'habitation destinée aux aînés et le développement des communautés. Dans le cadre de ce mémoire, c'est la définition de Bourque (2009) sur le développement des communautés qui a été retenu : « Une forme d'action collective structurée sur un territoire donné qui, par la participation démocratique des citoyens et des acteurs sociaux, cible des enjeux collectifs reliés aux conditions et à la qualité de vie. (...) Elle ne peut se pratiquer ni se concevoir sans la présence de relations ou d'interfaces entre des acteurs de provenances diverses (étatique, institutionnelle, communautaire, privé) et de différents secteurs (santé et services sociaux, municipalités, éducation, logement, emploi, etc.) » (p. 1).

Chapitre 3 : Méthodologie de recherche et technique de collecte

Méthodologie

Trois démarches distinctes, mais complémentaires ont été retenues afin de répondre aux buts de cette recherche. Dans un premier temps, la poursuite de l'analyse des données de VADA-QC permettra de décrire, du point de vue des aînés, leur perception du chez-soi et leurs besoins en lien avec l'habitation. Dans un deuxième temps, une étude de cas permettra de décrire et de saisir les différentes étapes et conditions du déploiement de ressources d'habitation destinées aux aînés. Finalement, à la suite des analyses précédentes, une réflexion sera proposée sur la façon dont les ressources d'habitation peuvent favoriser le chez-soi chez les aînés. Au total, deux collectes de données ont été utilisées. D'abord, il y a eu l'analyse secondaire des données issues des 49 focus groups d'aînés appartenant au projet Villes amies des aînés au Québec et, en deuxième lieu, l'analyse de onze entrevues avec des acteurs du milieu de l'habitation destinée aux aînés et de deux observations directes provenant d'une étude de cas réalisée dans le cadre de ce mémoire.

Figure 3: Structure générale de la démarche de recherche



Le projet VADA-QC, développé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), lancé en 2007, est né du double constat du rythme de vieillissement soutenu des populations et la croissance de l'urbanisation. C'est depuis 2008 que l'équipe de recherche du Centre de recherche sur le vieillissement du CSSS-IUGS travaille au développement d'un modèle de recherche actions auprès de sept sites pilotes dont Drummondville, Granby, Rimouski, Rivière-du-Loup, Sherbrooke, Charlesbourg et le Témiscamingue. Les sept différents sites ont tous leurs réalités, leurs gammes de services et une organisation de services unique à ce milieu. Le projet VADA-QC prend forme dans une démarche en trois temps soit un diagnostic qui analyse les huit champs d'action MADA, une phase d'élaboration des plans d'action qui se base sur une analyse comparative entre le diagnostic de la phase un et le contenu des plans d'action effectués auparavant. Finalement, la dernière phase est celle de la mise en œuvre où il y a un suivi d'implantation des projets dans les différents projets-pilotes. La particularité du projet VADA-QC est son approche participative et écosystémique qui vient donner aux aînés des outils et les accompagne au travers des différents niveaux d'action. De plus, on doit noter qu'une approche participative de développement des communautés incitera les acteurs intersectoriels du partenariat local à conjuguer leurs intérêts dans la mise en œuvre de projets et initiatives afin d'améliorer la qualité de vie des aînés de leur communauté.

Étude de cas

Une méthodologie qualitative a été choisie. Cette méthodologie semble tout indiquée, car elle a la capacité d'appréhender la richesse de la complexité des expériences vécues et de permettre de découvrir d'autres significations, perceptions et valeurs provenant des acteurs de terrain (Gubrium & Holstein, 2002). La méthode d'étude de cas a été retenue dans le but d'établir une chaîne d'actions de l'émergence d'une ressource d'habitation destinée aux aînés. L'intérêt de cette méthodologie est lié au fait que l'apport de certains types d'habitations destinées aux aînés est peu connu dans le développement des communautés. Un échantillonnage par cas unique a été choisi (Yin, 2009). Un échantillon de milieu a été favorisé afin de correspondre aux visées de la recherche. Dans le cas de ce mémoire, la municipalité régionale de comté (MRC) du Témiscamingue a été choisie. Ce milieu comporte trois OBNL-H destinées aux aînés. Ces ressources d'habitation offrent une diversité de services qui se démarquent d'autres ressources du même type, malgré que les aînés de ces résidences aient de faibles revenus. Finalement, cette MRC a été choisie, car elle présentait un modèle d'habitation communautaire développé en forte collaboration avec plusieurs acteurs de la région, dont celle de la Table de concertation des aînés. Ainsi, il semble que ce milieu ait plusieurs forces à aller observer, ainsi que certains défis, notamment la longueur des listes d'attentes.

Collecte de données :

Les outils de collectes de données sélectionnés pour ce projet de recherche sont l'entrevue semi-structurée et l'observation directe. L'entrevue semi-structurée, qui permet l'introduction de certains thèmes prédéterminés tout en laissant un certain degré de liberté à l'interviewé, est tout indiquée dans les recherches de types exploratoires (Patton, 2002; Mayer, Ouellet, Saint-Jacques & Turcotte, 2000). La grille d'entrevue construite couvrait cinq dimensions : 1) l'état de situation entourant l'habitation destinée aux aînés dans la région sélectionnée, 2) les partenariats présents, 3) la mobilisation des partenaires dans l'élaboration de nouvelles ressources, 4) la représentation du concept de l'habitation et 5) les informations sur le participant. De plus, la grille d'observation directe permet de collecter les informations suivantes: 1) les acteurs présents, absents et potentiels ainsi que leur provenance (état, privé, tiers-secteur, société civile), leur palier (local, régional, provincial, national) et leur secteur d'appartenance, 2) leurs types de relation, 3) par qui le leadership est assuré, 4) les

formes d'intersectorialité et les enjeux qui y sont associés, 5) les postures des partenaires face à l'habitation et 6) le processus et le déroulement de l'observation. La collecte s'est déroulée sur quatre semaines et aucune information n'a été recueillie auprès des usagers des ressources pour des raisons de consentement et de confidentialité. La collecte de données s'est arrêtée lorsqu'une certaine saturation (récurrence) des données était observée.

Analyse des données :

Les données ont été analysées selon la technique de l'analyse thématique telle que définie par Paillé & Mucchielli (2008). Se situant dans une logique inductive et descriptive, cette technique permet de transposer d'un corpus donné un certain nombre de thèmes représentatifs du contenu analysé et de procéder systématiquement au repérage, au recoupement et à l'examen discursif de ces thèmes (Paillé & Mucchielli, 2008). Ainsi, il est ressorti que le concept du chez-soi est un concept très utile comme lunette dans l'analyse de la réalité des options d'hébergements pour aînés. Finalement, une analyse réflexive sera présentée qui mettra en dialogue la dimension du chez-soi, le développement des communautés et la réalité de la l'habitation pour aînés.

Premièrement, lorsque l'on considère les acteurs de l'habitation pour aînés, on peut constater qu'il y en a plusieurs, autant des citoyens que des employés, résidents, etc. Par contre, dans le cas du Témiscamingue où la création d'un milieu de vie s'est effectuée grâce au soutien de la collectivité, la multisectorialité devient un concept important pour saisir la complexité des relations entre les acteurs du territoire étudié (Bourque, 2009).

Dans les relations, plusieurs niveaux peuvent être définis. D'abord, la collaboration est un ensemble de relations peu structurées et formalisées qui acceptent d'apporter leur contribution à la réalisation de la mission de l'autre (Bourque, 2009, p.4). Ensuite, la concertation est considérée comme un processus collectif de coordination basé sur une mise en relation structurée et durable entre des acteurs sociaux qui acceptent de partager de l'information, de discuter de problèmes ou d'enjeux spécifiques afin de convenir d'objectifs communs et d'actions susceptibles de les engager ou non dans des partenariats (Bourque, 2009, p.5). Finalement, le partenariat peut être vu comme un engagement contractuel à partager des responsabilités, à mettre en commun des ressources et à se diviser des tâches suite à une entente négociée. Il se justifie dans la

mesure où l'action à entreprendre ne peut l'être par un seul acteur et exige un « agir ensemble » (Bourque, 2009, p.6-7).

Pour ce qui est du chez-soi, le tableau ci-contre résume ?montre? les trois aspects du chez-soi qui seront considérés dans les analyses :

Tableau 5: Unités d'analyses du chez-soi selon le cadre heuristique d'Oswald & Wahl (2005)

Aspects physiques	Aspects sociaux	Aspects individuels
<ul style="list-style-type: none"> • Cadre bâti • Quartier • Communauté • Intimité 	<ul style="list-style-type: none"> • Lieu de connexion • Lieu de rassemblement • Maintien et création de rôle sociaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Dimension comportementale : routines, activités quotidiennes, contrôle sur l'environnement • Dimension cognitive : identité, sentiment de sécurité, sentiment de reconnaissance • Dimension émotionnelle : sentiment d'appartenance (embeddedness), joie, fierté

Résultats

Les résultats seront présentés en fonction de catégories dites positives ou négatives sur la signification du chez-soi. En effet, bien que le cadre développé par Oswald et Wahl (2005) soit descriptif et n'amène pas nécessairement cette dichotomie, il en ressort des analyses que le chez-soi des aînés est influencé de manière bénéfique (ou non) en fonction de certains éléments comme le cadre bâti ou le quartier. Par contre, les données analysées provenant des focus groups du projet Villes amies des aînés au Québec ou bien celles de l'étude de cas, étant donné leur nature plus structurelle que phénoménologique ou expérientielle, n'ont pas permis de traiter la dimension de l'intimité et des routines centrées sur le corps.

Le cadre bâti: le logement est un élément important notamment en termes d'accessibilité financière et en termes de qualité de vie. Le logement est un déterminant de la santé. De manière unanime, les aînés de tous les groupes d'âge ainsi que les fournisseurs de services et acteurs du milieu de l'habitation dénoncent le prix des ressources à but lucratif d'habitations destinées aux aînés. De plus, les systèmes de facturation à la carte provoquent de l'inquiétude tant chez les aînés que chez les fournisseurs de services et cela occasionne une marchandisation de la vulnérabilité !

Toutefois, on note l'existence de certaines alternatives telles que les HLM et les programmes de subventions au loyer. Les listes d'attentes et les personnes qui « tombent » entre deux catégories n'étant soit pas assez riches, mais pas assez pauvres pour avoir accès à des services provoquent également de l'insécurité : « si je devais quitter la maison pour une raison ou l'autre, je ne sais pas où j'irais, c'est tout trop cher pour mes moyens. Je ne serais pas capable d'aller ailleurs ». Aussi, il faut considérer que les aînés ont des moyens financiers à revenus fixes et que si la majorité de leur argent est consacrée au loyer, il en reste très peu ou pas pour les loisirs et les occasions de participation sociale.

Vieillir chez-soi le plus longtemps possible est lié à la possibilité d'adapter son domicile aux réalités du vieillissement (absence d'escalier, rampes d'accès, main-courante, barres de soutien, etc.). Or, les analyses démontrent que les programmes d'adaptation du domicile ne sont pas toujours faciles à comprendre et difficiles d'accès à cause des nombreuses démarches à faire pour y avoir droit. Un logement de qualité pour les aînés est donc un logement de qualité et sécuritaire. Dans les analyses, lorsque les aînés parlent de leur chez-soi, ils soulignent très souvent la qualité de l'isolation, l'insonorisation, la luminosité et la dimension des pièces comme étant des éléments positifs qui renforcent le sentiment de chez-soi. Ce sont d'ailleurs des critères semblables qui se retrouvent lors d'une relocalisation comme un prix raisonnable, des dimensions suffisantes des appartements et un accès à des espaces verts ainsi qu'à la communauté.

La communauté devient alors un aspect important, car le chez-soi s'étend à plus que le domicile. Les aînés sont attachés à leur milieu social. On peut notamment penser aux services de proximité ainsi qu'à la famille. Leur proximité influence positivement le sentiment de chez-soi. L'absence de ces critères est signalée comme étant le frein majeur, pour ne pas dire principal, du vieillir chez-soi. Les villes et les banlieues construites en fonction de l'utilisation de la voiture deviennent de réels obstacles à l'autonomie des aînés, particulièrement lorsque la voiture ne devient plus une option de déplacement. Wang et Lee (2010) ont démontré qu'en moyenne, les aînés se déplacent à pied dans un rayon de 800 mètres autour de leur domicile. Bref, l'environnement dans lequel vivent les aînés doit être accessible à pied et sécuritaire si l'on veut favoriser le vieillir chez-soi le plus longtemps possible.

Il est possible de croire que si l'on aménage des quartiers où l'on retrouve des services de proximité dans un environnement sécuritaire et accessible à pied, on favorise le sentiment du chez-soi et on met en place les conditions nécessaires pour vieillir à domicile. De plus, la présence de voisins pour s'entraider lorsque le besoin est présent contribue au sentiment de sécurité et au maintien de l'autonomie. Les personnes âgées désirent être une partie intégrante de la société. Ils ne désirent pas vivre seuls, à l'écart des autres : l'aspect intergénérationnel des quartiers est fortement apprécié. Les liens avec la communauté permettent d'être un citoyen à part entière en participant à la vie sociale de son milieu. Ainsi, suite à une rapide analyse, il semble que les résidences avec services ne mettent pas de l'avant ces facettes appréciées des aînés. Ces dernières se développent, de fait, souvent isolées des programmes des services communautaires. Il semble donc qu'il faut repenser les habitations destinées aux aînés afin qu'elles soient en interaction avec leur milieu.

Le cadre social : En plus des liens avec la communauté, le chez-soi est aussi le lieu où l'on entretient des liens avec ses proches. Bien que les aspects intergénérationnels soient appréciés, il reste qu'entretenir des liens avec des gens de son âge reste important tout au long de la vie. Parfois, les résidents développent des liens importants avec des employés des ressources d'habitation. Toutefois, les aînés ne vivant pas dans des logements collectifs peuvent vivre de l'isolement et peuvent grandement bénéficier de lieux permettant d'entretenir des liens sociaux à l'extérieur de leur domicile. Le besoin de développer et d'entretenir des rôles sociaux reste présent tout au long de la vie. De plus, la possibilité d'avoir un espace à soi, pour préserver son intimité reste un élément important dans la définition du chez-soi. La perte de l'intimité est d'ailleurs recensée dans la littérature comme la principale réserve pour s'établir en résidences avec services (Lord, 2010).

Les aspects individuels : Comme vu précédemment, il y a des aspects qui rejoignent la dimension comportementale, la dimension cognitive et la dimension émotionnelle. Dans la première, on retrouve les activités de la vie quotidienne, les routines et le sentiment de contrôle sur ces éléments et même sur son autonomie. Les services offerts dans une résidence peuvent être vus comme une ressource disponible en cas de besoins. Certains aînés emménagent dans des résidences avec services lorsqu'ils sont autonomes pour ne pas avoir à changer à nouveau de domicile lorsque leur niveau d'autonomie aura diminué. Puisque le chez-soi des aînés est influencé par leurs

capacités à réaliser adéquatement les activités de la vie quotidienne, il devient pertinent d'encourager les services tant au niveau de l'aide à domicile que les soins d'assistance personnelle. La difficulté à accomplir les activités de la vie quotidienne diminue le sentiment de chez-soi. Aussi, la peur de perdre le contrôle sur « sa vie » et sur ses activités est présente lors d'une possible transition vers une ressource d'habitation.

Pour ce qui est de la dimension cognitive, le sentiment de sécurité est un élément important notamment en lien aux accidents (ex. : chute) et à la santé (ex. : maladie connue de l'entourage). Dans son domicile, l'ainé se sent en sécurité et protégé des « dangers extérieurs ». Le quartier est également un élément important dans le sentiment de sécurité autant pour ce qui est des déplacements que du voisinage. De plus, il ressort des analyses que le sentiment de liberté est intimement lié au contrôle de son environnement et des activités de la vie quotidienne. Par exemple, le fait d'avoir son permis de conduire ou l'acceptation de certaines incapacités physiques peut atteindre le sentiment de chez-soi. Malheureusement, une transition vers une ressource d'habitation avec services est très souvent indiquée comme devant nécessairement diminuer ce sentiment de liberté et est associée à la perte du sentiment du chez-soi.

Finalement, la dimension émotionnelle est reliée à plusieurs aspects. D'abord, le fait de quitter un domicile qui était rattaché à une partie importante de la vie des gens; le sentiment de fierté, de joie et l'identité rattachée au domicile sont des aspects importants de la dimension émotionnelle de la définition du chez-soi.

Observation terrain :

Le désir de vieillir chez-soi des aînés est une réalité qui n'est pas à discuter. Toutefois vient un temps où un changement de milieu de vie s'impose lorsque celui-ci ne peut plus répondre à leurs besoins. Comme abordé précédemment, la lourdeur des tâches quotidiennes, aussi reliée à la santé, est aussi un déclencheur de transition pour plusieurs aînés. Le sentiment de sécurité, intimement relié à la santé, est aussi identifié comme une cause de transition. Certains aînés qui vivent à domicile sentent que leur temps de liberté est compté et leur autonomie empreinte de précarité. La décision de faire la transition vers une ressource avec services est souvent provoquée par une accumulation de pertes de capacités physiques et fonctionnelles combinées à un événement déclencheur, tel un séjour à l'hôpital, ce qui déclenchera le processus de changement de milieu de vie. En effet, la crainte de se faire imposer des choix par ses proches quant au lieu de résidence précipite parfois la transition afin de conserver sa

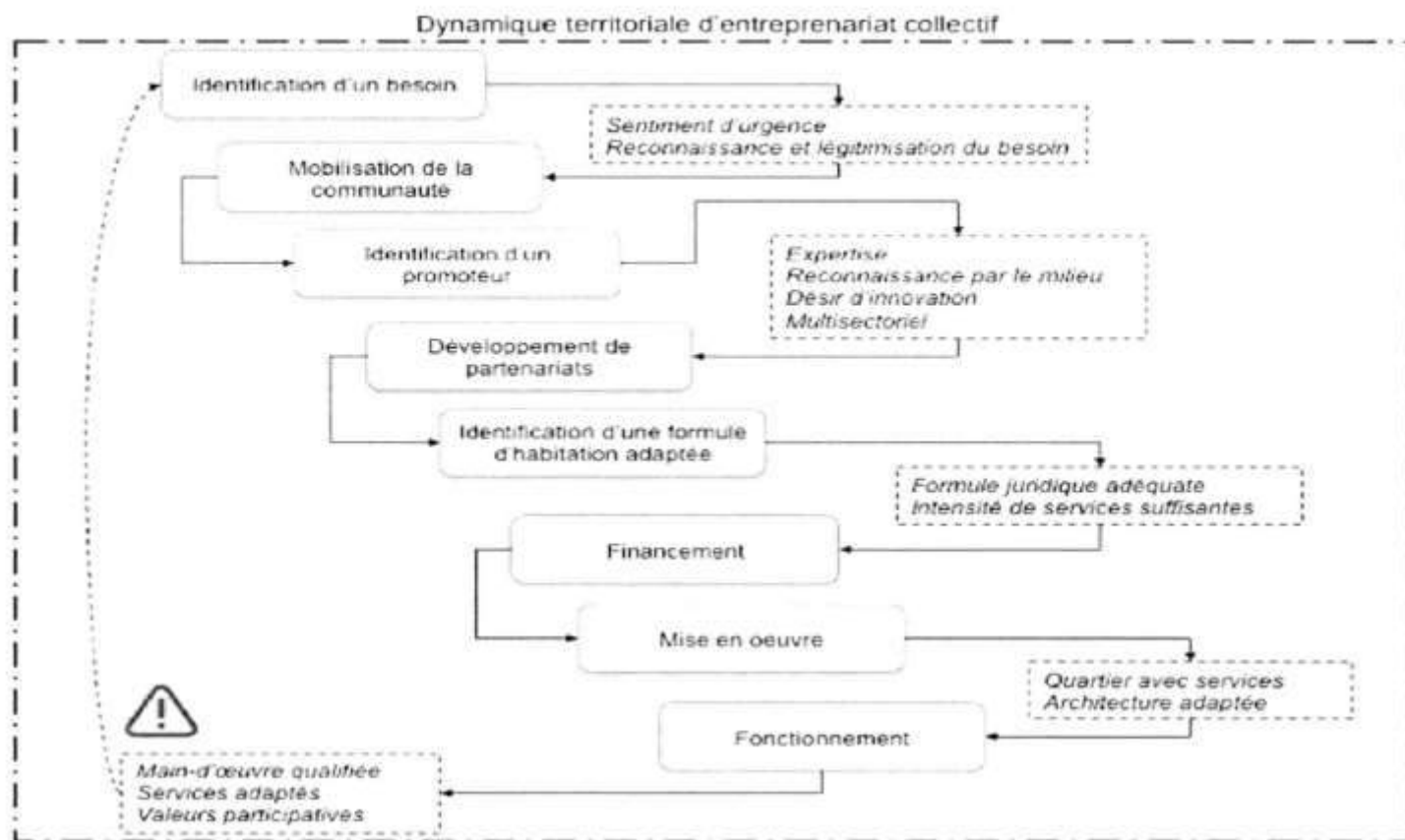
liberté de décision. Les aînés semblent aussi concevoir la trajectoire maison-loyer-résidence avec services d'hébergement comme un cheminement normal auquel il faut se résigner... Bref, il semble que très peu de ressources d'habitation destinées aux aînés réunissent les conditions nécessaires pour supporter un sentiment du chez-soi lors de la transition du domicile vers un nouveau milieu de vie.

Pour le cas du Témiscamingue, sa population s'évalue à environ 16 685 personnes. Le Témiscamingue se situe dans l'extrême ouest de la province de Québec. Il n'y a aucun centre urbain et l'économie de cette MRC est majoritairement basée sur les activités forestières et l'agriculture (MRCT, 2012). En plus de connaître le vieillissement de sa population, le Témiscamingue doit additionner l'effet de l'exode des jeunes et considérer qu'une majorité d'aînés dépendent des prestations de la sécurité de la vieillesse et du supplément de revenu garanti afin de répondre à leurs besoins. Actuellement, le Témiscamingue compte plusieurs types de ressources d'habitation destinées aux aînés. Plusieurs sont des petites ressources pour aînés autonomes ou en légère perte d'autonomie. Dans le cas de cette région, certains HLM ont établi des ententes de soutien communautaire avec le CSSS-LT grâce au Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social (Gouvernement du Québec, 2007b). De plus, la résidence Marguerite-d'Youville fait l'objet d'un Projet novateur qui permet à une ressource non-institutionnelle privée d'offrir des soins plus spécifiques dans son établissement en fonction du niveau d'autonomie de ses résidents.

Dans cette MRC, la Table de concertation des personnes âgées du Témiscamingue (TCPAT) est très présente pour les aînés. Elle assure la coordination et l'animation d'une structure de concertation locale, elle favorise le maintien à domicile à travers un réseau d'entraide et développe de l'hébergement communautaire sur le territoire. Le besoin d'aide à domicile a été rapidement évalué comme étant important par la TCPAT, tout comme le manque de ressources pour les personnes âgées en perte d'autonomie. La TCPAT offre également une ligne d'écoute pour aînés, elle participe au programme PAIR permettant à ceux qui s'inscrivent de recevoir un coup de téléphone automatisé à la même heure chaque jour. De plus, les accompagnateurs sont formés en écoute active et pour identifier les potentielles situations de maltraitance. Un partenariat est même en place avec l'organisme Le Baladeur pour offrir un service permettant aux aînés de la région d'être accompagnés lors de leurs visites à l'hôpital.

Pour la mise en place d'une ressource communautaire d'habitation, plusieurs étapes ont dû être réalisées et le contexte devait s'y prêter. En effet, la dynamique de la communauté devait être favorable à la collaboration et à la mobilisation. Le contexte démographique du Témiscamingue et la nécessité de faire beaucoup avec peu font en sorte que les gens ont appris à travailler ensemble.

Figure 5: Chaîne d'actions de l'émergence d'une habitation communautaire destinée aux aînés



Comme le démontre le schéma présenté ci-dessus, l'identification d'un besoin parmi la population est certainement la toute première étape d'une démarche collective. Par contre, la complexification des besoins liés au vieillissement ainsi que la rareté des ressources nécessitent de plus en plus le recours à des experts pour appuyer la légitimité du besoin. Ainsi, faire un portrait des besoins actuels et futurs des aînés de la région semblait tout indiqué pour renforcer la légitimité du besoin des aînés en termes d'habitation. Aussi, le besoin était présent et c'est souvent dans ce cas-là que l'on peut remarquer la mobilisation de la communauté pour résoudre les problèmes. D'ailleurs la municipalité et les élus ont un rôle important à jouer notamment pour faire la promotion des projets (ou encore, les arrêter). Ensuite, après la mobilisation de la communauté, il est important d'identifier le promoteur. L'identification du promoteur peut toutefois se faire à diverses étapes du processus. Par exemple, ce dernier peut être à l'origine de l'identification du besoin. De plus, la multisectorialité est un atout. On retrouve souvent un groupe de promoteurs provenant de divers secteurs qui combinent leur expertise et qui désirent faire autrement pour innover et répondre aux besoins de leur communauté.

Dans un autre temps, Bourque (2009) mentionne que certaines compétences professionnelles spécifiques de la part des acteurs d'un milieu doivent être présentes afin de mettre en place un processus de développement des communautés. Il est important de connaître le milieu, de connaître les acteurs qui y évoluent et de savoir également comment travailler tous ensemble dans un esprit de concertation. À plus forte raison que le contexte de complexification des besoins liés au vieillissement est inévitable. Il est d'autant plus important de mettre l'emphase sur les relations de *collaboration* entre les acteurs, tel que le mentionne Bourque (2009), car la collaboration comprend des relations peu structurées et où l'un et l'autre acceptent de contribuer à la mission de l'autre ou d'échanger ponctuellement de l'information entre eux. Par exemple, dans le cadre de MADA, les villes autrefois peu, voire jamais, impliquées dans le domaine de l'habitation, se voient interpellées pour participer aux différents projets et initiatives. Maintenant, les villes font davantage partie d'un ensemble de mesures durables pour permettre à la communauté de rester chez-soi le plus longtemps possible.

Ensuite, dans un esprit de *concertation*, il est possible de voir que c'est un processus collectif basé sur des relations structurées et durables entre des acteurs sociaux qui choisissent de discuter d'enjeux spécifiques et de convenir d'objectifs communs. La mobilisation de plusieurs acteurs autour d'un problème donné, en plus de la légitimité ou



« l'importance » que cela donne au problème en question, favorise donc la participation d'acteurs qui étaient réticents au départ. Finalement, l'optique du *partenariat* est caractérisée par des relations qui sont considérées comme un engagement contractuel à partager des responsabilités et des ressources suite à une entente négociée. Dans un partenariat, on peut voir que chacun participe à la mission de l'autre et qu'il existe une aide, un transfert et une certaine réciprocité dans les actions.

Maintenant que le processus de la chaîne d'actions de l'émergence d'une communauté a bien été démontrée, le choix d'une formule d'habitation appropriée est influencé également par plusieurs facteurs. Dans un premier temps, il faut procéder à l'identification et à la recension du besoin et de son contexte. Par exemple, la capacité de payer des aînés de la région, leur désir de rester chez eux le plus longtemps possible, les services à domicile disponibles et le niveau d'autonomie des aînés une fois leur arrivée en résidence doivent être minutieusement documentés. De plus, il faut considérer les ressources, la continuité de services, les acteurs impliqués, etc.

Des projets novateurs ont ainsi le potentiel de résoudre certaines problématiques. Par exemple, au Témiscamingue, des ententes avec les réseaux de santé et services sociaux ont permis de prolonger l'offre de service en résidence afin d'accompagner les aînés qui sont moins fortunés. Aussi, bien que plusieurs projets se veulent innovants et prometteurs, l'enjeu du financement est de taille. Dans le cas de la MRC du Témiscamingue, le programme AccèsLogis de la SHQ a été envisagé pour créer des logements sociaux et communautaires ; par contre, ce programme n'est pas adapté à une région ayant une faible densité de population. On conclut donc que ces communautés sont souvent doublement pénalisées par leur faible population et le coût plus élevé des projets en raison de l'éloignement des grands centres. C'est pourquoi il demeure essentiel de mobiliser plusieurs partenaires financiers ainsi que la communauté. Par la suite, lors de la mise en œuvre, il faut évidemment porter une attention particulière à la localisation de la future ressource. Les modèles les plus prometteurs dans l'habitation avec services (*assisted-living*) sont ceux qui coexistent dans les quartiers où l'on retrouve des écoles, des centres communautaires, des entreprises, des commerces et des parcs (Block & Kawashi, 2003).

Une fois le projet implanté, le bon fonctionnement de la ressource est essentiel. En effet, les entreprises qui ont la chance d'employer des personnes compétentes et expérimentées dans leurs domaines peuvent garantir de bons services auprès de leur



client. On reconnaît qu'il faut une formation spécialisée pour répondre adéquatement aux besoins des aînés et que cette main-d'œuvre compétente doit être disponible dans la région. Aussi, être en mesure d'offrir les services adaptés à la perte d'autonomie des résidents est central ! Les services offerts dans les ressources destinées aux aînés doivent être élaborés de sorte qu'ils soutiennent l'autonomie de l'individu et non d'en compenser les pertes. La philosophie clef à adapter semble être de reconnaître que malgré un quotidien qui doit parfois être adapté, les aînés ont le droit de conserver et d'exercer leur liberté de choix. Également, concernant les services d'entretien ménager, la collaboration avec les entreprises d'économie sociale en aide domestique ou les coopératives de services à domicile déjà présentes dans plusieurs régions du Québec pourrait être explorée, surtout en région. Concernant les repas et l'animation socioculturelle, pourquoi ne pas envisager, tel que suggéré par certains acteurs interviewés, des partenariats avec des organismes de la communauté.

Bref, la mise en pratique d'un lieu de résidence pour aînés est tout un casse-tête. La philosophie prônée par le milieu est également importante autant pour les aînés qui y résident que pour la famille et la communauté. Par exemple la participation des résidents, une approche individualisée des soins, l'instauration d'espace de pouvoir et de décisions des résidents et des employés, ainsi que l'implication des familles ne s'instaurent pas de soi et doivent être pensés et réfléchis.

Conclusion :

Ce mémoire a pu proposer une réflexion sur les articulations possibles qui existent entre le chez-soi, l'habitation, et le développement des communautés. Les recherches ont démontré que le fait de rester à domicile le plus longtemps possible peut avoir des effets positifs sur la santé physique et mentale des aînés. La disponibilité d'habitations abordables pour tous les aînés, y compris les aînés en perte d'autonomie fonctionnelle, doit donc être considérée dans ce processus du vieillir chez-soi (Leeson, 2006). L'importance de réfléchir aux aspects physiques de l'habitation, aux aspects sociaux ainsi qu'aux aspects individuels du chez-soi est fondamentale dans la conception et l'innovation de modèles d'habitation pour aînés. Par ailleurs, le continuum du chez-soi peut être lié également au travers des transitions individuelles, de l'habitation et du développement des communautés. Le véritable chez-soi ne se limite donc pas au domicile, mais s'étend même jusqu'à la communauté. Finalement, il faut savoir que les enjeux associés au vieillissement de la population et de l'habitation pour aînés rendent

maintenant nécessaire l'engagement des municipalités et forcent ces dernières à repenser la notion de services publics. Il faut permettre une flexibilité dans les horaires des services et des soins afin de s'adapter aux rythmes des aînés et aussi leur donner l'opportunité de participer aux activités de la vie quotidienne lorsqu'ils le désirent. Le sentiment de liberté et le contrôle sur l'environnement sont directement reliés à la possibilité de faire des choix dans son milieu de vie. Il est inconcevable que les besoins des aînés en termes d'habitation soient déterminés par les producteurs de services. Des mécanismes formels de participation devront être implantés dans toutes les communautés si l'on veut permettre la préservation du chez-soi des aînés et pour que les habitations qui seront développées deviennent des leviers de développement des communautés !

La complexification des besoins liés aux multiples réalités du vieillissement fait en sorte que l'évaluation des besoins des aînés doit être faite par des professionnels habilités à saisir les conditions de l'individu qu'ils accompagnent dans une perspective globale. Finalement, la recherche dans le domaine du vieillissement et du service social devra explorer les effets à long terme de l'implantation d'un continuum du chez-soi à travers les transitions sur la santé et le bien-être des aînés. De nouveaux modèles d'habitation en interface avec leur quartier et incorporant les dimensions du chez-soi grâce à une structure participative, des valeurs organisationnelles adéquates et un environnement bâti adapté devront être développés et faire l'objet d'évaluations rigoureuses pour déterminer leurs effets sur l'autonomie et la satisfaction des aînés qui y résideront.

Bibliographie

Arteau, M., & Brassard, M.-J. (2008). Coopératives et développement territorial : quels liens? *Cahiers de l'ARUC-DTC, Série Recherches*, 3, 1 -31.

Atlantic Seniors' Housing Research Alliance (ASHRA) (2008). *Rencontres de groupes témoins d'aînés distincts et sous-représentés — Pour permettre de mieux comprendre*. Halifax : Université Mount Saint Vincent.

Association des Groupes de Ressources Techniques du Québec (AGRTQ). (2012). *Association des groupes de ressources techniques du Québec - Qu'est-ce qu'un GRT?* Récupéré le 23 avril 2012 de http://www.agrtq.qc.ca/les_grt/Qu_est-ce_qu_un_GRT/index.htm.

Australian Men's Shed Association (AMSA). (2012). *Australian Men's Shed Association – Shoulder to shoulder*. Récupéré le 20 avril 2012 de <http://www.mensshed.org/home.aspx>.

Bellot, S., Brunet-Beaudry, A., Collini, M., & Picard, G. (2012). *Tableau de bord de l'Abitibi- Témiscamingue — Indicateurs et faits saillants : Édition 2012*. Observatoire de l'Abitibi- Témiscamingue. Récupéré le 2 avril 2012 de <http://www.observat.qc.ca>.

Biewener, G. (2006). France and Québec - The progressive visions embodied in different social economy traditions. Dans Clary, B.J., Dolfsma, W., & Figart, D.M. (Éds), *Ethics and the Market : Insights from Social Economies*, (pp. 126-140). New York : Routledge.

Bigonnesse, C., Garon, S., Beaulieu, M., & Veil, A. (2011, sous presse). L'émergence de nouvelles formules d'habitation : mise en perspective des enjeux associés aux besoins des aînés. *Économies et solidarité*, 41.

Blumberg, M. T., Jones, P., & Nesbitt, M. (2010). Community Approaches to Meet Residents' Needs in an Affordable Public Housing Community. *Journal of Housing for the Elderly*, 24, 413-429.

Bouchard, M., & Proulx, L. (2004). Le logement communautaire : développer en partenariat - Synthèse du colloque de l'ARUG-ÉS du 7 novembre 2003. *Les Cahiers de TARUC-ÉS, T-02-2004*, 1-95.

Bouchard, M.-J., Frohn, W., & Morin, R. (2010). Le logement communautaire au Québec : apports et limites d'une innovation sociale. *Lien social et Politique*, 63, 93-103.

Bourque, D. (2009). *Concertation et partenariat – Entre levier et piège du développement des communautés*. Québec : Presses de l'Université du Québec.

Bravo, G., Charpentier, M. Dubois, M-F., Dewals, P., & Émond, A. (1997). *La qualité des soins dispensés aux personnes âgées en perte d'autonomie par les ressources d'hébergement avec et sans permis ministériel – Rapport final*. Sherbrooke : Centre de recherche en gérontologie et gériatrie – Institut universitaire de gériatrie.

Butler, R.N. (1975). *Why survive ? Being old in America*. New York: Harper & Rowe.

Cannuscio, C., Block, J., & Kawashi, I. (2003). Social capital and successful aging: The role of senior housing. *Annals of Internal Medicine*, 139, 395-400.



Caillouette, J., Dallaire, N., Boyer, C., & Caron, S. (2009). Territorialité, action publique locale et développement des communautés. *Économie et Solidarités, numéro consacré à l'économie sociale, le développement local et la solidarité*, no 381, 8-23.

Caillouette, J. (2010). Les conditions de succès dans l'émergence d'entreprises d'économie sociale en Estrie dans les contextes rural et urbain. *Cahier du RQRP-ÉS, RQ-05-2010*, 1-68.

Centre de santé et des services sociaux du Lac-Témiscamingue. (14 avril 2011). *Impact des perspectives démographiques des personnes âgées sur les ressources de logement et d'hébergement*. Document de travail du comité consultatif sur l'hébergement.

Charpentier, M. (2002). *Priver ou privatiser la vieillesse. Entre le domicile à tout prix et le placement à aucun prix*. Québec : Presses de l'Université du Québec.

Charpentier, M., Malavoy, M., & Vaillancourt, Y. (2005). Milieux de vie et population vulnérable. *Les Cahiers du LAREPPS, 05-07*, 1-34.

Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. (1986). Récupéré le 11 juillet 2011 de <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/docs/charter-chartre/Index-fra.php>

Chaudhury, H., Mahmood, A., Michael, Y-L., Campo, M., & Hay, K. (2011, in press). The Influence of neighborhood residential density, physical and social environments on older adults' physical activity: An exploratory study in two metropolitan areas. *Journal of Aging Studies*. doi:10.1016/j.jaging.2011.07.001.

Chaudhury, C.D., & Rowles, H. (2005). Between the Shores of Recollection and Imagination: Self, Aging, and Home. Dans G.D. Rowles, & H. Chaudhury (Éds), *Home and Identity in Late Life - International Perspectives*, (pp. 3-18). New York: Springer Publishing Company.

Chen, S.-L., Brown, J.W., Mefford, L.C., de La Roche, A., McLain, A.M., Haun, M.W., & Persell, D.J. (2008). Elders' Decisions to Enter Assisted Living Facilities: A Grounded Theory Study, *Journal of Housing for the Elderly*, 22(1/2), 86-103.

Chippendale, T. L., & Bear-Lehman, J. (2010). Enabling "Aging in Place" for Urban Dwelling Seniors: An adaptive or Remedial Approach? *Physical and Occupational Therapy in Geriatrics*, 28, 57-62.

Chum, A. (2011). Policy Implications of Neighbourhood Effects on Health Research: Towards an Alternative to Poverty Deconcentration. *Health and Place*, 17, 1098-1104.

Cloutier-Fisher, D., & Harvey, J. (2009). Home beyond the house : Experience of place in an evolving retirement community. *Journal of Environmental Psychology* 29, 246-255.

Cohen, C. S., Mulroy, E., Tull, T., Bloom, C. C., Karnas, F. (2007). Integrating Services for Older Adults in Housing Settings. *Journal of Gerontological Social Work*, 49, 145-164.

Cole, I., Foden, M., Robinson, D., & Wilson, I. (2010). *Interventions in Housing and the Physical Environment in Deprived Neighbourhoods - Evidence from the New Deal for Community Programme*. London: Communities and Local Government.

Comeau, Y., & Favreau, L. (2007). L'organisation communautaire au Québec — Itinéraire d'une pratique sociale devenue une profession. Dans D. Bourque, Y. Comeau,



Favreau, L., & Fréchette, L., (Éds), *L'organisation communautaire — Fondements, approches et champs de pratique*, (pp.21-39). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Comité provincial PAIR. (2012). *Pair — Une présence rassurante!* Récupéré le 3 avril 2012 de <http://www.programmepair.com/>.

Conseil des aînés. (2007). *État de situation sur les milieux de vie substitués pour les aînés en perte d'autonomie*. Québec : Gouvernement du Québec.

Confédération québécoise des coopératives d'habitation. (2009). *Rapport d'étude portant sur l'élaboration de nouveaux modèles de coopératives d'habitation hors programme*. Québec : Confédération québécoise des coopératives d'habitation.

Cox, E., & Schmuecker, K. (2010). *Rebalancing Local Economies: Widening economic opportunities for people in deprived communities*. London: Joseph Rowntree Foundation.

Cuierrier, Y., Frohn, W., & Hudon, M. (2008). Apport social et économique du logement communautaire. Dans M. J. Bouchard, & M. Hudon (Éds), *Se loger autrement au Québec — Le mouvement de l'habitat communautaire un acteur du développement social et économique* (pp.155-184). Anjou: Éditions St-Martin.

Cutchin, P. M. (2003). The Process of Mediated Aging-in-Place: A theoretically and Empirically Based Model. *Social Science and Medicine*, 57, 1077-1090.

D'Amours, M. (2002). Économie sociale au Québec, vers un clivage entre entreprise collective et action communautaire. *Revue internationale de l'économie sociale*, 284, 31 -44.

Dansereau, F., & Baril, G. (2006). *La participation d'aînés à la conception et à la gestion des projets résidentiels au Québec*. Québec : Société d'habitation du Québec.

Després, C., & Lord, S. (2005). Growing Older in Postwar Suburbs: The Meaning and Experience of Home. Dans G.D. Rowles, & H. Chaudhury (Éds), *Home and Identity in Late Life – International Perspectives*, (pp. 317-340). New York: Springer Publishing Company.

Drahota, A., Ward, D., Mackenzie, H., Stores, P., Higgins B., Gai, D., & Dean T. P. (2012). Sensory environment on health-related outcomes of hospital patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, DOI: 10.1002/14651858.GD005315.pub2

Ducharme, M.-N. (2004). Le tiers secteur de l'économie sociale dans le domaine des habitations destinées aux personnes âgées. *Les Cahiers du LAREPPS*, 04-05, 1 - 87.

Ducharme, M.-N. (2006). Les habitations à loyer modique publiques destinées aux aîné-e-s- Portrait sectoriel. *Les Cahiers du LAREPPS*, 06-05, 1-89.

Ducharme, M.-N., & Dumais, L. (2008). Les QSBL d'habitation au Québec, L'offre et les besoins en soutien communautaire. *Les Cahiers du APEPPS*, 08-06, 1-123.

Eme, B. (2007). Gouvernance territoriale, puissance publique et société civile. Dans J.-L. Klein, & D. Harrisson (Éds), *L'innovation sociale - Émergence des effets sur la transformation des sociétés* (pp.153-171). Québec : Presses de l'Université du Québec



Favreau, L. (2005). Qu'est-ce que l'économie sociale ? Synthèse introductive. *Cahiers du APEPPS*, n° 05-16, 1-38.

Favreau, L., & Larose, G. (2007). Le développement des communautés aujourd'hui au Québec — Essai d'analyse politique. Dans D. Bourque, Y. Comeau, Favreau, L., & Fréchette, L., (Éds), *L'organisation communautaire — Fondements, approches et champs de pratique*. (pp. 41-55). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Favreau, L. (2008). *Entreprises collectives - Les enjeux sociopolitiques et territoriaux de la coopération et de l'économie sociale*. Québec : Presses de l'Université du Québec.

Fecteau, R. (2007). Organisation communautaire et personnes âgées. Dans D. Bourque, Y. Comeau, Favreau, L., & Fréchette, L., (Éds), *L'organisation communautaire — Fondements, approches et champs de pratique*, (pp. 249-263). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Garon, S., Beaulieu, M., & Veil, A. (2008). Le programme Villes amies des aînés de l'Organisation mondiale de la santé ; une occasion de reconnaissance pour les aînés. *Éthique publique*, 10, 117-125.

Garon, S., Beaulieu, M., Veil, A., Paris, M., & Bigonnesse, C. (2012). L'expérience québécoise du programme "Villes-amies des aînés" de l'OMS : savoirs et pratiques tirées de l'implantation dans sept projets-pilotes. Dans V. Durandal, & P-M. Chapon (Éds), *Vieillir dans la cité. Liens sociaux, intensité territoriale, et construction de l'espace public*, (pp. 69-88). Paris : La Documentation Française.

Geoffroy, D. (2002). *La Table de concertation locale pour personnes âgées du Témiscamingue inc. : Un portrait des pratiques de développement local*. Rouyn-Noranda : Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue

Golant, S. M. (2008). Commentary; Irrational Exuberance for the Aging in Place of Vulnerable Low- Income Older Homeowners. *Journal of Aging and Social Policy*, 24, 379-397.

Gouvernement du Québec. (2011). Projet de loi no16 — *Loi modifiant diverses dispositions législatives en matière de santé et de services sociaux afin notamment de resserrer le processus de certification des résidences privées pour aînés*. Québec : Assemblée nationale du Québec.

Gouvernement du Québec. (2011). *Plus de services pour nos aînés - Fiche descriptive*. Récupéré le 28 avril 2011 de <http://www.msss.gouv.qc.ca/documentatlon/salle-de-presse/medias/fichedescriptive.pdf>.

Gouvernement du Québec. (2007a). *La réalité des aînés québécois*. {3e Éd.}. Québec : Les Publications du Québec.

Gouvernement du Québec. (2007b). *Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social — Une intervention Intersectorielle des réseaux de la santé et des services sociaux et de l'habitation*. Québec : Gouvernement du Québec.

Grenier, S. (2002). Logement ou hébergement? L'évolution des milieux de vie substituts pour personnes âgées. *Cahiers du LAREPPS*, 02-01, 1-45.

Grimes, A., Kerr, S., Aitken, A., & Sourell, R. (2006). The Housing Fulcrum: Balancing Economic and Social Factors in Housing Research and Policy. *New Zealand Journal of Social Sciences Online*, 1, 65-79.

Gubrium, J. F., & Holstein, J. A. (2002). The Active Subject in Qualitative Gerontology. In G. D. Rowles & N. E. Schoenberg (Eds), *Qualitative Gerontology : A Contemporary Perspective*, (pp. 154-171). New York: Springer Publishing Company.

Harahan, M. F., Sanders, A., & Stone, R. (2006). *Lessons from the Workshop on Affordable Housing Plus Services Strategies for Low and Modest income Seniors*. Washington: Institute for the Future of Ageing Services.

Herrmann, F., & Robine, J.-M. (2010). Quels critères et quels seuils pour mesurer le support dont bénéficient les personnes très âgées. Actes du XVI^e Colloque international de l'AIDELF – Relations intergénérationnelles, Enjeux démographiques (pp.39-51). Genève.

Huberman, A. M., & Miles, M. B. (1991). *Analyse des données qualitatives - Recueil de nouvelles méthodes*. Bruxelles: De Boeck.

Hulchanski, J.D. (2002). *Housing Policy for Tomorrow's Cities*. Ottawa : Canadian Policy Research Network.

Institut de la statistique du Québec. (2004). Nouvelles perspectives de la population du Québec, 2001 -2051. *Données sociodémographiques en bref- Conditions de vie*, no 2, 1 -8.

Institut de la statistique du Québec. (2010). *Taux de faible revenu des unités familiales selon le type de famille et l'âge, Québec, 1996 à 2008*. Récupéré le 10 novembre 2010 de http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/famls_mengs_niv_vie/revenus_depense/revenus/mfr.htm.

Institut de la statistique du Québec. (2011). *Le Québec chiffres en main*. Québec : Gouvernement du Québec.

Institut de la statistique du Québec. (2012). *Le Québec chiffres en main*. Québec : Gouvernement du Québec.

Jetté, C., & Charpentier, M. (2005). L'empowerment des résidents dans les ressources résidentielles pour personnes âgées. Dans Y. Vaillancourt & M. Charpentier, *Les passerelles entre l'État, le marché et l'économie sociale dans les services de logement social et d'hébergement pour les personnes âgées*. Montréal : LAREPPS - Université du Québec à Montréal.

Kneale, D., & Sinclair, D. (2011). *Localism and Neighbourhoods for All Ages - A Report and Think Piece*. London : International Longevity Centre.

Lafrenière, S., Carrière, Y., Martel, L., & Bélanger, A. (2003). Personnes âgées en perte d'autonomie et source d'aide. *Rapports sur la santé de Statistique Canada*, 14, 33-43.



Lalande, A. (1926). *Vocabulaire technique et critique de la philosophie* (2^e ed, 2006). Paris : Presses Universitaires de France.

Laramée, P. (2010). « *Bloque de Paule Laramée — Personnes âgées et société : enjeux et perspectives* ». Tableau tiré de l'article La majorité des personnes âgées vit en CHSLD : Mythe ou réalité? Récupéré le 5 octobre 2010 de <http://www.aqesss.qc.ca/523/blogues.aspx?sortcode=1.1.2.2.15&BlogID=9&month=9&year=2010&postid=91>.

Leeson, G. W. (2006). My Home is My Castle-Housing in Old Age: The Danish Longitudinal Future Study. *Journal of Housing for the Elderly* 20, 61 -74.

Lord, S. (2010). Vieillir en banlieue pavillonnaire au Québec : Entre choix et contraintes. Dans J.-Y. Autier, G. Bonvalet, & J.-P. Lévy (Éds), *Élire domicile — La construction sociale des choix résidentiels*, (pp.249-270). Lyon : Presses universitaires de Lyon.

Mallet, S. (2004). Understanding home: a critical review of the literature. *The Sociological Review*, 52, 62-89.

Mayer, R., Ouellet, F., Saint-Jacques, M.-G., & Turcotte, D. (2000). *Méthodes de recherche en Intervention sociale*. Boucherville : Gaétan Morin Éditeur.

Micheal, Y.-L., Green, M.-K., & Farquhar, S. A. (2006). Neighborhood design and active aging. *Health and Place*, 12, 734-740.

Ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir. (2004). *Les effets du vieillissement de la population québécoise sur la gestion des affaires municipales et services municipaux*. Québec : Gouvernement du Québec.

Ministère de la Santé et Services sociaux. (2012). *Registre des résidences pour personnes âgées*. Récupéré le 22 mai 2012 de <http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/K10/statistiques/kIOStatistiques.asp>.

Ministère de la Santé et Services sociaux. (2003). *Chez-soi : le premier choix - La politique de soutien à domicile*. Québec : Gouvernement du Québec.

Ministère de la Santé et Services sociaux. (2009). *Regards sur le système de santé et de services sociaux du Québec*. Québec : Gouvernement du Québec.

Mook, L., Quarter, J. (2006). Accounting for the social economy: The socioeconomic impact statement. *Annals of Public and Cooperative Economies*, 72, 247-269.

Morin, P., & Baillergeau, E. (2008). *L'habitation comme vecteur de lien social*. Québec : Presses de l'Université du Québec.

Morin, P., Crevier, M., Couturier, Y., Dallaire, N., Dorvil, H. & Jonhson-Lafleur, J. (2009). *Signification du chez-soi et intervention psychosociale dans les programmes de soutien à domicile, enfance/ jeunesse/famille et santé mentale*. Sherbrooke : Université de Sherbrooke/CSSS-IUGS.

Morin, P. (2009). Principaux mécanismes favorisant l'équilibre entre le management et la gouvernance démocratique au sein des entreprises d'économie sociale. *Cahier du RQRP-ÉS*, 1 -28.

Morin, P., Aubry, F., & Vaillancourt, Y. (2007). *Les pratiques d'action communautaire en milieu HLM — Inventaire analytique*. Québec : Société d'habitation du Québec.



Morin, R., Richard, A., & Cuierrier, Y. (2008). Portrait de l'habitation communautaire au Québec. Dans M. J. Bouchard, & M. Hudon (Éds), *Se loger autrement au Québec — Le mouvement de l'habitat communautaire un acteur du développement social et économique*, (pp-56-111). Anjou : Éditions St-Martin.

Municipalité régionale de comté du Témiscamingue. (2012). *Organisation — Territoire*. Récupéré le 2 avril 2012 de <http://www.mrcstemiscamingue.qc.ca/site.asp?page=element&nIDElement=1863>.

Norris-Baker, C., & Scheidt, R.J. (2005). On Community As Home : Places That Endure in Rural Kansas. Dans G.D. Rowles, & H. Chaudhury (Éds), *Home and Identity in Late Life – International Perspectives*, (pp. 279-295). New York : Springer Publishing Company.

Organisation mondiale de la santé (2007). Guide mondial des villes-amies des aînés. Genève : Éditions de l'OMS.

Oswald, F., & Wahl, H.-W. (2005). Dimensions of the Meaning of Home in Later Life. Dans G.D. Rowles, & H. Chaudhury (Éds), *Home and Identity in Late Life - International Perspectives*, (pp.21-45). New York : Springer Publishing Company.

Paris, M., Beaulieu, M., Cousineau, M.-M., & Garon, S. (2011). La signification des stratégies de la vie quotidienne chez les aînés quant à la peur du crime: Une perspective de l'interactionnisme symbolique. *Esprit critique*, 15, 9-27.

Patton, M. Q. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods*. (3e éd.). Thousand Oaks : Sage Publications.

Peace, S.M., Holland, C., & Kellaher, L. (2005). The Influence of Neighborhood and community on Well-Being and Identity in Later Life : An English Perspective. Dans G.D. Rowles, & H. Chaudhury (Éds), *Home and Identity in Late Life - International Perspectives*, (pp. 297-315). New York : Springer Publishing Company.

Reed, J., Cook, G., Bolter, V., & Douglas, B. (2006). *Older people 'getting things done' - Involvement in policy and planning initiatives*. York : Joseph Rowntree Foundation.

Sereacki, M.M. (2007). *Fostering Better integration and Partnerships for Housing in Canada: Lessons for Creating a Stronger Policy Model of Governmental and Community Collaboration*. Ottawa : Canadian Policy Research Networks.

Sixsmith, A., & Sixsmith, J. (2008). Ageing In Place in the United Kingdom. *Ageing international*, 32, 219-235.

Société canadienne d'hypothèques et de logement. (2003). Les besoins de logement des personnes à faible revenu habitant en milieu rural : La situation des aînés. *Le point en recherche — Série socio-économique*, no 03-012, 1-6.

Société canadienne d'hypothèques et de logement. (2005). Série sur le logement selon les données du recensement de 2001 ; numéro 9 - révisé Conditions de logement des aînés au Canada. *Le point en recherche - Série socio-économique*, no 05-006, 1-17.

Société canadienne d'hypothèques et de logement. (2006). Série sur le logement selon les données du recensement de 2001 : numéro 10 — Vieillesse, mobilité résidentielle et choix de logement. *Le point en recherche - Série socio-économique*, no 06-001, 1-16.



Société canadienne d'hypothèques et de logement. (2008). Effets du vieillissement de la population canadienne sur le logement et les collectivités. *Le point en recherche - Série socio-économique*, no 08-003, 1-15.

Société canadienne d'hypothèques et de logement. (2009a). Rapport sur les résidences pour personnes âgées. Faits saillants - Québec. *Le marché de l'habitation*, 1-56.

Société canadienne d'hypothèques et de logement. (2009b). Rapport sur les résidences pour personnes âgées, Faits saillants - Québec : Tableaux supplémentaires. *Le marché de l'habitation*, 1-70.

Société canadienne d'hypothèque et de logement. (2010). Aperçu de l'état actuel des connaissances sur les retombées sociétales du logement. *Série socio-économique*, 10-001, 1-6.

Société d'habitation du Québec. (2012). *Programmes — AccèsLogis Québec*. En ligne, <http://www.habitation.gouv.qc.ca/programmes.html>. Consulté le 12 avril 2012.

Société d'habitation du Québec. (2011). *Ménages bénéficiant d'une habitation à loyer modique en 2006 selon le type de HLM*. Récupéré le 22 juillet 2011 De <http://www.habitation.gouv.qc.ca/bibliotheque/parc/parcJogements.html#modique>.

Société d'habitation du Québec. (2003), *Programme AccèsLogis Québec — Information générale*. Québec : Gouvernement du Québec.

St-Arnaud, Y. (2008). *Les petits groupes - Participation et animation*. (3e éd.). Montréal : Gaétan Morin Éditeur.

Statistiques Canada. (2006). *Profil des communautés de 2006 — Ville-Marie*. En ligne, <http://www2.statcan.gc.ca/census-recensement/2006/dp-pd/prof/92-591/index.cfm?Lang=F>, Consulté le 2 avril 2012.

Table de concertation des personnes âgées du Témiscamingue. (2012). *Rapport d'activités 2010-2011*.

Tousignant, M., Dubuc, N., Hébert, R., & Coulombe, C. (2007). Home-care programmes for older adults with disabilities in Canada: how can we assess the adequacy of services provided compared with the needs of users? *Health Social Care Community*, 15, 1-7.

United Nations (2006). *Guidelines for review and appraisal of the Madrid International Plan of Action on Ageing - Bottom-up participatory approach*. New York : Department of Economic and Social Affairs.

Vaillancourt, Y., & Favreau, L. (2000). Le modèle québécois d'économie sociale et solidaire. *Cahier de la CDRC, Série Recherche*, n° 18, 1-27.

Vaillancourt, Y., & Charpentier, M. (2005). *Les passerelles entre l'État, le marché et l'économie sociale dans les services de logement social et d'hébergement pour les personnes âgées*. Montréal : Université du Québec à Montréal.

Vaillancourt, Y. (2008). L'économie sociale au Québec et au Canada : configurations historiques et enjeux actuels. *Cahier de l'ARUC-ÉS*, n° C-16-2008, 1-59.

Vézina, S., Légaré, J., Busque, M.-A., Décarie, Y., & Keefe, J. (2009). *L'environnement familial des Canadiens âgés de 75 ans et plus à l'horizon 2030*. Récupéré le 12 novembre 2010 de <http://www.erudit.org/revue/efg/2009/v/n10/037518ar.fitml>.

Vincent, E., & Bourgeois, J. (2011). Un modèle témiscamien de développement des communautés appuyé sur le projet Villes amies des aînés. *Vie et vieillissement*, 9, 42-47.

Vos, R., Ocampo, J.A., & Cortez, A.L. (2008). *Ageing and Development*. New York : United Nations.

Wang, Z., & Lee, C. (2010). Site and Neighbourhood Environments for Walking Among Older Adults. *Health and Place*, 16,1268-1279.

Weeks, L.E., & LeBlanc, K. (2010). Housing Concerns of Vulnerable Older Canadians, *Canadian Journal on Aging*, 29, 333-347.

Yin, R.K. (2009). *Case Study Research - Design and Methods*. Applied Social Research Methods Series (Vol. 5), (4e éd.). Thousand Oaks : Sage Publications.