

La livraison des repas se faisait dans 6 p. 100 des complexes, alors que pour 32 p. 100 d'entre eux, il s'agissait d'un service communautaire général. Le service est plus fréquent dans les régions métropolitaines et les grands centres urbains que dans les petites municipalités et, encore une fois, plus courant en Ontario que dans les autres provinces.

Seuls 8 p. 100 des complexes offraient les soins à domicile à titre de service spécial de complexe assuré par des infirmières hygiénistes ou de l'Ordre de Victoria; pour un autre 65 p. 100, il s'agissait d'un service communautaire général. 75 p. 100 des complexes bénéficiaient du service offert par la collectivité. Les soins à domicile étaient les plus fréquents en Ontario et les moins fréquents au Québec. L'explication se trouve dans le fait que dans la majorité des complexes du Québec, les infirmières font partie du personnel, même si elles ne donnent pas nécessairement de soins à domicile à certains résidents<sup>(1)</sup>.

19 p. 100 des complexes seulement prévoyait un examen médical des résidents sur une base régulière; dans 11 p. 100 des cas, l'examen se faisait sur place, dans 8 p. 100, à l'extérieur. Là encore, ce service était plus accessible dans les ensembles des grandes agglomérations que dans les petites villes et les centres urbains. Un médecin n'était de service à plein temps que dans deux ensembles. Dans 3 p. 100 des ensembles, un médecin faisait des visites régulières chaque jour ou chaque semaine. Dans 29 p. 100, un médecin était en disponibilité. Naturellement, il y avait plus de chances qu'un médecin fût disponible dans les ensembles comptant une forte proportion d'invalides—et plus vraisemblablement au Québec.

Il y avait un service téléphonique dans 17 p. 100 des ensembles ayant fait l'objet de l'étude, ce service étant assuré dans les provinces suivantes: Colombie-Britannique, Québec, les Prairies, l'Ontario et les provinces atlantiques, dans cet ordre.

Le transport bénévole était assuré dans 24 p. 100 de tous les ensembles; 30 p. 100 des ensembles du secteur privé assuraient ce service mais seulement 14 p. 100 des logements sociaux pour personnes âgées. Dans la plupart des ensembles les transports publics étaient inexistantes ou inefficaces. Dans son rapport de 1973 le Conseil de planification sociale du Grand Toronto estimait que l'insuffisance des transports publics posait un problème particulier. «Ce n'est pas seulement l'accès au transport qui est important. Les améliorations proposées portent sur les modèles de véhicule, l'établissement de nouveaux trajets d'autobus, le maintien d'un service d'autobus correspondant aux stations de métro et l'uniformisation des dispositifs de signalisation et de sécurité.»<sup>(2)</sup>

De nombreuses municipalités offrent à leurs citoyens âgés des services de transport à tarif réduit. Selon le rapport annuel du ministère de la Réadaptation et du Progrès social (mars 1972) le gouvernement de la Colombie-Britannique subventionne le réseau de transport par autobus de la British Columbia Hydro pour une somme nominale, dans les agglomérations de Victoria et de Vancouver<sup>(3)</sup>.

La Société d'habitation et de rénovation du Manitoba<sup>(4)</sup> signale qu'elle exige que tout projet d'habitation pour vieillards qui lui est soumis comprenne des locaux pour les centres d'hébergement diurne généralement organisés pour le compte des locataires par les locataires ou par des groupes sociaux du secteur privé.

Le ministère des Affaires sociales du Québec<sup>(5)</sup> a annoncé une nouvelle politique relative à l'hébergement des personnes âgées. On cherche davantage maintenant à leur offrir des services de soutien, afin de leur permettre de rester indépendantes.

#### Recommandation 61

Que le service (ou l'organisme) municipal chargé de l'habitation collabore avec d'autres services municipaux et des organismes bénévoles de la collectivité à l'établissement de centres de consultation et d'orientation destinés à aider les vieillards qui ont des problèmes d'ordre domiciliaire et autres connexes à l'évolution de leur situation et de leurs besoins.

#### SUITE DONNÉE

Dans les grands centres, à quelques exceptions près, les services organisés de renseignements et d'orientation sont une ramification de conseils de planification sociale. Les personnes âgées ne semblent pas savoir que ces services existent et la plupart ne les consultent pas.

En vertu d'un programme de la Colombie-Britannique des conseillers sont à la disposition des personnes âgées et bénéficient d'une aide financière d'au plus \$40 par mois pour leurs dépenses personnelles. Des services restreints d'orientation sont offerts par le ministère de la Réadaptation et du Progrès social, par les agences et centres privés d'aide aux familles de Vancouver et de Victoria. La province compte très peu de services professionnels de consultation. Des centres d'information ont été mis sur pied dans de nombreuses localités du sud de la province. Ce sont des centres communautaires au service de tous les groupes d'âge<sup>(6)</sup>.

Les provinces des Prairies semblent particulièrement bien organisées dans ce domaine; par exemple, la Société d'habitation de l'Alberta<sup>(7)</sup> communique avec la Commission des services hospitaliers et le ministère du Développement social et elle coopère avec l'Association albertaine des foyers pour personnes âgées et le Conseil albertain de gérontologie. Au Manitoba<sup>(8)</sup>, le Bureau de Winnipeg sur l'âge et les perspectives est actif dans ce domaine et en Saskatchewan<sup>(9)</sup>, des centres de consultation et d'orientation aident les vieillards à se loger et à résoudre leurs autres problèmes. Ces centres comprennent le Centre provincial d'information, les centrales communautaires et les commissions de personnes âgées. La pro-

(4) Société d'habitation et de rénovation du Manitoba. Lettre du 8 août 1973.

(5) Ouellet, Aubert, «Politique du ministère des Affaires sociales relative à l'hébergement des personnes âgées». Symposium sur la gérontologie, Hôpital Notre-Dame de la Merci, Montréal, novembre 1973.

(6) Social Planning and Review Council de la Colombie-Britannique, "A Study of Community Care for Seniors", Vancouver, 1972, p. 39.

(7) Société d'habitation de l'Alberta. Lettre du 20 août 1973.

(8) Société d'habitation et de rénovation du Manitoba. Lettre du 8 août 1973.

(9) Société d'habitation de la Saskatchewan. Lettre du 2 août 1973.

(1) Ibid., p. 132.

(2) Conseil de planification sociale de Toronto, «The Aging», Toronto, 1973, p. E32.

(3) Colombie-Britannique. Ministère de la Réadaptation et du Progrès social. Rapport annuel 1972, Victoria.