

## MODÈLES INNOVANTS D'HABITATION EN APPUI AU VIEILLISSEMENT DANS LES COMMUNAUTÉS RURALES – JANVIER 2025

Une recension d'écrits et de pratiques soutient l'amorce d'une réflexion autour des questionnements suivants :

Quel est l'intérêt d'apprécier des modèles non traditionnels d'habitation pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées dans les régions rurales?

Quelles sont les formules innovantes d'habitation les plus porteuses pour contribuer au maintien des personnes âgées dans les municipalités faiblement densifiées?

Cet Avis est produit en réponse à des préoccupations partagées par les partenaires intersectoriels du Consortium InterS4

### FAITS SAILLANTS

Les renseignements qui suivent méritent d'être considérés lorsque le recours à un modèle innovant d'habitation est envisagé pour soutenir le maintien à domicile de personnes âgées (PA) dans les milieux à faible densité populationnelle.

1. Sans se substituer au domicile, qui devrait toujours être l'option de choix en matière d'habitation, les modèles novateurs ajoutent des possibilités pour favoriser avec souplesse le maintien à domicile des PA, ainsi que la vitalité et l'occupation du territoire rural.
2. Des services de proximité insuffisants ou inadaptés peuvent contraindre les PA à s'éloigner de leur milieu d'appartenance. Les communautés doivent adapter les services de proximité aux besoins des PA [1].
3. Un déménagement peut entraîner une détérioration de l'état de santé physique, cognitive et émotionnelle d'une PA, allant jusqu'à un décès, surtout chez celles en situation de vulnérabilité [2, 3].
4. Les modèles novateurs peuvent contribuer au virage à domicile et limiter le nombre de transitions d'une ressource à une autre, le cas échéant. La tendance québécoise est d'héberger un peu plus qu'ailleurs en centre, notamment d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) [4].
5. Des leviers existent pour développer ou consolider des modèles novateurs d'habitation dans les communautés rurales:
  - La Loi sur la gouvernance du système de santé et des services sociaux [5] amène la responsabilité populationnelle des établissements de santé et de services sociaux pour offrir avec ses partenaires, des services de proximité à la population dans chacun des territoires;
  - Le monde municipal peut notamment compter sur le Fonds régions et ruralité (découlant de la Loi pour assurer l'occupation et la vitalité des territoires) [6-8] et sur le programme Municipalités amies des aînés (MADA) [1, 8] pour soutenir la présence d'habitations pour PA dans les régions rurales.
6. En plus des formules d'habitation couramment utilisées (habitation personnelle, habitation collective et hébergement), les principaux modèles novateurs applicables en région rurale privilégient une organisation de services axée sur :
  - Un modèle évolutif et intégrateur de services (maison-centre de services);
  - Des formules de petite taille (cohabitation en logement unifamilial et petite maison);
  - Des solutions misant sur la conservation du pouvoir d'agir des PA (maison commune et coopérative de solidarité en habitation).
7. Des modèles de plus grande envergure sont difficilement applicables en région rurale. Toutefois, certaines de leurs particularités méritent d'être considérées pour enrichir le cas échéant, le ou les concepts à implanter ou à ajuster.
8. Les possibilités sont multiples : Les modèles porteurs peuvent s'appliquer intégralement ou être adaptés en combinant les caractéristiques les plus optimales issues de différentes formules.

#### Au sujet de cet Avis

L'Avis expose un résumé des connaissances disponibles, le plus souvent issu des écrits. Il est produit avec le souci de répondre au mieux aux besoins des mandants à l'intérieur de délais très courts. Il vise à soutenir la prise de décision visant des travaux d'amélioration organisationnelle. L'Avis alimente donc la réflexion, mais un exercice plus poussé est généralement requis pour en apprendre plus, soit à l'aide d'une recension plus étendue des écrits, soit à l'aide d'une recension de pratiques ou d'avis d'experts.

#### Niveau de fiabilité :

- L'Avis reflète l'opinion de l'auteur et n'engage que lui (Cathy\_Berube@uqar.ca).
- L'Avis reflète l'opinion des auteurs et des personnes suivantes qui en ont validé les termes et les contenus.
- L'Avis est validé par les personnes suivantes : Isabel\_Bastille@uqar.ca et Elise\_Bolduc@uqar.ca.

Avis réalisé par Cathy Bérubé, Janvier 2025, Consortium Interrégional de Savoirs en Santé et Services sociaux.

## MISE EN CONTEXTE

Le vieillissement populationnel est un phénomène en pleine croissance. Bon nombre de PA sont actives. L'éventualité que leur autonomie change avec l'avancement en âge pose des défis d'aménagement pour qu'elles puissent continuer à vivre dans les communautés rurales. Il y a lieu de transformer ce défi en appuyant la contribution des PA à la société pour favoriser un mieux-vivre ensemble aujourd'hui et demain.

L'exploration des modèles innovants d'habitation présente de l'intérêt pour envisager des solutions diversifiées et inspirantes pour répondre aux besoins évolutifs des PA. La présence de tels milieux au sein des communautés peut contribuer à retarder ou à éviter un déménagement pour se rapprocher des services ou à recourir à un hébergement<sup>1</sup>. Cette vision favorise le maintien des PA dans leur communauté, tout en contribuant à la vitalité et à l'occupation de leur milieu, là où elles ont des ancrages significatifs.

Des partenaires et des membres du Consortium InterS4 ont formulé des préoccupations en ce sens. Le présent Avis vise à explorer les grands axes de ce sujet.

## RÉSUMÉ DES CONNAISSANCES CAPTÉES

### Données démographiques

Le profil des besoins des PA évolue constamment. Plusieurs données issues de différentes sources alimentent le portrait résumé ci-dessous. Les statistiques qui les appuient sont disponibles à l'Annexe 1.

#### Population âgée

Le nombre de PA de 65 ans et plus continue de progresser [9]. Au cours de la prochaine décennie, le Québec deviendra une des sociétés les plus vieilles au Canada et dans le monde [10]. À cela s'ajoute le constat que les PA vivent en moyenne plus longtemps que celles des décennies précédentes [11]. Les projections montrent que les besoins associés croîtront rapidement [10].

Les régions desservies par le Consortium InterS4 sont toutes plus vieilles que le taux établi pour le Québec [12]. Elles sont également toutes plus pauvres que la moyenne provinciale, à l'exception de la Côte-Nord [2].

#### Milieu de vie et régions

Les PA souhaitent en grande majorité demeurer à domicile, dans leur quartier ou dans leur collectivité, là où elles ont vécu pendant des années, puisque des liens significatifs les lient à leur famille et à des connaissances (amis, voisins, professionnels, membres de la communauté) [1, 11]. Cet espace représente pour les PA la sécurité, laquelle incite

celles-ci à vouloir y rester le plus longtemps possible. La qualité de vie que leur procure ce chez-soi et le sens qu'il donne à leur vie sont des facteurs déterminants à leur maintien à domicile [2, 3]. Plus les personnes sont âgées, plus leur sentiment d'appartenance envers leur communauté locale augmente [12].

La proportion de PA de 65 ans et plus est supérieure en milieu rural [13]. Une vaste majorité d'entre elles résident à domicile. Dans une proportion beaucoup plus faible, elles vivent en résidence privée pour aînés (RPA) [14]. Celles hébergées dans le réseau public en ressources de type familial (RTF) ou en ressources intermédiaires (RI) représentent 1%, contre 4% en CHSLD [15].

Bien qu'il soit documenté que l'expérience de relogement entraîne des conséquences majeures sur la santé allant même jusqu'au décès, le Québec héberge un peu plus qu'ailleurs, notamment en CHSLD [4]. Le Québec compte plus de places en RPA que dans le reste du Canada [16]. Le resserrement des critères de certification déployé au cours des dernières années fait qu'il est de plus en plus difficile pour les RPA de petites tailles de répondre aux nouvelles exigences ministérielles. Conséquemment, les petites RPA disparaissent au profit de complexes d'habitation plus onéreux s'établissant dans les milieux plus densifiés. Ce phénomène pénalise les régions rurales et les PA moins fortunées.

#### Perspectives

Les données démographiques font prendre conscience de la nécessité d'intervenir différemment pour obtenir des résultats différents. Le recours à des modèles innovants d'habitation constitue une solution concrète pour contribuer au virage en soutien à domicile. Ce nécessaire virage, annoncé depuis plusieurs décennies par les autorités gouvernementales, a été réitéré avec la récente Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux [17].

#### Rôle de l'habitation

L'habitat réfère à un cadre de vie confortable et attrayant qui soutient les modes de vie [18]. Il désigne certes le type de logement (bâtiment, espaces extérieurs, etc.), mais aussi les conditions de l'environnement où peuvent être pratiquées des activités quotidiennes (loisirs, commerces, services, espaces publics, etc.). Déterminant de la santé [19], ses dimensions bâtie, sociale et individuelle ont une incidence sur la santé, l'autonomie, ainsi que la vie sociale et économique des PA [3, 19].

Dans les milieux ruraux, les principaux enjeux suscités par le vieillissement populationnel en regard de l'habitat sont :

- Le maintien à domicile;

<sup>1</sup> Le terme *hébergement* réfère à un milieu d'accueil où la personne est admise ou confiée à une ressource gérée ou ayant un lien contractuel avec un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) [9].

- La participation sociale;
- La dévitalisation des territoires;
- L'accès au logement adapté;
- L'absence ou la rareté des services spécialisés [3].

Pour les PA vulnérables et celles en perte d'autonomie, un prix jugé *acceptable* et la sécurité jouent un rôle majeur. La capacité à briser la solitude des PA, à les intégrer à la société et à maintenir leur autonomie le plus longtemps possible devrait motiver le **choix du type d'habitation**.

### Formules d'habitation les plus courantes

Certains modèles d'habitation sont utilisés par habitude parce qu'ils sont plus connus. L'objet de cet Avis ciblant les modèles novateurs, une présentation exhaustive de chaque modèle d'habitation courant n'est pas apparue à propos. L'Annexe 2 résume tout de même les caractéristiques de chacun des modèles. Pour les fins de cette section, il est permis de regrouper ces formules plus traditionnelles selon les caractéristiques suivantes :

- L'habitation personnelle;
- L'habitation collective;
- L'hébergement.

Dans le secteur de l'hébergement, les RTF et les RI ont été créés pour réduire la pression sur les CHSLD [2]. Leur nombre de places limitées fait en sorte que des critères d'admissibilité sont appliqués de façon stricte.

L'habitation collective et l'hébergement offrent généralement un milieu de vie regroupant un **même type de clientèle unie par l'âge ou la condition socioéconomique**. Ces modèles sont relativement hermétiques : un changement dans la perte d'autonomie s'accompagne souvent d'un changement de milieu de vie [3].



### Formules innovantes d'habitation

La recension de modèles innovants d'habitation met en lumière un potentiel de mise en pratique (intégral ou ajusté) plus grand que d'autres dans les milieux ruraux. C'est dans cette perspective qu'un **résumé de modèles** internationaux et québécois est exposé ci-dessous.

### Un modèle évolutif et intégrateur de services par une même organisation (Modèle 1)

#### 1. La maison-centre de services [3, 20]

##### Résumé du modèle

Aussi appelé *service house*, ce modèle est inspiré des pays scandinaves, plus particulièrement la Suède. Le concept de *vieillir chez soi*<sup>2</sup> y trouve ses origines.

La **maison-centre de services accueille des PA de tous profils** : autonomes, en perte d'autonomie légère et sévère, ainsi que celles ayant une condition de santé précaire. La **personne proche aidante (PPA) peut y résider**.

L'habitation collective ou d'hébergement abrite des **appartements** complets (nombre d'appartements non précisé). Ces derniers comprennent un vestibule pour administrer les soins sans intrusion dans l'intimité de la chambre à coucher. Des espaces communs sont partagés. Certains appartements disposent d'une demi-porte pour que la PA puisse s'imprégner des activités qui se déroulent dans les espaces communs, le tout dans la sécurité de son appartement. L'aménagement est de type résidentiel. Les PA peuvent être regroupées par petits groupes (profils similaires).

L'**organisme sans but lucratif (OSBL) ou la coopérative offrent tous les services** (activités de la vie quotidienne (AVQ)<sup>3</sup>, activités de la vie domestique (AVD)<sup>4</sup>, soins) **avec son personnel, qui est le même que celui offrant les services à domicile**. Les services sont **organisés par secteur géographique plutôt que par secteur d'activités**. Ce **guichet unique** initie un lien de confiance à domicile qui se perpétue durant tout l'épisode de services. Les prestations sont coordonnées, continues et intégrées.

##### Principaux constats et perspectives

L'intérêt de ce modèle pour le Québec réside dans la **démonstration concrète qu'une réelle intégration de services est possible**, le tout par l'intermédiaire d'une **porte d'entrée unique**. L'adaptation des services aux besoins des PA est bien tangible. En effet, l'engagement envers la préservation de l'indépendance des PA le plus longtemps possible **limite les déménagements et évacue les environnements à caractère institutionnel**, et ce, même lorsque la PA nécessite une assistance et des soins importants. Lorsqu'une transition du domicile vers l'habitation collective s'avère nécessaire, le lien de confiance créé à domicile facilite ce changement.

La **vision globale** de ce modèle est à ce point intégrée qu'elle considère l'importance de la **proximité des PPA**. Cet aspect est non négligeable en milieu rural où les distances à parcourir sont souvent importantes pour visiter l'époux, l'épouse, le fils,

<sup>2</sup> Le concept scandinave du *vieillir chez soi* comprend un large éventail de services à domicile pour la population en perte d'autonomie. Ceux-ci se concrétisent par l'engagement fondamental de l'État envers le maintien de l'indépendance des PA aussi longtemps que possible et se traduisent notamment dans la rareté des ressources institutionnelles d'hébergement.

<sup>3</sup> Les AVQ réfèrent aux activités liées à la personne : la toilette, l'habillage, l'alimentation, la continence, le déplacement, les transferts.

<sup>4</sup> Les AVD réfèrent aux tâches pour entretenir un domicile comme la lessive, le ménage, faire des repas, etc.

la fille, etc. La vitalité des petits milieux est aussi une préoccupation qui se répercute dans les interactions avec la communauté où la *maison-centre de services rayonne dans son milieu*.

Implanter intégralement ce modèle dans les municipalités faiblement densifiées nécessiterait *une refonte des modes partenariaux* pour passer d'une organisation par secteurs d'activités (compartimentée) à une organisation territoriale. Ce changement étant d'envergure, la *théorie des petits pas* peut être une avenue intéressante pour tendre vers ce modèle.

Certaines activités inspirées de ce modèle pourraient être mises de l'avant comme :

- Une popote roulante organisée depuis le village plutôt qu'avec un organisme qui couvre un grand territoire;
- Le réaménagement ou le changement de vocation de grands bâtiments comme les églises ou les presbytères présents dans quasi tous les villages québécois.

*L'Oasis St-Damien en Chaudière-Appalaches* et de la *Table de concertation pour PA du Témiscamingue* se sont inspirés de cette philosophie pour adapter leurs services.

*Deux modèles de petite taille générant des économies d'échelle (Modèles 2 et 3)*

*2. La cohabitation en logement unifamilial [2, 3, 20, 21]*

*Résumé du modèle*

Aussi appelé *habitat-partagé* ou *homeshare*, ce modèle est d'inspiration européenne. Il est présent un peu partout dans le monde.

Selon les écrits consultés, la *cohabitation en logement unifamilial* s'adresse aux PA *autonomes ou en légère perte d'autonomie*.

*L'habitation unifamiliale d'une PA est partagée avec un cohabitant* (étudiant, nouvel arrivant, adulte). Certains espaces sont d'usage commun (cuisine, salon, cour extérieure, etc.). De manière privée, le cohabitant accède minimalement à une chambre.

Le duo peut être soutenu ou non par un organisme (OSBL ou privé). Ce dernier peut exiger une contribution financière. Cette formule de petite taille s'apparente à une colocation supervisée. *L'entraide* motive ce jumelage fondé sur la simple présence d'un tiers ou la présence avec un soutien pratique pour vaquer à des activités comme des services d'entretien ménager, des menus travaux, des courses, l'accompagnement pour des sorties, etc. Une entente (formelle ou informelle) prévoit l'échange ou non d'une compensation financière. Lorsque celle-ci s'applique, elle s'apparente aux coûts supplémentaires occasionnés par l'accueil d'une personne de plus au sein du foyer. Si des services (AVQ, autres AVD, soins)

sont nécessaires, ils sont rendus par des *ressources externes* pour préserver le rôle du cohabitant qui n'est pas une PPA.

*Principaux constats et perspectives*

L'intérêt de ce modèle pour le Québec réside dans *l'unicité de chaque jumelage* et s'adapte aux différentes réalités rurales, ainsi qu'aux besoins particuliers de chaque duo. L'entraide au cœur de ce modèle procure un *bénéfice mutuel* aux deux parties.

Cette expérience enrichissante sur les plans social, interpersonnel, intergénérationnel et interculturel met en place des conditions favorables pour que la PA puisse demeurer dans son domicile, dans sa communauté et, donc, sans déracinement, le plus longtemps possible. La *présence rassurante du cohabitant* contribue pour beaucoup à cet avantage, celui-ci pouvant porter assistance à la PA, le cas échéant. Ce cohabitant accède à un logement à moindre coût, voire à coût nul, ainsi qu'à d'autres services, selon ce qui est convenu avec la PA.

Selon le contexte, la municipalité où se trouve un tel type d'habitation peut aussi tirer profit de ce jumelage. Cette alliance contribue à l'attraction et à la rétention de nouveaux résidents qui peinent à se loger (disponibilité ou coût des logements) et certains cohabitants (étudiants ou travailleurs) participent à la vie du milieu.

Implanter intégralement ce modèle dans les municipalités faiblement densifiées implique que la *PA souhaite partager son quotidien avec un étranger*. De plus, un *bassin de cohabitants potentiels* doit être disponible, en nombre et en qualité. Si elle était mieux connue, cette formule gagnerait en popularité dans les petits milieux.

Le modèle pourrait être déployé par exemple selon une modalité de courte durée, le temps d'appivoiser la formule avec des étudiants, des travailleurs de passage ou quand la chimie opère, avec un jumelage étalé sur une période plus longue. Préférentiellement, un mécanisme de coordination devrait *soutenir le jumelage*. Ce moyen représente une condition favorable pour *contrer les situations d'abus et de maltraitance* pour les deux parties. En contrepartie, le *financement des organismes* impliqués devient un incontournable. Et pour les jumelages non soutenus par un organisme, l'enjeu d'une relation de qualité et sécuritaire demeure.

Bien que les écrits consultés limitent l'accès à cette formule aux PA autonomes ou en légère perte d'autonomie, il est permis d'envisager que la *cohabitation en logement unifamilial* puisse être *accessible aux PA en grande perte d'autonomie*. Dans ces circonstances, des services externes devraient être offerts pour soutenir ce maintien à domicile.

Ce modèle est développé dans quelques régions du Québec, de façon autonome ou soutenue par un organisme. Un regroupement informel d'organismes œuvrant dans le



domaine de la cohabitation a débuté des échanges expérientiels. [Un Avis portant spécifiquement sur ce modèle a été réalisé par le Consortium InterS4](#). On y trouve notamment les renseignements concernant des régions où la cohabitation en logement unifamilial est déployée.

### [3. La petite maison \[3, 20, 22\]](#)

#### [Résumé du modèle](#)

Aussi appelé *maison écologique* ou *Green House*, ce modèle est une inspiration de l'*Eden Alternative*<sup>5</sup> [23]. Ce modèle a été développé au nord de l'état de New York en 2004.

La *petite maison* accueille des PA en [perte d'autonomie légère à sévère](#) et celles ayant une condition de santé précaire.

L'habitation collective ou d'hébergement prend des [allures de résidence unifamiliale](#), de préférence de type plain-pied. Ce modèle de petite taille abrite des [chambres](#) (de 6 à 12) avec une salle de bain privée. Des [espaces communs](#) sont accessibles (jardin, salon, cuisine, etc.). Des plantes et des animaux sont omniprésents. L'intérieur est meublé et décoré aux goûts des PA. Les équipements de soins sont camouflés et de l'extérieur, personne ne pourrait présumer de l'autonomie des gens qui y résident.

L'[OSBL](#) ou la [coopérative](#) assurent la [gestion de plusieurs petites maisons](#). Cette mise en commun génère des économies d'échelle assurant la viabilité financière et la stabilité de son personnel pour lui conférer ce qu'ils appellent « un caractère écologique ». Ce dernier s'explique par le fait que l'économie des ressources a un effet bénéfique pour l'environnement. Chaque *petite maison* a un [fonctionnement autonome](#). Elle compte un nombre restreint d'employés affectés aux tâches de cuisine, de buanderie, d'entretien ménager, de loisirs, d'animation, de soins et d'encadrement requis pour se doter d'un milieu de vie stimulant. La participation des PA à la vie de la *petite maison* est encouragée. Celles-ci s'adonnent par exemple à l'entretien des plantes, les soins aux animaux, l'organisation de la maison, etc. Les décisions concernant les menus, les activités et l'horaire quotidien sont prises par les PA avec les employés.

#### [Principaux constats et perspectives](#)

L'intérêt de ce modèle pour le Québec réside dans la [reproduction d'un style de vie familial](#) et personnalisé au goût des PA. Tout est axé sur une considération de la PA pour ce qu'elle a, ainsi que sur ce qu'elle peut apporter aux autres, plutôt que pour ce qu'elle n'a pas ou plus. La [vision globale](#) de l'offre de services et la [petitesse du modèle](#) assurent une flexibilité des horaires et des services tout en favorisant

certaines économies pour l'achat regroupé du matériel et la mise en commun de la gestion.

Implanter intégralement ce modèle dans les municipalités faiblement densifiées nécessiterait [un partenariat pour acquérir, aménager et équiper des petites maisons](#) afin d'accueillir des PA en grande perte d'autonomie. Un organisme pourrait gérer et rentabiliser les ressources financières, humaines et matérielles avec [une constellation de petites maisons par municipalité ou réparties dans quelques municipalités](#). Le fait de compter quelques *petites maisons* pourrait favoriser le recrutement et la rétention de personnel issu de chaque municipalité.

Ce modèle est intéressant pour favoriser le maintien des PA dans leur communauté. Il permet de les [accompagner dans différentes transitions de leur vie sans avoir à changer de milieu](#) à toutes les fois. Il apporte une vitalité régionale avec des retombées locales.

Le fonctionnement du [Carpe Diem - Centre de ressources Alzheimer en Mauricie](#) est un exemple où on retrouve un embryon de cette philosophie.

*Deux modèles alliant la conservation du pouvoir d'agir des PA sur leur milieu de vie, tout en bénéficiant de la force de leur communauté (Modèles 4 et 5)*

### [4. La maison commune \[3, 20, 22\]](#)

#### [Résumé du modèle](#)

Aussi appelé *cohabitat scandinave* ou *cohousing*, ce modèle a été implanté dans les pays scandinaves à la fin des années 1940<sup>6</sup>. Il a ensuite été implanté aux États-Unis au début des années 2000, puis dans l'Ouest canadien à partir de 2010.

La *maison commune* accueille des PA [autonomes, en perte d'autonomie légère à sévère avec le soutien de leurs PPA](#). Elle accueille aussi des personnes de [plusieurs générations ou d'une mixité sociale](#). Les cohabitants peuvent être regroupés ou non par profil.

Ce milieu de vie collectif, fonctionnel et écologique est un [hybride entre un immeuble à condos \(copropriété\), une coopérative d'habitation \(location\) et une communauté de voisins tissés serrés](#). Il allie les aspects positifs du domicile privé à ceux de l'habitation coopérative. La *maison commune* compte habituellement 15 [logements](#) et plus. Ces derniers sont disposés en forme circulaire avec vue sur une cour au centre de la *maison commune*. Ces logements sont compacts. La superficie ainsi récupérée sert aux espaces communs (intérieurs et extérieurs) pour des fonctionnalités et des équipements peu utilisés au quotidien comme une buanderie,

<sup>5</sup> L'*Eden Alternative* (marque nécessitant un enregistrement) tire son originalité tant de sa philosophie que de son mode de gestion pour pallier les trois fléaux des ressources de retraite ou d'hébergement : la solitude, l'impuissance et l'ennui. Son principe d'intervention est axé sur le fait que la PA a quelque chose à apprendre aux autres.

<sup>6</sup> Le Danemark a démontré que ce modèle permet aux résidents d'avancer en âge sans avoir à se relocaliser. Ces PA utilisent les services d'aide à domicile en moyenne de six à huit ans plus tard que ceux qui vivent à domicile.

un atelier de menuiserie, une remise (tondeuse, vélo, etc.), un garage, etc. Ces espaces communs peuvent aussi être rendus disponibles pour une chambre ou un appartement servant aux invités lors d'une convalescence ou d'une fin de vie, par exemple.

La *maison commune* est **autogérée** par des résidents engagés autour de la notion d'une responsabilité partagée envers son cadre de vie, de sa conception à sa gestion quotidienne. Les **services externes** sont fournis par l'État ou sont privés. Les transactions privées sont effectuées sur une base individuelle ou collective, par l'embauche de ressources, surtout pour les AVQ et les AVD. L'**esprit de quartier** est animé par un voisinage solidaire fondé sur le sentiment de communauté, d'entraide et de soutien mutuel. Des activités collectives (repas communautaires, fêtes et célébrations, corvées, etc.) sont organisées avec une sensibilité écologique.

Cette formule se préoccupe de l'environnement et de l'économie des charges pour les résidents. Ce souci se répercute dans la conception de l'immeuble, l'utilisation de matériaux sains, la préservation de la biodiversité, la mutualisation des équipements coûteux énergiquement, l'aménagement d'espaces verts et l'autonomie alimentaire locale. Pour habiter une *maison commune*, un **esprit coopératif et des aptitudes pour le vivre-ensemble** sont nécessaires.

#### Principaux constats et perspectives

L'intérêt de ce modèle pour le Québec réside dans une formule pouvant convenir à des PA souhaitant diminuer la taille de leur demeure et/ou souhaitant prévenir une perte éventuelle d'autonomie. Le **voisinage coopératif et solidaire** favorise un maintien à domicile prolongé dans les milieux ruraux où les ressources d'habitation avec services sont moins nombreuses. Ce type d'habitation communautaire, qui combine intimité et collectivité, peut être une option aux résidences gérées par un propriétaire unique.

Implanter intégralement ce modèle dans les petites municipalités, faiblement densifiées nécessiterait le recrutement de PA qui ont une **aisance financière** pour posséder une propriété de type condo à moins que le modèle soit sous la forme coopérative. Les PA devraient partager des **valeurs coopératives et communautaires communes**, ce qui peut limiter le bassin de personnes intéressées dans les milieux moins peuplés. Il pourrait toutefois attirer de nouvelles PA en provenance par exemple des municipalités environnantes. Comme ce modèle implique **l'acquisition d'un grand terrain ou d'un bâtiment suffisamment grand** pour accueillir une *maison commune*, la contribution de la municipalité ou de partenaires s'avère nécessaire.

**Cohabitat Québec** est une coopérative de solidarité et un syndicat de copropriété qui s'est implanté dans la Capitale-

Nationale vers 2012. L'organisme a développé une formule multigénérationnelle inspirée de la philosophie de ce modèle. Il existe par ailleurs un regroupement canadien des cohabitats pour les PA : [Le Réseau canadien de cohabitation](#).

#### 5. La coopérative de solidarité en habitation [3, 20]

##### Résumé du modèle

La version solidaire des coopératives d'habitation est apparue au Québec à partir de 2005. Elle se développe dans les communautés tant rurales qu'urbaines dans une **version intergénérationnelle ou spécifiquement pour les PA**<sup>7</sup>. Ce qui distingue de la version traditionnelle, c'est la combinaison d'un minimum de **deux types de membres** : « utilisateur » (résident), « travailleur » et « soutien » au lieu « d'utilisateur » uniquement comme dans la version originale.

La *coopérative de solidarité en habitation* accueille des PA **autonomes, en perte d'autonomie légère à sévère, avec le soutien des PPA**.

L'habitation compte habituellement 15 **logements** et plus. Ces appartements disposent d'une ou deux chambres, d'une salle de bain et d'une cuisine complète. Des **fonctionnalités communes** sont accessibles aux résidents : buanderie, salle de lecture, petit salon, local informatique, salle de réunion, grande salle d'activités, cafétéria, cour extérieure, etc.

L'**OSBL ou la coopérative** assurent une gestion démocratique de ce modèle **autogéré** par des PA engagées. L'implication de ces dernières s'actualise selon leurs compétences, leurs capacités et leur intérêt ou en se faisant aider par un tiers non-résident. Les tâches communes non comblées sont confiées à un employé (**concierge**, habituellement). Un **service alimentaire** sert un ou deux repas par jour et un service d'entretien ménager est offert. Les services d'AVQ et de soins sont rendus par des **ressources externes**.

Ce modèle allie la sphère privée aux avantages d'une vie communautaire. Il bénéficie d'une **protection contre l'inflation** du marché locatif privé pour une qualité de loyers en deçà du prix du marché. L'écart est significatif. Le coût d'un loyer comparable peut représenter 37 à 46 % de moins par rapport au marché à but lucratif.

#### Principaux constats et perspectives

L'intérêt de ce modèle pour le Québec réside dans sa capacité d'adaptation aux réalités rurales et aux besoins des PA partout où les communautés sont **mobilisées autour du bien-être des PA**. Les PA conservent un pouvoir décisionnel sur leur milieu de vie, dans un environnement intéressant et moins dispendieux. Le compromis d'une telle formule réside dans la

<sup>7</sup> Les données de 2013 précisaient que près de 80 % des membres-utilisateurs avaient 75 ans et plus dont 30 % avaient 85 ans et plus, autonomes ou semi-autonomes.

nécessité d'avoir un esprit coopératif et des aptitudes pour vivre-ensemble.

Implanter intégralement ce modèle dans les municipalités faiblement densifiées nécessiterait un soutien des différents partenaires pour développer et pérenniser les infrastructures.

La Brunante en Estrie et La Grande Vie Coopérative de solidarité en habitation en Estrie également se sont inspirés de cette philosophie pour adapter leurs services.

### Autres aspects d'intérêt à considérer avec les formules innovantes d'habitation

Des modèles novateurs d'habitation de plus grande envergure ont été examinés. Penser les implanter en région rurale semble illusoire, entre autres, pour des raisons financières et volumétriques. Toutefois, certains aspects de leur ADN suscitent une curiosité. Des caractéristiques ciblées pourraient-elles bonifier certaines formules innovantes d'habitation compatibles avec la réalité des régions rurales?

L'exposé réfère à des mégamodèles. Dans le contexte de ce qui précède, des points d'intérêt spécifiques sont mentionnés et rappellent que ces particularités sont existantes, invitant à des réflexions pour évaluer leur potentiel d'adaptabilité pour les milieux faiblement densifiés. Leurs potentiels devraient aussi être considérés pour répondre à des PA présentant des besoins particuliers.

#### Le quartier privé<sup>8</sup> ou gated community [18]

La sécurité d'un environnement physique fermé avec un accès contrôlé

L'auto-organisation par les résidents de tous les aspects de l'habitat pour répondre aux besoins qu'ils identifient

#### Le quartier des générations<sup>9</sup> [24]

La relation intergénérationnelle

Une continuité de l'épisode de services dans un quartier connu

#### Le village Alzheimer<sup>10</sup> [25]

Des activités stimulantes et enrichissantes, une liberté totale dans un environnement résidentiel comportant un accès contrôlé

### De la conception à la concrétisation

Les modèles présentés mettent en lumière l'existence non pas d'une, mais de diverses formules d'habitation pour répondre au mieux aux besoins des PA en région rurale. Il ressort également de cette réflexion que la créativité permet non seulement d'adapter les modèles, mais aussi de combiner certaines caractéristiques d'un modèle à un autre afin que la

formule retenue corresponde encore davantage au contexte du milieu.

#### Un modèle plutôt qu'un autre, mais lequel?

Globalement, bien qu'ils soient de conception différente, tous les modèles novateurs présentés comptent des points de convergence et distinctifs.

#### Principaux points de convergence des différents modèles novateurs

Tous les modèles novateurs présentés ont notamment en commun :

- Un engagement collectif des partenaires;
- Une préoccupation pour créer ou recréer des environnements stimulants et respectueux des PA;
- Une association d'activités ou de services pour accroître la perception de sécurité, réduire le sentiment de solitude, favoriser la socialisation et soutenir le maintien à domicile des PA;
- La possibilité de demeurer à proximité de leurs proches, dans un milieu de vie qui leur ressemble;
- Une volonté de contourner les références à des milieux institutionnels, autant dans l'environnement que dans l'approche.

#### Points distinctifs entre les différents modèles

Les modèles novateurs d'habitation ont leurs particularités. Afin de mieux s'y retrouver parmi tout cet environnement, l'Annexe 3 présente les principales caractéristiques de chacun.

### Des leviers à considérer

#### Responsabilité populationnelle du RSSS

Depuis le début des années 2000, la révision de la *Loi sur les services de santé et services sociaux* confiait aux établissements une responsabilité à l'égard du maintien et de l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population du territoire qu'ils desservent. Cette responsabilité a été réaffirmée avec la récente *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* [5]. La vulgarisation de ce mandat s'exprime par une responsabilité populationnelle en :

- Rendant accessibles les services sociaux et de santé pertinents et coordonnés pour répondre aux besoins;
- Assurant l'accompagnement et le soutien requis;
- Agissant en amont sur les déterminants de la santé.

sa communauté. Ce modèle est une initiative québécoise de la Fondation Berthiaume-Du Tremblay, depuis 2013.

<sup>10</sup> Le *Village Alzheimer* accueille des personnes atteintes d'Alzheimer ou de démence. Le complexe est conçu comme un village (maisonnettes, épicerie, café, ferme, station de train, etc.) où tout le monde se connaît. Il favorise l'interaction sociale et la vie active. Il donne l'illusion d'une vie normale, mais sans argent et sous haute surveillance. Les PA sont libres dans le village sécurisé. Les résidents ont leur chambre dans une maisonnette d'une douzaine de chambres. Le ratio de personnel approche le 1:1. Un modèle britannico-colombien, le *Village Langley*, est inspiré des modèles européens, particulièrement respectueux de l'intégrité sociale et humaine des personnes atteintes de démence.

<sup>8</sup> Le *quartier privé* est financé par des copropriétaires bien nantis. Il regroupe des demeures privées avec des espaces communs comme un parc, dans un quartier homogène socialement et sécurisé par une clôture, un mur, des vidéosurveillances ou autre. L'accès est réservé à des personnes autorisées et la taille du *quartier privé* peut varier de quelques maisons à quelques milliers. La sécurité est au cœur de ce modèle. On les trouve partout dans le monde, mais particulièrement en Europe, en Amérique du Nord, au Brésil et en Afrique du Sud. Le Québec compte quelques habitats de ce type depuis 2014.

<sup>9</sup> Le *quartier des générations* compte sur le même site deux RPA, un bâtiment offrant des espaces collectifs intérieurs et extérieurs, ainsi qu'un CHSLD. Le bâtiment de services permet d'échanger avec les générations du secteur et d'offrir des services de proximité. Lors des relocalisations, la PA demeure dans

L'établissement doit susciter, animer et soutenir les collaborations pour s'assurer d'une mobilisation citoyenne et partenariale. Ensemble, ils mettent en commun leurs compétences et pouvoirs respectifs [26].

Dans cette foulée, les orientations ministérielles de *l'Approche intégrée de proximité pour les personnes âgées (l'Approche)* [27] ont été publiées. Également, un *Plan triennal de déploiement du cadre de référence de l'Approche* [28] a initié ses activités en novembre 2024. La priorisation de l'essor des modèles novateurs d'habitation pourrait trouver plusieurs alliés pour faire converger les efforts.

#### *Responsabilités des acteurs municipaux*

##### *Domaine d'intervention*

Le champ d'action des municipalités en matière d'habitation est vaste. Selon les enjeux en cause, les municipalités sont appelées à jouer un rôle de leader, de partenaire, de collaborateur ou d'ambassadeur. Leur pouvoir d'agir porte sur la planification territoriale, la politique d'habitation, les pouvoirs réglementaires, les pouvoirs d'aide et d'intervention, ainsi que les offices d'habitation [8].

L'empreinte des municipalités est cruciale pour soutenir l'occupation et la vitalité des communautés qu'elles desservent. Leur intervention vise à favoriser l'émergence d'habitations qui répondent favorablement aux besoins évolutifs des PA (implantation de nouvelles constructions, adaptation de ce qui est existant, etc.), à l'aménagement du territoire et au design des espaces publics [29].

L'adaptation aux besoins des PA signifie que différentes options doivent être disponibles pour que l'environnement réponde à leur sentiment de sécurité. Il convient de rappeler que ce sentiment joue un rôle déterminant dans le choix du milieu de vie. Conséquemment, peu importe le type de logement dans lequel résident les PA, l'action sur le milieu (les activités de proximité que sont les commerces et services, l'habitat diversifié, les déplacements sécuritaires, des espaces publics inclusifs) revêt une grande importance pour prolonger le vieillissement actif et inclusif des PA dans leur communauté.

##### *Aménagement de milieux favorables à un vieillissement actif*

Un processus est défini. Une MRC ou une municipalité peut intégrer les étapes qui suivent dans sa démarche urbanistique :

- Mobiliser les élus;
- Établir un diagnostic;
- Définir collectivement un devenir souhaitable;
- Traduire les objectifs dans un projet d'aménagement du territoire;
- Mettre en œuvre les actions prioritaires;
- Évaluer les actions et ajuster les moyens [29].

Le monde municipal possède des pouvoirs d'action pour agir sur la qualité de vie des PA dont la démarche MADA. Leurs interventions sont encadrées par différents aspects légaux qui exercent une influence sur la santé globale et le bien-être populationnel. L'adoption d'une perspective aînée dans la démarche d'aménagement du territoire contribue à créer des milieux favorables à un vieillissement actif, à l'amélioration des milieux déjà établis, mais aussi à répondre à différents enjeux touchant la population en général. Cette pratique s'adapte au vieillissement. Elle anticipe les actions à poser plutôt que de réagir quand le phénomène est installé.

##### *Valeur ajoutée*

En plus de favoriser le maintien des PA dans leur communauté, la présence d'habitations pour PA sur leur territoire compte des effets bénéfiques sur :

- La vitalité des milieux avec des services et des commerces de proximité;
- La diversité de l'offre résidentielle en considérant des modèles novateurs;
- La sécurité et la facilité des déplacements;
- La convivialité des espaces publics inclusifs [8].

Sur le plan social, ces habitations favorisent les relations intergénérationnelles et la transmission des savoirs. Les habitations collectives deviennent des lieux de rassemblement (salles de réunion ou d'activités à la disposition d'autres groupes) et renforcent les liens sociaux. D'un point de vue économique, la consommation locale et les revenus de taxes sont maintenus, sans compter la création d'emplois stables pour assurer l'offre de services locale.

##### *Conditions à ne pas sous-estimer*

L'habitation pour PA dans les municipalités à faible densité comporte des défis d'infrastructures, de formation, de ressources humaines, etc. Conséquemment, pour implanter des formules novatrices d'habitation, le financement et la pérennité de ces initiatives deviennent difficiles à réaliser sans la contribution de différents partenaires. L'Annexe 4 propose des exemples de leviers financiers pour soutenir les réflexions en ce sens.

Dans cette perspective, l'économie sociale est une voie incontournable pour sa contribution à la prestation des services (et parfois de soins), sa flexibilité et ses coûts abordables. Le Fonds régions et ruralité (découlant de la Loi pour assurer l'occupation et la vitalité des territoires) [6] comporte des volets portant sur le rayonnement des régions, le développement local et régional, l'innovation, la vitalité, la coopération intermunicipale et le commerce de proximité. L'utilisation de ce Fonds est favorable au développement d'habitations de petite taille.

Le travail intersectoriel et la gouvernance partagée sont des pistes à envisager. Dans ce contexte, des programmes comme MADA peuvent servir de leviers à cette mobilisation



intersectorielle. Ce programme encourage les communautés à entreprendre **des actions collectives** qui favorisent la santé, la sécurité et la participation citoyenne des PA en matière d'habitat, d'aménagement d'espaces extérieurs et de bâtiments [8]. L'environnement influence le niveau de participation sociale des personnes [2].

Ces renseignements font ressortir l'importance du soutien de plusieurs acteurs issus de domaines différents pour obtenir **un effet sur le maintien à domicile des PA**. Interreliés et complémentaires, ils créent des environnements agiles et capables de s'adapter aux besoins spécifiques des PA [18].

## RECOMMANDATIONS

Les recommandations formulées ci-dessous sont **globalement** motivées par :

- La promotion de l'amélioration de la santé et du bien-être de la population aînée;
- La vitalité et l'occupation du territoire des municipalités faiblement densifiées.

Plus **spécifiquement**, il est souhaité de :

- Briser l'isolement des PA;
- Les intégrer à la société;
- Soutenir leur autonomie afin qu'elles puissent demeurer le plus longtemps possible dans les communautés où elles ont des repères.

*Recommandations s'adressant aux acteurs du milieu intéressés par les modèles innovants d'habitations en milieu rural*

- A. Considérer différentes options pour organiser le **soutien à domicile** avant d'envisager un relogement ou un hébergement lorsque la réponse aux besoins est organisée de telle sorte qu'elle est satisfaisante;
- B. Brosser un **portrait des besoins** en matière d'habitation aînée et le **maintenir à jour**;
- C. Mobiliser les parties prenantes (personnes et organisations clés) autour d'un projet rassembleur en s'assurant que les **PA sont les actrices des choix qui les concernent et en complicité avec leur milieu**;
- D. Planifier et mettre en place des **politiques municipales** (découlant de l'aménagement du territoire) ayant des objectifs d'habitabilité pour composer avec les obstacles au bien-vivre chez soi et aux projets novateurs [11];
- E. Diversifier les **leviers financiers**;
- F. Amener les municipalités ou les MRC à se doter d'une **stratégie** pour être constamment à l'**affût des ressources et des occasions** de maintenir les PA dans les communautés rurales **à chaque étape de leur vie** (plutôt que pour une période spécifique) et éviter des relocalisations;
- G. Suivre l'**évolution** des formules innovantes d'habitation implantées pour s'assurer qu'elles répondent aux objectifs qui ont motivé leur instauration et qui leur

donnent l'agilité ainsi que la légitimité nécessaires pour traverser le temps;

- H. Partager les expériences pour **inspirer de nouvelles initiatives**.

*Si on devient forgeron en forgeant, c'est en se laissant inspirer qu'on peut innover.*

## MÉTHODE

*Pour répondre aux questions posées, l'auteur a consulté les écrits gris repérés à l'aide d'un plan de concept. La synthèse proposée dans cet Avis couvre les écrits jugés les plus pertinents pour répondre aux attentes formulées dans le délai imparti. Un résumé des connaissances contenues dans chacune des références citées ci-dessous a été réalisé afin qu'y soit puisé l'essentiel en vue de répondre aux exigences du mandat de courtage de connaissances.*

## RÉFÉRENCES

1. Ministère de la Famille et des Aînés and Ministère de la santé et des Services sociaux, *Politique - Vieillir et vivre ensemble - Chez soi, dans sa communauté, au Québec Politique et Plan d'action gouvernemental 2024-2029 La fierté de vieillir*. 2012 et 2024, Gouvernement du Québec. p. 204 et 143.
2. Van Der Vlugt, E., Audet-Nadeau, V., *Bien vieillir au Québec, portrait des inégalités entre générations et entre personnes aînées*. 2020, Observatoire québécois des inégalités.
3. Observatoire estrien du développement des communautés et Centre de recherche sur le vieillissement, *Guide Habitat et Milieu de vie : Pour les groupes de citoyens promoteurs d'un projet d'habitation communautaire pour aînés*. 2019, Sherbrooke : Observatoire estrien du développement des communautés. p. 71.
4. Hébert, R., *Les soins et services aux personnes aînées au Québec*. Journal du Droit de la Santé et de l'Assurance - Maladie (JDSAM), 2022. 1 no 31: p. 62 à 68.
5. Gouvernement du Québec, *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*, c. 2023, ptie I., Editor. 2023, mise à jour 2024.
6. Gouvernement du Québec. *Fonds régions et ruralité*. 2024. <https://www.quebec.ca/habitation-territoire/amenagement-developpement-territoires/developpement/fonds-programmes/fonds-regions-ruralite/a-propos>.
7. Gouvernement du Québec, *Loi pour assurer l'occupation et la vitalité des territoires*. 2012. p. 13.
8. Espace MUNI. *Solutions pour des municipalités vivantes*. 2021 et 23 septembre 2024. <https://espacemuni.org/>.

9. Institut de la statistique du Québec, *Le bilan démographique du Québec: Édition 2019*. 2019, Gouvernement du Québec. p. 179.
10. Clavet, N.-J., Décarie. Y., Hébert R., Michaud, P.-C., Navaux, J., *Le financement du soutien à l'autonomie des personnes âgées à la croisée des chemins*. Février 2021, HEC Montréal, ESG UQAM. p. 51.
11. Société d'habitation du Québec, *Logement des aînés au Québec: Concevoir le projet*. 2020. p. 29.
12. Institut de la statistique du Québec, *Portrait des personnes âgées au Québec*. 2023, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. p. 268.
13. Jean, B., *Comprendre le Québec rural*, in *Journées annuelles de santé publique*. 6 décembre 2017, Université du Québec à Rimouski, Chaire de recherche du Canada en développement rural. p. 17.
14. Commissaire à la santé et au bien-être, *Portrait des organisations d'hébergement et des milieux de vie au Québec: Document de référence*. 2023, Gouvernement du Québec. p. 24.
15. Vérificateur général du Québec, *Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'année 2021-2022, mai 2022*. 2022. p. 46.
16. Suzanne Colpron, *Pourquoi un si sombre bilan?* . La Presse, 2021.
17. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Projet de loi numéro 15, Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace*. 2023. p. 468.
18. Collectivitésviables.org. *Vivre en Ville. Mieux comprendre, planifier et construire nos milieux de vie*. <https://collectivitesviables.org/>.
19. Institut national de santé publique du Québec. *Déterminants de la santé*. 2024. <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/determinants-sante>.
20. Lavoie, C., Paris, M., Garon, S., Morin, P., *Multiplier les modèles d'habitation innovants pour une meilleure santé des aînés et des communautés*. 2016. p. 61-75.
21. Consortium InterS4, *Cohabitation en logement unifamilial en milieu rural*. 2024, Université du Québec à Rimouski.
22. Paradis, L., *Le cohabitat urbain: habiter mieux*, in *Écohabitation*. 20 avril 2022.
23. Fondation Sherbrooke. *The Eden Alternative philosophy*. 23 octobre 2024. <https://www.sherbrookecommunitycentre.ca/sherbrooke-difference/the-eden-alternative-philosophy/>.
24. Quartier des Générations. *Le Quartier des générations est un lieu innovant ouvert sur la communauté, permettant la rencontre de toutes les générations grâce à des espaces collectifs, des activités rassembleuses et différents types d'habitation*. 29 octobre 2024. <https://quartierdesgenerations.org/>.
25. Cucchi, M., *Le tout premier village Alzheimer au Canada ouvre ses portes en C.-B.* 1 septembre 2019: Radio-Canada.
26. Institut national de santé publique du Québec. *Responsabilité populationnelle*. <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/responsabilite-populationnelle>.
27. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Approche intégrée de proximité pour les personnes âgées*. 2024, Gouvernement du Québec. p. 54.
28. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Plan triennal de déploiement du cadre de référence de l'Approche intégrée de proximité pour les personnes âgées*. 2024, Gouvernement du Québec. p. 29.
29. *Vivre en Ville, Des milieux de vie pour toute la vie: outils pour guider les municipalités dans l'aménagement d'environnements bâtis favorables à un vieillissement actif*. Collection vers des collectivités viables. 2020. 64.

## ANNEXE 1 : DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

Cette annexe présente des statistiques en appui à la captation des connaissances mentionnées dans l'Avis.

### Population aînée

Le bilan démographique du Québec de 2019 mentionnait que les PA représentaient 18 % en 2016. Il devrait atteindre 25% en 2031 et 28 % en 2066 [9].

En 2021, le portrait des PA de 65 ans et plus au Québec [12] ressemblait à ce qui suit :

- Les données révisées en 2023 indiquaient que plusieurs régions comptaient une population plus âgée que celle établie à 20 % pour le Québec. Les régions desservies par le Consortium InterS4 se situent toutes au-delà du seuil provincial. Il est intéressant de croiser ces renseignements avec ceux du recensement de 2016 à propos du faible revenu des PA selon la mesure du panier de consommation. Toutes les régions desservies par le Consortium InterS4 sont plus pauvres que la moyenne provinciale (19,7 %), sauf la Côte-Nord [2]

Régions	Taux de population âgée (20% pour le Québec)	Taux de faible revenu (19,7% pour le Québec)
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	29,4%	26,9%
Bas-Saint-Laurent	27,7%	25,5%
Saguenay-Lac-Saint-Jean	24,5%	21,0%
Chaudière-Appalaches	23,2%	20,0%
Côte-Nord	21,0%	18,5%
Abitibi-Témiscamingue	20,8%	24,5%

- Au chapitre de la **qualité de vie**, les plus jeunes PA (65 à 74 ans) sont plus autonomes dans leurs activités de la vie quotidienne (AVQ) [12]. En 2019, la proportion des personnes de 65 à 74 ans n'ayant **aucune incapacité ou une incapacité légère** dans les activités de la vie quotidienne était de 97,0 %, contre 88,1% pour les 75 ans et plus;
- La perception de très bonne ou excellente santé diminue chez les 85 ans et plus [12] En 2020-2021, 43 % des personnes de 65 ans et plus s'estimaient en **très bonne ou en excellente santé**. La tranche des 85 ans et plus correspondait à 26,7 %;
- La criminalité est une préoccupation importante pour les PA (65 ans et plus). En 2019, 91% des personnes de 65 ans et plus avaient couramment **pris au moins une précaution pour améliorer leur sécurité** contre la criminalité [12].

### Milieu de vie et régions

Le Québec est majoritairement constitué de petites municipalités [3]. Les régions rurales en sont majoritairement composées. Le manque ou l'absence de services de proximité dans ces milieux peut contraindre des PA à **envisager de résider dans un milieu plus loin de leur patelin** pour accéder à différents services. Cette situation peut occasionner un sentiment de déracinement.

Selon les données de 2017-2018, le sentiment d'appartenance envers la communauté locale représentait 66 % chez les 65 à 74 ans et 70 % pour les 75 ans et plus [12].

En 2015, 86 % des municipalités comptaient moins de 5000 habitants. Les villages de moins de 1000 habitants occupaient 50 % de la superficie des municipalités du Québec, même si elles accueillaient 3,4 % de la population [3].

Selon les données de 2016, les PA de 65 ans et plus habitant en milieu rural représentait 19,6%, et 17,9% pour celles en milieu urbain [13]. La répartition des PA en 2021-2022 révèle que la **vaste majorité résidaient à domicile** dans une proportion de 87,7 % ou dans une résidence privée pour aînés (RPA) pour 9,4% des PA [14]. À partir de 75 ans, les données de 2021 indiquaient que les PA résidaient à domicile dans une proportion de 95 % (80 % dans leur maison et 15% en RPA). Les PA hébergées dans le réseau public représentaient 1 % en ressources de type familial (RTF) ou en ressources intermédiaires (RI) et 4 % en centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) [15].

Le taux global d'hébergement en CHSLD est de 6% pour les 65 ans et plus alors que la moyenne canadienne est de 5,7 %, que celle de la France est de 5,3 % et que la moyenne des pays de l'Organisation de coopération et de développements économiques est de 4,7 % [4]. Les projections démontrent que les **besoins croîtront rapidement**. L'application du *statu quo* nécessiterait de développer, entre autres, plus de 40 000 nouvelles places en CHSLD d'ici 2040, c'est-à-dire environ le double de l'offre actuelle [10].

Le Canada compte la moitié de ses places en RPA au Québec, à savoir trois fois plus que dans le reste du Canada [16].

## ANNEXE 2 : COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES FORMULES D'HABITATION LES PLUS COURAMMENT UTILISÉES

Cette annexe bonifie les informations sommairement présentées dans l'Avis afin d'en raffiner leur compréhension.

### L'habitation personnelle

Le domicile : il correspond à la maison, le logement en copropriété ou en location  
Il peut être adapté (équipements, travaux à l'infrastructure). Des services peuvent être rendus à domicile par des tiers.

### L'habitation collective (plusieurs ménages dans un milieu de vie commun)

Le logement social développé et géré dans un esprit de **prise en charge par la communauté** [22, 40] :

- Les **organismes sans but lucratif (OSBL) d'habitation** sont des organismes privés d'action communautaire autonome qui ont pour mission d'offrir du logement abordable et sécuritaire à des personnes à faible revenu ou qui présentent des besoins particuliers (certaines RPA, centres de femmes victimes de violence, logement pour les familles, etc.). Ils sont gérés par des intervenants locaux, souvent bénévoles et en partenariat avec les locataires ;
- Les **coopératives d'habitation (COOP-H)** sont des entreprises privées à propriété collective dont les membres sont des résidents. Ils possèdent un logement individuel. Par leur implication, ils administrent et gèrent les affaires et les immeubles;

Le logement social **géré par l'État** :

- L'habitation sociale, notamment les **habitations à loyer modique (HLM)** sont des logements de propriété publique, destinés aux ménages à faible revenu et gérés par les offices d'habitation [22, 40].

Les **RPA** :

- Elles sont avec ou sans but lucratif, privées ou communautaires;
- Certaines offrent des services pour les activités de la vie domestique (repas, lessive, ménage, etc.) et/ou de la vie quotidienne (hygiène, mobilisation, transfert, etc.) selon ce qui est convenu avec un coût en sus ou pas selon ce qui est prévu au bail;
- Généralement elles accueillent des PA autonomes ou en légères perte d'autonomie. Certaines acceptent de prolonger ce maintien à domicile même quand la PA devient en perte d'autonomie plus sévère. Des conditions s'appliquent en pareilles circonstances.

### L'hébergement

Les ressources non-institutionnelles [48] :

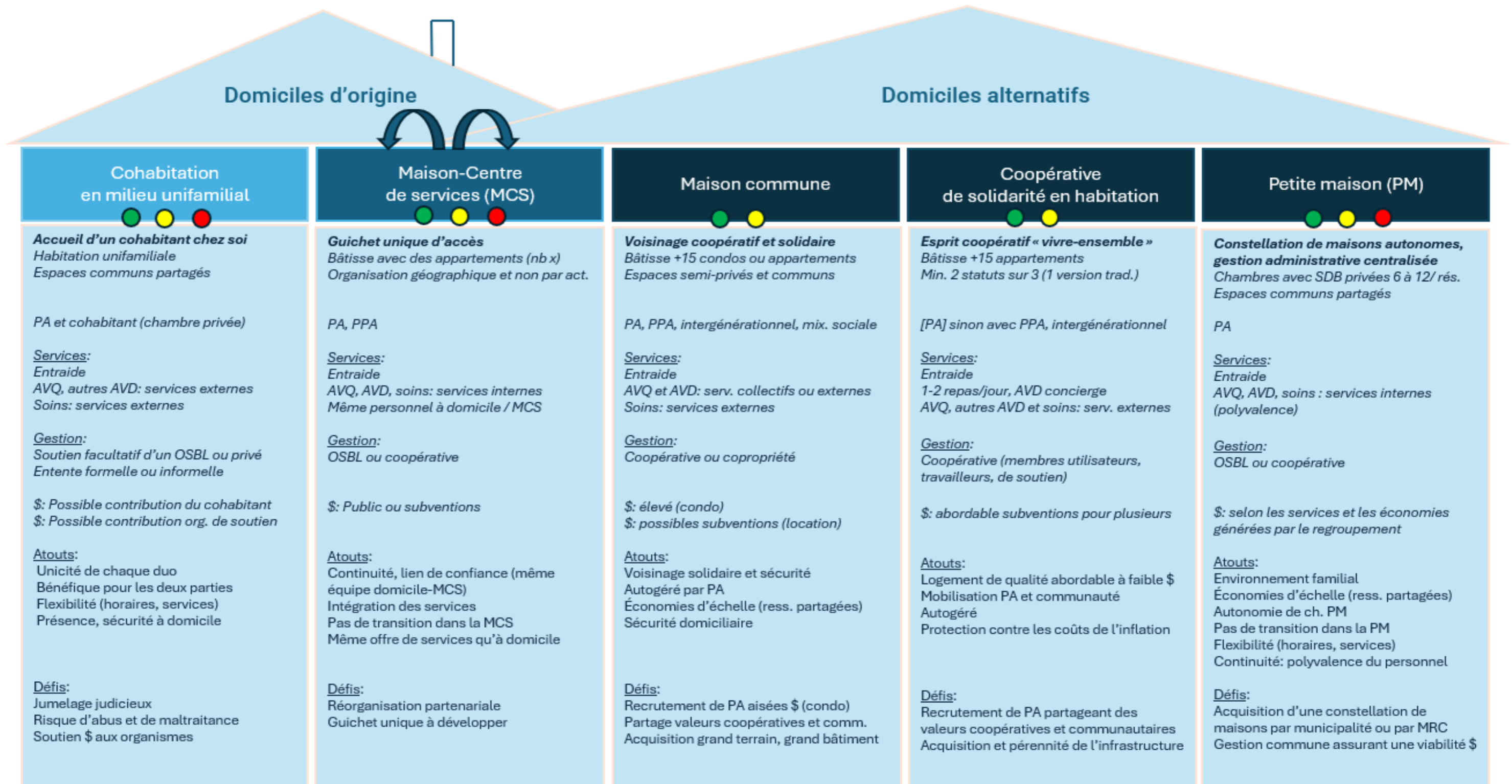
- Les responsables des **RTF** accueillent dans leur lieu principal de résidence un maximum de neuf personnes qui leur sont confiées par un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). Elles accueillent des personnes qui ont besoin du gîte et couvert, des services de soutien et d'assistance au quotidien. La contribution financière du résident est établie par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RMAQ).
- Les **RI** sont des entreprises privées avec ou sans but lucratif affilié à un établissement du RSSS qui est responsable de la qualité des services. Elles accueillent des personnes en perte d'autonomie légère à modérée. La contribution financière du résident est établie par la RAMQ.

Les ressources institutionnelles :

- Les **CHSLD privés non-conventionnés** sont autonomes pour définir leurs règles, critères et prix. L'immeuble est privé. Ils doivent toutefois détenir un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour encadrer la qualité des services.
- Les **CHSLD privés conventionnés** sont subventionnés par le MSSS qui octroie un permis. Les admissions passent par un établissement de la santé et des services sociaux et la contribution financière du résident est fixée par la RMAQ. L'immeuble est privé.
- Les **CHSLD publics** sont entièrement financés par le MSSS. Les admissions sont gérées par un établissement de la Santé et des Services sociaux. La contribution financière du résident est établie par la RMAQ [48].
- Les **maisons des aînés et maisons alternatives (MDAMA)** sont des installations publiques répondant à la mission de CHSLD. Elles sont composées de petites unités (maisonnées) dont la configuration et l'ameublement respectent un caractère résidentiel. Le concept d'intervention est basée sur des soins et des services rendus comme si la personne vivait dans sa maison [29].



ANNEXE 3 : SOMMAIRE DES CARACTÉRISTIQUES DES MODÈLES NOVATEURS



Légende : Profil d'autonomie autonome : ●, semi-autonome : ●, perte d'autonomie sévère ●

Abréviations : nb : nombre; serv. : services; ress. : ressources; comm. : communautaires; min. : minimum; trad. : traditionnelle

Acronymes : AVQ : activités de la vie quotidienne; AVD : activités de la vie domestique; MCS : maison-centre de services; OSBL : organisme sans but lucratif; PA : personne âgée; PPA : personne proche aidante; PM : petite maison; SDB : salle de bain

### ANNEXE 4 : EXEMPLES DE LEVIERS FINANCIERS [3]

Le financement d'un modèle novateur d'habitation demeure un incontournable et représente un défi. Les renseignements consignés ci-dessous proposent un survol des pistes de financement envisageables pour contribuer à soutenir des projets d'habitation.

Investissement personnel	Financement municipal	Financement populationnel	Financement partenarial
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entraide et échange entre résidents</li> <li>▪ Partage de coûts pour des services ou autres</li> <li>▪ Achat d'un terrain, d'un immeuble</li> <li>▪ Etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Don de terrain</li> <li>▪ Allègement pour les taxes foncières</li> <li>▪ Don ou prêt d'un bâtiment à la recherche d'une nouvelle vocation</li> <li>▪ Libération de temps d'une ressource</li> <li>▪ Attribution d'une partie du Fonds régions ruralité selon les priorités déterminées en passant par l'organisme de développement économique du territoire ou de la MRC</li> <li>▪ Participation au programme AccèsLogis Québec</li> <li>▪ Etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Activités bénéfique</li> <li>▪ Implication bénévole</li> <li>▪ Achat de parts</li> <li>▪ Don divers</li> <li>▪ Vente à rabais d'un terrain, d'un bâtiment</li> <li>▪ Etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Don divers</li> <li>▪ Achat de parts</li> <li>▪ Prêt sans intérêt</li> <li>▪ Etc.</li> </ul>