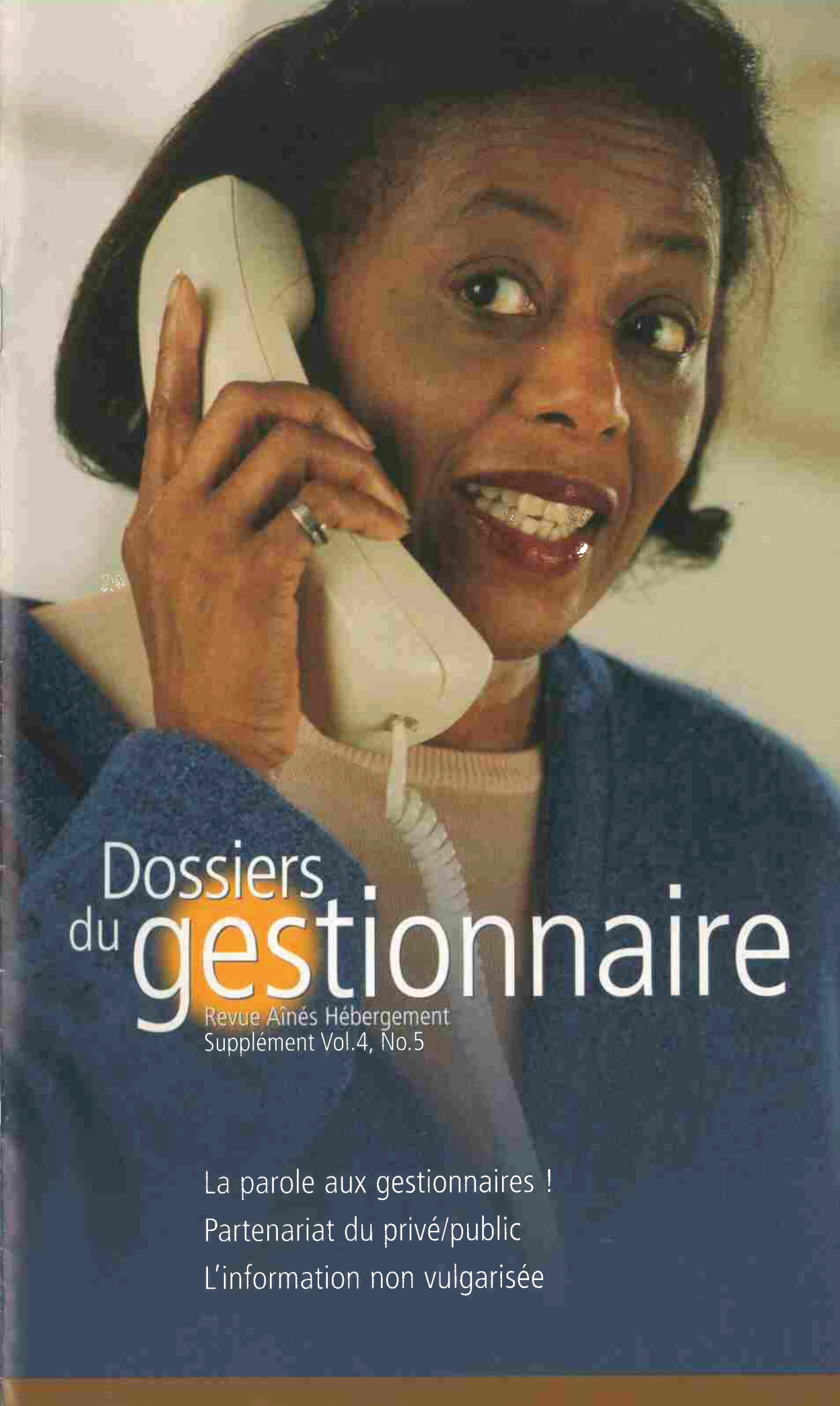


A close-up photograph of a woman with dark skin and short dark hair, wearing a blue cardigan over a light-colored top. She is holding a white telephone receiver to her ear with her right hand, which has a ring on the ring finger. She has a surprised or excited expression, with wide eyes and an open mouth showing her teeth. The background is a plain, light-colored wall.

Dossiers du **gestionnaire**

Revue Aînés Hébergement
Supplément Vol.4, No.5

La parole aux gestionnaires !
Partenariat du privé/public
L'information non vulgarisée

La parole aux gestionnaires !

Par Aline Turenne

On pourrait dire que, d'un côté, il y a la personne âgée, de l'autre, le propriétaire de résidence privée, et, au milieu, les professionnels de la santé. La personne âgée est donc mêlée à un réseau complexe d'intervenants et d'organismes qui tous participent, chacun à leur façon, à son bien-être. C'est cet aspect du vieillissement, centré d'abord sur la personne âgée elle-même, sur ses besoins et les moyens à prendre pour les respecter, qui fait présentement l'objet de la revue *Aînés Hébergement*.

De fait, si s'occuper de nos personnes âgées est nécessaire, dans une société vieillissante, aborder la problématique reliée aux personnes âgées est dès lors inévitable. Mais si le vieillissement est déjà le sujet de la revue *Aînés Hébergement*, un aspect de la question restait encore à être mieux circonscrit : il fallait en effet, un jour ou l'autre, se tourner du côté des institutions dont le mandat est précisément d'accueillir les personnes âgées.

Ce jour est arrivé

Car si l'on parle généralement de gérontologie, du droit des personnes âgées aux meilleurs soins possible ou à la dignité, il est rarement question de l'individu qui fait en sorte que, précisément, ces droits soient respectés, à savoir les propriétaires de résidences privées. Et pourtant que de défis à relever ! La tâche est lourde, et il n'est pas rare de parler un matin à des propriétaires pleins d'enthousiasme et à d'autres qui sont désabusés le soir... C'est que la tâche est lourde, mais de là provient toute sa noblesse !

Il faut donc admettre que le monde des résidences privées est très complexe. Aussi serait-il peut-être plus approprié de parler des gestionnaires, administrateurs de ces petites, moyennes et grosses résidences privées. Et à cette distinction, fondée sur la dimension de l'entreprise, s'en ajoutent sûrement d'autres. Sans compter toutes ces institutions un peu floues, qui se situent quelque part entre les secteurs public et privé, mais dont l'étude est de ce fait

intéressante pour comprendre tous ces modes de gestion et leurs interrelations éventuelles. *Dossiers du gestionnaire* cherchera donc à mieux comprendre cet univers et à en faire un portrait complet et nuancé.

En donnant la parole à ceux et à celles qui administrent les résidences privées, la nouvelle revue *Dossiers du gestionnaire* entend donc accomplir trois choses :

- 1) solliciter les gestionnaires qui voudront bien nous raconter leurs expériences ;
- 2) favoriser le débat à partir des commentaires que susciteront les divers articles qui seront publiés ; et
- 3) aider par l'information, si faire se peut, les gestionnaires aux prises avec des problèmes.

Cette relation entre les gestionnaires et une revue qui veut leur ressembler est plus que souhaitable, comme nous l'ont dit certains gestionnaires. Elle donne la parole aux gestionnaires et permet de ce fait d'accéder à une meilleure compréhension du milieu des résidences privées dans son ensemble, et d'en suivre l'évolution dans le temps en y repérant les grandes tendances.

La revue *Dossiers du gestionnaire* est donc l'occasion de plonger dans un monde complexe, voire touffu, et passionnant ! Mais cette revue ne peut donc pas exister sans la participation des gestionnaires. Nous attendons vos commentaires et suggestions. Ainsi, cette nouvelle revue a pour but d'accompagner le propriétaire dans son cheminement, de l'écouter s'il veut bien nous parler, de le conseiller, parfois, et surtout de l'encourager à poursuivre son œuvre essentielle, dans une société vieillissante où sa pertinence se trouve sans cesse accrue.

Une expérience d'harmonisation des ressources privées et publiques

sous l'égide d'un service de maintien à domicile

Par Pierre Tardif

Le 17 juillet dernier avait lieu un événement important, à la suite de trois mois de travail intensif : la signature d'un contrat entre le CHSLD-CLSC Nord de l'Île (anciennement Bordeaux-Cartierville) et une résidence privée (Notre-Dame-des-Anges), qui devint à cette occasion une ressource intermédiaire. Et le 6 août dernier, on enregistrait les premières admissions. Projet original à plus d'un titre. Mais en quoi cette expérience vient-elle éclairer la pratique des gestionnaires de résidences privées ?

Elle questionne les pratiques traditionnelles de gestion, fondées sur la distinction entre les secteurs privé et public. Cette expérience propose en effet une nouvelle vision de cette relation, fondée, cette fois, non pas sur les différences, mais sur les complémentarités des deux secteurs. Une telle approche ne peut qu'influer sur les pratiques de gestion des deux organismes concernés, comme parfois $1 + 1 = 3$... Mais avant toute chose, nous avons visité une ressource intermédiaire « traditionnelle », question de nous faire une idée.

VISITE D'UNE RESSOURCE INTERMÉDIAIRE DÉJÀ EXISTANTE

Nous voici dans la résidence qu'ont acquise Mme Christine Pépin et son mari, il y a peu de temps. Elle est située dans un autre secteur de Montréal. Dans un secteur, nous dit Mme Pépin, saturé de résidences de ce genre, vu la relative modicité des immeubles, contrairement à l'ouest de la ville, où le prix élevé rend difficile l'implantation de telles résidences : « Ne vaut-il pas mieux dépenser pour les patients plutôt que pour les bâtisses ? » demande-t-elle. Voici donc un bâtiment tout à fait adéquat et, par surcroît, près des services de la rue Ontario, toute proche.

Un milieu de vie centré sur la collectivité
Notre visite a eu lieu un avant-midi d'été chaud et humide. Du dehors, il semble que le bâtiment est tout petit. Mais à l'intérieur, on constate qu'il est plus long que large. L'endroit est frais, le tout est accueillant. Un long corridor s'offre à nous, qui mène

directement à la cuisine et à la salle à manger. On croise au passage, des deux côtés, des chambres de résidents. Au premier étage, encore des chambres, sur toute la longueur, avec une cloison séparant les chambres des hommes de celles des femmes.

Partout c'est le royaume de la couleur. Mme Pépin nous dit qu'à son arrivée, en septembre dernier, tout était blanc. Or, comme son contrat avec l'Hôpital Sacré-Cœur l'oblige à repeindre les aires communes tous les ans, c'est ce qu'elle a fait, en couleur cette fois. Puis ce fut toutes les chambres. Ces pièces sont d'ailleurs réglementées : il faut tenir compte de la dimension, veiller à ce qu'il n'y ait qu'une seule personne par chambre, que chacune dispose d'une fenêtre... De même, les aires communes doivent respecter des règles, comme le fait d'être proportionnelles au nombre de résidents. C'est ainsi que l'immeuble possède trois petits salons : un au rez-de-chaussée et deux au premier. Le calme et la sérénité semblent nichier dans cet immeuble.

Les services

Mme Pépin n'accueille pas de personnes très âgées, quoique certaines soient relativement avancées en âge. Sa clientèle se compose surtout de gens qui ont des problèmes reliés à la santé mentale. Le contrat avec l'hôpital stipule ce qu'elle doit fournir à ses patients : la nourriture (selon le Guide alimentaire canadien), le lavage, la literie...

Elle a présentement 19 résidents sous sa garde. Et elle projette même d'acheter une autre maison, cherchant à avoir en tout 27 clients, ce qui serait en fait le maximum pour ce genre de résidences, car, dit-elle, l'hôpital n'a pas intérêt à créer des « multinationales » de, disons, une cinquantaine de clients. De plus, s'il y a un problème, tout ce beau monde retournerait à l'hôpital dans les 24 heures. Mme Pépin se trouve donc dispensée de la tâche de chercher des clients, mais elle peut cependant en refuser. Et advenant que les clients viennent à manquer, elle est quand même payée à 80 %. L'hôpital

lui envoie donc un chèque chaque mois. Ainsi elle « ne court pas après » les paiements.

Et si, malgré une médication appropriée, l'état d'un résident s'aggrave (on dit alors qu'il « décompense »), le patient va à l'hôpital le temps d'être « stabilisé » et revient ensuite à la résidence... si tout va bien. Le personnel de la résidence n'est donc pas composé de spécialistes, puisque tous les clients sont suivis par l'hôpital, par une psychologue et un travailleur social. Mme Pépin s'assure cependant qu'il y ait une surveillance 24 heures sur 24. Mais il n'y a pas de couvre-feu : les patients sont libres.

L'épanouissement des patients : à l'école de l'autonomie

Le budget est ainsi organisé : les patients devant payer l'hôpital (leur revenu provient de l'aide sociale, parfois aussi de la Curatelle, de la Régie des rentes), c'est elle qui paye pour eux, tous les premiers du mois ; de ce qui reste, elle conserve une partie qui va aux besoins particuliers des patients (coiffeur, cigarettes) et le reste constituera leur argent de poche pour le mois, distribué tous les jeudis matin. Si Mme Pépin sait très bien que certains résidents n'atteindront jamais une totale autonomie (les personnes plus âgées par exemple), tout est mis en œuvre pour l'épanouissement de tout un chacun : ils suivent des cours de peinture, de danse, etc., encouragés en cela par Mme Pépin, qui mise d'abord sur le potentiel de ses résidents, qu'elle cherche à mettre en éveil.

Ainsi, si la résidence occupe deux étages, le troisième comporte ce qu'on appelle les appartements supervisés. Il y en a deux, et chacun est occupé par trois personnes. C'est là qu'elles font l'apprentissage de l'autonomie : Mme Pépin leur apprend à faire l'épicerie, à cuisiner, à faire un budget, etc. L'étape suivante est pour la personne de quitter la résidence pour s'installer dans son propre appartement. L'approche à la fois dynamique et respectueuse de Mme Pépin fait merveille. Plusieurs de ses patients ont fait des progrès que les travailleurs sociaux ne croyaient pas possibles ! Voilà donc notre ressource intermédiaire « classique ». Tournons-nous maintenant vers cette résidence privée, dont nous parlons plus haut, qui est devenue récemment une ressource intermédiaire, consacrée, celle-là, aux personnes âgées.

FAIRE D'UNE RÉSIDENCE PRIVÉE UNE RESSOURCE INTERMÉDIAIRE

À l'origine du concept : le projet SIPA

Le projet SIPA (Services intégrés aux personnes âgées) était un projet pilote mis de l'avant par un groupe de spécialistes provenant des universités McGill et de Montréal et qui s'est échelonné de 1999 à 2002¹. Son rayonnement était international. Le SIPA avait pour but de créer et de proposer une nouvelle façon d'offrir des services à domicile, tout en prônant l'interdisciplinarité, la gestion de cas, les protocoles de dépistage, etc., soutenu en cela par un budget bien plus important que le budget normalement alloué aux services à domicile.

Par ailleurs, le ratio intervenants-clients était beaucoup plus bas qu'en général. Le CHSLD-CLSC Nord de l'Île (anciennement Bordeaux-Cartierville), par exemple, employait 40 intervenants. Ainsi, dans une optique de préoccupation de continuité de services, on réussit, par une prise en charge intensive des clients, à reculer le moment du passage en CHSLD, tout en limitant au minimum l'utilisation de l'urgence et de l'hébergement temporaire dans les hôpitaux.

Le rôle des résidences privées dans le projet SIPA

L'utilisation judicieuse des ressources alternatives d'hébergement était l'une des priorités du projet SIPA. Des lits étaient achetés dans ces institutions pour héberger temporairement les personnes en convalescence, en situation d'urgence, ou pour donner un répit au conjoint. On peut noter en outre que les intervenants pouvaient se rendre dans la résidence privée pour prodiguer des soins à un client, par exemple en physiothérapie, si ce client bénéficiait déjà de ce programme à son domicile. Il y avait donc un début de collaboration entre les secteurs privé et public, profitable à chacun d'eux.

Le projet SIPA est terminé depuis bientôt deux ans et tous les participants semblent avoir apprécié l'expérience. Aussi, quand la Régie régionale, qui a le mandat de développer les ressources intermédiaires sur son territoire, contacta le CHSLD-CLSC Nord de l'Île en ce sens, la réaction ne se fit pas attendre.

Le choix d'une résidence privée

Il semblait en effet que le CHSLD-CLSC Nord de l'Île avait tout pour lui : si l'on rappelle qu'il est en quelque sorte le fruit du mariage entre Le Centre hospitalier Notre-Dame-de-la-Merci et le CLSC Bordeaux-Cartierville, on constate qu'une grande gamme de services sont proposés aux usagers de la région : programmes de soutien à domicile, d'hébergement permanent, programmes de soins, d'évaluation gériatrique, etc. En réalité, ce qui manquait, c'était tout naturellement une ressource intermédiaire ! Le conseil d'administration approuva l'idée. Restait à trouver la résidence privée qui voudrait se lancer dans cette aventure. Il fallut donc choisir. Plusieurs critères ont dû être pris en compte : l'intérêt des propriétaires pour une telle entreprise ; la connaissance préalable de la résidence ; la proximité également, étant donné que la résidence devait travailler de concert avec le programme de maintien à domicile du CLSC. Le choix se porta sur la Résidence Notre-Dame-des-Anges, qui avait participé au projet SIPA. La prochaine étape était d'en faire une ressource intermédiaire.

La « création » d'une ressource intermédiaire

Pour ce faire, il a fallu suivre un certain nombre d'étapes :

a) L'évaluation de la résidence : elle se fit à partir d'un document fourni par la Régie régionale de la Santé pour les ressources intermédiaires. Tout y est codifié : de l'architecture à la largeur des murs, en passant par la hauteur des toilettes et le personnel en place... Et comme il est impossible d'avoir un score parfait lors d'une telle évaluation, un plan d'amélioration est mis sur pied, avec échéancier. Il faut ici noter que la résidence avait déjà fait l'objet d'un examen pour devenir un centre d'hébergement.

b) La programmation : sont déterminés les critères d'inclusion et d'exclusion des personnes âgées, les services que devront fournir les secteurs privé et public. L'étude du document démontre que ce dernier s'occupe surtout des services professionnels, tandis que la résidence fournit principalement des services de type « hôtellerie ».

c) La rédaction d'un contrat d'engagement : on y présente la résolution de continuer les démarches qui mènent à la signature du contrat. Il est envoyé à la Régie régionale ainsi qu'au conseil d'administration du CHSLD-CLSC.

d) La signature du contrat : elle a eu lieu, comme on l'a dit, le 17 juillet dernier. On doit noter ici que le modèle initial du contrat était fourni par la Régie. Mais de nombreuses adaptations tenant compte de la nature des deux contractants ont dû être faites, si bien que la régie régionale a depuis lors adopté ce nouveau modèle, comme quoi l'expérience porte déjà ses fruits.

e) L'admission des premiers résidents (le 6 août), sur laquelle nous allons maintenant nous attarder plus en détail.

L'admission

Tout d'abord, disons que l'admission des clients au sein d'une ressource intermédiaire, et selon les principes de gestion mis en œuvre par les CLSC du nord de la ville, présente de sérieuses différences par rapport aux pratiques habituelles. Généralement, dans le cas des admissions dans un CLSC, cela se fait comme suit : quelqu'un consulte le CLSC, on ouvre un dossier, et ce dossier va dans les classeurs du CLSC. Tout cela se fait donc directement avec la personne qui consulte.

Mais c'est la régie régionale qui s'occupe de l'admission dans une ressource intermédiaire, comme pour l'admission dans un CHSLD, et donc avec des outils informatiques qui sont propres au CHSLD et avec lesquels les gens du CLSC ont dû se familiariser. Il y a cependant une nuance : si l'admission dans un CHSLD se fait directement au Service régional d'admission, pour l'admission dans la ressource intermédiaire, qui est une petite entité, les membres du CLSC travaillent à cette occasion avec une seule personne de la régie régionale.

À cette occasion, chaque dossier proposé par les différents CLSC de la région de Montréal est évalué en fonction de la ressource intermédiaire. Et c'est ici qu'une réflexion plus profonde s'impose sur la nature d'une

ressource intermédiaire, par exemple : peut-elle accueillir des gens souffrant de démence et d'errance ? De prime abord non, étant donné qu'une ressource intermédiaire doit être ouverte sur la collectivité. Mais ce sont alors les notions d'inclusion et d'exclusion qu'il faudrait étudier dans les années à venir, nous aidant à mieux définir les caractéristiques d'une telle ressource intermédiaire.

L'harmonisation des ressources privées et publiques au regard des besoins des usagers

De tout ce qui vient d'être dit, il ressort que la ressource intermédiaire est gérée par la gestionnaire de cas du soutien à domicile (dont le rôle est de définir les plans d'intervention individuels) et non par le CHSLD, comme c'est le cas normalement. C'est l'une des grandes innovations de ce projet. La raison en est simple : une ressource intermédiaire est un complément du service à domicile, bien plus que le vestibule d'un CHSLD. Car elle offre de l'hébergement léger (de 1,5 à 2,5 heures/soins). Notre-Dame-des-Anges possède de fait 28 lits sur 3 étages, favorisant un milieu de vie en lien avec la collectivité.

C'est donc sous la direction de la gestionnaire de cas que se fait le suivi du service à domicile à la ressource intermédiaire, jusqu'au CHSLD. Et on fera pour ce faire appel aux intervenants du soutien à domicile du CLSC. On trouvera donc moins de physiothérapeutes ou d'ergothérapeutes, qui œuvrent surtout dans les CHSLD. Ainsi le lien entre le CLSC et la ressource intermédiaire se fait tout naturellement.

Par ailleurs, lors des rencontres interdisciplinaires, qui ont lieu chaque année et qui ont pour but d'évaluer les usagers, on tient compte de l'avis des préposés aux bénéficiaires. Ils sont donc impliqués dans le plan d'intervention, scellant définitivement la relation entre les secteurs privé et public, et assurant un suivi continu de personnes de leur domicile jusqu'au CHSLD.

DE LA THÉORIE À LA PRATIQUE

Si une ressource intermédiaire est définie comme étant « toute ressource rattachée à un établissement public qui, afin de maintenir ou d'intégrer à la communauté un usager inscrit à ses services, lui procure, par l'entremise de cette ressource, un milieu de vie adapté à ses besoins et lui dispense des services de soutien ou d'assistance requis par sa condition² », on comprendra le grand nombre de réalités qu'englobe cette définition. Mais l'un des points communs aux deux résidences étudiées ici est précisément l'ouverture à la collectivité. On peut aussi ajouter que l'enthousiasme et l'originalité sont des éléments de succès. Mme Pépin est en ce sens un exemple, puisque ses résultats auprès des patients semblent dépasser ceux des propriétaires précédents de la résidence.

Quant à la démarche effectuée par les responsables du CHSLD-CLSC Nord de l'Île, elle s'appuie sur une longue tradition d'innovations : son rôle dans le projet spécifique que fut le SIPA, bien sûr (il n'y avait que deux CLSC participants), mais également son implication dans le domaine de la recherche et de l'enseignement. Le CHSLD-CLSC Nord de l'Île est en effet reconnu comme centre affilié universitaire depuis trois ans. Ses partenaires sont l'Université de Montréal et l'Institut national de la recherche scientifique (INRS). L'organisme dispose d'un « budget de roulement » et une formation universitaire (mais aussi collégiale) y est dispensée dans des domaines aussi variés que la sexologie, la médecine familiale, les relations industrielles, la psychologie, etc. De nombreux stagiaires vont donc bénéficier de cette formation tant théorique que pratique. Il va sans dire que le projet récent de création d'une ressource intermédiaire emballe les étudiants et les stagiaires, qui peuvent aborder les services de santé en un continuum.

Cette expérience sera donc à suivre dans les mois et les années à venir, puisque le résultat devrait avoir un impact notamment sur l'établissement de principes de rationalisation (et donc une meilleure compréhension) des services offerts aux usagers, qu'ils soient du secteur public ou privé.

NOTES

1 Sur le projet SIPA, on peut consulter le site du groupe de recherche Solidage.

2 Ministère de la Santé et des Services sociaux, Ressources intermédiaires. Cadre de référence, avril 2001, p. 13 (disponible sur le site du ministère).

Êtes-vous propriétaire d'une RTF, oui ou non ?

Par Pierre Tardif

L'expression « jouer sur les mots » est bien connue et peut sembler parfois anodine. Mais lorsque le sort d'une personne dépend de l'un ou l'autre sens que peut avoir un mot ou une expression, il semble que ce soit là un jeu bien périlleux...

LE PROBLÈME

Un fonctionnaire têtu mais incertain !

Voici les principaux éléments d'une étrange histoire. Un fonctionnaire repère un jour quelques irrégularités dans la gestion du propriétaire d'une résidence privée. Il contacte celui-ci et lui fait part de la situation. Le propriétaire est tout d'abord surpris et inquiet, mais il est conscient d'être dans ses droits. Il ne perd donc pas courage et répond hardiment au fonctionnaire. Le fonctionnaire n'a qu'à retourner à ses livres comme un bon élève.

Mais il revient à la charge : il rappelle le gestionnaire inlassablement, mais il semble qu'il ne maîtrise pas suffisamment la jurisprudence pour mettre le propriétaire en face de faits tangibles. Bien plus, il semble que le fonctionnaire apprenne au contact du propriétaire ! Ses questions semblent difficilement embêter ce dernier, qui le renvoie invariablement à ses livres. Le fonctionnaire semble travailler à tâtons, dans le noir !

Un journaliste perplexe

Le manège dure ainsi depuis un certain temps, au moment où entre en scène le journaliste. Par ricochet, il apprend la nouvelle et s'enquiert du sujet auprès du principal intéressé, à savoir le propriétaire lui-même, qui lui fait part de son problème. Et les deux hommes se questionnent sur les buts du fonctionnaire : pourquoi ce harcèlement de sa part ? D'autant plus qu'il paraît parfaitement ignorer ce dont il parle, puisque c'est le gestionnaire qui semble tout lui apprendre. Ne serait-il qu'un ambitieux qui cherche à se faire bien voir de son patron en ciblant un individu au hasard et en « tapant dessus » ?

Toujours est-il que le journaliste fait de son côté sa propre enquête ; mais devant les réponses qu'on lui donne, il en vient à ne plus savoir qui a raison du fonctionnaire ou du propriétaire ! Pour en avoir le cœur net, il contacte une régie régionale de la santé. On lui dit qu'en fait cette confusion peut venir du fait que différents termes liés au système de santé sont parfois mal compris, comme dans le cas de l'expression « ressource de type familial » (RTF), qui peut parfois être confondue avec des petites résidences privées. Et voilà notre journaliste à la découverte des RTF.

EN QUÊTE DE DÉFINITIONS

Une petite résidence :

oui, mais de quel type ?

Le journaliste part donc d'un document gouvernemental qui lui apprend que « le particulier est reconnu à titre de ressource intermédiaire ou de ressource de type familial au sens de la loi sur les services de santé et les services sociaux, par une régie régionale ». Ce passage est tiré d'un des documents qu'utilisent les gens du gouvernement pour nous expliquer les subtilités de la jurisprudence. Il s'agit d'un « bulletin d'interprétation ».

Mais, précisément parce que ce texte a pour but de donner une explication générale de la loi, il est conseillé, lorsque vous appelez, de questionner vos interlocuteurs avec plus de détails. Par exemple, concernant le texte cité plus haut, demandez-leur de définir l'expression « ressource de type familial ». Vous serez surpris de constater que la plupart n'en ont aucune idée ! Ils vous inviteront à consulter la loi elle-même, où toutes les définitions, disent-ils, figurent.

Et à part pour l'expression « ressource de type familial », amusez-vous à leur poser la question suivante : « Qu'entend-on par l'expression "être reconnu par une régie régionale" ? Si le CLSC donne mon nom à des personnes âgées en quête d'hébergement, suis-je reconnu » ? Encore là, les gens du

gouvernement qui ont été questionnés ne savent trop que dire concernant la nature de cette reconnaissance. On comprend alors que notre fonctionnaire ait essayé de façon maladroite de confondre le propriétaire sur des principes qu'il ne comprend qu'à moitié...

Que veut dire « être reconnu par une régie régionale » ?

En fait, « peuvent donc être reconnues à titre de résidence d'accueil, une ou deux personnes qui accueillent chez elles au maximum neuf adultes ou personnes âgées qui leur sont confiées par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel¹ ». Visiblement, les gens du gouvernement semblent savoir qu'une RTF héberge neuf personnes et moins, mais si vous leur dites que votre résidence (privée) héberge neuf personnes et moins, ils la prendront peut-être pour une RTF.

Lorsqu'un propriétaire de résidence privée se questionne sur certains aspects de la loi qui le touchent, il est sans doute préférable pour lui de revenir à la source même, soit de consulter la régie régionale, du moins pour avoir les bonnes définitions. Après seulement, il sera pertinent d'aller questionner les gens du gouvernement, pour voir les implications juridiques de tous ces concepts. Ainsi, pour le problème qui nous occupe, la question des RTF, c'est M. Mario St-Georges, de la Régie régionale de Lanaudière, qui nous a éclairé : « Il y a de fait, bien souvent, une confusion entre les ressources de type familial et les résidences privées, tant dans le public qu'au sein du gouvernement. Les premières ont un contrat avec un organisme, tandis que les secondes sont en réalité des entreprises. » Ainsi, toute la question du contrat que possède une RTF est primordiale ! De fait, « (...) la résidence d'accueil n'a pas besoin de détenir un permis mais elle est soumise à une reconnaissance officielle reliée à la signature d'un contrat de services avec l'établissement public auquel elle est rattachée³ ».

LA SURVIVANCE D'IDÉES ERRONÉES

Tout cet exercice n'avait qu'un but : démontrer que la jurisprudence a souvent besoin d'être expliquée, et en particulier en ce qui a trait à un milieu aussi touffu et complexe que celui de l'hébergement. Pour avoir une réponse claire à nos questions, il semble bien qu'il faille demander à la personne du gouvernement de définir tous les termes qu'elle utilise. Dans le cas d'une résidence privée hébergeant neuf résidents ou moins, par exemple, il faut s'assurer qu'il n'y a pas confusion avec une ressource de type familial... car la réponse, alors, qui vous semble satisfaisante, risque de ne pas s'appliquer à vous !

On ne se surprendra pas dans ces conditions que certaines idées erronées puissent parfois s'étendre à toute la population. Non pas que ces idées erronées prennent nécessairement leur source au niveau étatique ou autre. Peu importe. Mais force est de constater que le manque de rigueur est souvent de mise. Ainsi, pour ce qui est de notre fonctionnaire, va-t-il sévir ou non ? Tout est question d'interprétation, comme l'a souligné M. St-Georges. Alors, propriétaires de petites résidences privées, trouvez-vous avant toute chose un bon comptable !

Car, selon Mme Awe, de la Commission d'accès à l'information, il s'agirait non pas de désinformation, mais d'un problème d'interprétation. Selon elle, on assiste, avec le vieillissement de la population, à un véritable phénomène de société, dont l'une des conséquences est d'inciter plusieurs individus à se lancer dans l'hébergement pour personnes âgées, sans pour autant être toujours averties de toutes les implications juridiques : certains sont au courant, d'autres non. Et certaines pratiques auront une vie relativement longue jusqu'au moment où les systèmes informatiques seront en mesure de les déceler. D'où la nécessité de savoir « dans quoi on s'embarque », comme dirait l'autre...

NOTES

1 Ministère du Revenu, Bulletin d'interprétation et des pratiques administratives concernant les lois et règlements, IMP.489-1.

2 Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de Montréal-Centre, Définition des établissements, des ressources d'hébergement et des résidences privées dans le contexte de leur réglementation, juin 2002, p. 4 (document disponible sur le site de la Régie régionale de Montréal-Centre).

3 Ibid.