

LAURENCE CLICHE

**L'ENVIRONNEMENT URBAIN AUTOUR DES
RÉSIDENCES PRIVÉES POUR PERSONNES ÂGÉES:
UN MILIEU OPTIMAL POUR LES VIEUX JOURS?**

**Localisation et caractérisation des milieux d'insertion des
résidences privées avec services pour personnes âgées sur l'île de
Montréal**

Mémoire présenté à
l'Institut National de la Recherche Scientifique- Urbanisation, Culture et Société
dans le cadre du programme de en maîtrise en Études Urbaines
pour l'obtention du grade de Ms. Études Urbaines

PROGRAMME DE MAÎTRISE EN ÉTUDES URBAINES
INSTITUT NATIONAL DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
URBANISATION, CULTURE ET SOCIÉTÉ
MONTRÉAL

2009

Résumé

À Montréal, les résidences privées avec services pour personnes âgées ont connu une croissance phénoménale depuis les vingt dernières années. Où ces résidences privées, dont les loyers mensuels varient selon la taille, la qualité du logement et les services offerts, sont-elles situées ? Dans quels types de milieu d'insertion ? Notre recherche vise à décrire la localisation des résidences privées avec services pour personnes âgées sur l'île de Montréal puis à qualifier les zones où elles sont situées en termes d'environnement social, d'environnement physique et de « paysage » de services et d'équipements publics et privés. La méthodologie utilisée repose sur la fusion dans un SIG de plusieurs bases de données spatiales multisources. Des indices synthétiques pour l'environnement social, physique et pour les paysages de services et d'équipements sont calculés pour qualifier les zones de proximité dans un rayon de 1000m autour des résidences. Nos résultats indiquent la dispersion générale d'une variété de résidences sur le territoire étudié. La multitude d'environnements où s'insèrent ces dernières a de quoi servir l'hétérogénéité de la population âgée, en offrant divers milieux pour satisfaire les besoins et préférences des gens âgés. Par ailleurs, nos résultats font ressortir le caractère relativement défavorable de plusieurs milieux d'insertion des résidences montréalaises à l'égard d'au moins une des trois dimensions environnementales étudiées. Les caractéristiques de ces milieux d'insertion peuvent constituer des obstacles à la poursuite d'un vieillissement équilibré, en nuisant à la pratique d'activités et à l'entretien d'une vie sociale satisfaisante dans le cadre d'un mode de vie autonome. Cela soulève plusieurs questions concernant l'adaptabilité des environnements urbains et leur capacité à soutenir efficacement les personnes âgées qui voient leurs capacités décliner. Ceci soulève également des enjeux d'équité pour une population fragilisée et appelée à connaître une croissance rapide à Montréal.

Abstract

In Montreal, service-providing private residences for the elderly have known a phenomenal growth for the past twenty years. Where are these private residences- with monthly rents varying according to size, quality of lodging and services provided- located? In what types of “insertion” milieus? Our research aims at describing the spatial location of service-providing private residences for the elderly on the Island of Montreal and then assess the areas where they are located in terms of social and physical environments as well as public and private services and facilities environment. The methodology used is based on the fusion in GIS of multiple spatial databases derived from various sources. Synthetic indicators for social, physical and services and facilities environments are calculated in order to characterize proximity zones within a radius of 1000m around the residences. Our results indicate a certain dispersion of residences on the entire island, propitious to offer a variety of environments to suit elder’s needs and preferences. However, our results also indicate that a good proportion of service-providing private residences for the elderly are located in relatively poor quality urban environments, regarding at least one dimension on the three studied. These initial observations raise several concerns regarding the environment capacity to support efficiently the elderly and allow them to pursue an autonomous lifestyle when their capacities are declining. This also questions issues of equity for a fragile population that is predicted to grow rapidly in Montreal.

Avant-propos

Plusieurs personnes m'ont appuyée et conseillée lors de la réalisation de ce mémoire. Je souhaite leur transmettre mes plus sincères et chaleureux remerciements.

Je tiens d'abord à remercier Mme Anne-Marie Séguin, professeure titulaire à l'INRS-Urbanisation, Culture et Société et directrice de recherche dans le cadre de ce mémoire de maîtrise. Mme. Séguin fut présente tout au long de mes travaux de recherche pour me guider et me conseiller. Je tiens profondément à la remercier pour ses judicieux conseils, son enthousiasme et sa grande disponibilité, mais aussi pour les nombreuses conversations fort stimulantes que nous avons eues dans son bureau.

Je souhaite également témoigner toute ma gratitude à M. Philippe Apparicio, professeur titulaire à l'INRS-Urbanisation, Culture et Société et co-directeur de recherche. M. Apparicio a non seulement joué un rôle central dans l'élaboration et la réalisation de la méthodologie de recherche, il l'a fait avec une rigueur et un humour très inspirant pour la jeune chercheuse que je suis. Merci pour les nombreuses heures investies à m'aider et tous les commentaires, fort pertinents, sur mes travaux.

Je tiens à aussi à remercier M. Gaétan Dussault, analyste programmeur en géomatique à l'INRS-Urbanisation, Culture et Société, qui a été d'une précieuse aide dans la réalisation technique de la méthodologie de recherche.

Finalement, un grand merci à ma famille, mon amoureux et mes amis, qui m'ont constamment supportée dans mes longues études et dans les épreuves que j'ai vécu en 2008. Votre présence et votre dévouement me touchent énormément.

*À ma grand-mère,
source d'inspiration et de courage*

Table des matières

Résumé.....	ii
Abstract.....	iv
Avant-propos	vi
Table des matières	viii
Liste des tableaux.....	xiv
Liste des figures	xvi
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 : VIEILLIR, MAIS DANS QUELS MILIEUX?	4
1.1 Le vieillissement et la notion de personne âgée	5
1.2 Les personnes âgées et le choix d'une résidence : cycle de vie, mobilité résidentielle et motivations.....	7
1.3 Les préférences des personnes âgées en termes de milieux de vie et d'environnements	10
1.3.1 Les caractéristiques de l'environnement bâti.....	13
1.3.1.1 Les caractéristiques du logement et de l'environnement immédiat.....	15
1.3.1.2 La localisation des services et équipements publics et privés	16
1.3.2 Les caractéristiques de l'environnement social	17
1.3.3 Les caractéristiques de l'environnement physique	21
CHAPITRE 2 : LES PERSONNES ÂGÉES ET LE LOGEMENT : STRATÉGIES D'ADAPTATION ET LOGEMENT ADAPTÉ	25
2.1 Les résidences privées avec services pour personnes âgées	26
2.1.1 L'expansion du phénomène	29
2.1.2 Les résidences privées : enjeux d'équité et d'accessibilité.....	32
CHAPITRE 3 : OBJECTIFS, QUESTIONS ET HYPOTHÈSES DE RECHERCHE.....	41
3.1 Objectifs de la recherche.....	41
3.2 Questions de recherche	41
3.3 Hypothèses de recherche	42
3.3.1 Les hypothèses concernant la localisation des résidences sur l'île de Montréal .	42
3.3.2 Les hypothèses concernant les milieux d'insertion des résidences	44
CHAPITRE 4 : MÉTHODOLOGIE.....	47
4.1 Le choix du territoire et la période d'étude.....	48
4.2 Le portrait des résidences privées pour personnes âgées : démarche et méthodes utilisées	49
4.2.1 Établir une cartographie des résidences privées	52
4.2.2 Établir une typologie des résidences privées	52
4.2.2.1 Les limites des données utilisées	55

4.3 La qualification des milieux d’insertion des résidences privées sur l’île de Montréal	59
4.3.1 Localisation géospatiale et construction des zones de proximité	60
4.3.2 Qualifier l’environnement social	61
4.3.2.1 La construction de l’indice pour l’environnement social	64
4.3.3 Qualifier l’environnement physique	66
4.3.4 Qualifier le paysage de services et d’équipements	68
4.4 La fusion des résultats et l’analyse	71
CHAPITRE 5 : PORTRAIT DES RÉSIDENCES PRIVÉES POUR PERSONNES ÂGÉES SUR L’ÎLE DE MONTRÉAL : NOS RÉSULTATS	75
5.1 La localisation des résidences pour personnes âgées sur l’île de Montréal	75
5.1.1 Brève description de la répartition spatiale des résidences.....	79
5.2 La typologie des résidences pour personnes âgées sur l’île de Montréal	81
5.2 La typologie des résidences pour personnes âgées sur l’île de Montréal	83
Classe 1	84
Classe 2	84
Classes 3, 4 et 5.....	85
Classe 6	86
Classe 7	86
Classe 8	87
5.3 La caractérisation des milieux d’insertion des résidences privées avec services	88
5.3.1 L’environnement social autour des résidences privées avec services	88
5.3.2 L’environnement physique autour des résidences privées avec services	93
5.3.3 Le paysage de services et d’équipements autour des résidences privées avec services	98
5.3.3.1 Les paysages de services et d’équipements de très bonne qualité.....	101
5.3.3.2 Les paysages de services et d’équipements de bonne qualité.....	101
5.3.3.3 Les paysages de services et d’équipements de faible qualité	102
5.3.3.4 Les paysages de services et d’équipements de très faible qualité.....	103
5.4 La mise en relation et la fusion des résultats	104
5.4.1 La fusion des indicateurs de la qualité de l’environnement urbain des résidences.....	105
5.4.2 L’exploration des liens entre les typologies	113
5.4.3 L’exploration des autres relations possibles entre les variables	116
5.4.3.1 Les relations concernant la taille des résidences	117
5.4.3.2 Les relations concernant les services offerts sur place	119
5.4.4 Les variables non comprises dans les hypothèses et les tests complémentaires	120
CHAPITRE 6 : DISCUSSION DES RÉSULTATS	125
6.1 La localisation des résidences sur l’île de Montréal: des milieux favorables?	125
6.1.1 Interpréter la distribution spatiale des résidences pour personnes âgées.....	125
6.1.2 La variété des milieux d’insertion des résidences : en faveur de l’hétérogénéité	129
6.2 La qualité de l’environnement urbain autour des résidences privées pour personnes âgées.....	132

6.2.1 Les obstacles environnementaux et l'activité	135
6.2.2 La pleine participation à la société	139
6.2.1 Vivre en résidence privée : une question d'équité et d'accessibilité	141
6.3 Les inévitables limites de la méthodologie.....	143
CONCLUSION.....	145
BIBLIOGRAPHIE.....	153
ANNEXE 1	165
ANNEXE 2	169

Liste des tableaux

Tableau 1 : Classification des « milieux de vie » collectifs pour aînés au Québec	27
Tableau 2 : Loyers moyens des appartements dans les résidences privées pour personnes âgées dans la RMR de Montréal, selon le nombre de chambres.....	33
Tableau 3 : Loyers moyens des appartements dans les résidences privées pour personnes âgées dans la RMR de Montréal, selon les secteurs géographiques de l'île.....	33
Tableau 4 : Variables utilisées pour la typologie des résidences et transformations requises.....	55
Tableau 5 : Sources des données utilisées dans le cadre du projet	59
Tableau 6 : Classification des variables de l'environnement physique à des fins d'analyse.....	68
Tableau 7 : Catégories de variables pour le paysage de services et d'équipements	69
Tableau 8 : Tests effectués pour mesurer les liens entre la typologie des trois environnements urbains et la typologie des résidences	71
Tableau 9 : Tests effectués pour mesurer les liens entre certaines variables et la qualité des trois environnements urbains.....	72
Tableau 10 : Les caractéristiques des sept profils d'environnement physique (<i>K-means</i>).....	96
Tableau 11 : Tableau croisé des résultats pour les trois indicateurs de la qualité de l'environnement urbain autour des résidences privées avec services, en pourcentage et en fréquences.....	105
Tableau 12 : Liens entre la typologie des résidences, la qualité de l'environnement physique et la qualité du paysage de services et d'équipements	114
Tableau 13 : Liens entre la typologie des résidences et la qualité de l'environnement social	114
Tableau 14 : Tableau de contingence de la qualité de l'environnement physique selon la typologie des résidences	115
Tableau 15 : Relation entre la taille de la résidence, la qualité de l'environnement physique et la qualité du paysage de services et d'équipements	165
Tableau 16 : Relation entre la taille de la résidence et la qualité de l'environnement social	165
Tableau 17 : Relation entre les services offerts sur place et la qualité du paysage de services et d'équipements	165
Tableau 18 : Relation entre le pourcentage de « jeunes aînés » dans les résidences, la qualité de l'environnement physique et la qualité du paysage de services et d'équipements.....	166
Tableau 19 : Relation entre le pourcentage de « jeunes aînés » dans les résidences et la qualité de l'environnement social.....	166
Tableau 20 : Relation entre le type de résidence, la qualité de l'environnement physique et la qualité du paysage de services et d'équipements	166
Tableau 21 : Relation entre le type de résidence et la qualité de l'environnement social.....	167
Tableau 22 : Relation entre le taux d'occupation des résidences et la qualité du paysage de services	167

Liste des figures

Figure 1 : Étapes de l'algorithme d'un <i>K-means</i>	54
Figure 2 : Zone de proximité autour d'une résidence privée pour personnes âgées	61
Figure 3 : Les résidences privées avec services pour personnes âgées sur l'île de Montréal	76
Figure 4 : Localisation des résidences privées avec services pour personnes âgées sur l'île de Montréal, par type de résidence (OBNL et résidences à but lucratif)	77
Figure 5 : Localisation des résidences privées avec services pour personnes âgées sur l'île de Montréal, selon la taille de la résidence	78
Figure 6 : Typologie (<i>K-means</i>) des résidences pour personnes âgées sur l'île de Montréal	82
Figure 7 : L'environnement social dans les zones de proximité autour de résidences privées avec services pour personnes âgées sur l'île de Montréal	92
Figure 8 : Typologie de l'environnement physique dans les zones de proximité autour des résidences privées pour personnes âgées (carte et tableau du <i>K-means</i>)	95
Figure 9 : Typologie du paysage de services et d'équipements dans les zones de proximité autour des résidences privées pour personnes âgées (carte et tableau du <i>K-means</i>)	100
Figure 10 : Fusion des résultats pour les trois indicateurs de l'environnement urbain (carte et tableau croisé)	110
Figure 11 : Évolution de la concentration spatiale des personnes âgées à Montréal entre 1981 et 2001	169

Introduction

Les personnes âgées occupent une place grandissante au sein des sociétés occidentales, tant en nombre absolu qu'aux niveaux social ou politique. Au Québec comme au Canada, il est rare qu'il se passe quelques jours sans que notre attention soit attirée sur l'une ou l'autre des adaptations que nos sociétés doivent ou devront effectuer pour tenir compte de ce groupe démographique important et de ses spécificités. En termes de politiques publiques, pensons simplement au virage ambulatoire et au développement des politiques de soutien à domicile dont traitent souvent les médias. En termes urbanistiques, l'aménagement physique des espaces et équipements publics de même que l'élaboration des réseaux de transport en commun sont autant de défis pour les municipalités : tous doivent être adaptés à des degrés divers afin de tenir compte de ce groupe et des limitations physiques de certains de ses membres. Toute cette attention suggère que le vieillissement de la population ne concerne pas uniquement les personnes âgées en tant que telles, mais bien l'ensemble de notre société. D'une manière ou d'une autre, la vie de tout un chacun en sera modifiée.

Si les problématiques liées au vieillissement démographique dénotent la prise de conscience de notre « responsabilité sociale » envers les aînés et un désir d'adaptation de la part de la société et des gouvernements, elles soulèvent aussi des craintes quant au poids financier que représente la perte d'autonomie d'une proportion sensible d'individus vieillissants. Pour faire face à ce défi, l'État québécois a développé diverses stratégies dont des partenariats publics-privés (PPP) dans des domaines comme la santé et les services sociaux. Cependant, si le partage des responsabilités et l'implication de nouveaux acteurs dans la prise en charge de la dépendance paraissent « économiquement inévitables », ils soulèvent de nombreuses inquiétudes. Peut-on avoir confiance en la capacité du secteur privé à but lucratif de répondre efficacement aux besoins des personnes âgées et de leur apporter le support dont elles ont besoin? Au cours des dernières années, ces questions ont surtout été soulevées dans le cadre de la réingénierie du système de santé. Par ailleurs, il est un domaine connexe où elles sont et seront tout aussi pertinentes : celui du logement pour personnes âgées qui voient leurs capacités diminuer.

Actuellement, l'offre publique de logements destinés à la clientèle âgée est limitée. Elle s'adresse principalement aux aînés en très lourde perte d'autonomie (accueillis, le plus souvent, en chambres dans des établissements de type en CHSLD¹) et aux plus pauvres (logement en HLM², sans services sur place) et cela, sans arriver à répondre adéquatement à la demande étant donné les longues listes d'attente.

Face à l'offre restreinte de logement public et à l'augmentation des cohortes âgées, un type de logement parallèle s'est multiplié au cours des dernières décennies : les résidences privées avec services pour personnes âgées. Si ces dernières étaient pratiquement inexistantes dans les années 1960, période marquée par la prise en charge de l'État et l'institutionnalisation, elles logent aujourd'hui 65 000 Québécois âgés de 65 ans et plus (Vaillancourt et Charpentier, 2005), et ce nombre est en augmentation. Lentement mais sûrement, les résidences privées pour personnes âgées sont devenues un acteur incontournable dans le paysage du logement spécialisé pour aînés. Pourtant, nous savons encore bien peu de choses sur ces dernières. Si certains auteurs commencent à s'y intéresser en contexte québécois (Bravo *et al.*, 1998; Charpentier, 2002; Charpentier *et al.*, 2003; Aubry *et al.*, 2005), l'attention portée à ce phénomène demeure insuffisante. Insuffisante, d'une part, par rapport aux connaissances dont divers acteurs (gouvernements, municipalités, tiers secteur, etc.) ont besoin pour rejoindre cette clientèle âgée et mieux la supporter dans ses besoins (localisation des services publics et privés, soins à domicile, planification et aménagements urbains, etc.). D'autre part, étant donné la pertinence des résidences privées dans le contexte social, économique et politique du Québec d'aujourd'hui, il est étonnant qu'elles n'aient pas suscité davantage d'écrits scientifiques.

Le besoin d'un portrait global de ce type de logement se fait d'autant plus sentir qu'il s'adresse à une clientèle souvent fragilisée et limitée au niveau physique par des pathologies ou des handicaps. En raison de leur plus faible mobilité, la sphère d'activités des personnes du 3^{ème} et du 4^{ème} âge rapetisse au fil de l'avancée en âge. Ces dernières doivent dès lors satisfaire une bonne partie de leurs besoins dans leur environnement

¹ Centre d'hébergement et de soins de longue durée.

² Habitation à loyer modique.

immédiat, dont la qualité prend, ici plus qu'ailleurs, tout son sens. Si nous savons que plusieurs résidences privées offrent certains services sur place, nous en savons beaucoup moins sur leur localisation dans l'espace urbain et les caractéristiques des milieux où elles s'insèrent. Ces deux questions sont à la base de notre démarche et ont guidé l'ensemble de nos travaux à l'échelle de l'île de Montréal.

La localisation des résidences pour personnes âgées pourrait avoir plusieurs implications sur la vie quotidienne de ces dernières (activités pratiquées, vie sociale) et le maintien d'un mode de vie autonome (ex. : accès à des services et commerces de proximité pour faire les courses). Pourtant, très peu d'auteurs se sont intéressés aux facteurs qui pourraient influencer leur distribution spatiale et le type de milieu dans lequel elles s'insèrent, par exemple : les services offerts par la résidence elle-même, la qualité de l'environnement physique autour de l'immeuble (ex.: présence de parcs, absence d'obstacles à la mobilité), la qualité du paysage de services et d'équipements (ex.: commerces de proximité, services de santé, cafés et restaurants...), le coût du sol, les règlements de zonage, l'environnement social du quartier (ex.: peu de criminalité), etc. L'influence de ces facteurs de localisation pourrait produire des patrons géographiques spécifiques. Ainsi, il se pourrait que les résidences aient tendance à se concentrer vers le centre de la ville, dans des milieux où le paysage de services est très bon, ou encore, le long des principales artères routières, pour l'accessibilité aux commerces et au transport public. Il se pourrait également que certaines résidences, offrant une grande variété de services sur place, aient tendance à se situer dans des environnements plus excentrés, périphériques. À travers ce mémoire de recherche, nous désirons donc contribuer à l'amélioration des connaissances sur les résidences privées pour aînés en éclairant leur localisation géographique sur l'île de Montréal et les caractéristiques des quartiers où elles s'installent à l'égard de l'environnements physique, de l'environnement social et du paysage de services et d'équipements.

Ce mémoire est divisé en trois grandes parties. La première constitue une recension des écrits qui traitent des résidences privées pour personnes âgées, au Québec comme ailleurs, mais également d'autres thèmes connexes. Ainsi, dans le premier chapitre, le lecteur prendra connaissance du contexte (démographique, social, immobilier, etc.) ayant contribué à l'essor de cette forme de logement privé. Les préférences résidentielles des aînés ainsi

que leurs besoins en termes environnementaux y sont également explicités. Par la suite, nous abordons les caractéristiques « internes » (services offerts sur place, aménagements, etc.) et « externes » (localisation) des résidences privées, de même que les principaux enjeux entourant leur développement (chapitre 2). La seconde partie du mémoire met en lumière la méthodologie de recherche utilisée. Le lecteur prendra connaissance des objectifs, questions et hypothèses de recherche qui guident et structurent notre étude (chapitre 3), de même que de la méthodologie élaborée pour obtenir des résultats et valider notre démarche (chapitre 4). Finalement, la troisième partie présente les résultats en tant que tels (chapitre 5) et est suivie d'une analyse dans laquelle nous discutons de leurs implications à divers niveaux (chapitre 6).

1. Vieillir, mais dans quels milieux?

Avant d'aller plus loin dans l'étude des résidences privées avec services et de leurs caractéristiques, il nous semble fondamental de bien comprendre la clientèle à qui elles s'adressent : les personnes âgées. En effet, cette clientèle a des besoins et des préférences spécifiques qui sont fortement liés aux types de logements et d'environnements où elles choisissent d'élire domicile. L'étude de ces derniers s'avère essentielle à l'identification et à la compréhension des particularités qui distinguent les résidences privées avec services des autres formes de logement.

1.1 Le vieillissement et la notion de personne âgée

De façon générale, la population des pays occidentaux vieillit. En effet, l'abaissement de la fertilité et l'allongement de la durée de vie ont contribué à élever la proportion de gens âgés au sein des sociétés. Au pays, 13,7 % des Canadiens avaient 65 ans et plus en 2006 (Statistique Canada, recensement de la population, 2006), et selon les projections, ce taux progressera à 14,4 % en 2011, 23,4 % en 2031 et 26,5 % en 2051³. Au niveau de la province, 14,4 % des Québécois avaient 65 ans et plus en 2008 (Institut de la Statistique du Québec, 2008). Ce taux atteindra 30 % d'ici 2051 (Institut de la Statistique du Québec, 2004). Le vieillissement démographique semble donc progresser plus rapidement au Québec qu'au Canada. Par ailleurs, parmi ces cohortes vieillissantes, le nombre d'individus dits « très âgés » (80 ou 85 ans et plus, selon les études) augmentera sensiblement au cours des prochaines années. Selon les projections de l'Institut de la Statistique du Québec (juillet 2002)⁴, le taux de Québécois âgés de plus de 85 ans progressera de 188 % entre 1996 et 2026, alors que pour la même période, il augmentera de 115 % pour les 65-84 ans. Alors que la province comptait 77 000 Québécois de plus de 85 ans en 1996, elle en comptera 223 000 d'ici 20 ans (2026). Dans un avenir peu éloigné, selon les prévisions, près du tiers

³ Statistique Canada (2001), Estimations de la population, Canada, provinces et territoires (personnes), Tableau CANSIM 051-0001; Statistique Canada (2001) Projections démographiques, Canada, provinces et territoires (2005-2031), Tableau CANSIM 052-0004.

⁴ Ministère des Affaires municipales et de la Métropole (2003) *Les résidences privées pour personnes âgées : Guide des bonnes pratiques*, Direction des politiques urbaines et municipales, Québec, Gouvernement du Québec.

de la population québécoise aura donc 65 ans et plus et sera considérée comme « âgée ». Mais qu'entend-on exactement par ce terme?

La notion de « personne âgée » est large. Elle renvoie d'une part à l'âge chronologique d'un individu. Au Canada, une personne est considérée comme âgée lorsqu'elle a 65 ans ou plus. Ce seuil varie toutefois d'un pays à l'autre, certains le fixant à 60 ans par exemple. Bien qu'utile à divers niveaux administratifs, ce seuil demeure incomplet pour définir ce qu'est une personne âgée. Comme le souligne Golant (1972), il n'est pas garant de la condition physique d'un individu (âge biologique) ni de ses capacités d'adaptation à différentes situations (âge psychologique). De plus, il n'est pas une indication fiable des rôles que l'individu joue dans le contexte structurel et fonctionnel de son système social (âge social). Son comportement, ses habitudes sociales pourraient très bien s'apparenter à celui d'un individu plus jeune par exemple.

Ces réflexions ne devraient pas nous empêcher d'étudier ce groupe social important. Au contraire, elles ont l'avantage de nous rappeler que le vieillissement constitue un processus multidimensionnel et différencié selon les individus. Dès lors, il ne faut pas considérer les « personnes âgées » comme une catégorie homogène, mais plutôt voir ce concept comme un regroupement de possibilités, de trajectoires, de modes de vie divers. Être une personne âgée aujourd'hui n'a plus la même signification qu'il y a 100 ans. Mais pourquoi?

D'abord, les personnes âgées et très âgées sont en bien meilleure forme physique que les générations qui les ont précédées, ce qui leur permet d'être indépendantes et actives plus longtemps, malgré la « fragilisation » qui accompagne inévitablement l'avancée en âge. En effet, si l'amélioration des conditions sanitaires et les avancées de la médecine ont contribué à prolonger la vie des individus, la question n'est plus de savoir « comment vivre le plus longtemps possible », mais bien de « comment mieux vivre la vieillesse au quotidien ».

D'autre part, il faut dire que parallèlement au vieillissement des sociétés occidentales, le cycle de vie des individus et particulièrement des plus âgés s'est modifié. Ainsi, la croissance économique débutée dans les années 1950 de même que la participation des femmes au marché du travail ont contribué à augmenter l'autonomie financière des

personnes âgées (Marr et Millerd, 2004). Les aînés d'aujourd'hui sont donc globalement plus à l'aise financièrement que par le passé. Quoi qu'il en soit, le retrait de la vie active s'accompagne généralement d'une baisse de revenus et la plus grande « aisance financière » des aînés demeure un fait général pouvant masquer des différences importantes. Les individus n'ont pas tous des régimes de retraite privés et ces derniers présentent des caractéristiques variables plus ou moins avantageuses selon les cas (ex.: taux de revenu couvert, durée de la couverture, avec indexation ou non).

Ces considérations nous mènent au constat suivant : les personnes âgées étant globalement en meilleure santé, leur espérance de vie plus longue et leur autonomie financière améliorée, il semble particulièrement pertinent d'explorer les préférences et attentes de ces dernières en termes de logement, surtout de logement adapté spécifiquement à leurs besoins. Pour y parvenir, il nous faut toutefois revenir, dans un premier temps, sur ce qui distingue ce groupe social des autres, sur les caractéristiques et motivations qui guident leurs choix résidentiels.

1.2 Les personnes âgées et le choix d'une résidence : cycle de vie, mobilité résidentielle et motivations

Nombreux sont les auteurs à avoir tenté d'expliquer la distribution spatiale des personnes âgées, tant en contexte urbain qu'à plus grande échelle (région, pays). Ils ont notamment rattaché ce concept à celui de « mobilité résidentielle », soit la propension des individus à migrer d'une résidence principale à une autre sur la base de divers motifs.

Parmi ces derniers, Rossi (1955) est le premier à avoir relié la mobilité résidentielle des individus à leur cycle de vie⁵. Le cycle de vie d'un individu renvoie aux étapes à la fois sociales et économiques que ce dernier franchit normalement au cours de son existence : terminer ses études, se marier, trouver un emploi, fonder une famille, départ des enfants de la maison, prendre sa retraite, perdre son/sa conjoint(e), ses capacités physiques, etc. Selon le modèle de Rossi, la mobilité des individus serait fortement influencée par ces étapes de vie, en fonction de l'évolution des besoins.

⁵ La théorie de Rossi s'applique à des individus de tous âges.

Plusieurs autres auteurs ont confirmé que le désir de déménager et la concrétisation de ce projet étaient plus forts lors du passage d'un stade à l'autre du cycle de vie (Kallan 1993; Robison et Moen, 2000; Chevan, 1995). Les modèles qu'ils ont développés pour expliquer la mobilité résidentielle sont venus compléter celui de Rossi. Ainsi, Wolpert (1965) a proposé le modèle des « seuils de stress ». Selon lui, la décision de déménager est fonction des avantages pratiques du milieu résidentiel (*location's utility*) et des caractéristiques propres à l'individu. Les avantages du milieu résidentiel renvoient tant aux caractéristiques du logement qu'à celles de l'environnement physique et social où il se trouve. Tant que les avantages pratiques du milieu qu'il occupe sont élevés, l'individu ne déménagera pas même si les avantages comparatifs d'autres sites sont plus forts. Par contre, si les avantages d'un lieu diminuent (par rapport aux capacités d'une personne âgée par exemple), l'individu va atteindre un certain niveau de stress qui, selon ses caractéristiques, va le pousser à migrer ailleurs.

Dans les années 1970, Speare (1974) a plutôt envisagé la mobilité résidentielle en termes de satisfaction. Selon l'auteur, cette satisfaction par rapport au milieu résidentiel serait fonction de trois types de caractéristiques : 1) les caractéristiques individuelles et du ménage; 2) les caractéristiques du milieu résidentiel (logement, quartier, région); et 3) les caractéristiques des liens sociaux. À l'image du modèle des seuils de stress de Wolpert, plus la satisfaction est grande face au milieu résidentiel actuel, moins l'individu aura tendance à déménager. L'étude de Speare a toutefois démontré un certain décalage entre le désir de mobilité et la mobilité réelle des individus. Dans les années 1990, Fokkema *et al.* (1993; 1996) ont ajouté à ces études une notion intéressante, celle de la perception. Pour eux, la perception des conditions de logement et du quartier aurait une influence certaine sur le degré d'insatisfaction des individus et sur leur propension à se relocaliser ailleurs dans la ville.

Au-delà de ces modèles généraux, de nombreux auteurs ont mis en lumière certaines caractéristiques des personnes âgées susceptibles de démarquer leur mobilité résidentielle de celle d'autres groupes d'âge.

D'une part, il semblerait qu'avec l'évolution du contexte économique et social des cinquante dernières années, les aînés aient développé une mobilité plus « volontaire »

(Kirouac, 1986)⁶. En effet, arrivés à cette étape de leur vie où les enfants ont quitté la maison (*empty nesters*), les aînés sont en principe libérés de contraintes liées à la vie familiale : nécessité de conserver une certaine taille de logement pour héberger la famille, la proximité aux écoles, etc. Évidemment, quelques nuances s'imposent. D'abord, plusieurs études récentes démontrent que les enfants demeurent plus longtemps à la résidence familiale qu'auparavant et qu'ils ont tendance à y revenir après l'avoir quittée une première fois (Janne *et al.* 2007). De plus, même s'ils sont libérés de certaines contraintes reliées à la famille, cela ne veut pas dire que cette dernière n'affectera pas leur décision de localisation. Au contraire, comme l'ont démontré Che-Alford et Stevenson (1998) dans leur étude au Canada, le fait de se rapprocher d'un membre de la famille serait l'une des principales motivations à la mobilité résidentielle des personnes âgées et à leur choix de milieux de vie.

Par ailleurs, une bonne partie des aînés est également libérée de contraintes liées à l'activité professionnelle, comme la nécessité de demeurer à proximité du lieu de travail. La retraite est donc un élément très important dans la compréhension de leur choix de localisation, comme il le fut souvent démontré (Rossi, 1955; Moore *et al.*, 1997; Che-Alford et Stevenson, 1998; Kallan, 1993; Robison et Moen, 2000; Marr et Millerd, 2004). Là encore, des nuances s'imposent. En effet, l'âge de la retraite peut varier de façon significative d'un individu à l'autre. Si, de nos jours, certains individus prennent leur retraite dès 55 ans, sous l'influence d'incitatifs administratifs et économiques, d'autres la repoussent ou recommencent même une seconde carrière par après. La plus grande participation des deux conjoints au marché du travail et l'épargne personnelle donneraient plus d'options aux aînés quant au choix du moment de la retraite et aux activités qu'elle impliquera (Bures, 1997). Il faut donc garder en tête que la transition vers la retraite définitive peut se jouer sur plusieurs années et donc affecter les choix résidentiels des personnes âgées.

Libérés de ces contraintes familiales et professionnelles, les aînés favoriseraient de manière générale la satisfaction de leurs besoins biologiques, relationnels, matériels et sociaux à travers une mobilité plus locale, comme l'a démontré Kirouac (1986) dans le contexte du

⁶ L'évolution de ce contexte a induit certains changements majeurs dans la vie des personnes âgées : accroissement du revenu des ménages, changement dans les modes de vie, importance accrue accordée aux loisirs, etc.

Québec des années 1980. Non seulement préféreraient-ils une mobilité intra-urbaine, ils auraient tendance à demeurer dans le même quartier, la même municipalité où ils ont passé une partie de leur vie. Des considérations telles l'environnement, la famille (vivre à proximité d'un enfant) et la santé influenceraient davantage leurs choix résidentiels par rapport à d'autres groupes d'âge (Marr et Millerd, 2004). Par ailleurs, certaines études ont démontré que des facteurs externes tels la température et la présence d'équipements et aménagements étaient des facteurs importants pour expliquer les choix résidentiels des personnes âgées, surtout dans le cadre de migrations sur de grandes distances (Ledent et Liaw, 1988, 1989; Lin 1999). Voyons maintenant comment appréhender ces influences environnementales.

1.3 Les préférences des personnes âgées en termes de milieux de vie et d'environnements

La notion d'environnement est centrale lorsque l'on s'intéresse aux individus âgés (Golant, 1984; Horgas *et al.*, 1998). En effet, alors que la retraite et le vieillissement font croître le temps passé dans le logement ou dans le quartier, les individus se retrouvent davantage affectés par les « influences environnementales » du contexte résidentiel (Rowles, 1978). Lorsque les aînés voient leur mobilité diminuer et l'espace d'activité s'amenuiser autour de d'eux, les conditions de l'environnement résidentiel immédiat gagnent également en importance. Si ce dernier peut offrir certaines ressources, il peut également présenter des obstacles au quotidien des personnes âgées.

Mais qu'entend-t-on exactement par environnement? Voilà un concept tout à fait multidimensionnel, s'il en est un. Les modèles abordés dans la section précédente (Wolpert, 1965; Speare, 1974) démontrent toutefois que, globalement, la mobilité résidentielle découle de l'insatisfaction par rapport à trois types d'environnements plus spécifiques: le logement (l'environnement immédiat, en quelque sorte), l'environnement physique et l'environnement social des milieux de résidence. Dans la littérature sur le sujet, la notion « d'environnement bâti » est également utilisée. Ce dernier fait référence à certains aspects architecturaux du logement ou de l'immeuble habité (ex. : nombre d'étages) et aux

infrastructures⁷ à plus grande échelle, notamment celles du quartier. Nous reviendrons ultérieurement sur ces concepts. Gardons plutôt en tête que selon leurs caractéristiques, leurs besoins, goûts et préférences, les personnes âgées comme les autres groupes d'âges recherchent un milieu de vie qui leur semble satisfaisant à ces trois égards.

Deux théories gérontologiques portant sur la satisfaction à l'égard de la vie (*life satisfaction*) à un âge avancé peuvent nous être utiles pour comprendre les environnements que préfèrent les aînés et ceux qui leur sont les plus appropriés. Ces théories se basent sur deux aspects : l'importance du maintien des contacts sociaux et la participation aux activités lors de la vieillesse. La première est la théorie de l'activité (*activity theory*). Selon cette dernière, le bien-être psychologique des aînés repose en bonne partie sur le niveau d'activité et de contacts sociaux qui sont maintenus pendant le vieil âge (Havighurst, 1968). Plusieurs études démontrent que la participation aux activités est reliée à des réseaux sociaux plus étendus et qu'elle diminue le sentiment de solitude ressenti par les aînés (Moorer et Suurmeijer, 2001, cités dans Fobker et Grotz, 2006). Par ailleurs, il est reconnu que pour contribuer au mieux vivre des aînés, ces activités doivent être significatives sur le plan personnel et être le fruit du libre choix de l'individu (McPherson, 2004). D'autres études confirment que la possibilité d'effectuer des sorties à l'extérieur (*outdoor mobility*) augmenterait la satisfaction des personnes âgées par rapport à leur existence (Mollenkopf *et al.*, 1997; Silverstein et Parker, 2002).

Tout un pan de la littérature s'est intéressé aux bénéfices de l'activité sur la santé physique et psychologique des personnes âgées. Une revue effectuée par Keysor et Jette (2001) indique ainsi que l'implication des personnes âgées dans des activités physiques au quotidien (ex.: une marche à l'extérieur) améliorerait les capacités fonctionnelles des individus en accroissant le tonus musculaire, la capacité aérobique, l'équilibre et la flexibilité. Cela permettrait de ralentir les changements physiologiques accompagnant le vieillissement et de prévenir ou retarder l'arrivée de maladies chroniques communes telles les maladies cardio-vasculaires, le diabète, l'arthrite et l'ostéoporose. Également, l'activité

⁷ Selon les auteurs, la définition de ce concept varie. Pour certains, elle se rapporte uniquement aux infrastructures au sens propre (réseau routier, aménagements urbains, etc.) tandis que pour d'autres, elle inclut également les équipements publics et privés (ex.: centre d'activité pour personnes âgées, commerces, etc.).

physique améliorerait la qualité du sommeil, ralentirait le déclin cognitif et diminuerait les chances de dépression en augmentant l'estime de soi (Sugiyama et Ward-Thompson, 2007).

Bien entendu, la satisfaction des aînés à l'égard de leur vie ne se mesure pas au simple cumul d'activités qu'ils entreprennent. La chose est plus complexe. Selon Atchley (1989), la clé résiderait dans la capacité des personnes âgées de s'adapter aux aléas de la vieillesse à travers un jeu de substitution et de redistribution d'activités. Cette notion d'adaptation est d'ailleurs à la base des travaux de Silverstein et Parker (2002), selon lesquels la maximisation de la participation aux activités serait en fait une stratégie adaptative développée par les aînés pour compenser les manques sociaux (deuils, isolement, etc.) et physiques accompagnant le vieillissement. Pour leur part, Rowe et Khan (1998) ont ajouté à la théorie de l'activité le concept de « *engagement with life* ». Le fait de prendre part activement à sa vie garantirait un vieillissement harmonieux, et ce, de deux manières : d'une part, par le maintien de liens sociaux forts (*close relationships*) lors de l'avancée en âge et ensuite, par l'implication dans des activités significatives et à travers lesquelles les personnes âgées poursuivent un objectif, fut-il ludique, spirituel ou autre.

La seconde théorie, celle du désengagement (*disengagement theory*), est en quelque sorte à l'opposé de la théorie de l'activité. Elle soutient que les aînés ont également besoin de se désengager d'activités et de relations sociales pour se libérer du poids qu'elles peuvent représenter (*relieving effect*). Ces théories sont intéressantes puisqu'elles démontrent que l'environnement d'une personne âgée doit offrir tant des possibilités de « participation » que de « retrait ». Comme l'expliquent Fobker et Grotz (2006), il doit offrir la possibilité de tisser des liens sociaux dans la proximité (*social embeddedness*) et des activités extérieures tout en permettant aux individus de se retirer s'ils le souhaitent. Les auteurs ajoutent que si les contacts sociaux et les activités que les personnes âgées entretenaient en dehors du quartier de résidence ne peuvent être recréés à l'échelle du voisinage lorsqu'elles voient leur mobilité diminuer, cela aura des répercussions psychologiques négatives sur leur bien-être. Si l'on ajoute à cela le fait que la majorité des personnes âgées désirent mener une existence indépendante (*independent lifestyle*) le plus longtemps possible, au-delà du type de logement, l'environnement résidentiel devra répondre à certaines conditions.

Dans la littérature, ces conditions se rapportent généralement à quatre domaines qui rappellent en quelque sorte les environnements (social, physique, etc.) des études sur la mobilité résidentielle : l'environnement bâti, les infrastructures, la mobilité, les contacts sociaux et la sécurité (Fobker et Grotz, 2006; Mollenkopf *et al.*, 1997). Nous aborderons ces « conditions » et ces « environnements » de façon parallèle puisque au-delà de la terminologie, ils se rapportent aux mêmes besoins et préférences des personnes âgées.

1.3.1 Les caractéristiques de l'environnement bâti

Plusieurs caractéristiques de l'environnement bâti⁸ peuvent influencer la vie quotidienne des gens âgés et la satisfaction qu'ils éprouvent à l'égard de leur milieu résidentiel. Pensons par exemple à la diversité de l'occupation du sol (ex.: commerces), la densité résidentielle (qui influence les distances à parcourir), la configuration des rues (connectivité), l'accessibilité aux services et équipements privés et publics, la qualité des trottoirs et des pavements, l'esthétisme, la protection contre le crime, le trafic routier, la signalisation, etc. (Sugiyama et Ward-Thompson, 2007; Frank et Engelke, 2001; Humpel *et al.*, 2002; Owen *et al.*, 2004; Valdemarsson *et al.*, 2005). À des degrés divers et selon les individus, ces facteurs ont tous le potentiel d'affecter le maintien d'un mode de vie actif et autonome.

Si la plupart des études menées sur le sujet concernent principalement des individus adultes, nous pouvons croire que les personnes âgées considèrent les mêmes aspects urbanistiques mais en leur accordant peut-être davantage d'importance, étant donné leur fragilité physique. De façon générale, il est clair que les préférences des aînés vont vers des infrastructures et équipements adaptés à leurs limitations fonctionnelles et au sein desquelles elles se sentent en sécurité.

Une étude de Day (2007) portant sur la perception d'un petit échantillon (N= 45) d'aînés quant aux caractéristiques environnementales favorables à leur santé, démontre qu'un environnement extérieur sain en est un qui, entre autres choses, facilite l'activité physique⁹

⁸ À l'échelle de la ville ou du quartier, selon les études.

⁹ La marche à pied, principalement.

et supporte l'interaction sociale, ce qui nous ramène à la théorie gérontologique de l'activité abordée précédemment.

En ce qui concerne l'activité physique, plusieurs attributs du cadre bâti ont été perçus par les participants de cette étude comme de sérieuses entraves à la marche: la mauvaise qualité des trottoirs (surfaces inégales, hautes bordures, obstacles tels des étalages marchands barrant le passage, etc.), le manque d'endroits pour s'asseoir et faire des pauses, la haute densité des routes et du trafic et la circulation automobile rapide. La disponibilité et le positionnement de services clés sur le parcours marché ont également été perçus comme des facteurs influençant la décision d'entreprendre une marche. En somme, les caractéristiques perçues comme défavorables sont celles qui rendent plus difficiles les sorties à l'extérieur que les personnes âgées désirent effectuer par nécessité (ex. : emplettes) ou par plaisir (ex. : vie sociale, exercice physique) dans le cadre d'un mode de vie autonome.

Au niveau de l'interaction sociale, les aspects du cadre bâti qui ont été perçus favorablement par les participants sont ceux qui supportent le mieux la marche à pied. Cela n'est guère surprenant dans la mesure où, pour la grande majorité des individus interrogés, les sorties à l'extérieur sont fortement associées à une forme de socialisation et jugées extrêmement importantes. Plus un environnement est sécuritaire et adéquatement aménagé, plus de gens s'y promènent, faisant dès lors augmenter les chances de rencontrer des amis, des connaissances et de socialiser. Par ailleurs, la localisation de services tels les magasins et les cafés a aussi été jugée comme un facteur environnemental supportant l'interaction sociale, c'est-à-dire encourageant le contact et le maintien des relations sociales. Cet aspect est d'ailleurs un facteur de satisfaction résidentielle relevé dans de nombreuses études sur les personnes âgées.

Bien qu'elles soient fort pertinentes, ces caractéristiques urbanistiques se mesurent surtout à l'échelle du quartier ou du voisinage. Or, l'environnement bâti exerce aussi une influence considérable à plus petite échelle, notamment celle du logement ou du « milieu de vie immédiat » des personnes âgées (ex.: immeuble, tour d'habitation, résidence avec services, etc.), que nous abordons dans la section suivante.

1.3.1.1 Les caractéristiques du logement et de l'environnement immédiat

Plusieurs études classiques sur le logement démontrent que les personnes âgées, et surtout très âgées, préfèrent les unités plus petites comme les studios ou les appartements (Rossi, 1955; Cribier 1979; Wiseman et Roseman, 1979, etc.). Cela s'explique de nombreuses manières. D'une part, la taille du ménage diminue avec l'âge, le départ des enfants de la résidence familiale, le veuvage, etc. Le besoin d'espace se fait alors moins important. D'autre part, le désir de réduire l'espace habité va de soi lorsque l'on pense au fardeau que peut représenter l'entretien ménager d'une grande demeure pour une personne ayant certaines incapacités. Enfin, la diminution plus ou moins substantielle de revenus peut aussi favoriser cette option.

Dans la typologie qu'ils ont élaborée de la mobilité résidentielle des personnes âgées, Wiseman et Roseman (1979) ont identifié cette tendance par le concept « d'appartementalisation » : le choix de quitter la résidence unifamiliale pour un appartement plus petit pour les motifs préalablement invoqués. Ce type de mobilité serait surtout le fait des personnes âgées en bonne condition physique et financière, les alternatives étant plus limitées pour les autres. Il faut dire qu'au-delà de la taille restreinte des appartements, les tours d'habitation et petits immeubles présentent d'autres avantages notoires, comme la présence d'ascenseurs ou l'entretien des espaces communs (ex.: escaliers d'entrée déblayés, cours arrière aménagée). Ces infrastructures adaptées contribuent certainement à sécuriser certains aînés qui, pour l'heure, ne sont peut-être pas diminués physiquement, mais qui pourraient le devenir en vieillissant.

Par ailleurs, Wiseman et Roseman (1979) ont ciblé un second type de mobilité résidentielle que nous trouvons particulièrement intéressant et pertinent dans le cadre de notre étude, soit celui de la « communalisation ». Ainsi, certaines personnes âgées auraient tendance à déménager dans des immeubles à logements multiples destinés spécifiquement aux aînés, entre autre parce qu'ils y trouvent des services variés (repas, sécurité, transport...) et des activités à partager (loisirs), en plus du support physique préalablement évoqué. Le choix de vivre dans ces milieux de vie collectifs, comme les résidences privées avec services, serait surtout celui des individus récemment fragilisés par un veuvage, le début d'un handicap physique, etc.

Les catégories de Wiseman et Roseman (1979) sont intéressantes puisqu'elles vont tout à fait dans le sens des études gérontologiques sur l'importance du maintien des liens sociaux et des activités chez les aînés. Au-delà des caractéristiques architecturales, les milieux appréciés sont ceux qui offrent des possibilités de participation et de socialisation, mais également de retrait. Or, plusieurs études ont démontré que ces aspects sont particulièrement influencés par l'accessibilité à divers services et équipements publics et privés dans l'environnement immédiat autour du logement. Voyons les motifs qui peuvent expliquer un tel phénomène.

1.3.1.2 La localisation des services et équipements publics et privés

Nous avons expliqué que pour des raisons de santé, l'individu vieillissant devient de plus en plus dépendant des aménités (services et équipements privés et publics) disponibles à proximité de sa résidence. La décentralisation de ces dernières et leur accessibilité devient d'autant plus importante. Fobker et Grotz (2006) identifient trois raisons à cela.

D'abord, si ces aménités sont situées à proximité, elles auront un *relieving effect* (théorie du désengagement préalablement expliquée) en permettant d'éviter une mobilité « forcée », ce qui est appréciable pour un individu physiquement fragilisé. Ensuite, en étant géographiquement proches des lieux de résidence, ces aménités encourageraient les aînés à s'y rendre en marchant, mode de déplacement que plusieurs chercheurs conçoivent comme garant d'un vieillissement en santé (Baltes et Carstensen, 1996 cités dans Fobker et Grotz, 2006). Finalement, et tel que relevé par Day (2008), leur présence dans le quartier faciliterait les contacts sociaux dans l'environnement immédiat des personnes âgées (ex.: rejoindre des amis au café du coin, rencontrer une connaissance en faisant les courses, etc.). Cela fait écho aux recherches de Greenbaum (1982) indiquant que les liens sociaux entre voisins auraient tendance à naître à travers les contacts visuels répétés, les salutations et les courtes conversations qui prennent principalement place à l'extérieur du logement.

Pour les personnes âgées moins mobiles physiquement et qui, bien souvent, ne peuvent conduire de voiture, l'accessibilité à des services et équipements variés de même qu'à un environnement bâti facilitant la marche (*pedestrian-oriented neighbourhood*) deviennent donc primordiaux.

Maintenant que nous avons traité en détail des attributs de l'environnement bâti qui supportent le mieux les personnes âgées dans leurs besoins quotidiens, abordons un autre type d'environnement dont les particularités s'avèrent tout aussi importantes aux yeux des aînés : l'environnement social.

1.3.2 Les caractéristiques de l'environnement social

L'environnement social est un concept qui renvoie à la fois aux groupes auxquels nous appartenons (groupe d'âge, groupe ethnique, classe socio-économique...) et à ceux dont nous sommes entourés, dans notre quartier. Il jouerait un rôle majeur dans la satisfaction des personnes âgées à l'égard de leur milieu. Si la littérature permet d'identifier de nombreux déterminants en ce sens, il semble qu'il n'y ait toutefois pas de véritable consensus quant aux conditions de l'environnement social qui sont favorables et/ou défavorables aux personnes âgées. Cela est dû au fait que les études portant sur ce sujet ont ciblé des groupes d'aînés aux caractéristiques variées : âge, sexe, revenu, statut social, style de vie, etc. Or, une femme de 90 ans, affaiblie physiquement, n'aura pas la même expérience ni la même perception de l'environnement social de son quartier qu'un retraité de 70 ans en pleine forme. De plus, les études n'abordent pas toutes l'environnement social sous le même angle (satisfaction résidentielle, qualité de vie, effet sur la santé des individus), ce qui rend les résultats difficilement comparables et la généralisation, malaisée. Nous pourrions d'ailleurs en dire autant des études concernant les deux autres types d'environnements (bâti, physique). Nous essaierons tout de même de dresser un portrait global des caractéristiques de l'environnement social les plus importantes pour les personnes âgées.

Premièrement, s'il est un aspect sur lequel les auteurs semblent minimalement en accord, c'est celui de la criminalité. Les personnes âgées recherchent des quartiers où la criminalité effective et la criminalité perçue sont faibles, des quartiers où elles se sentent en sécurité (Lawton et Yaffe 1979; Jirovec *et al.* 1985; Fokkema *et al.* 1996). Il faut savoir que la participation sociale, essentielle à l'épanouissement psychologique des aînés, peut être réduite si ces derniers se sentent menacés dans un milieu. Ils limitent alors leurs sorties et activités à l'extérieur de leur logement et moins d'interactions sociales s'en suivent. Dans

le contexte des États-Unis et de l'Allemagne, Pollack et von dem Knesebeck (2004) ont démontré que les individus âgés qui présentent un faible niveau de capital social ont aussi des niveaux de santé inférieurs. Selon cette étude, les personnes âgées qui démontrent de plus faibles taux de participation aux activités, qui sont méfiantes à l'égard de la société (*civic mistrust*) et qui perçoivent un manque de réciprocité et d'entraide dans leur communauté, ont plus de chance de présenter un plus faible bilan de santé. L'aspect sécuritaire des quartiers où résident les personnes âgées est donc une variable très importante qui, indirectement, peut influencer le niveau de santé physique et psychologique des personnes du 3^{ème} et 4^{ème} âge.

Certains aspects physiques des quartiers contribuent à augmenter le sentiment d'insécurité, comme les lieux clos, la présence de petits recoins dissimulés à la vue, les édifices délabrés et les graffitis (Fobker et Grotz, 2006). Le moment de la journée compterait aussi, l'insécurité augmentant une fois la nuit tombée (Davidson, 1997). Enfin, le sentiment d'insécurité peut être suscité par la domination de certains groupes sociaux dans un milieu, comme les groupes de jeunes flâneurs (Nasar et Jones, 1997; Pain, 1997) ou encore les mendiants et vagabonds (Finlayson et Kaufert, 2000). Lorsqu'elles ont le choix, les personnes âgées éviteraient donc de se retrouver dans ce type d'environnement.

Au niveau de la composition socio-économique des quartiers préférés par les aînés, les résultats sont relativement inconsistants. D'une part, certains auteurs affirment que les personnes âgées chercheraient des quartiers socialement stables, dont le renouvellement de population est faible et qui sont moins diversifiés au niveau ethnique. Cela s'expliquerait par le fait que, par rapport à d'autres groupes, les personnes âgées d'origine locale et faisant partie du groupe majoritaire sont moins enclines au contact social avec des étrangers (nouveaux voisins, personnes d'autre origine) et se sentent plus isolées dans des quartiers où ces derniers se concentrent (Fokkema *et al.* 1996; Wind *et al.* 1992 cité dans Fokkema *et al.* 1996). Si les auteurs des recherches qui vont en ce sens sont les premiers à nuancer leurs résultats, nous croyons qu'il demeure possible de croire que la cohabitation non souhaitée avec des individus perçus comme « étrangers » est un stress externe qui peut rendre une personne âgée insatisfaite de son environnement.

Cela étant dit, certains auteurs préfèrent aborder le problème en sens inverse. Pour eux, ce serait plutôt la similitude en termes d'âge, de statut socio-économique et d'origine ethnique qui serait recherchée (Jirovec *et al.*, 1985), ce qui entraînerait une certaine diversification des quartiers choisis. En effet, ces aspects peuvent être combinés avec une variété presque infinie et avoir des assises géographiques tout à fait différentes. Quoi qu'il en soit, il n'existe actuellement aucun consensus à cet effet, comme l'ont souligné Rosenberg et Everitt (2001). Ainsi, des études (Rosow, 1967; Teaff *et al.*, 1978 cités dans Jirovec *et al.* 1985) indiquent que la satisfaction des personnes âgées à l'égard du quartier serait plus grande lorsque ce dernier compterait davantage de pairs âgés tandis que d'autres, au contraire, soulignent que les quartiers préférés sont ceux présentant une meilleure mixité des groupes d'âges et concentrant moins d'aînés (Chapman et Beaudet-Walters, 1978 cités dans Jirovec *et al.*, 1985).

Warnes (1994) propose une explication particulièrement intéressante à ces résultats contradictoires. Selon lui, deux phases caractérisent le vieillissement des individus en contexte étatsunien. La première débute tout juste après la retraite, chez les « jeunes aînés » (*young old*). Les capacités physiques et financières des individus sont alors très bonnes et ces derniers sont en mesure d'en profiter pleinement et de partager leur quotidien avec leur conjoint, famille et amis. Durant cette phase, il est plus probable que les personnes âgées effectuent des migrations sur de longues distances afin de se loger dans des lieux concentrant d'autres personnes âgées : stations balnéaires et de divertissement, communautés d'accueil pour personnes retraitées (ex. : Sun City). Cependant, quand les aînés entrent dans la phase plus fragile du vieillissement (il s'agit fréquemment d'aînés plus âgés, ou *old old*) où ils voient leurs capacités diminuer, leurs préférences à cet égard ont de fortes chances de changer. Le support à long terme et les services spécialisés dont ils ont besoin peuvent être difficiles à trouver dans les communautés récréo-touristiques où ils se sont établis à l'aube de la retraite. Ils se tourneront alors vers des milieux plus supportants.

Warnes nuance toutefois sa théorie en indiquant qu'au-delà des deux phases, les préférences des aînés pour l'intégration à la communauté ou la ségrégation varieront en fonction des conditions individuelles (santé, revenu, statut civil, etc.) et des niveaux de support informel (famille, amis) et formel (soutien à domicile, de source privée ou

publique) reçus. L'auteur souligne d'ailleurs les dangers de la terminologie utilisée pour aborder les problématiques liées aux personnes âgées, la principale étant l'atténuation des différences individuelles au sein d'une classe « homogénéisée ». En contexte américain par exemple, la distinction établie entre les *young old* et les *old old* entraîne son lot de stéréotypes. Tous les *old old*, ou individus du 4^{ème} âge, ne sont pas forcément frêles, pauvres et inactifs, pas plus que les *young old* ne mènent tous une retraite dorée...

Le concept de « personnes âgées » est donc multidimensionnel et regroupe en une catégorie des individus pouvant avoir des modes de vie très variés. Ainsi, la compréhension des choix de milieux de vie des aînés demeurerait incomplète si nous n'ajoutions à ces considérations socio-économiques le concept de « style de vie » (*lifestyle approach*). Le style de vie renvoie à des facteurs économiques et fonctionnels, mais également à des facteurs non rationnels davantage rattachés à la culture : les préférences, l'affiliation culturelle, les normes, les goûts (Aero, 2006).

Selon l'approche des styles de vie, les personnes âgées comme les autres groupes d'âge occupent une position dans le corps social. Position qui suppose certains comportements et encourage certaines préférences. En ce sens, les aînés recherchent à travers leur mobilité résidentielle des environnements et milieux qui leur ressemblent. Des quartiers présentant des caractéristiques socio-économiques semblables aux leurs, tel que nous l'avons souligné, mais aussi un entourage partageant leurs goûts et leurs normes sociales. Ils recherchent un milieu présentant des symboles esthétiques et architecturaux auxquels ils s'identifient et qui renvoient à certaines valeurs. C'est, en quelque sorte, leur consommation culturelle. Évidemment, il faut garder en tête que la mobilité résidentielle des individus, âgés ou non, n'est pas toujours fidèlement guidée par ces valeurs en raison des contraintes socio-économiques qu'ils subissent. Malgré ses désirs, il peut arriver qu'une personne âgée qui a vécu toute sa vie dans un milieu aisé ne puisse se permettre d'habiter une résidence privée luxueuse dans un beau quartier, lorsqu'elle verra ses moyens financiers diminuer à la retraite.

Quoi qu'il en soit, il ne faut pas négliger les préférences sociales et culturelles des aînés dans l'étude de leur mobilité et de leur satisfaction résidentielle: l'individu, même âgé, continue sa trajectoire sociale et attribue de l'importance à son « statut », quel qu'il soit.

1.3.3 Les caractéristiques de l'environnement physique

Enfin, depuis les dernières années, de multiples études se sont intéressées aux impacts de l'environnement physique sur les modes de vie, la qualité de vie, la santé et la satisfaction résidentielle des personnes âgées (ex. : Wahl et Weisman, 2003; Sugiyama et Ward-Thompson, 2007; Day 2008). À prime abord, le concept semble relativement large et le terme, générique. Dans les faits, les auteurs anglophones y réfèrent surtout en termes de *outdoor environment*, en comparaison à l'environnement intérieur des logements par exemple (*indoor environment*). L'environnement physique renvoie donc en partie aux caractéristiques « naturelles » des quartiers : la présence de végétation, de cours d'eau, le paysage, la morphologie particulière du site. Par ailleurs, mentionnons que plusieurs auteurs intègrent les caractéristiques de l'environnement bâti dans cette catégorie.

Selon une revue de littérature effectuée par Sugiyama et Ward-Thompson (2007), le bien-être physique et psychologique que les individus âgés retireraient de l'environnement extérieur seraient liés à trois modes d'interaction avec ce dernier : 1) la participation à des activités physiques à l'extérieur; 2) l'exposition à des éléments naturels; 3) l'interaction sociale avec des amis et des voisins dans des espaces extérieurs. Nous avons préalablement évoqué l'influence favorable de l'activité physique et de l'interaction sociale sur la santé, la satisfaction résidentielle et la qualité de vie des aînés, et signalé comment elles pouvaient être affectées par l'environnement bâti. L'environnement physique, comme on peut se l'imaginer, a un effet comparable sur ces dernières puisqu'il offre autant d'opportunités de socialisation et d'activité (ex.: parcs, espaces dégagés, etc.). L'aspect qu'il nous semble plus important d'approfondir est donc celui des bénéfices tirés du contact avec la nature ou avec des éléments naturels, en contexte urbain.

Ainsi, l'environnement naturel aurait des effets « restaurateurs » sur les individus, obtenus par le simple contact visuel ou par la pratique d'activités dans des espaces verts (Kaplan, 1995). L'exposition à la nature contribuerait en fait à réduire le niveau de stress ressenti. Une étude de Kaplan (2001) a démontré que le fait d'apercevoir des éléments naturels à partir de la maison (ex.: vue d'une fenêtre donnant sur un jardin) accroissait la satisfaction des individus à l'égard de leur milieu de même que leur bien-être. L'exposition à la lumière du jour aurait aussi des bénéfices sur la santé des individus, en envoyant des signaux au

cerveau qui lui permettrait de mieux distinguer les cycles du jour et de la nuit. Il s'en suivrait un certain soulagement des symptômes de l'insomnie, problème particulièrement important chez les personnes âgées (Hood *et al.*, 2004; Ohayon *et al.*, 2001 cités dans Sugiyama et Ward-Thompson, 2007). De leur côté, Hartig *et al.* (2003) ont démontré que la pratique d'activités dans un environnement naturel était associée à de plus bas niveaux de colère, un meilleur niveau d'attention et des dispositions plus positives chez les individus.

En ce qui a trait à la santé, une étude longitudinale menée au Japon a démontré que les personnes âgées habitant à proximité d'espaces verts où elles pouvaient marcher (*walkable green spaces*) avaient tendance à avoir une meilleure longévité (sur 5 ans) que celles n'y ayant pas accès (Takano *et al.*, 2002 cités dans Sugiyama et Ward-Thompson, 2007). L'étude menée par Day (2007) identifie trois aspects de l'environnement naturel qui seraient particulièrement appréciés par les personnes âgées à l'égard de la santé.

Premièrement, la propreté et le caractère non pollué de l'environnement. Selon les aînés interrogés, la qualité de l'air (frais, non souillé par le trafic automobile et les industries) et l'absence de déchets seraient des indicateurs fiables pour juger de la propreté des lieux. Le choix de ces indicateurs est compréhensible quand on pense aux problèmes respiratoires dont souffrent de nombreux aînés. Par ailleurs, les ordures jonchant le sol sont perçues par ces derniers comme des sources de bactéries et de maladies.

Le second aspect renvoie à la quiétude de l'environnement. Pour les participants à l'étude, un environnement sain est paisible, surtout à l'égard du bruit. Le bruit est considéré comme stressant, dérangeant et inquiétant, surtout la nuit. Mentionnons toutefois que pour certains aînés, le bruit ambiant (ex.: émanant de la rue) est apprécié puisqu'il témoigne de la vie qui les entoure (enfants qui jouent, passants...).

Troisièmement, un environnement sain en est un qui éveille des émotions positives (*emotionally uplifting*) chez les individus âgés, permettant d'atténuer les idées noires et la dépression. Rappelons que les personnes âgées subissent davantage de deuils au fil du vieillissement et souffrent bien souvent d'isolement. La vue de paysages naturels (ex.: montagnes au loin, fleuve) leur permettrait d'oublier un instant leurs préoccupations et éveillerait de nouvelles perspectives, amenant ainsi une certaine paix intérieure. Le fait

d'apercevoir certains éléments naturels, même à très petite échelle, procurerait des bénéfices émotionnels comparables et revêtirait une grande importance pour les personnes âgées. Maintenant que nous en savons davantage sur les besoins des aînés en termes de logement et les caractéristiques environnementales qui leur sont, à diverses échelles, favorables, il nous semble pertinent d'approfondir les mécanismes par lesquels ces derniers vont choisir certains milieux de vie plutôt que d'autres, et plus précisément, les résidences privées avec service.

2. Les personnes âgées et le logement : stratégies d'adaptation et logement adapté

Comme nous venons de le voir au premier chapitre, les aînés comme les autres groupes d'âge ont des préférences quant aux milieux et environnements résidentiels dans lesquels ils désirent vivre. Par ailleurs, il est rare que toutes les conditions environnementales idéales se retrouvent concentrées dans un même quartier. Il faut souvent faire des compromis. Pour les personnes âgées, ces compromis s'articulent bien souvent autour d'un point de départ : le logement. Mais là encore, force est de constater que tous les types de logements ne sont pas répartis de façon égale dans l'espace : certains types de logement se retrouvent dans des environnements plus que dans d'autres, comme les maisons unifamiliales en banlieue. Conséquemment, les aînés devront développer des stratégies d'adaptation à travers lesquelles ils pourront concilier à la fois leurs besoins (physiques, sociaux, médicaux...), leur capacité de payer et leurs préférences en termes de logement et d'environnement.

Face à l'importance graduelle que prennent les 65 ans et plus sur l'échiquier démographique et social, le marché immobilier s'est adapté à la demande et une variété de logements privés ont été développés et aménagés spécifiquement pour la clientèle âgée (autonome et semi-autonome), tant par des promoteurs privés que des OBNL. Le plus souvent, ce parc de logements adaptés tient compte de l'hétérogénéité des personnes âgées et donc des multiples façons de décliner le concept du « mieux-vivre », selon les besoins mais aussi les goûts et ressources financières. Ainsi, pour les personnes âgées autonomes, nous retrouvons sur le marché une vaste gamme de « conciergeries », c'est-à-dire des immeubles offrant de petits appartements (studios ou 1 ½ à 5 ½, en location ou en condominium) dans un environnement calme destiné spécifiquement aux retraités, sans services sur place (sauf peut-être un dépanneur). D'autres concepts sont aussi développés, comme de petites maisons de ville en rangée, dont le nombre de pièces est plus restreint pour convenir à cette clientèle.

Quoi qu'il en soit, l'aménagement physique et architectural de ces logements a été pensé pour mieux supporter la clientèle âgée dans son cadre de vie et lui permettre de demeurer autonome. Cela répond au désir de la majorité des personnes âgées de « vieillir chez elles »,

contrairement en institution (CHSLD par exemple). Désirant vieillir chez eux et étant supportés dans ce choix de diverses manières (programmes gouvernementaux, famille), les aînés ne déménageront probablement que lorsque leurs capacités et ressources personnelles ne seront plus adaptées à leur environnement. Lorsque leur fragilisation physique ne leur permettra plus de gérer efficacement la vie domestique de leur logement ou d'en surmonter certains aspects physiques et architecturaux (ex.: escaliers), ils auront ainsi tendance à changer de résidence. Il en sera de même lorsque leur condition les forcera à abandonner la conduite automobile, les confinant à une mobilité pédestre dans des quartiers résidentiels souvent faits pour les voitures et où les services sont éloignés. Ils iront alors s'installer dans un autre type de logement privé réservé aux aînés, qualifié par certains auteurs de logement de « fin de parcours », où ils trouveront davantage de support (social et physique) et où plusieurs pourront finir leurs jours : les résidences privées avec services.

2.1 Les résidences privées avec services pour personnes âgées

L'offre de logements privés combinant plusieurs services s'est grandement développée au cours des trente dernières années. Au Québec, il s'agit désormais de la principale ressource d'habitation pour personnes âgées, après le domicile « familial » (Aubry *et al.*, 2005). Il n'est donc plus rare de croiser des résidences offrant des services variés : médicaux (infirmière sur place ou rendant visite, assistance personnelle, etc.), domestiques (entretien ménager, repas...) ou de loisirs. Par ailleurs, le type de logement et la gamme de services et d'équipements offerts donnent place à une multitude de combinaisons: cela peut aller de la petite résidence avec uniquement un service de repas, à de grands complexes immobiliers offrant des services « médicaux »¹⁰ 24 heures par jour et 7 jours par semaine.

La variété de ces logements destinés aux aînés les rend difficiles à regrouper en une seule catégorie, ce que le gouvernement du Québec a tout de même tenté de faire afin de faciliter

¹⁰ L'usage de guillemets est ici nécessaire puisqu'il s'agit en fait d'assistance médicale. Au Québec, aucun soin de longue durée n'est censé être dispensé à l'extérieur du secteur public ou parapublic de santé, que ce soit dans un hôpital, un CHSLD ou autre. Sous certaines conditions, des résidences privées avec services peuvent toutefois obtenir un permis du Ministère de la Santé et des Services Sociaux afin d'accueillir quelques personnes âgées en moyenne ou en lourde perte d'autonomie. On dit alors qu'elles ont des « places CHSLD » ou des « places Ressource Intermédiaire ».

leur gestion. Le Ministère de la Santé et des Services Sociaux (ci-après, MSSSQ) définit donc ainsi les résidences privées pour personnes âgées:

« Un immeuble d’habitation collective où sont offerts, contre le paiement d’un loyer, des chambres ou des logements destinés à des personnes âgées et une gamme plus ou moins étendue de services, principalement reliés à la sécurité et à l’aide à la vie domestique ou à la vie sociale, à l’exception d’une installation maintenue par un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et d’un immeuble ou d’un local d’habitation où sont offerts les services d’une ressource intermédiaire ou d’une ressource de type familial au sens de cette loi. »¹¹

Cette définition est assez large et inclut tant les résidences privées à but lucratif que celles relevant de l’économie sociale (ex.: coopératives d’habitation) ou même du secteur public (ex.: HLM). Vaillancourt et Charpentier (2005) en ont d’ailleurs fait une typologie intéressante pour le Québec, allant dans le sens de la « communalisation » qu’ont fait ressortir Wiseman et Roseman (1979), que nous reprenons ici, légèrement adaptée :

Tableau 1 : Classification des « milieux de vie » collectifs pour aînés au Québec

Secteur	Type de milieux de vie	Mission
<i>Relevant du secteur public (municipal)</i>	Habitations à loyer modique (HLM pour aînés)	↑ <i>Du logement</i>
<i>Relevant du tiers secteur (économie sociale)</i>	OSBL et coopératives d’habitation	à
<i>Relevant du secteur privé (marchand)</i>	Résidences privées à but lucratif	<i>l’hébergement</i>
<i>Relevant du secteur public (santé et services sociaux)</i>	Centres d’hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) public et privé conventionné	↓

Source : Inspiré de Vaillancourt et Charpentier (2005), p.9, et adapté par l’auteur

¹¹ *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant les résidences pour personnes âgées* (2002), Chapitre 36, Article 1. Voir les précisions sur les ressources familiales et intermédiaires à la page suivante.

Par rapport à l'hébergement public (CHSLD, HLM), ce qui distingue les résidences privées à but lucratif est en partie lié à leur propriété. En effet, ces résidences appartiennent à un promoteur indépendant, qu'il s'agisse d'un particulier (personne physique), d'une entreprise, d'une corporation privée (personne morale) ou d'un OBNL. Ces résidences constituent également une « classe à part » en ce qu'elles ne sont pas régies par un système de permis d'exploitation du MSSSQ, comme le sont les CHSLD, les ressources de type familial¹² (RTF) et les ressources intermédiaires¹³ (RI).

Le permis d'exploitation du MSSSQ découle du type de clientèle que ces ressources hébergent, soit une clientèle en moyenne ou en lourde perte d'autonomie et qui nécessite un environnement et des soins particuliers. L'obtention de ce permis est assujettie à une série de normes assez sévères et relatives aux installations physiques, aux services professionnels et infirmiers, à la formation d'un comité d'usagers et bien d'autres (Charpentier, 2002). Si les résidences privées y « échappent », c'est que de par la Loi sur la santé et les services sociaux (Loi 83, article 437), il leur est formellement proscrit d'exercer des activités propres à la mission d'un établissement public, soit de délivrer des soins de longue durée à une clientèle en perte d'autonomie.

Dans les faits, les résidences privées accueillent malgré tout des cas plus ou moins lourds de perte d'autonomie. Plusieurs études récentes démontrent que les « profils d'incapacités » (*disability profiles*) des aînés hébergés en institutions de soins de longue durée (au Québec, les CHSLD) et dans les résidences privées avec services ont tendance à se ressembler (Aminzadeh *et al.*, 2004). Dans une étude sur les résidences privées dans les Cantons de l'est, Bravo *et al.* (1998) ont découvert que 64 % des individus logés éprouvaient des difficultés à effectuer au moins deux activités de la vie quotidienne, et parmi ces derniers,

¹² Selon l'article 312 de la Loi sur les services sociaux et de santé, les ressources de type familial sont des personnes qui accueillent chez elles au maximum neuf adultes ou personnes âgées qui leur sont confiées par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de leur milieu de vie naturel.

¹³ Selon l'article 302 de la Loi sur les services sociaux et de santé : « Est une ressource intermédiaire, toute ressource rattachée à un établissement public qui, afin de maintenir ou d'intégrer à la communauté un usager inscrit à ses services, lui procure, par l'entremise de cette ressource, un milieu de vie adapté à ses besoins et lui dispense des services de soutien et d'assistance requis par sa condition. L'immeuble ou le local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire n'est pas réputée être une installation maintenue par l'établissement public auquel la ressource intermédiaire est rattachée [...] ».

39 % souffraient de démence sévère et 17 % avaient de hauts niveaux d'incapacité fonctionnelle. Dans une étude similaire, Hébert *et al.* (2001) soulignent que 70 % des personnes âgées qui habitent ce type d'établissement privé présentent des troubles cognitifs et de hauts niveaux de dépendance pour certaines activités quotidiennes. Le flou juridique quant à la définition de ce qu'est réellement la perte d'autonomie pourrait être à l'origine de cette zone grise, c'est-à-dire du chevauchement de clientèles entre ces types d'établissements. À l'heure actuelle, il semble que les autorités publiques tolèrent cette situation, pour des raisons que nous expliquerons plus loin.

En bref, outre certaines lois et règlements auxquels sont soumis l'ensemble des bâtiments (Loi sur l'aménagement et l'urbanisme, règlements municipaux, code du bâtiment, normes de salubrité, etc.), le marché des résidences privées est libre, les propriétaires disposant d'un pouvoir discrétionnaire quasi-total au niveau de l'aménagement, de l'offre de services, de la fixation des loyers ou des tarifs sur les services offerts.

2.1.1 L'expansion du phénomène

En contexte québécois, les résidences privées à but lucratif sont celles occupant la place la plus importante dans ce secteur, en termes de nombre d'unités de logement dédiées aux aînés : elles logent environ 65 000 aînés par rapport à 20 000 places dans le secteur de l'économie sociale et 35 000 places en HLM public (Vaillancourt et Charpentier, 2005). Fait à noter, la majorité des résidences privées québécoises sont de petite taille (51 % ont de 1 à 9 unités), bien qu'elles ne regroupent que 11 % de l'ensemble des unités de logement (Aubry *et al.*, 2005). Inversement, les résidences privées de 200 logements et plus (représentant 2,1 % de la totalité des résidences) regroupent 22 % de l'ensemble des unités de logement.

Selon le Ministère des Affaires municipales et de la Métropole, le marché des petites et moyennes résidences pour personnes âgées se serait considérablement développé depuis le début des années 1990 (MAMM, 2003; Association des CSSS et des CHSLD de Québec, 2004a; Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-centre, 1998; Vaillancourt, 1997). Au Québec, et selon les données les plus récentes du Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MAMM, 2003), il y aurait plus de 85 000 personnes âgées

vivant dans quelques 3000 résidences privées avec services¹⁴. Ce type de résidence est ainsi en plein essor dans la province, mais comment expliquer cette popularité?

Selon Aubry *et al.* (2005), quatre facteurs sont à considérer pour comprendre ce phénomène. Les deux premiers sont liés à l'offre de services. D'une part, l'offre de places dans les ressources publiques d'hébergement (de type CHSLD) a grandement diminué depuis les trente dernières années. Les 60 000 places disponibles en 1980 ont été réduites à 49 500 en 2002 (Charpentier, 2002). Pour les personnes âgées, « l'admission en CHSLD est [désormais] retardée, on y passe moins de temps, on y requiert plus de soins et services et on y termine sa vie » (Association des CSSS et des CHSLD du Québec, 2004 : 2). Au fil du temps, le manque de places en institution d'hébergement aurait amené les résidences privées à accueillir des aînés plus vieux et souffrant de perte d'autonomie de plus en plus sévère, malgré le fait qu'elles ne détiennent aucun permis du MSSSQ afin d'offrir des soins de longue durée (Aubry *et al.* 2005; Bravo *et al.*, 1998).

D'autre part, le soutien à domicile est en phase d'intégration dans la province et manque toujours de moyens financiers, organisationnels et de ressources autant dans les régions qu'en contexte urbain. Il va de soi que cela affecte son efficacité, comme l'indiquent d'ailleurs Vaillancourt et Charpentier (2005, p.10) :

« [...] malgré les multiples énoncés politiques et l'important consensus social en faveur du maintien à domicile des personnes âgées le plus longtemps possible, les ressources financières sont restées nettement insuffisantes pour assurer un véritable virage milieu. [...] Tous les acteurs concernés, chercheurs-intervenants et groupes d'aînés s'entendent sur ce constat (Anctil, 2000; Association des CSSS et CHSLD, 2003; Vaillancourt et Jetté, 2003) »

Depuis l'amorce du virage ambulatoire, les besoins en ressources de soutien à domicile ont augmenté sans que les budgets ne croissent proportionnellement (Association des CSSS et

¹⁴ À notre avis, ce nombre inclut à la fois les 65 000 aînés logés dans les résidences privées à but lucratif et les 20 000 aînés qui vivent dans des logements relevant du tiers secteur, tels que recensés par Vaillancourt (2005).

des CHSLD du Québec, 2003), ce qui contribue à rediriger une partie des cohortes âgées vers les résidences privées avec services.

Les deux autres explications à la croissance des résidences privées renvoient plus spécifiquement à l'augmentation de la demande de logement avec services. D'abord, cette augmentation correspond au vieillissement démographique de notre société, et particulièrement à l'augmentation du nombre de personnes âgées de 75 ans et plus. Ensuite, les personnes âgées désirent vivre le plus longtemps possible dans leur milieu de vie, en dehors des institutions publiques d'hébergement. Les résidences privées avec services offrent une avenue en ce sens, à laquelle le système de santé et de services sociaux québécois a adapté son offre au cours des trente dernières années, en cohérence avec la désinstitutionnalisation qu'il a amorcé.

Par ailleurs, serions-nous tentée de rajouter, cette demande se développe aussi dans un contexte où les réseaux sociaux et familiaux des individus s'affaiblissent (Putnam, 1995; Cannuscio *et al.*, 2003). En effet, les femmes occupant désormais une place importante sur le marché du travail et les familles comptant moins d'enfants, le nombre d'aidants potentiels a diminué. De même, il n'est plus rare que ces derniers s'établissent en dehors de leur région d'origine, suivant le marché de l'emploi, ce qui complexifie davantage le support et l'assistance aux parents âgés (Apparicio et Séguin, 2007). Enfin, nombreuses sont les personnes âgées qui redoutent de devenir un poids pour leur famille et placent l'indépendance au cœur de leurs préoccupations. Elles auraient elles-mêmes le désir de trouver d'autres ressources que leur entourage pour les soutenir dans leur vieillissement (Lewis, 1997).

Pour toutes ces raisons, les résidences privées avec services paraissent une option adéquate pour un nombre grandissant de personnes âgées. La littérature sur le sujet nous indique que ces dernières y déménagent pour plusieurs raisons : la localisation de la résidence, l'aménagement physique de l'immeuble et du logement (ascenseurs, petits appartements...) et l'environnement social interne à la résidence (possibilité de tisser des liens sociaux, d'être entouré plutôt que de vivre seul, de se retrouver parmi des individus du même âge et avec des besoins semblables) (Lewis, 1997; Cannuscio *et al.*, 2003; Rosenberg et Everitt, 2001).

Nous avons vu que les caractéristiques de l'environnement d'un individu peuvent contribuer à supporter ses capacités fonctionnelles en dépit de ses handicaps. Le logement est bien entendu une partie importante de l'environnement d'une personne âgée. Si ce dernier est bien adapté aux besoins des aînés (physiques, sociaux, relationnels, etc.), en termes d'architecture mais également en termes de support offert, il permettrait de vivre mieux et plus longtemps. La résidence avec services fait ainsi partie d'une stratégie individuelle d'adaptation environnementale favorisant le « prolongement » de l'existence.

2.1.2 Les résidences privées : enjeux d'équité et d'accessibilité

Si la littérature nous indique que les résidences privées avec services constituent des milieux de vie généralement bien adaptés aux besoins des personnes âgées, il faut se demander si elles sont accessibles à tous les aînés.

En effet, ces dernières affichent bien souvent des loyers mensuels assez élevés. Selon le *Guide se loger 2005-2006* (cité dans Vaillancourt et Charpentier, 2005, p.27), les coûts d'hébergement peuvent aller de 650\$ à 4950\$ par mois, dépendamment de la taille du logement et des services offerts. D'autres sources indiquent que les coûts de base pour le gîte et les repas varieraient de 800\$ à 1500\$ mensuellement, les autres services constituant bien entendu des frais supplémentaires (Bravo *et al.*, 1997). Dans son rapport *Les résidences pour personnes âgées : Montréal 2008* (p. 38-39), la Société Canadienne d'Hypothèque et de Logement (SCHL) indique les loyers moyens pour les résidences privées de 20 unités et plus dans la région métropolitaine de Montréal, que nous reprenons ici, selon le nombre de chambre à coucher et pour différents secteurs géographiques de l'île de Montréal (tableaux 2 et 3, page suivante).

Tableau 2 : Loyers moyens* des appartements dans les résidences privées pour personnes âgées de 20 unités et plus dans la RMR de Montréal, selon le nombre de chambres à coucher (c.c.)

Année	Studio	1 c.c.	2 c.c. et plus
2000	795 \$	926 \$	1 035 \$
2001	842 \$	1 007 \$	1 131 \$
2002	885 \$	1 054 \$	1 165 \$
2003**	898 \$	1 099 \$	1 268 \$
2004	961 \$	1 134 \$	1 352 \$
2005	982 \$	1 179 \$	1 437 \$
2006	1 021 \$	1 230 \$	1 509 \$
2007	1 059 \$	1 279 \$	1 595 \$

* Tous services confondus

** Certaines unités ont été retirées de la base de donnée en 2004, et les résultats de 2003 ont été redressés pour en tenir compte

Source : SCHL (2008, p. 39)

Tableau 3 : Loyers moyens* des appartements dans les résidences privées pour personnes âgées de 20 unités et plus dans la RMR de Montréal, selon les secteurs géographiques de l'île de Montréal

Zones	Studio		1 c.c.		2 c.c.	
	2006	2007	2006	2006	2006	2007
Île de Montréal**	1 037 \$	1 066 \$	1 312 \$	1 360 \$	1 704 \$	1 768 \$
Île Centre	1 208 \$	1 227 \$	1 684 \$	1 768 \$	1 897 \$	2 164 \$
Île Ouest	1 260 \$	1 298 \$	1 430 \$	1 459 \$	1 988 \$	1 978 \$
Île Nord	727 \$	760 \$	1 038 \$	1 083 \$	1 332 \$	1 346 \$
Île Est	1 162 \$	1 224 \$	1 316 \$	1 365 \$	1 708 \$	1 780 \$

* Tous services confondus

** Incluant Vaudreuil-Soulanges

Source : SCHL (2008, p.42)

Ces loyers, on le constate, sont relativement élevés. Or, nous savons que le retrait de la vie active s'accompagne bien souvent d'une diminution de revenus chez les personnes de 65 ans et plus. La situation financière serait d'ailleurs, avec l'insécurité face à la condition physique, parmi les aspects qui préoccuperaient le plus les individus âgés. Plusieurs auteurs soutiennent que la pension de vieillesse et le supplément de revenu garanti sont des revenus de subsistance qui placent les bénéficiaires (surtout les femmes âgées) dans une situation économique précaire, parfois même sous le seuil de la pauvreté (Myles, 1989; Ulysse et Lesemann, 1997).

À cette précarité financière s'ajoute le fait que les personnes âgées ne sont pas toujours « libres » de choisir où elles logeront mais y aboutissent un peu par la force des choses : pas de place en hébergement public, cumul de plusieurs handicaps ou incapacités nécessitant un

soutien constant, etc. En ce sens, les résidences privées sont souvent le « dernier recours ». Un dernier recours qui coûte relativement cher. Or, comme le souligne Charpentier (2002, p. 64) :

« Comment, avec un revenu de près de 900\$ par mois, [équivalant à la pension de vieillesse et au supplément de revenu garanti], une résidente atteinte d'arthrite sévère peut-elle assumer son loyer mensuel (gîte et repas) et s'offrir les services d'assistance dont elle a besoin? »

En contexte américain, où les prix demandés par les *Assisted Living Facilities* (AFL)¹⁵ varient entre 1000\$ et 2000\$ par mois, une étude nationale menée par le Department of Health and Human Services (Hawes *et al.*, 2000) a démontré que ce type de résidence était largement inabordable pour les personnes âgées de 75 ans et plus à moyen et faible revenu, à moins que ces dernières ne disposent d'actifs et qu'elles décident de les utiliser pour augmenter leur revenu.

Pour ces raisons, il semble que nous puissions douter que les résidences privées, qui offrent par ailleurs un milieu social et physique mieux adapté pour prolonger la vie, soient équitables à tout point de vue et pour tous les aînés. Cette question préoccupe de nombreux chercheurs (Rosenberg et Everitt, 2001; Apparicio et Séguin, 2004) qui craignent une polarisation des personnes âgées riches dans des résidences privées dispendieuses offrant une multitude de services, laissant les aînés les plus appauvris en HLM (dont le nombre est limité) ou sur le marché locatif privé (sans services sur place et dans des environnements moins attirants).

Dans les faits, il semblerait que l'accessibilité aux résidences privées ne serait pas forcément inéquitable au niveau du coût du logement (loyer), mais plutôt au niveau des services offerts. En effet, certaines études démontrent qu'entre 25 % et 52 % des personnes âgées demeurant en résidences privées vivraient dans une situation économique

¹⁵ Aux États-unis, les *Assisted Living Facilities* sont des résidences privées pour les personnes âgées qui présentent une légère à moyenne perte d'autonomie. Les services qu'elles offrent varient grandement, allant de services de base (surveillance, repas, support minimal) à du soutien sur une base journalière (services d'assistance personnelle comme l'aide à la mobilité, l'hygiène personnelle, etc.).

relativement précaire (Bravo *et al.*, 1997; Charpentier *et al.*, 1998). Les aînés moins nantis ou ayant des revenus relativement modestes auraient donc accès à un certain nombre de ressources d'hébergement privées avec services, surtout des résidences de petite taille. Par ailleurs, il y aurait un lien direct entre les revenus des résidents et la qualité des soins qu'ils reçoivent (Bravo *et al.*, 1997). Les résidents nantis « [seraient] en meilleure posture pour obtenir des soins de qualité ou encore, [...] la résidence [tendrait] à mieux les servir » (Charpentier, 2002, p.64). Le développement plus ou moins « incontrôlé » des résidences privées pour personnes âgées aurait donc entraîné la mise en place non pas d'un « double système public-privé », comme certains le redoutent en santé, mais d'un « système privé à deux vitesses » (Charpentier, 2002). Ce système privé engendrerait certaines injustices basées sur le statut économique des résidents, notamment par rapport à l'accessibilité aux services offerts par la résidence.

Cet enjeu d'équité en entraîne simultanément un autre, relatif à la localisation des résidences privées: l'accessibilité aux services et équipements publics et privés. En principe, tous les individus devraient avoir accès à des ressources comparables et/ou fournir des efforts similaires pour y avoir accès. Qui plus est, les personnes âgées ont de multiples besoins, des capacités physiques souvent limitées et une plus faible mobilité. Pour ces raisons, nous croyons qu'elles devraient en principe bénéficier d'un meilleur accès aux ressources par rapport à d'autres groupes moins limités dans leur mobilité quotidienne.

Ce besoin de proximité et d'accessibilité aux services est à la base des préférences résidentielles de nombreux aînés. Comme l'a souligné Massey (1980), si les personnes âgées se concentrent dans le centre des agglomérations urbaines américaines, c'est qu'en plus d'y trouver des logements abordables, elles y ont plus facilement accès à des services privés et publics adaptés à leurs besoins et aux organismes qui les offrent. Cette thèse rejoint les prémisses de l'École de Chicago, selon lesquelles les personnes âgées vivent au centre des villes car elles y trouvent des logements plus petits (correspondant à leur plus faible besoin d'espace), mais aussi parce qu'elles y vivent à proximité des transports publics de même qu'à un plus grand nombre de commerces et services (Fitzpatrick et Logan, 1985). Plus récemment, Dumont (2006) a rappelé que malgré la tendance à la suburbanisation, la croissance des cohortes âgées pourrait aussi se faire au coeur des villes

car ces dernières désireraient se rapprocher des services de santé, culturels et commerciaux. En contexte montréalais, l'accessibilité aux services revêt une importance accrue pour les aînés qui vivent dans de petites résidences car, selon Aubry *et al.* (2005), ces dernières offrent moins de services sur place et accueillent des personnes âgées plus pauvres et en moins bonne santé.

Malgré ces observations, les résidences pour personnes âgées ne sont pas toujours localisées au centre des agglomérations urbaines, lieu où se concentrent beaucoup de services, ni à proximité d'une variété de commerces, d'équipements privés ou publics. S'il semble logique de penser que selon les caractéristiques qu'elles revêtent (ex.: services offerts, activités organisées sur place, etc.), les résidences essaieront de se situer à proximité d'environnements et de paysages de services complémentaires, cela demeure, en quelque sorte, un vœu pieu. Inévitablement, leur localisation entraîne des inégalités relatives à la qualité de l'environnement naturel, du paysage de services et d'équipement, de l'environnement bâti et de l'environnement social du milieu où elles sont situées, ces derniers n'étant évidemment pas uniformes sur tout le territoire.

La question demeure donc : où les résidences privées avec services sont-elles situées sur l'île de Montréal? Quelles sont les caractéristiques des milieux où elles s'insèrent? Si la question est centrale, très peu de chercheurs s'y sont intéressés jusqu'à présent, ici comme ailleurs.

En contexte américain, il semblerait que les résidences qui accueillent des personnes âgées en moyenne à lourde perte d'autonomie¹⁶ aient tendance à être géographiquement isolées du centre des communautés (*vital community center*), principalement en raison des règlements de zonage (Cannuscio *et al.*, 2003). Leur accessibilité devient problématique pour les membres de la famille qui désirent rendre visite aux parents mais qui n'ont pas forcément le temps ou les moyens physiques ou financiers de se déplacer très loin. Cette situation aggraverait l'isolement social des individus logés.

¹⁶ Principalement les *nursing homes*, l'équivalent de nos CHSLD.

Au Québec, le *Rapport de la Consultation publique sur les Conditions de vie des Aînés* souligne que « la plupart des personnes âgées souhaitent demeurer chez elles, mais lorsqu'elles doivent se résoudre à déménager dans une résidence ou un CHSLD, elles et leurs proches veulent éviter un éloignement géographique » (Ministère de la Famille et des Aînés, 2008, p. 56). Si des restrictions de zonage peuvent certainement influencer la localisation des résidences privées sur le territoire québécois, les services offerts par ces établissements pourraient également y jouer un rôle. En effet, il se pourrait que, parce qu'elles offrent de nombreux services sur place (repas, loisirs, bibliothèque, assistance médicale, aide ménagère, etc.), les promoteurs de certaines résidences soient plus libres de choisir des milieux d'insertion qui ne se démarquent pas tant par la qualité du paysage de services environnant, que par d'autres attributs (paysage, proximité à un cours d'eau, verdure, etc.).

Le coût foncier et la disponibilité des terrains seraient d'autres facteurs à considérer. D'une part, les promoteurs n'ont pas forcément le budget pour construire au centre-ville ou dans des quartiers intéressants du point de vue culturel, de l'offre de services ou de l'environnement naturel. D'autre part, le coût des terrains au centre-ville faisant augmenter les loyers des logements qui s'y construisent, la demande pourrait très bien être insuffisante pour que la construction d'une résidence en vaille l'investissement. Enfin, les promoteurs privés restent tributaires des terrains disponibles sur le marché et sont moins souvent soutenus dans leur recherche par les autorités publiques, à l'instar des projets d'HLM par exemple, qui se voient parfois accorder des terrains gratuitement ou à prix réduit par les municipalités.

Si la localisation des résidences privées pour personnes âgées n'a, à notre connaissance, suscité aucun écrit en contexte montréalais, certains chercheurs se sont par ailleurs penchés sur l'accessibilité aux services des personnes âgées défavorisées vivant en HLM, selon la localisation géographique de ces logements. Séguin et Apparicio (2006b) ont ainsi démontré que 58 % des aînés habitant en HLM avaient une accessibilité relativement limitée à diverses ressources urbaines, telles que les équipements culturels, de santé, sportifs et récréatifs, etc. La situation serait pire dans certains quartiers (ex.: Saint-Michel).

Par sa localisation, le logement serait donc porteur de certaines inégalités : en termes d'accessibilité financière, en termes de support offert au quotidien et sur place, d'environnement social et physique plus ou moins bien conçu pour supporter les aînés, d'offre de services collectifs et d'équipements publics et privés dans l'environnement immédiat, etc. Par ailleurs, nous en savons encore trop peu sur la correspondance entre les besoins des personnes âgées au niveau « environnemental » (social, physique, etc.) et les caractéristiques des milieux d'insertion des résidences privées. Pourtant, le vieillissement démographique affecte autant la métropole que le reste de la province. De plus, Montréal est la principale agglomération québécoise et sa taille, de même que ses caractéristiques urbanistiques (sa trame urbaine dense, la compétitivité foncière, plusieurs municipalités sur une même île, différents règlements de zonage, gestion par arrondissement, etc.) lui donnent une complexité, une profondeur particulièrement intéressante à l'égard de ce qui nous intéresse. Cela en fait un territoire riche à explorer.

En bref, nous constatons un manque de connaissances sur ce type de logement privé et sa localisation géographique sur l'île de Montréal. Cela nous paraît étonnant puisque les résidences pour aînés se développent davantage en contexte urbain, ce qui fait de la métropole un territoire d'étude privilégié. De plus, ces résidences sont et seront appelées à répondre aux besoins d'un nombre grandissant d'individus. Leur développement pose des défis sociaux (ex.: rejoindre et intégrer les résidents âgés aux communautés), économiques (ex.: l'accessibilité financière à ce type de logement), organisationnels (ex.: recenser et inspecter le parc de résidences, garantir le respect des normes) et urbanistiques (aménagement de l'environnement immédiat, zonage, etc.) tant pour les échelons supérieurs de gouvernement que pour les municipalités. Cela a également son importance en termes de politiques publiques et ce, dans des domaines variés. Les personnes âgées vivant plus longtemps et de plus en plus souvent dans ce type de résidence, les politiques concernant, par exemple, les soins à domicile, l'aménagement domiciliaire ou même le soutien financier aux personnes âgées devront désormais tenir compte de cette incontournable tendance en matière de logement.

Conséquemment, il nous paraît essentiel d'établir un portrait géographique des résidences de l'île de Montréal mais également de caractériser leur localisation en termes d'environnement social, d'environnement physique et de paysage de services et d'équipements. C'est ce que nous nous proposons de faire en utilisant une méthodologie que nous présentons dans la section suivante. Mais d'abord, nous allons présenter les objectifs de notre étude, nos questions de recherche et les hypothèses développées sur la base des éléments évoqués dans la problématique.

3. Objectifs, questions et hypothèses de recherche

La problématique nous a permis de mettre en lumière plusieurs notions et de dégager, à partir des travaux de différents chercheurs, les caractéristiques des logements et des milieux résidentiels que préfèrent les personnes âgées. Au fil du texte, nous avons identifié plusieurs attributs des environnements social et physique et du paysage de services qui semblent particulièrement attrayants aux aînés. Parallèlement, nous avons abordé en profondeur l'univers des résidences privées avec services pour personnes âgées et ce, malgré le nombre limité d'articles rédigés sur le sujet. Sur ces bases, nous avons élaboré les objectifs, questions et hypothèses de recherche qui suivent.

3.1 Objectifs de la recherche

Objectif général : Apporter une contribution aux connaissances concernant la distribution géographique des résidences privées avec services destinées aux personnes âgées en contexte montréalais.

Objectifs spécifiques :

- A) Décrire la répartition spatiale des résidences privées avec services destinées aux personnes âgées sur l'île de Montréal.
- B) Caractériser les milieux où elles s'établissent en termes d'environnement social, d'environnement physique et de paysage de services et d'équipements.

3.2 Questions de recherche

1. Où se situent les résidences privées avec services destinées aux personnes âgées sur l'île de Montréal?
2. Quelles sont les caractéristiques des milieux où elles s'établissent en termes d'environnement social, d'environnement physique et de paysage de services et d'équipements?

2.1) Dans quelles proportions les résidences privées de l'île de Montréal se retrouvent-elles dans des milieux qui présentent des niveaux différenciés de qualité à l'égard des trois environnements étudiés?

3.3 Hypothèses de recherche

Avant d'énoncer nos hypothèses, nous aimerions rappeler au lecteur certains éléments de réflexion soulevés dans la problématique et sur lesquels nous nous sommes basée pour élaborer ces dernières.

3.3.1 Les hypothèses concernant la localisation des résidences sur l'île de Montréal

Nous avons vu dans la revue de littérature qu'en contexte étatsunien, les résidences privées pour personnes âgées ayant un profil de résidents moins autonomes (*nursing home* et *assisted-living facilities*) et qui, conséquemment, offrent de multiples services sur place, ont tendance à se situer dans des milieux relativement plus isolés (Cannuscio *et al.*, 2003). Si cela s'explique partiellement par les règlements de zonage, nous croyons que sur l'île de Montréal, l'offre interne de services des résidences (aide domestique, assistance personnelle, dépanneur, coiffure, etc.) pourrait aussi influencer leur distribution géographique. Ainsi, il est possible de penser que les résidences qui sont plus autonomes au niveau de l'offre de services sur place priorisent la qualité du site dans le choix de leur localisation. Elles pourraient alors s'établir dans des environnements physiques verdoyants, à proximité du fleuve Saint-Laurent (sud de l'île) ou de la rivière des Prairies (nord de l'île) par exemple. Ces résidences pourraient être de taille plus importante, en termes de nombre d'unités de logement. A contrario, les résidences offrant peu de services pourraient avoir tendance à prioriser la situation dans le choix de localisation : être à proximité de certains services et équipements publics ou privés (hôpitaux, pharmacies, centres commerciaux ou commerces de proximité, notamment). Ces résidences se situeraient davantage au centre de la ville.

Cet élément de réflexion important en amène un autre, soit la question d'accessibilité. Pour pouvoir offrir aux résidents âgés un accès facile (ex.: à courte distance de marche) aux

commerces de proximité et à des services de transport public (deux facteurs importants pour comprendre les préférences résidentielles des personnes âgées, tels qu'identifiés par Fitzpatrick et Logan (1985), les résidences pourraient également aller s'établir à proximité d'importantes artères routières de l'île, où se concentrent souvent ces services.

Finalement, il se pourrait que la localisation des résidences privées soit influencée par la géographie actuelle de la population âgée (65 ans et plus) sur l'île de Montréal. En effet, Apparcio et Séguin (2004) ont observé, en 2001, que les personnes âgées ne se concentrent plus dans les quartiers les plus centraux de l'île, mais qu'on observe plutôt un phénomène de décentralisation spatiale des populations âgées du centre vers une première couronne autour des quartiers centraux, et, d'une manière plus diffuse, vers les zones les plus périphériques de l'île¹⁷. Les personnes âgées désirant vieillir au sein de leur quartier, plusieurs résidences ont pu ouvrir leurs portes dans ces quartiers vieillissants, afin de répondre à cette demande locale.

Conséquemment, où se situent les résidences privées avec services destinées aux personnes âgées sur l'île de Montréal? Voici nos hypothèses :

1) Au niveau géographique, une bonne proportion des résidences privées pour personnes âgées se situe vers le centre de l'île de Montréal, dans les quartiers où l'on retrouve traditionnellement plus de services et équipements facilement accessibles à pied. Par ailleurs, plusieurs résidences se localisent aussi dans des environnements plus excentrés en bordure de l'île, le long du fleuve Saint-Laurent et de la rivière des Prairies. Ces résidences pourraient être de plus grande taille que les autres.

1.1) Nous retrouvons un patron géographique de résidences pour personnes âgées le long des plus importantes artères routières de l'île (autoroutes, boulevards, principales rues et avenues), tant au centre qu'en périphérie.

2) La localisation des résidences privées pour personnes âgées suit globalement la décentralisation de la population âgée du centre vers la périphérie de l'île de Montréal. Pour

¹⁷ L'étude porte sur les personnes de 65 ans et plus qui vivent dans un logement privé (en dehors des ressources publiques d'hébergement de type CHSLD).

cette raison, nous retrouvons de nombreuses résidences dans la première couronne de l'île, où se trouvent plusieurs quartiers caractérisés par un vieillissement démographique.

3.3.2 Les hypothèses concernant les milieux d'insertion des résidences

La revue de littérature nous a permis d'identifier plusieurs caractéristiques environnementales que les personnes âgées désirent retrouver dans leur milieu de vie. Cependant, du point de vue du logement, il est raisonnable de penser que toutes les résidences privées n'arriveront pas à s'insérer dans un milieu optimal à l'égard, simultanément, de l'environnement physique, de l'environnement social et du paysage de services et d'équipements. Plusieurs facteurs externes (zonage, coût du sol, etc.) peuvent influencer leur localisation et faire en sorte que les milieux où elles se localisent comportent à la fois des aspects avantageux et des aspects désavantageux. Cela est d'ailleurs valable pour tous les types de logement destinés à l'ensemble de la population.

Autre élément d'importance, les promoteurs des grands complexes résidentiels pour aînés, visant un marché de personnes âgées disposant de meilleurs moyens financiers, pourraient considérer un plus vaste éventail de localisations par rapport aux propriétaires de petites résidences, en raison de leurs meilleures capacités financières (notamment pour absorber les coûts du sol plus élevés qui seront par la suite « refilés » aux locataires âgés capables de payer des loyers plus élevés). En comparaison à ces grands complexes, souvent détenus par de puissants groupes immobiliers, les petites résidences à caractère familial (ex.: 10 unités et moins) pourraient avoir moins de choix de localisation et se retrouver dans de moins bons environnements. En effet, Charpentier (2002) souligne le défi que constitue, pour de nombreux propriétaires de petites résidences familiales, le fait de gérer ces dernières de façon rentable¹⁸. Leur précarité financière expliquerait en bonne partie la « volatilité » des petites résidences, le fait qu'elles peinent à garder leurs portes ouvertes à long terme. À notre avis, il se pourrait que parce qu'ils n'envisagent pas de très grands profits annuels, les

¹⁸ Comme l'auteure le souligne elle-même : « Comment une propriétaire (il s'agit généralement de femmes de 40 et 50 ans), hébergeant trois résidents qui versent chacun 800\$ par mois pour un total annuel de 29 000\$, peut-elle défrayer les coûts d'opération de sa résidence (électricité, chauffage, etc.), assurer tous les repas et s'offrir un peu d'aide et de répit pour l'entretien et les soins aux résidents, tout en se gardant un salaire minimum? ». (Charpentier 2002, p. 32).

propriétaires de petites résidences doivent choisir des emplacements moins coûteux, et donc peut-être moins favorables en termes environnementaux.

Conséquemment, à quels types de milieux d'insertion peut-on s'attendre? Quelles sont les caractéristiques des milieux où les résidences privées s'établissent en termes d'environnement social, d'environnement physique et de paysage de services et d'équipements? Nous avons formulé une hypothèse générale et trois sous-hypothèses à cet égard:

3) Puisque les résidences privées s'adressent à une clientèle moins mobile et ayant plus souvent des incapacités fonctionnelles, elles devraient, en principe du moins, se situer dans des milieux plus supportants. Des milieux où l'on retrouve, simultanément, des environnements physique, social et des paysages de services de bonne ou de très bonne qualité. Toutefois, il est normal qu'en contexte urbain, on retrouve somme toute assez peu de ces milieux idéaux à maints égards, comme l'ont démontré Séguin et Apparicio à Montréal (Apparicio et Séguin, 2006). Nous faisons donc l'hypothèse générale que les résidences privées pour personnes âgées ont tendance à se situer dans des milieux d'insertion dont la qualité respective des trois environnements étudiés varie : certains milieux sont très avantageux à l'égard des trois dimensions, d'autres sont plutôt favorables ou, au contraire, désavantageux dépendamment des dimensions, puis certains cumulent beaucoup de désavantages.

La question fondamentale demeure : dans quelles proportions les résidences montréalaises se partagent-elles entre ces milieux, dont la qualité globale varie? Pour l'instant, nous n'émettrons pas d'hypothèse précise sur ce sujet, puisqu'il nous semble prématuré, étant donné le peu d'information produit sur les résidences privées, de quantifier leur concentration dans certains milieux. Les sous-hypothèses qui suivent détaillent toutefois les caractéristiques des différents milieux d'insertion que nous nous attendons à retrouver :

3.1) Les meilleurs milieux d'insertion sont caractérisés par un environnement physique de qualité (espaces verts, éloignement des zones désavantageuses comme les zones industrielles et des sources de pollution atmosphérique et sonore, etc.), un paysage de services et d'équipements offrant une bonne accessibilité à de nombreuses aménités pour

les personnes âgées et finalement, en environnement social de niveau socio-économique moyen à élevé et comptant moins de pauvreté, de criminalité et de diversité ethnique (comme l'ont suggéré Fokkema *et al.*, 1996). Il serait surprenant que beaucoup de résidences arrivent à s'établir dans ce genre de milieu idéal.

3.2) Dans le second type de milieu d'insertion, la qualité d'un ou de deux environnements sur les trois étudiés est plus faible et, conséquemment, soutient moins efficacement les résidents âgés dans l'ensemble de leurs besoins. À notre avis, cette hypothèse est plausible dans la mesure où plusieurs aînés souhaitent demeurer dans le quartier où ils ont passé leur vie (Kirouac, 1986), et ce, même si le milieu d'insertion de la résidence qu'ils habitent n'est pas optimal à l'égard de l'environnement social, de l'environnement physique ou du paysage de services et d'équipements.

3.3) Finalement, certains milieux d'insertion cumulent des caractéristiques désavantageuses du point de vue des trois environnements simultanément. Les résidences qui sont situées dans ce genre de milieu sont plus fréquemment de petite taille. Certains aînés moins bien nantis pourraient déménager dans ce type de milieu parce le loyer exigé par les résidences qui y sont situées est moins élevé qu'ailleurs. Toutefois, nous ne mesurerons pas directement cet aspect dans notre étude.

4. Méthodologie

L'approche méthodologique que nous avons utilisée dans le cadre de ce projet de maîtrise est principalement quantitative. Plusieurs raisons expliquent ce choix. D'abord, et tel qu'indiqué dans la problématique, aucune étude ne s'est jusqu'à présent penchée sur les résidences privées avec services sur l'île de Montréal dans une perspective géographique. Notre recherche se veut donc une première étape pour l'exploration de cette réalité. Nous désirons établir un portrait de la situation, à la fois statistique et cartographique, qui permette d'avoir une vue d'ensemble du phénomène. L'élaboration d'un portrait de la situation constitue une base solide à partir de laquelle des analyses plus approfondies et qualitatives pourront être menées ultérieurement. Par ailleurs, puisque nous abordons ce type de résidence dans une perspective d'analyse de formes spatiales, l'utilisation de logiciels géomatiques (SIG, logiciels de cartographie) et statistiques (principalement SAS) est un passage obligé. Ces derniers nous permettent de traiter les informations nécessaires pour dresser le portrait de la situation.

La méthodologie utilisée dans notre étude a été en bonne partie élaborée et raffinée par Apparicio et Séguin dans le cadre de leurs projets de recherche depuis 2004 (Apparicio et Séguin 2006a, 2006b, 2008). Elle vise plus précisément à décrire la répartition spatiale des résidences privées pour personnes âgées sur l'île de Montréal, puis à caractériser les quartiers où elles s'établissent en termes d'environnement social, d'environnement physique et de paysage de services et d'équipements. Les principales modifications que nous y avons apportées furent de l'adapter au sujet de recherche ici présenté, soit d'y intégrer de nouvelles variables, notamment celles concernant les résidences privées pour personnes âgées.

Le choix d'une approche quantitative implique forcément de laisser de côté certaines méthodes qualitatives qui seraient par ailleurs pertinentes. Ainsi, nous sommes consciente que des entretiens avec des promoteurs de résidences privées auraient pu apporter davantage de profondeur à notre connaissance et notre compréhension des enjeux entourant l'ouverture de ce type d'établissements. Des entrevues avec les résidents auraient été tout aussi utiles pour établir un lien entre les préférences des personnes âgées à l'égard d'une

résidence et de son environnement urbain, et les caractéristiques de ces derniers. Toutefois, l'exploration de la réalité des résidences à l'aide de méthodes qualitatives nous aurait demandé du temps et des ressources dont nous ne disposons pas, en plus de représenter un travail colossal qui dépasse l'ampleur d'un mémoire de maîtrise.

4.1 Le choix du territoire et la période d'étude

D'entrée de jeu, nous avons choisi d'étudier les résidences privées pour personnes âgées sur le territoire de l'île de Montréal. Plusieurs raisons expliquent ce choix. Tel qu'évoqué précédemment, l'île de Montréal est non seulement la plus grande agglomération urbaine du Québec, elle présente des caractéristiques urbanistiques particulièrement intéressantes lorsque l'on s'intéresse à la localisation des résidences privées pour personnes âgées : une trame urbaine relativement dense selon les endroits, des processus de compétitivité pour l'espace, la présence de plusieurs municipalités, une gestion du zonage par arrondissement, etc. Par ailleurs, nous avons choisi plus particulièrement l'île de Montréal (ex. : plutôt que la RMR) parce qu'elle concentre des centaines de résidences et que nous disposons de jeux de données complets (selon les trois axes étudiés : environnement social, physique et paysage de services) pour ce territoire, alors que cela n'aurait pas été le cas pour la RMR dans son ensemble. C'est donc d'abord et avant tout pour des raisons de disponibilité de données que notre recherche doit se limiter à ce territoire plutôt que d'englober l'ensemble de la RMR montréalaise.

Pour plusieurs considérations, le portrait des résidences sera dressé pour l'année 2007. D'abord, il nous semble pertinent de dresser le portrait le plus actuel possible. De plus, nous ne disposons pas de jeux de données complets (selon les trois axes étudiés) nous permettant d'étudier la localisation des résidences privées pour les années antérieures à 2007. Enfin, les Régies Régionales de la Santé et des Services Sociaux ne publient un registre annuel des résidences privées pour personnes âgées que depuis 2002. Les résidences, quant à elles, ne sont tenues d'obtenir un certificat d'exploitation que depuis 2005, suite à l'adoption de la Loi 83¹⁹, et il reste encore beaucoup de travail à faire avant

¹⁹ Loi modifiant la Loi sur les services de santé et de services sociaux.

qu'elles ne soient toutes certifiées. Notre projet portera donc sur les résidences privées pour personnes âgées recensées sur l'île de Montréal en 2007.

4.2 Le portrait des résidences privées pour personnes âgées : démarche et méthodes utilisées

La première étape à laquelle nous nous sommes livrée fut d'établir un portrait des résidences pour personnes âgées sur le territoire étudié. Ce portrait est, d'une part, géographique, puisqu'il décrit et analyse la localisation des résidences dans l'espace, et d'autre part, « typologique », puisqu'il examine et classe les résidences de l'île selon leurs traits distinctifs.

Pour établir ce portrait, nous avons eu recours à une base de données regroupant de l'information sur l'ensemble des résidences privées avec services de l'île de Montréal²⁰. Comptabilisée annuellement par l'Agence de Santé et Services sociaux de Montréal (ci-après ASSSM) depuis 2002, la base de données que nous avons utilisée est celle la plus à jour (2007). Les informations qu'elle contient proviennent du *Formulaire de première déclaration* développé par le MSSSQ afin d'établir le Registre des résidences pour personnes âgées au Québec. Selon la Loi sur les Services de Santé et les Services Sociaux (2002) :

« [...] la personne responsable d'une résidence pour personnes âgées doit, la première fois qu'elle accueille un résident et le 1er avril de chaque année par la suite, produire auprès de l'agence [de la santé et des services sociaux de sa région] une déclaration contenant les renseignements prévus au dernier alinéa de l'article 346.0.1. » (Article 346.0.2).

Le formulaire permet de remplir cette obligation. Il comprend les informations suivantes.

²⁰ En septembre 2008, le Registre des résidences privées pour personnes âgées regroupait l'ensemble des résidences privées avec services de la province. Une infime proportion de ces résidences détenait un permis d'exploitation du MSSSQ et aucune des résidences situées sur l'île de Montréal n'était certifiée. Le processus de certification des résidences de l'île de Montréal, impliquant la visite de chacune des résidences et une appréciation par le Conseil québécois d'agrément, devrait être réalisé entre octobre 2008 et février 2009.

1. Nom et coordonnées de la résidence (adresse, municipalité, code postal, téléphone);
2. Nom et coordonnées du ou des exploitants;
3. Type de résidence (à but lucratif, OBNL, communauté religieuse, coopérative, HLM);
4. Quantité de résidences possédées par l'exploitant;
5. Nombre total de places offertes par la résidence;
6. Nombre de places qui font l'objet d'une entente contractuelle avec un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (CSSS, CHSLD) ou d'une Agence de la Santé et des Services sociaux;
7. Nombre de places qui font l'objet d'un contrat de service avec un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (CSSS, CHSLD) à titre de ressource intermédiaire (RI);
8. Nombre de places qui font l'objet d'un permis d'exploitation d'un CHSLD émis par le MSSSQ;
9. Nombre de chambres;
10. Nombre de logements;
11. Nombre de personnes âgées actuellement logées dans les unités locatives;
12. Âge des locataires (moins de 65 ans, 65-74 ans, 75-84 ans, 85 ans et plus)
13. Nombre d'étages du bâtiment;
14. Nombre de chambres au sous-sol et/ou au demi sous-sol;
15. Nombre d'équipements : plates-formes élévatrices, fauteuils élévateurs d'escalier, ascenseurs
16. Services offerts²¹ :
 - a) Services de repas offerts de façon régulière (cafétéria, salle à manger, restaurant)

²¹ À l'exclusion de tous les services offerts par le réseau public (CSSS, CHSLD, hôpital de jour) à domicile ou en ambulatoire, tous les services offerts par les organismes communautaires, les groupes bénévoles, les associations de toutes sortes, les entreprises d'économie sociale (etc.) et tous les services médicaux. Il est à noter que si une résidence n'offre aucun des cinq types de service sus mentionnés, elle ne peut être inscrite au Registre des résidences pour personnes âgées.

- b) Services d'assistance personnelle parmi les suivants : soins d'hygiène, aide à l'alimentation, à la mobilisation et au transfert, distribution de médicaments.²²
- c) Soins infirmiers : fournis sur place par un(e) infirmier(ère) ou un(e) infirmier(ère) auxiliaire avec un permis d'exercice en vigueur.²³
- d) Services d'aide domestique parmi les suivants : entretien ménager, entretien des vêtements, entretien de la literie, approvisionnement et autres courses, etc.
- e) Autres types de services parmi les suivants : activités d'animation et de loisir organisées par l'exploitant, y compris l'accès à des activités de la vie communautaire, les services de transport et les services de sécurité-surveillance.²⁴

Cette base de données englobe 290 résidences privées avec services pour aînés, soit 241 résidences à but lucratif, 48 OBNL et une relevant d'une communauté religieuse. La base de données originale inclut également deux logements à loyer modique (HLM) destinés aux individus âgés mais nous ne les avons pas retenus puisqu'ils relèvent du domaine public alors que notre recherche s'intéresse principalement au logement privé, incluant le tiers secteur. Soulignons par la même occasion que la base de données exclut toute autre ressource publique d'hébergement (CHSLD, ressources intermédiaires ou RI, résidences de type familial). Certaines résidences privées peuvent toutefois réserver des places de type CHSLD ou de type RI à la suite d'ententes avec des institutions publiques.

Le lecteur aura noté que cette base n'inclut aucune donnée socio-économique (sexe, revenu, etc.) sur les populations des résidences, exception faite de l'âge des résidents. Acquérir ces dernières par le biais de questionnaires représente un travail colossal qu'il n'a pas été possible d'entreprendre dans le cadre de cette étude. Nous laissons ainsi de côté la

²² Sont exclus tous les services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux (CSSS, CHSLD, CSSS, hôpital de jour).

²³ Sont exclus tous les services infirmiers offerts par le réseau de la santé et des services sociaux (CSSS, CHSLD, CSSS, hôpital de jour) à domicile ou en ambulatoire.

²⁴ Sont exclus les salons de coiffure, les boutiques, dépanneurs, etc.

caractérisation approfondie de la population des résidences privées. D'autre part, le *Formulaire de première déclaration* (unique canal permettant aux Agences de Santé et de Services sociaux d'acquérir des informations sur les résidences privées de leur territoire) ne collecte aucune information concernant les frais d'admission exigés par les résidences, le loyer mensuel et les frais demandés pour les divers services. Nous excluons donc ces dimensions de notre étude, bien qu'elles demeurent fort pertinentes.

4.2.1 Établir une cartographie des résidences privées

Dans quels secteurs de l'île les résidences se concentrent-elles? Où sont-elles plus rares? La localisation des résidences privées sur l'île de Montréal étant une information essentielle à l'amorce des travaux, le premier portrait tiré de la base de données a été de nature géographique. Pour ce faire, les 290 résidences de la base de données de l'ASSSM ont été géoréférencées. Pour la majorité de celles-ci, cette opération a été effectuée à partir du rôle d'évaluation foncière, soit la forme de géocodage la plus précise (Apparicio et Cloutier, 2007). Les autres résidences, présentant certaines irrégularités (ex. : dans l'adresse), ont été géoréférencées par le code postal ou manuellement, à l'aide du logiciel *Google Earth*. Par la suite, la cartographie des résidences a été effectuée à l'aide du logiciel SIG *ArcMap*. Certaines cartes thématiques ont également élaborées.

4.2.2 Établir une typologie des résidences privées

Une fois la localisation géographique établie, nous désirions approfondir le portrait des résidences en explorant leurs caractéristiques, et ce, afin d'être en mesure de valider ou de rejeter certaines hypothèses de recherche à une étape ultérieure du processus. En effet, certaines questions nous préoccupaient : les résidences privées partagent-elles certains traits communs? Se divisent-elles en sous-groupes aux caractéristiques distinctes? Pour répondre à ces interrogations, nous avons dû procéder à une classification des 290 résidences de la base de données. La méthode statistique choisie pour y parvenir est une technique d'agrégation autour des centres mobiles, également connue sous le nom de *K-means*.

Au même titre que la classification ascendante hiérarchique, largement utilisée en sciences sociales, le *K-means* – également appelé nuées dynamiques en français – fait partie des

méthodes de classification des données (*cluster analysis*) qui ont pour but de regrouper un ensemble d'observations en différents groupes homogènes sur la base de variables présélectionnées (Duda et al., 2001; Everitt et al., 2001). Le but de cette opération est de minimiser l'inertie intra-classe afin d'obtenir des groupes les plus homogènes possibles, et de maximiser l'inertie inter-classe, afin que les groupes soient le plus dissemblables possible.

Pour calculer un *K-Means*, il faut spécifier deux paramètres : le nombre de classes et le nombre d'itérations. La figure 1, à la page suivante, illustre les étapes du processus du *K-Means*. La première étape consiste à tirer au hasard les centres des classes. Lors de la seconde étape, chaque observation est affectée au centre de classe le plus proche en fonction de la distance euclidienne. À la troisième étape, les centres des classes sont recalculés, puis les observations sont affectées à ces nouveaux centres de classes. Bien entendu, le processus est itératif, il faut donc spécifier initialement le nombre d'itérations. Habituellement, la partition finit par se stabiliser rapidement.

Comparativement à la classification ascendante hiérarchique (CAH), l'avantage du *K-Means* est qu'il permet de classifier rapidement de vastes tableaux de données. Par contre, il a un inconvénient majeur : il faut spécifier le nombre de classes. Pour remédier à ce problème, nous calculerons sur les jeux de données plusieurs *K-Means* : de 4 à 15 classes. Par la suite, trois mesures statistiques permettant d'évaluer la qualité d'une classification seront analysées : le *pseudo-F* et le *pseudo-T* et le *Cubic Clustering Criterion* permettront d'identifier le niveau de coupure optimal et ainsi le nombre de classes optimal dans le jeu de données.

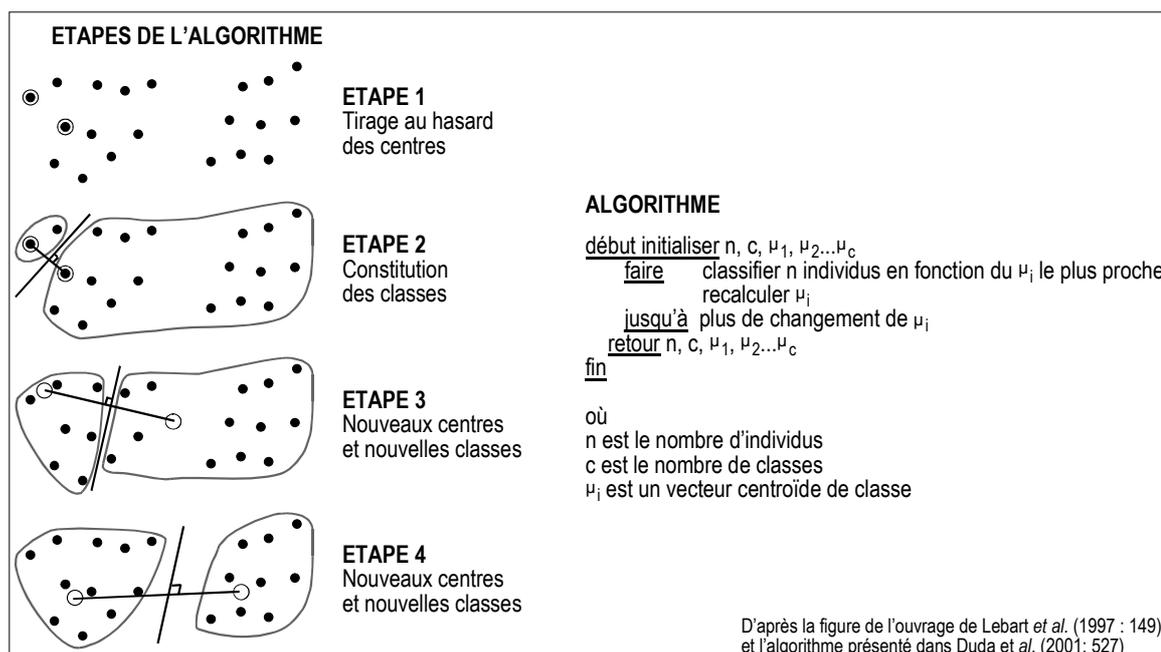


Figure 1 : Étapes de l'algorithme d'un *K-means*

Source : Apparicio (2008), Notes de cours Méthodes quantitatives appliquées aux études urbaines

Dans le cadre de notre typologie des résidences, le *K-means* est basé sur des variables qui ont été choisies en fonction de leur pertinence par rapport au sujet d'étude mais aussi selon la possibilité de les transformer en variables quantitatives continues ou en variables binaires à des fins de traitement statistique (voir tableau 4, à la page suivante).

Tableau 4 : Variables utilisées pour la typologie des résidences et transformations requises

Variables	Transformations
Type de résidence	OBNL = 0 Communauté religieuse = 0 Résidence à but lucratif = 1
Taux d'occupation	(Nombre de personnes logées/ Nombre total de places)*100
Pourcentage de chambres	(Nombre de chambres/(Nombre de chambres + Nombre de logements))*100
Pourcentage de places avec entente SSS ²⁵	(Nombre de places avec entente/Nombre total de place)*100
Pourcentage de places de type RI ²⁶	(Nombre de places RI/Nombre total de place)*100
Détient un permis CHLSD ²⁷	Oui = 1 Non = 0
Pourcentage de résidents âgés de : - Moins de 65 ans - 65 à 74 ans - 75 à 84 ans - 85 ans et plus	Pour chaque catégorie d'âge, un calcul de type : (Nombre de moins de 65 ans/(Somme des effectifs des catégories suivantes : « moins de 65 ans » + « 65-74 ans » + « 75-84 ans » + « 85 ans et plus »))*100
Nombre d'étages	Aucune transformation requise
Présence de plate-forme élévatrice	Oui = 1 Non = 0
Présence de fauteuil élévateur d'escalier	Oui = 1 Non = 0
Présence d'ascenseur	Oui = 1 Non = 0
Offre de soins infirmiers sur place	Oui = 1 Non = 0
Offre d'un service de repas sur place	Oui = 1 Non = 0
Offre d'assistance personnelle sur place	Oui = 1 Non = 0
Offre d'aide domestique sur place	Oui = 1 Non = 0
Offre d'autres services sur place	Oui = 1 Non = 0

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

Pour arriver à une typologie finale des résidences, nous avons dans un premier temps calculé plusieurs classifications *K-means* dans SAS, en expérimentant un nombre prédéterminé de classes variant entre quatre et quinze. Nous avons finalement opté pour le *K-means* à huit classes, puisqu'il obtenait les plus fortes valeurs de *pseudo-F*, *pseudo-T* et de *Cubic Clustering Criterion*.

4.2.2.1 Les limites des données utilisées

Tandis que nous abordons la typologie des résidences, nous aimerions souligner certaines faiblesses de la base de données de l'ASSSM, constatées lors de la phase d'analyse

²⁵ Nombre de places qui font l'objet d'une entente contractuelle écrite avec un établissement du réseau de la santé et des services sociaux ou une Agence de santé et des services sociaux

²⁶ Nombre de places qui font l'objet d'un contrat de services avec un établissement du réseau de la santé et des services sociaux à titre de ressource intermédiaire.

²⁷ Nombre de places qui font l'objet d'un permis d'exploitation d'un CHSLD émis par le MSSS.

exploratoire des données. Nous devons tenir compte de ces lacunes dans nos analyses, notamment celles qui concernent la classification des résidences.

En premier lieu, rappelons que les variables de la base de données de l'ASSSM ont été collectées à partir du *Formulaire de première déclaration*, rempli annuellement par le ou les exploitant(s) de la résidence. Ainsi, il ne s'agit en aucun cas de paramètres évalués selon des critères très stricts par une personne formée à cet effet, mais bien d'une information déclarée par les individus qui gèrent ce type de logement. Évidemment, nous assumons que chaque exploitant a complété le formulaire au meilleur de sa connaissance et en toute bonne foi, mais nous n'avons aucun moyen de nous assurer de l'exactitude des informations colligées. Par ailleurs, en septembre 2008, aucune visite d'inspection des résidences n'avait été réalisée sur le territoire de l'île de Montréal. Nous sommes donc obligée de nous fier à l'exactitude des réponses comptabilisées dans le *Formulaire de première déclaration*.²⁸

Le second aspect sur lequel nous aimerions nous attarder concerne les données sur les services offerts par les résidences. Plus précisément, nous questionnons la « généralisation » de l'offre de services d'assistance personnelle et d'aide domestique à l'ensemble des résidences.

En structurant la base de données, nous avons constaté que la très grande majorité des résidences déclarent offrir des services d'assistance personnelle : aide à l'alimentation et à l'hygiène, transfert du lit vers la chaise roulante, etc. Cela nous a semblé assez surprenant puisque ce service est généralement réservé aux personnes âgées les plus fragilisées, en sérieuse perte d'autonomie. Or, cette clientèle n'est pas ciblée par la majorité des résidences privées avec services²⁹. Comment expliquer cette apparente irrégularité? À notre avis, deux choses peuvent y avoir contribué.

²⁸ Nous avons rencontré en septembre 2008 une professionnelle de la Direction des personnes âgées en perte d'autonomie du MSSSQ pour une courte entrevue informelle au sujet des faiblesses des données. C'est à ce moment que nous avons appris que la totalité des résidences privées du Québec doivent être inspectées par une équipe du Conseil québécois d'agrément d'ici février 2008. Celles qui ne répondront pas aux normes du *Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées* ne pourront recevoir de certificat et ne figureront plus au Registre des résidences pour personnes âgées.

²⁹ Sauf évidemment les résidences qui comptent des places RI et des places CHSLD.

Premièrement, la définition des services d'assistance personnelle dans le *Formulaire de première déclaration* est très large. Elle va de la distribution de médicament à l'aide à l'alimentation et à l'hygiène. Pourtant, du point de vue de la santé et de l'autonomie, n'y a-t-il pas une différence importante entre un individu qui doit prendre un médicament chaque jour pour contrôler, par exemple, une maladie chronique, et un autre qui a besoin d'aide pour se lever, s'habiller, manger, se laver, etc.? Dans le formulaire, la définition du service englobe néanmoins ces besoins très différents. Par ailleurs, il nous semble difficile de croire qu'une infirmière qui travaille seule dans une résidence de plus de 100 personnes a le temps de vérifier si les médicaments ont bien été pris à chaque jour (c'est-à-dire, voir personnellement l'individu le prendre). En bref, il pourrait exister d'importantes différences dans le type et la qualité des services d'assistance personnelle que prétendent offrir plusieurs résidences.

La seconde hypothèse à considérer est que la majorité des résidences privées offrent réellement des services d'assistance personnelle puisqu'elles hébergent plusieurs individus en moyenne à lourde perte d'autonomie, et ce, même si leur prise en charge relève en principe de l'hébergement public (CHSLD). La courte entrevue informelle que nous avons menée avec une professionnelle du MSSSQ a confirmé cette hypothèse. La réalité des résidences privées avec services est parfois assez loin de la définition « théorique » qu'en fait le MSSSQ. Plusieurs résidences qui ont hébergé, il y a 10 ou 15, ans des retraités en pleine forme, se retrouvent désormais avec des cas plus lourds puisque leurs résidents ont vieilli sur place et que leur état de santé s'est détérioré. Les exploitants doivent alors leur fournir un soutien plus important dans leurs activités quotidiennes, jusqu'à ce qu'ils obtiennent une place dans un CHSLD. Qu'elles offrent formellement un service d'assistance personnelle (bien défini, auquel est lié un coût précis) ou qu'elles finissent par l'offrir par la force des choses, les résidences privées sont de plus en plus confrontées à des situations de perte d'autonomie moyenne à lourde.

En somme, nous croyons que la quasi généralisation de l'offre d'assistance personnelle dans les résidences étudiées est due à la fois à la définition très large qu'on en a fait, mais aussi à l'augmentation du nombre de résidents connaissant une sérieuse perte d'autonomie dans ces dernières.

Nous avons éprouvé un questionnement similaire pour les services d'aide domestique. Les dizaines d'appels effectués dans des résidences afin de compléter la base de données³⁰ nous ont permis de constater que très souvent, ce service n'est pas offert par la résidence elle-même. Il revient plutôt à l'occupant d'engager quelqu'un pour accomplir ce type de tâches dans son logement, fut-ce un service offert gratuitement par le CSSS³¹ ou un service payant assuré par une firme privée. Dès lors, comment se fait-il que la majorité des résidences déclarent offrir ce service? L'explication nous semble ici plus malaisée, mais nous avons tout de même identifié certaines pistes. D'une part, nous avons été informée du fait que certains résidents, en meilleure forme physique, offrent parfois leurs services d'aide domestique aux autres occupants. D'autre part, certaines résidences établissent des listes informelles de préposés (ex.: connaissances, membre de la famille de l'exploitant ou du personnel) qui font de l'aide domestique à leur compte et les réfèrent aux résidents. Même s'il revient à la personne âgée d'élaborer le contrat et de payer pour ce support externe, quelques exploitants ont pu y voir une certaine forme de « service offert sur place » et l'inscrire de cette manière au formulaire. Finalement, comme nous savons que les résidences accueillent de plus en plus de personnes en lourde perte d'autonomie, il se peut qu'elles aient réellement développé l'offre de ce service dans les dernières années.

Malgré ces lacunes, nous tenons à souligner que les données du formulaire demeurent valides et qu'en prenant certaines précautions, nous pouvons sciemment les utiliser et en retirer de précieuses informations. Ces données sont par ailleurs la seule source d'information dont nous disposons sur les résidences privées pour personnes âgées du Québec.

³⁰ Nous avons constaté qu'une trentaine de cases de la base de données de l'ASSSM avaient été laissées vides, sans information. Pour cette raison, nous avons téléphoné aux résidences concernées afin d'obtenir l'information manquante. La plupart du temps, cela concernait les services d'assistance personnelle et d'aide domestique.

³¹ Dans certains cas, ce service peut être offert gratuitement par le CSSS (ex : pendant une période de convalescence). Dans d'autres, une contribution sera demandée.

4.3 La qualification des milieux d'insertion des résidences privées sur l'île de Montréal

Après nous être donnée les moyens de répondre à la première question de recherche, la localisation géographique des résidences, il fallait nous pencher sur la seconde, soit la qualification des milieux où elles s'insèrent. Nous désirons explorer les caractéristiques de l'environnement urbain autour des résidences afin d'identifier et de mieux comprendre certains facteurs de localisation. Plus précisément, nous avons procédé à l'analyse de l'environnement social, de l'environnement physique et du paysage de services et d'équipements autour de celles-ci. Le choix de ces trois types d'environnement s'appuie sur une littérature abondante dont il a été question à la section 1.3. Nous invitons le lecteur à s'y référer.

L'approche méthodologique développée par Apparicio *et al.* (2008) que nous avons utilisée dans le cadre de notre projet est multidimensionnelle. Elle est basée sur l'analyse spatiale dans un SIG et l'utilisation de plusieurs bases de données multisources, structurées par cette équipe de chercheurs. Plus précisément, ces données ont été fusionnées dans un SIG pour permettre de dégager les différentes combinaisons d'avantages et d'inconvénients du cadre de vie urbain où s'insèrent les résidences (Apparicio *et al.*, 2008). Les sources de données que nous avons utilisées sont les suivantes :

Tableau 5 : Source des données utilisées dans le cadre du projet

Dimensions	Données utilisées
1) Résidences privées avec services	Base de données de l'ASSSM (2007)
2) Environnement social	Données du recensement de la population de 2001, RMR de Montréal ³²
3) Environnement physique	- Carte d'occupation du sol de la Communauté urbaine de Montréal (2001)
	- Image Landsat 7 (25 septembre 2000)
	- Géobase élaborée par l'INRS-UCS et la Communauté urbaine de Montréal (1996) (autoroutes)
	- Base de données topographiques du Québec, au 1:20 000 (voies ferrées)
4) Paysage de services et d'équipements	- Base de données élaborée par l'INRS-UCS (2004) à partir de: 1) Répertoire des établissements et des emplois à Montréal (Ville de Montréal, 2000)

³² Nous avons utilisé les données du recensement de 2001 puisque celles du recensement de 2006 n'étaient pas disponibles en totalité lors de l'amorce des travaux.

	2) Sites internet des commissions scolaires 3) Annuaires téléphoniques (pages jaunes et blanches) 4) Base de données regroupant toutes les stations et les lignes d'autobus de la STM sur l'île de Montréal. (Information et production graphique, STM 2007)
--	--

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

4.3.1 Localisation géospatiale et construction des zones de proximité

Pour caractériser l'environnement urbain autour des résidences, nous avons d'abord dû délimiter un périmètre autour de chaque résidence, afin de pouvoir par la suite le qualifier en fonction des différentes dimensions de l'analyse. Ainsi, des zones de proximité ont été construites autour de chacune des 290 résidences de la base de données. Ce processus s'est déroulé en plusieurs étapes.

Dans un premier temps, nous avons géoréférencé l'ensemble des résidences privées dans un SIG. Ensuite, nous avons délimité ce que constitue l'environnement immédiat autour des résidences en construisant des zones de proximité. La construction des zones de proximité a ensuite été réalisée dans un SIG (*ArcGIS*) en utilisant le réseau de rues d'une Géobase utilisée préalablement par Apparicio *et al.* (2008) (voir figure 2, page suivante).

Plus précisément, une zone de 1000 mètres a été délimitée autour de chaque résidence en fonction de la distance réticulaire calculée à partir du réseau de rues (voir figure 2). Cette distance correspond à un parcours de 15 à 20 minutes à pied (selon la vitesse de marche) à travers le réseau de rues à partir d'une résidence. Elle a été déterminée sur la base d'une revue de littérature sur la mobilité quotidienne des personnes âgées. Ainsi, Clément *et al.* (1996) indiquent que les personnes très âgées limitent leurs sorties à des petits îlots situés à proximité de leur résidence. Hauet et Ravaud (1998) précisent pour leur part que les déplacements des personnes de plus de 80 ans sont en moyenne de 400 mètres. Par ailleurs, des études réalisées en Allemagne indiquent qu'en moyenne, les individus âgés de 55 ans et plus effectuent 45 % de leurs courses dans un périmètre d'un kilomètre à partir de leur résidence. En contexte montréalais, Chapleau (2002) a déterminé que le déplacement moyen des personnes de 65 ans et plus, à pied ou en vélo, était de 900 mètres (tous motifs confondus). Si nous ajoutons à cela que plusieurs personnes habitant en résidence privée conservent leur voiture, il se peut qu'elles aient des aires de mobilité quotidienne un peu

plus grandes. Pour cette raison, nous avons choisi de définir des zones de proximité d'un rayon d'un kilomètre autour des résidences.

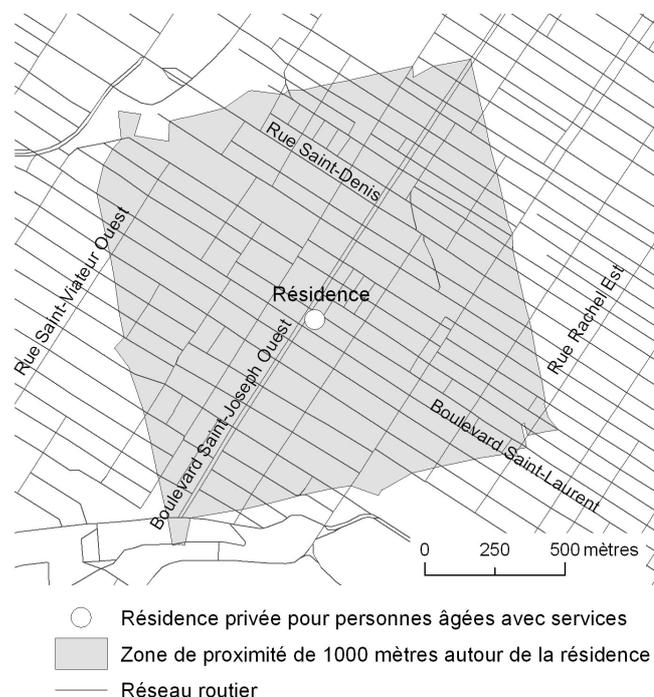


Figure 2 : Zone de proximité autour d'une résidence privée pour personnes âgées
Élaboration : Laurence Cliche et Philippe Apparicio (2008)

Une fois les zones de proximité construites, les trois types d'environnement préalablement identifiés y ont été caractérisés à l'aide d'indicateurs. Ces indicateurs ont été élaborés sur la base d'indices (environnement social) ou de méthodes de classification (environnement physique et paysage de services). Le processus de construction de ces indicateurs est décrit dans la section suivante.

4.3.2 Qualifier l'environnement social

L'environnement social d'un quartier renvoie à la composition de sa population, aux caractéristiques des gens partageant ce même environnement résidentiel en termes d'âge, de revenu, de position sociale ou d'ethnicité par exemple. La littérature sur le sujet nous indique que lorsqu'ils le peuvent, les individus font correspondre leur trajectoire sociale et leur trajectoire résidentielle (Lévy, 2003). Ils recherchent des milieux de vie dont les

conditions socio-économiques et socio-démographiques s'apparentent aux leurs. Dans le cadre de notre étude, nous faisons l'hypothèse que la majorité des résidences privées de l'île de Montréal comptent peu d'aînés vivant dans la pauvreté, étant donné les loyers élevés exigés par ces dernières. Par ailleurs, la littérature nous indique que les personnes âgées recherchent des milieux résidentiels jugés sécuritaires (Lawton et Yaffe 1979; Jirovec *et al.*, 1985; Fokkema *et al.* 1996).

En nous basant sur divers travaux portant sur les personnes âgées et en tenant compte des données disponibles, nous avons bâti un indice pour qualifier l'environnement social à partir de deux sources : 1) les données du recensement de 2001 sur les caractéristiques de la population et des ménages, ancrées au niveau des aires de diffusion (AD); 2) les données sur la criminalité du rapport 2006 du Service de Police de la Ville de Montréal (SPVM), ancrées au niveau des territoires SPVM. Cet indice permet de mesurer où se situe chaque zone de proximité sur une échelle allant d'un profil de zones socialement très attrayantes pour les personnes âgées, à un profil de zones socialement peu attrayantes, peu convoitées par ces dernières. La sélection des variables pour construire l'indice de qualité de l'environnement social a été effectuée en tenant compte de facteurs environnementaux identifiés par la littérature³³ comme « favorables » ou « défavorables » aux personnes âgées (fussent-ils réels ou perçus). Il s'agit donc davantage d'une échelle de « répulsion/attraction », construite sur la base de facteurs sociaux signifiants pour les individus âgés.

Cet indice a été construit à partir des variables suivantes:

1. Le pourcentage de personnes à faible revenu par rapport à la population totale, par AD;
2. Le taux de criminalité pour 1000 personnes, par territoire SPVM (crime contre la personne, contre la propriété et autres crimes);
3. Le pourcentage de personnes faisant partie de minorités visibles par rapport à la population totale, par AD;
4. Le pourcentage de personnes de 65 ans et plus par rapport à la population totale, par AD;

³³ Les études sur lesquelles nous nous sommes basées traitent de l'environnement social dans diverses perspectives : mobilité résidentielle, satisfaction résidentielle, qualité de vie, santé, etc.

Plusieurs raisons expliquent le choix de ces variables. De façon générale, elles ont été sélectionnées parce qu'elles sont reliées de près à la pauvreté et à l'insécurité des quartiers résidentiels. La littérature nous indique que ces deux facteurs sont jugés comme étant défavorables par les aînés.

Premièrement, le taux de personnes à faible revenu a été préféré à d'autres variables qui mesurent la défavorisation d'un milieu (ex.: taux d'inactivité, faible scolarité, taux de chômage, taux de familles monoparentales) pour plusieurs raisons. D'abord, nous estimons que la variable sur la population à faible revenu permet de mesurer adéquatement le niveau de pauvreté du milieu d'insertion. Ainsi, le taux d'inactivité d'un quartier peut autant être relié au nombre de retraités qu'il abrite qu'au taux de bénéficiaires de la sécurité du revenu. Dans ce cas, la structure d'âge influence la variabilité des variables, ce qui nous a porté à exclure cette dimension. De même, les générations les plus âgées ont souvent des taux de scolarisation inférieurs, dus au moindre accès et à une moindre valorisation de l'éducation à une certaine époque, où importait davantage l'apprentissage des métiers en milieu de travail. Il y a 50 ans, la faible scolarité ne menait pourtant pas nécessairement à une situation de précarité, comme c'est la tendance dans l'économie du savoir actuelle. Parce qu'elles véhiculent ce type d'imprécision, ces deux variables ont été exclues. Nous avons également choisi d'exclure la variable de la monoparentalité même si cette dernière est fortement corrélée au faible revenu parce qu'elle n'en demeure qu'un facteur explicatif, alors que nous désirons surtout saisir la pauvreté en tant que telle. Par ailleurs, nous ne croyons pas que la présence de familles monoparentales dans un quartier soit un aspect de l'environnement social jugé de façon particulièrement négative par les individus âgés.

En ce qui concerne les minorités visibles, Fokkema (1996) a soulevé, dans le contexte des Pays-Bas, que les individus âgés (blancs, d'origine locale) démontraient une préférence pour les quartiers où ces dernières étaient moins nombreuses, entre autres parce qu'ils avaient plus de difficulté à tisser des liens sociaux avec les nouveaux arrivants, jugés « différents », et qu'ils s'y sentaient socialement plus isolés. Nous avons préféré cette variable au taux d'immigrants récents parce qu'à notre avis, il y a fort à parier que les personnes âgées désirent moins s'établir dans les quartiers qu'elles *perçoivent* comme ethniques, sur la base de la visibilité de cette ethnicité (couleur de la peau, traits physiques)

et ce, même si les individus ont immigré il y a très longtemps ou encore, sont nés en sol canadien (ex. : Communauté haïtienne de l'est de Montréal).

Notre revue de littérature a également démontré que la criminalité était un déterminant important de la satisfaction résidentielle des aînés, ces derniers désirant se sentir en sécurité dans leur milieu de vie, leur quartier (Lawton et Yaffe, 1979; Jirovec *et al.*, 1985; Fokkema *et al.*, 1996). Pour tenir compte de ce facteur, nous avons intégré à l'indice le taux de crime pour 1000 individus. Ce taux regroupe à la fois les crimes contre la personne et les crimes contre la propriété. Nous n'avons pas jugé pertinent d'établir une distinction entre ces derniers puisqu'à notre avis, le sentiment d'insécurité qu'ils suscitent chez les aînés est semblable. Si un aîné sait qu'il se produit beaucoup de crimes contre la propriété dans son quartier (actes de vandalisme, vols, etc.), il est fort probable que cela suscite un sentiment de peur et qu'il restreigne ses sorties de la même façon qu'il le ferait s'il s'agissait de crimes contre la personne.

Finalement, nous avons intégré à l'indice le pourcentage de personnes de plus de 65 ans. Comme l'a indiqué Rosow (1967), l'homogénéité d'un quartier en termes d'âge, c'est-à-dire, la possibilité d'y retrouver des pairs âgés, influence le niveau d'identification et le sentiment d'appartenance des aînés à leur milieu, tout comme la possibilité de tisser des liens sociaux. L'interaction sociale avec des amis ou des connaissances est une activité importante et prisée par les aînés (Silverstein et Parker, 2002; Mollenkopf *et al.*, 1997; Rosenberg et Everitt, 2001). La présence dans le quartier d'individus du même âge et libérés d'obligations professionnelles pourrait très bien faciliter ce contact social.

En somme, afin de qualifier l'environnement social au sein des zones de proximité, nous avons construit sur la base de quatre variables un indice qui permet de mesurer l'attractivité ou, au contraire, le caractère plus « répulsif » de l'environnement social du point de vue des préférences des personnes âgées.

4.3.2.1 La construction de l'indice pour l'environnement social

L'élaboration de l'indice de qualité de l'environnement social s'est déroulée en plusieurs étapes. Dans un premier temps, nous avons dû procéder à certains traitements d'analyse

spatiale afin de mieux faire correspondre les unités géographiques que nous utilisons (zones de proximité) et celles pour lesquelles les données du recensement de la population sont disponibles (aires de diffusion). En effet, les zones de proximité de 1000 mètres n'englobent pas parfaitement les aires de diffusion (AD) de Statistique Canada. Pour contourner ce problème, nous avons calculé la proportion des aires de diffusion comprises dans chaque zone de proximité. Cela nous a permis d'éviter certaines erreurs statistiques, comme par exemple, utiliser le pourcentage de personnes à faible revenu d'une AD complète, alors qu'elle n'est comprise qu'à 30 % dans la zone. Une requête dans le logiciel *ArcGIS* a permis de faire ces ajustements en calculant la proportion d'AD comprise dans chaque zone de proximité.

Nous avons procédé de la même manière pour les données sur la criminalité du SPVM. D'abord, nous avons calculé la proportion des territoires SPVM comprise dans les zones de proximité. Ensuite, nous avons multiplié le taux (%) de crime contre la propriété, le taux de crime contre la personne et le taux d'autres crimes commis dans territoires SPVM par la proportion de ces territoires compris dans les zones de proximité (par exemple, un territoire SPVM compris à 10 % dans une zone de proximité). Nous avons ensuite fait la somme des trois résultats.

Une fois ces ajustements effectués, nous avons construit l'indice d'attraction/répulsion sociale. Ce dernier correspond à une sommation des quatre variables standardisées sur une échelle de 0 ou de 1. Par exemple, un fort taux de criminalité prend une valeur proche de 1, contribuant plus fortement à l'indice (et donc à la répulsion), alors qu'un faible taux se voit accordé une valeur proche de 0 (contribuant à l'attraction). Pour y arriver, nous avons soustrait à chaque valeur, la valeur minimale de la variable puis nous avons divisé ce résultat par son étendue (maximum – minimum). En ce qui concerne le taux de personnes de 65 ans et plus, nous avons procédé de la façon inverse. Lorsque le taux était bas, nous lui avons accordé la valeur de 1 (parce que cette caractéristique est considérée de façon négative par les aînés) et lorsqu'il était élevé, nous lui avons accordé la valeur 0. La sommation des quatre variables varie potentiellement de 0 à 4, et représente conséquemment des situations allant d'une attraction maximale envers l'environnement

social (indice près de 0) à une attraction minimale (indice près de 1, soit une situation de répulsion).

Pour terminer, nous avons cartographié la qualité de l'environnement social autour des 290 résidences. L'indice de qualité de l'environnement social y a été classé par quartiles (minimum à Q1= Très forte attraction; Q3 à maximum= Très faible attraction).

4.3.3 Qualifier l'environnement physique

Dans le cadre de notre étude, le concept d'environnement physique englobe tant les caractéristiques de l'environnement bâti que celles de l'environnement naturel. La revue de littérature effectuée a permis de mettre en lumière l'influence de l'environnement physique sur la satisfaction résidentielle, la santé et le bien-être de la population, de même que sur la manière dont les gens perçoivent la qualité de vie urbaine. L'influence exercée se mesurerait par rapport à des aspects tels la densité résidentielle, l'exposition au bruit, l'occupation du sol, la présence d'espaces verts, la qualité de l'air, etc. Nous avons choisi de mesurer les variables suivantes dans chaque zone de proximité, afin d'être en mesure d'établir une classification des divers types d'environnement physique autour des résidences de l'île :

1. La proximité de la résidence à une autoroute : distance en mètres entre l'immeuble et la voie autoroutière la plus proche (pas strictement dans la zone)
2. La longueur en mètres des voies autoroutières comprises dans la zone de proximité
3. La proximité de la résidence à une voie ferrée : distance en mètres entre l'immeuble et la voie ferrée la plus proche (pas strictement dans la zone)
4. La longueur en mètres des voies ferrées comprises dans la zone de proximité.
5. L'occupation du sol : la superficie (%) occupée par les 16 types d'occupation du sol dans chaque zone de proximité
6. L'indice de végétation (NDVI)

Notre choix de variables se justifie de plusieurs manières. Tel qu'expliqué précédemment, plusieurs auteurs (Lake *et al.*, 1998; Houston *et al.*, 2004) considèrent les voies autoroutières et ferroviaires comme des éléments négatifs du cadre de vie puisqu'elles

constituent des sources de pollution sonore et atmosphérique et qu'elles rompent le tissu urbain. En contexte montréalais, une étude a démontré que le risque d'hospitalisation des personnes âgées pour problèmes respiratoires augmente avec l'intensité de la circulation routière (ex.: artères achalandées comme les autoroutes et les boulevards, certaines grandes rues et avenues de l'île) (Smargiassi *et al.*, 2005).

Pour ce qui est de la végétation, elle est habituellement un gage de qualité de vie et reconnue comme un facteur déterminant du bien-être physique et psychologique des individus, âgés ou non (Kaplan, 1995; Kaplan, 2001; Takano *et al.*, 2002 cités dans Sugiyama et Ward-Thompson, 2007). Ainsi, l'indice de végétation (*Normalised difference vegetation index*, ou NDVI) que nous avons utilisé à partir de l'image *Landsat 7* varie potentiellement de -1 à 1, soit d'une « absence totale de végétation » à une « présence maximale de végétation ».

Finalement, la carte d'occupation du sol décrit, en fonction de 16 classes, les types d'activités que l'on retrouve sur la superficie de l'île de Montréal. Certaines de ces classes sont associées à un environnement de faible qualité (espace industriel, espace vacant, carrière, site d'enfouissement, service d'utilité publique) tandis que d'autres contribueraient à la qualité de vie (espace vert, commerce de détail, équipement et service communautaire, golf). Nous avons calculé le pourcentage de la zone de proximité couverte par chacune des 16 occupations du sol.

Pour établir un indicateur de la qualité de l'environnement physique, nous avons procédé en deux étapes. D'abord, à l'aide du logiciel SAS, nous avons testé plusieurs classifications *K-means* sur les variables identifiées plus haut, en faisant varier le nombre prédéterminé de classes (entre quatre et quinze classes). Nous avons finalement opté pour le *K-means* à sept classes puisqu'il obtenait les plus fortes valeurs de *pseudo-F*, de *pseudo-T* de *Cubic Clustering Criterion*. Les sorties du *K-means*, soit sept classes d'environnement physique, ont ensuite été analysées en tenant compte de la proportion de variables considérées comme avantageuses, désavantageuses et neutres dans chaque classe (voir tableau 6, à la page suivante).

Tableau 6 : Classification des variables de l'environnement physique à des fins d'analyse

Aspects avantageux	Aspects désavantageux	Aspects neutres
Commerce de détail (%)	Service d'utilité publique (%)	Habitation faible densité (%)
Centre commercial (%)	Industrie (%)	Habitation moyenne densité (%)
Espace vert (%)	Carrière (%)	Habitation haute densité (%)
Golf (% espace)	Sites d'enfouissement (%)	Cimetière (%)
Indice de végétation	Espace vacant (%)	Espace à bureaux (%)
Service ou équipement communautaire (%)	Distance aux autoroutes (selon les résultats)	Espace rural (%)
	Distance aux voies ferrées (selon les résultats)	
	Longueur de voies autoroutières (selon les résultats)	
	Longueur de voies ferrées (selon les résultats)	

Tableau réalisé par l'auteure (2008)

En se basant sur ces aspects et en comparant les sept classes d'environnement physique entre elles, nous avons finalement déterminé deux grandes catégories de qualité de l'environnement physique autour des résidences, soit une « haute qualité » et une « basse qualité ». Pour terminer, nous avons réalisé un tableau des centres de gravité des classes issues du *K-means* de même qu'une carte représentant les sept classes d'environnement physique autour des résidences de l'île de Montréal, reportés à la figure 8 (p. 95).

4.3.4 Qualifier le paysage de services et d'équipements

En dernier lieu, nous avons élaboré un indicateur de qualité pour la troisième dimension étudiée : le paysage de services et d'équipements. Plus précisément, la proximité de certains services et leur accessibilité à partir des résidences ont été mesurées. Pour y parvenir, nous avons utilisé une base de données comptabilisant le nombre de services et d'équipements présents dans chaque zone de proximité. Développée en 2004 par Apparicio et Séguin et bonifiée subséquemment, cette dernière compte près de 5000 services et équipements montréalais, collectifs et privés, qui ont été collectés et géocodés à l'adresse civique dans un SIG. Ces derniers ont été regroupés au sein de grandes catégories : équipements culturels, de santé, sportifs et récréatifs, de transport, succursales bancaires et autres services et équipements. Si nous avons retenu chacune de ces six catégories dans le cadre de notre étude, nous avons tout de même passé en revue les services qu'elles

contenaient afin de ne préserver que ceux que nous jugeons les plus pertinents pour les personnes âgées (reportées au tableau 7).

Tableau 7 : Catégories de variables pour le paysage de services et d'équipements

Catégorie	Services compris
Équipements culturels	Bibliothèques, cinémas
Équipements de santé	Cliniques médicales, cabinets de dentistes, hôpitaux, CSSS, ophtalmologistes, opticiens, optométristes, grandes pharmacies, petites pharmacies
Équipements sportifs et récréatifs	Centre d'activités, jardin communautaire, parc de plus d'un hectare, parc entre 5 et 10 hectares, parc de plus de 10 hectares, piscine intérieure, piscine extérieure
Succursales bancaires	Caisse populaire Desjardins, Banque Nationale, autre succursale bancaire
Transport	Station de métro, ligne d'autobus
Autres services et équipements	Salon de coiffure, marché public, supermarché, centre commercial

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

D'entrée de jeu, quelques précisions s'imposent. D'abord, au niveau des équipements culturels, nous avons uniquement retenu les équipements qui permettent de « consommer » la culture sur une base plus quotidienne (cinémas et bibliothèques). Nous avons ainsi mis de côté les diffuseurs culturels (ex.: Maisons de la Culture), les théâtres et autres musées et ce, pour la raison suivante. Les individus habitant les résidences privées sont généralement âgés de plus de 75 ans. À notre avis, à part quelques petites excursions annuelles visant des équipements culturels précis (aller voir une certaine pièce de théâtre avec sa fille, la visite organisée d'un musée, etc.), ces derniers sont peu susceptibles de visiter régulièrement ce type de lieu. Comme ces activités demeurent plutôt exceptionnelles, la proximité des équipements devient conséquemment moins importante, ce qui n'est pas le cas pour les cinémas et les bibliothèques, activités plus « banales ». En ce qui concerne les équipements récréatifs et sportifs, nous avons mis de côté certains équipements tels les patinoires intérieures et extérieures, étant donné le risque de chute qu'elles comportent. Finalement, nous avons ajouté aux services et équipements de santé certains spécialistes qui deviennent particulièrement importants avec l'avancée en âge : ophtalmologistes, opticiens, optométristes. Nous faisons également une distinction entre les grandes et les petites

pharmacies, puisque les secondes comportent souvent une offre moins variée de produits et services.

Par ailleurs, il importe de préciser que pour certains services, ce n'est pas tant la quantité retrouvée dans chaque zone de proximité que leur présence ou leur absence qui est importante. En effet, qu'une zone de proximité compte deux stations de métro ne fera pas forcément augmenter sa qualité par rapport à une autre qui n'en compterait qu'une. En termes d'accessibilité, ces zones s'équivalent puisque même dans celle comptant deux stations, la personne âgée choisira normalement d'aller à celle qui est la plus proche. Pour cette raison, nous avons accordé aux variables de ce type (stations de métro, autres succursales bancaires, CSSS) des valeurs de 0 (absence de service) ou de 1 (présence de service). Pour les autres services (ex.: pharmacies, salons de coiffure, etc.), le nombre d'unités détermine de façon beaucoup plus directe l'accessibilité, raison pour laquelle ils n'ont pas eu besoin d'être transformés. Par exemple, si une zone de proximité comprend dix supermarchés par rapport à une autre qui n'en comprend que deux, l'accessibilité à ce type de service est très élevée dans la première mais beaucoup moins dans la seconde. Dans ce cas, le nombre influence la facilité avec laquelle les personnes âgées pourront utiliser ce service, leur accessibilité.

Sur le même principe que l'environnement physique, un indicateur de la qualité du paysage de services et d'équipements autour des 290 résidences a été développé. Pour ce faire nous avons procédé à un *K-means* sur les variables du tableau 7. Après avoir effectué plusieurs tests en faisant varier le nombre prédéterminé de classes entre quatre et quinze, nous avons finalement opté pour le *K-means* à neuf classes puisqu'il obtenait les plus fortes valeurs de *pseudo-F*, *pseudo-T* et de *Cubic Clustering Criterion*. Ces classes ont ensuite été analysées en fonction du nombre et de la variété de services et d'équipements qu'elles offrent. Plus précisément, nous avons tenu compte de la représentation des six catégories de services, puis du nombre total de services au-dessus de la moyenne (sur une possibilité de 28 services) dans chaque classe. Suite à l'analyse, nous avons classé les neuf paysages de services et d'équipements en quatre catégories de qualité, soit : 1) Très bonne qualité; 2) Bonne qualité; 3) Faible qualité; 4) Très faible qualité. En dernier lieu, nous avons réalisé

un tableau des centres de gravité des classes issues du *K-means* et cartographié les 290 résidences de l'île en fonction des neuf profils de paysage de services et d'équipements.

4.4 La fusion des résultats et l'analyse

La toute dernière étape du processus méthodologique a consisté à rassembler l'ensemble des résultats pour en faire une analyse approfondie. Nous avons combiné les résultats obtenus pour les trois dimensions afin de qualifier les milieux en tenant compte simultanément de l'environnement social, de l'environnement physique et du paysage de services et d'équipements. Nous avons procédé en deux étapes.

Lors de la première étape, nous avons réalisé des traitements statistiques afin de mesurer la qualité globale de l'environnement urbain autour des résidences. En effet, nous désirions repérer les milieux qui cumulent certains avantages ou, au contraire, certains inconvénients en fonction des trois dimensions étudiées. Pour obtenir ce « portrait global », nous avons synthétisé l'information à l'aide d'un tableau croisé. Ce tableau met en relation les trois types d'environnement classés en modalités de qualité, déterminées à une étape antérieure du processus. Suite à l'élaboration de ce tableau, nous avons cartographié puis analysé les résultats afin de mieux comprendre la répartition des résidences dans différentes qualités d'environnement urbain sur l'île de Montréal.

La seconde étape a consisté à mettre en relation la typologie des trois environnements étudiés (toujours classés en modalités de qualité) et la typologie des résidences, afin de voir quels types de résidences se retrouvent dans quels types d'environnements urbains sur l'île de Montréal. La recherche des liens statistiques entre ces typologies a été effectuée à l'aide de divers tests de Khi^2 et d'analyse de variance (voir tableau 8).

Tableau 8 : Tests effectués pour mesurer les liens entre la typologie des trois environnements urbains et la typologie des résidences

Variable A	Variable B	Tests
Qualité de l'environnement physique	Typologie des résidences	Khi^2
Qualité du paysage de services et d'équipements	Typologie des résidences	Khi^2
Qualité de l'environnement social	Typologie des résidences	ANOVA

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

Par la suite, afin d'avoir davantage de précision quant à la force des liens entre certaines variables prises individuellement (en dehors de toute typologie) et la qualité des trois environnements, nous avons procédé à quelques tests supplémentaires. Nous avons sensiblement repris le même genre de tests en fonction de la nature des variables, mais y avons ajouté le calcul des coefficients de corrélation de Pearson et de Spearman lorsque nous devons étudier les liens entre deux variables quantitatives. Le tableau 9 présente les tests effectués.

Tableau 9 : Tests effectués pour mesurer les liens entre certaines variables et la qualité des trois environnements urbains

Variable A	Variable B	Tests
Qualité de l'environnement physique	Taille de la résidence (nombre de places)	ANOVA
Qualité du paysage de services et d'équipements	Taille de la résidence (nombre de places)	ANOVA
Qualité de l'environnement social	Taille de la résidence (nombre de places)	Coefficients de corrélation de Pearson et de Spearman
Qualité du paysage de services et d'équipements	Offre du service d'assistance personnelle sur place	Khi ²
Qualité du paysage de services et d'équipements	Offre du service d'infirmière sur place	Khi ²
Qualité du paysage de services et d'équipements	Offre du service d'aide domestique sur place	Khi ²
Qualité de l'environnement physique	Pourcentage de personnes âgées de 65 à 74 ans dans la résidence	ANOVA
Qualité du paysage de services et d'équipements	Pourcentage de personnes âgées de 65 à 74 ans dans la résidence	ANOVA
Qualité de l'environnement social	Pourcentage de personnes âgées de 65 à 74 ans dans la résidence	Coefficients de corrélation de Pearson et de Spearman
Qualité du paysage de services et d'équipements	Taux d'occupation de la résidence	ANOVA
Qualité de l'environnement physique	Type de résidence (OBNL/à but lucratif)	Khi ²
Qualité du paysage de services et d'équipements	Type de résidence (OBNL/à but lucratif)	Khi ²
Qualité de l'environnement social	Type de résidence (OBNL/ à but lucratif)	ANOVA

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

Enfin, l'analyse des résultats de ces tests ainsi qu'une analyse globale de l'ensemble des résultats statistiques et cartographiques obtenus tout au long de la démarche méthodologique nous ont permis de revenir sur nos hypothèses initiales, afin de les réfuter ou de les confirmer. Le chapitre 5, qui suit, met de l'avant l'ensemble des résultats et présente succinctement l'analyse qu'on en a faite. Le chapitre de discussion des résultats (chapitre 6) explique toutefois plus en profondeur les implications des résultats à la lumière des notions abordées dans la problématique.

5. Portrait des résidences privées pour personnes âgées sur l'île de Montréal : nos résultats

Ce chapitre présente l'ensemble des résultats statistiques et cartographiques obtenus lors des deux principales étapes du processus méthodologique. D'abord, nous présentons les résultats concernant la localisation des résidences pour personnes âgées sur l'île de Montréal (section 5.1). Ensuite, nous abordons les résultats décrivant la caractérisation des milieux d'insertion des résidences (section 5.2).

5.1 La localisation des résidences pour personnes âgées sur l'île de Montréal

Avec notre première question de recherche, nous nous sommes questionnée sur la localisation des résidences privées pour personnes âgées : où sont-elles situées, quelle est leur distribution géographique sur l'île de Montréal? Par conséquent, les traitements cartographiques effectués en premier lieu ont porté sur cette dimension spatiale. Dans la présente section, le lecteur trouvera les résultats que nous avons obtenus lors de ces derniers, soit, plus précisément, trois cartes de localisation. D'abord, la répartition spatiale des 290 résidences privées enregistrées sur l'île de Montréal est exposée à la figure 3. Ensuite, la figure 4 présente les résidences selon leur type, soit à but lucratif ou de type OBNL. Finalement, la figure 5 aborde la localisation des résidences pour personnes âgées sur l'île de Montréal en fonction de leur taille (nombre de places offertes).

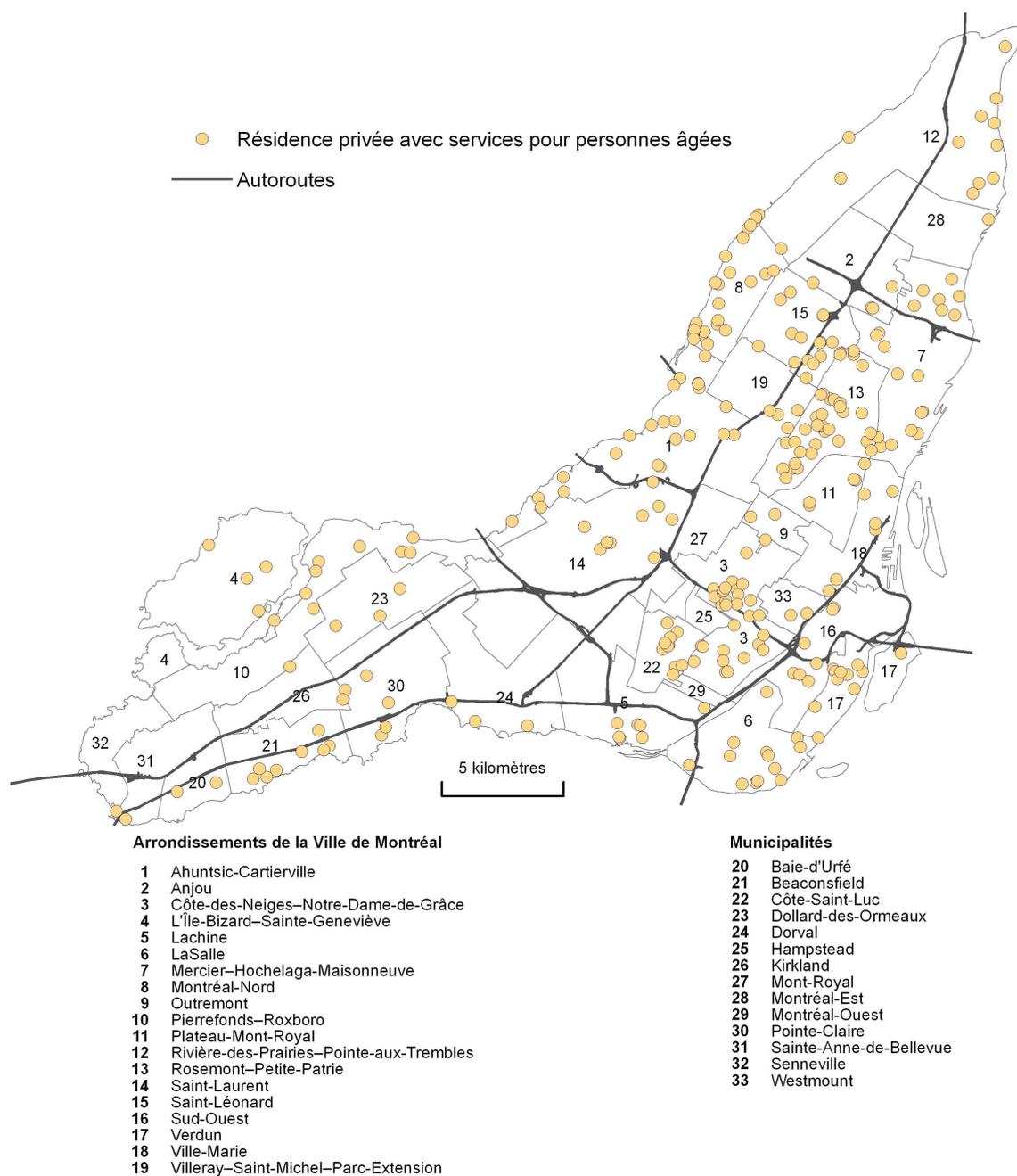


Figure 3 : Les résidences privées avec services pour personnes âgées sur l'île de Montréal
 Élaboration : Laurence Cliche et Philippe Apparicio (2008)

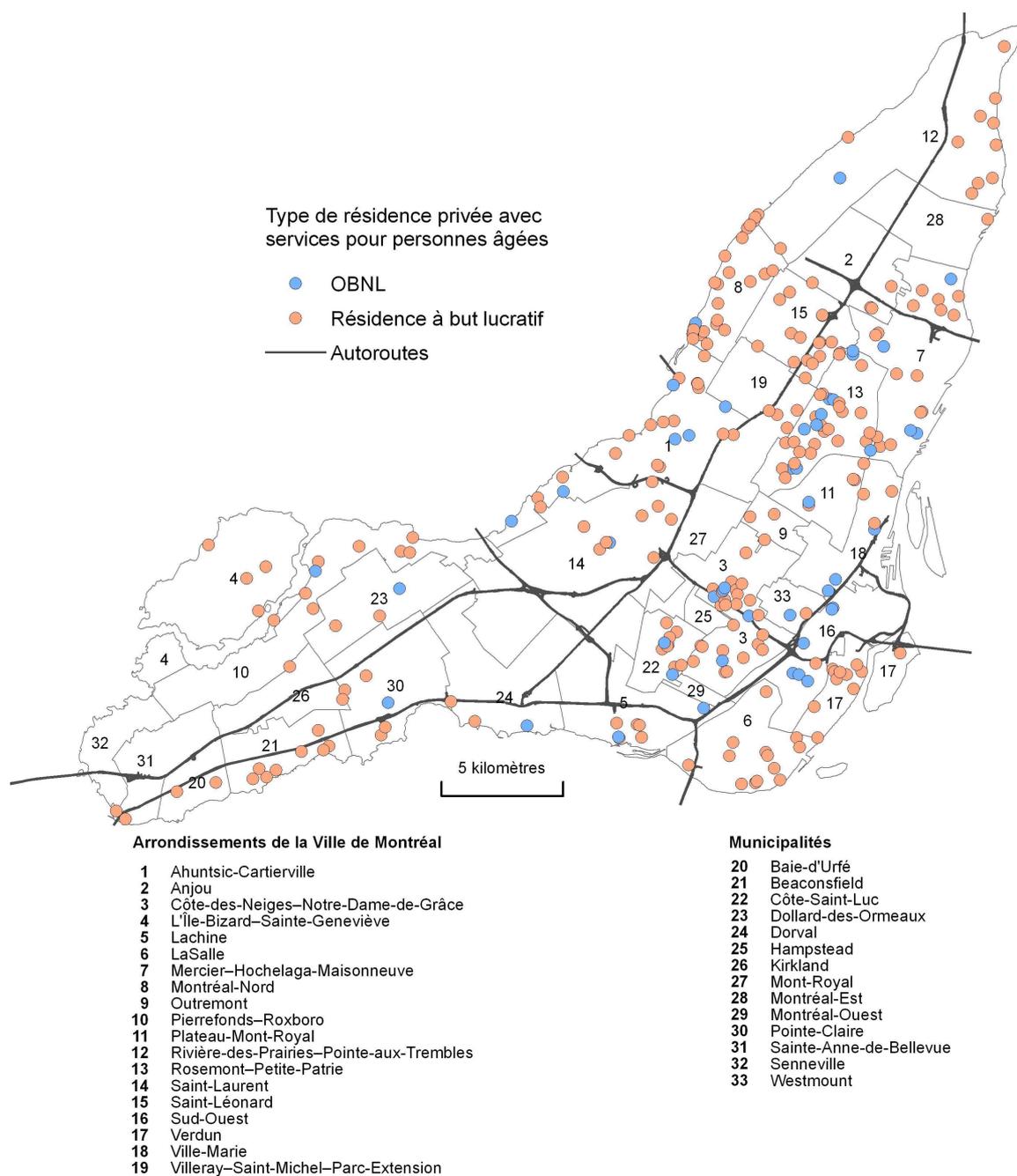


Figure 4 : Localisation des résidences privées avec services pour personnes âgées sur l'île de Montréal, par type de résidence (OBNL et résidences à but lucratif)
Élaboration : Laurence Cliche et Philippe Apparicio (2008)

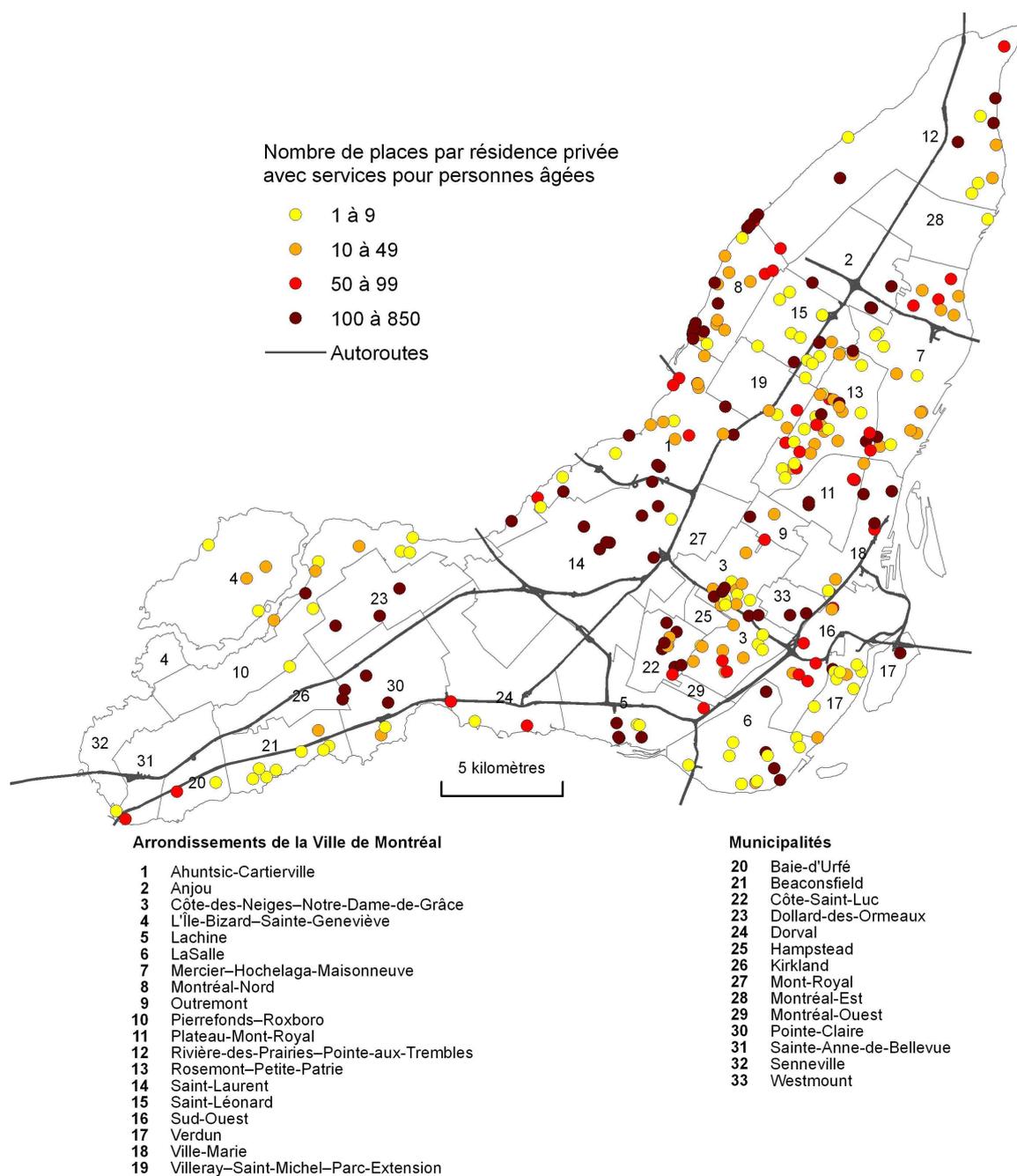


Figure 5 : Localisation des résidences privées avec services pour personnes âgées sur l'île de Montréal, selon la taille de la résidence

Élaboration : Laurence Cliche et Philippe Apparicio (2008)

5.1.1 Brève description de la répartition spatiale des résidences

L'examen des figures 3, 4 et 5 nous permet d'énoncer plusieurs constats. D'abord, nous avons fait l'hypothèse qu'au niveau géographique, une bonne proportion des résidences seraient situées vers le centre de l'île de Montréal, dans des quartiers où l'on retrouve traditionnellement davantage de services et équipements facilement accessibles à pied (hypothèse 1). La figure 3 démontre que globalement, cette hypothèse est validée. En effet, s'il n'y a pas de concentration « extrême » des résidences sur le territoire étudié, il y a tout de même des regroupements dont nous devons tenir compte.

De façon générale, les résidences se retrouvent majoritairement vers le centre de l'île, dans un périmètre grossièrement délimité par l'autoroute 13 (ouest), la Rivière-des-Prairies (nord), l'autoroute 25 (est) et le fleuve Saint-Laurent (sud). Cela correspond généralement au territoire le plus densément occupé et urbanisé de l'île, il est donc normal d'y retrouver davantage de résidences. Dans ce quadrilatère, nous remarquons que les résidences sont plus concentrées dans trois espaces en particulier, tel qu'indiqué par la figure 3. D'abord, nous retrouvons une concentration en forme de croissant qui touche l'arrondissement de Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce et la municipalité de Côte-Saint-Luc. Un important groupement de résidences se retrouve également plus à l'est de l'île, dans l'arrondissement Rosemont-Petite-Patrie (empiétant un peu sur le sud de l'arrondissement Saint-Léonard). Finalement, nous avons identifié une dernière concentration dans l'arrondissement Montréal-Nord.

Fait intéressant, nous constatons, parallèlement aux concentrations, la présence de « déserts de résidences » sur l'île de Montréal. Ces espaces correspondent tous à des municipalités distinctes: Ville Mont-Royal, Hampstead, Montréal-Ouest et Senneville. Comment expliquer ce phénomène? D'une part, il s'agit de quatre municipalités assez aisées où les terrains sont relativement dispendieux. Ceux-ci pourraient être moins attractifs pour les promoteurs immobiliers, qui devraient exiger des coûts prohibitifs pour les logements en résidence. D'autre part, bien que le « noyau villageois » de plusieurs de ces municipalités aient été fondé au cours des siècles derniers, leur véritable développement immobilier (par exemple, Ville Mont-Royal, Hampstead) s'est principalement déroulé dans la période d'après-guerre (années 1950 et 1960), soit bien avant la désinstitutionalisation et la vague

de construction de résidences privées pour personnes âgées. Ces municipalités disposent conséquemment de moins d'espace libre pour la construction, en comparaison aux banlieues moins centrales et dont le développement est plus récent. Par ailleurs, elles présentent majoritairement un zonage d'habitation de faible (ex.: Ville Mont-Royal) ou de moyenne densité (ex.: Hampstead, Montréal-Ouest), ce qui rend la construction de tours de logements plus difficile. Bien souvent, ces dernières sont confinées aux rares espaces en bordure d'importantes artères routières.

En second lieu, nous avons avancé l'idée qu'en dehors du regroupement de résidences vers le centre de l'île, un autre patron géographique se distinguerait dans des milieux plus excentrés, en bordure du fleuve par exemple (hypothèse 1). Notre raisonnement était que certains promoteurs de résidences pourraient être potentiellement plus attirés par la qualité d'un site (proximité à l'eau, environnement plus vert, etc.) que par la proximité aux services qu'offrent les quartiers centraux. La figure 3 nous permet de valider partiellement cette hypothèse. En effet, un nombre relativement important de résidences se localisent en bordure de l'île, sur les rives de la Rivière-des-Prairies et du fleuve Saint-Laurent. Nous reviendrons sur la qualité environnementale de ces milieux à la section 5.3.

Par ailleurs, nous avons suggéré que les résidences qui se localisent dans ces milieux périphériques pourraient être de taille plus importante, notamment parce les grands complexes pour aînés, offrant souvent davantage de services sur place (Aubry *et al.*, 2005), pourraient être plus « autonomes », à ce niveau, en termes de localisation. La figure 5 démontre toutefois que des résidences de toutes tailles se retrouvent un peu partout sur le territoire, sans patron clair le long des rives de l'île. Au contraire, outre certaines exceptions (ex.: Montréal-Nord, Ahuntsic, Pointe-aux-Trembles), les résidences de 50 unités et plus sont plutôt rares en bordure de l'île, tandis que celles de moins de 50 unités sont assez présentes sur les rives nord-ouest et sud-ouest.

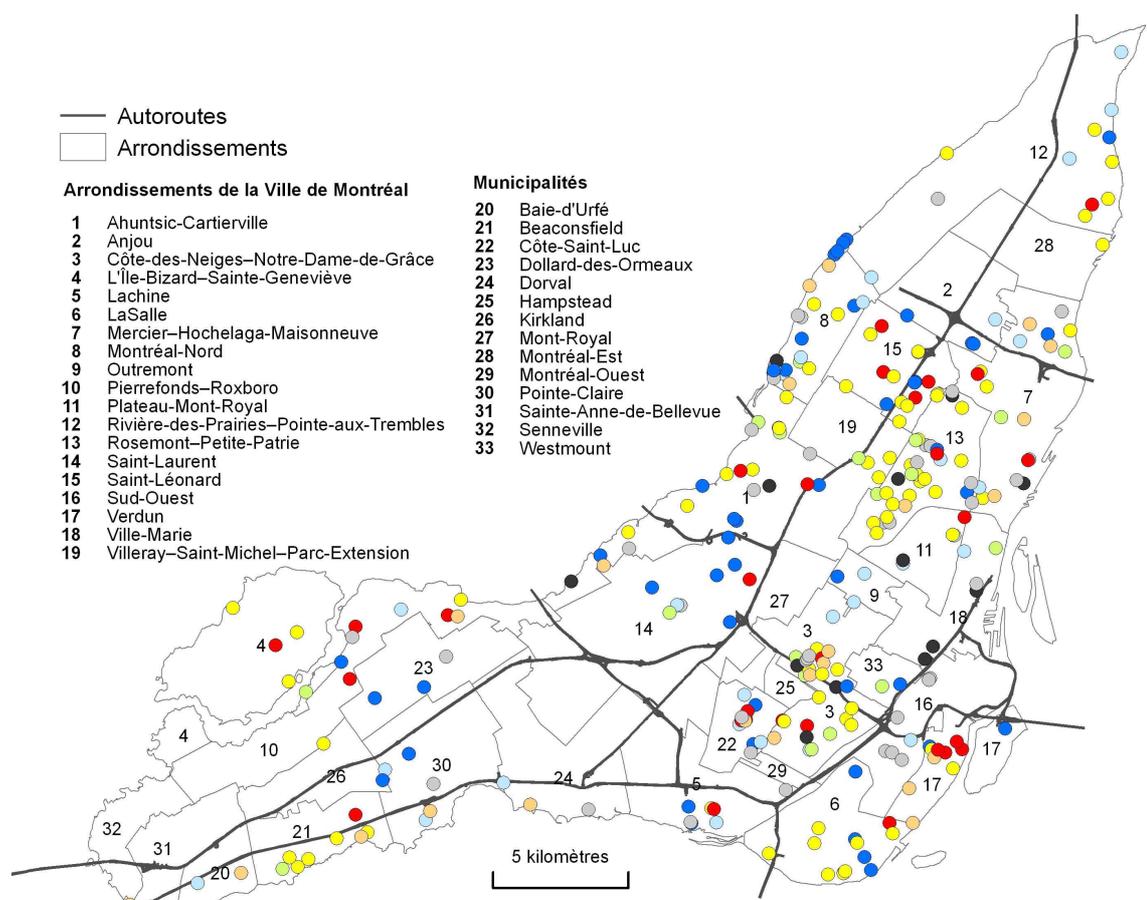
Finalement, nous avons formulé l'hypothèse que les résidences auraient tendance à aller s'établir à proximité d'importantes artères routières, tant au sein des quartiers centraux qu'en périphérie, favorisant ainsi la desserte en transport public et le commerce de proximité (hypothèse 1.1). Selon nos observations, cette hypothèse est validée. Comme en témoigne la figure 3, des patrons géographiques de résidences se dessinent clairement le

long ou à proximité de plusieurs boulevards et autoroutes de l'île de Montréal : l'autoroute métropolitain (40), l'autoroute Décarie (15), le chemin de la Côte-des-neiges, l'autoroute Jean-Lesage (20), le boulevard de la Vérendrye, les boulevards Gouin et Rosemont, etc. Il va sans dire que cette localisation avantage les résidents âgés en termes d'accessibilité, mais elle entraîne aussi son lot de nuisances, dont principalement les effets néfastes de la pollution atmosphérique sur la santé respiratoire des aînés, le bruit etc. Par ailleurs, la majorité des résidences, qui se situent plutôt à travers le simple réseau de rues et d'avenues de l'île, ne sont pas nécessairement plus pénalisées en termes d'accessibilité. La trame urbaine de l'île de Montréal est constituée de longues artères secondaires et tertiaires qui suivent un axe est-ouest, le long desquelles plusieurs commerces sont établis et qui sont par ailleurs bien desservies en transport en commun (ex.: rues Masson, Bélanger, Côte-Saint-Luc, etc.). Nous reviendrons plus en détails sur l'accessibilité aux services et équipements autour des résidences dans la section 5.3.3.

Pour terminer, mentionnons que la figure 4 illustre bien le fait que la majorité des résidences de l'île sont de type privé. Si ces résidences se retrouvent un peu partout sur l'île, les OBNL sont pour leur part généralement concentrés dans le quadrilatère du centre de l'île décrit précédemment.

5.2 La typologie des résidences pour personnes âgées sur l'île de Montréal

Après avoir localisé les résidences sur le territoire étudié, nous avons établi une classification de ces dernières par la méthode d'agrégation autour des centres mobiles, ou *K-means*. La figure 6 qui suit, expose les résultats obtenus. Elle comprend deux éléments : d'une part, la typologie des résidences (*K-means*) et, d'autre part, une carte qui permet de situer sur l'île les résidences en fonction du type auquel elles appartiennent.



Typologie des résidences

Classe	Typologie des résidences								Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	
Nombre de résidences	18	13	78	25	32	32	41	51	290
Pourcentage de résidences à but lucratif	88,89	0,00	98,72	100,00	100,00	100,00	19,51	100,00	83,10
Nombre moyen de places	53,39	100,08	12,55	11,76	12,03	107,34	109,78	233,39	81,93
Taux d'occupation moyen	82,89	87,12	77,37	78,86	79,02	88,66	96,25	88,07	84,26
Pourcentage de chambres	96,73	55,80	98,50	100,00	99,22	93,25	11,38	5,00	67,34
Nombre moyen de places avec entente établissement SSS	0,00	1,75	1,88	1,54	0,00	1,39	0,00	1,21	1,08
Nombre moyen de places de type RI	4,05	0,00	0,89	3,54	1,10	0,79	0,00	0,00	1,01
Pourcentage de résidences avec un permis CHLSD	0,00	7,69	0,00	0,00	0,00	9,38	0,00	7,84	2,76
Pourcentage de résidents de moins de 65 ans	3,65	15,80	12,19	3,20	9,33	2,87	7,30	2,22	7,26
Pourcentage de résidents de 65 à 74 ans	13,18	24,69	15,82	12,69	20,05	7,20	26,13	14,81	16,58
Pourcentage de résidents de 75 à 84 ans	37,37	28,12	35,21	36,53	39,35	45,79	47,76	45,25	40,30
Pourcentage de résidents de 85 ans et plus	45,79	31,39	31,66	43,59	31,27	44,14	18,80	37,71	34,13
Nombre moyen d'étages	3,11	5,85	1,96	1,84	1,66	4,50	7,02	9,25	4,44
Pourcentage de résidences avec une plate-forme élévatrice	0,00	15,38	7,69	4,00	3,13	9,38	0,00	1,96	4,83
Pourcentage de résidences avec un fauteuil élévateur d'escalier	0,00	7,69	0,00	100,00	0,00	3,13	0,00	1,96	9,66
Pourcentage de résidences avec un ascenseur	100,00	69,23	0,00	4,00	0,00	100,00	100,00	100,00	52,41
Pourcentage de résidences offrant des soins infirmiers	0,00	100,00	0,00	36,00	100,00	100,00	12,20	94,12	47,93
Pourcentage de résidences offrant un service de repas	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,61	96,08	95,86
Pourcentage de résidences offrant un service d'assistance personnelle	100,00	100,00	98,72	100,00	100,00	100,00	7,32	94,12	85,52
Pourcentage de résidences offrant un service d'aide domestique	100,00	92,31	98,72	100,00	100,00	100,00	19,51	100,00	87,93
Pourcentage de résidences offrant d'autres services	100,00	100,00	87,18	96,00	93,75	100,00	90,24	98,04	93,79

Figure 6 : Typologie (*K-means*) des résidences pour personnes âgées sur l'île de Montréal
Élaboration : Laurence Cliche et Philippe Apparicio, 2008

5.2 La typologie des résidences pour personnes âgées sur l'île de Montréal

Après avoir localisé les résidences sur le territoire étudié, nous avons établi une classification de ces dernières par la méthode d'agrégation autour des centres mobiles, ou *K-means*. La figure 6 qui suit, expose les résultats obtenus. Elle comprend deux éléments : d'une part, la typologie des résidences (*K-means*) et, d'autre part, une carte qui permet de situer sur l'île les résidences en fonction du type auquel elles appartiennent.

La typologie pratiquée sur les 290 résidences de l'île nous a permis d'identifier huit classes ou profils distincts. Avant d'en faire une description détaillée, nous aimerions revenir sur deux constats généraux.

Premièrement, nous observons sur le tableau des centres de classe de la figure 6 que la majorité des résidences présentent une très bonne offre de services. En effet, les moyennes sont très élevées pour presque tous les services, à l'exception peut-être des soins infirmiers. Ces résultats démontrent qu'à part pour la classe 7, pratiquement aucune distinction entre les profils ne peut être établie sur la base de ce critère, contrairement à ce que nous pensions. Cela affecte bien entendu certaines des hypothèses formulées initialement, notamment celles qui concernent de localisation des résidences (décrites à la section 3.3.1). Ces résultats nous renvoient également aux limites des données abordées au point 4.2.2.1, et auxquelles nous invitons le lecteur à se référer. Cela étant, dans la description que nous ferons de la typologie, nous aborderons principalement les traits qui distinguent davantage les profils entre eux, en tentant toutefois d'expliquer pourquoi et comment la forte présence de services revêt un sens particulier.

Deuxièmement, la carte de la figure 6 nous démontre que de façon générale, il ne ressort aucun patron géographique clair du *K-means*. En effet, les huit profils de résidence se localisent un peu partout sur l'île de Montréal, sans traits distinctifs majeurs (ex. : concentration, forme de dispersion particulière, etc.). Pour cette raison, nous n'aborderons pas l'aspect géographique en détails dans la description des différents profils. Cette absence de patron spatial est, par ailleurs, un bon signe. Elle signifie qu'une variété de résidences (grandes, petites, OBNL, à but lucratif, etc.) se situent dans une multitude

d'environnements. Ainsi, les résidences comprises dans chacune des huit classes se retrouvent tant au centre de l'île, dans les premières couronnes, que sur les rives du fleuve Saint-Laurent ou de la Rivière-des-Prairies. Cette répartition qui semble aléatoire a, en principe du moins, de quoi plaire à une vaste gamme d'individus âgés, dont les profils de santé et d'autonomie, les besoins et les préférences en termes environnementaux sont, rappelons-le, très hétérogènes. Par ailleurs, la répartition des résidences sur l'ensemble du territoire est susceptible de permettre aux aînés de tous les secteurs de l'île de demeurer dans un environnement qui leur est familier, s'ils le désirent. Voyons maintenant les huit classes de résidences plus en détails.

Classe 1 (vert)

Cette classe est principalement composée de résidences privées à but lucratif (89 %) de taille moyenne (53 places et 3,1 étages en moyenne). Nous croyons qu'elles s'adressent à des individus moins autonomes puisqu'elles offrent principalement des chambres, que le nombre de places RI y est élevé (4,05, soit le plus élevé des 8 classes) et qu'elles hébergent davantage de résidents âgés de plus de 85 ans (plus haute moyenne de classe, avec 46 %). Ce type de résidence présente une très bonne offre de services, sauf pour les soins infirmiers. En ce qui concerne l'assistance personnelle et l'aide domestique, ces forts pourcentages ne nous étonnent guère, puisque l'on suppose que les résidents y sont plus fragiles. Par ailleurs, l'absence de soins infirmiers nous semble relativement cohérente dans la mesure où il n'y a peut-être pas assez de résidents pour justifier l'offre de ce type de service, les cas plus lourds étant suivis par le CSSS.

Classe 2 (noir)

Cette classe est totalement composée d'OBNL de grande taille (moyenne de 100 places et de 5,85 étages). La plupart des projets d'OBNL destinés aux aînés sur l'île de Montréal (souvent construits dans le cadre de *Solidarité 5000 logements*) visent des gens à revenu modeste. On retrouve dans ce profil une offre importante de chambres (55,9 %). Celles-ci peuvent répondre aux besoins des aînés qui sont en perte d'autonomie ou encore qui ne peuvent assumer un loyer trop élevé. Par ailleurs, comme ces OBNL offrent presque autant de logements que de chambres, ils pourraient loger des gens un peu plus fortunés ou encore

plus autonomes. Dans les faits, nous savons que ces projets réservent généralement entre 25 % et 30 % des places à des aînés dont le revenu est plus élevé, afin de garantir une certaine mixité socio-économique.

Cette classe de résidences se distingue par la forte présence de certains équipements. On y retrouve en moyenne deux fois plus de plates-formes élévatrices (15,35 %) et 7,6 % de fauteuils élévateurs d'escalier. Ces équipements pourraient être moins coûteux à installer dans les plus vieux immeubles, ce qui porterait les propriétaires de résidence à les préférer aux ascenseurs. La vocation de plusieurs OBNL, qui accordent une place privilégiée aux personnes handicapées, pourrait aussi expliquer ce résultat. D'ailleurs 7,7 % des résidences de cette classe détiennent un permis CHSLD, ce qui est nettement plus élevé que la moyenne des huit classes. Ces pourcentages nous portent à penser qu'une partie de ces OBNL pourrait être destinée à des cas plus lourds tandis qu'une autre viserait des aînés démunis mais en meilleure forme physique. L'importante offre de services pourrait d'ailleurs s'expliquer par la vocation plus « soutenante » d'une partie de ces OBNL. Finalement, soulignons que s'il y a une classe de résidences qui se démarque un tant soit peu à la cartographie, c'est celle-ci. Les résidences (OBNL) de cette classe sont toutes situées dans des quartiers assez centraux, concentrant traditionnellement plusieurs îlots de pauvreté. Elles ont aussi tendance à être plus près d'importantes voies routières.

Classes 3, 4 et 5 (jaune, orange et rouge)

Ces trois classes regroupent des résidences de petite taille (11 à 12 places et 1,5 étage en moyenne), dont les taux d'occupation sont moins élevés comparativement aux autres. Ces caractéristiques correspondent tout à fait à la littérature étudiée. D'une part, la majorité des résidences du Québec sont de petite taille, ce qui est confirmé par ces trois profils qui rassemblent à eux seuls 46,5 % des résidences. Par ailleurs, le taux d'occupation inférieur des petites résidences est un fait bien documenté (Aubry *et al.*, 2005). Ces trois classes offrent presque en totalité des chambres, ce qui est cohérent puisque la plupart du temps, ces petites résidences sont des maisons que l'on a aménagées afin d'y accueillir quelques personnes âgées. Il est donc normal qu'elles disposent de peu de logements complets, c'est-à-dire avec une cuisine. Au niveau du profil des résidents, les taux sont près des moyennes

mais les résidences de la classe 4 pourraient héberger des aînés moins autonomes (ils sont en moyenne plus âgés et font davantage l'objet d'ententes avec des établissements publics). En ce qui a trait aux équipements, les trois classes comptent très peu d'ascenseurs, mais autant ou davantage de plates-formes élévatrices et de fauteuils élévateurs d'escalier que la moyenne. Il va de soi qu'étant donné leur petite taille, ces résidences ont moins besoin d'ascenseurs mais doivent malgré tout disposer d'un quelconque élévateur. La classe 4 est d'ailleurs la seule qui offre des fauteuils élévateurs d'escalier, ce qui va avec son profil « plus soutenant » avancé. L'important éventail de services offerts par les résidences de ce profil cadre bien avec le caractère plus familial des petites résidences, qui effectuent un suivi des résidents de plus près. Il est par ailleurs normal que les « autres services » ressortent relativement moins fortement que dans le reste des huit classes: une petite résidence n'a pas assez de « clients » pour assurer la rentabilité d'un service de dépanneur ou de coiffure sur place, mais offre quand même des services de divertissement, loisir, etc.

Classe 6 (bleu pâle)

Cette classe est constituée de très grandes résidences privées (moyenne de 107,3 places et de 4,5 étages), qui offrent surtout des chambres (93 %). Plusieurs de ces dernières possèdent un permis CHSLD (9,38 %, le pourcentage le plus élevé de la classification) et sont donc susceptibles de loger des personnes âgées assez malades. Il est, en ce sens, peu surprenant de constater que les résidences de cette classe logent très peu de jeunes aînés mais en majorité des gens âgés de 75 ans et plus (parmi les plus forts pourcentages des huit classes). Au niveau du cadre bâti et des équipements, le nombre moyen d'étages est proportionnel au nombre élevé de places. La forte présence d'ascenseurs et de plates-formes élévatrice est tout aussi logique. Finalement, les 32 résidences de cette classe offrent tous les services à 100 %, ce qui n'est pas surprenant étant donné le nombre de personnes qui y habitent.

Classe 7 (gris)

Cette classe est composée en majorité d'OBNL dont les résidences sont de grande taille (en moyenne 109 places et 7 étages), comme ce fut le cas pour la classe 2. Toutefois, ce profil d'OBNL se démarque par le fait qu'il compte très peu de services et semble destiné aux

personnes âgées autonomes. En effet, les résidences de cette classe offrent en majorité des appartements (11,38 % chambres). De plus, elles comptent le plus faible taux de personnes de 85 ans et plus et on n'y retrouve aucune place RI, CHSLD ou faisant l'objet d'une entente avec un établissement public. Enfin, ce profil est le seul des huit classes dont l'offre de services est limitée: on y retrouve surtout le service de repas et les « autres services », et beaucoup moins le service d'assistance personnelle (7,3 %) et celui d'aide domestique (19,5 %). Cette offre réduite nous semble tout à fait cohérente avec le niveau d'autonomie avancé des résidents. Cela est d'autant plus logique que de par le *Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées*, les résidences qui n'offrent pas d'assistance personnelle sont « libérées » de certaines conditions relatives à la gestion, à l'aménagement et à l'équipement (système d'appel à l'aide), au personnel (ex.: personne majeure en poste en tout temps) et aux services (manière de dispenser des soins).

Classe 8 (bleu foncé)

Enfin, la classe 8 est constituée de très grosses résidences privées (234 places en moyenne sur 9,25 étages) qui offrent presque uniquement des appartements. Les aînés de 75 ans et plus y sont majoritaires et elles détiennent davantage de permis CHSLD que la moyenne (7,64 % pour une moyenne de 2,2 %). Les taux d'équipements sont au-dessous des moyennes sauf pour les ascenseurs. Cela est logique étant donné la taille de ces résidences mais aussi parce que lorsqu'il y a présence d'ascenseurs, les autres types d'équipements d'élévation s'avèrent moins essentiels. Pour terminer, cette classe comprend des résidences qui offrent presque tous les services, ce qui va avec le profil des très grandes résidences. Nous remarquons que plusieurs services sont toutefois légèrement moins présents (sous la barre du 100 %) que dans d'autres profils de résidences, puisque les taux se rapprochent davantage de 95 %. À notre avis, cela pourrait s'expliquer par le fait que quelques résidences de cette classe sont des tours d'appartements qui visent davantage le maintien d'un mode de vie autonome et offrent conséquemment surtout des services de loisirs et des repas, mais peu d'assistance personnelle. Par contre, la majorité des résidences semblent être aménagées (ex.: ailes particulières) pour recevoir des gens plus fragiles qui

ont besoin d'un meilleur de soutien (d'où le bon taux de permis CHSLD et des autres services).

5.3 La caractérisation des milieux d'insertion des résidences privées avec services

Maintenant que nous en savons davantage sur la localisation et les caractéristiques des résidences pour personnes âgées montréalaises, voyons dans quels types d'environnement social, d'environnement physique et de paysage de services et d'équipements ces dernières se situent. Ces résultats sont présentés dans les pages qui suivent (sections 5.3.1, 5.3.2 et 5.3.3).

5.3.1 L'environnement social autour des résidences privées avec services

En premier lieu, nous nous attarderons aux caractéristiques de l'environnement social dans les 290 zones de proximité étudiées. Rappelons que nous avons mesuré la qualité de ce dernier à l'aide d'un indice qui varie potentiellement de 0 à 4. Cet indice permet de mesurer dans quel type d'environnement social se trouve la résidence, sur une échelle allant d'un environnement social défavorable (indice près de 4), très peu attrayant pour les personnes âgées, à un environnement social qui, au contraire, est plutôt attrayant (indice près de 0).

D'entrée de jeu, l'analyse de la figure 7 démontre qu'il n'existe pas, autour des résidences de l'île de Montréal, d'environnement social qui cumulerait toutes les caractéristiques défavorables aux personnes âgées (en fonction, rappelons-le, des quatre variables choisies), puisque la somme maximale atteinte est de 2,98. Cela dit, plusieurs résidences privées se retrouvent malgré tout dans un environnement social peu favorable (indice entre 1,56 et 2,98). Elles sont indiquées par les symboles bourgognes et rouges sur la figure 7. Ces résidences, comprises dans les deux derniers quartiles, sont situées dans des quartiers où l'on retrouve souvent de la pauvreté, parfois d'importantes populations appartenant aux minorités visibles ou encore une criminalité plus présente qu'ailleurs : Côte-des-Neiges, le secteur Sud-Ouest et Verdun, Ville-Marie, Hochelaga-Maisonneuve, Rosemont-Petite-Patrie, Saint-Michel et Montréal-Nord.

Avant d'aller plus loin dans l'analyse, il nous semble important de rappeler au lecteur que la qualité de l'environnement social doit être comprise en fonction des quatre variables utilisées pour construire l'indice. Ainsi, l'environnement social est considéré comme défavorable lorsque ses caractéristiques constituent des obstacles à la vie quotidienne des personnes âgées, notamment en ce qui a trait à la socialisation et aux activités. A contrario, il est perçu favorablement lorsqu'il facilite ces dernières et contribue au mieux-être des individus âgés.

Par exemple, lorsqu'une personne âgée habite un quartier où le taux de criminalité est important, le sentiment d'insécurité que cela peut susciter chez elle pourrait l'amener à prendre des décisions qui affectent sa mobilité, comme par exemple, décider de ne pas entreprendre une sortie par peur d'être victime d'une agression. La criminalité qui affecte le quartier constitue dans ce cas un obstacle à la socialisation de la personne âgée. En ce qui concerne les minorités visibles, nous avons expliqué que chez certains groupes d'aînés, principalement des individus dits « de souche », les contacts sociaux pourraient être plus difficiles à établir avec les minorités visibles, perçues par ces derniers comme trop différentes d'eux-mêmes. L'isolement social qui résulte de cette situation entraînerait une insatisfaction des personnes âgées par rapport à leur quartier, comme l'ont souligné certains auteurs, notamment Wind *et al.* (1992) et Fokkema *et al.* (1996) dans le contexte des Pays-Bas.

En ce qui a trait à la pauvreté, nous avons précédemment expliqué qu'étant donné les coûts relativement élevés exigés par les résidences privées (loyer et services), les personnes âgées qui y vivent ne sont pas, en majorité du moins, dans une situation de pauvreté. Conséquemment, nous croyons que ces dernières pourraient aspirer à vivre dans un environnement socio-économique qui, sans être nécessairement privilégié, ne serait pas marqué par l'indigence. Un environnement qui s'apparente à leur niveau et leur style de vie, et au sein duquel elles se sentent à l'aise de socialiser. C'est la raison pour laquelle nous avons intégré à l'indice le pourcentage de personnes à faible revenu comme un facteur défavorable de l'environnement social. Enfin, le pourcentage de personnes de 65 ans et plus, qui n'est pas un obstacle à la vie sociale mais au contraire, un facteur qui la facilite, a été ajouté à l'indice précisément pour sa dimension attractive. La présence de pairs âgés

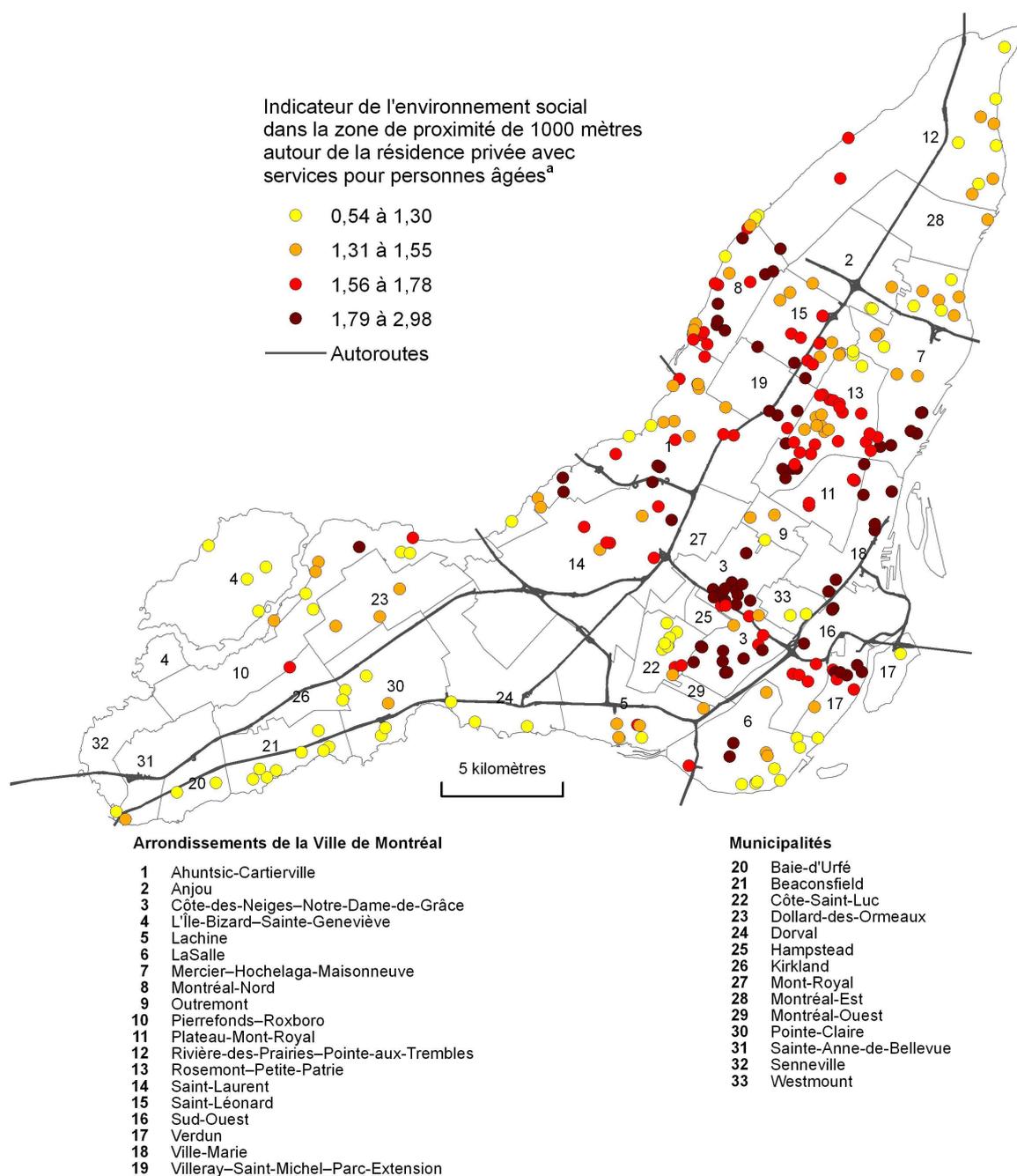
dans l'environnement faciliterait le contact social chez les gens du même âge (Rosow, 1967). Évidemment, il est fort probable que ces quatre dimensions affectent les individus âgés différemment, selon leurs caractéristiques et ressources personnelles. Dans l'ensemble, la littérature sur les préférences résidentielles et environnementales des aînés nous démontre toutefois qu'elles sont pertinentes pour offrir un portrait global de la qualité de l'environnement social. Il nous semble important que le lecteur garde ces éléments en tête à la lecture des résultats afin d'être en mesure d'en saisir toutes les nuances.

Regardons maintenant nos résultats plus attentivement. D'abord, nous constatons que deux des plus importants regroupements de résidences, en termes de nombre mais également de concentration spatiale, se situent dans des environnements sociaux peu attrayants pour les aînés (voir figure 7). Ainsi, parmi les résidences concentrées dans l'arrondissement Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce, la plupart sont représentées par des symboles bourgognes (quatrième quartile). L'arrondissement Rosemont-Petite-Patrie, qui concentre lui aussi de nombreuses résidences, présente, dans certains secteurs bien précis, des conditions similaires bien qu'à un moindre niveau (surtout des résidences situées dans le troisième quartile, en rouge). Ces résultats nous portent à penser que, malgré leurs conditions sociales moins favorables aux aînés, ces quartiers présentent des caractéristiques environnementales avantageuses à d'autres égards (ex.: paysage de services) qui pourraient pousser les résidences à s'y installer malgré tout. Nous reviendrons sur cette hypothèse un peu plus loin dans ce chapitre de même que dans la discussion des résultats (chapitre 6).

Les quartiers centraux ne sont pourtant pas les seuls à présenter des environnements sociaux moins attrayants pour les personnes âgées. En effet, certains secteurs un peu plus périphériques sont dans la même situation. On remarque ainsi la présence de résidences en rouge et en bourgogne dans la partie nord de l'île, dans certains secteurs de Montréal-Nord et dans des secteurs précis d'Ahuntsic-Cartierville et de Saint-Laurent.

Les pointes est et ouest de l'île offrent pour leur part des environnements sociaux de meilleure qualité. En effet, les résidences qui bénéficient de l'environnement social le plus favorable (résidences en jaune et en orange) se retrouvent surtout sur les rives sud-ouest, nord-ouest (y compris l'île Bizard) et sud-est de l'île. Quelques résidences à l'intérieur de l'île, dans des secteurs plus favorisés (Côte-Saint-Luc, Westmount, Outremont, Mercier et

l'extrême est de Rosemont) offrent aussi un environnement social de meilleure qualité. Notons que la majorité des 290 résidences étudiées ne se situent toutefois pas dans ces quartiers « socialement favorables », mais plutôt dans le quadrilatère décrit précédemment, délimité par l'autoroute 13 (ouest), la Rivière-des-Prairies (nord), l'autoroute 25 (est) et le fleuve Saint-Laurent (sud). Maintenant que nous en savons davantage sur la qualité de l'environnement social autour des résidences de l'île, voyons les résultats obtenus lors de la caractérisation de l'environnement physique autour de ces dernières.



^a Classification selon les quartiles.

Note méthodologique : l'indicateur est la sommation de quatre variables ramenées sur une échelle de 0 à 1 que sont : 1) le pourcentage de personnes à faible revenu; 2) taux de criminalité pour 1000 personnes; 3) pourcentage de minorités visibles; 4) pourcentage de personnes de 65 ans et plus.

Figure 7 : L'environnement social dans les zones de proximité autour de résidences privées avec services pour personnes âgées sur l'île de Montréal
Élaboration : Laurence Cliche et Philippe Apparicio (2008)

5.3.2 L'environnement physique autour des résidences privées avec services

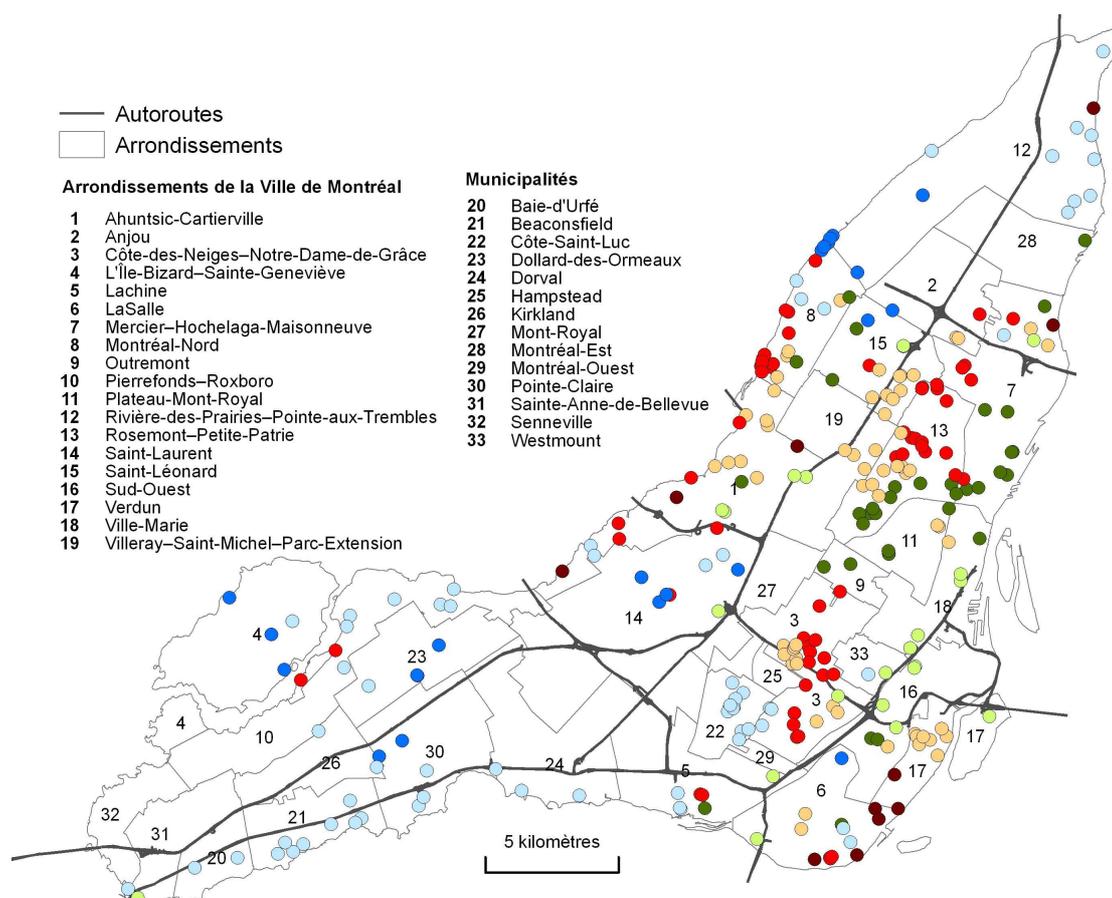
Pour mesurer la qualité de l'environnement physique autour des résidences, nous avons procédé en deux étapes. D'abord, nous avons effectué un *K-means* sur la base de données qui a fait ressortir sept classes ou profils d'environnement physique sur le territoire étudié (figure 8). Ensuite, nous avons regroupé ces classes d'environnement physique en deux modalités de qualité. De façon générale, nos résultats indiquent qu'il n'existe aucun type d'environnement physique « idéal » autour des résidences de l'île, c'est-à-dire un environnement qui présenterait des centres de gravité supérieurs aux moyennes pour toutes les variables jugées avantageuses, et sous les moyennes pour les variables considérées comme des éléments négatifs du cadre urbain (voir la figure 8 et le tableau-synthèse 10).

Par ailleurs, trois profils d'environnement physique (P5, P6 et P7) se démarquent par leur bonne qualité. En effet, ces derniers comptent des centres de gravité supérieurs aux moyennes pour deux à trois des six variables jugées avantageuses, tandis qu'ils ont des centres de gravité sous les moyennes pour pratiquement toutes les variables jugées désavantageuses³⁴. Par exemple, l'environnement physique P5 compte davantage de superficie vouée au commerce de détail (12,11 % pour une moyenne de 7,65 %) tout en offrant plus d'espaces verts que la moyenne (8,04 % pour une moyenne de 7,30 %). Cette mixité est intéressante puisqu'elle permet aux personnes âgées d'avoir autant accès à du commerce de proximité pour faire leurs courses de façon autonome qu'à des espaces verts, pour se détendre ou pratiquer une activité. Pour leur part, les environnements P6 et P7 accordent plus de superficie aux équipements et services communautaires et aux espaces verts (surtout P7, avec 22,58 % pour une moyenne de 7,30 %). L'indice de végétation (NDVI) de P6 et P7 est d'ailleurs au-dessus de la moyenne des sept types d'environnements physiques. En bref, ces trois profils, représentant presque la moitié des résidences privées sur le territoire étudié (49 %), sont d'une bonne qualité en ce qui a trait aux caractéristiques de l'environnement physique.

³⁴ À l'exception évidemment de la variable mesurant la « proximité aux voies ferrées et autoroutières », qui est « inversement positive » : une longueur supérieure à la moyenne témoigne d'une plus grande distance entre la résidence et ces éléments urbains désavantageux.

Le *K-means* a également fait ressortir quatre types d'environnement physique de « faible qualité » (P1, P2, P3, P4). Les guillemets sont ici de rigueur puisque ces environnements, qui se démarquent par le cumul de plusieurs aspects désavantageux, présentent malgré tout certaines qualités. Globalement, les inconvénients l'emportent toutefois sur les avantages. Ces quatre profils comptent des valeurs supérieures aux moyennes pour trois à sept des huit variables considérées comme des éléments négatifs de l'environnement urbain (voir figure 8). La plupart du temps, ils consacrent d'importantes superficies à des usages qui sont soit d'une faible utilité pour les personnes âgées, soit potentiellement nuisibles à ces dernières. Par exemple, les espaces de services d'utilité publique et les espaces vacants peuvent constituer des obstacles à la mobilité (difficiles à traverser, doivent être contournés à la marche), tout comme les autoroutes qui rompent la trame urbaine, en plus d'être des sources de pollution sonore et atmosphérique. Les espaces industriels peuvent également être considérés comme des sources potentielles de pollution de l'air, nuisibles à tous les individus, âgés ou non.

L'environnement P1 est largement au-dessus de la moyenne pour la superficie occupée par du commerce de détail et des services et équipements communautaires, ce qui, en principe, est favorable aux personnes âgées, mais aussi bien au-dessus des moyennes pour la superficie occupée par de l'industrie, des services d'utilité publique et des espaces vacants. Il est par ailleurs situé très près d'autoroutes et de chemins de fer. Il va de soi que la somme de ces inconvénients excède les aspects avantageux que l'environnement P1 peut présenter. De la même manière, nous remarquons que l'environnement P4 compte davantage de superficie occupée par des centres commerciaux et des golfs, ce qui encore une fois est positif dans la mesure où la personne âgée, si elle ne peut jouer au golf, peut minimalement profiter des bienfaits de la présence d'un tel espace (verdure, écran contre le bruit, etc.). Par contre, ce profil compte les plus forts pourcentages de superficies occupées par de l'industrie, des espaces vacants et, dans une moindre mesure, des carrières, ce qui contribue à affaiblir sa qualité. Ces exemples démontrent que les profils d'environnement physique ne sont pas uniformément de faible qualité, certains l'étant davantage (P1), d'autres moins (P2, P3 et P4). Les caractéristiques de ces environnements de même que leur localisation sont résumées brièvement au tableau 10.



Indicateur de l'environnement physique dans la zone de proximité de 1000 mètres autour de la résidence privée avec services pour personnes âgées^b

Classe	Faible qualité				Haute qualité			Tous
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
Nombre de résidences	23	35	66	24	66	65	11	290
Habitation faible densité	12,41	6,47	56,50	28,88	10,25	22,10	25,79	25,28
Habitation moyenne densité	25,71	42,40	10,60	11,38	51,33	39,26	33,08	32,25
Habitation haute densité	5,29	2,58	3,86	4,73	3,43	5,90	1,41	4,16
Édifice à bureaux	3,67	0,59	0,34	0,33	0,83	0,37	0,34	0,75
Cimetière	0,00	0,06	0,27	0,25	0,21	0,36	0,00	0,22
Espace rural	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,03
Commerce de détail	10,56	12,49	3,65	3,72	12,11	5,86	2,46	7,65
Centre commercial	0,74	0,71	3,07	2,27	1,44	0,86	0,69	1,58
Équipement et service communautaire	11,32	7,46	6,09	4,08	7,42	13,76	8,83	8,63
Espace vert	6,65	6,48	5,75	3,32	8,04	7,69	22,58	7,30
Golf	0,00	0,00	0,12	1,60	0,00	0,04	0,00	0,17
NDVI	0,10	0,06	0,28	0,18	0,13	0,21	0,29	0,18
Service d'utilité publique	5,42	4,79	4,09	1,75	1,99	0,65	2,37	2,77
Industrie	9,58	10,10	1,34	18,16	1,69	0,93	0,28	4,39
Carrière	0,00	0,00	0,04	0,12	0,00	0,00	0,00	0,02
Espace vacant	8,66	5,86	4,28	19,01	1,26	2,21	2,17	4,81
Proximité autoroute	264	2410	1710	2083	1029	1706	2066	1 568
Proximité rails	482	432	729	1478	1200	1517	979	1 029
Longueur autoroutes	5179	82	790	274	1284	346	29	994
Longueur rails	2968	3679	1174	461	284	169	596	1 110

^a Typologie obtenue à partir d'un K-means calculé sur les variables d'environnement physique (16 occupations du sol, indice de végétation NDVI, proximité aux voies ferrées et autoroutières et longueur des voies ferrées et autoroutières dans la zone de proximité).

Figure 8 : Typologie de l'environnement physique dans les zones de proximité autour des résidences privées pour personnes âgées (carte et tableau du K-means)
Élaboration : Laurence Cliche et Philippe Apparicio (2008)

Tableau 10 : Les caractéristiques des sept profils d'environnement physique (*K-means*)

	Faible qualité				Haute qualité		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
Caractéristiques des profils d'environnement physique	- Environnement fortement urbanisé (haute densité)	- Environnement de moyenne densité	- Environnement de faible densité	- Environnement regroupant des espaces de faible et de haute densité	- Environnement de moyenne densité	- Environnement de moyenne densité	- Environnement de faible et de moyenne densité
	- Au-dessus des moyennes pour la superficie occupée par des services d'utilité publique, de l'industrie et des espaces vacants	- Au-dessus des moyennes pour la superficie occupée par des services d'utilité publique, de l'industrie et des espaces vacants	- Au-dessus des moyennes pour la superficie occupée par des services d'utilité publique	- Présence importante d'espaces ruraux, industriels et vacants (ces deux derniers étant très forts)	- Forts pourcentages de superficie vouée au commerce de détails et aux espaces verts	- Beaucoup d'espaces verts, indice NDVI élevé	- Au-dessus des moyennes pour la superficie occupée par des services et équipements communautaires et des espaces verts (très fort)
	- Grande proximité aux autoroutes et aux chemins de fer (conséquent, longueurs d'autoroutes et de rails élevées)	- Proximité aux chemins de fer et importante longueur de rails.	- Proximité aux chemins de fer et importante longueur de rails.	- Plus forte superficie occupée par des carrières (mais reste globalement faible)	- Aucun aspect négatif sauf une plus grande proximité aux autoroutes	- Très fort pourcentage d'espaces de services et équipements communautaires	- Indice de végétation élevé
	- Uniques aspects avantageux : bonne superficie de commerce de détail et de services et équipements communautaires	- Unique aspect avantageux : grande superficie vouée au commerce de détail	- Pas d'aspects avantageux sauf un NDVI plus élevé et davantage de superficie vouée aux centres commerciaux	- Uniques aspects avantageux : espaces occupés par des golfs et des centres commerciaux au dessus des moyennes	- Localisation près des autoroutes: 1) près de l'autoroute 40 dans Rosemont-Petite-Patrie et le sud de Saint-Michel et St-Léonard; 2) deux autres concentrations le long de l'autoroute Décarie dans Côte-des-Neiges et Verdun; 3) résidences dispersées au nord de l'île	- Aucun aspect négatif au-dessus de la moyenne	- Aucun aspect négatif au-dessus des moyennes
	- Localisation : Fortement concentré le long des autoroutes (40 et 138, surtout)	-Localisation : surtout au centre-est de l'île, dans Rosemont-Petite-Patrie, Hochelaga-Maisonneuve et un peu au nord de l'île	- Localisation : surtout dispersé le long des rives, petites concentrations dans Côte-Saint-Luc ou près des centres commerciaux	- Localisation : résidences dispersées au nord-ouest de l'île, petite concentration dans le nord de Montréal et dans Saint-Laurent		- Localisation : une concentration dans Rosemont et Mercier, près du Jardin botanique et du parc Maisonneuve; 2) une concentration dans Côte-des-Neiges près de l'autoroute Décarie; 3) une concentration sur la rive nord de l'île	- Localisation : Concentration dans Verdun, quelques résidences dispersées vers la rive nord de l'île et sur la rive sud-est.

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

La figure 8 et le tableau 10 font ressortir plusieurs résultats probants. D'une part, le fait que quatre classes d'environnement physique sur sept soient de faible qualité a de quoi surprendre, puisqu'elles rassemblent la moitié des résidences pour personnes âgées de l'île de Montréal. Comment se fait-il qu'une résidence sur deux soit située dans un environnement physique peu favorable aux aînés?

À notre avis, deux pistes peuvent expliquer ce phénomène. Premièrement, au niveau de la localisation, nous remarquons que ce sont surtout les résidences situées dans les banlieues des pointes ouest et est de l'île, sur les rives de l'île, qui sont désavantagées de ce point de vue (P3 et P4), alors que les quartiers centraux et péricentraux (ex.: Montréal-Nord) comprennent davantage, mais pas exclusivement (ex.: P1 et P2), des environnements physiques plus favorables aux aînés. Ce résultat tend à suggérer que les banlieues ne sont pas forcément les milieux physiques les plus appropriés aux personnes âgées, même si, par rapport aux quartiers centraux des villes, on en vante souvent la quiétude, la propreté, la verdure. Cette thèse a déjà été avancée par plusieurs auteurs (Golant, 1992; Laws 1993), pour qui les caractéristiques inhérentes à la banlieue (faible densité, vocation monofonctionnelle, milieu destiné principalement aux familles nucléaires) nuisent aux personnes âgées, principalement en termes de mobilité et d'accessibilité.

Par ailleurs, il est possible que la manière dont l'indicateur de la qualité de l'environnement physique a été construit ait contribué à donner une image négative de secteurs qui présentent malgré tout plusieurs qualités. Pour les résidences de l'ouest de l'île, situées dans des banlieues aisées (Pointe-Claire, Beaconsfield...), la proximité de l'autoroute Jean-Lesage (20) et à la voie ferroviaire du train de banlieue contribue certainement à abaisser l'indicateur de qualité. En raison de la largeur des zones de proximité (un kilomètre), plusieurs résidences situées en bordure du lac Saint-Louis ont, dans leur zone de proximité, une autoroute ou encore une voie ferrée, parfois les deux. D'autre part, nous n'avons pu intégrer à l'indicateur des variables avantageuses telles la « proximité à un cours d'eau » ou la « beauté du paysage », puisque aucune donnée n'était disponible à cet effet. Pourtant, nous croyons que plusieurs résidences situées dans le secteur ouest de l'île, le long du fleuve Saint-Laurent, bénéficient de tels avantages et qu'ils auraient pu faire basculer certaines résidences dans de meilleures classes d'environnement physique. En somme, nous

devons demeurer prudente dans l'analyse des résultats de la typologie de l'environnement physique.

En terminant, nous avons avancé l'idée, à la section 3.3.1, que les résidences situées près des berges l'île pourraient y être attirées par la « qualité du site », notamment par la présence de caractéristiques avantageuses de l'environnement physique (cours d'eau, verdure, etc.). Tels qu'indiqués à la figure 8, les résultats ne semblent toutefois pas aller en ce sens. En effet, à quelques exceptions près (certaines résidences de Montréal-Nord, Ahuntsic, Lasalle et Verdun), les résidences qui se situent sur les rives sud-ouest, nord-ouest et sur la pointe est de l'île sont plutôt entourées d'un environnement physique de faible qualité. Nous avons, malgré tout, indiqué certains facteurs urbanistiques et méthodologiques qui ont pu influencer ce résultat.

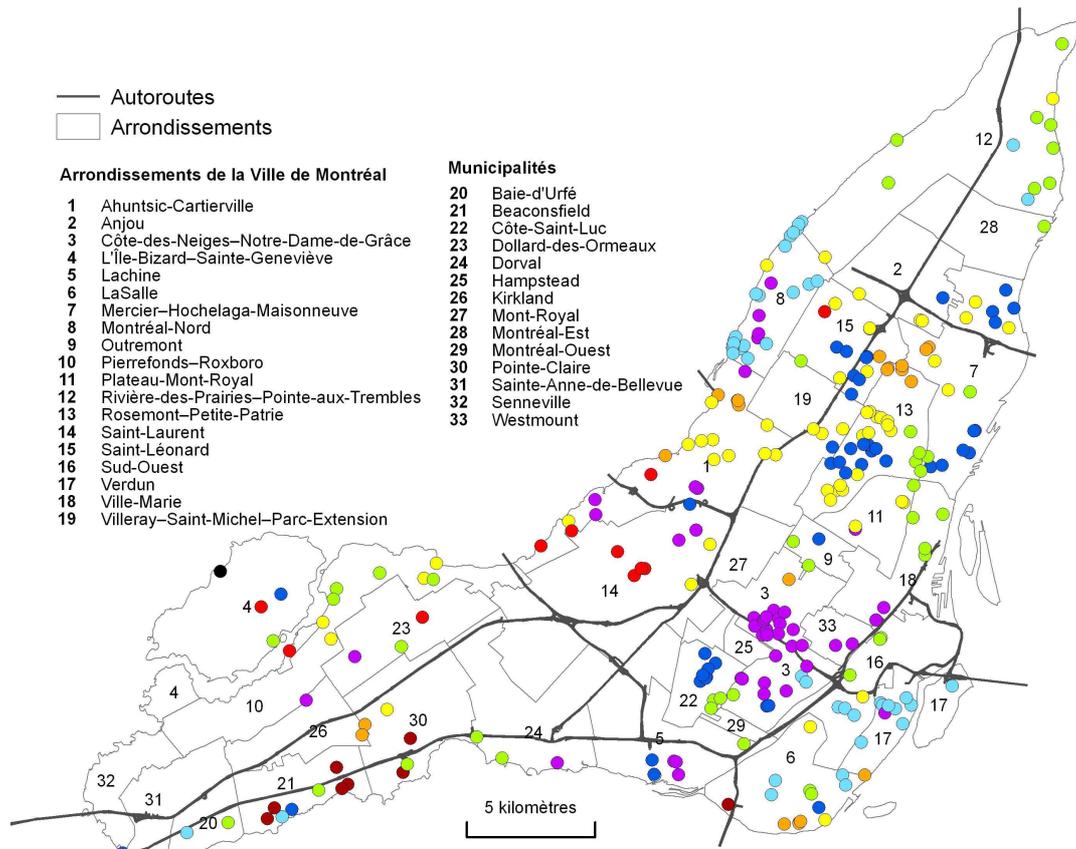
5.3.3 Le paysage de services et d'équipements autour des résidences privées avec services

Dernier des trois environnements étudiés, le paysage de services et d'équipements a été soumis au même traitement statistique (*K-means*) que l'environnement physique afin de faire ressortir ses principales caractéristiques. Ce dernier a fait émerger neuf profils d'environnement autour des résidences de l'île de Montréal. La figure 9 en fait état à la page 100.

L'analyse des résultats nous a permis de regrouper ces neuf profils d'environnement en quatre classes de qualité, soit : 1) paysage de services de très faible qualité (S1, S2 et S3); 2) paysage de services de faible qualité (S4, S5 et S6); 3) paysage de services de bonne qualité (types S7 et S8); 4) paysage de services de très bonne qualité (S9). Pour arriver à cette classification, nous nous sommes en partie basée sur le nombre de services dont le centre de gravité se situe au-dessus de la moyenne pour chaque type de paysage. Nous avons également porté attention aux catégories des services au-dessus des moyennes pour mesurer la variété de l'offre (ex.: les services culturels sont mesurés par deux variables alors que les services de santé le sont par neuf, il faut donc en tenir compte). Cet exercice nous a permis de constater des « seuils naturels » au sein des paysages, certains profils regroupant de multiples services au-dessus des moyennes (ex.: 22/28 services pour le

paysage S9), d'autres des fréquences beaucoup moins satisfaisantes (ex.: 0/28 services pour le paysage S1).

En général, nous remarquons qu'un peu plus de la moitié des résidences privées de l'île de Montréal se retrouvent dans des paysages de services et d'équipements de faible ou de très faible qualité (51 %). Il est par ailleurs normal de constater que les banlieues à vocation monofonctionnelle (secteur résidentiel) et dont la densité de construction est plus faible performant moins bien dans la typologie par rapport aux quartiers centraux (ex.: Beaconsfield par rapport aux arrondissements Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grace ou Rosemont). Nous caractérisons les neuf types de paysage plus en détails dans la section qui suit.



Indicateur du paysage de services et d'équipements dans la zone de proximité de 1000 mètres autour de la résidence privée avec services pour personnes âgées^b

	Très faible			Faible			Bonne		Très bonne	Total
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	
N	1	8	12	22	46	60	46	49	46	290
Bibliothèque	0,00	0,13	0,25	0,00	0,35	0,17	0,24	0,59	0,35	0,30
Cinéma	0,00	0,00	0,33	0,00	0,22	0,05	0,00	0,39	0,07	0,13
Clinique médicale	0,00	0,00	0,00	1,36	0,76	1,57	1,46	2,12	1,91	1,44
CLSC	0,00	0,00	0,08	0,05	0,24	0,22	0,26	0,33	0,24	0,22
Dentiste	0,00	1,50	1,75	5,59	2,00	4,63	2,80	4,82	9,43	4,57
Hôpital	0,00	0,00	0,08	1,05	0,13	0,00	0,26	0,18	0,41	0,24
Grand pharmacie	0,00	0,75	0,25	1,50	0,72	1,22	1,91	2,14	2,24	1,53
Petite pharmacie	0,00	0,00	0,33	0,73	0,96	1,22	2,15	0,76	0,89	1,08
Ophthalmologiste	0,00	0,00	0,08	1,55	0,41	0,10	0,22	0,14	1,04	0,43
Opticien	0,00	0,13	0,08	0,68	0,61	1,13	1,28	1,08	1,72	1,05
Optométriste	0,00	0,50	0,50	1,32	0,59	2,30	2,13	2,00	2,04	1,70
Centre d'activités	0,00	0,13	1,08	0,95	1,83	1,40	0,83	2,41	1,96	1,55
Centre sportif	0,00	0,00	0,75	0,18	0,35	0,37	0,15	0,69	0,52	0,40
Jardin communautaire	0,00	0,13	0,17	0,86	1,00	0,92	0,24	0,63	0,54	0,66
Piscine intérieure	0,00	0,13	0,50	0,18	0,28	0,28	0,13	0,37	0,48	0,30
Piscine extérieure	0,00	0,13	0,75	0,68	0,24	0,15	0,35	0,61	0,39	0,38
Parc de moins d'un hectare	0,00	1,00	2,00	0,41	6,63	2,05	2,00	2,31	1,59	2,58
Parc entre 1 et 9 hectares	0,00	2,13	0,75	3,32	3,33	2,03	2,83	3,31	2,85	2,75
Parc de plus 10 hectares	0,00	0,13	1,00	1,05	0,13	0,85	0,57	0,29	0,24	0,50
Caisse populaire Desjardins	0,00	0,00	0,17	0,73	0,50	0,83	0,83	0,67	0,48	0,63
Banque Nationale du Canada	0,00	0,00	0,17	0,55	0,24	0,50	0,48	0,51	0,43	0,42
Autre banque	0,00	0,88	0,42	1,32	0,87	1,32	1,65	1,49	3,22	1,58
Station de métro	0,00	0,00	0,00	0,05	0,72	0,53	0,37	0,20	0,87	0,46
Station de train	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,04
Ligne d'autobus STM	0,00	4,88	6,58	6,18	7,24	9,13	7,20	5,96	9,30	7,54
Centre commercial	0,00	0,63	0,92	0,50	0,87	0,72	0,41	0,73	1,24	0,77
Salon de coiffure	0,00	1,50	1,25	1,55	3,63	1,78	15,63	2,47	21,74	7,50
Supermarché	0,00	0,50	0,33	0,86	0,98	1,12	1,50	1,65	1,24	1,19

^a Typologie obtenue à partir d'un K-means calculé sur le nombre de services présents dans les zones de proximité.

Figure 9 : Typologie du paysage de services et d'équipements dans les zones de proximité autour des résidences privées pour personnes âgées (carte et tableau du K-means)
Élaboration : Laurence Cliche et Philippe Apparicio (2008)

5.3.3.1 Les paysages de services et d'équipements de très bonne qualité

Dans cette catégorie, nous retrouvons uniquement le paysage de services S9, qui regroupe 16 % de l'ensemble des résidences privées. Ce paysage est exceptionnel en ce qu'il se situe au-dessus des moyennes pour 22 des 28 services étudiés. Dans les 46 zones de proximité qu'il comprend, l'offre de service est non seulement très bonne, elle est diversifiée, couvrant chacune des cinq catégories de services. Cela en fait une zone où l'accessibilité aux services est pratiquement assurée et où les besoins des personnes âgées sont susceptibles d'être plus facilement, voire mieux comblés. En effet, il semble logique de penser que l'abondance et la diversité de l'offre de services dans ces zones entraîne une saine concurrence qui se fait à l'avantage des clients (meilleurs prix, qualité rehaussée, alternatives lorsque le client n'est pas satisfait d'un service, etc.). Le fait qu'il y ait, par exemple, une moyenne de 9,43 cabinets de dentiste ou de 21,74 salons de coiffure dans les zones de proximité permet de satisfaire une gamme plus large d'exigences. Par ailleurs, ce type de paysage est très bien desservi en transport en commun (autobus, train et métro), ce qui contribue à augmenter l'accessibilité aux services. Cet excellent paysage d'équipements est assez concentré dans quelques zones plus densément urbanisées de l'île de Montréal. La principale zone de concentration est située dans l'arrondissement Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce. Tout près, une seconde concentration, mineure cette fois-ci, suit l'autoroute Ville-Marie dans Westmount et l'arrondissement Ville-Marie. Finalement, plusieurs résidences sont dispersées au nord de l'île dans Montréal-Nord, Ahuntsic, Cartierville, Saint-Laurent, de même que plus au sud, sur les berges de Lachine et Dorval.

5.3.3.2 Les paysages de services et d'équipements de bonne qualité

Au niveau des paysages de services de bonne qualité, nous retrouvons les types S7 (avec 14/28 services au-dessus des moyennes) et S8 (avec 16/28 services au-dessus des moyennes), qui regroupent ensemble 33 % des résidences privées. De manière générale, ils présentent une bonne offre de services de santé (CSSS, cliniques, opticiens, optométristes, pharmacies). Dans les zones de proximité des résidences du paysage S8, on retrouve très peu d'hôpitaux, ce qui nous paraît normal étant donné qu'il s'agit d'un type d'équipement plus rare, mais presque tous les autres services de santé tendent à y être plus présents (valeurs au-dessus des moyennes). Au niveau de l'offre culturelle, le paysage S8 se

démarque nettement du paysage S7, le premier présentant les plus fortes fréquences de services culturels pour tous les types de paysages, tandis que le second en est très peu pourvu. La même disparité se constate en ce qui concerne l'offre de services récréatifs et sportifs. En effet, le paysage S8 compte plusieurs équipements récréatifs au-dessus des moyennes (centres d'activités, centres sportifs, piscines intérieures et extérieures, parcs entre 1 et 9 hectares) tandis que le paysage S7 est plus faible de ce côté, sauf en ce qui concerne les parcs de 1 à 9 hectares et de plus de 10 hectares. Finalement, les deux paysages comptent un nombre important de banques et de caisses mais présentent une offre moins intéressante en ce qui a trait aux services de transport en commun (surtout le paysage S8). Ils ont toutefois l'avantage d'avoir un nombre de supermarchés au-dessus de la moyenne. La localisation géographique des paysages S7 et S8 est très différente. Alors que le second se concentre surtout au centre de l'île (Rosemont-Petite-Patrie, Saint-Léonard, Hochelaga-Maisonneuve, Mercier ou encore à l'ouest, dans Lachine et Côte-Saint-Luc), le premier longe les rives de la Rivière-des-Prairies dans Montréal-Nord et au sud, les rives du fleuve dans Lasalle et Verdun.

5.3.3.3 Les paysages de services et d'équipements de faible qualité

Parmi les paysages de services de faible qualité, nous retrouvons les types S4, S5 et S6, regroupant 44 % des résidences. Ces trois paysages se situent au-dessus des moyennes pour uniquement 9 à 11 services sur les 28 étudiés. La faible qualité qu'on leur attribue vient en partie de cette faiblesse, mais aussi d'autres constatations. D'une part, l'offre globale de services de santé y est faible. Par exemple, le paysage S4 compte la plus forte fréquence d'hôpitaux mais est en dessous des moyennes pour la plupart des autres services de santé (CSSS, cliniques, etc.). Évidemment, la présence d'hôpitaux (généralistes) pourrait compenser ce manque, mais elle ne remplace pas tout, surtout quand on pense à l'engorgement qui caractérise souvent ces établissements publics. Si le paysage S6 fait un peu meilleure figure au niveau des services de santé, le paysage S5 n'est au-dessus des moyennes que pour le nombre de dentistes. Au niveau de l'offre culturelle, les résultats des paysages S4 et S6 ne sont pas plus satisfaisants. Le premier se démarque par une absence totale de bibliothèque et de cinéma dans ses 22 zones de proximité et le second est très en dessous des moyennes. Le paysage S5 fait meilleure figure, avec des fréquences au-dessus

des moyennes pour les deux services culturels évalués. En ce qui concerne les services et équipements récréatifs, l'offre globale est une fois de plus assez faible. Dans les trois paysages, les services les mieux pourvus sont les jardins et les parcs extérieurs. S'ils constituent des espaces d'exercices intéressants pour les personnes âgées (marche), ils ne fournissent toutefois aucun équipement comme le font les centres d'activités et des piscines. Par ailleurs, les parcs et jardins perdent une bonne partie de leur intérêt pendant la saison hivernale, n'incitant pas autant à l'exercice. Finalement, les paysages S4 et S6 comptent un nombre satisfaisant de succursales bancaires. En ce qui concerne les autres services, l'offre est assez faible. Par ailleurs, ils sont assez bien desservis en autobus (S6) et en métro (S5 et S6), ce qui améliore minimalement l'accessibilité aux services en dehors des zones de proximité.

Ces trois paysages ont une localisation géographique assez différente. En effet, les types S4 et S5 sont assez dispersés sur l'île, le second plus que le premier, alors que le paysage S6 se concentre pour sa part entre l'arrondissement Rosemont-Petite-Patrie et la rive nord, entre le prolongement de l'autoroute 15 et l'autoroute 25. Il est intéressant de constater que de nombreuses résidences situées au cœur des quartiers centraux de l'île sont entourées par l'un ou l'autre de ces trois paysages de faible qualité. Cela démontre que la centralité n'entraîne pas forcément une meilleure accessibilité aux services et équipements, comme nous l'avions suggéré dans la discussion des hypothèses de localisation.

5.3.3.4 Les paysages de services et d'équipements de très faible qualité

Cette dernière catégorie inclut les paysages de services S1, S2 et S3, qui regroupent uniquement 7 % des résidences. Ces paysages sont de loin les moins bien pourvus des neuf catégories, ce qui explique peut-être pourquoi on y trouve un plus petit nombre de résidences (21/290). En premier lieu, soulignons l'absence totale des 28 services à l'étude dans la zone de proximité entourant l'unique résidence du paysage S1. Il va sans dire que cette résidence se trouve dans une sorte de désert de services, qui s'explique sans doute par sa localisation très excentrée au nord de l'île Bizard. Le paysage S3 est pour sa part très en-dessous des moyennes pour tous les services de santé, pour les banques et pour les « autres services », à l'exception des centres commerciaux. Au niveau de l'offre culturelle, seuls les cinémas sont au-dessus de la moyenne. Les services récréatifs et sportifs rehaussent un peu

le portrait, avec les centres sportifs, les piscines (intérieures et extérieures) et les parcs de plus de 10 hectares au-dessus des moyennes. Par ailleurs, le paysage S2 fait encore plus piètre figure. Sur les 28 services étudiés, seul le train de banlieue se situe au-dessus de la moyenne. Cette caractéristique peut être liée à la localisation géographique du paysage S2. En effet, sept des huit résidences qu'il comprend se concentrent sur les rives du fleuve dans la pointe ouest de l'île de Montréal, exactement où on retrouve une liaison pour les trains de banlieue de la ligne Montréal/Dorion-Rigaud. Pour les personnes âgées qui habitent ces résidences, la pauvreté des services environnants est peut-être compensée par le fait d'avoir plus facilement accès au service de train et, par conséquent, au réseau social qui les supporte (famille, proches). Ainsi, cela pourrait permettre à un individu de rendre visite ou d'être visité par un membre de la famille (ex.: adolescent qui prend le train pour aller passer un peu de temps avec un grand-parent, lui porter des courses, etc.).

Au niveau de la localisation, le paysage S3 se concentre au cœur de quartiers résidentiels comme Saint-Laurent et Dollard-des-Ormeaux, dans des endroits peu habités comme l'île Bizard ou encore le long de la Rivière-des-Prairies dans Ahuntsic-Cartierville. Le paysage S2 est surtout dispersé le long de la rive, au sud-ouest de l'île.

5.4 La mise en relation et la fusion des résultats

Après avoir effectué les traitements statistiques et cartographiques relatifs à la localisation des résidences et à la caractérisation des milieux d'insertion de ces dernières (typologies, indicateurs de qualité et cartes), nous avons débuté la fusion et la mise en relation de l'ensemble des résultats obtenus lors de ces deux étapes. Dans un premier temps, nous avons fusionné les indicateurs de qualité des trois environnements étudiés afin d'obtenir un portrait général de la qualité environnementale des milieux d'insertion des résidences. Les résultats de cette étape sont présentés à la section 5.4.1. Par la suite, nous avons tenté de vérifier s'il existait des liens spécifiques entre la typologie des résidences de l'île et les typologies des trois environnements étudiés. Les résultats obtenus sont détaillés à la section 5.4.2. Finalement, nous avons voulu savoir s'il existait des relations que nous n'avions pas envisagées au départ entre certaines variables, en dehors des typologies. Nous exposons les résultats de cette recherche à la section 5.4.3.

5.4.1 La fusion des indicateurs de la qualité de l'environnement urbain des résidences

Afin de démontrer la combinaison d'avantages et d'inconvénients que présente l'environnement urbain autour des résidences, nous avons réalisé un tableau croisé. Ce dernier permet de mettre en lien et de synthétiser les résultats obtenus pour les trois indicateurs de l'environnement, en fonction des modalités de qualité développées pour classer ces résultats. Ainsi, nous retrouvons deux modalités pour l'environnement physique (haute et faible qualité), quatre modalités pour le paysage de services et équipements (de très faible qualité à très bonne qualité) et quatre modalités pour l'environnement social (de très faible qualité à très bonne qualité, sur la base des quartiles). Au total, 32 combinaisons de modalités caractérisent la qualité environnementale des 290 zones de proximité autour des résidences. Chaque case du tableau 11 indique le pourcentage (ou la fréquence, entre parenthèses) de résidences qui se retrouvent au croisement de ces modalités.

Tableau 11 : Tableau croisé des résultats pour les trois indicateurs de la qualité de l'environnement urbain des résidences privées avec services, en pourcentage et en fréquences (entre parenthèses)

Environnement physique	Paysage de services	Environnement social			
		Très Bonne	Bonne	Faible	Très faible
Faible qualité	Très faible qualité	2,76 (8)	1,72 (5)	1,03 (3)	0,00
	Faible qualité	5,86 (17)	6,90 (20)	5,52 (16)	6,21 (18)
	Bonne qualité	8,28 (24)	2,07 (6)	1,72 (5)	3,10 (9)
	Très bonne qualité	1,03 (3)	1,38 (4)	1,38 (4)	2,07 (6)
Haute qualité	Très faible qualité	0,34 (1)	0,69 (2)	0,69 (2)	0,00
	Faible qualité	5,86 (17)	6,55 (19)	5,17 (15)	2,07 (6)
	Bonne qualité	0,69 (2)	5,17 (15)	6,55 (19)	5,17 (15)
	Très bonne qualité	0,00	1,03 (3)	2,07 (6)	6,90 (20)

Source : Laurence Cliche et Philippe Apparicio (2008)

L'étude de ce tableau est fort intéressante. D'abord, nous constatons l'absence de forte concentration de résidences dans un profil d'environnement urbain spécifique, la

concentration maximale enregistrée étant de 8,28 %, soit 24 résidences sur un total de 290, ce qui est relativement faible. Nous retrouvons toutefois plusieurs petites concentrations de 15 à 24 résidences dans 12 cases, sur une possibilité de 32 combinaisons de modalités.

Cette dispersion démontre qu'à la base, les résidences privées pour personnes âgées sont réparties, dans de faibles proportions, dans une multitude de milieux d'insertion dont la qualité varie selon les dimensions étudiées. Ce constat vient répondre à la question de recherche 2.1, qui s'attardait justement à cette notion de proportions. Dans les faits, il semblerait donc qu'il n'y ait pas d'environnement urbain typique où ce genre de logement se concentre, mais plutôt une variété de milieux qui se distinguent les uns des autres par la qualité variable de leurs dimensions. En effet, et comme nous l'avions avancé dans l'hypothèse 3 et les sous-hypothèses 3.1, 3.2 et 3.3, le tableau 11 démontre que les résidences sont dispersées dans des milieux qui présentent clairement des caractéristiques environnementales très favorables à l'égard des trois dimensions simultanément (zone en gris pâle), des milieux qui, au contraire, sont plutôt défavorables (zone en gris foncé) et enfin, un nombre important de milieux d'insertion dont les résultats sont plus mitigés, qui se situent dans un « entre deux », dépendamment des dimensions (cellules sans couleur). Cela étant dit, il nous semble important de revenir sur certains aspects plus en profondeur.

Premièrement, le tableau 11 indique que, globalement, très peu de résidences sont entourées d'un environnement urbain de très grande qualité du point de vue des trois indicateurs simultanément (hypothèse 3.1). En effet, comme le démontre la zone en gris pâle, uniquement 6,90 %³⁵ des résidences bénéficient à la fois d'un environnement physique de haute qualité, d'un paysage de services de bonne ou très bonne qualité et d'un environnement social attrayant pour les personnes âgées (très bonne et bonne qualité). Si nous nous attendions à retrouver une minorité de résidences dans ce genre de milieu « privilégié », ce très faible pourcentage est toutefois relativement surprenant, surtout lorsqu'on le compare à celui des résidences situées dans les moins bonnes combinaisons de modalités, en gris foncé (hypothèse 3.3). Ainsi, nous remarquons que deux fois plus de

³⁵ Pourcentage cumulé des 4 cellules en gris pâle, soit 20 résidences sur 290, ou 6,90 %.

résidences se retrouvent dans un environnement urbain de très faible qualité³⁶ (12,76 %) que dans un environnement de très bonne qualité (6,90 %), toutes dimensions comprises.

D'aucuns pourraient juger cette situation préoccupante, mais il convient d'interpréter ces résultats avec prudence. Nous avons préalablement évoqué quelques pistes pour expliquer la moins bonne « performance » de certains environnements autour des résidences (faible densité et vocation monofonctionnelle de la banlieue, construction des indicateurs de qualité, etc.), sur lesquelles nous reviendrons lors de la discussion des résultats (chapitre 6). De plus, il convient de rappeler que si, dans un monde idéal, tous les types de logements devraient être situés dans le meilleur environnement possible, en regard de leur vocation et de la clientèle à laquelle ils s'adressent, cela reste souvent un vœu pieu dans la réalité des grandes villes. La localisation des résidences, comme celle des autres types de logements, est sujette à maintes influences et bien souvent le fruit de compromis. Dans le tableau 11, ces compromis de localisation sont d'ailleurs mis en évidence par le nombre important de résidences situées dans des milieux intermédiaires, où la qualité d'un ou deux environnements sur les trois étudiés, est faible (hypothèse 3.2).

En effet, nous constatons que la moitié du parc de résidences étudié est localisé dans un environnement de faible qualité pour au moins une dimension sur trois : 51,4 % de l'ensemble des résidences (149/290) sont situées dans des paysages de services et d'équipements de faible ou de très faible qualité, 49,65 % des résidences se situent dans un environnement social de faible ou très faible qualité³⁷ et enfin, 51 % dans un environnement physique de faible qualité. Bien que ces pourcentages soient relativement normaux dans la mosaïque environnementale des grandes villes, ils soulèvent malgré tout certaines questions, notamment quand on songe à l'importance du commerce et des services de proximité, ou d'un environnement extérieur stimulant dans la poursuite d'un vieillissement actif tant au niveau physique que social. Pour ce type de logement en particulier, une localisation sous-optimale pourrait avoir des conséquences plus directes sur la clientèle logée, étant donné qu'il s'agit d'individus âgés, parfois malades et souvent moins mobiles.

³⁶ Pourcentage cumulé des 4 cellules en gris foncé, soit 37 résidences sur 290, ou 12,76 %.

Parmi ces environnements urbains intermédiaires, nous découvrons que celui qui cumule le plus grand nombre de résidences (20,69 %) ³⁸ est caractérisé par un environnement physique de bonne qualité, un bon ou un très bon paysage de services et d'équipements, mais un environnement social de faible ou très faible qualité. Cela pourrait nous faire croire que l'environnement social autour de la résidence est un facteur de localisation moins important que les deux autres environnements. Autrement dit, si le site est agréable (verdure en abondance, loin des nuisances urbaines que sont le bruit, la pollution, etc.) et qu'il est rempli de services et d'équipements de proximité, les caractéristiques socio-économiques de la population entourant la résidence auraient tendance à être moins importantes ³⁹. Le désir des aînés de demeurer dans le quartier où ils ont vécu toute leur vie pourrait aussi expliquer ce phénomène. En ce sens, ils désireraient trouver une résidence pour personnes âgées située dans leur quartier et ce, même si ce dernier a toujours été, ou est devenu au fil du temps, un environnement social moins favorable (concept de l'inertie).

Pourtant, si l'environnement social est bel et bien un facteur de localisation moins important, il faut se demander pour qui il est moins important. Il se pourrait que la concentration des résidences dans des environnements sociaux de moindre qualité soit davantage liée aux choix et contraintes de localisation des promoteurs/propriétaires qu'aux préférences des personnes âgées à cet égard. Le fait de pouvoir acheter un terrain à plus faible coût foncier dans certains quartiers socialement défavorisés pourrait être un puissant incitatif pour le promoteur. Un incitatif qui aurait préséance sur les caractéristiques socio-économiques du quartier. De leur côté, même si elles préfèrent être entourées d'un environnement social plus attrayant et adapté à leurs préférences, les personnes âgées accepteraient de se localiser dans un l'environnement choisi par le promoteur parce qu'elles y trouvent d'autres avantages (milieu physique, services), pour se rapprocher d'un membre de la famille, etc.

Cette hypothèse a toutefois ses limites puisque toutes les résidences ne sont pas des constructions neuves. Plusieurs sont en fait des maisons unifamiliales situées dans de vieux

³⁷ Cela correspond à un indice de défavorisation élevé ou très élevé.

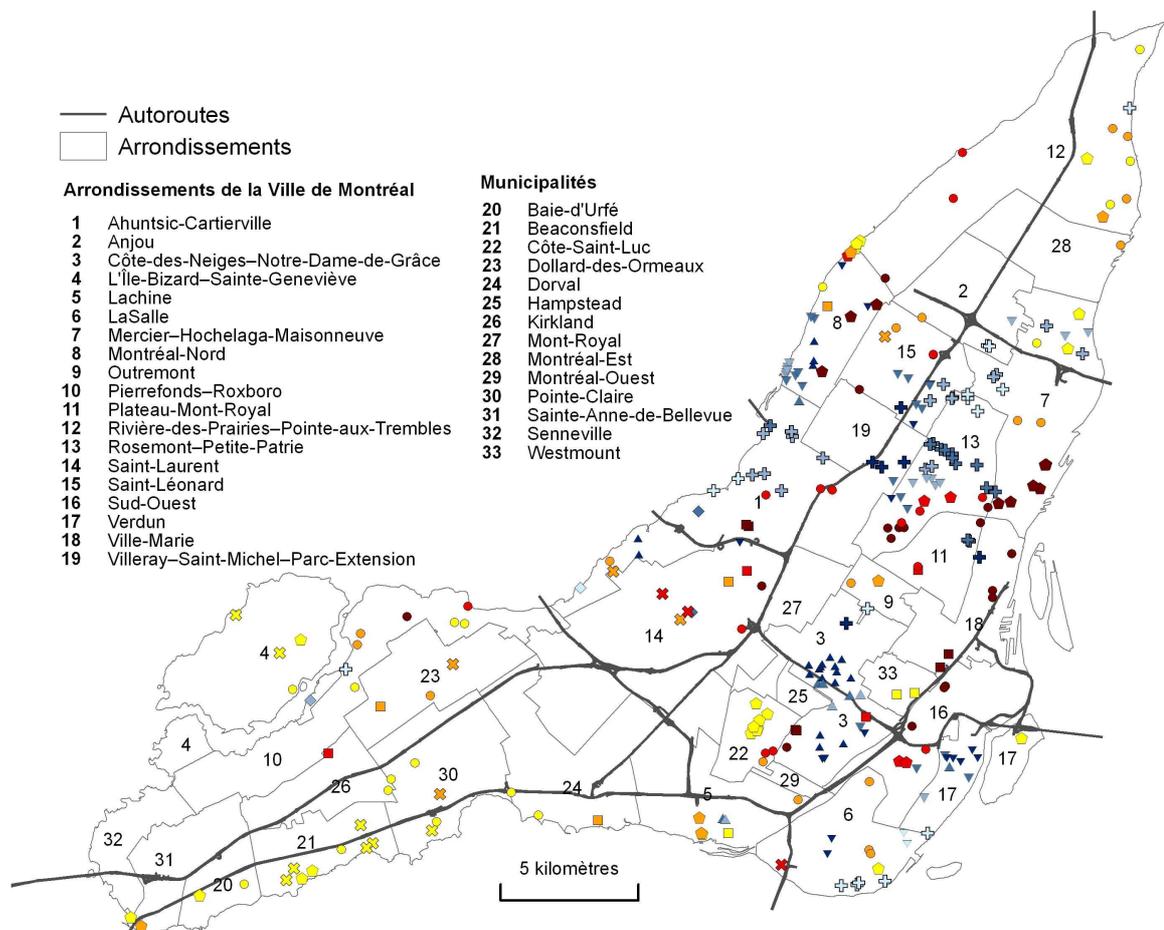
³⁸ Pourcentage cumulé des cellules à la convergence des environnements mentionnés (du point de vue de la qualité).

quartiers résidentiels que l'on a converties en résidence, ou encore des immeubles dont la fonction a changé. Elles sont souvent érigées pour répondre principalement à une demande locale. Dans ces cas « in situ », les stratégies et facteurs de localisation s'appliquent donc plus ou moins.

Par ailleurs, l'hypothèse de la moindre importance de l'environnement social doit être avancée prudemment, puisque le second profil d'environnement comptant le plus de résidences (concentration de 17,24 %, ce qui, une fois de plus, est faible) est caractérisé par un environnement social favorable mais un environnement physique et un paysage de services de faible qualité. Cela nous ramène à notre première observation, à l'effet que les concentrations du tableau 11 ne sont pas assez grandes pour en tirer des leçons sans équivoque. En outre, cela démontre la variété des milieux où s'insèrent les résidences.

Voyons maintenant la carte-synthèse présentant visuellement les résultats du tableau croisé (figure 10). Cette dernière nous permet d'analyser la répartition spatiale des meilleurs et des moins bons milieux d'insertion des résidences, selon les trois dimensions étudiées.

³⁹ Taux de criminalité inclus.



Fusion des trois indicateurs d'environnement dans les zones de proximité des résidences
 Nombre de résidences

Environnement physique	Paysage de services	Indicateur de défavorisation sociale			
		Très faible	Faible	Élevé	Très élevé
Faible qualité	Très faible	8	5	3	0
	Faible	17	20	16	18
	Bonne	24	6	5	9
	Très bonne	3	4	4	6
Haute qualité	Très faible	1	2	2	0
	Faible	17	19	15	6
	Bonne	2	15	19	15
	Très bonne	0	3	6	20

Figure 10: Fusion des résultats pour les trois indicateurs de l'environnement urbain (carte et tableau croisé)
 Élaboration : Laurence Cliche et Philippe Apparicio (2008)

Globalement, la figure 10 démontre que, non seulement nous retrouvons une variété de milieux autour des résidences (comme l'a fait ressortir le tableau 11), mais que ces milieux d'insertion sont généralement dispersés un peu partout sur le territoire, ce qui n'empêche pas certains patrons spatiaux de ressortir plus clairement. Ainsi, en nous basant sur la simple analyse visuelle de la figure 10, nous commencerons par dresser un portrait général de la répartition spatiale de ces différents milieux, puis nous aborderons un peu plus en détails certains patrons géographiques.

En premier lieu, nous remarquons sans surprise que les résidences situées dans les moins bons environnements urbains ne sont pas concentrées dans l'espace, mais plutôt dispersées, surtout dans les quartiers les plus défavorisés de la ville (points rouges et bourgognes, croix rouges). Nous les retrouvons le long des autoroutes Ville-Marie et Métropolitaine (40), dans les secteurs Sud-Ouest et Ville-Marie, mais aussi à l'intérieur de certains arrondissements comme Rosemont-Petite-Patrie, Saint-Laurent, Saint-Léonard et Rivière-des-Prairies. À prime abord, il semble cohérent que plusieurs environnements de faible qualité se situent à proximité d'autoroutes, puisque le bruit, la pollution, la rupture de la trame urbaine et l'éloignement aux services, tous des éléments négatifs du cadre urbain, en font des environnements moins attrayants. Par ailleurs, nous avons expliqué les raisons pour lesquelles certains quartiers à vocation plus résidentielle (ex.: Saint-Laurent, Saint-Léonard) pourraient se révéler moins appropriés aux besoins des personnes âgées qui habitent des résidences privées.

À l'extérieur de ces quartiers centraux, nous constatons une fois de plus que la majorité des résidences situées sur les rives sud-ouest, nord-ouest et sud-est de l'île, dans des arrondissements et municipalités pourtant bien nantis comme Beaconsfield, Pointe-Claire, Dollard-des-Ormeaux ou Pointe-aux-Trembles, se retrouvent dans des environnements physiques et des paysages de services de très faible qualité (croix jaunes et oranges, points jaunes et oranges). Dans la mesure où ces résidences sont situées près des rives du fleuve, nous nous serions attendue à ce qu'elles bénéficient minimalement d'un environnement physique de qualité (ex.: corridors littoraux et parcs aménagés), loin des nuisances d'une trame urbaine plus dense par exemple (industries, autoroutes, peu d'espaces verts, etc.). Nous avons expliqué précédemment que ces résultats peuvent être liés : 1) à la grandeur des

zones de proximité (un kilomètre, englobant l'autoroute Jean-Lesage et le parcours riverain des trains de banlieue); 2) à la manière dont les indicateurs de qualité ont été construits (principalement pour l'environnement physique, où il a été impossible d'inclure à l'indice certaines variables jugées avantageuses) et 3) aux caractéristiques des banlieues (faible densité, vocation monofonctionnelle, créées pour les familles). Par ailleurs, les résidences situées vraiment près des rives ont une zone de proximité plus petite que les autres, étant donné qu'une partie de celle-ci est amputée par le fleuve Saint-Laurent. Pour cette raison, il est normal qu'on y trouve un peu moins de services et d'équipements.

Les meilleurs environnements urbains ne se trouvent donc pas forcément dans les quartiers et municipalités les mieux nantis, surtout lorsque ces derniers ont avant tout une vocation résidentielle, et de faible densité de surcroît. Ils se retrouveraient plutôt dans quelques îlots dispersés ici et là, sur le territoire de l'île de Montréal. Ainsi de petites concentrations de résidences situées à l'extrême ouest de Montréal-Nord⁴⁰, dans Rosemont et Notre-Dame-de-Grâce sont localisées dans des environnements qui offrent davantage de possibilités aux personnes âgées, du point de vue des trois dimensions étudiées (triangles bleu pâle et aqua de la figure 10). Des environnements similaires dans Mercier, Verdun, Lachine et Lasalle accueillent également quelques résidences dispersées.

Au-delà de la variété « typologique » (à l'égard de la qualité environnementale) et « géographique » (à l'égard de l'ancrage spatial) des milieux d'insertion des résidences, l'analyse de la figure 10 nous permet de déceler certains patrons géographiques particuliers. Par exemple, on remarque une concentration de pentagones jaunes dans la municipalité de Côte-Saint-Luc. Il s'agit en fait de résidences qui se retrouvent presque toutes dans un environnement physique de faible qualité (probablement dû à la proximité des cours de triage de Côte-Saint-Luc et Taschereau), mais qui offre par ailleurs une bonne accessibilité aux services et qui est socialement attrayant. Entourés de services et d'un environnement qui ne constitue pas un obstacle à la socialisation (moins de crimes, pairs âgés dans les

⁴⁰ Dans l'ensemble, Montréal-Nord est un arrondissement à forte défavorisation sociale. Par ailleurs, la concentration de résidences pour personnes âgées à l'ouest de ce dernier est si dense que leurs zones de proximité s'enchevêtrent. À notre avis, cela a pour effet de diminuer la défavorisation sociale mesurée par notre indice, puisque dans chaque zone se retrouvent d'autres résidences et donc des individus âgés qui bénéficient d'un meilleur revenu, moins de criminalité, etc.

résidences voisines, etc.), les aînés de ce secteur bénéficient d'un milieu favorable à la vieillesse. Dans les arrondissements de Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce, Verdun et de Montréal-Nord, nous retrouvons plutôt de petites concentrations de triangles bleu foncé, qui indiquent des milieux avantageux du point de vue de l'environnement physique et de l'accessibilité aux services, mais moins intéressants au niveau social.

Finalement, un patron géographique linéaire se distingue dans Rosemont (croix bleu foncé). Il s'agit d'une forte concentration de résidences situées dans un environnement physique de haute qualité mais où l'offre de services et d'équipements de proximité est faible et qui présente un environnement social moins attrayant pour les aînés. Il est peu surprenant de constater que ces résidences sont situées le long du boulevard Pie IX, à proximité ou en bordure du parc Maisonneuve et du jardin botanique (ouest), d'où la haute qualité de l'environnement physique. Les qualités physiques exceptionnelles de ce site ont sans doute tendance à oblitérer les inconvénients liés à la faiblesse des deux autres dimensions, mais elles ne les effacent pas totalement puisque le quotidien des résidents de ce secteur pourrait en être complexifié (peu de services environnants, etc.). Une concentration de résidences au profil similaire mais où la qualité de l'environnement social est plus favorable aux personnes âgées se retrouve au nord-est des parcs ci-haut mentionnés (croix en bleu plus pâle). On retrouve également ce type de milieu d'insertion dans les arrondissements d'Ahuntsic-Cartierville et de Verdun.

Après avoir effectué *de visu* l'analyse de la répartition spatiale des différents milieux d'insertion des résidences, nous avons poussé notre démarche un peu plus loin, en explorant statistiquement les liens entretenus entre certaines typologies.

5.4.2 L'exploration des liens entre les typologies

Dans le but de déterminer si certains profils de résidences se retrouvent dans des types d'environnement urbain spécifiques, nous avons commencé par tester les liens entretenus entre, d'une part, la typologie des résidences (*K-means*) et de l'autre, la typologie de l'environnement physique (*K-means*), la typologie du paysage de services et d'équipements (*K-means*) et l'indice de qualité de l'environnement social. Plus précisément, nous avons

voulu savoir dans quelle mesure certains profils de résidences pouvaient être associés à des qualités variables d'environnement urbain. Les tableaux ci-dessous font état des résultats.

Tableau 12 : Liens entre la typologie des résidences, la qualité de l'environnement physique et la qualité du paysage de services et d'équipements (Tests de Khi²)

Variable A	Variable B	Degrés de liberté	Khi ² observé	Probabilité d'erreur
Typologie des résidences	Qualité de l'environnement physique ^a	7	13,3	6,5 %
Typologie des résidences	Qualité du paysage de services ^b	21	15,7	78,5 %

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

a : Modalités: « Haute qualité » et « Faible qualité »

b : Modalités : « Très faible qualité », « Faible qualité », « Bonne qualité » et « Très bonne qualité »

Tableau 13 : Liens entre la typologie des résidences et la qualité de l'environnement social^a (ANOVA)

Source	Degrés de liberté	Somme des carrés	Valeur Fisher ^b	Seuil de signification	R carré (R ²)
Variance intergroupe	7	4,02			
Variance intragroupe	282	43,64	3,71	0,07	8,43 %
Variance totale	289	47,66			

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

a : Indice de qualité de l'environnement social (quartiles)

b : Valeurs critiques de F : $p 0.05= 2,04$ / $p 0.01= 2,70$ / $p 0.001= 3,59$

De façon générale, les tableaux 12 et 13 indiquent qu'il n'existe pas d'associations significatives⁴¹ entre ces groupes de variables : les huit profils de résidences, peu importe leurs caractéristiques (type, taille, services et équipements offerts sur place, âge des résidents, etc., voir section 5.2) se retrouvent dans des qualités d'environnement physique, de paysage de services et d'environnement social très variées sur l'île de Montréal. Aucun profil de résidence n'est significativement plus lié à un type d'environnement qu'à un autre.

Étudions d'abord le tableau 12, qui montre les résultats obtenus lors de la recherche de liens entre la typologie des résidences et celles de l'environnement physique et du paysage de services. Nous constatons que le Khi² observé est faible pour les deux relations étudiées,

⁴¹ Nous considérons, comme la plupart des chercheurs, que les seuils de signification de plus de 5 % sont trop élevés pour que l'on puisse conclure à un lien entre les variables.

et que par ailleurs, les probabilités d'erreur sont trop élevées pour que l'on puisse retenir l'hypothèse de dépendance des variables, surtout pour la typologie du paysage de services et d'équipements (probabilité d'erreur de 78,5 %). Puisque la probabilité d'erreur du Khi^2 effectué entre la typologie des résidences et celle de l'environnement physique est relativement basse (6,5 %), nous avons tout de même analysé brièvement le tableau de contingence, que voici.

Tableau 14 : Tableau de contingence de la qualité de l'environnement physique selon la typologie des résidences

Fréquences observées Écart (déviation) Contribution au Khi^2 Pourcentage tableau % en ligne % en colonne	TABLEAU DE CONTINGENCE								
	Typologie des résidences (8 classes)								
Qualité de l'environnement physique	1	2	3	4	5	6	7	8	Total
Faible qualité	5	5	32	15	17	20	22	32	148
	-4,186	-1,634	-7,807	2,241	0,669	3,669	1,075	5,972	
	1,907	0,402	1,531	0,393	0,027	0,824	0,055	1,370	
	1,72	1,72	11,03	5,17	5,86	6,90	7,59	11,03	
	3,38	3,38	21,62	10,14	11,49	13,51	14,86	21,62	
27,78	38,46	41,03	60	53,13	62,5	53,66	62,75		
Haute qualité	13	8	46	10	15	12	19	19	142
	4,186	1,634	7,806	-2,241	-0,69	-3,669	-1,076	-5,97	
	1,988	0,419	1,595	0,410	0,028	0,8591	0,057	1,428	
	4,48	2,76	15,86	3,45	5,17	4,14	6,55	6,55	
	9,15	5,63	32,39	7,04	10,56	8,45	13,38	13,38	
72,22	61,54	58,97	40	46,88	37,50	46,34	37,25		
Total	18	13	78	25	32	32	41	51	290
	6,21	4,48	26,90	8,62	11,03	11,03	14,14	17,59	100

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

Si l'analyse du tableau 14 ne nous indique aucun lien fort, elle démontre toutefois que certaines modalités demeurent un peu plus reliées entre elles. Ainsi, on remarque que les résidences de la classe 1 (résidences à but lucratif de taille moyenne, offrant surtout des chambres pour des individus probablement plus fragiles) sont plus fortement liées à un environnement physique de haute qualité (contribution au Khi^2 de 1,988 avec déviation positive de 4,186) que de basse qualité. En effet, uniquement 27,78 % des résidences de cette classe se retrouvent dans un environnement physique de faible qualité, contre 72,22 %

dans un environnement physique de haute qualité. Il en est de même pour les résidences de la classe 3 (OBNL de très petite taille), entretenant une plus forte relation avec les environnements physiques de haute qualité (contribution au Khi^2 de 1,595 avec déviation positive de 7,806). Dans ce cas-ci, 41 % des résidences sont localisées dans un environnement physique de faible qualité contre 59 % dans un environnement de haute qualité. Finalement, les contributions au Khi^2 sont aussi plus élevées pour les résidences de la classe 8. Nous remarquons que 62,75 % des très grandes résidences privées se situent dans un environnement physique de faible qualité, contre 37,25 % dans un environnement de haute qualité. Nous tenons toutefois à rappeler que ces pourcentages demeurent peu significatifs étant donné la probabilité d'erreur supérieure à 5 %. Nous ne pouvons conséquemment leur accorder une trop grande importance dans l'analyse.

Pour terminer, l'analyse de variance (ANOVA) effectuée entre la typologie des résidences et l'indice de qualité de l'environnement social nous donne des résultats semblables aux précédents (tableau 13): ces deux variables n'entretiennent pas de relation significative. En effet, même si nous pouvons rejeter l'hypothèse d'indépendance des variables (la valeur du F observé est toujours supérieure à celle du F critique), le coefficient de détermination (R^2) est extrêmement bas. Selon nos résultats, le profil des résidences explique uniquement à 8,43 % la variation de la qualité de l'environnement social autour de celles-ci. En bref, toutes sortes d'environnements sociaux entourent les différents profils de résidences montréalaises : certains sont, selon notre indice, très attrayants pour les personnes âgées, tandis que d'autres le sont beaucoup moins.

5.4.3 L'exploration des autres relations possibles entre les variables

L'étude des relations entre la typologie des résidences et celles des trois environnements ayant démontré qu'il n'existait aucun lien significatif entre ces groupes de variables, nous avons procédé à des tests supplémentaires. En effet, nous voulions nous assurer que ces résultats correspondaient bien à la réalité et n'oblitéraient pas des liens qui pourraient exister entre certaines variables prises individuellement, c'est-à-dire des variables qui ne sont pas forcément groupées à d'autres dans le cadre synthétique de typologies. Par ailleurs, des traitements supplémentaires étaient nécessaires afin de tester certaines des hypothèses

de recherche formulées. Pour obtenir une vue d'ensemble de tous les tests effectués avec des variables hors typologies, nous invitons le lecteur à se référer au tableau 9, présenté au chapitre sur la méthodologie (chapitre 4).

5.4.3.1 Les relations concernant la taille des résidences

En premier lieu, afin de pouvoir élucider certains éléments d'hypothèse concernant la relation entre la taille des résidences et la qualité de leur milieu d'insertion (hypothèse 3.3), nous avons procédé à des analyses de variance (ANOVA) et des tests de corrélation linéaire (coefficients de Pearson et de Spearman) sur ces deux variables. Les tableaux 15 et 16 indiquent les résultats obtenus à l'annexe 1.

En effet, nous avons avancé l'idée qu'à cause de leur précarité financière, les petites résidences pourraient bénéficier d'un moins grand éventail de localisations et se retrouver plus fréquemment dans des milieux qui cumulent plusieurs caractéristiques désavantageuses. Or, nos résultats indiquent que ce n'est pas le cas puisqu'il n'existe aucune relation significative entre, d'une part, la taille de la résidence, et de l'autre, la qualité de l'environnement physique, du paysage de services et de l'environnement social dans lesquels elle se situe. Non seulement des résidences de toutes tailles se retrouvent un peu partout sur l'île de Montréal, comme l'a déjà démontré la figure 5, mais elles s'insèrent dans des milieux dont la qualité varie. Ainsi, pour l'environnement physique et le paysage de services, l'analyse de variance démontre que les probabilités d'erreur sont trop élevées et les coefficients de détermination sont trop faibles (respectivement 1,16 % et 1,56 %) pour conclure à une relation entre ces variables, tandis que pour l'environnement social, les coefficients de Pearson et de Spearman sont tous deux situés près de 0, ce qui indique là encore une absence de corrélation.

Ce constat soulève plusieurs pistes de réflexion. S'il ne fait aucun doute que les grands complexes pour aînés, souvent gérés par d'importants groupes immobiliers (ex.: Les résidences Soleil du Groupe Savoie), disposent de meilleurs moyens financiers pour entreprendre et administrer leurs projets, nos résultats indiquent pourtant que les petites résidences à caractère familial n'en sont pas pénalisées en termes environnementaux, du moins tels que nous les avons définis ici. Comment expliquer ce phénomène?

À notre avis, les petites résidences pourraient être moins « contraintes » que les grandes dans leurs choix de localisation, notamment au niveau foncier, réglementaire et organisationnel. Pensons-y bien. Convertir une maison unifamiliale en foyer pour aînés dans un quartier résidentiel peut s'avérer beaucoup moins compliqué que de bâtir à neuf un grand complexe avec de multiples services. Dans ce dernier cas, le promoteur doit trouver un terrain libre, au zonage approprié, pas trop dispendieux et assez grand pour construire un immeuble et un stationnement de bonne taille, le tout dans un environnement favorable aux aînés...ce qui est loin d'être évident en contexte urbain. En termes de réglementation, cette entreprise est aussi moins complexe puisque si la demande de conversion (et peut-être de zonage) est acceptée, la principale obligation de l'entrepreneur est de se conformer à une série de normes concernant l'aménagement intérieur de la résidence (Code du Bâtiment, règles municipales, etc.), sans avoir à nécessairement harmoniser le projet à des juridictions plus générales (ex.: LAU⁴²). En d'autres termes, même si les petites résidences disposent de plus faibles moyens financiers pour atteindre leur « idéal environnemental », leur petite taille tendrait à compenser ce fait en leur permettant de saisir plus facilement les opportunités « spatiales » qui se présentent à petite échelle. En ce sens, les petites résidences auraient, en quelque sorte, une localisation plus « opportuniste ».

Évidemment, cette proposition a ses limites. Nous savons, même si nos traitements n'ont pu conclure à la présence de relations significatives entre ces variables, que plusieurs résidences de petite taille se retrouvent malgré tout dans des milieux peu favorables aux aînés. Celles situées dans l'ouest de l'île (surtout dans Pierrefonds-Roxboro et, dans une moindre mesure, Beaconsfield, voir figure 5) le démontrent au niveau de l'environnement physique et du paysage de services et d'équipements (voir figures 8, 9), tous deux de faible qualité. Il serait surprenant que cette réalité relève du hasard, même si, au-delà de la résidence elle-même et de sa taille, plusieurs facteurs ont pu contribuer à la faible qualité environnementale de ce secteur (ex.: caractéristiques de la banlieue). Nos résultats (tableaux 15 et 16) ne devraient donc pas oblitérer certaines difficultés que peuvent éprouver les petits entrepreneurs dans la recherche d'un milieu favorable pour accueillir leur résidence (10 unités et moins).

⁴² Loi sur l'aménagement et l'urbanisme.

5.4.3.2 Les relations concernant les services offerts sur place

En second lieu, nous avons tenté de voir s'il existe un lien entre les services offerts sur place par une résidence et la qualité du paysage de services et d'équipements dans lequel elle s'insère. Autrement dit, est-ce qu'une résidence qui offre peu de services a tendance à se situer dans des milieux bien fournis à cet égard, où l'accessibilité à des commerces et services de proximité est meilleure? Lors de la discussion des hypothèses de localisation (section 3.3.1), nous avons amené l'idée que cet aspect pourrait influencer la distribution spatiale des résidences dans la ville. Par exemple, il se pourrait que les résidences qui offrent peu de services se localisent davantage dans les quartiers centraux, tandis que celles qui sont plus autonomes à ce niveau seraient plus libres de s'en éloigner, en périphérie.

Pour valider ces réflexions, nous avons effectué des tests de Khi^2 entre la qualité du paysage de services dans les zones de proximité et la présence des services suivants dans les résidences : service d'assistance personnelle, de soins infirmiers et d'aide domestique. Nous n'avons retenu que ces trois types de services puisque la quasi-totalité des résidences offrent un service de repas et « d'autres services ». Encore une fois, les résultats démontrent qu'il n'existe pas de relation significative entre ces variables, tel qu'indiqué par le tableau 17 à l'annexe 1 (Khi^2 observés très faibles et probabilités d'erreur très élevées). En d'autres mots, qu'elles offrent ou non de multiples services sur place, ce facteur n'influence pas clairement le milieu d'insertion où se situent les résidences, du moins en termes d'accessibilité aux services. Cela étant dit, il convient de donner plus de détails sur certains points.

D'une part, rappelons que, selon la base de données de l'ASSSM, la majorité des résidences déclarent offrir une multitude de services sur place, si bien qu'il n'a pas été possible d'établir de distinction entre les profils sur cette base (voir section 5.2). Cet aspect a certainement influencé les résultats de notre test de Khi^2 . A priori, si la plupart des résidences offrent de nombreux services et dépendent donc moins de leur environnement immédiat pour combler certains besoins, ce facteur joue sans doute un rôle mineur dans leur localisation géographique. Elles iront probablement s'établir dans certains milieux d'insertion sous l'influence d'autres facteurs, pesant plus lourds dans le choix d'une localisation que la qualité du paysage de services et d'équipements (ex.: coût foncier et des

installations). Évidemment, si nous avions pu obtenir des informations plus précises sur les « autres services » qui peuvent être présents dans un immeuble, des services comme un salon de coiffure, une pharmacie, un comptoir de caisse populaire, un dépanneur, etc., peut-être aurions nous pu trouver des différences plus significatives entre les milieux d'insertion.

Second point en importance, la typologie du paysage de services et d'équipements (section 5.3.3) a démontré qu'il existe des milieux très faibles en fourniture de services au cœur même de l'île (en considérant les zones de 1000 mètres), et non uniquement dans des milieux plus excentrés, comme en banlieue. Pour une personne âgée, habiter une résidence dans un quartier central n'entraîne donc pas automatiquement une meilleure accessibilité aux services, comme en témoignent certains secteurs des quartiers Rosemont-Petite-Patrie, Ville-Marie, Mercier et Hochelaga-Maisonneuve. Ce constat nous permet de nuancer une partie de l'hypothèse 1, soutenant que les résidences se concentrent vers le centre de l'île en raison de la meilleure accessibilité aux services. Selon nos résultats, non seulement les services offerts sur place par une résidence n'influencent pas clairement le paysage de services dans lequel elle s'insère, mais nous ne pouvons affirmer que les quartiers centraux répondent invariablement mieux à ce besoin que ceux qui sont plus périphériques.

5.4.4 Les variables non comprises dans les hypothèses et les tests complémentaires

Comme une bonne partie des tests effectués n'ont pas permis d'établir de véritables relations entre plusieurs variables sur lesquelles reposent nos hypothèses se concentrent (la typologie des résidences, la qualité des trois environnements, les services offerts sur place et à proximité, la taille de la résidence...), nous avons voulu savoir si d'autres variables, non envisagées au départ, avaient pu avoir influencé la localisation des résidences sur l'île de Montréal et le genre de milieu dans lequel elles s'insèrent. Nous avons donc procédé à quelques tests supplémentaires, en incluant les dimensions suivantes : l'âge des résidents, le type de résidences et le taux d'occupation.

Premièrement, nous avons voulu savoir si la qualité environnementale des milieux où s'insèrent les résidences pouvait avoir une influence sur l'âge des résidents. En effet, nous avons fait le postulat que les « jeunes aînés » pourraient choisir des résidences situées dans

des environnements singulièrement différents des personnes plus âgées. Ayant davantage de chances d'être en meilleure santé et autonomes (ex.: en mesure de conduire leur voiture), les jeunes aînés pourraient se satisfaire d'environnements immédiats de plus faible qualité par exemple. Les tableaux 16 et 17 indiquent, à l'annexe 1, les traitements effectués (analyse de variance et corrélation linéaire) pour tester cette hypothèse et les résultats obtenus.

Dans l'ensemble, ces tableaux démontrent qu'il n'existe aucun lien significatif entre le fait qu'une résidence abrite plus ou moins de jeunes aînés et la qualité des trois environnements dans les zones de proximité. Dans le tableau 16 (analyse de variance), on note que le pourcentage de jeunes aînés explique uniquement de 0,02 % à 1 % de la variation de la qualité de l'environnement physique et du paysage de services et d'équipements, et que de très grandes probabilités d'erreur sont reliées à ces calculs. Dans le tableau 17, les deux coefficients de corrélation (Pearson et Spearman) sont situés près de 0, ce qui indique l'indépendance des variables et l'absence de lien entre la qualité de l'environnement social et le pourcentage de jeunes aînés qui habitent une résidence.

En second lieu, nous avons voulu savoir la qualité environnementale des zones de proximité avait une influence sur le type de résidences (OBNL ou résidence à but lucratif) qui s'y établissent. Par exemple, il se pourrait que les OBNL, dont la vocation est davantage communautaire, se situent dans des environnements plus soutenant, comme par exemple, dans des paysages de services mieux fournis. A contrario, on pourrait également croire qu'étant donné leur but non lucratif, ce type de logement dispose de plus faibles moyens financiers pour se situer dans des environnements de meilleure qualité, et se retrouve plus fréquemment dans des milieux défavorables. Pour valider ces hypothèses, nous avons effectué des tests de Khi^2 (type de résidence VS qualité des environnements physique et de services) et une analyse de variance (type de résidence VS qualité de l'environnement social), qui sont reportés aux tableaux 18 et 19, à l'annexe 1.

Globalement, les résultats démontrent l'absence de relation significative entre le type de résidence et la qualité des trois environnements étudiés. Au niveau de l'environnement social (tableau 19), le coefficient de détermination demeure très faible (3,82 % de la variation de la qualité de l'environnement social est expliquée par le type de résidence),

malgré un seuil de signification plus « normal » que dans les autres tableaux. Pour ce qui est de l'environnement physique et du paysage de services, les probabilités d'erreur sont une fois de plus trop élevées.

Finalement, nous avons voulu vérifier s'il y avait un lien entre le taux d'occupation des résidences et la qualité du paysage de services autour de celles-ci. En effet, il se pourrait que, lorsqu'une résidence est située dans un paysage de services de faible qualité (peu de commerces de proximité, peu de restaurants où effectuer des sorties avec des amis ou de la famille, etc.), les aînés désirent davantage quitter leur logement⁴³ pour se reloger dans un milieu plus favorable à ce niveau. Dès lors, cela entraînerait une demande moins forte et un moins bon taux d'occupation de la résidence.

Évidemment, la littérature nous indique que la faiblesse du taux d'occupation de certaines résidences peut s'expliquer de bien des manières. Par exemple, Aubry *et al.* (2005) soulignent qu'à cause de la précarité financière des petites résidences, les sommes affectées à la publicité et au recrutement pourraient être plus négligeables. Il faut aussi tenir compte du fait que, lorsqu'une résidence n'offre que cinq ou six unités de logement, le départ d'un résident a un plus grand impact sur le taux d'occupation global de celle-ci. Par ailleurs, une étude réalisée par la SCHL en 2008 indique que les résidences « haut de gamme » (20 unités et plus) de la RMR de Montréal sont les seules à avoir vu leur taux d'inoccupation croître entre 2006 et 2007 (qui est passé de 6 % à 9 %), tandis que celles de « milieu de gamme » et de « bas de gamme » avaient des taux d'inoccupation beaucoup plus faibles (respectivement 3,4 % et 2,1 % en 2007). Le loyer aurait donc une influence directe sur le taux d'occupation d'un immeuble.

Au-delà de ces facteurs explicatifs, nous tenions à tester l'influence de la qualité du paysage de services afin de pouvoir exclure totalement cette dimension de notre étude, le cas échéant. Le tableau 20, à l'annexe 1, montre les résultats obtenus lors de l'analyse de variance (ANOVA). Dans ce cas comme dans les autres, on ne peut conclure à une relation entre le taux d'occupation des résidences et la qualité du paysage de services et

⁴³ Dans la mesure où ils en sont financièrement capables.

d'équipements, le coefficient de détermination étant trop faible (2,43 %) et la probabilité d'erreur trop grande.

Que pouvons-nous conclure de l'ensemble des résultats statistiques et cartographiques présentés au chapitre 5? Deux aspects nous semblent particulièrement frappants. D'abord, la dispersion relative des résidences sur le territoire de l'île de Montréal, indiquant qu'une variété de profils de résidences se localisent dans une multitude d'environnements, aux caractéristiques diverses. Ce résultat est encourageant en ce qu'il sous-tend qu'une vaste gamme d'individus âgés peuvent vivre dans la résidence qui correspond le mieux à leurs besoins et préférences (localisation sur l'île, caractéristiques de la résidence, etc.), en autant qu'ils aient les moyens financiers de s'y loger et que d'autres obstacles n'y fassent pas entrave (ex.: listes d'attente de plusieurs années, etc.). Le second aspect est, en quelque sorte, complémentaire au premier. Bien qu'on retrouve des résidences privées un peu partout sur l'île, les milieux où elles s'insèrent sont loin d'être tous bénéfiques et supportants pour les personnes âgées. Rappelons que la moitié des résidences étudiées se situent dans un environnement défavorable pour au moins une dimension sur trois, ce qui nous paraît important. Si l'hétérogénéité des milieux d'insertion nous semble favorable, elle ne devrait toutefois pas masquer le fait que les résidences ne sont pas forcément situées dans un environnement urbain optimal, et que la qualité de ce dernier peut grandement varier d'une dimension à l'autre. Nous avons déjà amorcé une réflexion sur les tenants et aboutissants de ces deux aspects dans le présent chapitre. Nous entendons discuter en profondeur de leurs implications dans la section qui suit.

6. Discussion des résultats

Deux thèmes fort probants émergent du chapitre 5. D'une part, la dispersion des résidences dans une variété d'environnements de l'île de Montréal, et d'autre part, la faible qualité de plusieurs de ces environnements. C'est à travers ces deux thèmes que nous discuterons des résultats dans le présent chapitre.

6.1 La localisation des résidences sur l'île de Montréal: des milieux favorables?

L'examen des cartes de localisation (figures 3, 4 et 5) a démontré que les résidences privées pour personnes âgées sont distribuées un peu partout sur l'île de Montréal, tant au centre qu'en périphérie. Elles se concentrent toutefois dans certains quartiers plus que d'autres. Nous avons brièvement expliqué, dans la problématique, que cette distribution pouvait avoir été influencée par plusieurs facteurs, sur lesquels nous aimerions revenir dans un premier temps.

6.1.1 Interpréter la distribution spatiale des résidences pour personnes âgées

Comment interpréter la distribution géographique que nos résultats ont mise en lumière? Pourquoi existe-t-il des concentrations, des « déserts » de résidences, et autres patrons spatiaux sur le territoire étudié?

En premier lieu, nous croyons que cette distribution spatiale doit être interprétée à la lumière de la géographie des villes et des règlements d'urbanisme. La localisation des résidences pour personnes âgées n'échappe pas à l'influence de facteurs tels la densité d'occupation du sol ou le zonage des espaces urbains, tous deux encadrés par le *Plan d'urbanisme de la Ville de Montréal* et gérés par les arrondissements.

En ce sens, il est normal que l'on retrouve davantage de résidences au cœur de l'île, dans le quadrilatère le plus densément occupé et urbanisé, certains règlements favorisant cette distribution. Il est par ailleurs peu surprenant que d'autres espaces accueillent

proportionnellement moins de résidences. Nous avons expliqué que les banlieues, en raison de leur vocation monofonctionnelle (résidentielle, destinée surtout aux familles) et de la plus faible densité de construction qu'on y retrouve, pourraient être moins attrayantes pour les promoteurs de résidences et leur clientèle. À cela s'ajoute le fait que certains espaces de l'île sont réservés à un zonage spécifique et donc inaccessibles aux résidences, comme à d'autres formes de logement ou d'occupation du sol d'ailleurs: les secteurs couverts par de grands parcs et espaces verts (ex.: parc agricole du Bois-de-la-Roche, parc-nature de la Pointe-aux-Prairies, parc du complexe environnemental Saint-Michel...), les espaces industriels (ex.: la pointe est de l'île), certains développements résidentiels de faible densité (ex.: Ville Mont-Royal, Dollard-des-Ormeaux), les espaces couverts par d'importantes infrastructures (ex.: les cours de triage Côte-Saint-Luc et Taschereau, l'aéroport Pierre-Éliott-Trudeau), etc. En ce qui concerne les « déserts de résidences » (ces lieux qui, en principe, pourraient accueillir des résidences mais qui ne le font pas), nous avons expliqué au point 5.1.1 que l'historique d'urbanisation et le zonage de certains quartiers pouvait avoir restreint l'établissement de ce type de logement dans quelques secteurs de l'île. Le coût foncier et la disponibilité des terrains sont évidemment d'autres facteurs qui viennent s'ajouter aux règlements municipaux de densité et d'affectation du sol pour influencer la distribution géographique des résidences.

Par ailleurs, les grandes orientations d'aménagement, définies aux plans d'urbanisme successifs de la Ville de Montréal⁴⁴, ont-elles aussi pu affecter la localisation des résidences privées pour personnes âgées au fil du temps. Sans nous étendre sur les plans d'urbanisme antérieurs de la Ville, nous aimerions citer en exemple le plan actuel, dont l'orientation 2.1 (*Des milieux de vie de qualité, diversifiés et complets*) pourrait influencer la distribution spatiale de ce type de logement. Les deux objectifs principaux de cette orientation sont : 1) « d'améliorer les milieux de vie existants » dans la ville; et 2) « de favoriser la création de 60 000 à 75 000 logements dans un horizon 2004-2014».

⁴⁴ Ces orientations sont notamment, mais pas exclusivement décrites dans le plan d'urbanisme d'une ville. Elles peuvent également être définies à une étape antérieure du processus d'aménagement, et intégrées au schéma d'aménagement et de développement par exemple.

L'administration de la Ville de Montréal entend cibler plusieurs actions (programmes, politiques, soutien technique ou financier, etc.) pour mettre en œuvre le premier objectif : soutenir l'offre de logements variés et abordables, aménager le domaine public pour qu'il soit confortable, sécuritaire et accessible à tous, développer des espaces verts qui supportent l'activité physique, assurer le développement de commerces, services et équipements collectifs pour répondre aux besoins variés de la population, favoriser le transport collectif, etc. Ces actions, qui agissent directement sur le territoire et en affectent la qualité globale, contribuent certainement à créer des environnements urbains mieux adaptés et favorables aux aînés, et donc potentiellement intéressants pour les promoteurs de résidences.

Le second objectif, tout aussi pertinent, affecte moins l'implantation de résidences pour aînés dans sa dimension environnementale que dans sa dimension immobilière. La Ville désire en fait appuyer la construction d'une diversité de logements (taille, type, clientèle visée, prix, propriété), notamment par des programmes d'aide financière. Le Plan d'urbanisme spécifie que « ces logements devraient répondre aux profils et aux besoins évolutifs des ménages montréalais, [...] compte tenu du vieillissement de la population »⁴⁵. Plus précisément, cette orientation pourrait influencer la construction de résidences à travers les programmes *Rénovation Québec* (reconversion de bâtiments non résidentiels à des fins de logement ou construction à neuf dans des espaces vacants) et *Solidarité 5000 logements* (logements sociaux et communautaires destinés à des ménages à revenu modeste, dont spécifiquement les personnes âgées en perte d'autonomie). En bref, il faut porter une attention spécifique à l'historique des priorités d'aménagement mises de l'avant par les administrations successives de la Ville afin de mieux comprendre la localisation globale des résidences pour aînés.

Cela dit, la distribution des résidences telle que décrite dans nos résultats renvoie également à la géographie sociale du territoire étudié. À Montréal comme ailleurs, les personnes âgées se concentrent plus fortement dans les quartiers centraux (Massey, 1980; Fitzpatrick et Logan, 1985; Dumont, 2006). Toutefois, comme l'ont fait valoir Séguin et Apparicio (2004), ce qui distingue la métropole québécoise est sans doute qu'au cours des trente

dernières années, plusieurs secteurs des anciennes banlieues de la première couronne ont vieilli, alors que le centre même de l'île a rajeuni. Plus précisément, ce vieillissement démographique⁴⁶ touchait en 2001 les quartiers Montréal-Nord, Saint-Léonard, Rosemont-Petite-Patrie, Saint-Laurent, Outremont, Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce et Côte-Saint-Luc (voir figure 11 à l'annexe 2). Ce phénomène correspond au cycle normal de transformation des quartiers et traduit un vieillissement local de la population : une fois les enfants partis de la demeure familiale, les parents y ont restés et ont conséquemment vieilli sur place (c'est là tout le concept du *aging in place* abordé dans la problématique).

Cette décentralisation des ménages âgés doit être mise en lien avec les quelques concentrations de résidences privées relevées dans nos résultats. En effet, nous remarquons que ce ne sont pas tellement les quartiers les plus près du centre-ville qui rassemblent le plus grand nombre de résidences, mais justement les quartiers résidentiels situés au pourtour du noyau central, tels Rosemont-Petite-Patrie, Saint-Léonard, Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce. À notre avis, cela démontre que les résidences pour personnes âgées ont bel et bien eu tendance à suivre la décentralisation de la population âgée avancée par Apparicio et Séguin (2004), tel que nous l'avons suggéré dans l'hypothèse 2. Tout porte à croire que ces quartiers de moyenne densité, moins susceptibles de concentrer certaines nuisances caractéristiques du centre-ville (bruit, trafic, criminalité, agitation nocturne à la sortie des bars, etc.), sont préférés par les personnes âgées. Qui plus est, la concentration de résidences privées dans ces quartiers permet aux aînés qui y ont passé leur vie d'y demeurer, répondant à un désir de mobilité locale.

Le concept de la mobilité locale est, à notre avis, un élément clé pour comprendre la localisation des résidences pour personnes âgées. Nous avons abordé dans la problématique la préférence des aînés à l'égard d'une mobilité intra-urbaine de faible amplitude (Kirouac, 1986) et l'importance qu'ils accordent au fait de vieillir dans leur communauté, leur quartier. La dispersion des résidences sur l'île pourrait bien y être reliée. En effet, l'ouverture de résidences dans des quartiers excentrés de banlieue, pourtant loin d'être les

⁴⁵ Plan d'urbanisme de la Ville de Montréal, consulté en ligne à l'adresse suivante : http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=2761,3097149et_dad=portalet_schema=PORTAL

⁴⁶ Correspond au quotient de localisation du pourcentage de personnes âgées de 65 ans et plus.

plus favorables aux aînés en termes de mobilité (aménagement urbain, moins bonne offre de transport en commun...) et d'accessibilité aux services, répond sans doute à une demande locale. Nous savons que la sphère sociale des aînés rétrécit au fil du vieillissement, et que les relations préservées sont surtout celles témoignant d'un lien social fort (ex.: conjoint, famille, amis proches). En ce sens, et à plus forte raison pour les aînés du 4^{ème} âge, le déménagement dans une résidence géographiquement éloignée ou située dans un quartier inconnu peut être une source de stress et un facteur d'isolement important. Sans dire que cela est impossible, on peut supposer que ce n'est pas lors du vieil âge qu'un individu recommence à se tisser un réseau social dans un nouveau milieu, surtout si ce dernier éprouve des problèmes de santé et de mobilité. Pour une personne âgée, demeurer dans une municipalité ou un quartier, cela peut aussi vouloir dire habiter près de ses enfants et petits-enfants, si ces derniers y résident. Or, nous savons que la proximité à un proche pèse souvent lourd dans le choix d'un milieu résidentiel, comme l'ont souligné Marr et Millerd (2004) et Che-Alford et Stevenson (1998). En bref, potentiellement tous les quartiers de l'île, mais surtout ceux touchés par un vieillissement démographique prononcé font l'objet d'une demande locale pour du logement privé avec services.

Par ailleurs, nous serions tentée d'ajouter que la présence de nombreuses résidences dans les banlieues éloignées du West Island (Baie d'Urfé, Pointe-Claire, Beaconsfield) pourrait partiellement s'expliquer par le fort sentiment d'appartenance de la population anglophone à ce secteur. Le désir de demeurer dans un milieu où la langue anglaise a une plus forte assise et où la communauté anglophone est établie et active, répond à un besoin identitaire fondamental, même à un âge avancé.

6.1.2 La variété des milieux d'insertion des résidences : en faveur de l'hétérogénéité

Maintenant que nous avons évoqué les facteurs globaux qui, à notre avis, ont pu influencer la localisation des résidences sur l'île, nous aimerions revenir sur les implications de cette dernière. Plus précisément, nous aimerions discuter de la variété de milieux résidentiels que la dispersion des résidences permet d'offrir aux personnes âgées.

Nous avons avancé au chapitre 5 que le fait de retrouver des résidences privées dans une variété d'environnements avait certainement de quoi satisfaire une vaste gamme de goûts, besoins et préférences. Désire-t-on finir ses jours en banlieue ou au centre-ville, dans la quiétude et la verdure des rives du fleuve ou près d'activités et d'équipements en milieu urbain, les possibilités sont multiples...en autant qu'on ait les moyens financiers, voire la santé, pour choisir le milieu qui nous convient le mieux. C'est, rappelons-le, loin d'être le cas pour de nombreux aînés québécois qui ne peuvent se permettre de dépenser entre 10 000\$ et 20 000\$⁴⁷ par année pour résider dans ce type d'établissement. En ce sens, nous nous distinguons peu de nos voisins américains où la vie en *Assisted Living Facilities*, l'équivalent des résidences privées québécoises, coûte entre 12 000 et 24 000\$ US par année et demeure largement inabordable pour les personnes âgées à revenu modéré ou modeste (Hawes *et al.*, 2000). Il y a là un enjeu d'équité important sur lequel nous reviendrons dans la seconde partie de la discussion des résultats (section 6.2.1).

Pour l'instant, nous constatons que la dispersion des résidences dans une variété de milieux est positive dans la mesure où elle permet de satisfaire une vaste gamme d'individus âgés, à revenu moyen ou élevé, dont les profils sont très hétérogènes. Évidemment, cela ne signifie pas que tous ces milieux seront d'égale qualité, mais nous reviendrons sur cet aspect un peu plus loin. Nous avons mentionné dans la problématique l'accent mis par plusieurs chercheurs sur l'hétérogénéité des personnes âgées depuis de nombreuses années. Certains auteurs vont jusqu'à affirmer que le vieillissement démographique des sociétés occidentales a, pour la première fois de l'histoire, permis aux personnes âgées qui y vivent d'adopter un mode de vie principalement basé sur la recherche de bien-être et d'accomplissement personnel (Dychtwald, 1990; Foot et Stoffman, 1996; Laslett, 1987 cités dans Townshend, 2002)⁴⁸. L'accomplissement personnel est le degré ultime d'épanouissement psychologique auquel l'individu parvient après avoir assouvi plusieurs besoins (besoins fondamentaux, affectifs, sociaux, autonomie, etc.) (Maslow, 1968). Les individus âgés, libérés de responsabilités familiales et professionnelles, consacraient davantage de temps à la recherche du bien-être personnel à travers une série d'activités quotidiennes.

⁴⁷ Ces chiffres sont une extrapolation sur 12 mois des montants mensuels demandés pour le logement et le

Même si elle traduit une certaine réalité, cette théorie doit être nuancée à quelques égards. Nous avons mentionné le fait que plusieurs retraités entament une seconde carrière après 65 ans. Par ailleurs, tous les individus, surtout ceux qui ont vécu dans une situation de pauvreté ou de précarité pendant une longue période, n'ont pas forcément les moyens financiers de soutenir un mode de vie axé sur la pratique d'activités enrichissantes. De l'avis de plusieurs, l'avènement de la « société de loisirs » que l'on annonçait dans les années 1980 ne s'est d'ailleurs jamais réalisé.

Toutefois, il est reconnu que la convergence de facteurs économiques, politiques, sociaux et culturels a, dans les sociétés occidentales plus qu'ailleurs, placé l'individu au centre de la sphère sociale et conséquemment, supporté la recherche de l'accomplissement personnel. Cette recherche d'épanouissement n'est pas tout à fait aspatiale, puisque les activités entreprises par les individus pour atteindre cet objectif sont territorialisées (Townshend, 2002). C'est en ce sens que la variété d'environnements où l'on retrouve des résidences privées nous semble avantageuse. Théoriquement, elle permet aux individus âgés de choisir le milieu où, à leur avis, se trouvent les meilleures combinaisons de caractéristiques et de leviers qui leur permettront d'atteindre un certain bien-être personnel. Les attributs de l'environnement immédiat (zones de proximité de 1000 mètres) sont en ce sens aussi importants que ceux de la résidence en tant que telle, et ce, surtout lorsque l'individu entre dans le 4^{ème} âge. La variété de types de résidence et de milieux d'insertion sert donc l'hétérogénéité de la population âgée, dont les besoins, les attentes et les ressources financières sont variés. L'essor des communautés pour aînés au Canada et aux États-Unis, qui proposent des forfaits variés d'activités, d'équipements et de services visant le mieux-être des résidents, témoigne bien de l'importance de ce phénomène.

Par ailleurs, le développement de « l'industrie de l'âge d'or » n'est peut-être pas étranger à la mosaïque environnementale dans laquelle ont été construites les résidences privées sur l'île de Montréal. Les gens d'affaires ont vite saisi les opportunités économiques qui accompagnent le vieillissement démographique des sociétés occidentales et ont certainement contribué à développer une offre diversifiée de logements et de services, afin

service de repas (entre 800 et 1500\$ par mois), tel qu'indiqué par Bravo et al. (1999).

de plaire à une plus vaste gamme de personnes âgées. Le marketing utilisé par les promoteurs des résidences privées pour vendre ce type de logement est d'ailleurs un bon indicateur de la multitude de « sous-groupes » ciblés au sein de la population âgée (ex.: aînés fortunés à la recherche d'un milieu prestigieux, désirant un environnement relaxant de type « campagnard » ou plutôt urbain et « branché », en mauvaise santé et ayant besoin d'un milieu supportant et sécurisant, etc.). En bref, au-delà de la demande locale pour des résidences privées et de ses spécificités, les développeurs immobiliers ont sans doute participé à varier l'offre et les environnements dans lesquels se situe ce type de logement.

Maintenant que nous avons approfondi les facteurs généraux ayant pu influencer la distribution géographique des résidences et discuté partiellement des implications de cette dernière par rapport à l'hétérogénéité des personnes âgées, nous désirons revenir plus en profondeur sur le second thème de notre discussion : la qualité des environnements où se situent les résidences privées pour personnes âgées sur l'île de Montréal.

6.2 La qualité de l'environnement urbain autour des résidences privées pour personnes âgées

Lors de la fusion des résultats (section 5.4.1), nous avons été surpris de constater que, somme toute, très peu de résidences s'insèrent dans des milieux favorables à l'égard des trois environnements étudiés simultanément (6,9 %). Il nous paraissait relativement étonnant que la moitié du parc de résidences se retrouve dans au moins un environnement de faible ou de très faible qualité sur trois, quand on connaît l'importance qu'ils revêtent dans le bien-être et le *successful aging* des aînés. Cela est préoccupant, surtout dans la mesure où les études démontrant l'influence environnementale sur la qualité de vie des personnes âgées ne datent pas d'hier. Nous avons abordé les travaux de géographes tels Rowles (1978) et Golant (1984), mais aussi ceux de gérontologues comme Havighurst (1968) et bon nombre d'études plus récentes. Dans les pages qui suivent, nous tenterons d'expliquer pourquoi un tel fossé semble exister.

⁴⁸ Personnes du troisième âge, entre 65 et 85 ans.

Avant d'y venir, nous désirons toutefois nuancer ce que nous entendons par l'aspect « défavorable » de certains environnements autour des résidences. En effet, il convient de souligner qu'en aucun cas, les milieux que nous avons qualifiés de faibles ou très faibles ne témoignent d'une situation de négligence flagrante face aux besoins des aînés, situation qui, par exemple, serait dangereuse au point de nuire gravement au prolongement de la vie. Toutefois, ces milieux présentent certains aspects qui, clairement, n'avantagent pas la clientèle âgée.

Nous avons expliqué aux chapitres 5 et 6 que certains milieux d'insertion ont pu être désavantagés par la manière dont nous avons construit les indicateurs de qualité environnementale ou par certaines caractéristiques urbanistiques. Nous souhaitons y revenir brièvement.

Au niveau de l'environnement physique, nous avons indiqué quelques limites des méthodes utilisées, notamment en ce qui a trait aux variables sélectionnées pour construire l'indicateur et à la définition des zones de proximité (distance réticulaire d'un kilomètre). Par exemple, nous sommes consciente que la proximité à une autoroute ou un chemin de fer, même à 900 mètres, a conduit à qualifier certains milieux, d'autre part avantageux, comme des environnements physiques de faible qualité. S'il paraît évident que ces infrastructures ont des impacts différents sur la qualité de vie des individus selon qu'elles sont situées à 1000 mètres (1km) de la résidence ou à 100 ou 200 mètres, l'indicateur, dans sa facture actuelle, n'a pu établir de telles distinctions. C'est là une des limites de cette méthode d'analyse spatiale qui, par ailleurs, permet de dresser de bons portraits globaux. Pour contourner ce problème, peut-être aurions nous pu utiliser des zones de proximité plus restreintes (ex.: 500 ou 750 mètres). Toutefois, cette alternative demeure elle aussi imparfaite puisqu'elle entraîne une perte d'information : une zone de proximité trop petite aurait exclu certains équipements avantageux pour les aînés et accessibles à partir d'une résidence. En outre, si des données avaient été disponibles, nous aurions pu raffiner l'indicateur de l'environnement physique en y intégrant davantage de dimensions, telles la proximité à un cours d'eau, la qualité de l'air, du paysage, la présence de mobilier urbain, etc.

En ce qui a trait au paysage de services, nous avons souligné que les caractéristiques de certains milieux avaient pu désavantager des résidences. Par exemple, plusieurs résidences situées sur les rives du fleuve ne disposent que d'une « moitié » de zone de proximité, la seconde couvrant le fleuve. Elles offrent conséquemment moins de services. De plus, les caractéristiques inhérentes à la banlieue (moins de services de proximité qu'au centre-ville) ont également pu affecter notre indicateur. Il ne faut guère se surprendre de tels résultats puisque la ville est ainsi faite : elle est une mosaïque bigarrée de milieux avantageux et contraignants.

Enfin, nous aimerions attirer l'attention du lecteur sur l'indice construit pour mesurer la qualité de l'environnement social autour des résidences. De façon générale, nous croyons que les résultats de notre étude doivent être interprétés à la lumière du contexte social du territoire étudié. Si plusieurs résidences se sont avérées être situées dans des environnements socialement défavorables, ces derniers demeurent très loin des mythiques ghettos socio-économiques ou ethniques de plusieurs grandes villes étatsuniennes. Malgré les disparités, le Québec demeure globalement une société plus égalitaire où règne une relative paix sociale, en partie grâce aux programmes sociaux mis en place par les gouvernements successifs (assurance-maladie, sécurité du revenu, pension de vieillesse et d'invalidité, etc.) (Séguin et Germain, 2000). Au pays, la province québécoise fait partie de celles où il y a proportionnellement le moins de criminalité, et cet écart se creuse lorsqu'on la compare aux États-Unis, notamment en ce qui concerne les homicides (Statistique Canada, 2007).

Enfin, si pour simplifier l'information lors de l'analyse combinée des trois dimensions, nous avons réalisé une analyse environnementale relativement dichotomique (il faut, ultimement, circonscrire les « bons » et les « mauvais » milieux), il convient de rappeler que les décisions résidentielles des personnes âgées se posent rarement en ces termes. On ne choisit pas rationnellement de demeurer dans un « bon » ou un « mauvais » environnement, mais on l'habite parce qu'on y a passé une partie de notre vie, parce que nos proches y demeurent, etc. En outre, il ne faudrait pas que la qualification que l'on a faite des environnements masque la capacité des personnes âgées à s'y adapter. Ces dernières ne sont pas, comme certains pourraient le croire, des « victimes » passives de leur

environnement. Malgré les obstacles, elles utilisent les ressources dont elles disposent pour s'y adapter (avec plus ou moins de facilité), par le biais de stratégies adaptatives parfois assez élaborées.

En somme, malgré la faible qualité environnementale mesurée autour de nombreuses résidences, cette dernière ne porte pas directement atteinte à l'intégrité des personnes âgées et des nuances s'imposent, notamment au niveau méthodologique et urbanistique. Cela dit, la réalité mise à jour par nos résultats est préoccupante, et ce, à deux égards.

6.2.1 Les obstacles environnementaux et l'activité

Le premier aspect concerne la théorie de l'activité (Havighurst, 1968) et le concept de *engagement with life* (Rowe et Khan, 1998). Nous avons expliqué dans la problématique que le bien-être physique et psychologique des aînés repose en partie sur la possibilité de faire des activités significatives et enrichissantes et d'entretenir des contacts sociaux. C'est cet « engagement » des personnes âgées au quotidien qui augmenterait la satisfaction qu'elles éprouvent à l'égard de leur vie. Or, plusieurs milieux d'insertion des résidences montréalaises semblent restreindre les possibilités des aînés à ces égards.

Nous avons constaté qu'environ 50 % des 290 résidences étudiées sont soit : 1) entourées de peu de commerces, équipements et services; 2) situées dans un environnement physique comprenant des nuisances et obstacles, ou encore, 3) localisées dans un milieu social difficile (criminalité, pauvreté, etc.). Comment, dans ces situations, une personne âgée peut-elle, à la hauteur de ses moyens souvent limités, maintenir une vie autonome et active, entreprendre les activités physiques qu'elle désire et entretenir une vie sociale satisfaisante? Tentons un instant de nous glisser dans la peau de ces individus pour bien comprendre les conséquences qu'ont ces environnements de faible qualité sur leur quotidien.

À Montréal, quand l'environnement urbain entourant une résidence est de « faible qualité », cela signifie que la personne âgée qui y demeure doit surmonter les obstacles⁴⁹ qu'il présente pour satisfaire ses besoins (vie sociale, activité physique, emplettes, etc.). Dans

⁴⁹ Les obstacles peuvent être : des infrastructures à contourner, des groupes de jeunes ou d'itinérants qui traînent dans les rues, l'absence de services dans l'environnement immédiat, etc.

certains cas, cela peut impliquer que cette dernière doive renoncer à sa mobilité extérieure (le concept d'*outdoor mobility* avancé par Silverstein et Parker, 2002) pour y parvenir. Dans d'autres cas, quelques options s'offrent à la personne âgée pour contourner ces obstacles environnementaux : elle peut compter sur ses capacités personnelles (ex.: marche vers l'épicerie) si elle est en « bonne » forme, utiliser des ressources externes (ex.: transport en commun pour aller visiter la famille, taxi) ou demander de l'assistance dans son milieu (ex.: navette de la résidence) ou en faisant appel à son capital social (famille).

Or, nous l'avons vu, ces options ne s'offrent pas également à tous les individus âgés, ou à tout le moins, pas toujours dans les mêmes conditions. Nous avons souligné l'état de santé souvent fragile des aînés en résidence. Plusieurs d'entre eux, mais pas tous, se déplacent à l'aide de supports physiques (ex.: canne, marchette), souffrent de certaines maladies (asthme, maladies cardio-vasculaires) ou ont des capacités limitées (vision affaiblie, etc.). Conséquemment, ils ne peuvent se permettre de parcourir de longues distances à pied pour aller faire des courses (autonomie), prendre un café avec un ami (vie sociale) ou simplement profiter de la quiétude d'un parc trop éloigné (activité). Pour ce qui est du transport en commun, Fobker et Grotz (2006) indiquent que plusieurs aînés envisagent ce mode de transport davantage comme un fardeau qu'un service facilitateur, entre autre parce qu'ils ne sont pas familiers avec son système (horaires, façon d'acheter les billets, localisation des arrêts, etc.). Les auteurs parlent alors de « mobilité forcée ». Finalement, nous avons évoqué dans la problématique la crainte des aînés d'être un poids pour leurs proches et le relatif désengagement des familles vis-à-vis de ces derniers (c'est d'ailleurs la raison pour laquelle plusieurs choisissent de demeurer en résidences privée avec services). En ce sens, on ne peut pas vraiment croire que, sur une base quotidienne, le support des proches permette aux aînés de surmonter les obstacles susmentionnés.

Considérant tous ces aspects, nous réalisons que les moyens réels dont disposent les personnes âgées pour contourner les contraintes environnementales sont peu nombreux. De plus, ils varient selon les résidences (ex.: service de navette), sont inégaux d'un individu à l'autre (ex.: une personne âgée seule avec un faible capital social par rapport à une autre avec plusieurs enfants qui la supportent et un vaste réseau social), inconstants dans le temps (ex.: disponibilité des proches) et peuvent s'avérer assez contraignants (ex.: transport en

commun). Conséquemment, plusieurs d'entre elles se voient forcées de renoncer en partie ou en totalité à leur mobilité extérieure ou à tout le moins, doivent planifier à l'avance leurs sorties en demandant de l'assistance.

Or, c'est justement là où, à notre avis, la qualité de l'environnement immédiat prend tout son sens : dans la possibilité qu'il offre d'entreprendre des activités très simples mais de façon spontanée. Il est évident que les résidences privées accordent un soutien nécessaire et bénéfique aux aînés en offrant des services et une gamme variée d'activités sur place. Par ailleurs, pour plusieurs personnes âgées, c'est la possibilité d'entreprendre par soi-même des activités, aussi limitées soient-elles, qui est valorisante. Tout individu, dans les limites de ses capacités fonctionnelles, devrait pouvoir rester actif non pas uniquement dans la mesure où les services et activités viennent à lui, mais aussi dans la mesure où il va vers eux. L'environnement immédiat des résidences montréalaises devrait donc soutenir les aînés les plus limités dans cette démarche, en offrant des opportunités dans la proximité.

Les travaux de Finlayson et Kaufert (2000) ainsi que ceux de Bonnel (1999) viennent confirmer ce postulat puisqu'ils ont tous deux démontré que pour les personnes du 3^{ème} âge, la mobilité dans le quartier (*community mobility*) rime avec une plus grande indépendance et qu'elle a un impact sur leur sens du contrôle et de la spontanéité. Du reste, il ne faudrait pas croire que les gens du 3^{ème} âge (65-85 ans), considérés dans la littérature sur le sujet comme de jeunes aînés, font exception dans les résidences privées. Nos données ont démontré qu'ils y occupaient, au contraire, une place importante. On peut très bien déménager dans ce type de logement en parfait état de santé au cours du 3^{ème} âge, suite au décès d'un conjoint (ex.: afin de bénéficier de certains services comme la cafétéria ou l'entretien ménager) ou quand ce dernier a besoin de support quotidien. Les divers concepts de résidence qui se sont développés depuis quelques années servent d'ailleurs mieux cette variété de besoins et de styles de vie. Il faut aller au-delà des stéréotypes et cesser de concevoir unilatéralement ce type de logement comme un « mouvoir privé pour aînés affaiblis et seuls ». Par ailleurs, pour ce groupe d'âge comme pour les autres, le fait de devoir renoncer à une bonne santé ne devrait pas forcer les individus à renoncer à une vie par ailleurs stimulante, à la hauteur de leurs besoins et de leurs attentes. En ce sens, le

milieu d'insertion des résidences devrait soutenir autant les aînés plus restreints que ceux qui présentent une bonne mobilité dans la satisfaction de leurs besoins.

En somme, qu'ils soient peu satisfaisants à l'égard d'une seule ou des trois dimensions étudiées, les environnements urbains de faible qualité autour des résidences montréalaises peuvent devenir des obstacles au bien-être des personnes âgées dans la mesure où ils complexifient les sorties à l'extérieur, voire même confinent les personnes âgées à leur seule résidence. Le désengagement de ces dernières devient alors contraint, avec toutes les conséquences que cela peut avoir au niveau physique et psychologique (Sugiyama et Ward-Thomson, 2007; Kaplan 1995; Kaplan, 2001).

Cela étant dit, nous croyons que la qualité des trois dimensions étudiées n'affecte peut-être pas également la qualité de vie des individus âgés, certains aspects ayant un moindre impact sur cette dernière. Ce pourrait être le cas de l'environnement social, par exemple. Lors de la fusion des résultats, nous avons constaté que plusieurs résidences se concentrent dans des milieux socialement « défavorables », mais avantageux au niveau du paysage de services et de l'environnement physique (par exemple, Côte-des-Neiges, Verdun-Sud, Petite Patrie, Montréal-Nord, voir figure 10). Nous avons avancé que, dans ces cas, l'accessibilité aux services et les avantages du milieu physique pourraient compenser pour les contraintes de l'environnement social, furent-elles réelles ou perçues. Cette hypothèse est vraisemblable dans la mesure où les personnes âgées qui demeurent en résidence devraient trouver, à l'intérieur de ses murs, un milieu social favorable. Entourées de pairs âgés, elles ont la possibilité de tisser des relations et de participer aux activités sociales organisées sur place. L'accès à une vie sociale que l'on peut supposer satisfaisante, pour la plupart, est facile et direct. C'est là tout le concept de *social embeddedness* avancé dans la problématique. Puisqu'une bonne partie de la vie sociale quotidienne repose sur l'interaction avec d'autres résidents âgés, la qualité de l'environnement social extérieur pourrait être moins déterminante dans la satisfaction des besoins sociaux et l'atteinte du bien-être.

Toutefois, cette réalité ne devrait pas oblitérer l'effet paralysant et néfaste sur la vie sociale des personnes âgées, que peut avoir la peur de faire de mauvaises rencontres lors des sorties à l'extérieur. De plus, certains individus qui n'ont pas vraiment choisi de vivre en résidence

privée mais qui y ont abouti par la force des choses, peuvent être insatisfaits de l'homogénéité de la population des résidences en termes d'âge (Rosenberg et Everitt, 2001). La qualité de l'environnement social extérieur à la résidence prend dans ces cas une plus grande importance.

6.2.2 La pleine participation à la société

Le deuxième aspect qui nous semble préoccupant à la lecture des résultats renvoie à la pleine participation des personnes âgées à la société. Il a été souligné sur plusieurs tribunes, entre autre lors de la *Consultation publique sur les conditions de vie des aînés*, tenue à l'automne 2007 par le gouvernement du Québec, que les personnes âgées désirent participer à la hauteur de leurs capacités à la vie en société. Elles souhaitent y être intégrées par le biais d'activités (ex.: bénévolat), par le contact intergénérationnel, à travers les mécanismes de décision politiques, économiques ou sociaux à diverses échelles, etc. Or, nous nous interrogeons sur la capacité qu'offre l'environnement urbain autour de plusieurs résidences, d'établir un pont solide entre les résidents et leur communauté. Tout porte à croire que les obstacles énumérés plus haut rendent non seulement le contact, mais l'exposition même à la communauté dans ses manifestations les plus simples (enfants qui jouent dans un parc, couples qui font l'épicerie, adolescents qui se rendent à l'école) difficiles à établir. Il y a là un danger d'isolement que les préjugés sur les personnes âgées n'aident certainement pas à combattre.

En effet, tant dans les médias qu'au sein de la population en général, les concepts de vieillissement, d'incapacité (*disability*), et de dépendance sont fréquemment utilisés de façon interchangeable (Stone, 2003). Pour plusieurs, vieillir signifie forcément terminer ses jours en se berçant seul sur le porche d'un foyer pour aînés, et devenir doucement, mais un peu plus chaque jour, gâteux. Sans nier l'occurrence de troubles cognitifs chez une certaine proportion d'individus, souvent très âgés, nous croyons que ces préjugés véhiculent l'idée qu'au fil du vieillissement (l'âge chronologique ou biologique), les personnes âgées deviennent nécessairement malades et dépendantes, et que cet état fait fatalement obstacle à leur pleine participation à la société. Cette conception est inquiétante par rapport à deux aspects (Stone, 2003). D'abord, elle oblitère totalement le fait que la dépendance est une

construction sociale : chaque société définit en quoi une personne est dépendante et en quoi elle ne l'est pas. La représentation de la dépendance varie aussi : dans une société, elle peut être perçue très négativement alors que dans une autre, elle peut être vue de façon plus positive. Par ailleurs, cette conception de la dépendance est préoccupante en ce qu'elle sous-tend qu'une personne fragilisée physiquement ne peut plus transmettre quoi que ce soit de valable à la société, ce qui est évidemment loin d'être le cas.

Il y a, à notre avis, un réel danger que ce genre de préjugé affecte le type et la localisation des infrastructures, services, équipements et logements mis en place pour les personnes âgées, tant par des initiatives privées que publiques. Les recherches gérontologiques qui se sont, depuis les vingt dernières années, surtout intéressées aux caractéristiques internes des résidences privées (aménagement intérieur, profil des résidents, services offerts sur place, personnel employé), ont mis en veilleuse toute la question des attributs des milieux d'insertion des résidences. Il est temps que l'on ouvre la recherche sur la qualité de l'environnement extérieur des résidences et que l'on s'assure que leur milieu d'insertion respecte et supporte les valeurs des aînés relativement à l'activité, la vie sociale et la participation à la société.

Plusieurs pays ont déjà compris l'importance de l'intégration et de la participation sociale des cohortes âgées et développé des modèles de logement qui soutiennent ces valeurs. Dans son ouvrage *Assisted living housing for the elderly: Design innovation from the United-States and Europe*, Regnier (1994) met en lumière plusieurs projets réalisés dans des pays d'Europe du nord, où des résidences pour personnes âgées ont été sciemment implantées au cœur des communautés, dans des milieux intenses en activités sociales. Par exemple, en Finlande, le *Old's People Home and Health Center* a été construit au-dessus d'un important passage piétonnier qui relie deux parties de la ville de Oitti, et le trafic qui y passe peut être observé de la cafétéria du centre. Toujours en Finlande, la résidence *Kuuselan Palvelukoti* donne accès à plusieurs de ses services (piscine, sauna, restaurant, salle de divertissement) à tous les résidents du quartier où est situé le projet. Aux Pays-Bas, la résidence *Jan van des Ploeg* abrite une petite épicerie et un restaurant ouverts au public et au sein desquels les aînés qui le désirent peuvent s'impliquer (bénévolat, gestion, idées, etc.). Dans son *Guide mondial des villes-amies des aînés*, l'Organisation Mondiale de la Santé cite en exemple la

ville de Saanich, sur l'île de Vancouver, où un centre pour aînés occupe la partie vacante d'une école élémentaire.

Ces modèles de résidences, on le voit bien, sont localisés et structurés pour faciliter le contact et l'implication sociale des aînés. Nous croyons que les promoteurs montréalais de résidences pour personnes âgées auraient tout avantage à s'en inspirer.

6.2.1 Vivre en résidence privée : une question d'équité et d'accessibilité

Nous avons soulevé dans la problématique que le logement et sa localisation dans l'espace peuvent être, en soi, porteurs d'inégalités. Nos résultats démontrent que, malheureusement, les résidences privées pour personnes âgées n'échappent pas à cette réalité. En effet, la qualité variable des environnements urbains autour des résidences montréalaises est préoccupante. D'une part, nous constatons qu'ils présentent des niveaux d'accessibilité aux ressources urbaines et aux caractéristiques environnementales favorables très différents. Une personne âgée qui habite une résidence de l'ouest de l'île, de Saint-Laurent ou de la Petite-Patrie⁵⁰ n'a pas accès aux mêmes conditions avantageuses que celle qui demeure dans certains secteurs de Rosemont ou à l'ouest de Montréal-Nord, mieux pourvus à ces égards. Cela étant, leur localisation est bel et bien porteuse d'inégalités : les milliers de résidents âgés qui habitent ces établissements n'ont pas accès aux mêmes ressources. Pourtant, il est clair que de par leurs limitations fonctionnelles et leur plus faible mobilité, ils devraient tous, en principe, bénéficier du meilleur accès possible à ces dernières.

Conséquemment, et c'est le second aspect qui nous intéresse, nous jugeons que la distribution des résidences montréalaises est, à certains égards, inéquitable. Il faut comprendre que la localisation n'induit pas d'injustice draconienne. Il nous serait difficile, uniquement sur la base de nos résultats, de tracer une ligne départageant clairement les résidences qui, en termes environnementaux, « nuisent » aux personnes âgées de celles qui, au contraire, les « favorisent ». Le lecteur aura compris que plusieurs facteurs, à diverses échelles (individu, résidence, environnement), sont à considérer dans une telle démarche :

⁵⁰ Trois secteurs peu favorables du point de vue de l'environnement physique, caractérisés par un paysage de services de faible qualité et, dans le cas de la Petite Patrie, par un environnement social peu attrayant.

l'offre de services sur place, les capacités et les besoins des résidents, les soins et services livrés à domicile par le CSSS ou une entreprise d'économie sociale, le support de la famille, etc. Qui plus est, nos résultats ont démontré la très grande variété d'environnements, combinant d'une façon toujours différente les aspects avantageux et/ou défavorables, qui entourent les résidences et l'absence de grande concentration de ces dernières dans des types d'environnements spécifiques. Il serait donc malaisé, à notre avis, de développer une vision manichéenne de l'état de la situation.

Toutefois, le caractère inéquitable des résidences est sans doute plus facile à saisir en termes de « facilité d'accès ». Il est clair que, même si l'île de Montréal ne renferme que très peu d'environnements malsains, les aînés habitant certaines résidences n'ont pas accès avec la même facilité aux milieux favorables et à leurs ressources. Pour certains, il ne s'agit que d'ouvrir une porte et de sortir de la résidence : tout est là. Pour d'autres, il faut traverser un quartier résidentiel très peu dense et n'offrant aucun service ou équipement, appeler un taxi (qu'ils doivent payer), marcher jusqu'à un arrêt d'autobus ou demander une forme quelconque d'assistance. C'est dans ces petites nuances que se mesure pleinement le caractère inéquitable de la localisation. Par ailleurs, il va de soi qu'un individu disposant de meilleurs moyens financiers sera avantagé dans sa démarche pour contourner certains obstacles environnementaux. Bien que nos résultats n'aient pu confirmer que les grandes résidences, habituellement plus dispendieuses, offrent davantage de services⁵¹, nous pouvons minimalement affirmer que les individus fortunés disposent eux, de plus de flexibilité dans la satisfaction de leurs besoin (ex.: faire livrer des médicaments en taxi, payer une personne pour l'accompagnement à des rendez-vous, pour faire des emplettes, etc.). Or, c'est justement à ces inégales possibilités financières que les résidences, par leur offre interne de services, mais aussi par la qualité de l'environnement urbain où elles se situent (avec ses caractéristiques physiques et sociales avantageuses et les services qu'il offre à proximité) devraient parer pour éviter que les aînés disposant de faibles revenus ne soient désavantagés.

⁵¹ Non seulement des services gratuits ou marchands à l'intérieur de la résidence, mais aussi des services pour contourner les obstacles : navette quotidienne ou hebdomadaire pour se rendre au centre commercial, etc.

6.3 Les inévitables limites de la méthodologie

Nous aimerions terminer la discussion des résultats par un bref retour sur la méthodologie utilisée dans le cadre de ce projet. Au fur et à mesure de l'avancement des travaux, nous avons pris conscience non seulement des limites des données utilisées, thème que nous avons discuté à la section 4.2.2.1, mais également de celles des méthodes d'analyse spatiale. Nous avons expliqué à la section 6.2 certaines faiblesses des indicateurs environnementaux développés (ex. : variables exclues des indicateurs en raison du manque de données, caractéristiques urbaines de certains milieux qui ont influencé les indicateurs de qualité, etc.) et des zones de proximité (taille d'un kilomètre, zones couvrant partiellement le fleuve Saint-Laurent).

De façon plus générale, nous aimerions souligner que les méthodes de classification (*K-means*) sont, comme tant d'autres, imparfaites. Bien qu'elles se basent sur des données empiriques, scientifiquement mesurées, ces données ne saisissent que certains aspects d'un thème, et conséquemment, ne représentent qu'une partie d'une réalité. Cela affecte évidemment les classifications élaborées par les chercheurs. Ainsi, pour pouvoir saisir le plus efficacement possible la réalité de l'environnement urbain autour des résidences, nous aurions souhaité inclure davantage de variables dans certains de nos indicateurs, mais les données manquaient à l'appel. La classification qui en ressort est donc moins complète et ne reflète que partiellement la réalité.

Par ailleurs, pour certains auteurs (Aldenderfer et Blashfiels, 1984) les méthodes de classification (*cluster analysis*) ont l'inconvénient d'imposer une structure sur des données plus qu'elles ne cherchent à la faire émerger de ces dernières. Par exemple, pour le *K-means*, nous déterminons à l'avance le nombre de classes, bien que ce choix repose sur des critères reconnus, soit le calcul des valeurs de *pseudo-F*, *pseudo-T* et de *Cubic Clustering Criterion*. Afin d'éviter ce piège, il faudrait reproduire les mêmes traitements statistiques sur des données différentes afin de voir si les résultats se ressemblent. Par exemple, pour valider les résultats de la typologie des résidences montréalaises (huit classes), il faudrait appliquer la méthode d'agrégation autour des centres mobiles (*K-means*) sur une autre base de données de résidences privées, similaire à celle utilisée mais pour une agglomération urbaine différente, de taille relativement semblable (ex.: les résidences de RMR de

Québec). De cette façon, nous pourrions voir si des profils similaires de résidences ou d'environnements ressortent et ainsi entériner notre démarche. Cela démontrerait la constance et la stabilité des *clusters* dans l'espace et, éventuellement, dans le temps.

Finalement, nous sommes consciente que le cadre méthodologique a principalement mis l'emphase sur les caractéristiques environnementales autour des résidences pour personnes âgées. Ni les caractéristiques individuelles des résidents âgés montréalais, ni la relation qu'ils entretiennent avec leur environnement (stratégies adaptatives, etc.) et leur perception de ce dernier n'ont été directement mesurées. Notre étude s'est plutôt basée sur les travaux d'auteurs ayant étudié les préférences environnementales des personnes âgées⁵² et leur relation à l'environnement dans différents contextes, en faisant l'hypothèse que ces aspects seraient relativement similaires dans la réalité québécoise. Or, il se pourrait que les aînés montréalais aient des caractéristiques (socio-économiques, de santé, etc.) distinctives et une expérience particulière de leur environnement immédiat. Il serait pertinent que les futures études portant sur les milieux de vie des aînés montréalais (ou québécois) intègrent des données précises sur ces aspects, puisqu'ils ont de fortes chances d'influencer le type de logement offert aux personnes âgées et sa localisation dans l'espace.

Malgré ces lacunes, nous croyons que la méthodologie utilisée dans le cadre de notre projet est celle qui permettait le mieux de tracer un premier portrait global de la réalité de résidences privées pour personnes âgées sur l'île de Montréal. Nous croyons avoir retiré le maximum des données qui étaient disponibles et d'en avoir fait émerger des résultats pertinents et fiables.

⁵² Ces travaux abordaient les préférences environnementales de différents groupes de personnes âgées (notamment en ce qui a trait à l'âge), avec des perspectives différentes (satisfaction résidentielle, qualité de vie, santé...) et dans divers pays.

Conclusion

À travers cette étude sur la localisation des résidences privées pour personnes âgées sur l'île de Montréal, nous avons voulu faire la lumière sur la distribution spatiale de ces dernières et mieux connaître les milieux où elles s'insèrent en termes d'environnement physique, d'environnement social et de paysage de services. Pour atteindre ces objectifs, nous avons eu recours à une méthodologie basée sur l'analyse spatiale dans un SIG et l'utilisation de plusieurs bases de données multisources. Cette méthode nous a permis de dégager les différentes combinaisons d'avantages et d'inconvénients du cadre de vie urbain où s'insèrent les résidences.

Deux principaux résultats ressortent de notre étude. D'abord, nous constatons qu'il existe une variété de résidences privées avec services (huit profils distincts, selon notre typologie), et que ces dernières sont relativement dispersées dans divers milieux, sur l'ensemble du territoire étudié. Globalement, la majorité des résidences étudiées ont tendance à se situer au cœur de l'île, dans les quartiers plus centraux et densément urbanisés, mais on en retrouve également le long des rives nord et sud de l'île. Par ailleurs, nos résultats démontrent qu'il n'existe pas de relations significatives entre les profils de résidences et des trois environnements urbains étudiés. Autrement dit, les caractéristiques des résidences (taille, type OBNL ou à but lucratif, services offerts sur place, âge de la clientèle, etc.) ne semblent pas clairement influencer leur localisation géographique ni le genre de milieu dans lequel elles s'insèrent. On ne retrouve donc aucune concentration majeure de résidences dans un profil environnemental spécifique, mais plutôt de très petites concentrations dans une multitude de milieux dont la qualité varie, partout sur l'île. Nous avons évoqué plusieurs facteurs qui pourraient expliquer cette dispersion des résidences sur l'île de Montréal: règlements de zonage et de densité d'occupation, coût foncier, historique d'urbanisation, orientations d'urbanisme, géographie sociale du territoire (vieillesse de certains quartiers), mobilité locale et intra-urbaine des personnes âgées, décisions des groupes immobiliers et de « l'industrie de l'âge d'or », etc. Dans la mesure où les individus ont les moyens financiers de vivre en résidence privée, forme de logement relativement onéreuse, nous croyons que cette variété de milieux sert l'hétérogénéité de la population âgée et a de quoi satisfaire une multitude de goûts, de besoins et de styles de vie.

Toutefois, et c'est notre second constat, à la lumière de nos analyses la qualité des milieux d'insertion des 290 résidences pour aînés de l'île de Montréal varie beaucoup et peu d'entre eux répondent parfaitement et simultanément aux besoins des aînés en termes d'environnement physique, d'environnement social et de paysage de services. Rappelons que deux fois plus de résidences se retrouvent dans un environnement urbain de très faible qualité à l'égard des trois dimensions étudiées (12,76 %), que dans un environnement de très bonne qualité (6,90 %). De plus, la moitié du parc de résidences privées est localisé dans un environnement de faible qualité pour au moins une dimension sur trois. Si ces résultats semblent relativement normaux, dans la mesure où de nombreux facteurs peuvent empêcher une résidence de s'établir dans un environnement optimal (règlement de zonage, compétition pour les sites les plus avantageux, coût foncier, budget du promoteur pour le projet de résidence, etc.), la faible qualité de plusieurs de ces milieux d'insertion pourrait toutefois avoir d'importantes conséquences sur la pratique d'activités et la vie sociale des gens âgés, de même que sur leur pleine participation à la société. Ce constat soulève des questions d'équité et d'accessibilité, puisque les résidents ont accès à des niveaux différenciés de ressources, et que ceux qui se retrouvent dans des milieux mal pourvus doivent fournir des efforts considérables pour avoir accès à certaines ressources essentielles à leur bien-être. La localisation des résidences dans des environnements de qualité revêt, pour cette clientèle plus qu'une autre, une importance d'autant plus grande qu'elle est souvent plus fragile (du point de vue de la santé, de la mobilité, de l'effritement du réseau social et parfois du point de vue économique, etc.) et plus vulnérable.

Au Québec comme ailleurs, les résultats de notre recherche ont diverses implications pour l'aménagement futur de logements privés pour les personnes âgées, et soulèvent de nombreuses questions. Nous traiterons de celles-ci à trois échelles différentes, soit celle de la résidence, celle de la municipalité et à l'échelle gouvernementale, plus précisément en ce qui concerne les politiques publiques. Parallèlement, nous aborderons les pistes de recherche et les méthodes qui, à notre avis, devraient être explorées afin d'approfondir les connaissances sur ce type de logement dans les années à venir.

À l'échelle de la résidence en tant que telle, notre recherche a mis en lumière le manque flagrant de connaissances scientifiques sur certains aspects de ce type de logement privé pour aînés. En premier lieu, nous constatons que très peu d'études ont fait ressortir les caractéristiques socio-économiques de la clientèle des résidences privées, et plus particulièrement au Québec. Les rares études sur cette forme de logement tirent souvent des conclusions assez générales quant au profil des résidents (âge et sexe) et ne concernent que de petits échantillons de résidences. Nous en savons très peu sur certains aspects tels les ressources financières des individus logés, leur mobilité quotidienne et résidentielle, leur état de santé ou leur perception de la qualité de vie en résidence. Pourtant, les intervenants des domaines public et privé doivent mieux connaître ces caractéristiques afin de répondre adéquatement aux besoins des individus qui vivent dans ce type de logement. Pour remédier à cette situation, nous croyons qu'il serait pertinent de dresser un portrait général de cette clientèle par le biais d'une enquête à grande échelle (minimalement la RMR de Montréal, voire dans d'autres villes et régions). Le bien-fondé d'une telle initiative repose notamment sur deux constats : non seulement les résidences privées sont-elles là pour rester, mais de plus en plus de Québécois y résideront au fil du temps. En outre, une telle enquête permettrait d'ajouter une dimension supplémentaire à la présente étude, en liant des profils d'individus âgés à certains types de résidences et d'environnements urbains.

Cette enquête pourrait se faire par le biais de questionnaires (remplis sur place avec les résidents), en ciblant un échantillon représentatif d'individus dans un nombre assez élevé de résidences pour tenir compte de la représentativité territoriale (ex.: secteurs de la RMR) et typologique (les huit profils de résidences dégagés dans cette étude). Évidemment, nous sommes consciente de l'ampleur et des moyens financiers et techniques nécessaires à une telle initiative. Plusieurs facteurs pourraient par ailleurs y faire obstacle. D'une part, il s'agit d'une clientèle plus vulnérable dont il faut prendre soin de protéger l'anonymat. D'autre part, les individus âgés pourraient hésiter à répondre à certaines questions (ex.: revenu, qualité de vie dans la résidence, etc.) par crainte que cela ne s'ébruite et suscite certaines formes de jugement ou de représailles de la part du personnel des résidences.

En second lieu, nous avons constaté, dès l'amorce de nos travaux, un important manque d'information sur les orientations qui guident les promoteurs immobiliers dans le

développement et la localisation des résidences privées. Ce sont pourtant eux qui ont travaillé au déploiement de ce type de logement aujourd'hui si populaire. Or, nous connaissons encore très mal la perception qu'ont les promoteurs de l'environnement immédiat autour des résidences qu'ils construisent et de son adéquation aux besoins des personnes âgées. Dans quelle mesure intègrent-ils les caractéristiques environnementales du milieu dans le processus décisionnel de localisation, et quel poids leur accordent-ils par rapport à d'autres facteurs (présence d'une demande solvable pour ce type de logement, coût foncier, coût des infrastructures et des services offerts, etc.)? À notre avis, ces aspects devraient être éclaircis par le biais d'entrevues avec des promoteurs de résidences, en ciblant un échantillon qui tienne compte de la diversité de ces dernières.

Enfin, dans un avenir rapproché, les chercheurs devront aussi se pencher sur la question des rôles et responsabilités des acteurs privés dans le mieux-être des personnes âgées. Nous savons que le marché des résidences a connu un essor phénoménal en à peine trente ans, au point de devenir, chez les 65 ans et plus, la forme de logement la plus populaire après le domicile familial (logement habité une bonne partie de la vie, notamment dans la partie plus active du cycle de vie familiale). Dans quelle mesure les acteurs qui développent et gèrent les résidences privées sont-ils responsables du bien-être de nos parents et grands-parents? Sont-ils imputables, par exemple, de la qualité environnementale autour des résidences où vivent nos aînés?

Si le gouvernement du Québec réalise désormais que la qualité de vie d'une bonne partie de la population âgée repose sur les attributs du logement privé adapté (et, à notre avis, de son environnement), il doit mieux définir les responsabilités qui accompagnent son développement et veiller au respect des normes en place ou à venir. Nous croyons que de réels efforts doivent et devront être faits par les promoteurs privés dans la recherche d'un milieu attrayant pour les personnes âgées, qui soutienne et favorise l'autonomie, l'activité physique et la vie sociale et ce, tant pour les résidences construites à neuf que pour celles qui font l'objet d'une reconversion. Par ailleurs, ces derniers ne peuvent amorcer une telle démarche seuls, puisqu'ils disposent de très peu d'outils pour intervenir efficacement sur le territoire et l'adapter aux besoins des aînés. Ainsi, il serait pertinent d'établir une tribune où les instances publiques (la province et les municipalités), les aînés et les propriétaires de

logement privé pour personnes âgées travailleraient en partenariat pour cibler des mesures concrètes afin d'améliorer l'environnement urbain autour des résidences privées.

En effet, le développement des résidences privées ne concerne pas uniquement les groupes immobiliers mais interpelle aussi directement les municipalités. Dans les prochaines années, ces dernières seront appelées à recevoir de multiples demandes de conversion de logements, de changement de zonage et de permis de construction de ce type d'immeubles. Cela, au moment même où la population des municipalités vieillit elle aussi localement. Les municipalités québécoises sont-elles prêtes à faire face à cette tendance? Les implications qui l'accompagnent sont multiples (nouveaux services et équipements à offrir, infrastructures à adapter à la clientèle âgée, etc.) et se reflèteront certainement sur les dépenses municipales. Les décideurs locaux devront tenir compte du développement de cette forme de logement dans l'aménagement intégral de leur territoire et dans la gestion spatiale de ce dernier.

Au niveau territorial, le rôle des municipalités est d'autant plus important qu'elles sont des partenaires incontournables pour assurer la qualité et l'adaptabilité des environnements aux besoins des personnes âgées. En effet, dans le champ de la « responsabilité environnementale », ce sont les acteurs municipaux qui détiennent principalement le pouvoir de faire des aménagements urbains pour mieux soutenir les aînés dans leur vie quotidienne. Pensons par exemple au contrôle des occupations du sol, à l'implantation d'un mobilier urbain adapté, à la qualité des infrastructures et équipements, au contrôle de la circulation et de ses nuisances, etc. S'il nous paraît important que, dans un futur rapproché, les promoteurs de résidences privées accordent une attention particulière à la qualité environnementale du milieu où ils désirent s'implanter, encore faut-il que de tels environnements soient disponibles au sein des municipalités. Ces dernières seront donc appelées à multiplier les initiatives (politiques, services, structures, lieux publics ...) pour créer, au sein de leur territoire, un cadre de vie favorable aux personnes âgées et qui permette de compenser les transformations physiques et sociales qui sont associées au vieillissement.

Par ailleurs, les municipalités doivent prendre conscience que l'arrivée de nouvelles cohortes âgées aura certaines répercussions sur la dynamique sociale (préjugés, problème

d'isolement des aînés, contact intergénérationnel) et politique (« pouvoir gris ») de leur territoire. Ces dernières sont-elles prêtes à bâtir les ponts nécessaires pour rejoindre les citoyens qui résident dans les foyers privés et mieux les intégrer à la vie communautaire? À notre avis, ce sont les municipalités qui disposent des meilleurs outils pour favoriser l'intégration sociale et la participation des aînés: l'aménagement de lieux publics à proximité des résidences (où peuvent se tenir des fêtes de quartier, des rencontres populaires et des activités multigénérationnelles), la localisation de services et d'équipements adaptés à proximité de ces dernières (ex.: centres d'activités et de loisirs pour aînés), l'intégration des résidents âgés aux processus consultatifs (ex.: places réservées dans différents conseils municipaux, etc.) et à diverses activités municipales (ex.: marché aux puces). Encore faut-il que la volonté politique soit au rendez-vous.

Enfin, l'essor des résidences privées pour personnes âgées aura des implications certaines sur les politiques publiques, notamment dans le domaine social. Au cours des années 1990, le Gouvernement du Québec a développé une importante politique de soutien à domicile (SAD) des personnes âgées, orchestrée localement par les Centres de santé et de services sociaux (CSSS). Désormais, tous les aînés⁵³ qui désirent obtenir une aide quelconque (soins, popote roulante, aide domestique pendant une convalescence, etc.) doivent s'adresser à ces guichets uniques. Or, notre revue de littérature a révélé que les budgets publics n'avaient pas suivi le développement de la politique de SAD, laissant de nombreux CSSS s'organiser avec peu de moyens, et laissant en plan de nombreux aînés qui n'ont d'autres choix que de faire appel au marché privé pour recevoir certains services. Face à ce manque de ressources, il a aussi été mis en lumière que les personnes âgées habitant des résidences privées avec services étaient fréquemment jugées non prioritaires par rapport à d'autres cas puisqu'elles vivent dans un milieu plus supportant, et ce, même si les services qu'elles reçoivent ne sont pas gratuits (Charpentier, 2002). Cette situation est problématique, et a été soulevée par plusieurs individus lors de la *Consultation publique sur les conditions de vie des aînés*. Le gouvernement provincial devra s'attaquer à ce problème et mieux intégrer cette forme de logement avec services non seulement à sa politique de SAD, mais aussi à toutes les autres (ex.: le programme d'adaptation du

domicile de la Société d'Habitation du Québec) susceptibles d'entraîner un traitement inégal des individus âgés sur la base de leur résidence.

Pour terminer, nous avons soulevé le caractère particulièrement onéreux de nombreuses résidences privées avec services et les injustices que ce coût pourrait entraîner au sein de la population âgée, notamment en conduisant à une « polarisation » des aînés dans des logements de qualité variable, selon leur revenu (Apparicio et Séguin, 2004). Plus précisément, il faut éviter qu'uniquement les aînés bien nantis aient accès aux résidences privées avec services, reléguant ceux qui ont de plus modestes moyens à un parc immobilier moins adapté à leurs besoins. Au-delà des caractéristiques environnementales, les résidences privées pour aînés restent, dans l'ensemble, un milieu de vie sain et qui favorise le bien-être et le maintien d'un mode de vie autonome. Tous les aînés québécois, riches ou pauvres, devraient avoir le droit d'accéder à ce genre de logement. En conséquence, nous croyons que le gouvernement du Québec devrait envisager la création d'un programme d'aide financière spécialement voué à supporter l'accessibilité des personnes âgées à revenu moyen ou modeste à ces milieux de vie. Auparavant, les chercheurs devront toutefois s'employer à étudier plus en profondeur l'échelle des loyers et autres frais exigés par les résidences privées pour le logement et les services offerts, afin d'identifier clairement, voire mesurer les injustices induites par cette forme de logement. Par ailleurs, face à la forte croissance de ce type de logement et au nombre grandissant de Québécois atteints d'une importante perte d'autonomie qui y résident, il y a lieu de se demander si le gouvernement ne devrait pas également subventionner, à un certain niveau du moins (par exemple: politiques fiscales, subvention aux infrastructures, aux soins, etc.), des initiatives privées de logement avec services (logement non institutionnel). À long terme, cette option pourrait peut-être s'avérer moins coûteuse que de financer uniquement des institutions publiques (CHSLD) et les soins à domicile (Golant, 2001). Elle mérite à tout le moins d'être examinée.

Nous avons récemment appris que le MSSSQ étudie actuellement 31 projets pilotes dans le domaine du logement privé avec services pour personnes âgées. Cette initiative a pour but

⁵³ À l'exception de ceux pris en charge par un établissement public.

d'examiner comment certaines formes de logement privé pourraient répondre aux besoins de personnes âgées dont les niveaux d'autonomie et de limitations fonctionnelles varient, en restant en dehors du réseau public d'hébergement (CHSLD). Cela démontre que la volonté du gouvernement du Québec de mieux connaître l'univers des résidences privées avec services et de prendre part à l'amélioration de ce type de logement, est bien réelle. Espérons que, dans un avenir rapproché, le champ de la recherche et de l'expérimentation accordera autant d'importance aux caractéristiques environnementales favorables autour des résidences privées, pour le mieux-être et le mieux-vivre de nos aînés.

Bibliographie

AERO, T. (2006) “Residential choice from a lifestyle perspective”, *Housing Theory and Society*, vol. 23, no. 2, pp. 109-130.

ALDENDERFER, M. S. et BLASHFIELDS, R. K. (1984) *Cluster Analysis*, Beverly Hills, Sage.

ANCTIL, H. (2000) *Pour une politique de soutien à domicile pour les personnes ayant des incapacités et de soutien aux proches*, Rapport du Comité pour la révision du cadre de référence sur les services à domicile, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

AMINZADEH, F., DALZIEL, W.B., MOLNAR, F.J. et ALIE, J. (2004) “An examination of the health profile, service use and care needs of older adults in residential care facilities”, *Canadian Journal on Aging*, vol. 23, no. 3, pp. 279-292.

APPARICIO P. et CLOUTIER, M.-S. (2007) « Système d’information géographique et santé ». Dans Fleuret S. et Thouez, J.-P., *Géographie de la santé*, Paris, Economica-Anthropos, pp. 133-149.

APPARICIO P. et SÉGUIN, A.-M. (2004) « Évolution de la distribution spatiale de la population âgée dans la région métropolitaine montréalaise entre 1981 et 2001 : constat et enjeux pour les municipalités », *Revue canadienne de science régionale / Canadian Journal of Regional Science*, vol. 27, no. 1, p.79-98.

APPARICIO, P. et SÉGUIN, A.-M. (2006a) “Measuring the accessibility of services and facilities for residents of public housing in Montreal”, *Urban Studies*, vol. 43, no. 1, pp. 187-211.

APPARICIO, P. et SÉGUIN, A.-M (2006b) « L’accessibilité aux services et aux équipements : un enjeu d’équité pour les personnes âgées résidant en HLM à Montréal », *Cahiers de Géographie du Québec*, vol. 50, no. 139, pp.23-44

APPARICIO, P., SÉGUIN, A.-M. et NAUD, D. (2008) “Quality of the urban environment around public housing buildings in Montréal: An objective approach based on GIS and statistical multivariate analysis”, *Social Indicator Research*, vol. 86, no. 3, pp. 355-380.

ASSOCIATION DES CSSS ET DES CHSLD DE QUÉBEC (2003) *Les services de soutien à domicile*, Vision des CSSS, des Centres de santé et des CHSLD, adoptée par le conseil d’administration, 4 avril 2003.

ASSOCIATION DES CSSS ET DES CHSLD DE QUÉBEC (2004), *Une vision pour les ressources publiques d’hébergement et de soins de longue durée*, Septembre.

ATCHLEY, R.C. (1989) “A continuity theory of normal aging”, *The gerontologist*, vol. 29, no. 2, pp. 183-190.

- AUBRY, F., VAILLANCOURT, Y. et CHARPENTIER, M. (2005) « Les résidences privées à but lucratif pour les personnes âgées », Montréal, UQAM, École de travail social, Cahiers du LARREPS, no 05-08.
- BEEKMAN, A., COPELAND, J. et PRINCE, M. (1999) “Review of community prevalence of depression in later life”, *British Journal of Psychiatry*, vol. 174, pp. 307-311.
- BONNEL, W.B. (1999) “Giving up the care: Older women’s losses and experiences”, *Journal of Psychosocial Nursing*, vol. 37, no. 5, pp. 10-15.
- BURES, R.M. (1997) “Migration and the life course: Is there a retirement transition?”, *International Journal of Population Geography*, vol. 3, no. 2, pp.109-119.
- BRAVO, G., CHARPENTIER, M., DUBOIS, M.-F., DEWALS, P. et ÉMOND, A. (1997) *La qualité des soins dispensés aux personnes âgées par les ressources d’hébergement avec et sans permis ministériel*, Rapport final, PNRDS, Centre de recherche en gérontologie et gériatrie, Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke.
- BRAVO, G., CHARPENTIER, M., DUBOIS, M.-F., DEWALS, P. et ÉMOND, A. (1998) « Profile of residents in unlicensed homes for the aged in the Eastern Townships of Quebec », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 159, no. 2, pp. 143-148.
- BRAVO, G., DUBOIS, M.-F, CHARPENTIER, M., DEWALS, P. et A. ÉMOND (1999) “Quality of care in unlicensed homes for the aged in Eastern Townships of Quebec”, *Canadian Medical Association*, vol. 160, no. 10, pp. 1441-1445.
- BROWN, V. (1995) “The effects of poverty environments on elder’s subjective well-being: A conceptual model”, *The Gerontologist*, vol. 34, no. 3, pp. 541-548.
- BURES, R.M. (1997) “Migration and the life course: Is there a retirement transition?”, *International Journal of Population Geography*, vol. 3, no. 2, pp.109-119.
- BURR, J. A., et MUTCHLER, J. E. (2007) “Residential independence among older persons: community and individual factors”, *Population Research and Policy Review*, vol. 26, no. 1, pp. 85-101.
- CANNUSCIO, C., BLOCK, J. et KAWACHI, I. (2003) « Social capital and successful aging », *Annals of Internal Medicine*, vol. 139, no. 5, pp. 395-399.
- CHARPENTIER, M. (2002) *Priver ou privatiser la vieillesse : entre le domicile à tout prix et le placement à aucun prix*, Sainte-Foy, Presses de l’université du Québec.
- CHARPENTIER, M., MALTAIS, D. et BICKERSTAFF-CHARRON, J. (2003), « Guide d’accompagnement et d’observation spécifique à l’étude des milieux de vie des personnes âgées », Montréal, UQAM, École de Travail Social, Cahier du LAREPPS, no. 03-10.
- CHAPLEAU, R. (2002) « Mobilité des personnes âgées à Montréal en 1993 : analyse désagrégée ». Dans Buissière, Y. et Madre, J.-L. (dir.) *Démographie et transport: Ville du Nord et Villes du Sud*, Paris, L’Harmattan, pp. 129-145.

- CHE-ALFORD, J. (1992) *La mobilité résidentielle des Canadiens*, Société Canadienne d'Hypothèque et de Logement-CMHC, Gouvernement du Canada.
- CHE-ALFORD, J. et STEVENSON, K. (1998) "Older Canadians on the move", *Canadian Social Trends*, no. 48, pp.8-15.
- CHEVAN, A. (1995) "Holding on and letting go: Residential mobility during widowhood", *Research on Aging*, vol. 17, no.3, pp. 278-302.
- CLARK, W. (2007) «Transition différée des jeunes adultes », *Tendances Sociales Canadiennes*, Statistique Canada, no 11-008-XWF, pp. 14-23.
- CLARK, W.A.V. et DAVIES, S. (1990) «Elderly Mobility and Mobility Outcomes: Household in the later stages of the life course», *Research on Aging*, vol. 12, no 4, pp. 430-462.
- CLÉMENT, S., MANTOVANI, J. et MEMBRADO, M. (1996) « Vivre la ville à la vieillesse : se ménager et se risquer », *Les Annales de la Recherche Urbaine*, no. 73, pp. 90-98.
- CLICHE, P. (1980) *Espace social et mobilité résidentielle: introduction à la géographie sociale de Québec*, Québec, Presses de l'Université Laval, 183 p.
- CRIBIER, F. (1979) «Des Parisiens se retirent en province: une étude de géographie sociale», *Gérontologie et Société*, no 8, pp.18-68.
- DAVIDSON, N. (1997) "Crime and fear of crime". Dans M. PACIONE (Ed.) *Applied geography: Principles and Practice*, pp. 238-449, Londres, Routledge.
- DAY R. (2008) "Local environments and older people's health: Dimensions from a comparative qualitative study in Scotland", *Health and Place*, vol. 14, no. 2, pp.299-312.
- DUDA, R., HART, P. et STORK, D. (2001) *Pattern classification*, 2nd edition. New York, John Wiley et Sons, Ltd.
- DUMONT, G.-F. (2006) « Tendances et perspectives de la gérontocroissance urbaine », *Les annales de la recherche urbaine*, no. 100, pp. 38-42.
- DUNCOMBE, W., ROBBINS, M. et WOLF, D. A. (2001) "Retire to where: A discrete choice model of residential location", *International Journal of Population Geography*, vol. 7, no. 4, pp. 281-293.
- EVERITT, B., LANDAU, S. et LEESE, M. (2001) *Cluster analysis*, Oxford, Arnold Publishers.
- FERNANDEZ-BALLESTEROS, R., MONTORIO, I. et FERNANDEZ DE TROCONIZ, M. I. (1998) "Personal and environmental relationship among the elderly living in residential settings », *Archives of Gerontology and Geriatrics*, vol. 26, no. 2, pp. 185-198.
- FINLAYSON, M. et FAUFERT, J. (2000) "Older women's community mobility: a qualitative exploration", *Canadian Journal on Aging*, vol. 21, no. 1, pp. 75-84.

- FITZPATRICK, K. M. et LOGAN, J. R. (1985) "Aging of the suburbs, 1960-1980", *American Sociological Review*, vol. 50, no.1, pp. 106-117.
- FOBKER, S. et GROTZ, R. (2006) "Everyday mobility of elderly people in different urban settings: The example of the city of Bonn, Germany", *Urban Studies*, vol. 43, no. 1, pp.99-118.
- FOKKEMA C. M., DE JONG GIERVELD, J. et NIJKAMP, P. (1993) "Internal elderly migration: an exploration of the literature", NiDi Report no. 32, The Hague, Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute.
- FOKKEMA T., GIERVELD J. et NIJKAMP, P. (1996) "Big cities, big problems: Reasons for the elderly to move?", *Urban Studies*, vol. 33, no. 2, pp. 353-377.
- FRANK, L. D. et ENGELKE, P.O. (2001) "The built environment and human activity patterns: exploring the impacts of urban form on public health", *Journal of Planning Literature*, vol. 16, no. 2, pp. 202-218.
- FORTUIJN J. D., VAN DER MEER, M., BURHOLT, V., FERRING, D., QUATTRINI, S., HALLBERG, I. R., WEBER, G. et WENGER, C. (2006) "The activity pattern of older adults: a cross-sectional study in six European countries", *Population, Space and Place*, vol. 12, no. 5, pp. 353-369.
- GIBLER, K., MOSCHIS, G. P. et LEE, E. (1998) "Planning to move to retirement housing", *Financial Services Review*, vol. 7, no. 4, pp. 291-300.
- GLASS T. et BALFOUR, J. (2003) "Neighbourhoods and the health of the aged". Dans Kawachi, I. et Berkman, L. (dir.) *Neighbourhoods and Health*, Oxford, Oxford University Press.
- GOLANT, S. M. (1972) *The residential location and spatial behaviour of the elderly: a Canadian example*, Chicago, University of Chicago.
- GOLANT, S. M. (1984) *A Place to Grow Old: The meaning of the Environment in Old Age*, New York, Columbia University Press.
- GOLANT, S.M. (1992) "The suburbanisation of the American elderly". Dans Rogers, A. (ed.) *Elderly migration and population redistribution*, Londres, Bellhaven Press, pp.163-180.
- GOLANT, S. M. (1994) "City-suburban, metro-nonmetro, and regional differences in the housing quality of U.S. elderly citizen", *Research on Aging*, vol. 16, no. 3, pp.322-346.
- GOLANT, S. M. (2002) "Deciding where to live: the emerging residential settlement pattern of retired American", *Generation*, vol. 26, no. 2, p.66-73.
- GOLANT, S. M. (2002) "Geographic Inequalities in the Availability of Government-Subsidized Rental Housing for Low-income Older Persons in Florida", *The Gerontologist*, vol. 42, no. 1, pp.100-108.

- GOLANT, S. M. et SALMON, J. (2004) "The unequal availability of affordable assisted living units in Florida's counties", *Journal of Applied Gerontology*, vol. 23, no. 2, pp. 349-369.
- GREENBAUM, S. D. (1982) "Bridging ties at the neighbourhood level", *Social Networks*, vol. 5, no. 4, pp. 367-384.
- GRENIER, J.-F. et MOREAU, A. (1984) *Ségrégation résidentielle des personnes âgées à Montréal, 1961-1981*, Montréal, Recherche et Consultation urbaines Montréal Inc.
- HAAS, W.H. et SEROW, W. J. (2002) "The baby boom, amenities retirement migrations and retirement communities: Will the golden age of retirement continue?", *Research on Ageing*, vol. 24, no. 1, pp. 150-164.
- HALDEMANN, V. et WISTER, A. (1994) "Environment and aging". Dans Marshall, V. et McPherson, B. (dir.) *Aging: Canadian Perspective*, New York, Broadview Press, pp. 36-50.
- HANSEN, E. B., et GOTTSCHALK, G. (2006) "What makes older people consider moving house and what makes them move", *Housing, Theory and Society*, vol. 23, no. 1, pp. 34-54.
- HARTIG T., EVANS, G.W., JAMMER, L. D., DAVIS, D.S. et GARLING, T. (2003) "Tracking restoration in natural and urban field setting", *Journal of Environmental Psychology*, vol. 23, no. 2, pp. 109-123.
- HAUET, E. et RAYAUD, J.-F. (1998) « Handicaps et comportements face aux transports : l'exemple de l'Île-de-France ». Dans INRETS (dir.) *La ville des vieux : Recherche sur une cité à humaniser*, Paris, Éditions de l'Aube.
- HAVIGHURST, R.J. (1968) "A socio-psychological perspective on aging", *The Gerontologist*, vol. 8, no. 2, pp. 67-71.
- HAVIGHURST, R.J., NEUGATEN, B.L et TOBIN, S.S (1968) "Disengagement and patterns of aging". Dans Neugarten, B.L (dir.) *Middle age and aging: A reader in social psychology*, Chicago, University Press, pp. 161-172.
- HAWES, C., PHILIPS, C. D. et ROSE, M. (2000) *A national study of assisted living for the frail elderly: final summary report*, U.S Department of Health and Human Services, Office of Assistant Secretary for Planning and Evaluation, Office of Disability, Aging and Long-Term Care Policy, Novembre 2000.
- HEBERT, R., DUBUC, N., BUTEAU, M., DÉROSIERS, J., BRAVO, G., TROTTIER, L., SAINT-HILAIRE, C. et ROY, C. (2001) "Resources and costs associated with disabilities of elderly living at home and in institutions", *Canadian Journal on Aging*, vol. 20, no. 1, pp. 1-21.
- HOUBEN, P.P.J. (2001) "Changing housing for elderly people and coordination issues in Europe", *Housing Studies*, vol. 16, no. 5, pp.651-673.

HOOD, B., BRUCK, B. et KENNEDY, G. (2004) "Determinants of sleep quality in the healthy aged: the role of physical, psychological, circadian and naturalistic light variables", *Age and Ageing*, vol. 33, pp.159-165.

HORGAS, A. L., WILMS, H.U. et BALTES, M. M. (1998) "Daily life in a very old age: everyday activities as expression of successful living", *The Gerontologist*, vol. 38, no. 5, pp. 556-568.

HOUSTON, D., WU, J., ONG, P., et WINER, P. (2004) "Structural disparities of urban traffic in southern California: implications for vehicule-related air pollution exposure in minority and high-poverty neighbourhoods", *Journal of Urban Affairs*, vol. 26, no. 5, pp. 565-592.

HUMPEL, N., OWEN, N. et E. LESLIE (2002) "Environmental factors associated with adult's participation in physical activity", *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 22, no. 3, pp. 188-198.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2008) *Le Québec chiffres en main : Édition 2008*, Québec, Gouvernement du Québec.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2004) *Si la tendance se maintient : perspectives démographiques, Québec et régions 2001-2051*, Québec, Gouvernement du Québec.

JANNE, P., REYNAERT, C., JACQUES, D., TORDEURS, D., et ZDANOWICS, N. (2007) «Tanguy revisité : de l'adolescence à l'ado-laisse sens », *Thérapie Familiale*, vol. 28, no. 2, pp. 167-180.

JIROVEC, R. L., JIROVEC, M. M. et BOSSE, R. (1985) "Residential satisfaction as a function of micro and macro environmental conditions among urban elderly man", *Research on Aging*, vol. 7, no. 4, pp. 601-616.

KALLAN, J. E. (1993) "A multilevel analysis of elderly migration", *Social Science Quaterly*, vol. 74, no. 2, pp. 403-416.

KAPLAN, R. (2001) "The nature of the view from home: psychological benefits", *Environment and Behavior*, vol. 33, no. 4, pp. 507-542.

KAPLAN, S. (1995) "The restorative benefits of nature: toward an integrative framework", *Journal of Environment Psychology*, vol. 15, no. 3, pp. 169-182.

KEYSOR, J.J. et JETTE, A. M. (2001) "Have we oversold the benefit of late-life exercise?", *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, vol. 56, no. 7, pp. 412-423.

KIROUAC, R. (1986) *La mobilité résidentielle à l'âge de la retraite*, Thèse (Ph.D), Département de Géographie, Université Laval, Québec.

KOHLI, M., REIN, M., GUILLEMARD, A.-M. et VAN GUNSTEREN, H. (1991) *Time for retirement*, Cambridge, Cambridge University Press.

- LAKE, I. R., LOVETT, A.A., BATEMAN, I. J. et LANGFORD, I. H. (1998) "Modelling environmental influences on property prices in an urban environment", *Computers, Environment and Urban Systems*, vol. 22, pp. 121-136.
- LAWS, G. (1993) "The Land of Old Age: Society's changing attitudes toward urban built environments for elderly people", *Annals of the Association of American Geographers*, vol. 83, no. 4, pp. 672-693.
- LAWTON, M. P. (1980a) "Housing the elderly: residential quality and residential satisfaction", *Research on Aging*, vol. 2, no. 3, pp. 309-328.
- LAWTON, M. P. et SIMON, B. (1968) "The ecology of social relationships in housing for the elderly", *The Gerontologist*, vol. 8, no. 2, 108-115.
- LAWTON, M. P. et YAFFE, S. (1979) *Victimization of the elderly and the fear of crime*, Philadelphie, Philadelphia Geriatric Center.
- LEBART, L., MORINEAU, A. et PIRON, M. (2004) *Statistique exploratoire multidimensionnelle*, Paris, Dunod.
- LEDENT, J. et LIAW, K. (1988) "Joint effects of ecological and personal factors on elderly interprovincial migration in Canada", *Canadian Journal of Regional Science*, vol. 11, no. 1, pp. 77-100.
- LEDENT, J. et LIAW, K. (1989) "Provincial out-migration patterns of Canadian elderly: characterization and explanation", *Environment and Planning A*, vol. 21, no. 8, pp.93-111.
- LÉVY, J.-P. (2003) « Peuplement et trajectoires dans l'espace résidentiel : le cas de la Seine-Saint-Denis », *Population*, vol. 58, no. 3, pp.365-400.
- LEWSI, J. S. (1997) "Housing and social support needs of elderly persons: a needs assessment in an independent living facility", *Evaluation and Program Planning*, vol. 20, no. 3, pp. 269-277.
- LIN, G. (1999), "Assessing changes in interstate migration patterns of the United-States elderly population 1965-1990", *International Journal of Population Geography*, vol. 5, no. 6, pp. 411-424.
- LIN S.-J. (2004), "Access to community pharmacies by the elderly in Illinois: A geographic information systems analysis", *Journal of Medical Systems*, vol. 28, no. 3, pp. 301-309.
- LITTLEWOOD, A. et MUNRO, M. (2001) "Moving and improving: Strategies for attaining housing equilibrium", *Urban Studies*, vol. 34, no. 11, pp.1771-1787.
- LOVE, D. et LINDQUIST, P. (1995) "The geographical accessibility of hospitals to the aged: a geographic information systems analysis within Illinois", *Health Services Research*, vol. 29, no. 6, pp.629-651.

- MARR, W. et MILLERD, F. (2004) "Migration of the elderly households in Canada, 1991-1996: Determinants and differences", *Population, Space and Place*, vol. 10, no. 6, pp. 435-454.
- MASSEY, D. S., (1980) "Residential segregation and spatial distribution of a non-labor force population: The needy elderly and disable", *Economic Geography*, vol. 56, no. 3, pp. 190-200.
- MASLOW, A. (1968), *Toward a psychology of being*. (2nd ed.), New York, Van Nostrand.
- MCPHERSON, B. (2004) *Aging as a social process: Canadian perspectives*, Don Mills, Oxford University Press.
- MEYER, J. W. et CROMLEY, E. K. (1989) «Caregiving environments and elderly residential mobility», *Professional Geographer*, vol. 41, no. 4, pp.440-450.
- MINISTÈRE DES AFFAIRES MUNICIPALES ET DE LA MÉTROPOLE (2003) *Les résidences privées pour personnes âgées : Guide des bonnes pratiques*, Direction des politiques urbaines et municipales, Québec, Gouvernement du Québec.
- MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS (2008) *Rapport de la consultation publique sur les conditions de vie des aînés*, Québec, Gouvernement du Québec.
- MITTY, E., (2004) "Assisted Living: Aging in place and palliative care", *Geriatric Nursing*, vol. 25, no. 3, pp. 149-156.
- MOLLENKOPF, H., MARCELLINI, F., RUOPPILA, I., FLASCHENTRAGER, P., GAGLIARDI, C. et SPAZZAFUMO, L. (1997) "Outdoor mobility and social relationship of elderly people", *Archives of Gerontology and Geriatrics*, vol. 24, no. 3, pp.295-310.
- MOORE, E.G., ROSENBERG, M.W et MCGUINNESS, D.L, (1997), *Growing Old in Canada: Sociodemographic and Geographic Perspectives*, Toronto: Nelson and Statistics Canada.
- MYLES, J. (1989) *Old age in the Welfare State: The political economy of public pension*, Kansas, University Press of Kansas.
- NASAR J.K et JONES, K. M. (1997), "Landscapes of fear and stress", *Environment and Behaviour*, vol. 29, no. 3, pp. 291-323.
- NORTHCOTT, H. C. (1988) *Changing residence: The geographic mobility of elderly Canadians*, Toronto, Butterworths.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2007) *Guide mondial des villes-amies des aînés*, Genève, OMS.
- OWEN, N., HUMPEL, N., LESLIE, E., BAUMAN, A. et SALLIS, J.F. (2004) "Understanding environmental influences on walking", *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 27, no. 1, pp.67-76.

- PAIN, R. (1997) "Social geographies of women's fear of crime", *Transactions of the Institute of British Geographers*, vol. 22, pp. 231-244.
- PAMPEL, F. C., et CHOLDIN, H. M. (1978) "Urban location and segregation of the aged: a block-level analysis", *Social Forces*, vol. 56, no. 4, pp. 1121-1139.
- PHILLIPS, D. R., VINCENT, J. et BLACKSELL, S. (1987) "Spatial concentration of residential homes for the elderly: Planning responses and dilemmas", *Transactions of the Institute of British Geography*, New Series, vol. 12, no. 1, pp. 73-83.
- POLLAK, C. E. et VON DEM KNESEBECK, O. (2004) "Social capital and health among the aged : comparison between the United States and Germany", *Health and Place*, vol. 10, pp. 383-391.
- POLIVKA, L. (2004) "Community-residential care for the frail elderly: What do we know; What should we do?", *Aging Research and Policy Report*, vol. 10, pp. 23-36.
- PUTNAM, R.D. (1995) "Bowling alone: America's declining social capital", *Journal of democracy*, vol. 6, no. 1, pp.65-78.
- RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE (1998) *Cadre de référence concernant les ressources d'habitation privées*, Montréal.
- REGNIER, V. (1994) *Assisted living housing for the elderly: Design innovation from the United-States and Europe*, New York, Van Nostrand Reinhold.
- RICHARD, L., LAFOREST, S., DUFRESNE, F. et SAPINSKY, J.P. (2004) "The urban quality of life of older adults living in urban environment: professional and lay perspectives", *Canadian Journal on Aging*, vol. 24, no. 1, pp. 19-30.
- ROBERT, S.A. et LI, L.W. (2001) "Age variation in the relationship between community socioeconomic status and adult health", *Research on Aging*, vol. 23, no. 2, pp. 233-258.
- ROBISON, J. T. et MOEN, P. (2000) "A life-course perspective on housing expectations and shifts in late midlife", *Research on Aging*, vol. 22, no. 5, pp. 499-532.
- ROLLINSON, P. A. (1990) "The everyday geography of poor elderly hotel tenants in Chicago", *Geografiska Annaler, Serie B, Human Geography*, vol. 72, no. 2/3, pp. 47-57.
- ROSSI, P. H. (1955), *Why Families move?*, Illinois, The Free Press.
- ROWE, J. W et KAHN, R. L. (1998) *Successful Ageing*, New York, Random House (Pantheon).
- ROSENBERG, M. et EVERITT, J. (2001) "Planning for ageing populations: inside or outside the walls", *Progress in planning*, vol. 56, no. 3, pp. 119-168.
- ROWLES, G.D. (1978) *Prisoners of space? Exploring the geographical experience of older people*, Colorado, Westview Press.
- ROSOW, I. (1967), *Social integration of the aged*, New York, The Free Press.

- SÉGUIN, A.-M. et GERMAIN, A. (2000) « The social sustainability of Montréal : a local or a state affair? ». Dans *The Social Sustainability of Cities : Diversity and the Management of Change*, sous la dir. de M. Polèse et R. Stren. Toronto : University of Toronto Press, p. 39-67.
- SÉGUIN, A.-M. et APPARICIO, P. (2007) « Vieillesse de la population, gouvernance locale et enjeu d'équité dans l'accès au capital territorial ». Dans *D'une culture de retraite vers un nouveau management des âges et des temps sociaux*, sous la dir. de D.-G. Tremblay. Presses de l'Université du Québec, coll. « Études d'économie politique », p. 93-108.
- SOCIÉTÉ CANADIENNE D'HYPOTHÈQUE ET DE LOGEMENT (2008) *Les résidences pour personnes âgées : Montréal 2008*, Rapport du Centre d'Analyse de Marché, Gouvernement du Canada.
- SILVERSTEIN, M. et PARKER, M. G. (2002) "Leisure activities and quality of life among the oldest old in Sweden", *Research on Aging*, vol. 24, no.5, pp. 528-547.
- SMARGIASSI, A., BERRADA, K., FORTIER, I. et KOSATSKY, T. (2005) "Traffic intensity, dwelling value and hospital admissions for respiratory disease among the elderly in Montreal (Canada): a case-control analysis", *Journal of Epidemiology Community Health*, vol. 60, no. 6, pp. 507-512.
- SMARGIASSI, A., BERRADA, K., FORTIER, I., KING, N. et KOSATSKY, T. (2005) « Est-ce que les personnes de 60 ans et plus qui vivent sur des rues achalandées à Montréal sont plus à risque d'être hospitalisées pour des problèmes respiratoires? », Direction de la Santé publique, *Rapport synthèse*, vol. 8, no. 1.
- SPEARE, A. (1974) "Residential satisfaction as an intervening variable in residential mobility", *Demography*, vol. 11, no. 2, pp.173-188.
- STATISTIQUE CANADA (2001) Estimations de la population, Canada, provinces et territoires (personnes), Tableau CANSIM 051-0001[En ligne] <http://www4.hrsdc.gc.ca/.3ndic.1t.4r@-fra.jsp?iid=33>
- STATISTIQUE CANADA (2001) Projections démographiques, Canada, provinces et territoires (2005-2031), Tableau CANSIM 052-0004, [En ligne] <http://www4.hrsdc.gc.ca/.3ndic.1t.4r@-fra.jsp?iid=33>
- STATISTIQUE CANADA (2007) « Statistiques de la criminalité au Canada », *Juristat*, vol. 28, no. 7, Centre Canadien de la Statistique Juridique.
- STONE, S. D. (2003) "Disability, dependence, and old age: problematic constructions", *Canadian Journal on Aging*, vol. 22, no. 1, pp. 59-67.
- STREIB, G. F. (2002) "An introduction to retirement communities", *Research on Aging*, vol. 24, no. 1, pp. 3-9.

- SUGIYAMA, T., et WARD-THOMSON, C. (2007) "Outdoor environments, activity and the well being of older people: conceptualising environmental support", *Environment and Planning*, vol. 39, no. 8, pp. 1943-1960.
- TOWNSHEND, I. J. (2002) "Age-segregated and gated retirement communities in the third age: the differential contribution of place-community to self-actualization", *Environment and Planning B: Planning and Design*, vol. 29, no. 3, pp. 371-396.
- ULYSSE, P.-J. et LESEMANN, F. (1997) « On ne vieillit plus aujourd'hui de la même façon qu'hier », *Lien Social et Politique*, RIAC, no. 38, pp. 31-49.
- VAILLANCOURT, Y., avec la collaboration de JETTÉ, C. (1997) « Vers un nouveau partage des responsabilités dans les services sociaux et de santé : Rôle de l'État, du marché, de l'économie sociale et du secteur informel », Montréal, UQAM, École de Travail Social, Cahiers du LAREPPS, No. 97-05.
- VAILLANCOURT, Y. et CHARPENTIER, M. (2005) « Les passerelles entre l'État, le marché et l'économie sociale dans les services de logement social et d'hébergement pour les personnes âgées », Montréal, UQAM, École de travail social, Cahier du LAREPPS, No 05-21.
- VALDEMASSON, M., JERNRYD, E. et IWARSSON, S. (2005) "Preferences and frequencies of visits to public facilities in old age: a pilot study in a Swedish town center", *Archives of Gerontology and Geriatrics*, vol. 40, no. 1, pp. 15-28.
- VILLE DE MONTRÉAL (page consultée au mois de janvier 2009) *Plan d'urbanisme de la Ville de Montréal* (2004) [En ligne]
http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=2761,3096652&_dad=portal&_schema=PORTAL
- WAHL, H. et WEISMAN, G. D. (2003) « Environmental gerontology at the beginning of the new millennium: reflections on its historical, empirical, and theoretical development », *The Gerontologist*, vol. 43, no. 5, pp.616-627.
- WARNES, A. M. (1994) "Cities and the elderly people: Recent population and distributional trends", *Urban Studies*, vol. 31, no. 4, pp. 799-816.
- WIND, F., RAAIJMAKERS, A. et VAN DE DONK, B. (1992) "Een brug over de rivieren: aanpak-strategieen voor nieuw beleid voor ouderen in Rivierenbuurt", *Research-Instituut voor Woningbouw, Volkshuisvesting en Stadsvernieuwing*, Faculteit der Bouwkunde, Technische Universiteit, Delph.
- WINSTANLEY, A., THORNS, D.C. et PERKINS, H.C. (2002) «Moving House, Creating Home: exploring residential mobility», *Housing Studies*, vol. 17, no. 6, pp.813-833.
- WISEMAN, R.F et ROSEMAN, C.R. (1979) "Typology of elderly migration based on decision making process", *Economic Geography*, vol. 55, no. 4, pp. 324-337.
- WOLCH, J. R. (1980) "Residential location of the service dependent poor", *Annals of the Association of American Geographer*, vol. 70, no. 3, pp. 330-341.

WOLPERT, R. L. (1965) "Behavioural aspects of the decision to migrate", *Papers and Proceedings of the Regional Science Association*, vol. 15, no. 1, pp. 159-169.

YOUNG, H. M. (1998) "Moving to congregate housing: The last chosen home", *Journal of Aging Studies*, vol. 12, no. 2, pp. 149-165.

Textes de Loi:

Loi modifiant la Loi sur les Services de Santé et les Services Sociaux concernant les résidences pour personnes âgées, 2002, C. 36, Art. 1.

Annexe 1

Tableau 15 : Relation entre la taille de la résidence (nombre de personnes logées), la qualité de l'environnement physique et la qualité du paysage de services et d'équipements (ANOVA)

Variables	Sources	Degrés de liberté	Somme carrés	Valeur Fisher	Signification	R2
Qualité de l'environnement physique/Taille	Variance intragroupe	1	43 462	3,37	6,74 %	1,16 %
	Variance intergroupe	288	3 713 850			
	Variance totale	289	3 757 311			
Qualité du paysage de services /Taille	Variance intragroupe	3	58 827	1,52	21,04 %	1,56 %
	Variance intergroupe	286	3 698 484			
	Variance totale	289	3 757 311			

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

Tableau 16 : Relation entre la taille de la résidence (nombre de personnes logées) et la qualité de l'environnement social (corrélation linéaire)

Variable A	Variable B	Nombre	Coefficient de Pearson	Coefficient de Spearman
Qualité de l'environnement social	Taille de la résidence	290	-0,13	-0,03

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

Tableau 17 : Relation entre les services offerts sur place et la qualité du paysage de services et d'équipements (Tests de Khi 2)

Variable A	Variable B	Degrés de liberté	Khi ² observé	Probabilité d'erreur ¹
Qualité du paysage de services	Offre d'un service d'assistance personnelle	3	0,625	89 %
Qualité du paysage de services	Offre d'un service de soins infirmiers	3	3,206	36,1 %
Qualité du paysage de services	Offre d'un service d'aide domestique	3	3,753	28,9 %

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

1 : Nous avons fixé à 5 % la probabilité d'erreur maximale acceptée

Tableau 18 : Relation entre le pourcentage de « jeunes âgés » dans les résidences, la qualité de l'environnement physique et la qualité du paysage de services et d'équipements (ANOVA)

Variables	Sources	Degrés de liberté	Somme carrés	Valeur Fisher	Signification	R2
Qualité du paysage de services/ % de 65-74 ans	Variance intragroupe	3	0,137	1,08	35,63 %	1,12 %
	Variance intergroupe	286	12,050			
	Variance totale	289	12,187			
Qualité de l'environnement physique/ % de 65-74 ans	Variance intragroupe	1	0,003	0,07	78,77 %	0,02 %
	Variance intergroupe	288	12,183			
	Variance totale	289	12,187			

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

Tableau 19 : Relation entre le pourcentage de « jeunes âgés » dans les résidences et la qualité de l'environnement social (Corrélation linéaire)

Variable A	Variable B	Nombre	Coefficient de Pearson	Coefficient de Spearman
Qualité de l'environnement social	Pourcentage de 65-74 ans	290	0,21	0,17

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

Tableau 20 : Relation entre le type de résidence, la qualité de l'environnement physique et la qualité du paysage de services et d'équipements (Test du χ^2)

Variable A	Variable B	Degrés de liberté	χ^2 observé	Probabilité d'erreur
Qualité du paysage de services	Type de résidence (OBNL ou à but lucratif)	3	3,06	38,19 %
Qualité de l'environnement physique	Type de résidence (OBNL ou à but lucratif)	1	0,39	53,21 %

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

Tableau 21 : Relation entre le type de résidence et la qualité de l'environnement social (ANOVA)

Source	Degrés de liberté	Somme des carrés	Valeur Fisher	Signification	R2
Variance intergroupe	1	1,821	11,44	0,08 %	3,82 %
Variance intragroupe	288	45,836			
Variance totale	289	47,657			

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

Tableau 22 : Relation entre le taux d'occupation des résidences et la qualité du paysage de services (ANOVA)

Source	Degrés de liberté	Somme des carrés	Valeur Fisher	Signification	R2
Variance intergroupe	3	0,383	2,37	7,04 %	2,43 %
Variance intragroupe	286	15,367			
Variance totale	289	15,750			

Tableau élaboré par l'auteure (2008)

Annexe 2

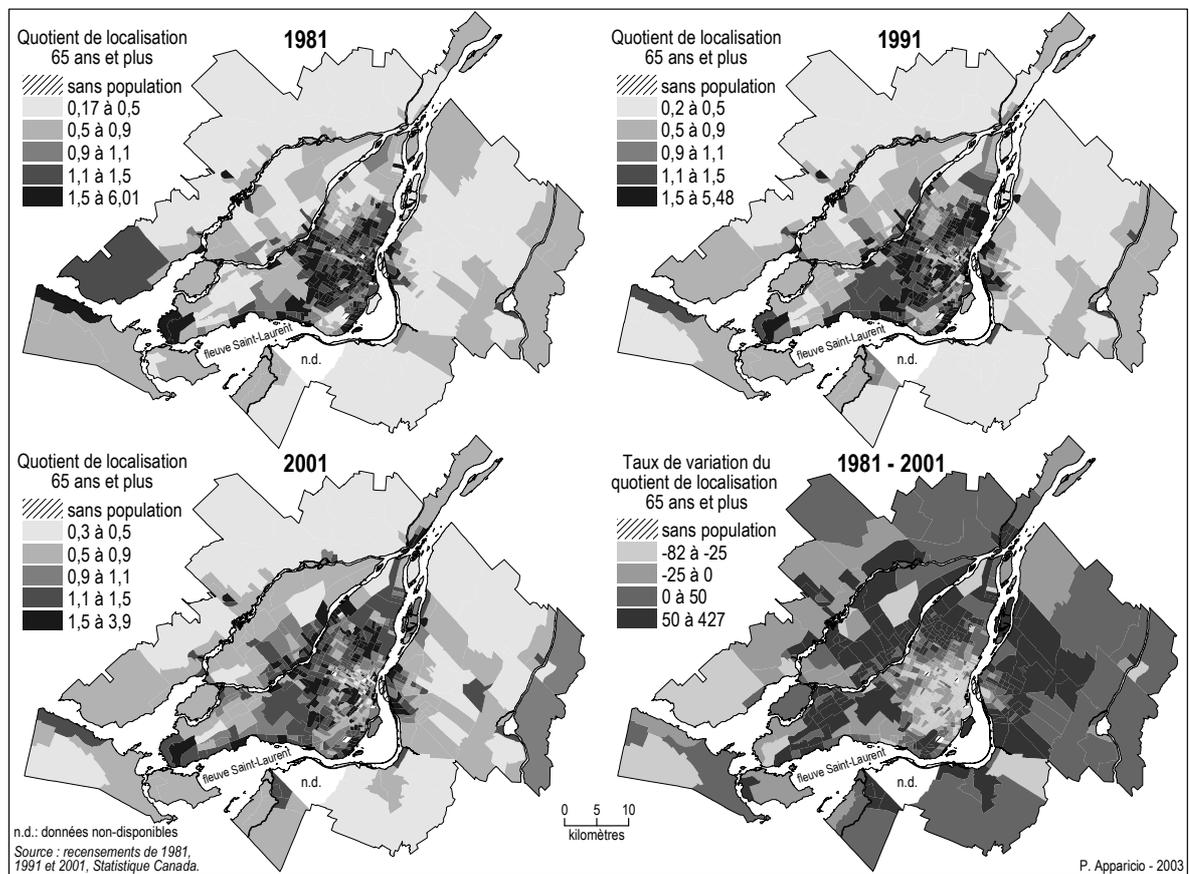


Figure 11 : Évolution de la concentration spatiale des personnes âgées à Montréal entre 1981 et 2001

Source : Apparicio et Séguin (2004, p.82)