

# Les Cahiers de recherches criminologiques

CAHIER NO 12

VIVRE EN RÉSIDENCE :  
LES TÉMOIGNAGES DES PERSONNES ÂGÉES

Micheline Baril  
Marie Beaulieu  
(1989)



LES CAHIERS DE RECHERCHES CRIMINOLOGIQUES  
CENTRE INTERNATIONAL DE CRIMINOLOGIE COMPARÉE

Université de Montréal

Case postale 6128, Succursale Centre-ville  
Montréal, Québec, H3C 3J7, Canada

Tél.: 514-343-7065 / Fax.: 514-343-2269  
cicc@umontreal.ca / www.cicc.umontreal.ca

Centre international de criminologie comparée  
Université de Montréal



VIVRE EN RÉSIDENCE

LES TÉMOIGNAGES DES PERSONNES AGÉES

Par

Micheline Baril  
Marie Beaulieu

20 Nov 1989

Juin 1989

TABLE DES MATIERESPages

REMERCIEMENTS .....	
AVANT PROPOS .....	
INTRODUCTION .....	1
Chapitre I	
L'APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE .....	4
1- L'échantillon .....	5
1.1 La constitution de l'échantillon .....	5
1.1.1 Les types de résidences dans lesquelles nous avons mené des entretiens .....	6
1.1.2 Le choix des sujets .....	6
1.2 Les personnes rencontrées .....	8
1.2.1 Les préposées aux bénéficiaires .....	8
1.2.2 Les personnes âgées .....	9
2- La cueillette de données .....	11
2.1 La préparation de l'entrevue .....	11
2.2 Le déroulement des entrevues .....	12
3- L'analyse du matériel .....	14
4- Quelques points saillants .....	14
Chapitre II	
LA DÉCISION D'ALLER VIVRE EN RÉSIDENCE .....	16
1- Les motifs qui incitent à envisager la vie en résidence .....	17
1.1 Les problèmes de santé .....	17
1.2 La perte d'autonomie .....	21
1.3 La quête de sécurité .....	22
1.4 La solitude .....	23
1.5 Le besoin d'autonomie .....	24
1.6 Le dévouement à l'égard d'un être cher .....	25

TABLE DES MATIERES (suite)

2- La prise de décision .....	26
3- Le choix de la résidence .....	29
4- Quelques points saillants .....	31
 Chapitre III	
L'ADAPTATION A LA VIE EN RÉSIDENCE .....	33
1- La création d'un nouveau chez-soi .....	34
2- L'appréciation de la chambre .....	36
2.1 Les lieux physiques .....	36
2.2 L'aménagement (l'ameublement et la décoration) .....	37
3- Les nouveaux liens .....	39
4- La cohabitation .....	40
5- Quelques points saillants .....	43
 Chapitre IV	
L'AMÉNAGEMENT DE LA RÉSIDENCE ET LES SERVICES QU'ON Y OFFRE ..	44
1- L'aménagement intérieur .....	45
1.1 Les salles de toilettes .....	45
1.2 Les salles communautaires .....	48
1.3 L'ascenseur .....	49
2- L'aménagement extérieur .....	50
3- Les services offerts par la résidence .....	51
3.1 La nourriture .....	51
3.1.1 La qualité .....	52
3.1.2 Les horaires des repas .....	57
3.1.3 Les services aux chambres .....	58
3.2 Le contrôle des portes .....	60
3.3 Les services de santé .....	61
3.3.1 Le personnel infirmier .....	61
3.3.2 Les médecins .....	62
3.3.3 Les autres services médicaux .....	64
3.3.4 Le contrôle des médicaments .....	65
3.3.5 Les services d'urgence .....	67
3.4 Les loisirs .....	68
3.5 L'entretien ménager .....	70
3.6 La lessive .....	72

TABLE DES MATIERES (suite)

	<u>Pages</u>
3.7 L'hygiène personnelle .....	73
3.8 Les pratiques religieuses .....	76
3.9 Les moyens de transport .....	78
3.10 Les autres services .....	79
4- Quelques points saillants .....	79
 Chapitre V	
LE PERSONNEL ET LA DIRECTION DES RÉSIDENCES .....	81
1- Le personnel .....	82
1.1 Les préposés aux bénéficiaires .....	82
1.2 Les infirmiers(ères) .....	86
1.3 Les préposés à la cafétéria .....	86
1.4 Les bénévoles .....	88
1.5 Le personnel d'entretien .....	89
1.6 Les préposés aux portes .....	90
2- La direction .....	90
2.1 Les petites résidences .....	90
2.2 Les grandes institutions .....	95
2.3 Les règlements .....	99
2.3.1 Les entrées et les sorties .....	99
2.3.2 Le bain .....	100
2.3.3 Les visites .....	100
2.3.4 L'aménagement de la chambre .....	101
3- Quelques points saillants .....	101
 Chapitre VI	
LES FACTEURS DE SÉCURITÉ ET LES SOURCES D'INQUIÉTUDE DE LA VIE EN RÉSIDENCE .....	103
1- Les facteurs de sécurité de la vie en résidence .....	104
1.1 La présence en cas de besoin .....	104
1.2 La protection contre les indésirables .....	106
1.3 La disponibilité de repas préparés .....	107
1.4 L'entretien domestique .....	108
2- Les sources d'inquiétude des personnes âgées .....	109
2.1 La peur d'une maladie entraînant un déménagement .....	109
2.2 La crainte des difficultés financières .....	110
2.3 La perte de la visite .....	111
2.4 La crainte de l'incendie .....	112

TABLE DES MATIERES (suite)

	<u>Pages</u>
3- Quelques points saillants .....	115
 Chapitre VII	
UNE APPRÉCIATION GLOBALE DE LA VIE EN RÉSIDENCE .....	117
1- La nourriture .....	118
2- Le personnel .....	118
3- La détérioration de la santé des autres résidents .....	122
4- La vie communautaire .....	122
5- L'aménagement physique .....	124
6- Le contrôle de la température .....	128
7- Les services de santé .....	130
8- La pratique de sa religion .....	132
9- Le coût .....	133
10- Les vols à l'intérieur de la résidence .....	136
11- Les loisirs et les activités .....	137
12- Quelques points saillants .....	138
 Chapitre VIII	
LA VICTIMISATION AU TROISIEME AGE .....	140
1- L'expérience de victimisation .....	142
1.1 La victimisation avant la vie en résidence .....	142
1.1.1 Les vols et les fraudes .....	142
1.1.2 La violence physique .....	143
1.2 La victimisation en résidence .....	144
1.2.1 Les vols, les fraudes et les extorsions .....	145
1.2.2 La violence physique .....	147
1.3 La victimisation par le personnel ou la la direction .....	147
1.3.1 Les vols et les fraudes .....	148
1.3.2 La violence physique .....	148
1.3.3 La violence psychologique .....	149
1.3.4 La violation de divers droits .....	150

TABLE DES MATIERES (suite)

	<u>Pages</u>
1.4 La victimisation indirecte: ce dont on entend parler .....	151
2- La connaissance des recours en cas de victimisation .....	152
3- La victimisation des personnes en perte d'autonomie .....	153
4- Quelques points saillants .....	155
 Chapitre IX	
UN REGARD SUR LES SYSTEMES JUDICIAIRE ET SOCIO-SANTAIRE .....	156
1- Les services policiers .....	157
1.1 Les contacts avec la police .....	158
1.2 Les attitudes envers la police .....	161
1.3 Les opinions à l'égard de certains événements particuliers .....	163
1.3.1 L'affaire Gosset-Griffin .....	163
1.3.2 Le dépanneur de Ville St-Laurent .....	164
1.3.3 L'affaire de Rock Forest .....	165
1.4 Les désirs de rencontre avec des policiers .....	165
2- Les tribunaux .....	167
2.1 Les contacts directs .....	168
2.2 Les impressions des aînés face au système de justice et ses composantes .....	170
2.2.1 Les avocats .....	170
2.2.2 Les juges .....	170
2.2.3 La cour .....	171
3- Les services sociaux .....	173
4- Quelques points saillants .....	173
 Chapitre X	
UNE VISION DE LA VIE AU TROISIEME AGE .....	175
1- Les questions liées à la criminalité .....	176
1.1 La consommation d'alcool et de drogue .....	176
1.2 La violence .....	177
2- Le mariage et la famille .....	181
2.1 Le couple .....	181
2.2 La place de la femme dans la société .....	183
2.3 Les aînés dans la vie familiale .....	183

TABLE DES MATIERES (suite)

	<u>Pages</u>
3- Le changement social au Québec .....	186
3.1 L'assurance-chômage et le bien-être social .....	186
3.2 L'immigration .....	187
4- La préparation à la mort .....	188
5- La perception du sort réservé aux personnes âgées .....	190
5.1 L'âgisme .....	191
5.2 Les moyens de transport .....	192
5.3 La situation économique .....	194
5.4 Les services offerts aux gens âgés .....	195
6- Quelques points saillants .....	196
CONCLUSION .....	197
RÉFÉRENCES .....	208



REMERCIEMENTS

Nous voulons, en premier lieu, exprimer notre gratitude aux personnes âgées qui nous ont reçues, qui ont accepté de partager leurs souvenirs avec nous et qui ont bien voulu nous livrer leurs commentaires sur la vie en résidence. Mesdames, Messieurs, non seulement vos propos ont été fort utiles mais vous avez rendu notre travail bien agréable par la qualité et la chaleur de l'entretien que vous nous avez accordé. Vous avez beaucoup donné et ce, sans contrepartie.

Au cours de notre démarche, nous avons souvent consulté nos pères ou mères, oncles ou tantes, grands-parents, pour mieux comprendre la situation qui faisait l'objet d'étude. Sans vous, chers membres de nos familles, des aspects importants de la vie en résidence au troisième âge nous auraient échappé. Merci aussi pour vos suggestions concernant l'échantillon.

Deux préposées aux bénéficiaires que nous désignons plus loin sous les noms fictifs de mesdames Trépanier et Tremblay, ont dévoilé les facettes moins connues des conditions de vie dans certaines résidences. Pour leurs témoignages clairs, détaillés, mais aussi courageux, nous exprimons tous nos remerciements.

La liste des gens qui ont contribué à la cueillette des données et à l'égard desquels nous avons une dette de reconnaissance est fort longue et ne pourrait être exhaustive. Soulignons l'assistance des membres du Comité sur les abus exercés à l'endroit des personnes âgées (plus particulièrement, l'apport de mesdames Patricia Carris, Lise Bélanger et Clémence Boucher), de même que celle de la direction de plusieurs établissements.

Dans l'équipe de recherche, madame Josée Coiteux a réalisé avec compétence, tact et sensibilité, une partie des entrevues. Madame Yolande Beaulieu s'est chargée de la transcription verbatim des entretiens, tâche qui requiert beaucoup de patience et de savoir-faire.

C'est grâce à la compétence du secrétariat du C.I.C.C. que les résultats de la recherche ont pu être publiés. Nous mentionnons en particulier madame Marie-Christine Cohen qui a assumé la production du rapport dans des circonstances parfois difficiles.

Monsieur Pierre Pinsonneault a relu, corrigé, édité, les textes. Il a assuré la concertation des travaux au moment du rapport final.

Finalement, rappelons que l'étude a été commanditée par le ministère québécois de la Santé et des Services sociaux en complément d'une recherche d'abord subventionnée par le ministère du Solliciteur général du Canada.

## AVANT-PROPOS

En mai 1987, madame Thérèse Lavoie-Roux, ministre de la Santé et des Services sociaux du gouvernement du Québec, mettait sur pied un Comité d'étude sur l'abus exercé à l'endroit des personnes âgées. Le Comité avait pour mandat de faire le point sur la problématique des abus à l'égard des gens de cette catégorie d'âge et de proposer des moyens susceptibles de résoudre ces abus.

Afin de mener à bien son mandat, le comité a reçu des mémoires, tenu des audiences publiques avec des gens impliqués de façon professionnelle ou non auprès des aînés, consulté des spécialistes, fait des recherches sur les personnes âgées en établissements d'hébergement. Il a aussi fait appel au Centre international de criminologie comparée (C.I.C.C.) afin de compléter sa cueillette de données.

Le C.I.C.C. a à son actif plusieurs études qui traitent de façon générale ou spécifique des phénomènes de la vie des aînés, privilégiant le contact direct avec la personne âgée plutôt que l'information recueillie par le biais de travailleurs ou autres gens oeuvrant auprès des personnes âgées. Cette approche distingue l'équipe du CICC de d'autres équipes canadiennes et américaines. Notre matériel a été recueilli de première main et n'a pas fait l'objet d'interprétations par personnes interposées.

Les premières études de l'équipe du CICC ont eu lieu à Montréal. Ses travaux se sont maintenant élargis à l'échelle canadienne (Vancouver, Edmonton, Winnipeg, Toronto, Moncton). En se référant aux connaissances acquises au cours des dernières années, l'équipe du CICC a proposé au Comité sur les abus exercés à l'égard des personnes âgées de mener une autre étude auprès de personnes âgées mais, cette fois-ci, en maison pour gens du troisième âge.

A partir de considérations de temps et de budget, il a été convenu que l'équipe du CICC réalise une étude auprès des aînés vivant dans des types de maisons fort différents et dans divers coins de la province. Cette étude se veut donc un élément de réflexion sur la vie des gens du troisième âge en résidence. Elle suscite un questionnement, des pistes d'analyses et de recherches sur ce qu'il y a à faire pour améliorer cette étape de la vie de nos aînés.

INTRODUCTION

A partir de la littérature que nous avons passée en revue, nous avons constaté que peu de chercheurs ont donné la parole aux personnes âgées vivant dans un milieu institutionnel, public ou privé. En général, lorsqu'on veut investiguer la présence et la nature d'abus à l'égard des personnes âgées hébergées dans un centre, on interroge soit les dossiers, soit le personnel ou la direction de tels centres.

Nous avons voulu connaître l'opinion des gens âgés, sans personnes interposées. Bien entendu, telle approche comporte ses limites, deux en particulier: les répondants peuvent craindre des représailles de la part des autorités de la maison; surtout, les pensionnaires les plus vulnérables peuvent être dans l'impossibilité physique ou mentale de répondre aux questions des chercheurs.

La nature des agressions et abus perpétrés contre des gens des troisième et quatrième âges vivant dans la communauté étant relativement bien connue (Solliciteur général du Canada, 1985; Brillon, 1987; Cousineau, 1987; U.S. Department of Justice, 1987, entre autres), il importait dorénavant de mieux cerner l'abus en milieu institutionnel, en dépit des deux limites qui viennent d'être mentionnées.

En situation d'hébergement, les risques d'agression de la part d'inconnus sont assez faibles. Les dangers viennent de l'entourage immédiat, c'est-à-dire de la famille et des soignants. De façon plus subtile, les attitudes sociétales à l'égard du vieillissement, l'âgisme, pourraient être à l'origine d'abus, de violations de droits fondamentaux.

Cette étude est exploratoire. Nous y verrons que la situation actuelle ne semble pas alarmante en ce qui concerne la quantité et la nature des abus à l'égard des personnes âgées au Québec. Nos vieux se défendent bien. Par ailleurs, on verra très bien aussi que la société doit adopter une politique en matière de vieillissement. Mais n'anticipons pas les résultats.

Voyons d'abord les principaux paramètres de l'étude, c'est-à-dire ses objectifs et la définition des termes utilisés.

Les deux objectifs généraux étaient: 1) de mieux connaître les valeurs, les attitudes et les attentes des personnes âgées et ce, plus particulièrement en regard des conditions de vie en résidence; 2) de découvrir la fréquence et la nature des abus exercés à l'endroit des personnes âgées hébergées. Ces objectifs ont été articulés en dimensions plus précises qui se retrouvent toutes dans les titres des chapitres de ce rapport et sont inspirées des travaux du Comité.

Nous avons utilisé une définition large du terme "abus", basée sur la définition adoptée par le Comité sus-mentionné. D'abord, est abus tout ce que les personnes âgées consultées perçoivent comme tel. Sont également considérées comme des formes d'abus toutes les atteintes directes ou indirectes (négligence) à l'intégrité physique, à la propriété, à la santé mentale de même que la violation des droits de la personne tels que reconnus au Québec.

Par résidences, nous entendons ici toutes les maisons qui accueillent des gens du troisième âge, quel que soit leur statut aux yeux de la Loi, mais à l'exclusion des tours d'habitation pour personnes de 55 ans et plus gérées par l'entreprise privée et qui ne constituent qu'une forme alternative de logement pour retraités et pré-retraités.

Le rapport, après une présentation des techniques de recherche et des caractéristiques de l'échantillon, abordera d'abord la vie en résidence, ensuite, il touchera plus particulièrement les expériences d'abus pour examiner de façon plus générale les questions relatives à la criminalité et à la justice. Un regard d'ensemble sur les valeurs, les attitudes, qu'adoptent les gens âgés face à la société aidera à mettre en perspective leurs expériences de la vie en résidence.

Chapitre I

L'APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE



Cette section comprend une description détaillée de la méthodologie utilisée pour la réalisation de l'étude qualitative sur les conditions de vie des gens du troisième âge habitant en résidences pour aînés au Québec.

L'approche était qualitative car notre objectif était surtout de connaître la nature des sources de satisfaction et d'insatisfaction dans la vie en résidence plutôt que d'en mesurer la prévalence. Nous cherchions à comprendre et non à quantifier. C'est dans cette intention qu'ont été prises toutes les décisions touchant l'échantillon, la cueillette de données et l'analyse des résultats.

## 1- L'échantillon

L'entente avec le ministère de la Santé et des Services sociaux stipulait que l'équipe du Centre international de criminologie comparée devait produire un rapport détaillé sur l'analyse de trente entretiens auprès de personnes âgées dans des résidences spécialisées pour gens du troisième âge, dans différentes régions de la province. De ces trente entrevues, quinze étaient financées par le ministère de la Santé et des Services sociaux et quinze autres étaient en partie financées par une autre source (le ministère du Solliciteur général du Canada).

Nous verrons d'abord comment cet échantillon a été formé et, ensuite, quel en a été le résultat.

### 1.1 La constitution de l'échantillon

La valeur d'une étude qualitative repose sur la diversité des sujets. Dans cette optique, nous avons d'abord voulu un choix d'établissements par régions géographiques et par types de maisons. Nous voulions aussi rencontrer tant des hommes que des femmes, et aussi bien des gens du troisième âge que du quatrième.

### 1.1.1 Les types de résidences dans lesquelles nous avons mené des entretiens

A partir d'une liste exhaustive, produite par le Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) des maisons pour gens du troisième âge nous avons élaboré un échantillon comprenant divers types de résidences. Ainsi nous avons visité des personnes habitant des centres d'accueil financés par le gouvernement, des centres privés auto-financés ou financés en partie par le gouvernement, des foyers d'accueil, des maisons de chambres, des centres "clandestins" de même qu'une maison à appartements supervisés. Ces institutions comprennent diverses capacités d'accueil (de sept à plus de deux cents résidents), et une diversité d'installations, d'infrastructures ainsi que de services.

Une grande partie des recherches exploratoires du Centre international de criminologie comparée (CICC) ont été réalisées à Montréal. Ceci s'explique, entre autres, par la proximité des lieux pour les chercheurs, la réduction des coûts (déplacements, repas, logement) ainsi que le vaste bassin de population d'étude. La présente étude a cependant débordé de ce terrain habituel. La cueillette des données s'est effectuée dans la région du Grand Montréal, la région du Grand Québec ainsi que dans quelques centres de la province (Laurentides-Lanaudière, Montérégie, Estrie, Mauricie). Cette étude apporte donc un éclairage provincial sur l'abus et la victimisation des gens du troisième âge en maisons d'hébergement.

### 1.1.2 Le choix des sujets

Afin de recruter les personnes du troisième âge nous avons eu recours à diverses stratégies. Nous cherchions une variété en termes d'âge, de sexe, d'état de santé. Naturellement il fallait trouver des personnes en mesure physiquement et mentalement d'être interviewées.

Une première stratégie a consisté à entrer en contact avec la

direction de maisons pour personnes âgées. Nous présentions notre recherche comme une étude sur la vie des gens du troisième âge en résidence au Québec en prenant soin de mentionner les mesures de confidentialité et d'anonymat. Nous n'avons pas persisté très longtemps dans cette voie car il nous semblait évident que des biais importants se logeaient dans la constitution de notre échantillon. Rien ne nous permettait de savoir si le directeur n'avait pas volontairement désigné le résident le moins critique et le plus heureux afin de projeter une image idyllique de sa maison. De plus, il est possible que la personne interviewée ressente une contrainte, par la suite, de révéler le contenu de notre entretien à son directeur. Malgré ces inconvénients, une dizaine d'entrevues furent réalisées à partir de cette approche.

Notre seconde stratégie a consisté en une utilisation systématique de nos contacts personnels et de ceux de nos connaissances. Nous avons monté une liste comprenant des noms de personnes âgées à travers la province et de l'appellation des résidences dans lesquelles elles habitaient. Nous avons ensuite sélectionné les gens à rencontrer en fonction de diverses variables telles le type de résidence, l'âge et le sexe. Dans la majeure partie des cas nous avons demandé à nos connaissances de faire un premier contact avec la personne âgée pour nous introduire et exposer brièvement les raisons nous amenant à vouloir la rencontrer. Par la suite, nous établissions un contact téléphonique dans lequel nous nous présentions, décrivions sommairement l'objectif de notre rencontre et nous nous entendions sur les modalités de l'entretien.

La décision d'inclure deux intervenantes est venue vers la fin de la cueillette. Nous avons constaté que peu de matériel directement relié aux abus ou à la violence à l'égard des gens du troisième âge était ressorti. Cette constatation n'était certes pas surprenante compte tenu de la littérature spécialisée dans le domaine qui indique que ce sont principalement les personnes handicapées mentalement ainsi que celles handicapées physiquement qui sont les plus vulnérables à l'abus. Or, les personnes rencontrées pour cette recherche étaient presque toutes en possession de leurs facultés intellectuelles. Les entretiens avec ces deux préposées ont donc principalement consisté en une collecte d'informa-

tion sur ce qui va moins bien et ce qui ne va pas du tout dans les centres pour personnes âgées vulnérables.

## 1.2 Les personnes rencontrées

Comme il a été mentionné plus tôt, nous avons réalisé trente-et-un entretiens auprès de vingt-neuf personnes âgées et deux préposées aux bénéficiaires.

### 1.2.1 Les préposées aux bénéficiaires

La première préposée est dans la vingtaine, diplômée en éducation spécialisée. Elle a connu un seul centre, qui semble être clandestin, où elle a travaillé durant neuf mois avant de donner sa démission. Elle tente d'expliquer les raisons de son départ:

"Tu sais, tu participes à l'exploitation. Tu sais, c'est peut-être ça qui m'a fait partir, c'est l'impression que je participais à ça là."

La seconde est une dame dans la quarantaine. Elle a connu deux centres. Au premier endroit, elle a mis fin à son engagement après moins d'un mois de labeur. Elle dit:

"J'ai travaillé seulement que trois semaines parce qu'elle est bête la femme. Une journée elle pouvait te louer, l'autre journée elle disait des bêtises puis vraiment bêtes."

Au deuxième endroit, elle a conservé son poste près d'une année. Elle fut mise à la porte après des conflits ouverts avec la direction qui l'aurait accusée d'avoir quitté son travail cinq minutes trop tôt alors qu'elle était entrée bénévolement une demi-heure plus tôt le matin même. Selon les dires de cette préposée, elle s'apprêtait tout de même à quitter son emploi:

"J'étais pour lâcher parce que là j'étais rendue nerveuse, je prenais ça trop à coeur".

Cette dame indique que la maison fonctionnait de façon clandestine parce la propriétaire déclarait neuf résidents au gouvernement alors qu'elle en hébergeait douze. Au moment de notre rencontre, cette préposée aux bénéficiaires s'apprêtait, après trois ans d'absence, à retourner travailler à ce centre. Elle exprimait beaucoup de confiance d'y trouver une ambiance meilleure à la suite d'un changement récent de propriétaires.

### 1.2.2 Les personnes âgées

Notre échantillon de personnes âgées en résidence comprend dix-neuf dames et dix hommes. Les plus jeunes sont nés en 1925 (soixante-trois ans) et le plus âgé indique qu'il a vu le jour en 1896 (quatre-vingts douze ans). La moyenne d'âge se situe à un peu plus de quatre-vingts ans.

Parmi les hommes rencontrés cinq sont veufs, deux sont mariés, deux sont divorcés et un est célibataire. Du côté des femmes nous avons interviewé quatorze veuves, trois personnes mariées et deux célibataires.

L'ensemble des vingt-neuf personnes interviewées dit souffrir de problèmes de santé plus ou moins graves. On retrouve différents types de souffrances: maux de jambes, problèmes de vision, problèmes cardio-vasculaires, hyper-tension, sclérose en plaques, cancer, etc.

Deux entrevues ont eu lieu avec des personnes "confuses". Ces entretiens se sont avérés passablement difficiles pour la chercheure puisqu'il fallait constamment essayer de ramener la personne âgée à des propos reliés à nos objectifs de recherche. Le contenu de ces entrevues recèle des contradictions et des incohérences. Leur analyse devient donc très compliquée.

Les personnes interviewées n'ont pas toutes des ressources financières comparables. Plusieurs femmes ne vivent que de leur pension de vieillesse. Quelques hommes ayant eu un emploi, ont, en plus, une pension de retraite de leur ancien employeur. Pour ces hommes et femmes, la loi stipule qu'ils doivent payer leur pension avec leur allocation de vieillesse et que la direction leur remettra la somme de 115.00\$ pour leurs dépenses personnelles (voir art. 375 b du règlement d'application de la Loi sur les services de santé et services sociaux). Ceux qui ont des économies personnelles doivent payer une mensualité qui, souvent, dépasse le montant de leur pension de vieillesse. Ces gens grugent donc dans ce qu'ils ont réussi à mettre de côté au cours de leur vie. Naturellement, lorsqu'on habite dans une résidence privée, il faut rencontrer le prix exigé du propriétaire.

Des vingt-neuf personnes interviewées, aucune ne nous est apparue comme étant très à l'aise financièrement, au contraire, plusieurs se sont plaintes de leur état financier. Nous y reviendrons au chapitre VII qui traite des critiques que les personnes âgées formulent à l'égard de la vie en maison pour aînés.

Les personnes âgées interviewées ont une expérience variable de la vie en maison pour aînés. La personne la moins familière avec ce genre de vie y a vécu trois mois alors que la plus expérimentée y a séjourné dix-sept ans. Notre échantillon comprend un cas un peu exceptionnel d'un homme souffrant de problèmes graves de santé qui a vécu la majeure partie de sa vie en centres hospitaliers ou en institutions offrant une gamme assez complète de soins médicaux.

La majorité des personnes rencontrées en sont à leur première résidence pour gens du troisième âge.

## 2- La cueillette de données

La présente section comprend une description détaillée des façons dont nous nous sommes préparées pour interviewer les personnes âgées en résidence et du déroulement des entretiens.

### 2.1 La préparation de l'entrevue

Toutes les données amassées pour la présente étude l'ont été à partir d'entrevues qualitatives semi-dirigées. Les chercheuses ont élaboré une grille ou trame d'entrevue comprenant divers thèmes et sous-thèmes à explorer. Il ne s'agissait cependant pas d'un questionnaire. A partir d'une consigne large: "J'aimerais que vous me parliez de ce qui a fait que vous êtes venu habiter ici", les intervieweuses établissaient un contact avec la personne âgée. Afin de respecter le rythme de la personne interviewée et de créer un climat d'échange plutôt que d'interrogatoire, la chercheuse avait comme stratégie de poser ses questions directement en relation avec ce que l'aîné venait de lui dire. Ce n'est qu'en fin d'entrevue que l'intervieweuse introduisait les thèmes non abordés. Bien entendu, la personne âgée n'était pas tenue de répondre à toutes nos interrogations. Il ne s'agissait pas d'une enquête policière ou d'une entrevue de thérapie mais bien d'une conversation cordiale dans laquelle pouvaient ressortir des éléments importants de la vie des gens du troisième âge vivant en résidence pour personnes âgées.

Avec la permission de la personne interviewée, la conversation a été enregistrée. Avant d'installer le magnétophone, nous disions que notre étude a été subventionnée par le gouvernement mais que le gouvernement n'aurait jamais la cassette en main. On leur expliquait aussi que le rapport contiendrait certains extraits de leurs propos entremêlés aux propos de vingt-neuf autres personnes de leur catégorie d'âge. Ainsi on ne pourrait jamais identifier la provenance des propos.

## 2.2 Le déroulement des entrevues

Sauf une, toutes les entrevues auprès des personnes âgées ont eu lieu au domicile de la personne interviewée. Un homme a été rencontré au bureau de sa travailleuse sociale. Cette exception s'explique par le fait que la résidence où était logée cette personne était sur le point de fermer ses portes à cause de sérieux problèmes de négligence, voire même d'abus à l'égard des résidents. On comprend aisément que cet homme ne se sentait pas en mesure de parler librement chez lui.

Comme nous l'avons mentionné, nous avons utilisé le magnétophone, Nous expliquions aux répondants que lorsqu'on enregistre, on est plus libres, donc plus à l'aise de suivre la conversation, que lorsqu'on prend des notes. Les aînés semblaient bien comprendre ces contraintes et n'opposaient aucune réticence à l'enregistrement.

Les entrevues ont eu une durée moyenne d'un peu plus d'une heure. Nous avons constaté que les gens du troisième âge sont, en général, assez volubiles. Ils aiment parler et sont heureux que nous accordions une grande importance à leurs propos. Certains craignaient ne pas être sur la bonne voie et nous demandaient d'évaluer si leurs dires étaient pertinents pour nos travaux. Nous devions alors constamment leur rappeler que nous n'attendions pas de réponses précises, que tout ce qu'elles avaient à dire en fonction de notre sujet était pertinent. En fait, il devait s'établir un climat de confiance qui sécurisait la personne et l'invitait à livrer son expérience de vie ainsi que ses attitudes et ses opinions.

D'une façon générale, nous avons été bien accueillies par les gens du troisième âge. Nous avons cependant été à même de constater qu'ils s'inquiètent beaucoup des répercussions que peuvent avoir leurs propos. Ils sont très à l'aise de faire valoir les aspects positifs de la vie en résidence mais deviennent souvent plus évasifs au moment d'élaborer sur ce qui va moins bien. Ils craignent, entre autres, de critiquer la direction ou le système de peur d'être mis à la porte ou, à tout le moins,



d'envenimer les relations. Nous devons donc constamment les rassurer et spécifier toutes les règles d'éthique auxquelles nous nous étions engagées (anonymat, confidentialité). Ils nous est arrivé, dans quelques entretiens, d'avoir l'impression que la personne âgée en savait plus mais qu'elle refusait de se confier, de livrer le fond de sa pensée ou de ses connaissances. Nous avons rencontré une situation particulière qui fait état de ce malaise. Nous devons rencontrer une dame dans un foyer clandestin dont la direction avait récemment changé. La chercheuse appelle pour confirmer le rendez-vous et la dame refuse qu'on aille la voir en indiquant que la propriétaire contrôle les visites. Sentant qu'il se passait quelque chose d'important, la chercheuse a pris des notes durant la conversation téléphonique. En voici un extrait.

Ch: Vous aimez mieux qu'on n'aille pas vous rencontrer?  
 Mme: Oui.  
 Ch.: Est-ce que vous en avez parlé avec Mme X (nom de la propriétaire)?  
 Mme: Bien il n'y a pas bien bien moyen de parler avec. Oui, j'aime mieux pas.  
 Ch.: Ça vous inquiète, vous aimez mieux que je n'aille pas vous rencontrer?  
 Mme: Oui.  
 Ch.: Bon il n'y a pas de problème, je ne veux pas insister non plus. Je ne veux pas vous mettre dans une situation difficile.  
 Mme 13: De toute façon, je n'accepte plus rien, personne. Ça fait que de même je n'aurai plus de troubles.

On comprend que la dame était nettement terrorisée. Non seulement elle ne peut plus recevoir une visite de son choix, mais elle a peur de parler. A quelques reprises durant la conversation téléphonique (d'une durée d'environ quinze minutes), elle a manifesté le désir de raccrocher de peur que la propriétaire ne la surprenne. Elle parlait à demi-mots de l'ambiance qui avait changé, de l'impossibilité de parler avec les employés, des cris et menaces de la propriétaire à l'égard des résidents. Voici ici un premier indice qu'il y a lieu de se préoccuper des conditions de vie des personnes âgées en résidence pour aînés au Québec.

### 3- L'analyse du matériel

Après chacune des entrevues, nous avons couché sur papier nos impressions sur le cours de l'entrevue, son contenu ainsi que sur tout aspect surprenant, fascinant ou intrigant. Nous avons aussi noté l'essentiel de tout propos révélé à micro fermé. Finalement nous décrivions le contexte de l'entretien, les dérangements survenus, et nous brossions un portrait de la chambre de la personne âgée. Au moment de l'analyse, ces notes viennent jeter un éclairage, ajouter une dimension supplémentaire au contenu des propos.

Chacune des entrevues a été retranscrite mot à mot (verbatim). L'analyse a compris deux étapes. Dans un premier temps, chaque entretien a fait l'objet d'au moins deux lectures en profondeur. Après nous être imprégnées du texte, nous procédions à un découpage de l'entrevue en fonction des thèmes et sous-thèmes qu'elle contenait. Dans un deuxième temps, les chercheuses comparèrent le contenu de chacune des entrevues entre elles. Par cette étape nous visons à faire ressortir les similitudes et les disparités.

L'analyse et la synthèse des divers éléments des entrevues permettent de dégager un premier portrait de la vie des personnes âgées en résidence dans la province de Québec. On y découvre leurs appréciations des forces ou lacunes de leur ressource. On se familiarise avec les éléments qui caractérisent la vie de quelqu'un de plus de soixante ans, on y trouve leurs attitudes et représentations à l'égard de tout ce qui entoure le phénomène criminel et on y visualise les diverses formes que peuvent prendre les abus et la violence à l'égard des aînés.

### 4- Quelques points saillants

L'étude est de nature qualitative. Elle a été réalisée auprès de vingt-neuf personnes âgées vivant dans des résidences pour aînés au Québec et de deux ex-préposées aux bénéficiaires de centres pour

personnes âgées. Vers la fin de l'étude, un cas s'est ajouté à l'échantillon.

Avant de livrer les résultats de l'étude, il importe d'en faire connaître les limites. Nous en signalons trois.

La recherche n'est pas statistiquement représentative de la condition des aînés québécois. Elle ne visait pas à quantifier les opinions ou les expériences mais plutôt à les répertorier.

Les entretiens n'ont atteint qu'un des deux objectifs visés, celui de mieux comprendre les personnes âgées et les conditions de vie en résidence. L'autre objectif, découvrir les abus et leur nature, ne pouvait être que partiellement rencontré à partir de l'approche méthodologique choisie, l'entrevue face à face. Toute personne, âgée ou non, éprouve une répugnance à faire état de situations dans lesquelles elle est la victime. Cependant, les entretiens ont ouvert la voie à des recherches ultérieures.

Une troisième limite qui doit être apportée à l'interprétation des résultats de cette étude, c'est qu'elle ne s'adressait qu'aux personnes en mesure d'accorder un entretien aux chercheurs. Du fait, on excluait la population la plus vulnérable (Bélanger et al., 1981), c'est-à-dire les gens si handicapés physiquement ou mentalement qu'ils ne peuvent converser avec un interviewer.

Chapitre II

LA DÉCISION D'ALLER VIVRE EN RÉSIDENCE

Nous allons d'abord dégager les événements, les motivations, les pressions, les obligations qui poussent une personne âgée à cesser de vivre par elle-même ou avec sa famille pour aller s'installer dans une maison pour gens du troisième âge. Dans un deuxième temps, nous allons examiner ce processus décisionnel. Nous allons terminer ce chapitre par ce qui sous-tend le choix d'une résidence plutôt qu'une autre.

## 1- Les motifs qui incitent à envisager la vie en résidence

Nous avons identifié six motifs qui peuvent amener une personne âgée à envisager la vie en maison pour aînés. Certains aînés vont vivre en résidence parce qu'ils sont influencés par un seul motif, d'autres sous l'effet de plusieurs facteurs combinés.

### 1.1 Les problèmes de santé

L'avancement en âge s'accompagne de l'apparition de diverses défaillances de la mécanique humaine. Pour plusieurs personnes âgées, la détérioration de la santé devient suffisamment importante pour quitter leur domicile. Elles se sentent incapables de subvenir seules à leurs propres besoins ou elles sont en nécessité quasi constante de soins médicaux.

Pour des personnes qui vivent seules, une maladie grave ou un handicap contraignant deviennent des raisons suffisantes pour laisser son chez-soi et aller vivre dans une résidence pour aînés.

Mme Dozois<sup>1</sup>, célibataire, vivant seule dans un appartement depuis des années, s'est trouvée dans cette situation.

"Je suis venue ici, ma petite fille, parce que je suis tombée malade le 23 décembre, très malade. Je pensais mourir chez nous toute seule."

---

1- Tous les noms sont fictifs.

Mme Beaulieu, âgée de quatre-vingt-cinq ans, a vécu une situation similaire à celle de Mme Dozois. Elle a habité seule durant quelques années après la mort de son conjoint mais la maladie l'a contrainte à vendre sa maison et à s'installer dans un centre d'accueil.

"Je suis venue ici parce que j'étais malade. J'avais peur de rester seule dans ma maison. Je ne pouvais plus tenir maison. Je faisais des crises d'angine."

Un homme de soixante-treize ans, souffrant de graves maux de jambes, s'est retrouvé seul en appartement à la suite du décès de son épouse. Il a tenté de se débrouiller pendant deux ans mais ses maux ont empiré à ce point qu'il était devenu incapable de se déplacer de façon autonome, de prendre soin de lui-même.

"J'étais dans un logement, dans un deuxième étage. Des escaliers, c'est pas drôle, ça marchait mal. Ça marchait bien, mais ça descendait mal, ça montait mal."

Dans le cas de madame Lemire, âgée de quatre-vingt-trois ans, les professionnels du monde de la santé ont été très influents dans la prise de décision d'aller vivre en centre d'accueil.

"C'est que je suis célibataire et je tenais maison. J'ai été bien malade. Puis il y avait un docteur qui me suivait et puis il m'a envoyée à l'hôpital. Et puis à l'hôpital, ils ont dit: "Il faut que vous alliez dans un centre d'accueil". Je n'étais plus capable de rester là toute seule."

Pour des personnes âgées vivant avec des membres de leur famille, un grave problème de santé ou l'apparition d'un handicap sérieux peuvent aussi devenir des motifs pour aménager dans une maison pour aînés. Cette décision semble liée à la nécessité d'avoir des soins disponibles au

besoin. Les membres de la famille travaillent durant le jour, ils sortent parfois le soir et l'ainé(e) se retrouve seul(e) durant de longues heures.

Mme Cousineau vivait avec son neveu depuis quelques années.

"C'est parce que j'ai tombé malade et puis j'ai de la misère à marcher. J'ai mal à une jambe, à un bras. Puis lui, il fallait qu'il travaille, qu'il me laisse toute seule. Ca fait qu'on a décidé que c'était mieux pour nous autres."

M. Primeau, vivait dans sa maison avec sa dame, quand une maladie subite l'a atterré. Il n'a pas eu d'autre choix que de laisser sa maison et sa vie de couple pour aller vivre dans une institution offrant des soins appropriés à sa condition, sa conjointe n'étant pas en mesure de lui assurer l'aide requise.

"J'ai tombé dans les toilettes chez moi et puis j'ai eu de la misère à me relever puis c'est là que j'ai paralysé tout le côté gauche, la figure, le bras puis la jambe."

Madame Brillon, madame Gaudreault et monsieur Gravel vivaient chacun avec un conjoint quand leur état de santé s'est détérioré. Ils précisent tous trois que la santé de leur conjoint laissait aussi à désirer. En évaluant leur situation, ils ont pris la décision d'aller vivre en couple dans une maison pour aînés.

*Mme Brillon:*

"Parce que moi je venais d'être malade, je venais d'être opérée pour le coeur. Ca faisait à peu près trois mois. Je n'étais plus capable de travailler. Mon mari il n'était pas bien en forme lui non plus. Je commençais à être inquiète moi là. Je me disais si on tombe malade, on ne sera pas capables de demander du secours ni l'un ni l'autre."

*Mme Gaudreault:*

"C'est parce que mon mari était malade. Il faisait des ulcères aux jambes. Ça demandait des pansements deux fois par jour puis j'étais malade moi-même, j'ai fait de la chaise roulante."

*M. Gravel:*

"Une bonne journée - ça été un peu la raison, j'étais après couper mon gazon, je voyais à mes affaires, j'étais en forme, j'ai eu une faiblesse, j'ai tombé par terre. Je me suis relevé, je n'ai pas crié rien, ça été passager. Je ne savais pas que je faisais de l'angine là. Là ma femme a dit: si tu voulais on s'en irait dans une résidence. Puis elle-même se sentait vieillir aussi."

Devant l'abondance de témoignages concernant l'aspect santé, on comprend qu'il s'agit d'une dimension importante de la vie des gens du troisième âge. Plusieurs semblent prendre des décisions à partir du moment où ils constatent que leur état s'est détérioré. Même la crainte de la maladie peut amener quelqu'un à laisser son chez-soi pour aller vivre en résidence.

Madame Biron, vivant dans une ville de région, raconte comment elle a pris la décision d'aller vivre en résidence pour aînés.

"Moi je n'étais pas malade. J'ai choisi parce que je vieillissais puis ma soeur, on demeurait toutes les deux ensemble, ma soeur qui était avec moi, elle était moins en santé. Puis moi aussi, je suis plus âgée qu'elle, je peux bien être malade. Puis si je manque, qu'est-ce qu'elle va faire?"

Il est important de préciser que madame Biron et sa soeur ont pris cette décision dès l'ouverture de la première résidence pour aînés de leur ville. Elles craignaient ne pouvoir y entrer lorsqu'elles en auraient vraiment besoin. Elles ont donc opté pour un placement



préventif. Depuis ce temps d'autres résidences se sont ouvertes dans cette ville, ce qui laisse croire qu'elles auraient pu attendre encore quelques années avant de "casser maison".

## 1.2 La perte d'autonomie

Sans dire qu'elles se sentaient malades, certaines personnes âgées indiquent qu'elles ont quitté leur habitation parce qu'elles avaient du mal à subvenir à leurs besoins. A la lumière de leurs propos on constate que, pour plusieurs, la diminution et des capacités et de la résistance physique peut être grandement liée à cette perte d'autonomie. Les exigences de la vie quotidienne dépassent les possibilités de les rencontrer.

Madame Lamarche raconte ce qui l'a amenée à prendre sa décision.

"Il vient un temps où l'on n'est plus capable de faire notre ouvrage. Ça faisait dix-huit ans que j'étais toute seule. Ce n'était pas de rester toute seule, c'était mon ouvrage que je ne faisais pas, que je n'étais plus capable de faire plutôt."

Madame Ladouceur souffre depuis plusieurs années de la sclérose en plaques. Cette maladie dégénérative du système nerveux central se développe avec les années et entraîne des incapacités. Cette dame vit maintenant en fauteuil roulant et n'a l'usage que d'un seul bras. Avant d'aller s'installer dans un centre d'accueil, elle vivait avec son conjoint et leurs enfants. Elle ne pouvait plus tenir maison.

"J'étais toujours toute seule à la maison. J'avais l'aide du CLSC, j'avais une femme pour faire le ménage à toutes les semaines. Mais j'étais souvent toute seule, je n'avais pas les repas à l'heure."

A l'âge de soixante-treize ans, madame Goyer ne se sentait plus la force de tenir la grande maison où elle a eu et élevé ses douze enfants.

"Je n'étais plus capable. Pas rester dans ma maison toute seule."

Madame Cohen vivait avec son fils depuis plusieurs années. A l'âge de quatre-vingts ans, elle a décidé d'elle-même de quitter la maison pour aller se "trouver une place, rester là, mourir là.". Elle explique qu'elle ne se sentait plus la force de tenir maison.

"Je n'étais plus capable de faire à manger, je n'étais plus capable. Je commençais à vieillir."

### 1.3 La quête de sécurité

La vie à la maison comporte des imprévus. On est responsable des lieux, de leur entretien. On peut craindre de recevoir des visiteurs qui sont plus ou moins les bienvenus. Quelques personnes âgées ont manifesté qu'elles avaient des peurs alors qu'elles étaient dans leur domicile et qu'elles ont opté pour la vie en résidence pour gens du troisième âge pour s'assurer d'une certaine sécurité.

Quelques-unes s'expriment à ce sujet:

*Mme Beaulieu:*

"J'avais peur dans ma maison. J'entendais toujours des choses qui craquaient. Puis j'avais une porte en arrière et une porte en avant. Ici je me trouve chanceuse de ne pas toujours guetter les portes et les châssis. Moi je me trouve en sécurité ici."

*Mme Brillon:*

"J'avais peur ensuite de ça (incapacité de demander du secours). Je me disais, quand on est deux personnes toutes seules. J'ai dit: qu'il vienne quelqu'un, qu'on soit surpris, sans nous faire de mal, seulement nous intimider là."

La crainte peut être imprécise, vague, comme dans le cas de madame Beaulieu. Elle porte parfois sur un objet précis: la crainte des malfaiteurs, la peur de l'incendie, celle de ne pouvoir obtenir du secours en cas de maladie soudaine. Ces craintes seront décrites plus précisément dans des chapitres ultérieurs.

#### 1.4 La solitude

Pour plusieurs, vivre seul comporte beaucoup d'avantages quant à l'autonomie et à la liberté d'action. Par contre, on peut souffrir de n'avoir personne avec qui échanger, de ne pas pouvoir partager. La solitude peut devenir un motif important pour un aîné d'opter pour la vie en résidence.

Monsieur Baril a décidé de vivre en résidence à la suite de la rupture de son couple.

"C'est parce que j'étais séparé de ma femme. Elle est partie pour faire sa vie de jeunesse. Puis moi, bien 'cou'donc, j'étais tout seul."

Un autre homme, monsieur Bibeau, a été profondément affecté par la perte des deux personnes dont il était le plus proche. Ce double deuil l'a plongé dans la solitude.

"J'avais une de mes soeurs, mon beau-frère, qui restaient à peu près à un coin de rue puis j'allais là à tous les jours, plus longtemps là que j'étais

à la maison. Puis ils sont décédés tous les deux dans l'espace d'un mois. Vu que je ne connaissais pas d'autres personnes alentour je suis venu que je ne savais plus quoi faire."

### 1.5 Le besoin d'autonomie

Parmi notre échantillon, on retrouve quelques personnes âgées qui ont habité chez leurs enfants avant de prendre la décision d'aller en résidence pour gens du troisième âge. Pour elles, la vie en résidence est synonyme d'autonomie et leur enlève l'impression (réelle ou fausse) d'être un fardeau pour leurs descendants.

Se sentant suffisamment autonome, madame Miville a décidé de se louer un appartement dans une tour réservée aux gens du troisième âge.

"Je restais chez ma fille puis j'ai été opérée. Après ça je suis allée rester chez l'autre. Puis moi, bien ça me fatiguait parce que j'avais peur de nuire. Ça fait que j'ai dit: je m'en vais. Ça allait bien, on sortait ensemble puis tout, ça allait bien. Mais moi, j'avais dans la tête que je dérangeais."

Madame Brodeur a décidé de quitter la maison de sa fille et de son gendre dans des circonstances différentes. Souffrant de problèmes visuels importants (elle est maintenant complètement aveugle), elle nécessitait de l'attention et des soins de son entourage. Se sentant un fardeau pour ses proches, elle a demandé à aller vivre dans une maison spécialisée pour semi et non-voyants.

"Parce que moi je ne pouvais pas rester avec ma fille, je ne voulais pas qu'elle reste à la maison pour moi. J'ai décidé de m'en venir ici. Comme ça quand ils partaient, ils étaient tranquilles, ils étaient pas inquiets. Ils faisaient des voyages."

Dans ces cas, c'est le désir de ne pas être à charge qui prime. Il peut arriver aussi que la personne âgée souffre d'une dépendance à l'égard de ceux qui l'hébergent. Les gens âgés ne sont pas nécessairement rejetés des leurs. A preuve, cette dame invitée chaleureusement par ses enfants qui ne comprenaient peut-être pas le fardeau qu'ils imposaient à leurs parents et qu'ils s'imposaient à eux-mêmes.

"Aller rester, ma fille a voulu nous garder. Mon garçon aussi; il dit: "on va prendre un logement plus grand" puis il dit: "vous aurez votre salon et votre chambre". (...) On aurait été pris. Ils travaillaient tous les deux. Le fait que quand ils ne seraient pas arrivés, bien on va mettre la table, va donc faire ça. (...) Ma fille, c'est pareil, elle travaillait (...) puis elle aurait dit: "Maman, faites le souper, épluchez les patates, mets la table". Puis, je ne suis plus capable, faire à manger là, je ne suis plus capable. D'abord, des gâteaux, je n'en faisais plus, des tartes, je n'étais plus capable, je n'étais plus capable de faire de sauces (...), je ne brassais pas assez vite.

C'est d'une certaine fierté dont il s'agit ici. On ne veut pas vivre aux crochets de ses enfants, on veut leur apporter quelque chose mais on n'en a plus la capacité et, de ça, les enfants ne se rendent pas compte.

#### 1.6 Le dévouement à l'égard d'un être cher

Notre échantillon comprend deux dames qui ont décidé d'aller vivre en résidence pour accompagner quelqu'un qui leur était cher.

La première, madame Cusson, a accepté de suivre son mari qui souffrait d'importants problèmes de santé. Elle semble avoir accepté de sacrifier sa qualité de vie pour le bonheur de celui qu'elle a épousé.

"Je suis entrée de reculons parce que, à soixante ans, je me trouvais trop jeune. Mais mon mari est plus handicapé que moi et se séparer c'était difficile. Moi toute seule en logement, et lui s'en venir tout seul ici, il n'aurait pas vécu."

Madame Elie, âgée de soixante-dix-neuf ans, a accepté d'accompagner un oncle, gravement malade, dans un centre d'accueil.

"J'avais un de mes oncles qui était aveugle, sourd, et puis il ne marchait pas puis c'est moi qui était obligée d'en avoir soin puis je n'étais plus capable. Il ne voulait pas s'en aller en centre d'accueil seul. Ça fait que j'ai dit 'cou'donc, vais m'en aller moi aussi avec lui."

## 2- La prise de décision

La décision de laisser son logement pour aller vivre en résidence pour gens du troisième âge peut être prise par la personne âgée elle-même, par les proches (enfants) ou encore par la personne âgée de concert avec ses proches. Dans certains cas, la personne âgée semble influencée par des intervenants sociaux.

La plupart des personnes interviewées disent avoir pris la décision elles-mêmes et en assumer le choix.

Madame Elie déclare:

"Je ne voulais pas attendre après d'autres qui me placent. Je voulais me placer moi-même, que ce soit ma décision. Il y en a qui me disaient: "Ah, tu es jeune encore". C'est moi qui le sais. Ne pas attendre après d'autres pour nous placer."

Quelques-une des personnes âgées rencontrées disent avoir été aidées, conseillées par leurs proches. Ainsi, madame Lamarche s'est dite influencée par ses enfants.

"Ah bien c'est les enfants, comme de raison ils s'inquiétaient. Ils avaient vu ça ici, puis ils étaient déjà venus. Ici ils faisaient des retraites fermées. Puis il (un de ses fils) était déjà venu, puis il a vu ça. Il a rencontré un homme qu'il connaissait, puis il m'a amenée voir ça."

N'ayant pas de descendants directs, madame Deschesnes, a pris sa décision à la suite de discussions avec une nièce dont elle se dit très proche.

"Je n'ai pas d'enfant. J'ai une nièce que j'ai gardée bien longtemps. C'est elle qui m'a un peu suggéré que ce serait mieux d'aller en pension comme on dit."

Pour les personnes précédemment citées l'intervention des proches semble avoir été reçue positivement, n'apparaît pas avoir été perçue comme une intrusion dans leur vie privée. Mais pour d'autres, ce serait le contraire.

Monsieur Colette démontre vivement qu'il est en désaccord avec l'intrusion de sa bru pour décider où et comment sa femme et lui devaient vivre.

"C'est un de mes garçons avec sa femme. C'est une vilaine ma bru... C'est une ambitieuse et puis dictatrice. Elle veut conduire tout le monde. Tu sais, elle a dit: "Ils sont bien trop vieux pour tenir maison", puis c'est ci, puis c'est ça... Ah non, je ne serais pas venu de moi-même ici."

Plusieurs personnes interviewées s'accordent pour affirmer que les gens qui ont été forcés à déménager dans une résidence ont de la difficulté à s'adapter à cette nouvelle vie et qu'ils sont souvent délaissés et malheureux.

*Mme Beaulieu:*

"Je trouve que les enfants devraient fréquenter plus souvent leurs parents ici. Il y en a qui s'ennuient. Il y en a qui ont été placés. Moi je suis venue ici parce que je l'ai bien voulu mais il y en a qui ont été forcés. Les enfants ne viennent pas puis ça ne fait pas des gens heureux."

Comme nous l'avons vu au début de cette deuxième section, madame Elie a insisté sur le fait qu'on ne l'avait pas "placée". Elle est heureuse de dire qu'elle a elle-même pris une décision sur la façon dont elle entendait vivre.

"Puis je ne voulais pas attendre après d'autres qui me placent. Je voulais me placer moi-même, que ce soit ma décision. Il y en a qui disaient: "Ah tu es encore jeune". C'est moi qui le sais... Ne pas attendre après d'autres pour nous placer... Parce que j'en vois trop qui font pitié... Ils ne veulent pas et bien souvent ils ne viennent pas les voir non plus après. C'est ennuyant ça."

Selon les témoignages de ces deux dames, les personnes âgées placées de force souffrent non seulement du fait qu'elles ont dû aller vivre en maison pour gens du troisième âge mais aussi, de l'abandon des leurs.

Les intervenants ne semblent pas prendre la décision finale pour la personne âgée d'aller vivre en résidence mais ils peuvent grandement éclairer quelqu'un d'inconfortable dans sa façon de vivre, et influencer le choix des personnes qui ont de la difficulté à satisfaire leurs besoins.



Par exemple, monsieur Bibeau vivait seul, s'ennuyait, et ne se sentait plus capable de subvenir à ses besoins. Il s'est adressé au Centre local de services communautaires (CLSC) qui lui a proposé d'aller vivre dans une résidence adaptée à ses besoins.

"Je suis venu que je ne savais plus quoi faire, ça fait que je me suis adressé au CLSC. C'est eux-autres qui m'ont trouvé cette place-là, ici."

Madame Lemire, pour sa part, s'est vue grandement conseillée et influencée par le personnel médical à la suite d'un séjour à l'hôpital. On lui a dit clairement qu'il n'était pas bon pour elle de vivre seule, même que la vie en centre d'accueil était recommandée dans son cas.

### 3- Le choix de la résidence

Ce ne sont pas toutes les personnes âgées de notre échantillon qui ont eu la possibilité de choisir la ville dans laquelle une maison pouvait les accueillir.

"Puis là, cette maison elle s'est présentée, elle est ouverte. Il n'y en avait aucune autre dans X (nom de la ville). Dans Montréal puis ailleurs il y en a des maisons comme ça. C'était la première et puis on se disait: quand est-ce qu'il y en aura une autre?"

Les personnes malades n'ont pas souvent le choix de la ressource. Elles doivent se diriger vers une résidence qui accepte leurs problèmes particuliers de santé. C'est le cas de madame Brodeur, souffrant de cécité. Elle s'est adressée à une maison qui ne reçoit que des gens souffrant d'un handicap visuel.

Il arrive que ce soit le personnel de l'hôpital, de la clinique ou du bureau médical qui se charge de trouver un endroit où l'aîné va

vivre. Monsieur Primeau, souffrant d'une paralysie, a changé quelquefois de résidence. Il indique que ces changements furent fonction de l'amélioration ou de la détérioration de son état de santé.

"Il vient un temps qu'on nous dit que notre temps est fini à telle place puis il y a un choix à faire."

Cet homme a raconté, à un autre moment de l'entrevue, qu'il n'avait eu aucun choix lors de son dernier transfert, que si on lui donnait le choix, il retournerait à l'endroit d'où on l'a forcé de partir.

Quelques personnes âgées se sont senties complètement démunies quand est venu le moment de se chercher un endroit. Elles se sont donc adressées aux services sociaux qui les ont appuyées dans leurs recherches. Elles ont donc fait un choix selon des recommandations de spécialistes du domaine.

Pour certaines personnes âgées, le choix de la ressource se fait en fonction de la proximité de la famille ou du quartier où l'on a habité une grande partie de sa vie. Par exemple, madame Boudreau dit avoir vécu quelques mois dans une autre résidence en attente d'avoir une place dans son patelin.

"L'an passé j'étais à la maison X parce qu'il n'y avait pas de place ici. Mais j'ai été vingt-deux ans dans la paroisse ici."

D'autres, finalement, vont faire un choix en fonction de certains critères qu'ils jugent essentiels tels: les services médicaux, la grandeur des pièces, la possibilité pour un couple de faire chambre commune, la possibilité d'apporter son propre ameublement. Si leurs critères ne sont pas satisfaits, ils cherchent ailleurs. Le premier coup d'oeil dans une chambre peut inciter ou décourager une personne âgée à louer.

*Mme Miville:*

"Quand on arrive puis qu'il n'y a rien qu'un petit lit puis un bureau dans une chambre puis un pauvre petit chassis, j'ai reviré de bord aussi raide. Je n'étais pas capable."

Madame Miville précise qu'elle a aussi étudié la clientèle avant de faire son choix.

"L'autre maison était sur le boulevard X, je ne sais pas trop quoi, ce n'était pas pareil comme ici, non. Je n'ai pas été capable."

Les gens comme madame Miville vont visiter plus d'un endroit, laisser leurs noms sur des listes d'attente et vont même, dans plusieurs cas, se diriger vers des ressources privées. Elle sont en quelque sorte privilégiées.

Il ressort des propos de nos répondants que les personnes qui ont des ressources financières, intellectuelles et sociales et qui n'ont pas de problèmes de santé graves et urgents trouvent éventuellement une résidence qui leur convient. Pour ceux qui ne répondent pas à tous ces critères, le choix de la résidence leur échappe plus ou moins. Ceci est d'autant plus vrai que l'autonomie diminue et qu'on doit être orienté vers un deuxième ou un troisième lieu d'hébergement.

#### 4- Quelques points saillants

La décision d'aller vivre en résidence n'est pas prise à la légère; dans presque tous les cas, on y arrive comme à un moindre mal. Le plus souvent, presque toujours en fait, elle est liée à une diminution des capacités physiques, c'est-à-dire à la maladie proprement dite ou à une perte graduelle de résistance et d'autonomie. Se greffent à cet état, à des degrés variables selon les individus, un sentiment de

solitude, l'impression d'être à charge, une prise de conscience de sa vulnérabilité face au danger. Bref, on se dirige vers un centre d'hébergement parce qu'on vieillit tout simplement et que les modes de vie contemporains exigent trop de la part d'individus dont les capacités diminuent.

Dans notre échantillon, la plupart des personnes ont pris d'elles-mêmes la décision d'aller vivre en résidence. Il semble très important pour la qualité ultérieure de la vie que la décision soit libre et volontaire.

Enfin, quant au choix de la résidence, il apparaît essentiel pour la satisfaction des personnes âgées qu'elles puissent choisir selon leurs préférences. Tel choix serait possible au Québec lorsque les gens ont des ressources, notamment lorsqu'elles peuvent se permettre d'attendre. Si on attend trop longtemps, lorsqu'on devient très malade, si les ressources financières et sociales sont limitées, on risque d'être "placé" dans un endroit qui ne correspond pas à ses attentes et il y a danger d'être déraciné de son port d'attache. Soulignons, dès maintenant, car nous y reviendrons, que la première résidence choisie n'est pas nécessairement celle où l'on vivra ses vieux jours, chaque perte d'autonomie pouvant entraîner un déplacement avec toutes les ruptures, déchirements et adaptations qui en découlent.

Chapitre III

L'ADAPTATION A LA VIE EN RÉSIDENCE

Il va sans dire que la majorité des gens, aménagent en résidence à un âge assez avancé après avoir vécu de nombreuses années de vie familiale et, parfois, certaines périodes de solitude. Vivre en groupe, dans un espace qui n'est pas le sien, avec des inconnus, peut s'avérer une expérience éprouvante. Nous avons interrogé les pensionnaires à ce sujet. Selon eux, il faut se créer un nouveau chez-soi et apprivoiser l'environnement physique et social.

#### 1- La création d'un nouveau chez-soi

Ce ne sont pas toutes les personnes âgées qui s'adaptent à la vie en résidence. Certaines cependant disent s'être senties très bien dès la première journée. C'est le cas de madame Lamarche:

"Pour dire, j'aime les gens, je n'ai pas de misère à m'adonner avec les gens. Je les aime tous. Je pense que je suis arrivée dans l'après-midi et j'ai joué aux cartes le soir."

D'autres affirment, au contraire, avoir connu des premiers jours très difficiles. Par exemple, on a le témoignage de madame Dozois qui a vécu le choc de la transplantation.

"Le premier soir, j'avais tous mes paquets alentour de moi puis, ah! j'ai pleuré, ma petite fille. Là je me suis dit: il faut pas faire le bébé. Alors je me raisonne. Chaque jour je me raisonne puis ça marche. Il faut bien que ça marche, je suis prise ici, je suis encore bien chanceuse."

Elle affirme n'avoir pas encore réussi à compléter la transition, elle ne se sent pas entièrement dans son chez-soi.

"En tout cas, c'est fait, je suis rendue. Naturellement, il faut s'y faire. On n'est pas

chez-nous tu sais mais il faut. J'en prends mon parti, j'essaye d'en prendre mon parti. C'est pas votre maison, vous êtes à l'étranger. Tu sais, on se sent un peu dépaysé."

Madame Dozois n'est pas la seule à éprouver ces difficultés. D'autres personnes ont vécu péniblement la perte de leur chez-soi.

*Mme Pinsonneault:*

"Je ne suis pas chez-nous et je ne me sens pas chez-nous. On a tout ce qu'il nous faut pour être heureux mais il y en a qui disent: "On est bien ici, on est tranquille". Tant mieux mais seulement on n'est pas chez-nous, qu'on soit n'importe où, on n'est pas chez-nous. Il faut se soumettre pareil. Quand on est pris, qu'est-ce que vous voulez?"

Comme plusieurs le soulignent, il semble qu'il faille en prendre son parti, qu'il faille se résigner.

*Mme Ladouceur:*

"Je serais mieux chez nous, mais je n'ai pas le choix."

Quelques témoignages, tel celui de madame Boudreau, laissent entendre qu'il y a encore beaucoup de chemin à faire avant que la personne âgée ne se sente adaptée à sa nouvelle demeure.

"Aimeriez-vous ça vous là, quand même que vous êtes jeune? Jeune ou vieille, on est embarrée, on est renfermée dans notre chambre puis on est toute seule."

## 2- L'appréciation de la chambre

Un des facteurs pouvant influencer l'adaptation à la vie en résidence est le fait que l'on apprécie ou non l'espace qui nous est alloué, en d'autres mots: est-ce qu'on aime sa chambre? Deux critères d'évaluation apparaissent primordiaux: les lieux physiques ainsi que leur aménagement (l'ameublement et la décoration, les services disponibles).

### 2.1 Les lieux physiques

Par lieux physiques nous entendons: grandeur, clarté, vue extérieure, situation dans l'édifice, confort général. La grande majorité des personnes hébergées occupent des chambres simples. Il arrive que des couples aient accès à un studio ou à deux chambres adjacentes.

Madame Lemire explique qu'elle a demandé à être transférée pour avoir une chambre à son goût. Sa première chambre n'était pas assez grande.

"Ils me mettaient au quatrième puis c'était une bien petite chambre. J'ai deux frères prêtres qui sont morts tous les deux. J'ai dit: ils ne sont certainement pas au purgatoire, ils doivent avoir des pouvoirs. Alors j'ai payé une messe puis je leur ai demandé de me trouver une chambre. Pas une semaine après, j'étais ici. Puis ensuite de ça, j'ai insisté pour avoir une toilette parce que mes intestins, je faisais une diarrhée perpétuelle."

Une autre dame raconte qu'elle a changé de résidence. Sa chambre donnait sur l'entrepôt d'ordures et elle respirait toujours des odeurs nauséabondes.



Mme Boudreau:

"Il y avait une petite cabane pas loin. On pensait toujours que c'était un garage qu'il y avait là. Il y avait des bouteilles, des affaires, ça puait et la senteur sortait."

Pour une personne passant une partie de la journée dans sa chambre, la vue sur l'extérieur devient importante. Madame Poupart se désole du spectacle qui lui est offert par sa fenêtre.

"Je me vois dans la verdure, dans la belle nature. Je vais voir ça. Regardez, vous ne voyez qu'un bout de tuyau. J'attends toujours un ange qui va venir me dire: vous allez déménager."

Madame Pinsonneault a été plus chanceuse durant un certain temps: elle appréciait ce qu'elle voyait de la fenêtre de sa chambre.

"J'étais toute seule dans ma chambre puis j'étais en face de la piscine et en face du fleuve. J'avais une belle place."

Inutile de préciser que l'accès aux ressources les plus intéressantes dépend généralement du statut, c'est-à-dire des ressources financières dont on dispose, des gens qu'on connaît, de ses capacités intellectuelles à faire bouger le réseau.

## 2.2- L'aménagement (l'ameublement et la décoration)

Certaines maisons permettent à la personne âgée d'apporter son ameublement, d'installer ce qui lui plaît au mur, voire même de tapisser et peindre. Quand on peut continuer à vivre avec ses choses, dans le décor qu'on a créé, le dépaysement est moins grand. Madame Élie a eu la possibilité d'aménager sa chambre de façon personnalisée.

"Là-bas j'avais tapissé un mur. Il était beau, j'avais tapissé un beau mur. J'avais demandé au directeur. Il m'a dit: "pourvu que ce soit une tapisserie qui s'enlève bien après". J'ai dit: "ça va être une très bonne tapisserie". Il m'a dit: "faites-le". On a tapissé un mur puis le tour de ma fenêtre."

Ailleurs on permet peu, voire même rien de tout ça. La plupart des gens rencontrés possèdent quelques photos, tableaux, un récepteur-radio ou un téléviseur. Pour le reste, ils vivent dans l'ameublement fourni par la maison. Les résidences donnant pleine latitude à l'aîné apparaissent comme étant grandement appréciées. Madame Beaulieu dit avoir souffert de ne pouvoir apporter ses effets personnels.

"Aujourd'hui ils ont la permission. C'est ça qui m'a fait de la peine. J'avais de belles peintures, je me dis ça ferait bien dans ma chambre. Voyez-vous je ne peux pas défaire ce que j'ai fait, je l'ai donné. C'est pour vous dire comment les choses ont changé, aujourd'hui je pourrais apporter mon set de chambre. Je ne sais pas pourquoi, mais ils voulaient que ce soit tout pareil."

Changer de mode de vie, c'est déjà une rupture; être dans l'incapacité de garder des attaches avec sa vie antérieure, c'est un bris déchirant.

Un de nos interlocuteurs a changé de foyer quatre fois en six ans. Tantôt, la maison n'était pas bien entretenue, "L'eau coulait dans le passage", tantôt elle était mal située ("à côté du salon mortuaire"). Dans une famille d'accueil, il logeait au sous-sol et il était mal nourri. Finalement, dans sa résidence actuelle où il habite depuis cinq ans, les conditions se seraient détériorées à tel point qu'il envisage un autre déménagement.

### 3- Les nouveaux liens

Les personnes âgées ayant la possibilité de vivre dans une résidence de leur région connaissent déjà quelques pensionnaires, quelques membres du personnel. Elles doivent tout de même s'ouvrir et créer de nouveaux liens. Pour celles qui arrivent de l'extérieur, tout un réseau de nouvelles relations est à bâtir.

Certaines personnes se sentent plus à l'aise que d'autres dans les relations inter-personnelles. Pour quelques personnes âgées, la meilleure façon de survivre dans la vie de groupe est de s'isoler. Madame Brodeur indique qu'elle ne court pas après les gens mais qu'elle ne refusera pas de communiquer avec quelqu'un qui s'adresse à elle.

"Moi je ne suis pas une personne qui va être en groupe, pour dire qui va rester puis qui va jaser. Tu sais je ne suis pas faite de même. S'il y a quelqu'un je vais parler (...). Q. "Allez-vous voir les autres ici sur l'étage?" J'aime pas courir les chambres parce que, vois-tu, on va parler d'une telle affaire, une autre va rentrer dans l'autre. Non, non, j'aime pas ... Ça fait de la chicane."

Madame Ladouceur adopte une approche plus radicale. Elle se précipite pour s'isoler dans sa chambre et obstrue la porte, empêchant ainsi les indésirés de s'introduire.

"Je ne veux pas qu'ils me parlent. Je me dépêche à monter dans ma chambre puis je mets cette chaise là de travers pour que personne ne rentre."

D'autres rapportent avoir tenté des contacts et avoir essayé de cuisants échecs. A la suite de ces mésaventures, elles tendent à se retirer. C'est le cas de Madame Poupart qui a souffert de remarques désobligeantes de la part d'autres résidents. Ses échecs dans ses relations inter-personnelles nuisent à son adaptation à la vie en résidence.

"Je ne suis pas faite pour la vie communautaire moi, je ne suis pas faite pour ça. Il y a trop toutes sortes de personnes. Je pense que c'était la troisième semaine que j'étais arrivée, un grand monsieur, je ne sais pas son nom, on était en rang pour le dîner, il arrive, il met sa main sur mon épaule, il me dit: "Il y a une dame qui m'a dit de vous dire que vous êtes une vieille folle". J'ai dit: "Pardon!" Il me le répète. Je me tourne: "Est-ce que vous avez toutes entendu le beau compliment que je viens de recevoir?" Ça ne fait pas de bien au coeur ça. Il y a rien qu'à la table que je reçois des affaires de même parce que je reste enfermée."

D'autres encore disent s'accorder avec tous et chacun et ne pas éprouver de problèmes majeurs à vivre en groupe. Ils se créent des cercles d'amis, s'adaptent à la vie de groupe.

*M. Primeau:*

"Je m'accorde avec tout le monde, sans me vanter. Des amis, oui. On a des balcons ici en avant. Encore à midi, on est assis là une gang, on jase du beau temps, bonjour, ces affaires-là. On fume une cigarette, on fume un cigare, on passe le temps, ah oui, il n'y a pas de soin."

#### 4- La cohabitation

En venant s'installer dans une résidence pour aînés, certaines personnes âgées sont gênées par les co-locataires handicapés physiquement ou psychologiquement. Il faut bien comprendre qu'une personne âgée peut choisir d'aller vivre dans une résidence parce qu'elle y apprécie le personnel, les services, les autres résidents. Cependant les conditions de vie changent avec les années. La personne âgée doit donc être capable de s'adapter aux modifications continues et incontrôlables. Les principales modifications touchent les changements de la clientèle ou de l'état de santé de la clientèle. Les gens décédés sont remplacés par d'autres qui ne leur ressemblent pas nécessairement. Une personne entrée

en résidence avec toute la possession de ses facultés intellectuelles ou physiques peut souffrir de défaillances quelques années plus tard.

Deux phénomènes ressortent comme dérangeants pour plusieurs personnes interviewées: le nombre sans cesse grandissant de gens atteints de la maladie d'Alzheimer et l'augmentation continue de résidents se déplaçant en fauteuils roulants.

Voici quelques commentaires que nous avons récoltés au sujet des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer.

*Mme Beaulieu:*

"Et puis les gens vieillissent. Il y en a plusieurs qui ne sont pas lucides. Puis à part de ça, ils ont fait entrer des gens qui souffrent de l'Alzheimer, ils perdent la mémoire. Ça c'est triste, on n'est pas capable de leur parler, ils ne savent pas où ils sont. Il y en a qui veulent partir. C'est la plus triste maladie qui n'existe pas. Puis ils languissent avec ça, ils dépérissent."

*Mme Ladouceur:*

" Ah il y a de l'Alzheimer. Oh là là, c'est pas parlable."

*M. Primeau:*

"La maladie d'Alzheimer, ils tremblent, ils ne sont pas capables de marcher seuls, ils les font marcher. Ça c'est triste. Ils les font manger à la seringue."

Les personnes âgées rencontrées se prononcent aussi sur l'état de santé physique des autres pensionnaires.

*Mme Beaulieu:*

"On était tous des gens assez autonomes mais aujourd'hui ça a changé. C'est les chaises roulantes qui sont à la mode."

(...) Ce qui est ennuyeux c'est que la vie n'est plus la même chose depuis que la priorité c'est les grands malades."

*Mme Lamarche:*

"Ah oui, oui, il y en a beaucoup qui ont de la misère à marcher, qui marchent avec des cannes. Quand on entre ici, il faut être autonomes mais c'est pas tous des autonomes, non."

Au fond, plusieurs critiquent le fait qu'ils se sont installés dans une maison pour personnes âgées autonomes et qu'ils ont l'impression qu'il y a une perte d'autonomie croissante, que la clientèle se détériore d'année en année. Mesdames Cusson et Biron s'expriment en ce sens.

*Mme Cusson:*

"Le devis des centres d'accueil, ils ont l'air à être contents d'avoir des gens alités au lieu de garder l'autonomie le plus longtemps possible. Je ne comprend pas ça du tout."

*Mme Biron:*

" Ici des malades il y en a. Ils sont rentrés en santé plusieurs, ils sont malades à présent. Au bout de trois ans, ... la moyenne d'âge est au-dessus de quatre-vingts, c'est assez âgé. Ça fait que ceux qui sont entrés, c'est parce que moi j'étais capable de tenir maison, c'était pas trop ma raison mais presque tous c'était leur raison: ils n'étaient plus capables, ils avaient des incapacités au point de plus être capables de faire leur ouvrage. Ça fait qu'ils n'en ont pas regagné. Ils sont arrivés assez autonomes, parce qu'on est

supposés être autonomes puis être capables de se servir au cafétéria, prendre nos cabarets puis tout ça. Mais ils en prennent, à présent, qui ne sont pas capables de ramasser leur cabaret, ils sont un peu moins indépendants."

##### 5- Quelques points saillants

Il peut sembler paradoxal que les gens âgés aient autant de difficultés à s'adapter à la vie communautaire qu'à la solitude. Cet apparent paradoxe est facilement résolu lorsqu'on voit que la société dans laquelle ils ont vécu ne les a habitués ni à la solitude ni à la communauté. Leur vie a été façonnée autour de la famille et, durant de nombreuses années, ils ont été les dirigeants de ces cellules familiales. La vie résidentielle vient donc modifier sensiblement non seulement les habitudes de vie mais aussi les valeurs et les principes sous-jacents à ces modes de vie.

Certains éléments facilitent l'adaptation au centre, en particulier la possibilité de meubler ou de décorer sa chambre à son goût, avec ses possessions, le fait de pouvoir partager un espace de vie avec son conjoint ou, inversement de ne pas être contraint à vivre en intimité avec une personne inconnue, la possibilité de retrouver des connaissances dans le centre, d'être en milieu familier, d'avoir une vue agréable sur l'extérieur et d'avoir accès aux services dont on a besoin.

Enfin, l'adaptation à un centre est un processus continu à cause du va-et-vient des pensionnaires là où on habite et à cause des déménagements qu'on décide ou qu'on subit. Tous les centres que nous avons visités avaient été conçus pour des personnes autonomes. Mais, avec le temps, les gens deviennent malades et l'usage de leurs facultés décroît. Faut-il déraciner les personnes en perte d'autonomie plutôt que de contraindre les résidents autonomes à côtoyer quotidiennement des gens handicapés?

Chapitre IV

L'AMÉNAGEMENT DE LA RÉSIDENCE ET LES SERVICES  
QU'ON Y OFFRE





Les personnes âgées livrent assez facilement leur évaluation de l'aménagement de la résidence dans laquelle ils vivent. L'appréciation des lieux, autant intérieurs qu'extérieurs, constitue un facteur important de la qualité de la vie. Quand on se sent à l'aise, confortable où l'on réside, la vie est beaucoup plus agréable. Nos répondants ont aussi beaucoup parlé des services offerts par le centre ou de ceux dont ils se sentaient privés.

## 1- L'aménagement intérieur

Trois éléments de l'aménagement semblent primordiaux pour les aînés rencontrés: les toilettes, les salles communautaires ainsi que les ascenseurs.

### 1.1 Les salles de toilettes

Les personnes âgées parlent beaucoup de l'aménagement des toilettes dans la maison. Certains ont l'utilisation personnelle d'une petite chambre de bain. Si c'est le cas, la résidence prend souvent la peine d'installer des barres de soutien permettant aux personnes âgées de s'y tenir et de prévenir les chutes. Ce type d'installation semble grandement apprécié.

D'autres partagent une salle de toilette commune avec un voisin ou une voisine. De ce partage, quelques problèmes peuvent surgir. Plusieurs mentionnent, entre autres, que leur co-locataire de toilette oublie volontairement ou non de débarrer la porte en sortant. Il peut donc y avoir nécessité de demander l'intervention du concierge pour retrouver l'accès à la salle de toilette.

Madame Poupart raconte que l'utilisation partagée de la toilette lui a valu un accueil manquant de chaleur de la part de sa voisine.

*Mme Poupert:*

" Je suis arrivée le soir, le lendemain à neuf heures, toc, toc, toc. Je suis votre voisine, j'espère que je n'aurai pas de trouble avec vous comme j'ai eu du trouble avec la personne qu'il y avait avant vous, à cause des toilettes... Bon vous avez compris là madame, on ne barrera pas nos portes. J'étais nouvelle, elle est venue me dire les règlements: on ne barrera pas nos portes. Je fais demander le concierge pour venir poser un porte-serviette, il vient pour entrer puis la porte était barrée."

Que ce soit fait de façon volontaire ou non, les personnes âgées sont très agacées lorsque leur co-locataire de toilette ne débarre pas la porte quand il a fini son utilisation. Madame Boudreau raconte ce qu'elle a vécu à ce sujet.

"Je ne suis capable de rester, je vais devenir folle. Puis quand j'entrais dans ma chambre de bain, on pèse sur le bouton comme ici les portes s'ouvrent. Puis elle m'a dit: quand vous allez à la chambre de bain... pesez sur le bouton puis elle est barrée mais n'oubliez pas de tourner la poignée pour la débarrer quand vous partez. J'ai dit: oui. Ça fait que j'entrais, je viens de peser sur le bouton, le bouton revenait... j'ai dit à madame X: je ne sais pas si c'est défectueux mais j'ai dit: je pèse sur le bouton puis il revient, je ne peux pas barrer la porte. Mais elle, moi j'avais la toilette, puis elle avait la douche, puis elle venait à bout, je l'entendais barrer ma porte puis elle ne la débarrait pas, elle disait qu'elle l'oubliait. C'est un tour qu'elle se donnait. Je le sais qu'elle faisait exprès, ça fait que ce n'était pas restable."

D'autres aînés n'ont accès qu'à des salles de toilettes communes à plusieurs résidents. Il se pose alors les problèmes de l'affluence et du bris de l'intimité. Les gens ne peuvent rien laisser dans la pièce. De plus, les gens moins mobiles éprouvent des difficultés à se rendre à la toilette. Mme Goyer, âgée de quatre-vingt-onze ans, dit ce qu'elle en pense.

"C'est parce qu'ils ont une toilette dans le milieu du passage, ils n'en ont pas dans leur chambre. Quand on est vieux, on n'est pas toujours prêt à avoir la toilette mais, si vous n'êtes pas capables d'aller à la toilette tout de suite, vous avez quelque chose. Les vieux on aime pas bien ça, on aime bien être capable tout seul. Mais si c'était pas si loin, on pourrait y aller tout seul, ils auraient le temps de se rendre."

L'utilisation d'une même toilette par plusieurs résidents soulève aussi des questions au niveau de l'hygiène. Monsieur Baril, vivant dans une famille d'accueil, n'est pas satisfait de la propreté de la toilette qu'il doit partager avec les autres pensionnaires.

"Bien ils ne restent pas propres longtemps. Il y en a un qui pisse à côté, il n'y a rien qu'il ne fait pas. Dans une partie c'est moins pire mais dans l'autre, je pense qu'il urine. C'est inconscient, il perd la mémoire. Tu peux t'imaginer si on faisait tous ça, c'est plein d'urine, ça sentait comme le diable."

Avoir sa salle de bain individuelle est source de grande satisfaction même si on n'en prend pas complet avantage, comme cette dame:

"On a une belle salle de bain, je vais vous la montrer. (...) Ah! ça c'est aimé, je vous assure que c'est aimé ça. Mais si je vous disais que je ne le prends pas moi? Chez-nous, je n'avais pas de bain, j'avais un lavabo, j'avais la toilette mais je n'avais pas de bain puis je ne suis pas habituée, puis j'ai peur de tomber, il y en a beaucoup qui tombent. J'ose pas le prendre, je prends le bain à la serviette."

## 1.2 Les salles communautaires

Les personnes âgées parlent aussi beaucoup des pièces communautaires auxquelles elles ont accès dans la maison. Elles apprécient les grandes salles, les petits salons, les vivoirs où elles peuvent se rendre, si elles désirent rencontrer des gens avec qui échanger, jouer. Monsieur Bibeau, très satisfait des installations, ne s'est pas contenté de nous les décrire. Nous avons eu droit à une visite guidée de la cave au grenier à la fin de l'entrevue.

"Je vais vous montrer la place que le sous-basement, c'est la grandeur de la maison. Dans ça il y a des fauteuils, la tv, il y a une place si on veut lire, il y a une place si on veut s'asseoir, se bercer. Il y a une machine à coudre, il y a une laveuse puis une sècheuse."

Madame Pinsonneault habite dans une résidence fraîchement construite. Elle est une des premières pensionnaires à y être entrée. Elle attend avec joie que les pièces communautaires soient aménagées.

"Il y a un grand, grand salon. Ils ont acheté des chaises en plastique de verre. Il paraît que ça va être bien beau puis on va avoir une table de couture, une coiffeuse. Il va y avoir ça puis après ça il va y avoir une salle d'amusement pour tout le monde, tu sais pour jouer aux cartes, pour jouer au petit bowling, des affaires de même. J'aime la place."

Quelques unes des personnes interviewées habitent des résidences rattachées à d'autres de même nature par un corridor souterrain ou en surface. Lorsqu'ils apprennent qu'une autre maison sera construite près de la leur et qu'ils devront partager les services, les résidents sont généralement mécontents. Mais, chose faite, ils en retirent satisfaction car la gamme des services auxquels ils ont accès sans sortir à

l'extérieur augmente en quantité et parfois en qualité: salles de jeux, chapelle, salons, chambres de couture, salles de lavage et autres.

### 1.3 L'ascenseur

Une autre installation appréciée dans plusieurs résidences pour gens du troisième âge est l'ascenseur. Les gens moins mobiles, ayant les jambes plus faibles, ne peuvent se déplacer d'un étage à un autre sans risque et sans se fatiguer. Monsieur Bibeau vit dans une petite résidence (moins de quinze pensionnaires) comprenant un sous-sol, un rez-de-chaussée et un étage de chambres. Les propriétaires ont pris la décision d'installer un ascenseur pour leurs résidents.

"On a même un élévateur ici, ceux qui ne sont pas capables de monter à pied, ils ont même un petit élévateur qu'ils ont posé pour monter si vous voulez."

Pour apprécier l'importance de cela, il faut avoir en tête que les grosses maisons sont presque toutes équipées d'ascenseurs. Dans les plus petites on ne retrouve souvent que des escaliers et rarement d'ascenseurs. Une des préposées, madame Tremblay, expose le danger que représentait l'escalier au centre où elle travaillait.

"C'est un escalier en rond comme ça. Je sais qu'il y en a une qui est déjà tombée là-dedans, qu'elle est rentrée à hôpital puis qu'elle n'est pas revenue dans le centre. Elle s'est cassée je ne sais pas trop quoi. Je trouvais que pour une madame de quatre-vingt-onze ans, je la voyais monter de même, c'était dangereux. Ils auraient pu tomber."

Même si bien peu ont parlé des revêtements de sol et des rampes, ces aspects de l'aménagement deviennent importants lorsque la mobilité est diminuée.

## 2- L'aménagement extérieur

Rien de tel, lorsque nous prend l'envie d'une bouffée d'air frais, que la possibilité de s'installer à l'extérieur. Les gens âgés en résidence apprécient beaucoup les balcons et les petits parcs de la propriété. Ils veulent sortir de la maison mais n'apprécient pas ou ne peuvent pas beaucoup s'éloigner. Voici quatre témoignages éloquentes sur l'amour du contact avec l'air extérieur, le soleil, la verdure à la portée de chez soi.

*Mme Miville:*

"Je sors sur la galerie puis j'ai toujours une bonne air, tu sais, je suis proche de l'eau. J'ai toujours une bonne air. Je vais me "balancigner" dehors. On peut descendre puis, après ça, il y a toute des bancs tout le long que l'on peut s'asseoir là-dessus."

*Mme Pinsonneault:*

"J'avais une belle grande chambre. Il y avait une porte pour le balcon dehors. Je m'assois là le soir."

Rappelons que madame Pinsonneault revoit avec nostalgie la chambre de la résidence qu'elle a dû quitter.

*M. Primeau:*

"C'est beau ici: de la verdure, puis des arbres, des balançoires, des chaises. Puis là on a fait une demande pour avoir une toilette. On va l'avoir, je pense bien toujours. Si on ne l'a pas en dehors, on va l'avoir en dedans. On a un comité. Puis les portes vont rester ouvertes, puis on rentre en dedans, il y a une toilette pas loin puis là on peut retourner tout de suite dehors, pas besoin de monter."

*Mme Brillon:*

"Hier on a passé la journée dehors, bien pas hier avant-midi mais hier après-midi. On est sortis il était pas deux heures puis on est entrés juste pour souper. Puis après on est ressortis, on est entrés il était sept heures et demi. On était tout seuls dehors mais ça ne fait rien. On était assis sur le perron une secousse. On était au soleil puis à l'abri du vent. On était bien."

Très souvent, les pensionnaires ne peuvent se déplacer seuls pour avoir accès à des espaces verts éloignés. Dès lors, il n'est pas surprenant de constater à quel point ils apprécient un contact facile et immédiat avec le grand air.

### 3- Les services offerts par la résidence

L'évaluation de la diversité des services, de leur qualité, de leur disponibilité, constitue, sans aucun doute, la partie à la fois la plus longue et la plus documentée des entrevues avec les gens du troisième âge. Plusieurs de nos préoccupations de chercheuses étaient liées aux services comme sources potentielles d'abus, ce qui nous a amené à encourager les personnes interviewées à élaborer. Nous avons inventorié onze types de services offerts dans les résidences pour aînés. Cette partie du rapport décrit les propos recueillis à l'égard de chacun de ces services.

#### 3.1 La nourriture

Le sujet de la nourriture soulève une foule de commentaires, commentaires spontanés le plus souvent. On se prononce sur la qualité, les horaires ainsi que le service aux chambres.



### 3.1.1 La qualité

Plusieurs aînés déplorent un manque de saveur, une sur- ou sous-cuisson, un manque de variété, des mets de qualité inférieure. Ces déclarations ne sont cependant pas généralisées. Elles semblent dépendre non seulement de l'institution mais aussi des goûts personnels de chacun.

Dans les petites institutions, la qualité de la nourriture dépend des talents du chef, de la gestion de l'établissement, de l'attitude du propriétaire quant à l'appât du gain. Monsieur Baril a vécu dans quelques familles d'accueil. Dans une, il dénonce que les pensionnaires souffraient de malnutrition.

"Quand ils nous disaient: montez tout le monde, des fois on avait une faim de loup. C'était trois petites tranches de baloney ou jambon, une à côté de l'autre. L'assiette était pleine. Ils nous nourrissaient de même."

Dans celle où il réside présentement, la qualité de la nourriture laisserait aussi à désirer, il se dit mal nourri.

"La nourriture, c'est rare qu'on a un bon repas. Tous les restants en bas qui restaient, elle met ça ensemble puis elle fait une bouette, puis elle nous sert ça pour manger. Des fois, j'en mange un peu, le reste, je le mets aux vidanges."

Monsieur Bibeau vit dans un petit centre (moins de quinze personnes). L'alimentation semble adaptée aux goûts et restrictions alimentaires de chacun.

"J'ai pas un mot à dire d'eux-autres. Puis, par exemple, il y a une sorte de manger qui nous fait pas, comme la pâte, la saucisse, des affaires de même, on leur dit puis ils nous servent d'autres choses à la place. On peut même suivre un régime si on veut ici."

Donc, ceux qui ont vécu ou qui vivent dans des centres où la capacité d'accueil est restreinte, sont soit fort insatisfaits de la quantité et de la qualité de la nourriture, soit fort satisfaits des repas-maison adaptés aux goûts et aux besoins individuels.

La capacité d'accueil des centres peut jouer un rôle sur la saveur et la diversité des aliments offerts. On peut offrir une nourriture bien équilibrée diététiquement sans pour autant répondre aux attentes des bénéficiaires ou sans faire des plats attrayants et savoureux, à cause du nombre élevé de résidents. C'est le problème de la nourriture institutionnelle.

Madame Beaulieu se dit très satisfaite de la composition du menu ainsi que de la qualité de ce qui lui est présenté.

"Contrairement à ce qu'on dit, on mange bien puis il y a beaucoup de variété. On ne mange jamais la même chose. Puis il y a une diététicienne qui vient conseiller des choses pour les personnes âgées. On mange des mets avec du fer(...). Tout est étudié comme des légumes verts, du brocoli. Ceux qui n'aiment pas les légumes, bien ils n'en mangent pas."

D'autres, telles mesdames Biron et Brodeur, émettent des critiques sans pour autant condamner l'ensemble des plats qu'on leur offre à consommer. Certains aliments et certaines préparations leur plaisent moins que d'autres.

*Mme Biron:*

"Mais le changement, la nourriture c'était pire encore au début je crois bien. Les cuisiniers c'était pas la perfection, on sait bien, ils sont pas reçus cuisiniers, ils ont peut-être suivi des petits cours. Puis la gang qu'on est, ça fait qu'au début là, ça été critiqué... Non moi je ne suis pas difficile puis il y en à manger c'est

important, c'est la première affaire. Tu sais, s'ils ne mangent pas à leur goût. Moi je ne suis pas si pire que ça, j'ai un bon appétit mais je ne suis pas difficile. Puis, on ne mange pas un repas qui n'est pas à notre goût, on mange plus à l'autre. C'est pas une raison. Je le savais avant de partir d'abord, je le savais que ça ne serait pas comme chez nous, puis du steak, on n'en aurait pas souvent puis si on en avait ça ne serait pas comme du steak qu'on fait à la maison."

*Mme Brodeur:*

"Des affaires que, comment je dirais bien ça, des affaires que c'est pas bien fait ou bien, si c'est pas bon une fois, une autre fois je n'en mangerai pas."

Madame Biron fait remarquer qu'il y a des gens qui se plaignent un peu pour rien.

"Ça il y en a bien gros pour qui c'est bien important. S'ils étaient chez eux, ils ne mangeraient peut-être pas mieux!"

Il est facile de comprendre que la diversité des menus prenne beaucoup d'importance en institution, tant pour rompre la monotonie d'un quotidien qui ne comporte pas beaucoup d'imprévu que pour satisfaire, du moins de temps à autre, les goûts de chacun.

"Jamais deux jours la même chose. Comme les soupes, bien chaudes, une fois c'est aux pois, ou bien aux tomates, une fois poulet et nouilles. Il y en a qu'on aime plus que d'autres, c'est entendu. La viande, ça varie aussi. Il y en a qui sont difficiles, qui voudraient toujours manger la même chose. Moi, je crois que c'est bien organisé parce que, même difficiles, on finit toujours par avoir quelque chose qu'on aime."

Certaines maisons offrent des alternatives au repas régulier pour les gens qui ne désirent ou ne peuvent pas manger ce qui a été annoncé sur le menu.

Monsieur Gravel vit dans une résidence qui accueille un peu plus de quatre-vingts personnes. Des services de menus alternatifs, non compliqués, sont proposés.

*M. Gravel:*

"Pour les repas nous avons le menu qui est écrit sur le tableau dans le passage et même dans la salle à manger. Puis des fois, assez souvent, on a deux menus variés puis les gens demandent autre chose. Puis, entre autres, on a toujours des sandwiches aux oeufs le soir, ou aux tomates ou au fromage. Ça c'est à part les deux menus ça."

Lorsque toute la vie devient concentrée sur des questions de santé et de confort, les plaintes à l'égard de la nourriture ne sont pas aussi superficielles qu'elles le paraissent. Les nombreuses critiques à l'égard de la nourriture ne seraient pas toujours justifiées objectivement: bien des gens n'expriment que des éloges. Toutefois, les deux préposées aux bénéficiaires, ayant travaillé dans des centres clandestins, rapportent en avoir vu de toutes les couleurs dans la préparation, la qualité et les portions de nourriture.

*Mme Tremblay:*

"Je servais les soupers, on arrivait, ils étaient supposés d'être faits là. C'est comme je te disais l'autre jour, c'était une canne de petits pois pour vingt personnes, c'était deux poulets, deux petits poulets pour vingt personnes. Tu sais la quantité... Tu sais c'était des grilled cheese trois fois par semaine, du macaroni deux fois par semaine là. C'était vraiment des menus!... Le lait, ça c'est au déjeuner puis au souper, quand

c'était la soeur de la propriétaire, elle le préparait d'avance. Tu sais, elle prenait la moitié du lait puis elle mettait la moitié d'eau puis elle brassait ça... Il n'y avait pas d'épice, pas d'oignon. Mon Dieu, elle faisait du macaroni puis elle mettait même pas, tu sais, elle mettait du jus de tomate puis du macaroni. Ça c'était le macaroni. Puis il y avait peut-être une livre de viande pour vingt personnes. La viande, il fallait que tu cherches dans ton assiette. Tu en avais une cuillère à thé à peu près... Tu sais on faisait du jus d'orange avec de la poudre au sucre. Des jellos, tu sais des gros sacs que tu achètes là. Des jellos, mon Dieu, il devait bien y en avoir dix fois par semaine. C'était tout le temps la même affaire."

*Mme Trépanier:*

"Elle avait seulement trois petits réfrigérateurs, c'était sale, c'était sale. Puis les inspecteurs ont ouvert des contenants, ils lui ont dit de changer des choses parce qu'elle avait des vieux plats pour faire à manger, de la vaisselle, les tasses étaient fêlées. Pas mal de choses comme ça."

De surcroît, cette même préposée est d'avis que les bénéficiaires du centre n'étaient pas suffisamment nourris.

"Il y a des fois qu'ils ne mangeaient seulement qu'un petit pain à la viande, tu sais les petits pains fourrés qu'on appelle. Puis un monsieur, il avait un bon appétit, il dit: "je pourrais-tu en avoir un autre?" Il dit: "non". Je dis: "je vais descendre en bas", parce qu'elle faisait à manger en bas, j'ai dit: "je vais essayer d'aller vous en chercher un". Ça fait que là j'arrive, je dis: "M. X veut avoir un autre petit pain". Franchement ce n'est pas beaucoup, quand même s'ils sont vieux, il y en a qui ont des bons appétits. Là elle me dit: "Prends-en un", mais avec un ton là, choqué."

Même si la nourriture est adéquate objectivement parlant, il ne faut pas oublier que la clientèle des centres est désœuvrée et que, dès lors, les repas prennent une importance démesurée.

### 3.1.2 Les horaires des repas

La majorité des maisons ont un horaire fixe pour les repas. Les gens doivent se rendre à la salle à manger. Dans les grandes résidences, les personnes âgées n'ont pas le choix, elles doivent se rendre à une table en particulier, à une heure déterminée. Certaines n'apprécient pas les heures fixées pour les repas. Elles considèrent que c'est trop tôt ou trop tard, que les repas sont trop rapprochés ou trop éloignés. Quelques petites maisons offrent une certaine latitude pour le petit déjeuner: les résidents vont se servir quand ils ont faim.

*M. Bibeau:*

"Le matin là, si quelqu'un, par exemple à cinq, six, sept heures, avant neuf heures, s'il a la fringale, il veut manger, il n'a rien qu'à peine de descendre en bas. Il y a tout, tout est placé sur les tables, tout est prêt pour manger. On mange nous autres même ce qu'on veut manger. Puis à neuf heures, eux autres, ceux qui n'ont pas mangé là, ils vont là puis ils font le déjeuner."

Rappelons que les centres servent des repas à des heures anormales quant aux habitudes du reste de la population.

"On mange à 4H30. La cuisinière finit à 5H. Ils nous sonnent la cloche parce qu'il y en a qui ne pensent pas de descendre. Hier, il y avait quelqu'un qui avait de la visite qui partait puis j'ai dit: on est comme à l'école, ils sonnent la cloche".

Sans se plaindre de l'heure des repas, la plupart des personnes interviewées ont quand même tenu à en parler.

"C'est de bonne heure un petit peu. Sept heures et demi. Le midi, à onze heures et demi. Naturellement eux autres, ils ont autre chose à faire. Puis le soir, c'est 4H30, c'est de bonne heure. Les veillées sont longues. Ce n'est pas bien long manger. D'abord le soir, c'est toujours quelque chose de simple, de la soupe, puis des fois c'est des toasts, ou du macaroni, des choses comme ça, faciles à digérer. (...) On prend notre temps. Ils ne nous pressent pas. Mais une demi-heure, c'est fini. Les soirées sont longues."

Cet horaire, qui semble uniforme dans tous les centres, complique les relations sociales avec la parenté, tant pour les sorties que pour les visites. Heureusement, lorsqu'on manque un repas, on peut généralement avoir accès à certaines denrées dans la cuisine du centre. Aussi, les plus fortunés possèdent un petit réfrigérateur dans leur chambre. Lorsque les règlements le permettent, certains ont des appareils tels bouilloire, cafetière, grille-pain, à portée de la main.

### 3.1.3 Les services aux chambres

Rares sont les résidences qui offrent continuellement un service de repas aux chambres. Cependant, la plupart peuvent dépanner les gens temporairement incapables de se rendre à la salle à manger. Ce type de service est grandement apprécié.

*Mme Brodeur:*

"Ceux qui sont capables, ils mangent dans leur chambre quand ils sont malades, qu'on n'est pas capables de marcher. Nous autres, on va à la cafétéria."

Madame Biron a elle-même profité du service à sa chambre après un séjour à l'hôpital. Elle a apprécié se faire servir ainsi.

"Il y en a qui restent assez souvent puis ils sont obligés d'aller les servir parce qu'ils ont une petite grippe ou parce qu'ils sont allés à l'hôpital. Quand ils reviennent, ah ça oui. Moi j'ai été trois jours quand je suis revenue de l'hôpital, j'ai été trois jours je pense dans ma chambre. Après j'ai descendu manger. Il y en a beaucoup qui sont longtemps, ils ne sont pas pour mettre le monde dehors pour ça quand ce n'est pas indéfini."

Le service aux chambres ne fonctionne cependant pas dans toutes les résidences. Une préposée raconte comment ce service était limité.

*Mme Tremblay:*

"On avait deux cabarets, donc pas plus que deux personnes qui étaient supposées mal filer. Puis je me souviens Mlle X, bon elle, c'était vraiment un cas là. Elle était incontinente. Elle avait besoin là puis souvent elle ne descendait pas. Elle téléphonait, là il disait: "X si tu ne descends pas tu vas te passer de déjeuner". Elle dînait. Des fois, elle ne descendait pas pour nous niaiser mais des fois, je pense qu'elle ne descendait pas parce qu'effectivement elle se sentait mal. Puis elle se passait carrément de déjeuner."

Quand c'est un couple, le conjoint bien portant peut faire le service aux chambres. Monsieur Gravel a ainsi pris soin de monter la nourriture pour sa femme.

"Moi je montais le cabaret, je faisais un cabaret. Il était plus grand que le leur. Ils préparaient toujours les repas des malades avant le repas aux résidents dans la salle à manger. Alors moi je montais puis après ça, je descendais. Je mangeais en bas puis après ça je montais, je venais chercher le cabaret. Je ne leur laissais pas faire ça eux-autres."



### 3.2 Le contrôle des portes

La majorité des résidences pour aînés que nous avons visitées sont munies d'un système de protection aux portes. Il existe différents systèmes de contrôle. Certaines maisons ont une sonnette à la chambre du résident qui peut ouvrir la porte principale à partir d'un circuit dans sa chambre. D'autres maisons ont un portier qui accueille les visiteurs et prévient le résident. A certains endroits, on va même jusqu'à demander au visiteur de signer à son entrée et à sa sortie. On constate que tout ce contrôle des accès à la maison rassure grandement les pensionnaires. Ils ont confiance que les gens circulant dans les corridors ne sont pas des individus dont on doit se méfier.

Madame Brodeur réside dans un grand centre pour handicapés visuels.

"Vous signez en bas là. Avant on ne signait pas, ils se sont aperçus qu'ils se sont fait voler. Il y a une grande porte puis on sortait par là l'été pour aller dehors. Puis ils ont sorti des grands gars qui sortaient d'ici puis ils on dit: d'où que ça sort. Ils se sont aperçus que plusieurs s'étaient fait voler des radios par des voleurs. Puis c'est après ça, c'est pour ça qu'ils nous font signer. Quand vous allez venir pour sortir, il va falloir que vous signiez encore."

Madame Lamarche vit dans un gros centre d'accueil privé. A notre arrivée nous sommes accueillies par un gardien qui demande nos noms et celui de la personne que nous allons visiter. Avant de nous laisser passer la porte principale, le gardien prend soin d'aviser la personne âgée que nous dirigeons vers sa chambre.

"On a un intercom dans nos chambres. Je sais qu'il y en a qui viennent puis ils me le disent: Mme X vous allez avoir de la visite. Des fois, je jase avec eux autres."

Madame Miville vit dans une tour d'habitation pour aînés où des voleurs se sont introduits à quelques reprises. Depuis peu, la direction a installé un système de contrôle par vidéo aux portes.

"Personne ne peut arriver, ils sont obligés de sonner pour entrer sur un bord ou l'autre. Quand vous êtes rentrée, ils vous ont vue, ils ont une tv."

### 3.3 Les services de santé

Les services de santé sont une source de grandes préoccupations pour les personnes âgées en résidence. Plusieurs personnes ont dû quitter leur maison pour cause d'incapacité physique, elles tiennent donc à avoir des services qui leur sont adaptés, tant de la part des infirmiers(ères), que des médecins, des autres soignants et des services d'urgence.

#### 3.3.1 Le personnel infirmier

Les centres d'accueil gouvernementaux ont un personnel infirmier disponible à longueur de journée. Les centres privés pouvant accueillir plusieurs personnes âgées ont aussi un personnel qualifié en la matière durant un certain nombre d'heures de la semaine. Les petites maisons que nous avons visitées recevaient la visite d'infirmières du CLSC. On constate que le personnel infirmier constitue une réalité dans la plupart des résidences pour aînés. Les personnes âgées rencontrées indiquent qu'elles accordent une grande importance à cette présence et aux services que ces professionnels peuvent dispenser.

Madame Beaulieu vit dans un centre d'accueil public où il y a un poste de garde à chaque étage.

"Il y a toujours des infirmières sur l'étage. Puis le fait qu'on appelle, supposons qu'on appelle puis qu'il n'y a pas personne mais ça sonne dans un autre département et ils viennent. Ils s'entraident et se remplacent. Franchement, je n'ai pas à me plaindre de ça. J'ai beaucoup de sécurité. C'est ce que je voulais et je l'ai eu."

Il semble que certains centres n'aient pas de personnel médical ni la nuit, ni la fin de semaine. Ce sont des préposés et des gardiens qui assurent le service. On doit se demander, en fonction de la clientèle, s'il n'y a pas lieu d'avoir un personnel qualifié à toute heure du jour et de la nuit, et ce sept jours par semaine.

### 3.3.2 Les médecins

Aucune des résidences où nous avons interviewé des personnes âgées n'offrait la présence d'un médecin à longueur de journée. Cependant la majorité d'entre elles, offraient un service de médecin visiteur. En fait, ce sont les résidences comprenant plusieurs pensionnaires qui offrent ce service. Dans les centres clandestins et les familles d'accueil, la personne doit se déplacer à l'extérieur pour consulter un médecin de son choix. On constate que les gens du troisième âge sont en mesure de nous indiquer clairement que tel médecin est là tel jour. Ils connaissent bien l'horaire de ce service. Madame Ladouceur en témoigne:

Il en vient trois par semaine. C'est trois différents. Le lundi c'est le docteur X, le mercredi c'est le docteur Y, puis le vendredi c'est le docteur Z."

La visite du médecin est un service qui rassure beaucoup les résidents. Madame Beaulieu exprime ce qu'elle va chercher dans son contact avec le médecin.

"Vous savez, c'est la confiance de voir juste un médecin. Même s'il ne fait rien, ça fait plaisir de se dire: il s'occupe de moi, peut-être qu'il va finir par me trouver quelque chose. La confiance... On était content quand il venait nous voir. C'était notre visite, on était quelqu'un."

Malheureusement, il semble qu'à certains endroits l'accès aux soins ainsi que la qualité des soins prodigués par le médecin laissent à désirer. Il s'agit d'une source de frustration et d'inquiétude pour les résidents. Quelques-uns questionnent les compétences de ceux qui ont leur santé entre les mains.

*Mme Cusson:*

"Eux autres, ils sont cédulés hein. Puis le médecin, ils sont comme le bon Dieu hein, il dit quelque chose, il ne faut pas le contrarier. C'est une affaire ça le médecin. Bien là, il est supposé partir pour, il avait donné sa notice. Puis le médecin on le voit comme ça là, on ne le voit pas derrière le bureau là pour consultation. Il vient nous voir ou on va le voir en bas là puis c'est une affaire de cinq minutes."

*M. Colette:*

"Il est bon à rien. Personne en a confiance, le docteur ici. Non le spécialiste, le médecin d'ici il disait que j'avais six disques de déplacés. Mois je disais ça au spécialiste cette semaine: bien vous direz à votre médecin qu'il ne connaît pas son affaire, il ne connaît rien. Il dit: à votre âge, M. X, vous n'avez plus de disques dans la colonne, c'est tout disparu. Ah il est bon à rien. Il arrive ici en riant, je l'appelle "Smiley" moi. Il arrive à huit-heures et demi, ma petite fille, à dix heures moins quart, dix heures au plus tard, il est parti. Penses-tu qu'il est capable de soigner les malades dans une heure et quart? J'ai pas confiance pantoute."

Ce ne sont pas tous les médecins qui démontrent de l'intérêt pour la gériatrie. Quelques résidents, telle madame Beaulieu, sont conscients du fait que des médecins refuseront de soigner des gens âgés.

"Aller jusqu'à l'an dernier on avait un médecin qui venait nous voir à tous les mois. On aimait bien ça parce que des fois on avait des petits ennuis... Il nous donnait des conseils. Mais il a donné sa démission et ils ont de la misère à en trouver un autre... Je ne sais pas pourquoi ils n'en trouvent pas. Mais franchement les jeunes médecins ils ne sont pas intéressés à soigner les vieilles braillardes puis les vieilles achalantes. Ils ne les gardent pas. Ça prendrait un médecin à sa pension, mais c'est difficile à trouver."

Certaines personnes âgées préfèrent garder le médecin qui les a traitées pendant une bonne partie de leur vie. Elles se sentent plus en confiance chez celui qui a leur dossier médical bien documenté depuis des années. Celles-là se déplacent à l'extérieur de la résidence, elles vont consulter par elles-mêmes. De la même façon, on préfère tel hôpital à tel autre. Sur le plan de la santé, le déracinement et la nouveauté sont mal vus.

### 3.3.3 Les autres services médicaux

Quelques résidences, celles pouvant recevoir plusieurs habitants, proposent des services de santé tels la physiothérapie et l'ergothérapie. Les personnes âgées rencontrées ayant pu bénéficier de ces services se disent toutes enchantées de ce qu'elles en ont tiré. Malheureusement ces services semblent, à certains endroits, en proie à des coupures. Les gens âgés sont donc satisfaits des bienfaits qu'ils tirent des services reçus mais déplorent le manque de disponibilité, voire même l'absence de tels services. Madame Cusson livre son expérience:

"J'ai fait de la physio l'été passé à la clinique X. Moi j'aurais voulu des exercices spécialement pour renforcer ma jambe. Là j'en fais une fois ou deux par semaine, lever sept livres. Je commence par cinq livres puis j'ajoute deux livres. Moi je voulais, je suis retournée à Y à l'automne dernier, je voulais renforcer ma jambe pour pouvoir descendre l'escalier. Ils ont dit que, dans mon cas, ça prend une physiothérapie à long terme, puis c'est à votre centre de vous la donner. Mais ici ils ont barré la physio par rapport au budget. Pour le budget ils ont enlevé la physio. Ah!, j'ai pleuré pour ça."

Monsieur Primeau se trouve dans une situation similaire. Il a déjà eu droit à la physiothérapie et à l'ergothérapie mais il se retrouve maintenant sans service. L'infrastructure du centre ne permet pas de lui dispenser les soins.

"Il y a une physiothérapeute mais, pauvre petite fille, elle ne peut pas tout faire."

### 3.3.4 Le contrôle des médicaments

A l'heure actuelle, il est beaucoup question de sur-médication à l'égard de la clientèle âgée. Notre échantillon ne nous a pas permis de diagnostiquer un tel problème. Là où il y a des infirmières, ce sont elles qui ont le contrôle des médicaments et qui distribuent les doses nécessaires.

*M. Primeau:*

"Puis c'est garde X qui nous les distribue. Ils ne donnent pas ça par d'autres. Comme des aides, eux autres, ils ne touchent pas à ça."

Dans ces conditions, le contrôle ne semble pas poser de problèmes. Madame Ladouceur a cependant remarqué des erreurs dans sa

médication pendant la période de vacances des infirmières régulières. Le centre avait alors embauché des infirmières temporaires.

"Bien c'est eux autres qui se trouvent à me donner mes pilules en été. Il faut que je guette. Juin va commencer, juillet, août, durant les vacances, c'est pas drôle ça. Bien l'année passée, il me manquait deux pilules. Cette année ça va être encore pareil, je vais les guetter."

A d'autres endroits le contrôle est très vigilant. Une dame rapporte que lorsqu'elle s'absente pour quelques jours, on compte ses médicaments au départ et à l'arrivée.

Dans certains centres ce sont les infirmières auxiliaires qui se chargent de la distribution. Tout comme pour les infirmières, les personnes âgées semblent avoir une assez bonne confiance en elles.

La distribution des médicaments semble poser le plus de problèmes lorsque ce sont des préposées aux bénéficiaires qui en ont la responsabilité. Les deux préposées que nous avons rencontrées ont parlé de leurs malaises face à des responsabilités pour lesquelles elles ne sont pas préparées.

*Mme Tremblay:*

"Je donnais des médicaments, chose que je n'ai jamais pu comprendre comment ça se fait que c'était moi qui donnais des médicaments. Au début, ils étaient tous dans mes petits cabarets puis il fallait que je les compte. Il fallait que je marque ce qu'il y avait de plus ou de moins. Mais à la fin, ils étaient dans des boîtes puis c'était moi qui les mettais dans les cabarets, c'est moi qui les donnais. Ce qui veut dire que moi une fille, j'en aurais hai une, j'aurais été malhonnête, j'en aurais donné comme j'en aurais voulu. Quand ils ont de l'Alzheimer, tu peux faire tout ce que tu veux avec."

*Mme Trépanier:*

"Les médicaments c'était nous autres qui les donnaient. Il y en avait une, ça faisait deux ans qu'elle travaillait là, ma petite fille, puis Mme X celle qui faisait du cancer, il fallait lui donner du Démérol avant de manger. Elle arrive en haut un soir, je dis: là j'ai donné le Démérol à Mme X. Je partais à quatre heures. Je dis: là j'ai donné le Démérol à Mme X, il reste encore ses deux pilules. Parce que moi j'espçais ça. Parce qu'eux autres, ils arrivaient dans le Démérol, les pilules toutes mélangées. Moi j'attendais toujours quinze, vingt minutes. Elle dit: "tu donnes ça après le manger". Je dis: bien non c'est avant, c'est pour faire comme une protection dans l'estomac. Je dis: c'est avant. Elle dit: "moi je lui donnais après". Comme si de rien n'était, comme si ça n'avait pas été grave."

### 3.3.5 Les services d'urgence

Un élément qui rassure les personnes âgées en résidence est le fait qu'elles auront des services rapidement. La majorité des chambres, dans tous les types d'institutions, sont munies d'une sonnette. La personne éprouvant un malaise n'a qu'à s'en servir pour s'assurer d'une intervention rapide. Les résidents sont aussi informés qu'en cas de malaises graves, ils seront acheminés à l'hôpital par ambulance. Une préposée aux bénéficiaires a cependant indiqué que la sur-utilisation des services ambulanciers pour des causes futiles a entraîné une détérioration de la qualité de la réponse aux appels d'urgences.

*Mme Tremblay:*

"C'était les personnes qui appelaient Urgence-santé, ils n'étaient même pas malades. Ça a fait qu'à la fin c'était rendu épouvantable, Urgence-santé doutait de nous autres."

La réponse aux besoins apparait comme étant bien adaptée dans les maisons où il y a un service médical sur place. Madame Gaudreault a



cependant vécu très douloureusement la mort de son mari. Elle le tenait par le bras quand il est tombé. Le personnel a alors éloigné madame Gaudreault de son conjoint. Elle ne voyait qu'à distance ce qui arrivait. Elle fût traumatisée d'être ainsi repoussée au lieu d'être auprès de celui qui a longtemps partagé sa vie.

"J'aurais aimé lui tenir la main quand il est parti, mais non. Il savait que j'étais là. J'ai vu quand ils lui ont ôté le bandage pour sa pression, je voyais ses mains. Dans l'espace de deux minutes ses mains ont noirci. Tu voyais ça monter, c'était noir, noir, noir. Là j'y ai pensé, ils ont ôté le bandage de sa pression, là il est fini. Puis là il (l'infirmier) n'a pas voulu que je reste. Il m'a dit: allez téléphoner à vos enfants. J'étais rendue au téléphone pour dire que mon mari était mort. Imbéciles, pourquoi ils ne m'ont pas laissée le voir partir? J'aurais aimé ça être là quand il est parti."

Bien que la majeure partie des résidences offrent un service rapide de réponse aux besoins des gens, ce ne sont pas toutes les résidences qui comprennent un personnel médicalement qualifié pour répondre aux urgences des résidents. L'épouse de monsieur Gravel est tombée dans les toilettes, il a crié et une préposée s'est rendue dans sa chambre. Devant la gravité du cas, la préposée s'est avérée incapable d'intervenir. C'est monsieur Gravel qui a dû appeler l'ambulance.

"Dès qu'on est malade, c'est l'ambulance, puis l'hôpital. Une indigestion, n'importe quoi."

Puisque le personnel sur place ne peut intervenir, n'ayant pas les qualifications requises, on ne prend aucun risque.

### 3.4 Les loisirs

Les centres comprenant plusieurs résidents organisent, planifient, des activités pour leurs pensionnaires. Plusieurs ont même un ou des

techniciens en loisirs afin de présenter une gamme d'activités adaptées aux goûts et aux besoins de la clientèle. Evidemment ce n'est pas l'ensemble des résidents qui participent à de telles activités mais plusieurs semblent y trouver un certain plaisir. Les activités les plus populaires sont le bingo, les soirées de cartes, les sorties culturelles, les jeux de mémoire,... Parmi notre échantillon nous avons rencontré des gens très impliqués dans la préparation et la réalisation d'activités: une donne des cours d'artisanat, une autre organise du théâtre,... Les personnes âgées qui ne désirent pas s'intégrer à ces activités de groupes peuvent, si elles le désirent, organiser des petits groupes de rencontre, pour jouer aux cartes, jaser ou autre activité.

Dans les plus petits centres, il semble y avoir peu, voire même pas, d'activités organisées. Les gens doivent se prendre en main, sinon ils restent à s'ennuyer dans leur chambre. Les préposées aux bénéficiaires déplorent cette situation.

*Mme Tremblay:*

"C'est les personnes par eux-mêmes qui décident, il n'y a aucune activité. C'est ouvrons la tv. Ah non, pas de possibilité de rien, la possibilité d'attendre puis de vivre puis, tu sais, d'attendre. C'est souvent, tu es dans ta chambre puis berce toi. Tu sais il y avait une madame puis elle, elle était plus autonome. Elle est arrivée vers la fin. Puis elle sortait, elle allait dans des clubs par elle-même. C'est parce qu'elle savait qu'elle avait un besoin à ce niveau-là."

L'autre préposée aux bénéficiaires rapporte que la propriétaire n'a organisé, à sa connaissance, qu'une seule sortie. Elle a amené quelques résidents à un concert donné à l'église. Selon cette préposée, la propriétaire aurait sélectionné les gens pour l'accompagner selon des critères d'apparence, pour l'image.

*Mme Trépanier:*

"C'est parce qu'elle n'avait pas voulu les amener. Ca fait que c'est là que j'ai dit: elle a amené ceux qui paraissent le mieux puis ça paraît bien."

Cette même préposée rapporte le triste cas d'une dame de quatre-vingt-dix ans, tout à fait lucide, qui passe sa journée assise à arracher, petit morceau par petit morceau, le rembourrage du bras de son fauteuil. Cette préposée voudrait voir la situation changer.

*Mme Trépanier:*

"Il me semble que d'engager un récréologue, aller leur faire des choses ou bien les amener. Il me semble, quitte à les amener dix par dix, aller voir quelque chose, parce qu'ils sont corrects."

### 3.5 L'entretien ménager

L'entretien ménager semble varier d'une résidence à une autre. Des variations dans la nature des services se remarquent non seulement selon la maison mais aussi selon l'état de santé du bénéficiaire. Quelques-uns participent à l'entretien de leur chambre en époussetant, passant le balai, lavant bain et évier. D'autres ne font rien.

*Mme Brodeur:*

"Bien c'est peut-être un peu négligé mais ça s'endure. On n'en parle pas, on ne se plaint pas. Lundi passé, j'ai lavé mon garde-robe."

*Mme Biron:*

"Moi je fais juste faire le plancher de ma chambre de bain un peu. Le reste, l'époussetage, il y en a qui le font faire. Mais quand on est capable, qu'on est assez autonome, on le fait nous autres même. Ils l'avaient demandé ceux qui seraient capables s'ils voulaient le faire que ça aiderait bien."

Dans les maisons où il y a un grand nombre de résidents un personnel est embauché spécialement pour réaliser les tâches ménagères. Quelques critiques ressortent:

*Mme Biron:*

"Si j'avais un rapport à faire sur la maison, quand ils vont faire une réunion il faut que j'y pense. Je n'y pense jamais quand ils font une réunion de dire que les planchers ne sont pas assez entretenus ici, même les passages. Vous remarquerez si vous venez dans le mien surtout là, ici il doit être pas mal marqué le passage. Mais au début c'était luisant, c'était beau les passages. Puis ils ne les faisaient pas bien souvent, il me semble, mais ils les font encore moins souvent, deux fois par année, à peu près les passages. Puis dans nos chambres pareil, ça pourrait être fait plus souvent que ça."

Dans les plus petites résidences ce sont les préposées ou les propriétaires qui voient à remplir les fonctions ménagères. Les préposées racontent leurs expériences.

*Mme Tremblay:*

"Il y avait des chambre où il y avait des personnes incontinentes puis tu rentrais là-dedans ça sentait l'urine, c'était épouvantable. En tout cas je te dis ça me pognait à la tête. Bon moi je faisais le ménage dans les chambres le soir, trois chambres à faire en gros. J'avais de six heures et demi à huit heures donc une heure et demie pour faire trois chambres. Ça veut dire passer l'aspirateur, laver le lavabo puis épousseter. Bon moi je trouvais que ce n'était pas assez, parce qu'il y avait toujours trois, quatre qui venaient me voir là entre. Mes chambres n'étaient pas faites puis ça allait à la semaine d'après."

Mme Tremblay ne parle pas que de l'entretien des chambres. Elle fait aussi état d'une malpropreté générale.

"Il y avait une cave, je pourrais même te dire qu'il y avait des rats. Il y avait de la mort aux rats, tu sais pour les souris puis les rats. Puis il y avait un frigidaire en bas puis laveuse, sècheuse, puis il y avait toutes sortes de pièces, c'était une ancienne résidence de prêtres, puis c'était pas propre, c'était sale."

*Mme Trépanier:*

"Nous autres on faisait du ménage parce que moi je n'aime pas ça quelqu'un où c'est sale, je faisais du ménage. Mais elle, elle ne remarquait pas ça la femme, parce qu'elle n'était pas propre, elle."

### 3.6 La lessive

Les maisons pour personnes âgées s'occupent toutes du lavage des draps et des serviettes. La fréquence du service varie d'un endroit à l'autre. Certains voient leurs serviettes changées à chaque jour, d'autres aux trois jours, d'autres encore aux semaines. Pour les draps c'est la même chose, ils sont normalement changés à une fréquence pré-déterminée. Une préposée aux bénéficiaires indique cependant qu'elle a constaté que le changement de draps n'était pas toujours respecté par le propriétaire.

*Mme Tremblay:*

"On avait une lingerie, on manquait souvent de draps. Les lits étaient changés pas très fréquemment sauf ceux qui étaient incontinents. Mais il y avait des lits, je ne sais pas s'ils les changeaient dans le jour là mais, je trouvais qu'il y avait du laisser-aller là-dedans. Je pense qu'ils les changeaient quand ça leur tentait, ils pognaient un trip de changer des lits, ils les changeaient. Moi je sais qu'un monsieur qui est venu me voir. Il dit: 'cou' donc ça fait deux semaines là, même ça faisait plus que ça, un mois peut-être qu'il était là puis ses draps n'avaient pas été changés. Il dit: j'aimerais ça avoir de nouveaux draps. Ca fait que moi j'ai été les

changer. Je veux dire, si la personne ne le demandait pas là, elle n'avait pas de service tu sais."

Certaines maisons offrent le service de blanchissage gratuitement, d'autres l'offrent moyennant un supplément. Plusieurs optent pour faire leur propre blanchissage à partir de laveuses automatiques payantes ou ils demandent aux membres de leur famille de prendre soin de leurs vêtements. Souvent, ils ne veulent pas que leurs vêtements soient lavés avec ceux des autres résidents. C'est le cas de madame Pinsonneault.

"Mon linge sale, je n'aime pas ça, c'est moi qui le fait. On a une machine à part, celui qui veut faire son lavage, il peut le faire."

Une dame rapporte qu'elle s'est fait voler du linge dont elle avait confié le nettoyage à la maison. Elle soupçonne un membre du personnel.

### 3.7 L'hygiène personnelle

Les personnes âgées assez autonomes aiment bien prendre un bain par elles-mêmes. D'après ce que nous avons pu constater, les familles d'accueil n'offrent pas le service du bain. La personne âgée doit être en mesure de se laver sans assistance. Certaines autres maisons offrent la possibilité aux résidents de se baigner eux mêmes alors qu'ailleurs on interdit à toute personne de s'aventurer seule dans la baignoire.

*Mme Brodeur:*

"Il ne faut pas le prendre seule, on n'a pas le droit. S'il fallait qu'on tombe, c'est eux autres qui sont responsables."

Parmi les gens qui doivent prendre leur bain accompagnés, certains désirent choisir le sexe du ou de la préposé(e).

*Mme Cusson:*

"Je ne prends pas mon bain toute seule. Il y en a qui tiennent à avoir une personne du même sexe, moi ça ne me fait rien. La dernière fois, dimanche, c'était un noir qui m'a donné mon bain et puis franchement j'ai dit: une femme aurait pas fait mieux. J'étais parfaitement à l'aise. Ça j'y tiens pas, mais la plupart ici, c'est la femme quand c'est possible."

Les personnes âgées indiquent qu'elles apprécient grandement les bains tourbillons. Certaines des maisons où les gens du troisième âge doivent être accompagnés pour se baigner, ont un horaire de bain précis. Comme l'explique madame Cusson, le moment assigné ne correspond pas nécessairement au moment où la personne âgée aurait aimé recevoir ce service.

"Pour moi c'est le dimanche soir. Avant c'était le lundi matin. Je préférais ça le lundi matin mais, maintenant ils m'ont mis à sept heures le dimanche soir. Ça fait que des fois, dimanche dernier, je ne l'ai pas pris parce que j'étais sortie. L'autre fois bien j'ai de la visite. Ça fait que ce n'est pas une heure qui me convient beaucoup."

A plusieurs endroits, les gens n'ont droit qu'à un seul bain dans la semaine. Quelques-uns ont indiqué qu'ils doivent insister à l'occasion pour avoir leur bain sinon on les oublie. A ce moment il faut que l'aîné soit assez lucide et batailleur pour réclamer son dû. Les gens ayant encore leur conjoint peuvent compter sur son aide pour faire les pressions nécessaires.

*Mme Cusson:*

"Mon mari, la semaine dernière, il avait manqué la journée parce que le préposé n'a pas eu le temps, il entraînait une autre personne. J'ai demandé samedi soir puis il l'a eu. Ah oui, il s'agit de demander assez à l'avance."

Une préposée rapporte que la propriétaire du centre d'accueil où elle travaillait baignait les gens selon leur degré de lucidité. La personne la moins éveillée psychologiquement était lavée la dernière.

*Mme Trépanier:*

"On lavait les personnes âgées, c'était comme un camp de concentration. Tu les lavais un par derrière l'autre. Tu commençais à neuf heures puis il fallait avoir fini pour midi moins quart. Puis la dernière qu'ils lavaient c'était la madame qui était sénile parce qu'elle, elle n'avait pas assez un gros réservoir à eau chaude. Ça fait qu'en dernier, il n'y avait plus d'eau chaude, ça fait qu'ils lavaient Mme X. Là tu lavais la tête avec la douche puis là elle criait. Moi je l'ai rapporté, j'ai écrit une lettre, deux grandes pages, aux services sociaux."

Les autres formes d'hygiène prodiguées sont l'installation des sondes et le changement des couches. Selon les deux préposées aux bénéficiaires, ces services font défaut dans les résidences où elles ont travaillé.

*Mme Trépanier:*

"Parce que la madame elle avait une sonde. La sonde c'était les filles qui mettaient ça, elles n'étaient pas supposé, elles n'étaient pas qualifiées, ça prenait une infirmière. La sonde elle s'enlevait mais elle, elle avait pour son dire, ça c'est sa tête. C'est ça qu'elle a dit: tu n'as pas remarqué cette madame-là, c'est parce qu'elle l'enlève sa sonde parce qu'elle elle se



joue tout le temps là, parce qu'avant c'était une femme qui aimait les hommes. Là j'ai dit: c'est le top ça, quel rapport ça avait hein? Bien j'ai dit: voyons, elle n'enlève pas sa sonde certain. Mme X, vous ne l'avez pas enlevée? Elle dit: non. C'est ça puis là quand elle restait comme ça, quand elle était mouillée puis elle m'attendait. C'est parce que la madame avait décidé, elle, de la punir, qu'elle allait être trois, quatre jours sans sonde."

*Mme Tremblay:*

"Il fallait que dans ton shift tu trouves le temps d'aller lui changer la couche à tous les tant d'heures."

Cette préposée a aussi indiqué que les couches étaient rationnées. Il ne fallait pas les changer trop souvent car le propriétaire comptait le nombre de couches utilisées. Madame Trépanier a rapporté avoir vu d'autres employés changer des couches sans avoir pris soin de laver la personne souillée. Ils se contentaient de mettre un peu de poudre pour camoufler les odeurs.

### 3.8 Les pratiques religieuses

Les personnes âgées du Québec ont grandi et vécu dans une culture où la religion catholique tenait une grande place. Il apparaît important pour eux de pouvoir continuer à pratiquer leur religion à leur guise et sans se déplacer si possible. Certaines personnes ne se montrent intéressées à aucune autre activité qu'à celles à caractère religieux. Plusieurs maisons offrent des services religieux comme les messes, les groupes de prière et de chapelet. Voici les témoignages de quelques personnes qui participent à ces activités.

*Mme Ladouceur:*

"A moins d'empêchement, j'aime ça y aller, il (le prêtre) est très intéressant. Il passe aux chambres. Ah c'est un bon service ça que j'aime

bien. Il y a une chapelle puis après c'est la salle à dîner puis ils ferment une porte puis c'est la petite chapelle. Je trouve ça fin... Mais si vous pensez qu'il n'a pas une bonne face cet abbé là. Je souhaite qu'il dure longtemps. Je voudrais mourir avant. Ah il est fin pour jaser, il est smart pour dire la messe, il est smart dans tout."

*Mme Lamarche:*

"La messe on ne va pas dehors, on va à la chapelle, on sort à la chapelle par la porte des handicapés. Nous autres on ne sort pas, on s'en va à la chapelle puis on va à la messe dans l'église. On en a deux par jour et le dimanche il y en a trois. Dans les jours saints, il y en avait. Mon Dieu, on ne fournissait pas. Je n'ai pas manqué un office dans la semaine sainte, je n'en ai pas manqué un seul."

*M. Gravel:*

"Il ne faut pas oublier qu'on a la messe une fois par semaine. Ici, ça a lieu le lundi à deux heures, dans la salle des loisirs qu'on appelle. C'est moi qui s'occupe de ça. J'ai les vases sacrés qui nous ont été prêtés par Monseigneur X. Je m'occupe d'aller chercher les hosties puis j'essaie de mettre le nombre juste dans le ciboire quand le prêtre vient célébrer la messe."

Monsieur Gravel, on le sait, est un participant actif aux activités à caractère religieux. Il ajoute d'ailleurs:

"Le soir, on est vingt, vingt-cinq qui allons réciter le chapelet à sept heures moins un quart."

Les pratiques religieuses sont laissées à la discrétion des résidents. Seule madame Dozois nous a rapporté avoir été forcée, fortement incitée, à participer. On doit préciser que cette dame habite dans une résidence tenue par une communauté religieuse. Peut-être cela peut-il expliquer le comportement pressant de la direction?

"Le premier mars la directrice est venue à la cafétéria puis elle nous a dit: cet après-midi à une heure, il y a de la confession, faites vos Pâques. A trois heures c'était la messe. Vous faites vos Pâques. Parfait, j'ai hésité."

Dans certaines maisons, il y a aussi le service de communion aux chambres pour les malades. Ce service est très apprécié.

Plusieurs personnes n'habitant pas dans une maison où les pratiques religieuses sont organisées ont indiqué avoir opté pour une maison à proximité d'une église. Elles peuvent donc vivre leur religion comme bon leur semble. Retenons que l'accès à la pratique de sa religion est très important pour les pensionnaires âgés.

### 3.9 Les moyens de transport

Rares sont les personnes âgées, parmi celles que nous avons rencontrées lors de cette étude qui utilisent les transports en commun. Bien entendu, de tels services de transport n'existent pas en région mais nous sommes à même de constater que même les personnes âgées habitant dans les centres urbains n'utilisent que très peu les transports en commun. Quand ça leur est permis, la majorité des gens du troisième âge indiquent qu'ils préfèrent se déplacer en automobile avec leurs proches. C'est ainsi qu'ils vont magasiner, voir leur médecin. Quelques maisons offrent un service de transport adapté aux personnes âgées. Il s'agit d'une forme de taxi moins coûteuse qu'un taxi régulier. D'autres offrent des services de bénévoles ou de guides pour accompagner les aînés dans leurs déplacements. Madame Brodeur, non-voyante, ne peut sortir seule.

"Quand on va à quelque part, ceux qui ne voient pas clair, ils ont des guides. Mais je ne vais pas dehors, il n'y a plus de guide."

D'autres maisons n'offrent rien du tout. Les résidents doivent se déplacer par leurs propres moyens. Certaines des personnes rencontrées

nous ont avoué ne pas voir mis le nez dehors depuis deux ou trois ans. Elles sont confinées à la résidence faute de moyens de se déplacer.

Quand on a le choix, on préfère se fier aux membres de sa famille dans les déplacements ou encore, on a son "charretier" c'est-à-dire un peu son chauffeur privé qui offre des services personnalisés et sécuritaires et tout ceci à peu de frais.

### 3.10 Les autres services

La majorité des résidences offrent des services de coiffeuse et de barbier sur place. Les personnes âgées apprécient beaucoup cette possibilité de se faire belles ou beaux sans avoir à se déplacer.

Des comptoirs de caisses populaires ou de banques sont situés dans quelques centres d'accueil comprenant plusieurs résidents. Les personnes âgées peuvent donc compléter leurs transactions sans avoir à s'inquiéter de se promener sur la rue avec un montant d'argent important dans leurs poches ou leurs sacs. Ceux qui sont moins mobiles n'ont plus besoin de confier leur administration personnelle à autrui, ils peuvent tout régler à partir de la résidence, sans devoir sortir.

Les dépanneurs sont une autre forme de service dont les gens du troisième âge nous ont parlé lors de nos rencontres. Ils se situent principalement dans les gros centres. Ils y trouvent du savon, du shampooing, des cartes, des petits cadeaux sans avoir à se déplacer à l'extérieur.

### 4- Quelques points saillants

Les abus à l'égard des personnes âgées en résidence peuvent provenir d'une absence de services essentiels, d'un aménagement des lieux ne correspondant pas aux besoins des résidents ou d'une qualité inférieure des services dispensés.

Dans l'ensemble, les personnes interviewées disent avoir accès facilement aux services les plus importants et elles sont satisfaites de la qualité de ce qui leur est procuré. Nous avons noté quelques exceptions, en particulier dans les maisons d'accueil ou des centres qui reçoivent un nombre restreint de pensionnaires.

Les personnes âgées se plaignent très peu, c'est dans ce qu'elles valorisent qu'il faut déceler leurs besoins non comblés. Nous ferons ressortir ici ceux qui semblent les plus importants.

D'abord, le dilemme entre le besoin d'autonomie et celui d'être choyé. Très clairement, on veut les moyens de se mouvoir seul, de s'occuper de sa chambre, de son hygiène personnelle, de garder un contrôle sur sa vie intime ou sociale. En même temps, on aimerait bien être dorloté et, pourquoi pas?

Trois dimensions ressortent clairement parmi les besoins prioritaires des personnes âgées hébergées: être bien nourries; avoir accès aux services médicaux; recevoir, dans la dignité les soins d'hygiène personnelle. Les chapitres subséquents en traiteront.

Soulignons aussi que les besoins sont fort différents selon qu'on est veuf, célibataire, ou en relation de couple. Des propos de nos répondants, il ne semble pas que la direction des établissements tienne compte de ces différences de statut en construisant des centres, en allouant des chambres, ou en planifiant des activités.

Il a été question des services à la clientèle. Ces services sont gérés par un personnel et une direction dont il sera maintenant question.

Chapitre V

LE PERSONNEL ET LA DIRECTION DES RÉSIDENCES



La présence ou la disponibilité des services dans une résidence ne sont probablement pas les facteurs principaux de satisfaction. Tout se joue, semble-t-il, sur l'échiquier humain. Le personnel et la direction d'un centre, indépendamment des ressources matérielles de celui-ci, peuvent en faire aussi bien un lieu d'abus qu'un endroit où il fait bon vivre. Nous verrons d'abord les opinions des pensionnaires à l'endroit du personnel des maisons où elles habitent puis nous regarderons les relations qu'elles entretiennent avec la direction des centres.

### 1- Le personnel

Que pensent les personnes âgées du personnel de la résidence pour aînés? Voici leurs appréciations, leurs critiques et leurs commentaires. Les employés touchés par ces propos sont les préposés aux bénéficiaires, les infirmières, le personnel de la cafétéria, les bénévoles, le personnel d'entretien et les préposés aux portes. Cette section du rapport tient compte aussi du regard critique des deux anciennes préposées aux bénéficiaires sur leurs collègues de travail.

D'une façon spontanée, les premiers commentaires sur les membres du personnel sont de l'ordre de: "Ils sont bien gentils", "elles sont bien fines", "je n'ai rien à redire contre eux", "je n'ai pas à me plaindre", "je suis très bien traité par le personnel", "ils font bien leur ouvrage", "très gentils, très pressés, très sympathiques.", "ils sont bons pour tout le monde". Donc les membres du personnel ont une cote d'amour élevée de la part des résidents.

#### 1.1 Les préposés aux bénéficiaires

Les préposés aux bénéficiaires ont pour fonction d'assister le résident dans diverses démarches au cours de la journée. Ils donnent les bains, aident à s'habiller, aident à se déplacer. Les commentaires positifs à leur égard sont nombreux.



*Mme Biron:*

"Le monde est poli tout le temps pour nous parler puis il n'y en a pas qui bourrasse personne ici."

*Mme Brillon:*

"Ils sont tous bien gentils. On ne peut pas leur faire de reproche pour rien. C'est entendu qu'il y a des journées qu'ils sont peut-être fatigués ou quelque chose puis on s'en aperçoit, on ne dit pas un mot. Nous autres, ça nous arrive, si on sort, le lendemain, des fois il dit: "tu n'es pas parlable". Bien je suis fatiguée. Bien eux autres, c'est pareil. Ils prennent le temps pareil, et puis on n'est jamais brusquée."

*M. Primeau:*

"On a vu des petites choses, des fois des marabouts. Des fois, c'est comme partout ailleurs, à un moment donné la patience manque, ils vont bardasser quelqu'un un petit peu, ça arrive ça. Mais moi j'ai eu des petites choses mais c'est rien que pour le plaisir: assis dans le bain avec de l'eau glacée, il m'envoyait ça dans le dos. C'était pour faire des farces. Mais en général, comme ici, ils ne maltraitent personne."

On sent très bien lors d'entrevues que certaines personnes âgées savent des choses, ont des choses à dénoncer mais elles n'osent pas le faire. Voici un extrait de l'entrevue avec madame Brodeur qui illustre cette situation.

Chercheure: "Pensez-vous qu'il y en a qui se plaignent du personnel?"

Mme Brodeur.: Ah oui, il y en a beaucoup.

Chercheure: Il y en a beaucoup?

Mme Brodeur: Il y en a beaucoup puis ils parlent toujours. Moi quand on n'aime pas, je ne parle pas.

Chercheure: Mais pensez-vous qu'il y a du personnel qui n'est pas fin avec les personnes? Pensez-vous qu'il y en a qui leur font mal?

Mme Brodeur: Ah je ne le sais pas, moi.

D'autres osent critiquer le personnel sur des points bien précis. On déplore le manque d'ouverture et de flexibilité de certains vis-à-vis les personnes âgées. Des reproches touchent particulièrement le vol des effets personnels des résidents ainsi que la façon de déplacer et prendre soin des personnes âgées. Madame Goyer dénonce l'attitude de certaines préposées à l'égard de la clientèle.

"Parce que eux autres, c'est toujours bien des servantes, des soeurs. Elles sont comme les autres, il y en a qui sont malignes, d'autres qui ne le sont pas. Il y en a qui n'aiment pas ça se laisser conduire."

Madame Gaudreault a été victime d'un vol de vêtements neufs. Elle soupçonne une préposée.

"Moi même je me suis fait voler du linge ici. Je savais qui, c'était une travaillante. J'avais deux belles brassières neuves puis quand je les ai envoyées au lavage! Une femme, il lui manquait une belle camisole de laine, une belle camisole blanche. C'était la première fois qu'elle l'envoyait au lavage. Ca fait que c'était en même temps que moi."

Un des deux monsieurs confus que nous avons rencontrés dit qu'on l'a laissé tomber dans le bain. Monsieur Normandeau a une plaie sur la tête qu'il attribue à cette chute.

"Il (le bobo) était bien plus grand que ça, il achève. C'est un gars que je ne connaissais pas (...) Je ne suis pas gros, j'allais toujours dans le petit bain, puis il y a un pied d'eau froide dedans, puis ça allait mal. Quand je suis sorti, j'ai frappé le coin, c'est pour ça que j'ai ce bobo là. C'était bien plus gros que ça, ça ne voulait pas guérir."

Une des employées rencontrées fait ressortir que certains préposés sont plus consciencieux, professionnels dans leur approche avec les gens âgés, que les autres. Les résidents apprennent rapidement à qui ils peuvent demander des services, de l'assistance et à qui ils doivent s'adresser le moins possible.

*Mme Tremblay:*

"Il y avait Linda. Elle, il ne fallait pas l'écoeurer puis tout le monde le savait. Hier c'était Linda, on ne lui a pas demandé, aujourd'hui c'est toi là, je te le demande à toi parce que je sais que tu vas dire oui. Linda disait: allez dans votre chambre. Bon elle dans le fond, c'est ça qu'on nous disait de dire. Il faut que je dise ça."

L'autre préposée, madame Trépanier, déplore le manque de professionnalisme de certains préposés qui se rendent au travail dans un état ne leur permettant pas d'accomplir leurs tâches.

"Je sais qu'à X, au centre d'accueil X, il y a des femmes que je connais très bien qui rentrent là à minuit, qui sont paquetées comme on dit."

Elle indique aussi que d'autres démontrent peu ou pas de respect, d'amour à l'égard des résidents.

"Il y en avait une qui leur mettait de la poudre puis elle ne les avait pas lavés. Je te dis qu'il y en a qui travaillent dans ça, c'est pour l'argent parce qu'ils n'aiment pas les personnes âgées. S'ils n'aiment pas les personnes âgées, sais-tu pourquoi? S'ils n'aiment pas les personnes âgées c'est une peur qu'ils ont, parce que c'est le reflet de ce qu'ils vont être plus tard."

Bien sûr, ce n'est que dans les centres d'une certaine taille ou capacité d'accueil qu'on retrouve des préposés aux bénéficiaires. Dans les petites maisons, les employés cumulent toutes les tâches.

### 1.2 Les infirmiers(ères)

Nous avons recueilli peu de commentaires sur les infirmiers et infirmières. Les personnes âgées se sont beaucoup plus prononcées sur leur présence et la qualité de leur soins, ce que nous avons vu au chapitre IV que sur les qualités humaines de ces employés. Madame Elie émet un commentaire à partir de ce qu'elle entend de la bouche des autres résidents.

"Ils trouvent, des fois, que les garde-malades sont trop rough ou bien, elles n'ont pas de façon."

On semble préférer des femmes dans cette profession mais encore ici les opinions sont rares. Les pensionnaires ne sont pas en contact quotidien avec les infirmiers(ères).

### 1.3 Les préposés à la cafétéria

Les préposés à la cafétéria semblent, en général, bien appréciés. Madame Brillon fait remarquer qu'ils respectent le rythme de la clientèle.

"Pour manger c'est pareil. Ils nous donnent notre soupe puis ils viennent chercher les bols puis après ils nous donnent notre viande puis on prend le temps qu'on veut. On n'est pas pressés, on prend notre temps nous autres."

Elle souligne aussi que leur apparence est toujours soignée, irréprochable.

"Dans la cuisine c'est pareil. Puis sur eux autres ils sont toujours bien propres. Tous les jours, bien peignés, bien propres."

Monsieur Primeau louange la façon dont les employés de la cafétéria se comportent dans leurs relations avec les résidents.

"Ceux qui travaillent à la cuisine, c'est pareil, ils sont bien fins, bien fines."

Madame Lamarche considère que certaines personnes âgées se plaignent de l'attitude des employés de la cafétéria sans motif sérieux de le faire.

"Un monsieur qui est ici depuis longtemps, ça fait presque trois ans, puis il disait que les femmes qui servent à la cafétéria, qu'ils aient un sourire. Puis ça c'est un homme qui ne sourit jamais. Mais c'est vrai, nous autres les filles sont bien fines, elles sont smarts."

Les personnes âgées relèvent cependant quelques comportements qu'elles jugent matière à changement. Madame Elie sait que certains résidents n'apprécient pas que les employés répondent aux critiques sur la nourriture.

"D'abord il y en a qui vont faire manger leur mari. "Ah bien la soupe est froide". Eux autres ils se font répondre: "lâchez donc de cacasser". Ils n'aiment pas ça hein, ils n'aiment pas le personnel."

Madame Gaudreault a été un peu marquée par une mauvaise expérience avec une préposée de la cafétéria.

"Ça fait treize ans que je suis ici puis j'ai eu rien qu'une fois dans la salle à manger des reproches, d'une aide, d'une bénévoles, d'une serveuse aux tables. Puis c'était des reproches que je ne méritais pas. Ça fait qu'elle était impatientée par une autre table qui n'était pas abordable. Moi durant ce temps-là je n'étais pas servie, j'attendais. Je n'ai rien dit, je n'ai pas fait de reproche, rien. Ça fait que l'autre qui servait l'autre rangée, elle me dit: vous savez madame X, il faut être patiente. J'ai dit: quoi, être patiente, c'est pas moi qui a parlé, c'est l'autre que ça ne marche pas, c'est pas moi. Toutes les autres à venir jusqu'à moi étaient toutes servies. Puis elle m'avait envoyé ça. C'était une préposée bien orgueilleuse à mon point de vue... Moi j'en avais confiance parce qu'elle est bonne puis smart, tu sais, puis là elle était énervée."

#### 1.4 Les bénévoles

On ne récolte que des commentaires élogieux à l'égard des bénévoles. Ils sont perçus comme des gens sympathiques, intéressés, prenant le temps d'échanger, de parler et d'écouter les gens du troisième âge. Reproduisons, en vrac, quelques commentaires.

*M. Bertrand:*

"Les bénévoles sont bien smartes aussi. Moi je les agace. Elles sont bien smartes, elles viennent à tous les soirs. On parle tous ensemble."

*Mme Gaudreault:*

"Mais les bénévoles qu'on a, ils sont bons, smartes. Elles sont bien patientes."

*Mme Lemire:*

"Et puis ensuite, les bénévoles sont d'un dévouement qu'on ne peut pas comparer."

M. Primeau:

"On est bien traité. On a toujours des bénévoles avec nous autres, ils nous aident."

Les bénévoles accomplissent ce que le personnel régulier n'a pas le temps de faire: organiser des activités, écouter, accompagner les gens dans leurs sorties, bref les divertir et leur apporter un supplément de soins.

### 1.5 Le personnel d'entretien

Tout comme pour les préposés à la cafétéria, de nombreux éloges et quelques critiques sont adressés au personnel d'entretien.

Madame Biron livre un commentaire positif à l'égard des femmes et hommes de ménage qui ont gagné sa confiance.

"Moi, les employés, ils viennent faire ma chambre mais à part ça j'ai pas affaire assez à eux autres. Je les aime bien toutes. Elles sont bien fines, je me fie à eux autres."

Un reproche à l'égard des employés de l'entretien est qu'ils s'approprient des biens appartenant aux résidents. Un homme un peu confus, monsieur Normandeau, dit être la victime de vol d'objets personnels de la part d'une femme de ménage.

"Elle fait du ménage ici. Il n'y a pas d'autre qu'elle parce qu'elle a une maison seule puis elle garde des chiens là pour garder la maison. Puis elle dit qu'elle est bien organisée. J'ai dit, je pense bien, j'avais des souvenirs de famille hein, c'est pas une affaire épouvantable mais des choses qui me plaisaient et puis je les gardais comme souvenir. Puis je n'ai pas pu les conserver."

### 1.6 Les préposés aux portes

Les préposés aux portes ont comme tâches de contrôler les entrées et les sorties des visiteurs et des résidents. Ils semblent grandement appréciés par tous. Madame Dozois commente:

"Les dames à l'entrée sont toujours bien aimables puis on reçoit nos paquets puis elles nous aident. Tu sais, c'est pas pire."

Dans la plupart des maisons que nous avons visitées, la taille de l'établissement ne permettait pas d'engager une personne pour le contrôle des entrées et des sorties.

## 2. La direction

La nature et les formes que prennent les contacts entre les résidents et la direction diffèrent selon la taille de l'établissement. Les deux premières sections de cette partie permettront de faire le point sur les relations entre la direction et la clientèle dans les petites maisons pour aînés et dans les établissements avec un grand nombre de résidents. Dans une troisième partie nous nous pencherons sur les règlements à l'intérieur des institutions, règlements qui peuvent influencer les relations entre la direction et la clientèle.

### 2.1 Les petites résidences

Nous entendons par petites résidences: les familles d'accueil, les maisons de chambres ainsi que les résidences accueillant moins d'une vingtaine de pensionnaires. Dans ces petites maisons, les résidents ont un contact quotidien avec la direction. Les membres du personnel de la direction vivent près d'eux car ils prennent part à la vie quotidienne. Nous avons récolté des commentaires pleins d'éloges tel celui de monsieur Bibeau.



"Ils ont fait de grosses dépenses ici et puis ils font de leur mieux et puis, franchement, on n'a pas un mot à dire d'eux autres."

Dans d'autres maisons, la direction n'est pas aussi bien vue. Selon monsieur Baril, qui habite en famille d'accueil, les relations peuvent connaître un bon début pour ensuite se détériorer.

"Ils ont changé terriblement. Avant ça ils étaient bien amicaux mais là, ils sont rendus au bout, ils sont matérialistes au coton. Elle montre toujours les poings. Elle ne nous frappe pas dessus mais les poings sont là pareil."

Ce monsieur rapporte même qu'il a eu connaissance que le mari de la propriétaire a pris un résident par un bras et l'a serré très fort. C'est une des très rares allusions à des abus physiques mentionnés par nos interlocuteurs.

Madame Pinsonneault a raconté avoir changé de résidence à deux reprises à cause de problèmes de relations avec la direction. La première fois, elle a fait face à une propriétaire en état d'ébriété qui semblait lui faire des avances sexuelles.

"Moi je déteste quelqu'un qui boit, puis j'ai mal au coeur puis j'ai peur. Je suis bien peureuse de la boisson. Quand ça arrive puis que c'est bien chaud le soir, elle venait tous les soirs et je ne m'en étais pas aperçu, je ne connaissais pas ça. Un soir ma belle-soeur était avec moi. Elle vient s'accoter sur mon épaule, puis: je vous aime donc, je vous aime donc et puis Dieu, vous sentez toujours la bonne poudre. Puis ce qui me choquait, elle me bavait dans le cou. Je me lavais après qu'elle était partie, je n'aimais pas ça. Ma belle-soeur m'a dit: c'est une femme aux femmes ça. Là, la peur m'a pris. Je ne me suis jamais laissée faire après, elle n'avait pas aimé tu comprends. Ça c'est dans l'été et je suis partie de là dans l'automne."

Au deuxième endroit, elle a quitté à cause d'un manque d'intimité. La propriétaire écoutait ses conversations téléphoniques.

"Madame j'étais assise dans ma chambre, je parlais au téléphone, ma chambre de bain était grande comme ça mais, la porte avait un gros joint. Elle comprenait tout, cette femme-là puis elle me disait: votre téléphone, j'ai tout compris ce que vous avez dit. Mais c'est pas fin ce monde-là. Ce n'était pas fin, c'est pas du monde intelligent, c'est pas du monde distingué, c'est pas du monde à leur place."

Les préposées aux bénéficiaires ont été à même de constater les rapports entre les propriétaires et la clientèle. Elles ont beaucoup à en dire. Dans leurs témoignages, elles se sont surtout arrêtées sur ce qui leur apparaissait problématique.

Certains propriétaires n'aimeraient pas la clientèle qui les fait vivre. L'observation de leurs attitudes envers les aînés laisse transparaître leur état d'âme.

*Mme Trépanier:*

"Le monsieur, le mari de la propriétaire il n'aimait pas les personnes âgées, il avait mal au coeur d'eux autres parce qu'il y en a qui sont handicapés pas mal. C'est pas une raison. Un soir qu'ils étaient après jouer aux cartes, lui il dit: ça vas-tu finir ces cartes-là? Les madames eux autres elles pensaient qu'ils faisaient une farce. C'était pas une farce. Il a pogné le jeu de cartes puis il y avait une grosse fournaise, il a garroché ça là puis il a dit: c'est assez, flyez dans vos chambres."

D'autres démontrent de l'indifférence à l'égard de leurs pensionnaires. Ils ne prennent pas le temps d'établir des liens avec eux, d'échanger des informations importantes, de montrer de l'attachement, de les prévenir de leur départ.

*Mme Tremblay:*

"Le soir que le propriétaire s'en est allé, il est allé porter toutes les collations dans les chambres puis il ne leur a pas dit qu'il s'en allait. Et puis le lendemain c'est la nouvelle propriétaire qui est arrivée."

Les changements de direction, même s'ils sont difficiles à vivre pour les pensionnaires, peuvent s'avérer pour le mieux. Dans le cas auquel nous venons de référer, la préposée prétend que tout le personnel et toutes les politiques de la maison ont été changées sans trop d'égards pour les besoins de sécurité et de respect des personnes âgées.

Des propriétaires se montreraient violents, du moins verbalement, envers leurs pensionnaires.

*Mme Trépanier:*

"Puis elle leur fait peur aux personnes âgées, elles ont peur."

*Mme Tremblay:*

"Tu sais comme la bonne femme qui disait à Mme X: si je le décide vous n'aurez plus de visite. Tu sais, moi je trouve que c'est quand même une forme de violence qui est peut-être pire finalement s'il a reçu des coups puis que bon, ça finit là. Là c'était tout le temps dans leur tête tu sais. Je sais qu'il ne ménageait pas ses mots quand il était fâché après eux autres. Il en a mis à la porte."

Madame Tremblay indique même que le propriétaire utilisait un vocabulaire très irrespectueux à l'égard des aînés.

"Je considère qu'il n'avait pas une formation professionnelle. Tu ne vas pas dire à une bonne femme, même si elle t'a fait du trouble: tu es une

christ de vieille fille. Il avait dit ça: "tu es une christ de vieille fille". Lui c'était plutôt un verbal, aussi, bien menaçant: "si vous n'êtes pas contente on va vous mettre à la porte puis là vous allez vous retrouver sur le chemin".

Il arrive aussi que les propriétaires adoptent une attitude infantilisante quand ils s'adressent à leurs pensionnaires. Toujours selon madame Tremblay, le propriétaire de la maison avait très peu de respect à l'égard de ses pensionnaires adultes.

"Il m'avait donné des pilules, comment on appelle ça, en tout cas des pilules qui sont faites avec du sucre. Tu leur donnes, tu peux leur donner ça puis ça ne fait rien, c'est juste coloré, psychologique. Des placebo. Il me dit: bien quand il y en aura qui t'écoeurent tu leur donneras ça."

Elle poursuit:

"Monsieur X, lui il les traitait comme des bébés. Il n'était pas capable de leur parler sans, (...) il les traitait comme des bébés. Il les sous-estimait beaucoup. Il les sous-estimait. Je trouvais que c'était épouvantable comment il pouvait les sous-estimer. Puis devant eux autres il disait: de toute manière il ne comprend pas."

Au regard des visiteurs, ces "mauvais traitements" à l'endroit des aînés sont dissimulés. On peut penser qu'il importe de paraître sous son meilleur jour aux yeux des gens de l'extérieur.

*Mme Trépanier:*

"Moi je ne peux pas croire qu'il y a du monde qui sont comme ça. Quand les enfants venaient, elle était tout sourire puis elle montait des tartes, elle montait des belles tartes au citron du bas, le dimanche puis elle mettait ça sur le comptoir. Tu sais pour montrer qu'ils étaient bien nourris. Mais les tartes après que la visite était partie

elles redescendaient en bas. Puis il y a des fois qu'on avait des cadeaux, des boîtes de chocolat. On ne l'avait pas eu, c'était elle."

Nous pourrions continuer encore longtemps à relater les propos de ces deux préposées aux bénéficiaires. Nous nous arrêtons après avoir communiqué l'essence du problème: ce ne sont pas tous les propriétaires qui ont des relations ouvertes et respectueuses avec les résidents. Les informations que nous avons recueillies nous portent à croire que les relations avec la direction, dans les petits centres, sont personnalisées certes, mais qu'elles sont soit excellentes, soit très mauvaises.

## 2.2 Les grandes institutions

Dans les résidences pouvant accueillir plusieurs personnes âgées, les contacts des résidents avec la direction sont beaucoup moins fréquents. Ils ont lieu, surtout à l'occasion de plaintes formulées par les pensionnaires. Les contacts, selon l'établissement, peuvent être directs (rencontres au bureau de la direction), par l'intermédiaire de comités, ou par l'entremise de boîtes aux plaintes.

### *Mme Biron*

"Quand on veut parler, se plaindre, on a beau. La direction sont bien accueillants si on veut aller leur parler. Moi je n'ai pas affaire à aller me plaindre de rien."

### *Mme Cusson:*

"C'est entendu qu'on a quelque chose avec la direction des fois. On veut avoir quelque chose."

Monsieur Colette rapporte avoir des problèmes importants avec la direction du centre d'accueil public où il réside. Selon lui, on lui vole de l'argent qui lui revient de plein droit.

"C'est la direction que je n'aime pas. Pour moi, comment je dirais ça, ils me donnent \$35 par mois sur mon chèque de pension pour mes dépenses. \$35 par mois, les autres ont tous \$115. On est supposé avoir \$115 tout le monde. J'en connais ici qui sont sur le service social puis ils ont ça \$115 par mois. Moi ils me donnent \$35. Je ne veux pas laisser faire ça, je vais peut être bien l'avoir. C'est en cour ça."

Une employée, de nos connaissances, nous a expliqué par la suite que la direction agissait ainsi car cet homme dépensait son argent futillement, principalement en alcool. Nous ignorons si monsieur Colette sait pourquoi la direction agit ainsi.

La Loi sur les services de santé et les services sociaux stipule, à l'article 118.1, que tout centre d'accueil ou établissement qui offre de tels services doit avoir un comité de bénéficiaires comprenant cinq membres élus par les bénéficiaires. L'article 118.5 de la même loi précise les fonctions de ce comité:

- 1° défendre les intérêts collectifs des bénéficiaires ou, à la demande d'un bénéficiaire, ses intérêts en tant que bénéficiaire auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente;
- 2° représenter et assister, sur demande, un bénéficiaire qui désire porter une plainte prévue au paragraphe c de l'article 18;
- 3° participer à l'organisation des loisirs des bénéficiaires et conseiller le conseil d'administration de l'établissement sur toute question relative aux loisirs et aux conditions de séjour des bénéficiaires;
- 4° renseigner les bénéficiaires sur l'administration générale de l'établissement.

De plus, l'article 82 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux dit que le comité des bénéficiaires doit élire deux de ses membres qui représenteront les résidents de l'établissement au sein du conseil d'administration d'un centre d'accueil. Les établissements

peuvent aussi, à leur guise, créer d'autres comités sur des questions ponctuelles.

Les résidents d'institutions peuvent avoir des contacts avec la direction par l'entremise d'assemblées générales conjointes de résidents et de la direction. Ils peuvent aussi s'adresser indirectement à la direction par le biais des divers comités chargés de les représenter. Le comité verra ensuite à acheminer le message à qui de droit et tentera de trouver la solution la plus équitable pour les deux parties. Quelques-unes des personnes interviewées pour cette étude sont des membres de comités. Madame Elie a été très active à son ancienne demeure, un centre d'accueil où elle a résidé durant six ans et demie.

"J'étais dans tous les comités, j'étais dans l'administration. On avait une assemblée une fois par mois. On commençait à sept heures et on finissait à onze heures. On était douze, pas tous du centre. On était seulement que deux bénéficiaires. Puis après ça j'étais dans le comité de la nutrition puis j'étais dans le comité des représentants des bénéficiaires."

Au nouveau centre où elle réside, elle a fait le choix de ne s'impliquer dans aucun comité. Elle explique qu'elle ne se sentait plus très bien dans son rôle d'intermédiaire entre les pensionnaires et la direction.

"Parce que, tu sais, des fois quand on est dans des comités s'ils n'aiment pas le manger, c'est moi qui était obligée d'aller voir le cook pour le dire. Puis il y en a qui aiment à se plaindre. Ça fait que des fois je n'allais pas loin. Ils disaient: tu ne t'occupes pas de nous autres, tu ne le dis pas, Fais ci, fais ca."

Nous avons aussi rencontré d'autres personnes qui oeuvraient au sein des comités et du conseil d'administration. Madame Cusson parle de son expérience.

"Je fais partie du conseil d'administration, du comité des bénéficiaires. On a toujours des petits problèmes puis comme je suis sensible, je garde ça, je refoule, je refoule. Là je commence un peu à sortir de mon écorce... Moi je suis une femme de trouble. J'ai fait une pétition pour la physio. J'ai envoyé des lettres au député, au ministre Lavoie-Roux, au CRSSS. Imaginez M. X aimait pas trop ça, le directeur... On aurait besoin de la physio pour garder notre autonomie. Puis ils n'ont pas l'air à comprendre. C'est ça qui se passe, ils n'ont pas l'air à comprendre ça. Ils ont l'air à être contents qu'on tombe du lit."

Il semble que les gens âgés souhaitent avant tout la quiétude. Lorsqu'ils sont en forme, ils ne répugnent pas à défendre leurs droits et ceux de leurs camarades. Plusieurs l'ont fait d'ailleurs. Toutefois, la participation à des comités de bénéficiaires ou au conseil d'administration offre très peu d'attraits pour eux. Le rôle de représentant semble peu convoité. La bureaucratie et le protocole afférents y sont sans doute pour quelque chose.

"Ils font un ordre du jour et il y a des items, ils appellent ça comme ça, des items. Puis là, des fois, c'est notre tour de parler, des fois non. En fin de compte, c'est plus vite d'aller au bureau avec notre pétition."

"Moi, ça me tannait. Le procès-verbal, bon, on lit ça puis c'est ce qui est arrivé avant. On vote tout le temps puis on ne décide rien."

Un autre membre de comité déplorait que ses co-résidentes ne lui aient confié que des mandats concernant la nourriture (le nombre de tomates dans la soupe par exemple) et non pas des questions touchant le bien-être général.

A la lumière des propos des gens engagés dans les comités et des autres résidents non impliqués mais au courant des divers contacts entre



les pensionnaires et la direction, il nous a semblé que les dossiers les plus touchés par les critiques sont des questions d'alimentation, de loisirs, de règles d'éthique (par exemple, déterminer les endroits où les fumeurs peuvent s'en donner à leur aise) et des comportements de leurs pairs.

### 2.3 Les règlements

Avant nos entrevues, nous n'avions pas prévu investiguer les divers règlements qui guident la vie à l'intérieur de l'institution. C'est une des failles que nous identifions dans notre grille de cueillette de données. A l'analyse du matériel, nous avons constaté que les aînés nous ont donné plusieurs pistes en ce sens. Ils nous ont parlé de "ce qu'ils ont le droit de faire" et de "ce qu'ils n'ont pas le droit de faire". Les permissions et les interdictions varient d'une résidence à une autre. Nous croyons qu'il est important de les aborder dans ce chapitre, à titre indicatif, et sans prétention d'avoir fait le tour de la question, car les règlements peuvent influencer les relations entre la direction et les résidents.

#### 2.3.1 Les entrées et les sorties

Certaines résidences émettent des règles strictes sur les heures de sortie et les heures d'entrée. Les pensionnaires doivent respecter ces heures ou risquer de se cogner le nez sur une porte barrée. Madame Cousineau explique que la direction du centre clandestin où elle habite surveille ses sorties. Elle doit dire où elle va et elle ne doit pas s'éterniser dans sa promenade.

"Je vais à la banque, je vais faire des commissions, des courses, mais on est toujours pressé de revenir."

Dans plusieurs résidences, les aînés ne peuvent s'absenter pour quelques jours sans avoir pris soin, au préalable, d'avertir la direction. On leur demanderait d'agir ainsi pour leur propre sécurité. On ne s'inquiétera pas de leur absence en sachant qu'ils sont sortis pour quelque temps.

### 2.3.2 Le bain

Nous avons traité du sujet des bains précédemment. Sans y revenir en détail, nous rappelons que certaines institutions obligent la personne âgée à prendre son bain elle-même alors qu'ailleurs on interdit à l'aîné de le faire en alléguant qu'il y a du danger qu'il chute et qu'il se blesse. Dans les résidences où les bains sont dispensés par les membres du personnel, le résident n'a droit qu'à un nombre pré-déterminé de bains par semaine; en général, un par semaine.

### 2.3.3 Les visites

Dans certaines maisons, les heures de visite sont réglementées. Une des chercheuses s'est présentée à une résidence pour une entrevue, tôt le matin. Elle s'est fait répondre par la portière que la bénéficiaire n'avait pas le droit de recevoir de la visite au cours de l'avant-midi. La chercheuse a donc dû rebrousser chemin et revenir aux heures de la maison.

Dans d'autres résidences, les pensionnaires ne peuvent pas recevoir tous les gens qui désirent venir les rencontrer, la direction filtre les visiteurs admissibles. Nous avons été mises en contact avec une dame résidant dans une maison où la propriétaire fait un tri parmi les visiteurs. La pensionnaire n'a pas le droit de recevoir les employés qui travaillaient pour l'ancien propriétaire. Cette personne âgée, que nous devons aller rencontrer, a décidé d'annuler l'entrevue par peur de représailles de la part de la propriétaire. Afin de ne pas avoir de conflit avec cette dernière, madame Cousineau nous a dit que désormais elle n'accepterait de recevoir que les membres de sa famille.

### 2.3.4 L'aménagement de la chambre

Comme nous l'avons vu au chapitre IV ce ne sont pas toutes les maisons qui permettent aux résidents d'apporter leurs effets personnels et de décorer la chambre selon leurs goûts. Laisser ses biens derrière soi apparaît très difficile pour plusieurs aînés. Par exemple, monsieur Baril est en voie de changer de famille d'accueil. On lui a proposé une nouvelle famille où il ne peut pas meubler sa chambre par lui-même. Il a refusé cette proposition préférant attendre que les services sociaux lui trouvent une famille d'accueil où il pourra apporter son lit.

"J'ai mon lit, j'ai tout ce qu'il me faut. Ce qu'il y a dans la chambre m'appartient. J'ai un lit simple orthopédique, ça je ne veux pas m'en défaire."

Ce dernier point sera développé dans les pages qui suivent.

### 3- Quelques points saillants

On constate que, en général, les employés dans les maisons pour aînés sont appréciés. Les critiques qui ressortent s'adressent à des individus en particulier plutôt qu'à un corps de métier donné. Ces employés visés sont-ils inaptés à travailler avec des gens âgés? Défont-ils leur stress sur les résidents? Vivent-ils un conflit de personnalité avec certains pensionnaires? A notre avis, il y a un peu des trois. Evidemment on ne peut mettre le blâme entièrement du côté des employés, certains résidents ont sûrement aussi des attitudes très négatives à l'égard des membres du personnel. Voici quelques pistes vers le règlement des conflits. On peut, premièrement, questionner la philosophie d'intervention de la maison, ses critères d'embauche, afin de découvrir si elle cherche des employés intéressés ou non par le travail auprès des aînés. Deuxièmement, on peut offrir de la consultation pour permettre à un employé de mieux canaliser son stress, de diriger ce stress ailleurs que sur les résidents. Troisièmement, pour ce qui est des conflits de personnalité, on peut aussi offrir de la consultation et

faire appel au sens professionnel de l'employé afin que ça n'influence pas la qualité de son intervention auprès d'une personne âgée.

Quant au personnel de direction, il est très près des pensionnaires dans les petits centres et ce, pour le meilleur comme pour le pire. Dans les résidences à grande capacité d'accueil, la direction est généralement plus distante, plus anonyme.

Rappelons enfin que les bénévoles sont appréciés de tous; ils ne reçoivent que des louanges.



Chapitre VI

LES FACTEURS DE SÉCURITÉ ET LES SOURCES D'INQUIÉTUDE  
DE LA VIE EN RÉSIDENCE



Nous avons vu antérieurement que les gens âgés comptaient sur la vie en résidence pour obtenir une certaine sécurité qui n'était plus assurée dans leur milieu de vie. D'un autre côté, que ce soit l'ouvrage du temps, ou la vie en institution, des inquiétudes naissent ou persistent.

## 1- Les facteurs de sécurité de la vie en résidence

Quels sont les éléments, facteurs rassurants pour les personnes âgées qui vivent en résidence pour aînés au Québec? En entrevue, nous avons pris la décision d'aborder ce thème d'une façon directe. Nous leur avons demandé s'ils se sentaient en sécurité là où ils étaient et nous les avons invités à élaborer sur les composantes de ce sentiment. On retrouve quelque quatre constantes.

### 1.1 La présence en cas de besoin

Les personnes âgées en résidence ont une sonnette ou un intercom leur permettant de demander de l'aide en cas de besoin. Plusieurs disent en tirer une grande sécurité. Ils savent qu'ils ne sont pas seuls, que quelqu'un veille et est prêt à réagir sur demande et ce nuit et jour.

*M. Tardif:*

"Ici pour être en sécurité c'est vrai parce qu'on a tout ce qu'on veut. On a la garde-malade, le médecin, on a des gardes de sécurité qui passent toute la nuit en avant."

Pour plusieurs, l'élément de sécurité ultime est la sonnette ou l'intercom qui peuvent être utilisés en tout temps pour demander du secours.



*Mme Beaulieu:*

"Ici si on est malade on est en sécurité, on va avoir du secours. Si je ne suis pas capable j'ai juste à peser là-dessus (sonnette). Je le mets sur mon oreiller le soir. C'est arrivé que j'ai eu une douleur puis j'ai tout de suite eu du soulagement. Moi je me trouve en sécurité ici... Il y a toujours quelqu'un sur l'étage. Puis le fait qu'on appelle, supposons qu'on appelle puis qu'il n'y a pas personne mais ça sonne dans un autre département et ils viennent. Ils s'entraident et se remplacent. Franchement je n'ai pas à me plaindre de ça. J'ai beaucoup de sécurité. C'est ce que je voulais puis je l'ai eu."

*M. Bibeau:*

"Supposons par exemple que je suis dans ma chambre là, je me trouve mal, bien il y a une affaire qu'on tire là et puis ils viennent nous voir. Il y a une lampe qui s'allume en quelque part et puis, tout de suite, ils appellent puis il y a quelqu'un qui vient tout de suite."

*Mme Brillon:*

"Une petite sonnette sur mon bureau là à côté du cadran. Ça fait que si on est mal pris on a seulement qu'à sonner ça. C'est déjà arrivé que c'en était d'autres qui étaient malades, j'ai téléphoné... Ça fait que là on se sent en sécurité, il y a toujours quelqu'un puis ils ont toujours soin de nous autres. On est sûr qu'on a tout. Puis la nuit il y a toujours quelqu'un qui travaille."

*M. Colette:*

"On sonne puis ils viennent. Moi ça fait seulement deux fois que j'appelle, je pense."

*Mme Deschesnes*

"Je voulais plus de sécurité. Ici je trouve qu'il y a plus de sécurité. Voyez-vous on a, si on est malade, bien il y a l'intercom."

Toutefois, comme le disait plus tôt monsieur Bibeau, ce mode d'appel doit être facilement accessible. Si le pensionnaire tombe loin de sa sonnette ou de son intercom, il est isolé à moins qu'un autre résident ne le voit ou que le personnel n'effectue des rondes régulières. Nous avons été surprises, entre autres, de constater que l'intercom soit, dans quelques maisons, une composante du téléphone. Comment quelqu'un pris dans son bain peut-il se servir du téléphone? Dans certaines maisons, toutefois, les salles de bain sont aussi munies de dispositifs d'urgence. La sonnette semble tellement importante pour les gens âgés que ceux qui n'y ont pas accès facilement considèrent qu'il y a un manque de sécurité.

*M. Bertrand:*

"On a des sonnettes dans le bureau, dans le passage ici, on va signaler là. Moi j'ai dit c'est pas sécuritaire ça bien bien parce que, quand on est malade dans le lit puis on n'est pas capable de se lever, on n'est pas capable d'aller là."

## 1.2 La protection contre les indésirables

Quelques personnes, peu nombreuses, disent avoir laissé leur habitation pour venir vivre en résidence pour aînés par peur d'être agressées ou importunées par des indésirables dans leur maison. En résidence, elles ont moins peur d'être ainsi dérangées.

Madame Miville ne craint plus d'être la victime d'un indésirable depuis qu'elle vit dans une centre pour personnes âgées qui offre un service de contrôle à toutes les portes.

"Personne ne peut arriver, ils sont obligés de sonner pour entrer sur un bord ou l'autre."

Madame Beaulieu vivait seule dans la grande maison où elle avait élevé sa famille. Elle s'y sentait insécure.

"C'est ça que j'ai aimé moi parce que j'avais peur dans ma maison. J'entendais toujours des choses qui craquaient. Puis j'avais une porte en arrière et une porte en avant. Ici je me trouve chanceuse de ne pas toujours guetter les portes et les châssis."

Tout comme madame Beaulieu, madame Boudreau vivait seule. Sa crainte était d'être attaquée physiquement par quelqu'un voulant dérober ses biens.

"En sécurité? Oui, bien oui, plus que dans ma maison, j'étais toute seule. Vous savez une personne seule, rien que pour une petite pension on nous tue. Comment est-ce qu'il y en a? Moi je lis les journaux, c'est terrible ça. Ah c'est effrayant. Ils tuent des personnes pour \$30. Mais ici on est en sécurité. C'est tout enregistré quand on rentre en bas, quand on sort, c'est barré. Ça fait que je me sens en sécurité. Ah oui, je suis plus tranquille."

Quand elle vivait chez-elle, madame Lemire avait peur durant les premiers jours du mois, à l'arrivée de son chèque de pension, d'être victime d'un vol. Maintenant qu'elle vit dans un centre, cette crainte serait totalement disparue. On offre un service de caisse dans sa maison.

D'autres pensionnaires se sentent mieux protégés des risques d'incendie dans la résidence qu'elles ne l'étaient dans leur maison.

### 1.3 La disponibilité de repas préparés

Des personnes âgées ont mentionné qu'elles ont cessé de vivre seules quand elles se sont senties incapables de se nourrir par elles-mêmes. En résidence, elles n'ont plus à se préoccuper de se faire à manger, ni de faire le marché.

Certaines maisons, offrent même la possibilité aux résidents de grignoter en tout temps.

*M. Bibeau:*

"Même dans la veillée si quelqu'un veut venir faire un tour ici le soir puis on a la fringale, on va dans la cuisine puis il y a un petit frigidaire. Il y a toutes sortes de choses dans ça puis on peut s'arranger."

Dans plusieurs résidences, on permet aux pensionnaires de s'équiper d'un réfrigérateur, d'une bouilloire et parfois d'un grille-pain. Ceux qui ont les moyens et le goût de posséder ces objets se disent très satisfaits de la marge d'autonomie qu'ils leur procurent. Les heures de repas semblent moins contraignantes, on peut mieux satisfaire ses goûts.

#### 1.4 L'entretien domestique

Un facteur ayant contribué à ce que quelques personnes âgées laissent leur habitation est qu'elles se sont senties incapables de voir à son entretien, à ce que tout fonctionne bien. En résidence, il y a du personnel pour s'occuper de ces tâches, les aînés n'ont plus à s'en préoccuper. Tous les besoins essentiels sont comblés, du moins dans la plupart des maisons; besoins essentiels à la survie physique. Quant au bien-être mental, c'est une question que nous abordons plus loin.

*Mme Elie:*

"On est à la chaleur, on n'a pas à faire venir de l'huile, se dire on va manquer d'huile, ou on va manquer de manger, on est bien."

Certaines résidences offrent même un confort supérieur à ce que plusieurs personnes, âgées ou non, peuvent s'offrir dans leur maison privée.

La tolérance des maisons quant à la perte d'autonomie peut varier mais, en général, les grands malades doivent partir.

*Mme Biron:*

"Mais on sait que si on est bien malade, il faut sortir d'ici puis s'en aller. Ils vont nous shipper à l'hôpital, ça ne sera pas un problème."

Mentionnons aussi la crainte des chutes dans la maison et à l'extérieur, crainte omniprésente mais non liée au fait qu'on vive en résidence.

## 2.2 La crainte des difficultés financières

Simone de Beauvoir, dans son ouvrage sur la vieillesse, traite des conditions économiques des aînés. "La société impose à l'immense majorité des vieillards un niveau de vie si misérable que l'expression "vieux et pauvre" constitue presque un pléonasme; inversement: la plupart des indigents sont des vieillards."(p. 17) Comme on le verra au chapitre suivant, la majorité des aînés en résidence considère que le coût de la vie y est élevé. Les gens grugent dans leurs économies personnelles pour s'offrir une qualité de vie acceptable. Ils craignent qu'un jour leurs fonds monétaires soient complètement épuisés. Madame Miville se préoccupe du montant de l'héritage qu'elle pourra laisser. Elle aurait aimé léguer plus à ses héritiers mais elle a besoin de son argent pour vivre.

"J'en ai un petit peu mais j'en ai pas gros. Mais moi, comme c'est là je n'ai pas à me plaindre. Si ça coûterait moins cher, bien les enfants il leur en resterait plus."

D'autres, comme madame Biron, ne sachant pas jusqu'à quel âge ils pourront jouir de la vie terrestre, se préoccupent de leur capacité à combler leurs besoins jusqu'à leur mort.

"Comme c'est là, ça va oui mais, si je vis bien vieille, je vais manquer d'affaires."

Cette dame dit aussi s'inquiéter du coût du remplacement de choses de base telles ses lunettes et son dentier. Pourra-t-elle recevoir une aide monétaire si elle les brise?

### 2.3 La perte de la visite

Pour plusieurs, les visiteurs constituent les rayons de soleil dans la grisaille de la semaine, le lien entre la vie extérieure et celle du centre. Ils y accordent une grande importance. Madame Beaulieu exprime sa joie d'avoir des contacts, d'être visitée des siens et les peines des autres résidents qui n'ont pas cette chance.

"Moi, ma famille ne m'a pas abandonnée, je sors souvent. Je ne suis jamais ici le dimanche, il y a toujours quelqu'un qui vient me chercher. Je trouve que les enfants devraient fréquenter plus souvent leurs parents, ça je trouve que ça manque ici. Les enfants se disent qu'on est bien ici puis qu'on n'a pas besoin de rien mais c'est de la visite qu'on veut, qu'on vienne nous visiter."

Certaines personnes âgées usent de psychologie et de stratégie pour entretenir des relations harmonieuses et soutenues avec les membres de leur famille. Afin de ne pas se sentir abandonnées des leurs, elles vont faire quelques efforts d'amabilité même si le coeur n'y est pas toujours.

*Mme Beaulieu:*

"Mais il y en a qui ne font pas attention. Moi quand j'ai un enfant qui m'appelle pour me recevoir, des fois je ne serais pas disposée à y aller mais, je n'ai jamais refusé à personne d'y aller, j'y vais toujours. Quand ils font une fête et qu'ils me disent: grand-maman on aimerait donc ça vous voir, bien j'y vais."

D'autres essaieront au moyen de cadeaux, de conserver l'attention des leurs. Les petits-enfants sont aussi des canaux privilégiés pour maintenir les liens.

Pour quelques-uns, leur plus grande crainte est qu'un jour ils soient oubliés des leurs, de se sentir loin des yeux, loin du coeur. Madame Ladouceur, qu'un handicap empêche de sortir, a peur de se retrouver isolée, sans visite.

"J'ai souvent de la visite. Mon mari vient souvent. Mes enfants viennent aussi. J'en ai de la visite en masse. S'ils peuvent toffer, j'ai peur qu'ils arrêtent."

Au moment où nous les avons rencontrées, presque toutes les personnes interviewées se disaient satisfaites, ou même choyées, par leurs proches. Celles qui ont une famille nombreuse (par exemple, cette dame qui a neuf enfants, et cinquante-sept petits-enfants et arrière petits-enfants) ne craignent pas un avenir de solitude. Pour les célibataires et pour ceux qui ont des petites familles, l'inquiétude est plus présente car les amis, les collègues, les frères et soeurs, les conjoints, bref les gens de son âge, se font plus rares.

#### 2.4 La crainte de l'incendie

Nous avons été surprises de constater l'importance que les gens du troisième âge accordent au feu. Pour eux, l'incendie semble être une menace omniprésente. Plusieurs ont raconté des épisodes malheureux de leur vie où ils ont perdu des biens ou encore, où des membres de leur famille ou des proches ont péri dans les flammes.

*Mme Gaudreault:*

"Ce que j'aurais le plus peur c'est le feu parce que j'ai été chassée deux fois, en pleine nuit, par le feu."

Nous avons été à la fois intéressées et intriguées par cette peur du feu. Nous avons identifié quelques variables pouvant influencer l'abondance de propos sur ce sujet. Premièrement, lors de la période de la cueillette de l'information, il y a eu un incendie dans une résidence pour aînés de Montréal. Ce feu a fait des victimes non par asphyxie ou par brûlures, mais suite à des problèmes cardiaques découlant de l'énerverment de la situation. Donc les gens âgés parlant du feu pouvaient être sous l'influence des événements récents. Deuxièmement, nous nous demandons si la crainte du feu n'est pas une crainte viscérale profondément ancrée. Ces gens ont connu une époque où les incendies faisaient des désastres et où les municipalités étaient fort mal équipées pour les combattre. Peut-être ont-elles gardé cette image?

La crainte semble associée à la conscience d'une vulnérabilité liée aux difficultés motrices et à la disposition des lieux. Certains se rassurent par l'emplacement de leur chambre, par la connaissance qu'ils ont des endroits de sortie.

*Mme Lamarche:*

"Je me trouve plus en sécurité en bas qu'au quatrième. Si le feu prend en haut là, il me semble que je n'ai pas vu d'escalier de sauvetage encore. Moi si je veux sortir j'ai une porte là, j'ai une porte là, puis j'ai la porte en avant, puis la sortie des handicapés."

*M. Colette:*

"Bien des fois je pense au feu. Je pense à ma femme. Je serais capable de me sauver mais ma femme? Je prendrais une chaise roulante, il y en a toujours dans le passage, je la sauverais."

*Mme Goyer:*

"On a la cloche en arrière, ensuite de ça ils ont fait faire la descente pour le feu là."



*M. Tardif:*

"Le feu, bien ça c'est fait pas mal à l'épreuve du feu. Moi ici c'est tout près, c'est pas haut, je peux sauter."

Cependant, les craintes étaient souvent antérieures à l'hébergement qui les a amplifiées ou diminuées. Pour madame Elie, c'est plus rassurant de vivre en résidence.

"On a des gardiens, si le feu prend, on a des alarmes partout tandis que dans nos maisons on n'a pas ça. Parce que moi j'ai bien peur du feu."

Les exercices d'évacuation ne diminuent pas nécessairement le sentiment d'insécurité et ils occasionnent d'autres inconvénients.

*Mme Biron:*

"Mais pour la sécurité il y en a gros qui disent ça: si le feu prendrait, quand même que le boss serait ici puis que les employés seraient tous ici, on ne saurait pas ce qu'il arriverait, si le feu prendrait... Ils en ont parlé de ça puis les pompiers sont venus une fois... Ils nous ont fait un genre d'explication, de conférence une après-midi, puis ils ont dit qu'ils allaient venir nous faire faire de la drill prochainement. Mais ils en ont discuté avec le boss puis il trouve que ça va être un énervement pour le monde, que c'est pas pratique. Là il nous donne des conseils, il nous en reparle de temps en temps quand il nous fait des réunions. C'est entendu qu'on prend les portes de sorties qui sont près de nous premièrement. Puis descendre les escaliers qui sont sécuritaires."

Ce ne sont pas que les résidents qui craignent qu'un incendie ne vienne détruire la maison d'hébergement. Une préposée rapporte qu'elle-même avait grandement peur du feu. Dans la résidence où elle travaillait, une personne âgée avait déjà tenté d'allumer un incendie.

*Mme Tremblay:*

"Ça n'avait pas pris heureusement, mais ça aurait pu prendre. S'il y avait eu un feu bien, je le sais ce qu'il faut que tu fasses c'est que, il faut que tu ailles les chercher, il faut que tu les amènes à sortir. Il y avait deux sorties. Mais il y en avait qui barraient leur porte avec leur clé. M. X (propriétaire) disait: barrez pas les portes. Mais il y en avait qui les barraient. Ça serait dur ceux-là qui étaient sourds là qui barraient leur porte, comment qu'on fait pour rentrer pour leur dire qu'il y a le feu. De toute manière l'alarme devait sonner. Ils vont te dire: je pensais que c'était la cloche pour souper. Ça fait que je veux dire, s'il y avait un feu et que j'aurais été seule, je pense que j'aurais été bien mal prise."

### 3- Quelques points saillants

Les résidences sont sources de sécurité tout particulièrement en matière de santé. C'est sans doute cette quiétude qui est la plus appréciée des personnes interviewées. Pour certaines, le centre procure aussi le sentiment d'être protégées contre les malfaiteurs.

De plus, la vie résidentielle libère d'un grand nombre de soucis quotidiens. Quand les forces diminuent, c'est très apprécié. D'un autre côté, n'y a-t-il pas danger, qu'en certains cas, ce grand confort, éliminant plusieurs préoccupations, ne devienne une sur-protection entraînant une perte d'autonomie et une diminution du goût de vivre?

On remarque que la crainte de l'abus ou de la violence ne compte pas au nombre des principales inquiétudes. Est-ce que ça n'arrive qu'aux autres? La mort, elle, est inévitable. En résidence pour aînés on ne peut s'empêcher d'y penser souvent puisqu'elle frappe régulièrement parmi les pensionnaires. Bien que les préoccupations soient vives à ce sujet, on ne peut déceler une peur de mourir chez les personnes rencontrées. Ici les objets d'inquiétude sont la maladie, le manque de préparation à

la mort, les questions relatives aux suites de la mort telles les funérailles, le deuil, le veuvage, la peur de l'isolement, la peur d'être oublié et la peur d'un incendie.



Chapitre VII

UNE APPRÉCIATION GLOBALE DE LA VIE EN RÉSIDENCE



Jusqu'à maintenant, nous avons décrit les conditions de vie dans les résidences visitées de même que les perceptions qu'en ont les gens âgés. Dans ce chapitre, nous tenterons de dégager les principales critiques, positives et négatives, exprimées. Quelques-unes de ces critiques sont des résumés et synthèses de considérations qui furent mentionnées plus tôt dans ce rapport. Nous verrons, en fin de chapitre, les limites de l'investigation que nous avons réalisée.

#### 1- La nourriture

Nous avons déjà examiné ce point en détail au chapitre IV. Nous nous contentons ici de résumer et nous référons le lecteur au chapitre antérieur pour de plus amples informations.

Les aînés se sont exprimés sur la qualité de la nourriture servie, le manque de variété ainsi que les rations de nourriture auxquelles ils ont droit. C'est l'alimentation qui fait l'objet du plus grand nombre de commentaires et cet item semble aussi discuté abondamment dans les comités de bénéficiaires. Les préposées interrogées ont également exprimé plusieurs critiques. Les propos recueillis ne permettent pas d'affirmer que la plupart des centres nourrissent mal leurs pensionnaires, au contraire, mais ils indiquent très clairement l'importance attachée à l'alimentation. Il y a donc une nécessité pour les résidences d'apporter une attention particulière à la qualité et à la variété des repas fournis. L'horaire pose également problème.

#### 2- Le personnel

Nous avons vu aux chapitres IV et V que les aînés en ont long à dire sur le personnel. Ce sont principalement des commentaires élogieux mais il ressort quelques points qui posent problème.

Plusieurs résidents constatent qu'il y a eu des coupures importantes dans le personnel pendant que la clientèle s'alourdissait. Les conséquences de ces deux modifications amènent des procédures

expéditives et une impersonnalité des soins. Mesdames Cusson et Beaulieu, habitant toutes deux dans des centres d'accueil publics depuis quelques années, furent témoins de ces modifications. Madame Cusson explique comment elle ressent ces coupures.

"Il n'y a pas assez de personnel, c'est ce qui manque dans les centres d'accueil. Au début de la première année, on avait le temps de leur parler, parler de différentes choses. C'est juste à leur pause qu'on peut leur parler. Tout à coup une cloche sonne, tout de suite ils vont répondre. Ils sont à la course, ça prendrait des patins à roulettes."

Madame Beaulieu nous livre le fruit de ses observations quant aux répercussions des coupures sur le travail des membres du personnel.

"C'était bien quand on est arrivés ici, il y avait le même personnel mais ils étaient bien parce qu'on n'avait pas besoin d'aide. Mais ça a changé. Maintenant la priorité c'est plutôt les chaises roulantes puis quand vous êtes pris sur une chaise roulante vous ne pouvez pas faire grand chose. C'est tout le travail que ça peut prendre, les amener aux toilettes puis ceux qui ne sont pas capables, les changer, les faire manger."

Nous avons été étonnées de la grande compréhension des bénéficiaires à l'égard du personnel. On leur reproche leur manque de disponibilité mais sans leur en imputer le blâme.

*Mme Ladouceur:*

"C'est ce qui manque. Ils n'ont pas le temps. Ils ont trop d'ouvrage. Ils manquent de personnel. Ah ils sont pressés. C'est ce qui manque. Il n'y a jamais personne qui vient s'asseoir ici pour jaser cinq minutes. Ah ils n'ont pas le temps. Il y en a un autre qui attend. Tu sais c'est tout à fait à la minute puis c'est vite fait. Je vous le dis ça rentre. Puis il y en a une qui est assez vite ici,



tu ne la vois pas faire puis tout est fait... Mais je vous dis que ça "ride". Ça va vite. La vitesse tue. C'est bien effrayant de les voir travailler. Je les regarde travailler moi. Ils se dépêchent presque tout le temps."

Que la clientèle se soit alourdie sans augmentation correspondante du personnel est un fait dénoncé par plusieurs témoins experts entendus par le Comité sur les abus exercés à l'endroit des personnes âgées. A cette explication peuvent s'ajouter deux hypothèses: 1) le personnel est axé sur l'efficacité et la qualité des soins matériels ce qui lui laisse fort peu de temps pour l'écoute; 2) la rapidité de mouvement allant décroissant avec l'âge, les personnes âgées se sentent bousculées par le rythme des jeunes.

Une dame, habitant dans une centre d'accueil privé, mentionne que, les soirs de semaine ainsi que tout au long de la fin de semaine, les membres du personnel sont en nombre réduit. Elle s'inquiète de leur capacité de réagir aux urgences quand ils sont en petit nombre.

*Mme Biron:*

"S'il arrivait de quoi dans la veillée ou le samedi ou le dimanche dans la journée c'est pareil."

Madame Biron formule aussi une critique de l'organisation du personnel en ce qui concerne les responsabilités qui sont laissées aux employés sans expérience.

"Celle qui est de nuit, c'est toujours la dernière employée, la dernière venue. Parce que le shift de nuit est de minuit à huit heures. Ça, vous n'aimez pas ça travailler ce shift-là, c'est la dernière qui est arrivée. Elle n'est pas tellement, tellement habituée à tout."

Une des préposées a déploré son propre manque de formation. Elle avait des responsabilités médicales sans aucune notion de travail infirmier:

*Mme Tremblay:*

"Il y avait une cardiaque, en tout cas, ça c'est une vraie chose, elle avait des nitros puis moi il (propriétaire) m'avait dit: si elle fait une crise de coeur, prends son pouls puis donne lui des nitros. Moi je ne savais même pas comment ça se donnait une nitro. Ça fait que j'ai été sept mois avec ma bouteille de nitros au cas où elle en fasse, sans savoir comment lui donner. Tu sais qu'on mettait ça sous la langue, qu'on prenait le pouls aux trois minutes, qu'on leur en donne un autre si ça ne remontait pas. Je ne savais pas ça. On ne me l'avait pas dit. Ça fait que si elle m'avait fait une crise, elle serait morte bien mal. Là je ris mais tu sais quand je l'ai su après, je ne trouvais pas ça drôle. Je dis quand même c'est une responsabilité. Tu ne peux pas arriver puis dire: si elle avait fait sa crise, je pense qu'elle ne s'en serait pas sauvée avec moi."

Comme il a été vu au chapitre IV, les employés malveillants sont très rares, ce qui n'empêche pas que des abus et des négligences soient commis faute de formation, d'expérience ou d'intérêt.

Le Comité sur les abus à l'égard des personnes âgées du ministère de la Santé et des Services sociaux a entendu de nombreuses critiques à l'effet qu'on manquait de respect envers les aînés en les tutoyant, par exemple, en assignant à leur hygiène personnelle un employé de sexe opposé, et en ne se donnant pas la peine de changer les personnes incontinentes aussi souvent que nécessaire. Dans notre échantillon, qui ne se veut pas statistiquement représentatif, le tutoiement n'a jamais été mentionné. Quant aux autres pratiques, elles furent abordées comme pouvant être sources de problèmes pour quelques gens âgés mais très peu de sujets en ont été victimes ou témoins. Nous y reviendrons dans le chapitre sur la victimisation.

### 3- La détérioration de la santé des autres résidents

Comme il a été mentionné plus tôt, les résidents constatent que plusieurs de leurs voisins sont en perte d'autonomie. Quelques-uns déplorent le fait que des gens de différents niveaux d'autonomie doivent cohabiter. Les gens autonomes aimeraient rester entre eux, partager leurs activités avec des bien-portants. Madame Beaulieu qui a connu, lors de son arrivée au centre d'accueil public, une clientèle majoritairement en santé souffre de la détérioration de l'état de plusieurs des pensionnaires, détérioration qui influence l'atmosphère de la résidence.

"Ce qui est ennuyeux c'est que la vie n'est plus la même chose depuis que la priorité c'est les grands malades."

En même temps, nous l'avons vu, les aînés expriment des craintes de devoir déménager s'il leur arrive, à eux, de perdre leur autonomie.

### 4- La vie communautaire

Certains se sentent plus à l'aise en groupe que d'autres. Les gens moins grégaires vont souvent opter pour une petite maison plutôt qu'une grosse résidence s'ils en ont la possibilité. Comme nous l'avons vu précédemment, plusieurs laissent entendre que la vie de groupe n'est pas facile: il faut côtoyer des gens différents tous les jours, prendre ses repas avec des personnes qui nous plaisent plus ou moins, partager une salle de toilette, devoir se faire laver, cohabiter dans une petite chambre.

Certains se plaignent de leurs voisins qui sont confus, qui crient, qui hurlent à toute heure du jour et de la nuit. Ils sont dérangés par ces bruits. Madame Ladouceur a pour voisine d'en-face, une vieille dame qui crie sans arrêt.

"Des fois le matin elle se lamente: j'ai mal au ventre, j'ai mal au ventre. Elle crie tout le temps. Elle a paralysé, elle dit: owe, ça me fait mal, j'ai donc hâte de mourir. Je pense: ils lui font donc bien mal. Elle crie toujours: owe puis il n'y a personne à côté d'elle puis elle crie pareil. Si elle ne criait pas, elle serait correcte."

Certains interlocuteurs trouvent les autres résidents polis, faciles à côtoyer mais ils ne semblent quand même pas nouer beaucoup de nouveaux liens d'amitié. Leurs attaches profondes demeurent avec les personnes et les lieux qu'ils ont quittés. On sent aussi, chez plusieurs, le besoin de garder une certaine distance à l'égard des personnes avec lesquelles elles sont en contact physique étroit.

"Les gens sont très polis. A la salle à manger, c'est "Bonjour monsieur", "Bonjours madame", toujours bien polis. Moi, pour dire, je m'adonne avec tout le monde mais je ne visite pas, c'est rare. Je vais plutôt rester dans ma chambre, à part le bingo puis la messe puis des activités. On est comme ça ici, pas très parlants. Mais bien polis puis on se rend des services. Pour dire, j'aime tout le monde mais ce n'est pas mon monde."

Quelques personnes en famille d'accueil ou vivant dans un petit centre ont critiqué le fait que les propriétaires aient des enfants qui circulent dans la maison. Le bruit des enfants viendrait troubler la quiétude dans laquelle aimeraient vivre certains aînés.

*Mme Pinsonneault:*

"Il y avait deux petites filles, madame, puis elles étaient déplaisantes. Là où il y a des personnes âgées, il ne devrait pas y avoir d'enfants. Ça nous achale, ça nous fatigue. Elle mettait des affaires sur la table, bien toutes sortes de choses puis quand on venait pour manger, ah bien il n'y a plus de ça, il n'y a plus de ça, les enfants avaient tout mangé avant qu'on s'assoit."

Le défi auquel fait face tout établissement qui offre un hébergement d'une durée prolongée, c'est d'assurer à la fois intimité, contacts sociaux et soins personnalisés. Les résidences où vivent nos interlocuteurs ont relevé le défi pour la plupart. Les aînés ayant changé de résidence l'ont souvent fait pour s'éloigner d'un endroit qui ne pouvait offrir ces trois conditions essentielles de vie.

##### 5- L'aménagement physique

En général les personnes âgées semblent assez satisfaites de l'aménagement intérieur et extérieur des maisons. Quelques critiques furent exprimées sur la grandeur des pièces, l'aération, la vue sur l'extérieur, les difficultés de se déplacer à l'extérieur.

En ce qui concerne l'aménagement intérieur, nous avons déjà fait ressortir une question majeure: la présence ou l'absence d'ascenseur. Dans les maisons non munies d'ascenseur les gens doivent utiliser les escaliers. Il y a des risques de chutes. Les grands centres sont tous munis d'ascenseurs. Quelques personnes âgées déplorent que ces ascenseurs ne soient pas assez disponibles à l'heure des visites ou aux heures des repas. Madame Lemire, souffrant de problèmes de santé, est incapable de descendre les escaliers. Elle doit attendre que l'ascenseur soit disponible, pour se déplacer d'un étage à l'autre.

"Ça nous nuit un peu parce que ça prend l'ascenseur à l'heure des repas. Des fois ça prend du temps à descendre parce tous les cabarets sont montés. Ils parlent de mettre un ascenseur dans la cuisine pour mettre un monte-charge où ils vont faire monter les cabarets. Ca va améliorer."

Ce commentaire rappelle une fois de plus les difficultés d'aménager des lieux qui conviennent tant aux personnes mobiles qu'à celles qui sont confinées à leur chambre.

Madame Lemire a aussi souligné le mauvais état de l'ascenseur au centre d'accueil où elle habite: il s'immobilise souvent entre deux étages laissant les passagers prisonniers à l'intérieur.

"On a un ascenseur qui est usé, il faudrait qu'ils le remplacent puis c'est toujours la question d'argent. Je suis allée voir le directeur. J'ai dit: qu'est-ce que vous avez envie de faire avec nous autres? J'ai dit: on est à la veille de toutes craquer tellement qu'on a peur. Je suis restée prise une heure moi dans l'ascenseur, parce qu'ils font venir un expert puis l'expert il ne s'occupe pas de nous autres. Il a pris une heure pour venir de Montréal. Ça ne prend pas ça. Puis il a ouvert la porte, c'était la porte qui était coincée. Il y a deux portes, une en dedans puis une en dehors, puis celle d'en dedans elle se promenait, elle ne joignait pas l'autre. Ah bien j'ai dit: je le sais quoi faire moi là. J'ai un tourne-vis dans ma bourse. Il a pris un tourne-vis pour ouvrir la porte. Est-ce que je ne suis pas capable de faire ça moi? Je ne resterai plus une heure."

Maintenant, elle se déplace avec un tournevis dans son sac.

Certaines personnes âgées désirent vivre dans le calme. Elles recherchent donc une pièce où elles n'entendent pas trop de bruit. Madame Brillon apprécie le calme auquel elle a le droit.

"Quand on arrive ici, il y avait juste cette chambre là de libre. On est venu ici quoique on est mieux ici que de l'autre côté. De l'autre côté c'est plus chaud. Puis au deuxième, ils entendent beaucoup plus de bruit. Tu sais quand les portes s'ouvrent, quand il arrive quelqu'un, le matin les travaillantes arrivent puis même le soir ils ont de la visite. Ici on entend presque rien, on n'entend pas les autos de la rue parce que de l'autre côté c'est loin. On les entend tandis que de l'autre côté ils entendent plus de bruit."

Les couples de gens âgés ne font pas tous chambre commune. Certains tiennent à préserver leur intimité de couple. Ils louent alors une chambre double ou une "suite", c'est-à-dire un petit studio. Une autre solution est d'opter pour deux chambres simples communicantes. Ils peuvent alors convertir une pièce en chambre et conserver l'autre comme boudoir.

*Mme Biron:*

"Eux autres, ils ont mis leur deux lits dans la même chambre puis ils se font un salon presque tous. Il y en a qui se font chacun une chambre mais il y a une porte entre les deux, communicante. S'ils veulent la garder, ils la gardent mais il y en a qui mettent les deux lits dans la même chambre."

D'après les observations que nous avons faites, les couples font presque toujours lit séparé, il n'y a qu'une seule maison visitée qui offrait des lits doubles et, dans ce cas, le couple interviewé aurait préféré des lits jumeaux comme ils en avaient déjà dans leur maison privée.

D'autres couples préfèrent ne pas faire vie commune. Cette décision se prend, le plus souvent, quand un des conjoints a la santé plus fragile que l'autre. Ils prennent alors des chambres séparées, voisines ou non.

*M. Colette:*

"Je n'en ai pas eu (chambre double), je ne l'aurais pas prise. Ma femme, à huit heures le soir, elle se couche puis elle dort (...) Puis j'ai demandé la chambre à côté de ma femme, pour me rapprocher d'elle. Ma femme je vais la voir."

Dans certaines résidences, les gens se voient imposé un partage de chambre. On place deux personnes, souvent inconnues, dans la même

pièce. Elles doivent s'adapter l'une à l'autre. D'après les témoignages recueillis, la vie partagée demande une grande souplesse de la part des gens impliqués.

*Mme Elie:*

"Seulement, je n'ai pas pu avoir une chambre toute seule mais aussitôt qu'ils vont en avoir une, j'ai ma chambre. Moi je m'accorde avec tout le monde. Il y en a qui sont deux. En bas c'est tous deux par deux puis ça se chicane. Ah non, moi je me dis: tout ce qui ne fait pas notre affaire, on ne parle pas, puis il faut endurer. Mais j'ai bien frappé, je n'ai pas eu de problème."

Sans cette ouverture d'esprit, la cohabitation forcée entraîne de sérieux problèmes. Madame Gaudreault a connu une expérience de cohabitation malheureuse.

"J'ai gardé ma chambre puis là j'ai eu toute une personne qui est venue. Puis c'était une anglaise. Bien je m'en vais à la bibliothèque chercher des livres anglais pour essayer à la comprendre mieux: une tête dure, les vraies tu sais. Elle, elle ne voulait pas. Ah mon Dieu j'en ai eu de la misère puis l'infirmier a dit: pleurez pas, on est là nous autres vous savez, on va prendre soin de vous. Puis là ils m'amènent cette affaire-là. Par dessus le marché, ils me l'amènent puis ils me disent pas: on va vous amener une autre personne."

Les propos de madame Gaudreault démontrent que la direction de la maison ne prend pas toujours le temps d'aviser le locataire de l'arrivée d'un nouveau venu qui partagera sa chambre. A notre avis, les règles minimales de respect dictent que l'on doive aviser tout pensionnaire de la venue d'un étranger dans sa chambre et, de plus, s'assurer que ces personnes soient compatibles. Les âgés sont susceptibles de vivre durant de nombreuses années en résidence. Partager une petite pièce avec un étranger ou même un proche, durant tout ce temps, risque de miner la santé mentale.



Mentionnons aussi que certaines maisons d'accueil sont plutôt inconfortables: les chambres sont au sous-sol, il n'y a pas de pièces communes pour les loisirs ou la détente, les chambres sont minuscules.

Selon les personnes âgées interviewées, l'aménagement extérieur de certaines maisons laisse à désirer. Les aînés n'ont pas ou pas assez d'endroits où aller s'asseoir, où aller marcher, il n'y a pas d'ombre sur le terrain ou il n'y a jamais de soleil. Un monsieur, ne se déplaçant qu'en fauteuil roulant, critique le fait qu'il ne puisse s'éloigner de la résidence parce que la ville n'a pas abaissé les trottoirs aux coins des rues dans le secteur du centre d'accueil.

*M. Tardif:*

"Ah il n'y a pas de montée certain, puis il n'y a pas de descente ici. Ah si ce n'était pas de ça, s'il y avait une montée j'irais au parc, j'aimerais ça. Il y a bien du monde qui va là. Si je pouvais lâcher ma chaise, j'irais là avec mes béquilles puis là, depuis que j'ai ma chaise, je ne suis plus capable d'y aller."

Quand on a vécu durant cinquante ans et plus dans un environnement qu'on a apprivoisé, il n'est pas facile d'accepter un autre contexte, fut-il meilleur.

#### 6- Le contrôle de la température

Une image populaire de la personne âgée est la petite personne aux cheveux blancs, un peu voûtée, bien emmitouflée dans son châle pour se procurer un peu de chaleur alors qu'autour d'elle, les autres sont en manches courtes.

Parmi notre échantillon, nous avons effectivement rencontré des gens se plaignant du froid. Madame Brodeur doit se vêtir chaudement pour ne pas souffrir de la basse température dans sa chambre.

"C'est pas chaud, c'est pas chaud ici. Aujourd'hui j'ai une veste sur le dos. La semaine passée, il y a deux ou trois semaines, j'avais des jupes puis des chandails. C'est comme des courants d'air en dessous du plancher, je ne le sais pas. C'est pas chaud."

Les deux préposées disent avoir constaté que les personnes âgées souffraient du froid. Selon elles, les propriétaires étaient responsables du froid qui régnait dans la maison. Madame Tremblay indique que le propriétaire de la résidence refusait d'élever la température. Il disait aux pensionnaires souffrant du froid de se prendre en main et de s'équiper d'un appareil leur permettant de chauffer à leur gré.

"Ce n'était pas chauffé l'hiver, ça c'est très important. Je sais que l'hiver, tout l'hiver à tous les jours j'avais des plaintes qu'il faisait froid. Ils me le disaient, je le marquais dans le cahier de bord. Il (propriétaire) me disait: qui a dit ça? Là il allait les voir, il leur parlait, il leur disait: "si vous n'êtes pas contents, vous n'avez rien qu'à vous en aller, monsieur ou madame". Ça fait que eux-autres en se sentant menacés comme ça, ils ne se plaignaient plus. C'était un petit peu de la manipulation. Il leur disait: "achetez-vous une petite fournaise" puis il leur ploguait ça dans leur chambre, tu sais les petits calorifères. Puis il faisait froid, moi-même quand je n'étais pas dans la cuisine j'avais froid. Ce n'était pas chauffé ça. Je me souviens dans le mois d'octobre, il n'avait même pas parti le chauffage. Les personnes avaient froid."

L'autre préposée, madame Trépanier, a eu des conflits avec la propriétaire concernant la température dans la chambre d'une résidente. Selon madame Trépanier, la propriétaire ne souffrait pas du froid et refusait que les employés montent le chauffage.

"Elle, elle était dans sa ménopause, elle avait toujours chaud. Ça fait que les thermostats hein! Les vieilles grelottaient. Une fois, j'étais après donner le bain, j'amène Mlle X, celle qui faisait de l'Alzheimer, je l'avais amenée dans sa chambre. Je regarde, le thermostat était à 0. On était au mois de février. Moi j'arrive et je monte le thermostat au bout. Je lui avais mis sa serviette mais quand tu sors du bain, tu grelottes. Elle monte en haut la madame, elle regarde: "c'est qui a monté le thermostat?" J'ai dit: Mme X elle sort du bain. Elle arrive puis elle rebaisse le thermostat. Je repars puis je le remonte. Puis là c'est là que les frictions ça a commencé."

Il arrive aussi, ceci dans les grands centres, que des pensionnaires aient trop chaud mais ne puissent ouvrir les fenêtres soit que celles-ci soient hermétiquement closes, soit qu'elles n'aient pas été conçues en vue de créer une circulation d'air tout en évitant un refroidissement extrême.

Bien sûr, c'est le thermostat individuel qui permet à chacun d'obtenir réponse à ses besoins particuliers. Cette solution crée cependant des problèmes techniques et financiers mais, dans une résidence pour aînés, les besoins individuels sont si disparates que le juste milieu convient à bien peu de personnes.

#### 7- Les services de santé

Les critiques à l'égard des services de santé sont, en général, assez positifs. Les gens semblent très satisfaits lorsqu'il y a toujours quelqu'un disponible dans la maison pour les urgences. A certains endroits, ils aimeraient cependant que le personnel soit mieux formé du côté médical. C'est le cas, par exemple, dans les petites maisons où il n'y a pas de personnel infirmier. Quelques résidents demandent aussi des changements dans la disponibilité des médecins et dans l'approche de quelques-uns à l'égard des aînés. La plus grande critique des aînés à l'endroit des services de santé concerne l'incapacité de plusieurs

maisons de garder les grands malades. Les gens ont peur de souffrir de problèmes de santé et de devoir quitter une résidence qu'ils aiment.

L'accès aux soins semble grandement facilité dès qu'on est hébergé et ce, même dans les petites résidences ou les familles d'accueil. Cette constatation soulève une question: si les services de santé étaient plus facilement accessibles aux personnes qui vivent chez soi, n'y aurait-il pas une motivation moindre à "placer" ou à "se placer"?

La majorité des personnes rencontrées devaient régulièrement consulter un médecin, un spécialiste le plus souvent, non attaché au centre. En général, ce dernier n'assume pas la charge des déplacements et de l'accompagnement, sauf lorsqu'il y a urgence. Les gens âgés ont deux façons privilégiées pour se rendre à ces rendez-vous. Ils font appel à un "charretier", un chauffeur de taxi qu'ils connaissent bien et qui le plus souvent travaille sans permis.

Moi, j'aime mieux m'arranger toute seule. J'appelle Monsieur X, mon charretier, il est bien d'arrangement puis il ne charge pas cher. Ce que j'aime, il m'attend, c'est plus rassurant."

Surtout, on demande les gens de sa famille lorsque ceux-ci habitent près et qu'ils sont disponibles. Ceci vaut également pour d'autres types de sorties.

"Une secousse, le propriétaire, Monsieur X, le faisait (nous accompagner) mais là, il a trop d'ouvrage. Fait que là, nous autres, on demande notre fille, puis il y en a d'autres qui y vont en taxi. Pour mes yeux, je ne sais pas si ma fille va être libre puis si elle va vouloir venir, autrement, on prend un taxi."

Des bénévoles facilitent aussi les déplacements mais ce service ne serait pas tellement utile pour les rendez-vous médicaux, comme le disent mesdames Brillon et Brodeur.

"Je suis supposée avoir un bénévole, c'est pas souvent que j'en ai parce que je trouve que je me défends puis que je suis capable d'y aller toute seule. Ils sont très rares ceux qui y vont tous seuls. (...) Moi, j'aime mieux m'arranger, puis les bénévoles, ils ne sont pas toujours disponibles."

Il y avait une fille puis ça a l'air qu'elle les conduisait. Moi, je ne l'ai jamais prise parce que ça n'adonnait pas. Elle travaillait, puis la journée qu'elle ne travaillait pas, elle disait: "Si vous voulez aller quelque part...". Elle avait la petite camionnette."

Enfin, il semble que les services offerts par le Centre ne soient pas toujours connus des résidents. Dans un cas, par exemple, des spécialistes se rendent à la résidence au besoin.

On est allés chez l'optométriste. On est allés chez le denturologiste. Après ça, on nous a dit: "bien, il y en a un qui vient." Bien oui, mais il faudrait qu'ils nous avertissent. Ils ont dit: "vous avez seulement à le demander." Bien oui, mais quand on ne le sait pas."

#### 8- La pratique de sa religion

La possibilité d'avoir des activités religieuses dans la maison apparaît comme importante aux yeux de la majorité des personnes âgées interviewées. Elles démontrent beaucoup de considération pour le prêtre qui célèbre les offices, qui participe à quelques-unes de leurs activités, qui visite les malades à leur chambre.

Les aînés qui habitent dans des maisons où les services religieux ne sont pas célébrés apprécient que la résidence soit à proximité d'une église afin qu'ils puissent s'y rendre facilement.

"C'est dispendieux rester dans ces places-là, et maudit oui, très, très dispendieux. Toutes mes économies, toutes, ah oui. J'ai vendu ma maison et on est après la manger."

L'épouse de monsieur Primeau n'est pas en centre d'accueil. Ils doivent donc payer pour que, lui vit en résidence, elle, à son domicile.

"C'est très difficile, tu sais, quand on paye un gros montant ici et tu payes un loyer de 350\$ par mois. Tu n'es pas obligé de le prendre à 350\$, tu peux aller dans n'importe quelle place mais tu aimes vivre comme les autres. Puis il y a du voyageage puis ce que ça coûte pour s'habiller. Il faut du linge tout le temps hein! Puis ma femme, elle a des assurances, il y a toutes sortes d'affaires qu'il faut payer pareil, quand même qu'on est malade on les paye pareil hein!"

Il nous semble que les gens vivant dans les conditions financières les pires sont peut-être ceux qui ne sont ni riches, ni pauvres. Ils doivent déboursier les frais de leur hébergement mais n'ont pas un coussin qui leur permette de vivre comme ils l'aimeraient.

En résumé, les coûts semblent entraîner quatre problèmes majeurs. Premièrement, 115\$ par mois apparaît très peu pour combler des dépenses personnelles comprenant le téléphone, l'habillement, les sorties, etc. De plus, on ne peut nier que certains aînés se font parfois voler cette somme par des proches et, plus rarement, par des inconnus. Deuxièmement, des gens comme monsieur Primeau, qui doivent à la fois payer pour leur hébergement plus les dépenses d'habitation de leur conjoint, se retrouvent dans des situations monétaires difficiles. Troisièmement, les gens âgés n'ont plus aucun espoir d'améliorer leur situation financière mais, en même temps, ils ignorent combien de temps il leur reste à vivre et l'ampleur de leurs besoins financiers futurs. De plus, ils accordent beaucoup d'importance aux arrangements funéraires. Ils aimeraient aussi aider leurs enfants plutôt que de dépendre financièrement d'eux.

Quatrièmement, ils ne semblent pas toujours savoir où va l'argent de leur pension. Leur montre-t-on des bilans financiers précis leur permettant d'avoir une idée exacte de l'administration de la maison? N'ayant plus la responsabilité de régler les factures d'électricité, de taxes, d'épicerie, et autres, les gens en résidence ne sont peut-être pas en mesure d'évaluer si la résidence les exploite ou si, au contraire, ils sont avantagés par rapport à ceux qui vivent encore dans leur domicile.

Après la santé, les soucis financiers comptent au nombre des éléments qui tracassent le plus les gens âgés (voir aussi Laflamme-Cusson et Baril, 1989). Pourtant, selon Mathews (1988), la majorité des gens âgés ont vu leurs revenus nets s'accroître à compter de leur soixante-cinquième anniversaire, depuis les dernières années. Les quatre explications données plus haut rendent bien compte des motifs des inquiétudes au sujet des questions monétaires. Dans chaque cas, bien sûr, l'incertitude quant à l'avenir et le besoin d'autonomie sont des facteurs primordiaux. Mais il existe aussi une mentalité propre aux gens âgés d'aujourd'hui et que nous appellerons la "sécurité du bas de laine" et la "revendication face au gouvernement."

Les régimes de sécurité sociale ont fait leur apparition lorsque les aînés d'aujourd'hui étaient dans la force de l'âge. Jusque là, tout comme leurs ancêtres, ils trimaient dur pour leurs enfants et pour leurs vieux jours. Avec l'apparition progressive de mesures d'assurance sociale, les sacrifices qu'ils ont personnellement consentis pour faire face aux surprises de la vie ont été en quelque sorte dévalorisés. C'est un peu comme si on les avait trichés et que, pour en arriver à un juste retour des choses, ils devaient triturer le gouvernement, leur exploiteur.

Ici, si je regarde tout ce qu'on a, on est bien nourris même si ce n'est pas comme chez nous, ce n'est pas trop cher. Si j'avais encore mon loyer, je paierais le double; bien, ce serait plus grand mais bien plus cher et pas les services. Il y en a beaucoup, beaucoup, qui se plaignent: c'est trop cher. Puis c'est les mêmes qui vont chercher tout ce qui est gratuit ou réduit pour l'âge d'or même quand ils n'en ont pas besoin. Puis, ils sont tous sur la grosse pension."

La "grosse pension", c'est le supplément accordé, en sus de l'allocation universelle, aux vieillards dont les revenus ou épargnes individuelles n'atteignent pas le seuil minimal décrété. Selon certains interlocuteurs, beaucoup d'ainés céderaient leurs biens en vue d'obtenir la "grosse pension".

Ici, ils sont presque tous sur la grosse pension. Mais, ils ont les moyens. Ils décorent leur chambre, c'est de toute beauté, des cadres, des beaux fauteuils, ... Comment ils font? Comme Hervé, il a vendu sa terre. Il n'avait pas de dettes. Ça lui a rapporté, disons, 40,000\$. Il a dû prendre un arrangement avec son gars parce que 40,000\$, l'auto et tout, ça ne lui donnait pas droit à la grosse pension.

En somme, on connaît peut être mal la situation économique des personnes âgées. Sans nier la pauvreté extrême de certains et l'angoisse réelle de beaucoup, on peut douter que l'état financier des aînés soit aussi précaire qu'on le dit souvent.

#### 10- Les vols à l'intérieur de la résidence

Même si, dans la plupart des maisons pour aînés, les entrées et les sorties font l'objet d'une surveillance constante, quelques personnes âgées ont eu connaissance ou ont eu vent de vols commis dans les chambres de résidents. Certains de ces vols seraient imputables à des gens de l'extérieur. D'autres larcins seraient l'oeuvre de membres du personnel ou de résidents. Ceux-là sont les plus inquiétants pour les personnes interviewées. Un monsieur vivant dans une centre d'accueil public, raconte une mauvaise expérience avec un autre résident.

*M. Colette:*

"Je me suis fait voler 1 100\$ la première année. Un bandit qui demeurait ici. J'ai mené le diable à la direction. Un restant de prison, un tueur, un hold-upeux, il faisait des hold-ups. Il m'a volé 800\$ en argent puis un chèque."



Une dame s'est fait voler son sac alors qu'elle était sortie pour quelques minutes sans fermer à clé. D'autres se sont fait voler des objets personnels: des ciseaux, une "brassière" neuve, des bijoux, un réveille-matin.

Il s'avère impossible pour nous de vérifier la véracité de ces dires. Nous sommes convaincues qu'il y a effectivement des vols dans les résidences pour aînés mais nous nous trouvons dans l'incapacité d'en préciser l'ampleur et la nature des biens touchés. S'agit-il de vols d'objets dispendieux ou de pertes de biens ayant une valeur sentimentale importante?

Une des préposées aux bénéficiaires a souligné une autre forme de vol. Un propriétaire aurait mangé la nourriture personnelle que les résidents plaçaient dans un petit réfrigérateur mis à leur disposition.

#### 11- Les loisirs et les activités

Dans les centres d'accueil et dans les résidences hébergeant plusieurs personnes âgées, l'organisation des loisirs semble satisfaire les résidents. Il y a de la diversité, des possibilités selon tous les goûts. Les gens choisissent les activités qui leur plaisent, qui leur conviennent et ils y participent selon leur bon vouloir. Dans les plus petites résidences, il n'y a pas ou peu d'activités. Les résidents doivent se prendre en main. C'est là que se pose le problème du manque de loisir, du manque de récréation, du manque de divertissement qui peut amener certains à s'isoler dans leur chambre, à regarder dehors, à s'ennuyer, à tuer le temps avant que la mort ne vienne les chercher.

Généralement, les gens âgés n'ont pas d'attitudes morbides mais on constate une passivité, un manque d'intérêt à l'égard de soi et d'autrui, en l'absence de stimulation de la part de la ressource d'hébergement et de bénévoles qui assument, généralement, une partie de l'organisation des activités récréatives, culturelles, éducatives ou thérapeutiques.

## 12- Quelques points saillants

Somme toute, les gens âgés en résidence sont bien traités. A des degrés divers, leurs besoins primordiaux sont comblés. Ceux qui ont des ressources physiques, intellectuelles, sociales et financières n'ont rien à craindre. Cependant, pour tous, les changements pèsent lourd: changements de personnel, de direction, perte d'êtres chers, modification des lieux, changements de clientèle et donc de voisins, altérations à son état de santé et de mobilité. En résidence, on demande une grande capacité d'adaptation à des gens qui dépassent largement l'âge de la retraite.

Pour les gens dont les capacités sont restreintes, les demandes d'adaptation sont accrues sans être nécessairement assorties de services adaptés. En conclusion, nous tiendrons compte de ces considérations mais il est maintenant temps de tenir compte des limites de la recherche.

Nous l'avions déjà indiqué au premier chapitre, l'étude est qualitative et ne permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble de la population des personnes âgées hébergées au Québec. Toutefois, nous avons communiqué verbalement les résultats obtenus à quelques spécialistes qui n'ont nullement été étonnés. Seule une étude quantitative permettrait de chiffrer les satisfactions et les insatisfactions.

Il faut rappeler trois limites. Nous avons très bien perçu que, dans certains cas, les personnes interviewées avaient peur de nous parler tout comme elles craignaient d'ailleurs de revendiquer leurs droits. Elles choisissaient quelquefois de parler au nom des autres plutôt qu'en leur nom propre, évitant peut être de se mettre dans l'eau bouillante. Dans le même ordre d'idée, nous constatons que la majeure partie des gens rencontrés disaient ne pas être abandonnés par leur famille mais que leurs voisins l'étaient. Seraiient-ils gênés ou trop attristés pour admettre qu'ils se sentent oubliés des leurs? En d'autres termes, quel degré de censure les personnes âgées ont-elles appliqué à leurs propos?

En second lieu, notre échantillon ne comprend que deux personnes confuses. Les études de victimologie démontrent que les gens en perte d'autonomie sont plus vulnérables au crime. Or, dans le cas de personnes n'ayant pas toute la maîtrise de leurs facultés intellectuelles ou ayant des difficultés à s'exprimer, il est généralement nécessaire de faire appel à l'assistance de proches en qui ils ont confiance. Nous n'avons pu le faire lors de cette étude.

En troisième lieu, nous avons interrogé peu de personnes souffrant de handicaps sérieux. Selon la littérature, ces aînés constituent aussi une clientèle vulnérable aux abus. Nécessitent-ils des soins spéciaux dont ils n'ont pas voulu nous parler? Ont-ils des commentaires à faire sur la qualité de ces soins?

Chapitre VIII

LA VICTIMISATION AU TROISIEME AGE



Obtenir des informations de première main sur la victimisation au troisième âge était un des principaux objectifs de l'étude. Le matériel recueilli à cet égard n'est pas très riche. Les aînés ne traitent pas spontanément de ce sujet et, même lorsque sollicités, ils ont peu de commentaires à offrir.

C'était une matière délicate que nous avons abordée sur la pointe des pieds, en essayant d'abord de déceler les abus par l'observation des lieux ou par l'écoute des propos des personnes interviewées, puis en posant des questions sur la façon dont les répondants se sentaient traités par leurs proches et par les personnes qui leur assurent des soins, en les interrogeant sur des événements dont ils ont pu être témoins et puis, finalement, en posant directement la question, sous une forme ou sous une autre: "avez-vous déjà été victime?".

Nous avons recueilli, au cours des entrevues, des témoignages de victimisation directe, de victimisation indirecte ou par association ainsi que de victimisation par les médias chez les personnes interviewées. Nous entendons par victimisation directe, toute expérience de victimisation réelle directe, toute expérience de victimisation réelle vécue par la personne âgée elle-même. La victimisation directe peut entraîner des conséquences physiques, psychologiques ainsi que psycho-sociales. La victimisation indirecte ou par association, réfère à toute expérience de victimisation non pas vécue par la personne elle-même mais par quelqu'un de son entourage immédiat. La victimisation indirecte peut aussi être le fait d'avoir été témoin d'une victimisation. Les victimes indirectes ressentent aussi une série de conséquences de diverses natures à cause de leur lien intime avec la victime. La troisième et dernière forme de victimisation concerne les traumatismes subis par ce qu'on apprend des médias ou des conversations au sujet du crime. Lorsque l'information provient des médias, elle agit surtout sur la peur du crime, peur qui peut engendrer des conséquences semblables à la victimisation directe.

Bien que notre intérêt portait surtout sur la victimisation depuis l'âge de la retraite et, en particulier, depuis la vie en résidence, nous pensions qu'il était intéressant de connaître les expériences antérieures de victimisation, afin de mieux comprendre les propos des aînés.

Ce chapitre comporte trois parties: la victimisation avant et après la vie en résidence; la connaissance des recours disponibles en cas d'abus; la victimisation des personnes en perte d'autonomie.

## 1- L'expérience de victimisation

Nous avons constaté que peu des personnes interviewées ont été victimisées depuis qu'elles ont atteint l'âge de soixante ans. Tel résultat correspond à toutes les données des sondages de victimisation réalisés jusqu'à maintenant (voir Solliciteur général du Canada, 1985, Laflamme-Cusson et Baril, 1989, Brillon, 1987). En vieillissant, les gens semblent moins souvent victimisés par des abus de nature criminelle. Cependant, ils peuvent avoir été victimes avant d'atteindre les troisième ou quatrième âge ou, en ce qui nous concerne plus particulièrement, avant de vivre dans une résidence pour aînés.

### 1.1 La victimisation avant la vie en résidence

Les sujets de notre échantillon ont largement été épargnés par le crime. Leur vie s'est déroulée à une époque où le crime était moins prévalant ou dans des villes peu touchées par la criminalité. Néanmoins, ils font état de certains types de victimisation directement subis.

#### 1.1.1 Les vols et les fraudes

En termes de victimisation directe (victimisation subie par la personne elle-même), les expériences les plus fréquemment vécues par les aînés rencontrés touchent les crimes contre les biens. Quelques gens qui se sont fait voler dans leur domicile, qui se sont fait voler leur sac à main ou leur portefeuille ou se sont fait voler dans leur commerce,

avant d'avoir atteint la soixantaine. Quelques cas d'extortion ont aussi été rapportés.

En rétrospective, aucun de ces abus financiers n'a entraîné de conséquences sérieuses — les répondants nous en parlent avec plusieurs années de recul — bien que deux victimes n'aient pu, à l'époque, faire valoir leurs droits.

Plusieurs sujets de notre échantillon ont vu des membres de leur entourage immédiat se faire voler. Il s'agissait surtout d'introductions par effraction.

### 1.1.2 La violence physique

Dans notre échantillon, une seule personne a été victime de violence physique. Il s'agissait d'un homme qui vivait de sérieux problèmes conjugaux quand son épouse l'a violenté.

*M. Bibeau:*

"Mais dans le fond, je n'ai jamais levé la main sur elle, jamais. Même quand des fois elle arrivait là, elle me sacrait des coups de poing sur un oeil ou bien des fois elle me donnait un coup de pied. Elle devait être avertie par d'autres."

Madame Boudreau a vécu la victimisation par association. A l'âge de cinquante-cinq ans, son conjoint a été agressé physiquement pour se faire dérober seize dollars. Il a souffert durant deux mois des suites de cet incident. La vie de madame Boudreau s'en est trouvée transformée.

"Il a été deux mois sans travailler, chez nous. J'ai été obligée de travailler. J'ai laissé la maison. Mais il était à l'hôpital, ça fait que j'allais le voir à tous les soirs, j'allais le voir. Je n'ai pas enlevé mon corset onze jours de temps, jour et nuit."



Une dame a pris soin durant environ deux ans de son frère agressé par un voleur pris en flagrant délit; en plus de subir des séquelles physiques, son frère a vécu une dépression nerveuse et les suites habituelles de telles agressions.

Monsieur Bertrand a raconté un cas d'abus dont il a été témoin dans sa jeunesse. Nous avons hésité avant de le placer sous cette rubrique concernant la violence physique car ce cas démontre aussi beaucoup de violence psychologique.

"Ah aujourd'hui surtout, c'est plus comme c'était autrefois. Autrefois moi j'ai vu une vieille, une fois ma grand-mère avait une de ses amies, elle restait pas loin de St-Raymond, elle restait à St-Basile, puis on avait un char, une machine. Ça fait que mon père a dit: on va y aller la voir à soir. On arrive là, on demande, elle dit: "elle est dans le poulailler". On pensait qu'elle était allée prendre soin des poules, soigner les poules, quelque chose comme ça. C'est pas ça. Ils lui avaient fait un grabat dans le poulailler, elle couchait là!

Bien peu de sujets de notre échantillon ont avoué avoir été victimes ou témoins de violence physique avant leur troisième âge. Est-ce dû à notre approche de recherche? Probablement pas. Rappelons qu'une bonne partie des gens interviewés ont passé leur vie en campagne ou dans des petites villes où la criminalité est rare.

## 1.2 La victimisation en résidence

Dans les milieux protégés, tels les résidences pour aînés, les risques de victimisation de la part d'inconnus sont minimes. Ce sont les proches qui sont sources d'abus, tant économiques que physiques ou psychologiques.

Dans cette section, nous ne parlons que des abus exercés par des membres de la famille, des co-résidents et des inconnus. Nous traiterons séparément de la victimisation par le personnel de maison.

### 1.2.1 Les vols, les fraudes et les extorsions

Nous avons rencontré quelques personnes qui se sont fait voler des effets personnels ou des chèques depuis qu'ils sont en maisons pour aînés. Ces vols seraient commis par d'autres résidents, ou par des étrangers qui s'infiltrèrent dans la maison.

Par exemple, nous avons révélé antérieurement dans ce rapport, le cas de madame Brillon qui s'est fait voler un portefeuille; celui de monsieur Colette qui s'est fait voler deux chèques par un autre résident.

"Je me suis fait voler 1,100\$, la première année. 1,100\$, je n'en revenais pas, par un bandit qui vivait ici. J'ai mené le diable à la direction. (...) C'est quand le chèque est arrivé ça. Il savait que j'en avais un chèque. Il se tenait en bas dans l'entrée. Le postillon laisse toutes les lettres en bas. "Ah donnez-moi donc le chèque de M. Colette, je vais lui monter en passant." Il restait pas loin d'ici."

C'est au directeur du centre (qui n'aurait rien fait) et à son député que monsieur Colette s'est adressé. Il n'a pas pensé à la police.

Il n'y a pas que les crimes mais aussi les tentatives de crimes qui laissent beaucoup de séquelles. Madame Deschesnes a été exposée à un vol.

Moi il ne m'est rien arrivé, seulement qu'un jeune homme dans l'ascenseur, il voulait avoir de l'argent mais seulement je n'en avais pas. J'étais dans l'ascenseur avec lui. J'ai eu très peur."

Sans en avoir été directement victimes, plusieurs rapportent des cas de vols de la part des enfants à l'endroit des parents. Ce semble une assez grande préoccupation pour les aînés.

*Mme Lemire:*

Ici il y a des personnes âgées qui sont maltraitées. C'est-à-dire que les parents viennent chercher la pension puis la femme des fois, elle pleure, elle ne veut pas leur donner puis ils ne s'occupent pas de ça. Ils la font signer puis ils l'emportent donc elle n'a jamais cinq sous. Moi je voulais parler de ça au directeur puis dire pourquoi qu'il n'y aurait pas une sorte de curatelle, que ça ne serait pas vous autres qui signeriez pour la pension, au moins qu'elle garde la moitié ou quelque chose."

*Mme Dozois:*

Aujourd'hui ça se passe peut-être bien pas autant parce qu'il y a des foyers. Le monde se retire dans les foyers. Mais à X, il y a eu une personne qui a parlé un soir. Il y a eu une assemblée. On y a été nous autres. Il y a une personne qui a parlé au premier de l'hôpital, du foyer. Elle a dit: ils viennent chercher l'argent, ils ne viennent jamais voir leurs parents, quand ils ont leur pension, ils viennent chercher l'argent puis ils s'en retournent. Il a dit: qu'est-ce que vous voulez qu'on fasse, on n'est pas capables d'empêcher ça nous autres, c'est pas nous autres qui "run" ça. Il faudrait que le gouvernement s'arrangerait pour empêcher ça, leur laisser leur argent à ces gens-là, ils en ont besoin."

Il est assez remarquable qu'aucun de nos répondants ne se soit dit victime d'extorsion de la part de ses proches alors que le sujet les préoccupe tellement. Rappelons que presque toutes les personnes de notre échantillon étaient très lucides et compétentes, donc difficiles à abuser grossièrement. Il n'est pas exclus que certaines aient été victimes de chantage subtil, difficilement avouable parce qu'on y souscrit. Est-on victime lorsqu'on fait des cadeaux en échange de visites?

### 1.2.2 La violence physique

Un seul cas de violence physique par des étrangers ou des membres de la famille nous a été rapporté par les personnes interviewées. Nous avons rencontré une dame qui a été la victime directe d'une agression physique. Une de ses voisines s'est précipitée sur elle.

*Mme Boudreau:*

"Elle ouvrait sa porte de moitié puis elle ne se montrait rien qu'à moitié d'un oeil puis elle me criait: "imbécile, maudite folle". J'ai dit qu'est-ce qu'elle a? Qu'est-ce qui arrive? Je ne la connais pas, je ne lui ai jamais parlé, je ne sais pas son nom... Puis, après, elle m'a frappée. Puis elle n'était pas gênée, j'avais deux témoins avec moi. Elle m'a frappée. J'étais à l'ascenseur puis elle avait un sac de déchets puis elle s'en allait aux chutes porter ça... J'attendais l'ascenseur avec un monsieur puis une madame. On attendait pour descendre pour aller dîner. Et puis elle est arrivée près de moi puis elle s'est envoyée l'épaule comme ça puis elle m'a envoyé des pots sur mon épaule. Puis je ne m'y attendais pas. J'ai resté comme si j'avais été clouée sur le plancher. Puis la femme elle criait: "mon Dieu, mon Dieu" puis l'autre criait: "qu'est-ce qu'elle a fait là"? Là a envoyé son épaule encore plus loin puis elle m'a donné un coup. Là ça m'a fait mal."

On nous a parlé de membres de la famille qui ont été victimes. Madame Ladouceur a une petite fille battue par son conjoint. Cette situation la chagrine beaucoup mais elle ne tient pas du tout à en discuter.

### 1.3 La victimisation par le personnel ou la direction

Nous avons traité jusqu'à maintenant de la victimisation par des étrangers et des membres de la famille à l'égard des aînés en résidence. Nous nous penchons maintenant sur le délicat sujet des abus

institutionnels, sujet des plus importants pour le Comité d'étude qui nous a demandé cette recherche. Ce fut assez difficile d'aborder ce sujet en entrevue. Les aînés rapportent quelques cas dont ils ont été témoins ou dont ils ont entendu parler mais ils n'élaborent pas ou peu sur ce qu'ils ont vécu. Nous croyons que les personnes âgées ont pu nous cacher des informations. Peut-être ne veulent-elles pas parler par crainte de représailles. Ou encore, peut-être ne réalisent-elles pas que certains comportements à leur égard constituent des abus.

### 1.3.1 Les vols et les fraudes

Quelques aînés rapportent des vols dont ils ont eu connaissance depuis qu'ils sont en résidence. Nous avons vu précédemment qu'un dame soupçonne une responsable du lavage de lui avoir volé des sous-vêtements. Monsieur Normandeau accuse une préposée de lui avoir volé des souvenirs de famille. Certains croient que la direction de la maison les exploite mais ils ne peuvent fournir de preuves à leurs soupçons.

### 1.3.2 La violence physique

Les propos des personnes âgées interviewées et des préposées aux bénéficiaires indiquent que la violence physique serait très rare en résidences pour aînés.

Un monsieur nous a rapporté un cas où le propriétaire d'une petite maison aurait employé de la force à l'égard d'un résident. Il lui aurait serré le bras pour le faire obéir.

Un autre homme, monsieur Bertrand rapporte un cas pathétique dont il a été témoin.

"J'avais déjà entendu dire qu'il y en avait un qui battait des malades. J'en ai eu connaissance moi-même mais c'était un malade lui-même. Dans le temps des soeurs, vous le savez les soeurs c'était

pas bien payé dans ce temps-là qu'ils prenaient un malade pour avoir soin des malades. Puis il se vantait qu'il avait donné de la palette, il avait ça puis il donnait des coups, il battait un malade avec ça. Puis j'avais été obligé d'aller le relever dans le lit avec lui, moi, il m'avait amené avec lui puis tout ça. J'avais pleuré comme un enfant. Un homme qui était au lit, pas capable de se grouiller pantoute, il disait qu'il le grafignait, il peut bien le grafigner torrieux, il le battait. Ils l'ont enlevé, c'était un nommé M. X qui était là quand il est mort, il a été chez M. Y, Y l'entrepreneur (de pompes funèbres), eux-autres ils voient tout, ceux qui ont des coups sur eux-autres, ça paraît ça. Ils l'ont fait enlever comme infirmier."

Antérieurement, il a été question de situations où des résidents ont été blessés alors que le personnel leur prodiguait des soins. Nous n'avons aucun moyen d'évaluer s'il s'agissait d'agression, de négligence ou d'accident. Dans un cas, la préposée a été obligée de présenter ses excuses.

### 1.3.3 La violence psychologique

Nous avons aussi été à même de constater, lors de la conversation téléphonique avec Mme Cousineau, qu'il existe une forme de violence psychologique exercée à l'endroit des résidents de certaines maisons. Cette dame se voit dans l'interdiction de recevoir la visite de son choix. La propriétaire n'accepte que les membres de la famille. Pendant qu'elle nous parlait, la propriétaire s'est mise à crier à tue-tête après un autre pensionnaire. Nous l'entendions au bout du fil. La dame interviewée nous est apparue terrorisée et a demandé à raccrocher. Elle a indiqué que c'était une façon pour la propriétaire de "motiver" ses pensionnaires. Nous y avons plutôt vu une forme de terrorisme.

D'autres exemples de violence psychologique sont le manque de respect, l'infantilisme, les punitions, les règlements abusifs, le refus de changer des couches, la privation de sorties, toutes conduites associées à des violations de droits.

#### 1.3.4 La violation de divers droits

Il est difficile d'établir clairement la limite entre la violation et le respect des droits. Les lignes de démarcation sont floues et subjectives. Par exemple, est-ce une violation des droits ou non que de demander à quelqu'un qui va à la salle de bain de laisser sa porte déverrouillée? On semble violer son droit à l'intimité mais, par contre, on agit dans le but de lui assurer une certaine protection.

Les pensionnaires se sont très peu plaints de ce genre d'abus, ou du moins, lorsqu'ils déplorent la situation, ils ne la qualifient pas d'abusives. Ils essaient de trouver une justification au comportement de ceux qui leur font la vie dure: coupures budgétaires, manque de temps, de patience. Les préposées se gênent moins. Par exemple, madame Tremblay rapporte un cas où la propriétaire violait le droit à la vie privée en filtrant les visiteurs des résidents.

"Tu sais comme la bonne femme qui disait à Madame X, qui disait: "si je le décide moi, vous n'aurez plus de visite". Tu sais moi je trouve que c'est une forme de violence qui est peut-être pire que finalement s'il a reçu des coups puis que bon, ça finit là."

Un autre exemple d'atteinte à la vie privée ou à la liberté est celui d'interdire aux aînés certaines activités qui ne nuisent pas au bon fonctionnement de la maison. Nous l'avons vu précédemment, madame Trépanier a rapporté le cas d'un propriétaire qui interdisait aux vieilles dames de jouer aux cartes car lui n'aimait pas ça.

On peut se demander si de tels abus sont plus graves ou moins que ceux exercés par la famille qui a un aîné d'hébergé, abus auxquels les institutions ne semblent pas réagir. On pense ici à ceux qui négligent de garder contact avec les personnes âgées, à ceux qui ne s'intéressent qu'à encaisser le chèque.

Le droit à la propriété est-il violé lorsqu'on interdit, pour la bonne marche de la maison, de garder ses propres meubles? Est-ce une atteinte à l'intégrité physique d'offrir de la nourriture de qualité inférieure et en portions limitées? On peut dire à tout le moins que ces types de restrictions diminuent la qualité de vie des gens.

#### 1.4 La victimisation indirecte: ce dont on entend parler

Les personnes âgées rencontrées semblent assez préoccupées par ce qu'elles entendent dans les médias concernant la violence faite à l'égard des aînés pour leur soustraire des sommes d'argent souvent dérisoires.

*M. Bertrand:*

"Je sais que j'ai entendu dire des affaires qui s'étaient passées ici dans X, ils avaient tué un homme, un vieillard pour une piastre. Une femme aussi, une vieille qui était dans la paroisse Y, elle était après compter son argent, la toile levée, ils sont rentrés dans la maison puis ils l'ont tuée. Ils ont volé son argent."

Le témoignage suivant, celui de monsieur Colette, illustre bien comment l'information reçue au sujet de la victimisation des aînés peut entraîner la peur du crime.

"Ils choisissent les vieillards aujourd'hui les jeunes choisissent les vieillards, des vieilles qui se font tuer puis toute. Une couple de meurtres, des vieilles de soixante-quinze, quatre-vingts ans. J'avais peur puis j'avais pas peur. Quand je me couchais le soir je n'avais plus peur. J'avais un flashlight sur le coin de mon bureau. Si j'avais entendu un petit bruit moi j'avais dans l'idée, si j'entends du bruit là je vais allumer les lumières aussi. J'avais ça dans l'idée."



Madame Biron relate des cas, dont elle a entendu parler, qui sont des manifestations de violence de la part d'enfants à l'égard de parents.

"Oui ils sont bien traités. Oui je ne connais pas ça trop moi d'être malmenée. Il y en a qui craignent ça beaucoup d'être maltraités dans des maisons qui ne sont pas bien. Parce que des fois on connaît des personnes qui sont restées avec leurs enfants, on entend dire ça, ils les renferment dans des coins ou bien, ils les font manger à part. J'ai jamais vu ça puis je n'ai pas entendu ça dans mon voisinage."

D'autres études (voir Brillon, 1987) ont fait ressortir comment les médias alimentent la peur du crime chez les aînés et jusqu'à quel point cette peur est susceptible de limiter les marges d'action des personnes âgées.

## 2- La connaissance des recours en cas de victimisation

D'après les informations que nous avons recueillies, les personnes âgées ne semblent pas savoir quoi faire quand elles sont victimes ou qu'elles sont témoins d'un acte de victimisation. Quelques-unes indiquent qu'elles pourraient s'adresser au comité des bénéficiaires, mais ce n'est pas la majorité qui pensent à cette alternative.

Une dame s'étant fait voler des vêtements qu'elle avait mis au lavage à la résidence a décidé de porter plainte à la travailleuse sociale. D'après ses propos, elle n'y aurait pas trouvé un accueil chaleureux.

**Mme Gaudreault:**

"La travailleuse sociale avait peur que je les fasse payer. Elle m'a dit: "on n'est pas pour vous payer le linge que vous n'avez pas". Je lui ai dit: j'ai tu demandé pour le payer? Ca m'empêche pas de dire que c'est volé."

La dame qui a indiqué être témoin d'extorsion de chèques des parents par leurs enfants ne croit pas qu'il y ait actuellement une façon de faire face à la situation.

*Mme Lemire:*

"Je ne le sais pas moi, ça n'a pas l'air qu'il n'y ait aucun recours. Tu sais, il n'y a personne qui s'occupe de ça."

Un homme croyant avoir été volé dans ses effets personnels par une employée dit avoir décidé de ne pas en parler à la direction de la maison.

*M. Normandeau:*

"Qu'est-ce que vous voulez qu'ils fassent? Il faudrait qu'ils fassent comme moi, qu'ils prendraient la police."

Comme nous le verrons plus loin, les personnes âgées sont méfiantes à l'égard des services de police auxquels elles ont rarement eu affaire. A notre connaissance, il n'y avait pas de travailleurs sociaux dans les maisons visitées; là serait peut-être le recours le plus approprié en cas d'abus.

### 3- La victimisation des personnes en perte d'autonomie

Notre étude ne portait pas sur cette clientèle. Cependant, nous avons eu l'occasion, après la fin de la cueillette des données, d'étudier un cas dans lequel l'abus est clair.

Les faits principaux sont les suivants. Ayant à subir une intervention chirurgicale, une dame qui prenait soin de sa mère de quatre-vingts ans, lucide et mobile mais éprouvant des troubles d'élocution et des faiblesses cardiaques, a dû placer sa maman âgée

temporairement. Se fiant aux conseils de professionnels de la santé, elle a choisi un établissement de soins prolongés recevant surtout, mais non uniquement, des personnes âgées. A cet endroit, la maman dépérissait: elle ne mangeait pas, elle s'ennuyait, elle perdait sa mobilité. Selon notre interlocutrice, c'était un endroit où les malades étaient tellement négligés par leurs proches que le personnel ne savait que faire des visiteurs comme elle. Elle nous dit aussi:

"Je pense que ça fait leur affaire qu'ils perdent leur autonomie; ils leur interdisent toute activité. Maman ne mangeait plus si je n'étais pas là. Les repas, ça lui prend une heure. Eux, ils font ça en quinze minutes. Ils lui donnaient un oeuf à la coque. Maman ne peut rien faire avec ça mais elle peut manger une omelette."

Quand notre interlocutrice fut enfin en mesure de reprendre sa mère, ce ne fut que pour apprendre, brutalement, que cette dernière avait été confiée à la Curatelle publique. La fille unique n'avait plus aucun "droits médicaux".

"J'étais comme une étrangère. Je ne pouvais pas surveiller ses médicaments, lui donner un tonique."

La décision de la Curatelle a été renversée depuis et la mère vit avec sa fille après des mois de souffrances éprouvées par les deux.

"C'est le gouvernement qui fait violence aux personnes âgées."

La Curatelle demeure cependant une épée de Damoclès et madame Tardif est amère à ce sujet:

"Jamais, ils n'ont considéré ma mère comme un être humain; ils ne s'intéressent qu'à ses biens."

Effectivement - nous l'avons vérifié - le contrôle exercé ne porte que sur les états financiers et non sur le bien-être de la personne.

Nous avons tenu à relater ce cas, hors du champ de notre étude, pour deux raisons. D'abord, il appuie les résultats des recherches antérieures sur la clientèle victimisée en institution (Bélanger, et al. (1981). En second lieu, il indique la nécessité, pour rejoindre la population en perte d'autonomie, d'une approche méthodologique différente: interviewer les proches, les intervenants.

"Le seul crime qu'elle a commis, c'est qu'elle ne pouvait pas parler."

#### 4- Quelques points saillants

Notre échantillon de personnes autonomes et lucides (presque toutes) ne permet pas de conclure à un problème d'abus exercés à l'égard des aînés. Peu de répondants ont été victimes avant leur vie en résidence et peu l'ont été après. Dans presque tous les cas que les chercheurs ont qualifié d'abus, il s'agissait surtout de privation, d'une baisse de la qualité de vie, d'un moins-être.

Les gens âgés se plaignent mais ils dénoncent très peu. D'abord, parce qu'ils ne connaissent pas leurs droits. Ensuite, parce qu'ils ignorent les recours.

Enfin, il nous apparaît essentiel de mener une étude sur les gens non autonomes ou en perte d'autonomie, et cela par l'entremise des gens qui en prennent soin, afin de jauger dans quelle mesure, le cas échéant, on abuse d'eux. La vulnérabilité n'est pas mesurable en fonction de l'âge, nous semble-t-il, mais des capacités physiques et mentales.



Chapitre IX

UN REGARD SUR LES SYSTEMES JUDICIAIRE ET SOCIO-SANITAIRE



Puisque le thème principal de l'étude était les abus à l'égard des personnes âgées, il était essentiel de savoir ce que les aînés pensent des services qui peuvent contrer, prévenir ou réparer tels abus. Ce chapitre se subdivise en trois grandes sections: les services policiers, les tribunaux ainsi que les services sociaux.

### 1- Les services policiers

Le rôle des policiers, leur présence, les services qu'ils offrent sont différentes facettes des corps policiers qui se sont modifiées, qui ont évolué avec les années. Madame Beaulieu, âgée de quatre-vingt-cinq ans, explique que la police lui semble beaucoup plus présente aujourd'hui que dans sa jeunesse.

"Dans mon jeune temps, quand j'étais petite fille, il y avait des hommes, des fois, qui battaient leur femme mais ça se réglait entre voisins. Tu sors d'ici et tu viens te battre avec nous autres. Puis ils lui donnaient une bonne volée puis l'affaire était réglée. Il partait les yeux au beurre noir puis tout ce que vous voulez. Ça l'adoucissait! Il n'était pas question de police dans ce temps-là. Là je vous parle de quand j'avais sept ans, ça fait bien des années de ça. Nous autres on disait: "bien bon pour lui". Ça réglait la question. Mais aujourd'hui ça ne se passerait pas comme ça. On n'a pas le droit. Si quelqu'un frappe un voisin, il se fait arrêter tout de suite. C'est lui qui aurait des ennuis aujourd'hui. Mais autrefois, il n'était pas question de ça. Les choses se réglaient comme ça en famille."

Certains croient que les modifications au sein des services policiers ne se sont pas nécessairement orientés dans la bonne direction. Monsieur Colette a la nostalgie de la police de sa jeunesse.

"Ca c'était mieux que ça quand j'étais jeune. Tu sais, ils se faisaient amis avec le monde, dans ce temps-là, les constables."



Nous avons demandé aux personnes âgées de nous parler de ce qu'ils connaissent de la police, de leurs attitudes générales vis-à-vis elle, de leurs attitudes quant à certains événements qui ont été, à tort ou à raison, qualifiés d'erreurs policières, ainsi que de leur désir de rencontrer ou non des policiers.

### 1.1 Les contacts avec la police

Ce ne sont pas toutes les personnes âgées rencontrées qui ont eu la possibilité d'échanger avec des policiers au cours de leur vie.

Quelques-unes n'ont pas eu de contacts ni de près, ni de loin.

*Mme Beaulieu:*

"Ça je ne pourrais pas vous renseigner. Je n'ai jamais eu affaire, je ne sais pas comment les gens étaient traités, je n'ai même pas eu affaire dans mon ménage. Je n'ai jamais eu connaissance de ça."

*M. Bertrand:*

"Pas moi, je n'ai jamais eu affaire à eux autres, jamais."

D'autres aînés n'ont pas eu d'interactions avec les policiers et leurs propos laissent transparaître qu'ils sont très satisfaits de n'avoir jamais eu à entrer en contact avec les représentants des forces de l'ordre.

*Mme Lamarche:*

"Non, j'ai toujours eu assez peur des polices moi."

*Mme Pinsonneault:*

"Non, je n'ai pas eu affaire à ça. Je n'aurais pas voulu mettre les pieds là."

D'autres encore ont eu connaissance de loin d'actions de policiers mais se disent incapables de se prononcer sur les relations entre citoyens et policiers.

*Mme Cusson:*

"On a eu un petit vol ici puis on a demandé les policiers puis ils n'ont pas fait grand' chose. Ils ont cassé les vitres puis ça prend des preuves. Ah les policiers je n'ai pas eu affaire à les demander. Réellement, ils sont là pour surveiller, je ne peux pas dire grand' chose."

Parmi les personnes âgées rencontrées qui ont eu des contacts avec les policiers, la majorité expriment de la satisfaction.

Monsieur Baril raconte avoir eu deux accidents qui ont nécessité l'intervention policière. Il se dit satisfait des services reçus dans les deux cas. Les policiers ont même fait preuve de gentillesse en revenant s'informer de son état de santé par la suite.

"Quand je suis sorti de l'hôpital, la même qui m'avait conduit à l'hôpital, la police, je l'ai rencontré dans le chemin, il était avec son auto, il m'a demandé comment ça allait, comment ça avait été."

Monsieur Bibeau a eu des contacts particuliers avec la police. Dans un premier cas, en tant que propriétaire d'un commerce, il a collaboré à l'arrestation de deux individus qui tentaient de lui vendre de la marchandise volée. Dans un deuxième cas, il a assisté, et même participé, à un cas de corruption policière. En compagnie d'autres hommes, monsieur Bibeau opérait un commerce illicite d'alcool. Des policiers y étaient impliqués.

"Il y avait de la police qui travaillait pour nous autres, la police provinciale puis la police municipale. A tous les soirs, ils ouvraient la boutique, ils prenaient leur petit coup puis ils regardaient s'il y en avait encore en masse. Puis ils donnaient cinquante piastres par semaine à la police pour garder ça le soir. Quand il venait le temps, après ça, de charrier cette boisson-là, ils faisaient venir des trucks puis la police arrêtait le trafic... C'est pour ça la police, je n'en ai pas confiance. J'aurais confiance en la police si j'avais besoin d'elle par exemple pour n'importe quoi, un feu ou un vol, n'importe quoi là, j'appellerais."

Madame Biron a été victime à deux reprises de vol de sac à main. Dans un cas, elle a fait appel aux policiers. Ils ont retrouvé son sac mais le contenu de son portefeuille avait disparu.

"Cette fois-là, ah oui bien gentils. Ils ont attendu pour que je vois ce que j'avais dans ma sacoche et puis ils m'ont expliqué qu'ils voyaient les traces et puis ils allaient continuer d'essayer de les chercher, des prendre quand même là. Parce qu'ils pouvaient être allés à des petits magasins, des affaires sur une autre rue, mais il fallait qu'ils viennent vite me porter. Ils ont dit qu'ils ne les voyaient pas comme de raison. Puis ils ne s'attendaient pas de les arrêter et je n'ai jamais entendu dire qu'ils les avaient arrêtés non plus. Ah oui, les polices étaient bien gentilles. Ah oui, eux autres bien corrects."

Monsieur Normandeau tenait un salon de barbier. Il s'est fait voler ses instruments de travail et a réussi à identifier le voleur. Les policiers ont procédé à son arrestation et lui ont remis le tout.

Monsieur Primeau travaillait dans une bijouterie située dans un mail. Il a eu l'occasion d'échanger avec des policiers qui patrouillaient le secteur commercial. Selon lui, les policiers qu'il connaissait faisaient du bon travail mais il raconte que d'autres

laissaient filer les jeunes voleurs sans mot dire. Le commerce où il travaillait a été l'objet de quelques vols.

Il ressort que les gens interviewés, même si leur moyenne d'âge dépasse quatre-vingts ans, ont très peu de contacts avec la police. Leurs opinions et attitudes sont donc influencées surtout par ce qu'ils ont connu de seconde main.

## 1.2 Les attitudes envers la police

Certains aînés ont une image positive de la pratique policière et du rôle que doivent jouer les policiers.

*M. Bertrand:*

"Ils sont là pour nous défendre, c'est ça, pour nous secourir. Autrefois ils nous faisaient trop peur avec la police. Ah bien ils nous disaient: la police c'est là pour nous pogner ou bien, on va le dire à la police."

D'autres émettent des critiques nuancées sur la pratique policière.

*M. Baril:*

"Ah bien ça il faut en prendre puis en laisser parce que des polices il y en a des mauvais puis des bons dans toutes les catégories. Il y en a des pourris dans ça... Il n'y en a de toutes sortes, il y en a des bons puis des pas bons dans toute la société ça. Les polices, il n'y a rien de mieux pour eux autres; si ça marche pas l'affaire ils ne peuvent pas s'arrêter eux-mêmes."

*M. Bertrand:*

"Bien moi, ça fonctionne. J'ai un neveu qui est dans la police. Je prends un peu pour eux autres puis je suis un peu contre eux autres. Je trouve qu'ils sont un peu rough. Ils abusent trop de leur pouvoir."

D'autres encore n'ont que des commentaires négatifs.

*Mme Brodeur:*

"Il me semble qu'ils ne sont pas justes partout."

*Mme Elie:*

"Quand les polices tuent là hein, ce n'est pas la même chose. Il y a deux justices. Parce que souvent ils sont acquittés les polices puis ils ne devraient pas. C'est mon idée. Une police n'a pas plus le droit de tuer que nous autres on a le droit. Je ne dis pas, s'ils sont en défense, ça c'est pas pareil."

*Mme Pinsonneault:*

"Ils sont bien plus croches que nous autres."

Comme on l'a vu plus tôt, monsieur Bibeau a participé à de la corruption policière. Malgré cette expérience, il garde une certaine confiance envers les services policiers.

"Mais malgré tout là j'ai encore assez confiance que pour en avoir besoin je l'appellerais. Mais ça me laisse un doute qu'on ne peut pas oublier."

La majeure partie des propos de cette sous-section démontre clairement que les personnes âgées ont des réserves vis-à-vis les services policiers. Ils ne sont pas prêts à donner une confiance aveugle aux représentants des forces de l'ordre. Ils n'ont peut-être pas l'expérience de la police mais ils ont l'expérience de la vie.

### 1.3 Les opinions à l'égard de certains événements particuliers

Certains événements impliquant des policiers occupent la grande manchette des médias. Dans la majeure partie des cas il s'agit de circonstances qui ont eu pour conséquence une mort d'homme ou qui ont entraîné une réflexion sur le pouvoir des agents de la paix. Voici ce que les aînés ont retenu, ce qu'ils pensent d'événements majeurs des dernières années.

#### 1.3.1 L'affaire Gosset-Griffin

Il s'agit d'un événement où un policier du Service de police de la Communauté urbaine de Montréal a abattu un jeune noir qui tentait de fuir après son arrestation. Certaines personnes en ont parlé spontanément; d'autres ont réagi à nos questions.

Pour deux dames rencontrées, le policier a eu raison d'agir comme il l'a fait.

*Mme Brillon:*

"Comme l'affaire qu'il y a eu, la police là, c'est pas fini encore cette chose là, je ne le sais pas là. Lui il était à corps défendant on pourrait dire, il a tiré, mais il avait raison, l'autre se sauvait. Ils ont dit qu'il n'avait pas raison. Il y en a qui disent que c'est parti tout seul, d'autres, on ne sait pas. C'est difficile."

*Mme Miville:*

"C'est malaisé à juger. Mais moi j'ai tellement peur des noirs, tellement peur que des fois je dis qu'ils font leurs coups en dessous. Ca fait que moi je dis que la police a bien fait. Elle aurait dû le tuer plus tôt."

Deux autres dames n'osent pas être aussi catégoriques mais ne blâment pas le policier. Elles s'attristent qu'il y ait eu mort d'homme.

*Mme Brodeur:*

"Je n'aime pas ça. Il me semble que quand même qu'ils sont noirs ou blancs, c'est du monde pareil. Je n'aime pas ça. Je ne sais pas comment ça va virer avec les noirs et les blancs."

*Mme Elie:*

"C'est de valeur, quand même c'est un noir, c'est du monde comme nous autres hein. Moi je trouve ça bien de valeur."

Il est à noter que les suites juridiques de cette affaire n'étaient pas connues lors de nos entrevues.

### 1.3.2 Le dépanneur de Ville St-Laurent

Il s'agit d'une arrestation qu'un policier du Service de police de la Communauté urbaine de Montréal (SPCUM) a faite dans un dépanneur. L'événement a été filmé par une caméra destinée à la protection contre le vol dans l'établissement. Aux dires de plusieurs, le policier aurait utilisé une force excessive pour maîtriser le citoyen qui lui posait diverses questions, entre autres sur la façon dont était garée la voiture de police. Voici ce qu'en pense monsieur Bertrand.

"C'est comme l'affaire qui était arrivée dans un centre d'achat à Montréal, le gars qui s'était fait maltraiter par un policier de même. Je trouve qu'il avait été un peu rough. Le dépanneur là. Le gars était dans son droit. La police, bien des fois ils ne sont pas dans leur droit puis ils se sentent dans leur droit eux autres même parce qu'ils sont polices."

### 1.3.3 L'affaire de Rock Forest

Il s'agit d'un événement où deux poseurs de tapis de Québec ont été la cible de tirs de policiers alors qu'ils étaient dans un motel de Rock Forest. Un des deux est décédé. Les policiers les avaient pris pour des voleurs à main armée. Une dame de la région des Cantons de l'Est livre sa pensée au sujet de cette erreur policière.

*Mme Lamarche:*

"Bien ça je ne sais pas qu'est-ce qu'il y avait là. Ils ont été exonérés... Ah je m'en rappelle mais non, ça ne m'a rien fait. J'ai pour mon dire, je pense des fois que ça peut être eux autres à Québec qui pouvaient avoir quelqu'un de tiré, mais je ne le sais pas. Je crois bien qu'ils ont été un peu trop vite pour tirer le revolver, ça doit être ça."

### 1.4 Les désirs de rencontre avec des policiers

Nous avons demandé aux personnes âgées interviewées si elles désiraient que des policiers viennent les rencontrer à leur résidence afin d'échanger avec elles. Il en ressort que peu de gens âgés sont ouverts à de telles rencontres. Quelques-uns acquiescent à cette suggestion mais sans grand entrain.

*Mme Brodeur:*

"Ah ça ne me dérangerait pas moi."

*Mme Elie:*

"Ah j'hairais pas ça."

*M. Normandeau:*

"Bah, ça ne me fait rien. Je n'ai pas grand chose à leur dire."



D'autres ne voient aucune nécessité à ce que les policiers les visitent. Madame Goyer dit ignorer tout ce qui concerne la police et son travail.

"Qu'est-ce que vous voulez que je leur dise? Je ne peux pas dire grand' chose. Je n'ai jamais entendu parler qu'un policier faisait ci ou qu'il faisait ça. On n'a pas grand chose à dire."

Madame Pinsonneault s'objecte en considérant que la clientèle âgée de la maison n'a rien à tirer de rencontres avec des policiers.

"Avec du monde âgé, ils ne peuvent pas faire grand' chose. C'est tous du monde qui ont entre soixante-quinze, bien c'est plutôt rare, c'est quatre-vingts passé."

Madame Biron, quant à elle, s'y oppose en alléguant qu'elle n'a rien à dire aux agents de la paix et qu'elle ne désire pas être interrogée par eux.

"Ça ne m'intéresse pas tellement parce que je ne prétends pas tellement en avoir besoin, surtout ici. Si on avait été dans nos maisons, oui mais. Non je ne serais pas intéressée. Non, pas plus qu'il faut. Je n'ai pas peur d'eux autres mais je ne saurais pas quoi dire. C'est eux autres qui nous questionnent. Non, je ne suis pas intéressée à ça."

Quelques aînés vont même plus loin, ils ne désirent pas du tout que des policiers se présentent dans leur demeure. Pour certains, la présence de la police signifie qu'il y a quelque chose de problématique. Ils ont peur de sa visite.

*Mme Lamarche:*

"Non, il faut pas trop avoir affaire à eux autres, on est mieux. Non je n'ai pas affaire à ça. Non, il me semble que l'on reste dans nos chambres, on ne fait rien de mal."

*Mme Miville:*

"Pas besoin de ça, non. Parce que moi franchement là, il me semble que ça nous ferait peur si la police se tiendrait ici. Non il me semble que je craindrais moi, il y a déjà eu des vols puis des affaires de même puis qu'ils surveillent."

On constate donc que les visites des policiers aux gens du troisième âge en résidence ne soulèvent pas l'euphorie. Doit-on suggérer aux policiers de s'abstenir d'aller dépenser du temps et des énergies pour une clientèle non intéressée? Doit-on, au contraire, suggérer aux policiers de s'y rendre afin qu'ils démystifient leur rôle et expliquent aux aînés les services spécifiques qu'ils peuvent leur offrir?

Notre question a peut-être, aussi, été mal comprise. Nous voulions savoir, sans suggérer de réponses, si des visites de la part de policiers pouvaient contribuer au sentiment de sécurité et pouvaient encourager les victimes, le cas échéant, à signaler les abus subis. Selon toute apparence, les personnes âgées n'éprouvent pas le besoin de se rapprocher des policiers. Elles semblent percevoir ces derniers comme des investigateurs ("je n'ai rien à dire") plutôt que comme des protecteurs.

## 2- Les tribunaux

Nous avons invité les personnes âgées à se prononcer sur l'appareil de justice, en particulier sur tout ce qui concerne les tribunaux. Voyons d'abord quelles connaissances directes elles en ont.

## 2.1- Les contacts directs

Très peu des personnes interviewées ont eu des contacts directs avec une instance judiciaire. Voici ce qu'elles en rapportent.

Monsieur Coiteux raconte avoir été convoqué comme juré. Il dit avoir réussi à se défaire de cette obligation grâce à un de ses beaux-frères, juge. Il a donc pu s'éviter une implication judiciaire qu'il ne désirait pas.

Monsieur Baril a vécu un divorce. Il a donc eu un contact direct avec le tribunal de la famille, avec la pratique du droit civil.

"Dans le divorce j'ai été maltraité avec le juge, avec tout. Elle, elle avait une gang avec elle, moi j'étais tout seul."

Il est clair, par ce témoignage que l'expérience de monsieur Baril n'a pas été, pour lui, une expérience positive.

A la suite d'un vol au commerce où il était employé, monsieur Primeau a dû se rendre témoigner à la cour. Il livre ses impressions sur le juge.

"Il y en avait un, entre autres, je ne me rappelle pas de son nom, mais je l'avais trouvé un peu épais."

Monsieur Primeau explique que le juge l'avait questionné sur les prix du magasin en indiquant que ces prix étaient élevés. Selon monsieur Primeau, ces questions étaient déplacées et n'avaient pas de lien avec le vol commis.

Madame Elie a été appelée à témoigner dans une cause d'incendie.

"J'ai été témoigner une fois quand on a passé au feu par l'électricité. Ils étaient venus changer le meter puis la maison a pris feu."

Cette dame ne garde pas un très bon souvenir de ce contact. Sa famille a gagné la cause mais la compagnie d'électricité en a appelé du verdict. En appel, il y a eu maintes et maintes remises.

*Mme Elie:*

"Ils appellent puis c'est remis, puis c'est remis, puis remis et puis, en dernier, mon oncle ne voulait plus y aller. Il dit: "prends ce qu'ils veulent te donner puis ça finit là". Ca fait qu'on avait obtenu 8 000\$ et puis on a retiré 3 500\$."

Madame Lamarche, quant à elle, s'est retrouvée au Palais de Justice après que son mari eut acheté un cheval volé.

"Ca fait qu'on a été appelés. Il a fallu remettre le cheval puis il a fallu aller au Palais de Justice à X. Puis c'est monsieur le curé qui nous a amenés au Palais de Justice. Quand on est arrivée au Palais de Justice, ils ont dit: "ça doit être du bon monde parce que", ils ont dit, "ils sont arrivés avec monsieur le curé". C'était assez drôle ça. Puis là ils ont fouillé, ils ont oté l'argent qu'il avait là, mais il en avait dépensé par exemple. On a perdu le cheval comme de raison."

Un peu plus tard au cours de l'entrevue, elle a exprimé le désir de ne plus jamais avoir affaire avec la justice.

Tous ces témoignages démontrent que les personnes âgées n'ont pas été favorablement marquées par leur passage devant les tribunaux.

## 2.2 Les impressions des aînés face au système de justice et ses composantes.

Les personnes âgées nous ont livré quelques commentaires sur l'appareil de justice et sur différents éléments qui le composent.

### 2.2.1 Les avocats

Madame Biron se prononce sur les avocats selon ses intuitions et ce qu'elle en a entendu dire. Elle n'a pas eu d'expérience concrète avec un avocat.

"Ah oui, oui les avocats, je n'ai pas eu affaire souvent là. Mais ah oui, les notaires, les avocats. Les avocats, je sais bien que quelqu'un qui connaît rien, ils s'en aperçoivent. Une femme qui vient pour régler des affaires puis qu'elle est toute seule, je ne sais pas, j'en douterais. Ils peuvent ambitionner sur nous autres mais je n'ai jamais eu affaire, je ne peux pas dire."

Un homme divorcé, disant ne pas avoir été traité équitablement dans ses démarches judiciaires, n'apprécie pas les avocats.

*M. Baril:*

"Ah, il vaut mieux pas trop se fier aux avocats."

### 2.2.2 Les juges

Monsieur Colette, un grand amateur de journaux traitant de criminalité, s'est prononcé sur la façon dont les juges appliquent le droit.

"Je trouve qu'ils respectent trop les lois anglaises, les vieilles lois ça, ça c'est des affaires de 1700, 1600 la loi. Ils ne l'ont pas assez."

En fait, son commentaire est aussi une critique des textes de lois contenus dans les codes canadiens.

### 2.2.3 La cour

Les personnes âgées n'ont pas fait de distinction entre tribunal civil et tribunal pénal. Elles connaissent très peu d'ailleurs l'appareil de justice comme en font foi les propos suivants:

*Mme Biron:*

"J'aime mieux ne pas y aller à la cour."

*Mme Brillon:*

"Il y a des fois, il me semble que c'est pas, c'est pas assez juste. Je ne le sais pas là, il me semble qu'il se passe des choses puis je ne sais pas s'ils étaient plus sévères ou je ne sais pas comment dire ça, il y en a, c'est pas la question de punir mais des fois, ils font des procès qui, il me semble, qu'ils les accusent pour rien."

*Mme Cohen:*

"Ah ne me parlez pas des procès, parlez moi pas des avocats, je ne tiens pas à m'en servir."

*M. Colette:*

"Je trouve qu'il n'y a pas de justice. Je me dis: la justice ce n'est pas réel, tu sais ce n'est pas vrai. Toutes les affaires, comme je lis Allo-Police moi. Les sentences ne sont pas assez bonnes pour les bandits, les criminels, les tueurs là, ceux qui commettent des meurtres. Il y en a un qui a commis un meurtre. Allo-Police, c'est tout vrai, c'est des affaires qui se sont passées ça. Un juge vient de condamner un meurtrier douze mois de prison, neuf mois ou douze mois. Ce n'est pas correct ça. Non je trouve que la justice n'est pas correcte, il y a des cas qu'ils sont trop sévères puis d'autres pas assez sévères. Surtout pour les meurtriers là."

*Mme Gaudreault:*

"Je n'ai pas grand' chose à penser, je n'ai jamais eu affaire. D'après ce qu'on entend, il doit y avoir des abus comme partout. Tu sais la justice c'est bien difficile. La justice tu n'es pas capable de l'avoir comme il faut. Assez souvent, une personne va faire la justice suivant l'idée de l'autre, c'est une autre justice. Ça fait que pour moi on ne peut pas dire que c'est injuste ou pas juste."

*Mme Goyer:*

"Il n'y a pas toujours de justice. La justice si vous voulez la chercher vous ne la trouverez pas. Quand même que vous auriez placoté longtemps avant de, ici et là et puis beaucoup, beaucoup, ils ne l'auront pas."

*Mme Lemire:*

"Ah je trouve qu'il y a bien des affaires de travers parce que des fois ils pardonnent trop facilement puis, d'autres fois, ils y vont trop fort. C'est pas très très bien. Ah non la justice il n'y en a pas sur terre. Il va en avoir de l'autre côté."

*M. Normandeau:*

"Ah non, il se fait du mal là-dedans. Il y en a qui ne sont pas honnêtes. Ça se protège les uns les autres, hein. J'ai pas confiance à ça, mais j'ai jamais eu affaire à eux autres."

Toutes ces impressions sur les avocats, les juges et les tribunaux remettent en question les composantes de l'appareil de justice. Les personnes âgées rencontrées ne semblent pas avoir beaucoup confiance dans les instances qui sont sensées les protéger, qui sont sensées régler les conflits entre citoyens. Plusieurs disent s'en remettre à la justice de l'au-delà, de ne croire qu'en la capacité de Dieu pour trancher dans les situations problématiques.

### 3- Les services sociaux

Quelques personnes interviewées se sont prononcées sur la qualité des services sociaux qui leur ont été offerts. A notre avis, ils connaissent très peu le réseau de la santé et des services sociaux.

Notre échantillon comprenait un homme de moins de soixante-cinq ans bénéficiant de l'aide sociale. Il s'est dit très satisfait des services reçus et à l'aise dans ses échanges et rencontres avec sa travailleuse sociale.

Un autre homme a reçu l'aide du CLSC quand est venu le temps de quitter son logement pour aller en résidence. Il n'a que des éloges vis-à-vis les services reçus et les contacts avec le travailleur social.

Quelques personnes ont eu droit à de l'aide pour un maintien à domicile. Ils ne critiquent pas la qualité des services reçus mais déplorent le fait que ces services ne soient pas assez disponibles. Plusieurs personnes âgées auraient aimé avoir la possibilité de demeurer chez elles encore quelque temps et bénéficier d'une aide appropriée à leurs besoins.

Lorsqu'elles pensent aux services socio-sanitaires, les personnes âgées réfèrent au médecin de famille, à l'optométriste, aux salles d'urgence des hôpitaux, aux travailleurs sociaux, aux divers préposés à l'aide sociale, en somme aux services reliés à la santé et à la survie économique. Le besoin d'un mieux-être psychologique n'apparaît pas dans leurs propos.

### 4- Quelques points saillants

Les gens âgés ont des idées claires sur la notion de justice mais elles ignorent presque tout du système chargé d'administrer la justice. Très peu de nos répondants ont eu affaire avec la justice civile et encore moins ont eu des démêlés avec la justice criminelle. Le sentiment



général en est un de méfiance et il se traduit dans une attitude d'évitement à l'égard de la police et des tribunaux.

Lorsqu'on leur suggère des rencontres avec des policiers, dans une perspective de sécurisation, les gens âgés se montrent fort peu enthousiastes. Ils ont sans doute raison. C'est avant de vivre en résidence qu'il faut connaître la police, les autres agences du système de justice, et le réseau socio-sanitaire. Une fois en situation d'hébergement, non seulement le bouche à oreille devient-il plus efficace mais aussi l'établissement offre directement ou indirectement des mesures de prévention et des soins curatifs ou palliatifs.

Dans le réseau socio-sanitaire, les personnes âgées utilisent énormément les services de santé de tous genres, et dans une bien moindre mesure certaines formes de soutien économique. Sauf, en ce qui touche la santé physique, on observe une certaine aliénation par rapport au système.

Chapitre X

UNE VISION DE LA VIE AU TROISIEME AGE



Ce chapitre traite particulièrement de la vision qu'ont les aînés de phénomènes sociaux tels la consommation de drogue et d'alcool, le mariage et la famille, la place de la femme dans la société, la violence, le chômage et le bien-être social, l'immigration, la place de la personne âgée ainsi que la préparation à la mort. Nous avons aussi cherché à savoir comment les personnes âgées se percevaient et étaient perçues, individuellement et comme groupe, dans la société.

## 1- Les questions liées à la criminalité

Spontanément, nos répondants n'abordaient pas beaucoup la question criminelle. Ils l'ont fait en réponse à nos questions, comme nous l'avons vu dans les chapitres antérieurs. Deux sujets retiennent leur attention: la drogue et la violence.

### 1.1 La consommation d'alcool et de drogue

Bien que la consommation et la sur-consommation d'alcool appartiennent à des modes de vie millénaires, les personnes âgées critiquent les gens qui abusent des spiritueux. Pour la plupart, elles ont connu, côtoyé même, des alcooliques ou des gens qui "prenaient un coup solide". Ce comportement, même si elles le désapprouvent, leur est familier et ne leur cause pas de vives inquiétudes. Ce qui les préoccupe davantage, c'est la consommation de drogue. Ce type d'abus leur apparaît plus récent. Madame Lemire tente de cerner l'ampleur du phénomène.

"Il y en avait du monde qui buvait puis il y en avait quelques-uns qui étaient connus, d'autres qui ne l'étaient pas. Puis comme il n'y avait pas de drogue, bien c'était moins grave. Des fois les deux ensemble c'est terrible, ils viennent, ils sont fous."

Madame Beaulieu s'avoue impuissante devant la consommation de drogue. Elle apprécie ne pas avoir été confrontée à ce phénomène avec ses enfants.

"Moi j'ai été bien chanceuse, j'ai élevé ma gang avant cette histoire de drogue-là. J'aurais pas fait mieux que les autres."

Certaines personnes âgées semblent avoir des réserves à côtoyer les alcooliques et les toxicomanes. Dans une ville de région, l'ouverture d'une maison pour cette clientèle à proximité d'une résidence semble poser des inquiétudes aux résidents dont madame Biron se fait le porte-parole.

"Là il y a une maison nouvelle qui rouvre ici, les toxicomanes puis les drogués, pas drogués mais les anciens. C'est comme un département de psychiatrie qu'on pourrait dire à St-Vincent... Ça va être une maison juste en face du presbytère c'est tout près, tout près ici. Ils vont être une dizaine, neuf. Puis tout le monde parle de ça, des toxicomanes puis des anciens alcooliques. Il y en a qui disent: ils se font soigner puis ils veulent s'en sortir, ils ne sont pas dangereux. Mais tout ceux qui veulent, ils rechutent un peu. C'est comme ceux qui veulent arrêter de fumer puis de boire, tu sais. Ils veulent mais c'est pas fait. Bien ils ont dit qu'il y avait du personnel avec eux autres puis ils vont être surveillés. C'est pour ça que je ne m'en fais pas avec ça, en tout cas pour le moment."

Elles associent, chez les jeunes, la drogue aux phénomènes de violence.

## 1.2 La violence

Plusieurs personnes âgées rencontrées se sont prononcées sur les manifestations de violence dans la vie d'aujourd'hui. Certaines croient que l'on assiste à une augmentation du phénomène au sein de la société.

*Mme Coîteux:*

"Bien je le crois, c'est peut-être parce qu'aujourd'hui, il y en a plus. Les médias en parlent peut-être plus qu'autrefois mais je pense qu'il y a plus de violence qu'autrefois. Je ne le sais pas en tout cas. Bien pour moi, je trouve qu'il y en a plus."

D'autres semblent moins convaincues qu'il y ait une augmentation. Elles admettent en entendre parler plus souvent mais elles croient que les médias insistent pour nous nourrir d'images à cet effet alors que le phénomène ne se manifeste pas si fréquemment.

*M. Tardif:*

"Non elle (société) n'est pas plus violente. Non pantoute, c'est parce que l'on a les nouvelles avant que ça se fasse. Avant on n'avait pas de nouvelles."

Nos entrevues avec les gens du troisième âge ont eu lieu au moment où les médias présentaient une campagne publicitaire sur le sujet de la violence intra-familiale. Nous avons profité de l'actualité du sujet pour inviter les personnes interrogées, les femmes surtout, à se prononcer sur les manifestations de la violence au sein de la famille, à l'égard du conjoint ou des enfants. Nous avons constaté que plusieurs personnes âgées évitent ce sujet, il semble y avoir un certain malaise à en parler. On a récolté quelques réticences telle celle de madame Goyer: "Ca, ça ne m'intéresse pas.". Voici les propos de quelques aînés qui se sont un peu plus ouverts sur ce sujet.

*Mme Beaulieu:*

"Je me dis qu'aujourd'hui, dans le règne d'aujourd'hui, il manque de l'amour. Quand un homme est rendu à battre sa femme, je trouve ça

terrible. Je ne peux pas comprendre ça. C'est atroce. Je ne sais pas d'où ça part ça. Je pense que les deux ont du tort. Je pense qu'une femme qui travaille, souvent moi j'en connais plusieurs qui travaillent en dehors. Elles gagnent un salaire plus élevé que le mari. Ça c'est un petit point de jalousie. C'est peut-être là un départ de dépression. Il ne faut pas mettre tout sur le dos de l'homme parce que la femme qui travaille en dehors elle arrive avec le surcroît du travail de la maison. Elle doit être très fatiguée. Elle ne doit pas être en mesure toujours de recevoir son mari à bras ouverts comme on avait dans notre temps."

Les femmes qui ont donné leurs commentaires ne semblent pas avoir été victimes de violence car leur sympathie à l'égard des femmes agressées est mitigée.

*Mme Elie:*

"Moi je trouve que la femme, elle va se faire battre par son mari, là ils vont la placer puis elle veut s'en retourner avec. Donc elle aime à se faire battre hein! Elle l'aime, elle aime son mari puisqu'elle retourne avec lui. Peut-être qu'elle ne l'aime pas mais elle aime ses enfants puis elle ne veut pas qu'ils aient de la misère, que les enfants soient maganés. Moi mon idée c'est ça, mais moi je ne me laisserais pas battre non, non. D'abord aujourd'hui la femme peut gagner sa vie honorablement si elle le veut et puis non, pas se laisser maganer."

*Mme Lamarche:*

"Ces pauvres femmes, oui. Elles courent après des fois. Aussi surtout le temps qui passe comme c'est là, le temps que les filles qui vont rester avec les hommes. Mais ils courent après, il me semble toujours. Bien elles se plaignent à la police puis, aujourd'hui, quand il y a des agressions, les aider mais mon Dieu, on ne les connaît pas. C'est ça que je trouve, les temps ont tellement changé, on n'est plus capable de se comprendre."

Mesdames Lemire et Miville sont toutefois plus catégoriques et elles n'attribuent pas le blâme aux victimes.

*Mme Lemire:*

"C'est encore une chose, il y en avait peut-être mais c'était pas connu. Aujourd'hui moi je mets ça sur le compte de la drogue ou de la boisson en grande quantité... Bien il y en a plus aujourd'hui. Il y en avait pas autrefois. Ils étaient gênés puis ils ne le disaient pas à personne. Puis il y avait quelques voisins qui s'en apercevaient mais ils camouflaient ça d'une autre façon. Mais seulement aujourd'hui ils peuvent faire quelque chose puis d'abord ils peuvent partir puis s'en aller. Ils ont des places pour rester une semaine, des fois plus, avec les enfants et puis le type ça le gêne ça."

*Mme Miville:*

"Je ne comprends rien dans ça, moi je ne comprends pas. Je ne peux pas comprendre qu'il y ait un homme assez bas, assez vil pour battre une femme."

Les personnes âgées semblent peu enclines à suggérer la séparation dans les cas de violence conjugale, elles optent plutôt pour que l'on tente la réconciliation.

*Mme Brodeur:*

"C'est à leur parler, les encourager, je ne vois pas d'autre chose. Non pas laisser le mari, non."

Comme nous le démontrent ces propos, les opinions quant à la consommation d'alcool ou de drogue et celles touchant la violence sont très associées à une certaine conception de la famille et des rôles de ses membres.



## 2- Le mariage et la famille

Les aînés rencontrés sont nés et ont grandi dans un Québec très religieux où les valeurs sociales étaient le reflet des valeurs de l'Eglise catholique. Pour eux, il n'était pas question de cohabiter avant le mariage, de se marier civilement, de divorcer. Ils s'interrogent et critiquent ces nouvelles façons de concevoir et de vivre les relations de couple. Ils sont surpris des nouveaux rôles adoptés par les parents, les enfants, les conjoints.

### 2.1 Le couple

Certaines personnes, comme madame Brillon, tentent d'être réceptives aux nouveaux modes de vie même si elles ne se disent pas en accord avec ces faits. Madame Brillon préfère se taire que de s'imposer.

"Ah même quand ça a commencé les histoires de séparation, de divorce, j'acceptais pas ça. Mais il a bien fallu. Qu'on se dise ce que l'on voudra ça se fait depuis longtemps sans qu'on le sache. Mais il y en avait qui disaient: "ah! Qu'est-ce que tu veux qu'on dise? On peut en avoir dans notre famille, on peut en avoir. On a rien à dire, qu'est-ce que tu veux". C'est pas moi qui donnerais des conseils. Quand c'est fait, c'est fait. Ou bien, quand ils veulent le faire, ils le font. Nous autres, ils vont nous appeler vieux jeu peut-être, si on dit: fais pas ça de même. Moi je ne parle pas. Il y en a qui critiquent. On n'a rien à dire. Bien il n'y a rien à dire, tu peux donner des conseils mais s'ils veulent les prendre, ils les prennent."

Madame Pinsonneault s'oppose vivement au concubinage, elle refuse de vivre ainsi.

"On n'était pas libres comme aujourd'hui, coucher avec un homme aujourd'hui ça ne leur fait rien. C'est ça la job aujourd'hui. Moi je ne suis pas

capable de faire ça madame. J'ai quatre-vingt-deux ans là, il y en a peut-être bien un qui me marierait mais je ne suis pas capable de dire oui parce que j'ai trop peur qu'il me dise: "On va pas se marier, mais on va s'accoter".

Plus tard dans l'entretien, cette dame a rapporté que certaines femmes âgées peuvent faire bien des démarches pour avoir un homme. Elle est en désaccord avec ces façons de faire et de vivre.

"Il y a une dame qui aurait voulu l'avoir cet homme là. Elle lui a demandé, elle lui a offert de coucher avec lui. Il faut être enflée. Il lui a dit: "continuez votre chemin, je n'irai pas coucher là". C'était une femme bien enflée, une femme de soixante-douze ans demander à un homme de quatre-vingt-deux ans de coucher avec elle. J'ai dit: on ne comprend plus le monde, le monde est reviré à l'envers aujourd'hui, les jeunes comme les vieux, il n'y a plus de respect."

Les relations de couple s'étant transformées, il s'ensuit une modification au sein de la structure familiale. Quelques aînés commentent et questionnent l'orientation de ces changements.

*Mme Coîteux:*

"C'est sûr que moi, à l'âge que j'ai, il y a bien des choses qui se passent aujourd'hui que vous entendez parler, qu'il n'y avait pas quand j'étais jeune. La vie est bien changée, la mentalité des gens a changé. La première des choses, ça a changé dans les écoles beaucoup. Ça a changé les mentalités des jeunes puis les parents suivent. Et puis c'est peut-être pour le mieux dans certains cas... Puis les familles étaient plus unies. Peut-être qu'on l'était un peu trop."

## 2.2 La place de la femme dans la société

Plusieurs personnes âgées traitent du rôle de la femme qui a énormément changé depuis quelques années. Auparavant, rares étaient les représentantes du sexe féminin sur le marché du travail. Elles restaient à la maison, assuraient l'entretien domestique et prenaient soin de leur famille. Aujourd'hui plusieurs femmes occupent un emploi à l'extérieur du foyer. Madame Beaulieu, ne croit pas que la place de la femme soit toujours sur le marché du travail. Elle s'est mariée à trente-neuf ans et a quitté son emploi pour vivre avec son mari et ses sept enfants.

"Moi je trouve que ce changement là n'est pas pour le mieux. Les femmes ont voulu être libres mais je trouve qu'elles sont plus esclaves que nous autres. Savez-vous ça a apporté quoi? Je ne le sais pas. Elles ont voulu avoir tellement de liberté. Mais on n'était pas esclaves dans nos maisons, on étaient heureuses avec nos maris et nos enfants, on faisait ce que l'on voulait. Elles ont voulu sortir pour avoir la liberté mais je trouve qu'elles n'ont pas amassé grand'chose. Ça c'est l'idée d'une vieille (rires). Je suis sûre que les gens ont été trop libres, ils ont exagéré. Nous autres on ne l'était pas assez de ce côté-là aussi, peut-être d'être à quatre pattes devant son mari, mais on n'en souffrait pas. Les changements moi je trouve que ça n'a rien apporté pour la femme de dire: mon Dieu qu'elle est donc bien, elle est indépendante, elle fait ce qu'elle veut. Elle n'est pas si heureuse que ça."

## 2.3 Les aînés dans la vie familiale

Plusieurs gens âgés ont tracé des parallèles entre la place qu'occupaient les aînés quand ils étaient jeunes et la place des aînés aujourd'hui. Auparavant, la majorité des personnes âgées vivaient avec leurs enfants.

*Mme Lamarche:*

"Quand on étaient jeunes, les vieux restaient avec les jeunes, les jeunes gardaient les vieux. Ca ne se fait plus. C'est pour ça qu'il y a tant de foyers."

Quelques-unes des personnes âgées interviewées auraient jadis pris la décision de placer leurs parents. Ce semblerait être à contre-cœur. Monsieur Bibeau raconte son expérience.

"A part de ça, elle (sa mère) est venue que, pour sa sécurité, on a été obligés de la placer dans une place comme ici de même. Ils s'occupaient d'elle. Puis on allait la voir tout le temps, tout le temps. Mais elle a eu bien de la peine par rapport qu'elle était bien ennuyeuse puis elle s'ennuyait de la maison. Moi bien, qu'est-ce que vous voulez, moi rester tout seul avec c'est pas faisable, j'étais pas capable de faire à manger. On ne fait pas ce qu'on veut dans la vie."

Aujourd'hui plusieurs gens du troisième âge vivent en résidence pour gens de leur âge. Etait-ce mieux hier qu'aujourd'hui? Plusieurs personnes âgées rencontrées disent qu'ils préfèrent vivre en résidence que de vivre auprès des leurs.

Madame Lamarche a refusé de vivre avec son garçon car elle ne se sentait pas à l'aise avec sa nouvelle conjointe.

"Ça ne se fait plus vous savez, on a chacun nos manières. Comme mon garçon qui a acheté chez nous. Il m'a dit: "Maman on ne t'envoie pas si tu veux rester ici reste puis on va te garder". Mais ça c'est un petit gars que sa femme l'a laissé puis il est tout seul puis il y en a une autre qui est venue rester avec lui. Puis c'est une étrangère hein, ça fait que. Elle est fine mais allez donc rester là hein, elle va-tu toujours rester? Ca doit faire quatre ans là, elle va-tu toujours rester?"

### 3- Le changement social au Québec

La trame principale du discours des aînés sur la société porte sur le changement. Ce thème, déjà bien apparent dans les deux sections précédentes, est repris ici sous de nouvelles facettes.

#### 3.1 L'assurance-chômage et le bien-être social

Les personnes âgées n'ont pas connu l'aide du gouvernement quand elles se sont retrouvées sans emploi ou sans le sou. Elles devaient chercher seules des moyens de subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille. Quelques-unes critiquent les services d'aide monétaire dispensés aux sans emploi.

Madame Brodeur a connu une période économiquement très difficile. Elle se dit peu favorable à la facilité d'aujourd'hui.

*Mme Brodeur:*

"En tout cas, dans ce temps-là c'était mieux qu'aujourd'hui. Aujourd'hui ils ont tous, c'est effrayant tout le monde qui est sur le social, le chômage, non. Dans ce temps-là c'était pas comme aujourd'hui. Si j'avais eu l'assurance-chômage, non je ne l'ai pas eue. Puis quand je suis tombée veuve, on n'en avait pas bien bien, il fallait travailler. Quand il n'y avait personne, il fallait travailler, tout le monde travaillait. On n'avait pas grand choix. Aujourd'hui bien, je ne le sais pas. Aujourd'hui moi il me semble qu'ils ne sont pas heureux. Il me semble qu'on était plus heureux que ça dans notre temps."

Monsieur Tardif identifie le chômage et le bien-être social comme étant des problèmes qui touchent les jeunes. Il blâme les dirigeants de la société pour ces fléaux.

"Les jeunes n'ont pas bien bien de la misère, ils ont tous un chèque, chèque du bien-être social, un

"Il y en a qui sont noirs, il y en a deux qui sont noirs, un homme puis une femme. Puis je les reconnais, ayez pas peur. Je vais les guetter cette année. Pour moi toujours je ne le fais pas quand ils me donnent mes pilules comme il le faut."

Madame Miville a une réaction plus forte à l'égard des noirs. Elle dit éprouver beaucoup de peur vis-à-vis eux.

"Moi j'ai tellement peur des noirs, tellement peur que je dis qu'ils font leurs coups par en-dessous... Je les vois à la tv puis regarde ceux qui sont attaqués, les petits noirs quand ils avaient attrapé le couple de personnes, un garçon puis une fille dans le métro. Imaginez-vous que nos Canadiens, on n'entendait pas parler de ça avant ça nous autres. C'est rien que depuis que l'on a des noirs là ici. Ils se pensent encore en Afrique. Mais quant à moi, il n'en rentrerait pas un mautadit, certain!"

Selon un homme rencontré, les nouveaux arrivants réussissent à trouver du travail avant les jeunes résidents du pays.

*M. Tardif:*

"Tous les immigrés qui arrivent ici, ils se placent ici eux autres. Il y a de l'ouvrage pour eux autres. Bien les jeunes d'ici ils n'en ont pas."

En d'autres mots, ce monsieur considère les immigrants comme des "voleurs de jobs".

4- La préparation à la mort

Les gens du troisième âge présentent souvent la mort comme une part importante de leur vie de tous les jours. Ce sujet revient régulièrement en entrevue sans que jamais les chercheuses ne l'aient

*Mme Lamarche:*

"Ils (direction du centre d'accueil) laissent dans le livre 1 500\$ pour les funérailles. Ce n'est pas assez. Il n'y a pas rien que la nourriture qui a augmenté, ces choses-là aussi. Alors moi un jour j'ai reçu de l'argent, mes intérêts. J'ai pris 2000\$, je l'ai donné à mon frère puis je l'ai dit, je ne l'ai pas caché, je l'ai dit au comptable. Il dit: "Vous n'avez pas le droit de faire ça". J'ai dit: "Écoutez monsieur, vous m'avez dit quand je suis entrée que j'avais le droit de dépenser pour moi, m'acheter un manteau de vison, que je pouvais aller passer l'hiver en Floride puis même, m'amener un petit ami". Puis j'ai dit: "Je n'ai pas le droit de m'enterrer?" J'ai dit: "Non, ça c'est pour mes funérailles". Il dit: "Vous étiez supposée de le donner au notaire". J'ai dit: "Mon frère va lui donner..." Et puis moi ça m'inquiétait moi ça. Je me suis dit: "Ils ne me garderont pas, ils vont m'enterrer mais je voudrais m'enterrer moi-même".

Un homme est même allé plus loin, il a non seulement désigné son exécuteur testamentaire mais il a aussi rempli les formalités pour que ce dernier devienne tuteur si jamais il devient incapable de s'administrer lui-même.

*M. Bibeau:*

"J'ai pris un de mes neveux qui sera tuteur puis je l'ai pris comme exécuteur testamentaire. Puis j'ai fait donner des papiers notariés comme de quoi si je venais à tomber malade ou bien si j'ai quelque chose à faire, bien il est capable de les faire en mon nom."

Aucune personne n'a parlé de pré-arrangements funéraires avec un directeur de funérailles.

##### 5- La perception du sort réservé aux personnes âgées

De manière générale, comment les gens du troisième âge se

"Il y en a qui sont noirs, il y en a deux qui sont noirs, un homme puis une femme. Puis je les reconnais, ayez pas peur. Je vais les guetter cette année. Pour moi toujours je ne le hais pas quand ils me donnent mes pilules comme il le faut."

Madame Miville a une réaction plus forte à l'égard des noirs. Elle dit éprouver beaucoup de peur vis-à-vis eux.

"Moi j'ai tellement peur des noirs, tellement peur que je dis qu'ils font leurs coups par en-dessous... Je les vois à la tv puis regarde ceux qui sont attaqués, les petits noirs quand ils avaient attrapé le couple de personnes, un garçon puis une fille dans le métro. Imaginez-vous que nos Canadiens, on n'entendait pas parler de ça avant ça nous autres. C'est rien que depuis que l'on a des noirs là ici. Ils se pensent encore en Afrique. Mais quant à moi, il n'en rentrerait pas un mautadit, certain!"

Selon un homme rencontré, les nouveaux arrivants réussissent à trouver du travail avant les jeunes résidents du pays.

*M. Tardif:*

"Tous les immigrants qui arrivent ici, ils se placent ici eux autres. Il y a de l'ouvrage pour eux autres. Bien les jeunes d'ici ils n'en ont pas."

En d'autres mots, ce monsieur considère les immigrants comme des "voleurs de jobs".

4- La préparation à la mort

Les gens du troisième âge présentent souvent la mort comme une part importante de leur vie de tous les jours. Ce sujet revient régulièrement en entrevue sans que jamais les chercheuses ne l'aient



induit. Les aînés vont parler en détail du décès de leur conjoint(e), de leurs enfants. Quelques-uns présentent un décompte de la nécrologie depuis leur arrivée à la résidence. Sans craindre la fatalité à tout moment, plusieurs soulignent qu'ils se préparent à envisager la dernière étape de leur vie. Certains, comme madame Biron, aimeraient choisir comment la mort viendra les frapper.

"Subitement c'est une bonne affaire, au moins pas trop malade. Tout le monde souhaite ça, mais on ne le sait pas, on ne le sait pas."

Parmi les gens rencontrés plusieurs ont indiqué que leur testament est prêt. Tous leurs documents sont en règle pour le grand départ. Pour certains, cette préparation peut être une expérience difficile. Madame Lamarche semble avoir été particulièrement traumatisée par sa visite chez le notaire. Lors de la vente de sa maison, elle s'est rendue, en compagnie de son fils, chez un notaire qu'elle ne connaissait pas. Il lui a demandé de faire un testament. Elle a rempli ce document sans se souvenir qu'elle en avait déjà un. Elle craint avoir été dupée par le notaire.

"Non, j'en avais un puis, je ne l'ai pas dit puis, il ne me l'a pas demandé. C'est pour ça que je vous demandais si on n'avaient pas été hypnotisés des fois. Je ne sais pas si ça existe."

Certains disent avoir aussi préparé leurs funérailles et leur enterrement. Ils désirent que ce soit à leur goût et non pas pris en charge par la maison où ils habitent ou même par leurs enfants.

*Mme Boudreau:*

"Notre argent il a passé, vous comprendrez. Je m'en suis gardé juste un petit peu là j'ai un petit livre stable, puis c'est mon fils qui l'a. Il est tuteur. C'est pour m'enterrer. Je suis un peu orgueilleuse, je ne veux pas, mais lui il payerait."

*Mme Lamarche:*

"Ils (direction du centre d'accueil) laissent dans le livre 1 500\$ pour les funérailles. Ce n'est pas assez. Il n'y a pas rien que la nourriture qui a augmenté, ces choses-là aussi. Alors moi un jour j'ai reçu de l'argent, mes intérêts. J'ai pris 2000\$, je l'ai donné à mon frère puis je l'ai dit, je ne l'ai pas caché, je l'ai dit au comptable. Il dit: "Vous n'avez pas le droit de faire ça". J'ai dit: "Écoutez monsieur, vous m'avez dit quand je suis entrée que j'avais le droit de dépenser pour moi, m'acheter un manteau de vison, que je pouvais aller passer l'hiver en Floride puis même, m'amener un petit ami". Puis j'ai dit: "Je n'ai pas le droit de m'enterrer?" J'ai dit: "Non, ça c'est pour mes funérailles". Il dit: "Vous étiez supposée de le donner au notaire". J'ai dit: "Mon frère va lui donner..." Et puis moi ça m'inquiétait moi ça. Je me suis dit: "Ils ne me garderont pas, ils vont m'enterrer mais je voudrais m'enterrer moi-même".

Un homme est même allé plus loin, il a non seulement désigné son exécuteur testamentaire mais il a aussi rempli les formalités pour que ce dernier devienne tuteur si jamais il devient incapable de s'administrer lui-même.

*M. Bibeau:*

"J'ai pris un de mes neveux qui sera tuteur puis je l'ai pris comme exécuteur testamentaire. Puis j'ai fait donner des papiers notariés comme de quoi si je venais à tomber malade ou bien si j'ai quelque chose à faire, bien il est capable de les faire en mon nom."

Aucune personne n'a parlé de pré-arrangements funéraires avec un directeur de funérailles.

##### 5- La perception du sort réservé aux personnes âgées

De manière générale, comment les gens du troisième âge se

sentent-ils traités par la société? Cette préoccupation découlait directement de la notion d'âgisme, c'est-à-dire de l'attitude discriminatoire envers les gens âgés au profit d'une population jeune. Comme l'explique McPherson:

"Through the interaction of an age-stratification system and the socialization process, negative attitudes and stereotypes are formed and perpetuated so that the elderly are viewed as a distinct and unique group. Many of these views are reinforced by the media, in programs and advertisements emphasizing the high value placed on looking, thinking, feeling and acting young." (p.251) (in Brillon, 1987, p.6)

En entrevue ce thème fut abordé de façon directe. Nous demandions: pensez-vous que dans la société actuelle, les personnes âgées sont bien traitées? Après cette première question générale référant directement à l'âgisme, nous leur demandions de se prononcer sur les moyens de transport offerts aux gens de leur âge, sur le niveau économique des aînés ainsi que sur les services offerts dans la société.

### 5.1 L'âgisme

Nos interlocuteurs n'ont pas vraiment abordé ce sujet dans ce qu'il contient de préjugés à l'égard de la vieillesse. Quelques-uns ont raconté des abus - nous l'avons vu précédemment - d'autres ont effleuré les sujets des mentalités et des politiques sociales.

*M. Gravel:*

"Il y en a qui sont très exigeants puis il y en a qui ont la chance d'être gâtés, je ne le sais pas la réponse à votre question. Il y en a qui ont la chance d'être gâtés, de vivre dans l'argent peut-être, dans le confort. Nous autres on s'est ramassé un peu d'argent mais on a travaillé, on a ménagé beaucoup. Moi j'ai ma chambre tout seul parce même avec mes pensions, ça serait juste si j'arriverais. C'est peut-être parce que j'ai un

le bien-être où, je ne sais pas. Il y en avait que des gens venaient chercher puis les amenaient. Mais je ne sais pas comment est-ce que c'est payé parce que nous autres on n'en a jamais. C'est vrai qu'on avait une auto, ils n'avaient pas besoin de venir nous chercher."

*M. Coïteux:*

"Franchement moi le transport, j'avais mon auto puis je me servais de mon auto."

D'autres peuvent se tourner vers les transports en commun de leur ville (si la ville où ils habitent offre ce service).

*Mme Lamarche:*

"Ici, ah bien! il y a l'autobus qui passe en avant, elle passe souvent. Quand je sors, bien je prends toujours M. X, c'est un taxi. Pour l'autobus, il faut descendre en bas, il y a une côte. Non j'aime pas."

Les propos de madame Lamarche démontrent clairement qu'elle n'apprécie pas les déplacements par transport en commun. Ce semble être le cas de plusieurs aînés. Les témoignages qui suivent ne traitent que de transports adaptés aux personnes âgées.

*M. Bibeau:*

"Pour prendre l'autobus, je prends l'autobus. Puis des fois même au centre de jour, quand tu n'es rien que deux ou trois personnes à venir par ici, plutôt que de prendre leur camionnette eux autres, ils dépensent beaucoup de gaz, ils nous envoient en taxi. Et puis on ne paye pas le taxi nous autres pour voyager aller et retour. Soit en taxi ou en autobus, c'est 25 cennes aller et retour. C'est rien que pour dire que vous payez hein!"

sentent-ils traités par la société? Cette préoccupation découlait directement de la notion d'âgisme, c'est-à-dire de l'attitude discriminatoire envers les gens âgés au profit d'une population jeune. Comme l'explique McPherson:

"Through the interaction of an age-stratification system and the socialization process, negative attitudes and stereotypes are formed and perpetuated so that the elderly are viewed as a distinct and unique group. Many of these views are reinforced by the media, in programs and advertisements emphasizing the high value placed on looking, thinking, feeling and acting young." (p.251) (in Brillon, 1987, p.6)

En entrevue ce thème fut abordé de façon directe. Nous demandions: pensez-vous que dans la société actuelle, les personnes âgées sont bien traitées? Après cette première question générale référant directement à l'âgisme, nous leur demandions de se prononcer sur les moyens de transport offerts aux gens de leur âge, sur le niveau économique des aînés ainsi que sur les services offerts dans la société.

### 5.1 L'âgisme

Nos interlocuteurs n'ont pas vraiment abordé ce sujet dans ce qu'il contient de préjugés à l'égard de la vieillesse. Quelques-uns ont raconté des abus - nous l'avons vu précédemment - d'autres ont effleuré les sujets des mentalités et des politiques sociales.

*M. Gravel:*

"Il y en a qui sont très exigeants puis il y en a qui ont la chance d'être gâtés, je ne le sais pas la réponse à votre question. Il y en a qui ont la chance d'être gâtés, de vivre dans l'argent peut-être, dans le confort. Nous autres on s'est ramassé un peu d'argent mais on a travaillé, on a ménagé beaucoup. Moi j'ai ma chambre tout seul parce même avec mes pensions, ça serait juste si j'arriverais. C'est peut-être parce que j'ai un

peu d'argent de côté, j'en ai donné à ma fille un peu. Mais je trouve qu'on s'occupe beaucoup des personnes âgées et de plus en plus je ne voudrais pas me trouver, en tout cas, dans les souliers de Madame Lavoie-Roux et de ceux qui s'occupent des personnes âgées parce que, voyez-vous, ils sont supposés prendre des autonomes mais ils tolèrent, ils en tolèrent ou bien les personnes vieillissent, ils ne les envoient pas. S'ils viennent trop malcommodes, là ils les placent un peu ailleurs, ils essaient du moins à les placer ailleurs parce qu'il y en a qui viennent, moi-même ça peut m'arriver, je ne sais pas qu'est-ce qui m'attend."

Personne n'estime être moins bien traité ou moins considéré en fonction de l'âge. Si ce n'était de leur état de santé, leur âge ne les préoccuperait pas. Ou bien les personnes rencontrées n'ont pas été victimes ou témoins de discrimination en raison de leur âge ou bien elles en n'ont pas pris conscience.

## 5.2 Les moyens de transport

Dans les maisons où il existe des moyens de transport organisés, les gens âgés semblent satisfaits du système. Les résidents de ces maisons et des autres où le transport n'est pas organisé disent apprécier voyager en automobile avec leurs enfants ou d'autres de leurs proches. Il appert donc que peu d'aînés utilisent les transports en commun. Ce sont les plus autonomes, les plus en santé qui osent affronter les systèmes d'autobus et de métro. Quelques personnes âgées de notre échantillon ont déclaré ne plus sortir du tout. Ceci peut s'expliquer par des raisons de santé ou à cause de manque d'endroits où aller.

Certains n'utilisent ou n'utilisaient que leurs propres moyens de transport.

*Mme Brillon:*

"Ça je ne pourrais pas dire. Il y en a, des fois, il y avait quelqu'un mais je ne sais pas si c'était

le bien-être où, je ne sais pas. Il y en avait que des gens venaient chercher puis les amenaient. Mais je ne sais pas comment est-ce que c'est payé parce que nous autres on n'en a jamais. C'est vrai qu'on avait une auto, ils n'avaient pas besoin de venir nous chercher."

*M. Coiteux:*

"Franchement moi le transport, j'avais mon auto puis je me servais de mon auto."

D'autres peuvent se tourner vers les transports en commun de leur ville (si la ville où ils habitent offre ce service).

*Mme Lamarche:*

"Ici, ah bien! il y a l'autobus qui passe en avant, elle passe souvent. Quand je sors, bien je prends toujours M. X, c'est un taxi. Pour l'autobus, il faut descendre en bas, il y a une côte. Non j'aime pas."

Les propos de madame Lamarche démontrent clairement qu'elle n'apprécie pas les déplacements par transport en commun. Ce semble être le cas de plusieurs aînés. Les témoignages qui suivent ne traitent que de transports adaptés aux personnes âgées.

*M. Bibeau:*

"Pour prendre l'autobus, je prends l'autobus. Puis des fois même au centre de jour, quand tu n'es rien que deux ou trois personnes à venir par ici, plutôt que de prendre leur camionnette eux autres, ils dépensent beaucoup de gaz, ils nous envoient en taxi. Et puis on ne paye pas le taxi nous autres pour voyager aller et retour. Soit en taxi ou en autobus, c'est 25 cennes aller et retour. C'est rien que pour dire que vous payez hein!"

*M. Colette:*

"Quand on sort d'ici, c'est toujours en taxi. La maison paye le taxi."

*Mme Lemire:*

"Je trouve qu'ils sont devenus gâtés puis ils sont devenus exigeants. Ici il y a un autobus qui va les chercher comme ça pour les parties de cartes ou n'importe quoi qui se passe le soir puis ils vont les reconduire."

*M. Primeau:*

"J'ai le transport adapté moi. Ils viennent me chercher avec ça. Je descends avec ma voiture puis j'embarque dans un petit Econoline, une place avec un côté en fer. Ils nous embarquent puis ils nous débarquent. Ça ce n'est pas dispendieux."

A la lumière de tous ces témoignages, nous pouvons affirmer que les personnes âgées n'utilisent pas tellement les transports en commun. Serait-ce parce qu'elles considèrent que ces services ne sont pas assez disponibles pour leurs besoins? Serait-ce parce qu'elles ne se sentent pas en sécurité quand elles se déplacent ainsi? Elles se tournent vers leurs propres moyens ou, dans la majeure partie des cas, vers des services de transport spécialisés pour les besoins des gens de leur âge.

### 5.3 La situation économique

Comme il a été mentionné plus haut dans ce rapport plusieurs personnes âgées considèrent que le coût de la vie en résidence est élevé. Ils se prononcent peu sur les capacités financières des aînés de survivre dans la société. Quelques-uns questionnent le système de pension du gouvernement.



*Mme Goyer:*

"Bien moi je trouve qu'une pension de vieillesse, si ça continue, qui remonte tout le temps puis qui remonte tout le temps, je me demande où est-ce qu'ils vont aller avec ça, s'ils vont prendre cet argent là pour ceux qui sont ici ou bien ailleurs. Il leur faut pour vivre, s'ils ne la donnent pas on ne pourra pas rester. S'ils demandent des prix épouvantables, comme ils montent tout le temps puis vous, vous n'avez presque rien pour vivre, avec quoi allez-vous vivre? Quand même qu'on est ici, on a toujours besoin de quelque chose."

*M. Primeau:*

"Il faudrait qu'il soit plus gros. Bien c'est deux dépenses là quand toi tu es ici et ta femme paye la maison. Il faut qu'elle mange, qu'elle s'habille. Elle retire sa pension mais ça c'est pas un million. Tu boucles les deux bouts puis il faut que tu les attaches comme il le faut."

#### 5.4 Les services offerts aux gens âgés

Certains aînés interviewés ont reçu des services à domicile avant de venir s'installer en résidence. On retrouve des gens satisfaits de ce qu'ils ont obtenu.

*M. Brochu:*

"Moi avant j'appartenais au CLSC quand j'étais à Montréal, qui venait à tous les jours. Oui de bons services, ah oui de bons services."

Quelques personnes âgées ont manifesté le souhait de voir se créer de nouvelles ressources pour gens du troisième âge qui vivent par eux-mêmes, qu'il y ait une amélioration dans la disponibilité des services.

*Mme Brillon:*

"Quand on était dans notre maison, j'avais demandé aux soins à domicile puis on n'en a pas eu. Je prenais une femme une journée par semaine, elle venait faire le ménage, mon lavage, elle allait faire mon marché des fois. Je disais: je ne suis pas capable de sortir."

#### 6- Quelques points saillants

Ce dernier chapitre situait les propos de nos interlocuteurs sur la vie en résidence dans la perspective plus large de leur vision de la société et des personnes âgées dans la société. Il est un complément du chapitre précédent qui traitait de leurs attitudes à l'égard de quelques institutions sociales.

Nous avons vu que la criminalité ne compte pas au nombre des préoccupations majeures des gens du troisième âge. Après leur santé, c'est leur situation financière qui les inquiète le plus. Même s'ils l'acceptent bien somme toute, le changement constitue une dimension importante de leur vie et de leur perception du monde; changement dans leur vie personnelle et changement dans la société. La mort est une présence constante mais on ne la craint pas outre mesure. Il est très important de s'y préparer toutefois.

A leur avis, la société n'exerce pas de discrimination à l'égard des personnes âgées; plusieurs se sentent même choyées.



CONCLUSION



La plupart des conclusions auxquelles est parvenue cette étude ont déjà été formulées dans les points saillants à la fin de chacun des chapitres de ce rapport. Nous les reprendrons ici d'une manière plus intégrée et plus exhaustive.

Après un rappel des objectifs et des méthodes utilisées dans la recherche, nous résumerons les principaux résultats, nous tirerons des conclusions générales et enfin, nous présenterons des suggestions quant aux orientations des recherches futures.

### 1- Les objectifs de l'étude et les méthodes utilisées

Les objectifs étaient de mieux connaître les valeurs, les attitudes et les attentes des personnes âgées en regard des conditions de vie en résidence et de découvrir l'incidence et la nature des abus exercés à l'endroit des personnes âgées vivant en milieu d'hébergement.

C'était une recherche exploratoire, de nature qualitative, réalisée au moyen d'entrevues non-structurées auprès de vingt-neuf personnes âgées hébergées et de deux préposées aux bénéficiaires. Le choix de l'échantillon visait la plus grande diversité possible tant dans les conditions et les lieux d'hébergement que dans les caractéristiques personnelles des sujets interviewés. L'étude a été réalisée dans six régions administratives du Québec.

### 2- Un rapport des résultats

Il semble bien que toutes les personnes âgées auraient préféré continuer à vivre chez-elles ou quelque fois même chez leurs enfants. La décision d'aller vivre en résidence est, le plus souvent, volontaire mais on ne le prend pas de gaité de coeur. Une fois cette *grande décision* prise, on doit également tenir compte d'un certain nombre de facteurs dans le choix d'une résidence en particulier.

C'est surtout la détérioration des capacités physiques, de la santé, qui oblige les gens à se déplacer vers divers types de résidences. Même si elles ne sont pas malades, les personnes âgées éprouvent à un certain moment un sentiment d'impuissance face aux exigences de la vie quotidienne. Elles possèdent de moins en moins les moyens d'être autonomes car, dans leur chez-soi, elles ne sont plus en mesure de voir à l'entretien domestique, de faire face aux urgences de santé, de se protéger des intrus, de sortir à leur guise. En particulier, dans les grands centres urbains, le train-train quotidien de la vie est exigeant. Ceux qui vivent chez leurs enfants ont l'impression d'être à charge, en dépit souvent des bras ouverts de la famille, ou encore ils s'ennuient quand toute la maisonnée est au travail ou aux études ou bien - deux cas de notre échantillon - ils estiment à raison que leur présence est indésirée.

Les personnes âgées chroniquement malades ou handicapées semblent n'avoir aucun choix, du moins lorsque leur état requiert des soins quotidiens. Pour elles, les services de maintien à domicile ne seraient pas une solution non plus que l'hébergement par des proches, dans la plupart des cas.

D'autres personnes, plus jeunes ou plus en santé, ont choisi la vie en résidence parce qu'elles ont prévu le déclin de leurs forces et qu'elles voulaient "se placer" plutôt "qu'être placées". Chez la plupart des aînés, on sent une grande fierté et une peur de la dépendance. Nous avons vu aussi une personne qui a vécu en institution durant une grande partie de sa vie adulte à cause de problèmes de santé. Il arrive que ce soit l'ennui, la solitude, qui poussent une personne à demander l'hébergement.

Somme toute, c'est l'état de santé, l'âge ou la solitude qui poussent les aînés vers la vie en résidence. La crainte de l'abus ou la peur du crime influencent très peu leurs décisions.

A notre avis, dans trois situations impliquant cinq personnes, l'hébergement aurait pu être retardé ou évité par l'intervention de services de maintien à domicile. Dans les vingt-six autres cas (notre échantillon n'est pas représentatif statistiquement), seul l'hébergement pouvait assurer une qualité de vie équivalente ou supérieure à celle qui avait prévalu antérieurement.

Les répondants n'ont pas tous pu *choisir leur résidence* pour diverses raisons; capacité ou critères d'accueil du centre, urgence de l'hébergement, gamme limitée de ressources dans certaines régions, pénurie de moyens financiers, ignorance ou manque de combativité. La résidence qu'on accepte comme un moindre mal est rarement jugée satisfaisante.

Après un demi-siècle de vie autonome, *l'adaptation à la vie en résidence* est un tour de force. Si on se fie à notre échantillon, la majorité des aînés le réussissent. Le premier garant de l'adaptation c'est la décision libre et volontaire de ce mode de vie et le choix de la résidence particulière. Les caractères individuels et les expériences de vie jouent également de même qu'un certain calcul des coûts et bénéfices. On se résigne parce que, même si la vie est difficile, ce pourrait être ou ce serait pire ailleurs. En filigrane, c'est toujours l'adéquation entre les attentes ou besoins des personnes hébergées et les services offerts par la résidence qui hâte ou non l'adaptation.

Durant les premiers temps, les difficultés d'adaptation varient selon l'intensité du dépaysement ou de la transplantation et sont donc très liées aux conditions de vie antérieures aussi bien qu'actuelles. Les obstacles les plus importants à l'adaptation sont: l'éloignement physique de ses proches, du milieu où on a vécu, de l'église; la difficulté d'avoir accès au plein air; l'exiguïté des chambres; les exigences de la vie communautaire, de la cohabitation avec des gens non choisis, des règlements, de la diminution de liberté; la difficulté de recevoir des invités; l'impossibilité de faire chambre à part, dans certains cas, ou l'obligation, pour d'autres de cohabiter avec une personne inconnue.



Les critiques positives et négatives de la vie en résidence portent sur l'aménagement intérieur et extérieur et sur les services offerts ou non par la maison. Dans l'ensemble, les personnes âgées se plaignent très peu mais on ne peut pour autant en conclure qu'elles soient satisfaites. C'est dans les maisons d'accueil ou les petits foyers, accrédités ou non, qu'on a recueilli le plus de commentaires négatifs: salles de toilettes communes, lieux non propices aux déplacements à l'intérieur ou à l'extérieur, qualité inférieure de la nourriture, règlements trop stricts, absence de salles de loisirs et d'activités organisées, carences dans les soins d'hygiène personnelle. Naturellement, ces maisons ne peuvent offrir tous les services dont disposent généralement les plus grands centres: soins de santé, offices religieux, sorties organisées, flexibilité dans l'aménagement de sa chambre.

Les priorités qui ressortent clairement dans les propos de nos interlocuteurs sont la nourriture, les services de santé, l'état de la chambre et le coût de la pension. Sans répéter tout ce qui en a été dit antérieurement, rappelons que ce qui est surtout valorisé, c'est le bien-être physique.

En général, les employés dans les maisons pour aînés sont appréciés. Ce qu'on reproche, c'est surtout leur manque de disponibilité. Il arrive que certains se montrent impatients ou indifférents, en particulier dans les petits foyers où on ne recrute pas selon des critères de compétence. Les bénévoles ne reçoivent que des louanges.

Dans les grands centres, le personnel de *direction* est peu connu des résidents sauf de ceux qui font partie d'un comité de bénéficiaires. C'est surtout indirectement, par l'entremise des règlements de la maison, que les pensionnaires connaissent la direction. Dans certains endroits, les règles sont très strictes concernant les sorties, les visites, l'heure des bains, l'accès à la cafétéria ou à la cuisine, les activités permises. De telles contraintes sont apparues surtout dans les plus

petits centres. C'est là également que les directeurs sont davantage objets de critiques: en gros, on leur reproche d'être plus intéressés aux gains monétaires qu'au bien-être de leurs résidents.

Il n'est pas surprenant de constater que les *facteurs de sécurité* de la vie en résidence soient, dans l'ordre de prévalence, la présence en cas d'indisposition, la disponibilité de repas préparés, l'entretien domestique et la protection contre les malfaiteurs. Les craintes des personnes âgées en résidence sont semblables à celles des gens de leur âge qui vivent dans leur domicile: peur de la maladie et des difficultés financières (Laflamme-Cusson et Baril, 1989). A ceci s'ajoutent des appréhensions quant à l'éventualité d'un changement de résidence entraîné par la perte d'autonomie, les possibilités d'incendie et les risques d'isolement, ou plus particulièrement, la perte de la visite. La crainte de la victimisation, quelque peu présente avant la vie en résidence, semble fort atténuée en situation d'hébergement. Pensée magique ou évaluation objective? Les données recueillies suggèrent le réalisme de l'évaluation faite par les aînés.

La *victimisation* ressort très peu des propos des aînés interviewés, du moins de façon spontanée. Ce n'est pas ce qui les préoccupe le plus. Quelques personnes ont été victimes avant d'avoir atteint l'âge de la retraite. Il s'agissait surtout de diverses formes de vol. D'autres connaissent personnellement des gens qui ont été victimes. La victimisation des aînés, on en a entendu parler; certains interlocuteurs ont même eu vent de cas flagrants d'abus de la part des familles de gens âgés: abus physiques et extorsions.

Depuis qu'ils ont atteint l'âge d'or, très peu de gens ont été victimisés pendant qu'ils vivaient dans la communauté; telle constatation ressort également des recherches quantitatives déjà citées. Une fois hébergées, les personnes âgées sont encore mieux protégées contre les prédateurs étrangers. Elles le sont aussi de l'abus physique de la part des membres de leurs familles et, parfois, des atteintes à

leurs biens. Dans ce dernier cas, tout dépend de la vigilance et de la volonté d'intervenir, chez les employés et la direction de la résidence.

Quant aux abus à l'intérieur de la maison, ils consisteraient surtout en vols de la part de co-pensionnaires, d'employés et, très rarement, de personnes de l'extérieur. Nous n'avons obtenu aucune preuve d'abus physique bien que nous ayons été à même de constater quelques cas de mesures excessives de privation d'autonomie et de contrôle psychologique des personnes hébergées. L'abus le plus généralisé est très subtil, insidieux et échappe aux mesures de répression car il ne contrevient à aucune loi, norme ou même déclaration officielle de droits. Il s'agit des petites privations quotidiennes qui, prises isolément, ne sauraient retenir l'attention d'un tribunal mais qui, accumulées les unes aux autres et ce, durant des années, minent l'intégrité physique et psychologique des personnes. Nul individu ne saurait en être inculpé; la responsabilité est collective. Des conditions de vie acceptables en situation d'hébergement temporaire deviennent intolérables lorsqu'elles se maintiennent durant des années. Donnons un exemple: le partage d'une chambre avec une personne étrangère est acceptable à court terme, mais devient abusif lorsqu'il se poursuit très longtemps et ce, souvent, avec un changement perpétuel de co-locataire. Etre brusqué de temps à autre, c'est le lot de tous, jeunes ou âgés; l'être quotidiennement peut relever de l'abus mais quels sont les recours prévus?

Les personnes âgées interviewées connaissent très peu les *recours disponibles* en cas d'abus. La plupart ont vécu la moitié ou les trois-quarts de leur vie avant l'apparition de tels recours. Elles connaissent bien les services socio-sanitaires et elles en font grand usage, presque toujours pour des problèmes de santé, et non pour des questions d'abus, les deux n'étant pas incompatibles d'ailleurs. Le notaire, elles connaissent bien aussi. La Curatelle, on s'en méfie énormément, tout comme on a beaucoup de réticences à l'égard de toutes les agences du système de justice. Ainsi, dans une situation d'abus, on peut s'attendre à ce que les personnes âgées ne fassent pas appel à la

police. Elles ont plutôt tendance à se confier à leur notaire ou à leur député. Quelques-unes ont rencontré la direction de leur résidence mais sans grand succès, semble-t-il. Des entrevues réalisées, nous avons retenu le sentiment d'une certaine aliénation chez les personnes âgées à l'égard des systèmes de services institutionnels contemporains.

Nous voulions aussi savoir ce qui constituait l'univers plus large des personnes que nous avons interviewées, leur *vision de la société*, afin de mieux cerner le concept et la réalité de l'abus. Il ressort que les âgés sont conservateurs, mais ouverts au changement, que la criminalité les affecte peu dans leurs préoccupations quotidiennes bien que bon nombre tiennent - des hommes surtout - à se tenir à la fine pointe de l'actualité en matière de crime et de justice, que les valeurs primordiales sont liées à la famille bien qu'on accepte une mutation des priorités dans les questions familiales et conjugales. Selon les gens interviewés, il n'y aurait pas de problème d'âgisme<sup>1</sup> au Québec.

### 3- Les conclusions générales

Après l'âge de la retraite, tôt ou tard, les gens font face aux situations suivantes: leurs forces physiques déclinent alors que leurs obligations demeurent inchangées; leur réseau social se rétrécit; leurs aptitudes mentales sont soit au beau fixe, soit en déclin, leurs enfants approchent eux-mêmes la retraite et perdent de l'énergie. Ces détériorations surviennent généralement au quatrième âge mais sont prévisibles avant l'âge de 75 ans. Les gens âgés acceptent donc de "se placer" dans des conditions qui leur assurent sécurité et dignité.

Selon notre étude, rappelons encore une fois qu'elle n'est pas statistiquement représentative, les personnes âgées relativement autonomes et lucides ne sauraient être victimes d'abus en institutions de façon répétitive, organisée, sauf de la part de leurs proches. Cette affirmation nécessite une autre nuance: les personnes démunies

---

1- au sens de sexisme, ou discrimination.

financièrement et socialement acceptent parfois des conditions d'hébergement qui leur sont préjudiciables; ceci se produit surtout dans des petits centres, clandestins ou non.

A maintes reprises, dans notre rapport, nous avons fait une comparaison entre les petits foyers et les grands centres, laissant ainsi entendre qu'on pouvait facilement établir une dichotomie. Or, il n'en est rien. Ni la taille de l'échantillon ni les modalités de recrutement des sujets ne permettent une analyse rigoureuse selon la taille de l'établissement.

Ayant répété cette mise en garde, les quelques abus visibles ou palpables que nous avons détectés ont presque tous été observés dans des maisons qui n'accueillent que quelques pensionnaires. Cependant, des facteurs victimogènes ont été décelés dans beaucoup d'endroits visités, certains d'entre eux plus pressants que d'autres.

Somme toute, il existe des foyers où les gens ne sont pas bien traités. Nous en tenons pour preuves, non pas tant les témoignages édulcorés que nous avons recueillis mais surtout les silences, les réticences, les portes closes auxquelles nous nous sommes butées. Dans l'ensemble toutefois, les personnes âgées hébergées sont bien traitées. On pourrait même dire qu'elles sont choyées, n'était-ce du fait que, vu leur longévité accrue, elles risquent de vivre une ou deux décennies dans cette cage d'or. Les centres d'accueil n'ont pas été conçus pour permettre véritablement de vivre une nouvelle période de l'existence. A l'origine, et peut-être encore aujourd'hui, on les a vus soit comme des salles d'attente, soit comme des lieux de débarras, soit comme des hôtels de luxe temporaires en récompense de l'apport des aînés. Souvent aussi, on les conçoit comme des hôpitaux, comme si la vieillesse était une maladie.

A notre avis, la forme prédominante d'abus à l'égard des gens du troisième âge qui sont autonomes et lucides mais en besoin d'hébergement est de ne pas leur permettre des conditions de vie qui leur sont appropriées; c'est de méconnaître qu'elles ne sont en rien diminuées mais

qu'elles ont tout simplement atteint une étape différente de leur existence; c'est de ne pas les consulter quand on bâtit des résidences, qu'on planifie des politiques et des services; c'est de ne plus les compter parmi les membres productifs de la société.

Une politique d'autonomie telle que prônée par nos gouvernements doit être basée sur la consultation auprès des principaux intéressés. Contrairement à ce qu'on dit généralement, une telle optique doit être appuyée par une panoplie de services. En nous basant sur les propos des gens rencontrés, nous croyons qu'il est faux de prétendre que l'accroissement des services entraîne une dépendance. Au contraire, en ménageant les énergies des aînés et en les gardant en forme, on assure leur autonomie. Ceci fait, il faudra voir, avec eux, comment la société pourrait continuer à bénéficier de leurs ressources.

Finalement, un autre point fort du discours des aînés, c'est le changement. Après plus d'un demi-siècle de vie, on a connu bien des bouleversements, il a fallu maintes fois s'ajuster. Quand on arrive aux trois-quarts de siècle, les changements majeurs se multiplient: autour de soi, les gens meurent; les enfants s'en vont; on change totalement de style de vie; même les nouveaux amis disparaissent l'un après l'autre. La résidence devrait alors assurer un cadre de vie relativement stable qui permette de faire face aux changements majeurs: routine quotidienne, personnel régulier, bénévoles stables. Bien qu'il soit dommageable de maintenir les grands malades au sein des bien-portants, il faudra que les résidences prennent les moyens de continuer à assumer des cas qui s'alourdissent plutôt que d'envisager des déracinements qui équivalent à une condamnation à mort. Le centre d'accueil est un chez-soi et on ne saurait en être expulsé à moins d'une grave maladie ou de certains types particuliers d'handicaps.

#### 4- Les recherches à entreprendre

La présente étude devrait être complétée par deux types de recherches si on veut obtenir un profil assez représentatif des personnes âgées abusées ou vulnérables à l'abus au Québec.

Dans un premier temps, il y aurait lieu de procéder à un sondage auprès de personnes âgées en résidence. Ce sondage serait basé sur les résultats obtenus dans la présente recherche et permettrait de les quantifier, de les pondérer. Le questionnaire serait adapté à ce que nous savons des conditions de vie en résidence et pourrait assurer une spontanéité différente de celle obtenue en entrevues semi-directives.

Selon les experts, et à notre avis aussi, les personnes âgées abusées en milieu d'hébergement sont celles qui sont en perte de lucidité ou qui ont du mal à s'exprimer, ou qui sont entièrement délaissées par leur entourage antérieur. Or, ces personnes ne peuvent être interviewées; elles en sont incapables ou elles en sont empêchées. Pour contourner cette difficulté, on peut à la fois observer sur place et interviewer les soignants et d'autres témoins.

Nous pensons à beaucoup d'autres avenues de recherche mais les deux sus-nommées semblent prioritaires en vue de ce que nous connaissons déjà. Les dossiers de la Curatelle seraient peut-être éloquentes aussi. Mais le souci principal des gens âgés, c'est leur bien-être physique. Voilà ce qu'il faut d'abord comprendre et assurer. Leur seconde préoccupation, c'est d'avoir assez d'argent pour vivre, de laisser quelque chose à leurs héritiers, d'en donner le moins possible au gouvernement et d'avoir des funérailles qui terminent en beauté leurs efforts sur terre tout en leur assurant la proximité d'êtres chers déjà décédés et une porte ouverte sur l'au-delà. Sur ces aspects économiques, les travaux de Mathews sont prometteurs.

Tant la recherche que les politiques doivent se mettre à l'heure d'une nouvelle génération, celle des gens âgés.

RÉFÉRENCES





- BÉLANGER, L.; DARCHE, Th.; DE RAVINEL, H.; GRENIER, P. (1981). "Violence et personnes âgées". Rapport du Comité Violence et Personnes Agées. Les Cahiers de l'Association Québécoise de Gériologie 1.
- BRILLON, Y. (1987). Victimization and Fear of Crime Among the Elderly. Toronto: Butterworth.
- COMITÉ D'ÉTUDE SUR LES ABUS EXERCÉS A L'ENDROIT DES PERSONNES AGÉES (1989). Revue de la littérature. Document inédit. Québec.
- COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (1987). Dossier "Personnes âgées". Québec.
- COUSINEAU, M.M. (1987). Le crime, la justice et les personnes âgées. Les Cahiers de recherches criminologiques, cahier no. 7, Centre international de criminologie comparée, Université de Montréal.
- LAFLAMME-CUSSON, S.; BARIL, M. (1989). Le vieillissement et l'appréhension du phénomène criminel. Centre international de criminologie comparée, Université de Montréal.
- LAMARCHE, M.Ch.; BRILLON, Y. (1983). Les personnes âgées de Montréal face au crime. Une recherche qualitative. Groupe de recherche sur les attitudes envers la criminalité (G.R.A.C.). Montréal: Université de Montréal, Centre international de criminologie comparée.
- MATHEWS, G. (1988). Le vieillissement démographique et son impact sur la situation des personnes âgées et les services qui leur sont offerts. Québec: Ministère de la santé et des services sociaux.
- Mc PHERSON, B.D. (1983). Aging as a Social Process. An Introduction to Individual and Population Aging. Toronto: Butterworths.
- SOLLICITEUR GÉNÉRAL, CANADA (1985). Le sondage canadien sur la victimisation en milieu urbain. Bulletin no. 6: La victimisation des personnes âgées au Canada. Secrétariat du Ministère, Direction des programmes.