

MISSION QUÉBÉCOISE EN LOMBARDIE

19 AU 24 MAI 2024



ENJEUX DE SANTÉ SERVICES ET HÉBERGEMENT PERSONNES AINÉ-E-S



RAPPORT de MISSION

Jean-Pierre Girard

Michel Saint-Cyr

Aurélie Macé

Septembre 2024

Ce rapport trouve ses sources dans les notes de voyage colligées principalement par Michel Saint-Cyr et aussi Jean-Pierre Girard. Aurélie Macé a pris les notes d'une séance de débriefage la dernière journée de la mission où l'ensemble des participants ont partagé leurs points de vue sur divers apprentissages. Nous avons reçu des commentaires et suggestions d'amélioration de la version beta du rapport de mission de François Claveau, Richard Maziade et Christyne Lavoie.

Que tous soient remerciés de leur précieuse collaboration! Nous tenons aussi à remercier chaleureusement Ralph Maloumby Baka de la délégation du Québec à Rome dont l'appui a été fort apprécié ainsi que la présence de la déléguée à une rencontre du groupe, Laurence Fouquette-L'Anglais. Enfin, dans la préparation et la tenue de cette mission, nous ne pourrions passer sous silence la collaboration constante et très professionnelle de Giuseppe Guerini et de Francesca Sentina, tous deux de Confcooperative. La réussite de cette mission repose en grande partie sur leur appui.

Enfin, nous avons eu grand plaisir de compter sur le soutien de notre partenaire québécois de mission, l'Association des groupes de ressources techniques du Québec (AGRTQ).

Les montants sont exprimés en euros (€). En date d'août 2024, il en coûtait 1,50\$ pour se procurer 1 €. La majorité des sites WEB référés sont en italien, mais quelques fois il existe des sommaires en anglais.

M : million

G : milliard

Coordination, rédaction : Jean-Pierre Girard

Montage graphique : Don McNair

Effet-I © septembre 2024

Les photos ont été fournies par les membres de la mission

info@effet-i.org

À propos

EFFET-I regroupe au Québec et en Europe des personnes passionnées par l'entrepreneuriat collectif sous toutes ses formes. Entre des mandats d'accompagnement pour réaliser une planification stratégique, mentorer une direction générale nouvellement en poste, offrir des formations en gouvernance, refondre des règlements généraux, accompagner un projet d'immeuble collectif dans un quartier, EFFET-I a aussi développé un savoir-faire en organisation de missions d'études internationales selon une formule clé en main, ou encore, en accompagnement d'un groupe pour produire un rapport de mission.

[effet-i](http://effet-i.org)



CONTEXTE DE LA MISSION ET INTRODUCTION

Cette mission d'étude québécoise réalisée par EFFET-I en mai 2024 en collaboration avec Confcooperative Lombardie et le soutien de l'AGRTQ est la troisième dans la région de Lombardie en Italie et s'inscrit dans une démarche visant à mieux connaître des facettes méconnues de son économie sociale. Après l'étude des consortiums coopératifs (2019) et des partenariats public-économie sociale (2022), thème des deux premières missions, celle de 2024 portes sur les résidences pour aînés en mode coopératif.

À l'instar du Québec et probablement de façon plus aiguë, la patrie de Dante compose avec un vieillissement accéléré de sa population, par exemple, Milan compte plus de 45% de sa population ayant au-dessus de 60 ans, et elle n'est pas à l'abri des inégalités sociales. Cela se traduit par des enjeux majeurs d'accessibilité à des résidences de qualité à coût abordable ou autres solutions originales pour répondre aux besoins d'une clientèle fragilisée.

La mission 2024 se découpe donc en deux grandes composantes combinant rencontres de personnes-ressources et visite terrain: d'une part, la perspective institutionnelle, soit le point de vue des autorités publiques en santé et services sociaux, à l'échelle municipale et de la région et d'autre part, le point de vue de praticiens œuvrant dans des coopératives qui offrent une large gamme d'initiatives destinées aux aînés allant des services à domicile (entretien, assistance à la personne, soins de santé) à l'offre de résidence avec services incluant le continuum complet, soit d'une simple résidence jusqu'aux soins palliatifs avec des phases intermédiaires (assistance et soins à la personne). En outre, la mission inclut l'observation de cas avec forte intensité de services et un site mondialement réputé accueillant des personnes souffrant de démence de type Alzheimer. Ce rapport ayant vocation de vulgarisation, il se concentre donc sur les faits saillants. Le lecteur, la lectrice souhaitant en connaître davantage est invité à contacter EFFET-I.

TABLE DES MATIÈRES

Contexte de la mission et introduction	3
Table des matières	4
Clés de lecture du rapport.....	5
Jour 1 AM : Présentation du système coopératif sociosanitaire	8
Jour 1 PM : Présentation du système de santé ; Enjeux touchant l'expérience régionale (décentralisée au niveau des régions en Italie), l'accréditation des services (ex. : RSA)	10
Jour 2 : Visite de la résidence Don Giacomo Tantardini opérée par la coopérative OSA (Bellagio)	11
Jour 3 : visite des installations de la coopérative La Meridiana (Monza) incluant « Il Paese Ritrovato », un village pour personnes atteintes de démence de type Alzheimer	13
Jour 4 AM : Visite de l'hôpital Galeazzi et Sant'Ambrogio (Milan)	16
Jour 4 PM : Rencontre des élus de la municipalité (commune) de Milan responsables du dossier santé	18
Jour 5 AM et PM : Visite et présentation de la coopérative « Spazio Aperto Servizi » (Milan)	19
Jour 5 fin PM : Séance de débriefage	21

ANNEXE

A1 : Équipe de réalisation de la mission.....	23
A2 : Participants/participantes de la mission Italie 2024.....	25

CLÉS DE LECTURE DU RAPPORT

L'Italie

L'Italie est un pays relativement jeune qui date de la fin du XIX^e siècle bien que son riche passé plonge dans la période des Étrusques, et plus connue, celle de l'Empire romain. Le pays est structuré en 20 régions, équivalent au Canada des provinces et est caractérisé par un important écart de richesse entre le nord et le sud, la partie septentrionale étant nettement plus favorisée et développée que celle du sud avec ses villes industrielles et technologiques, Milan, Turin, Bologne.

Au niveau politique, on relève des gouvernements allant de la gauche à la droite radicale avec les conséquences qui en découlent sur le plan des mesures sociales. Ainsi, la mairie de Milan est plutôt à gauche alors que le gouvernement italien se situe nettement à droite de l'échiquier politique, dirigé par Giorgia Meloni¹.

Dernier point à savoir, l'État italien est écrasé par une dette colossale de 3000 G€ ce qui représente plus de 150 % de son PIB² et par conséquent, limite beaucoup ses capacités d'intervention.

La Lombardie

La Lombardie en est la région la plus riche et compte une population de 10 M de personnes. La région se découpe à son tour en 12 provinces ou départements et près de 1500 communes ou villes incluant Milan qui elle-même, a une population de 1,4 M.

L'organisation des services de santé et des services sociaux

En Italie, la responsabilité des services de santé et son financement sont du ressort des régions. De leur côté, les services sociaux sont plutôt sous responsabilités locales, par exemple des communes (villes et villages). Par ailleurs, en matière d'offre de services de santé, tel que rapporté dans un cas présenté dans ce rapport, il peut arriver qu'un hôpital soit propriété d'intérêts privés et offrant une mixité de services, sur une base publique et sur une base privée.

¹ [Giorgia Meloni — Wikipédia \(wikipedia.org\)](https://fr.wikipedia.org/wiki/Giorgia_Meloni)

² Le Canada est autour de 47% selon des données de 2021 : [Rapport financier annuel du gouvernement du Canada Exercice 2020-2021 - Canada.ca](#)

Les coopératives³

L'Italie est un rare pays à reconnaître l'apport des coopératives dans sa constitution. Elles y jouent un rôle d'avant-plan dans une multitude de secteurs d'activités. Ainsi, le secteur coopératif représente 8 % du PIB en Lombardie. Depuis 1991, une loi⁴ reconnaît l'apport des coopératives sociales, des coopératives de trois natures :

- Coopérative de type A : celles qui offrent des services sanitaires, sociaux et éducatifs tels des soins à domicile pour des personnes âgées ou des handicapés, des maisons de retraite, des services de garde pour la petite enfance.
- Coopérative de type B : celles qui favorisent l'insertion sur le marché du travail de personnes défavorisées, par exemple, des personnes avec des handicaps physiques ou mentaux, des toxicomanes, des détenus en liberté conditionnelle.
- Coopérative hybride combinant les volets A et B

Les coopératives sociales se caractérisent par leur volonté de rester à une taille relativement modeste et en 2024, elles sont plus de 14 000 à l'échelle de l'Italie. On qualifie leur expansion importante en conservant une taille modeste selon une stratégie du fraisier, soit de se multiplier plutôt que de devenir très grosse. Elles comptent généralement du personnel rémunéré, le cas échéant, du personnel en insertion et des bénévoles. Enfin, elles travaillent beaucoup en mode de collaboration entre elles au sein de consortium coopératif, une personne morale pouvant regrouper plusieurs coopératives sociales.

Ces coopératives dont les toutes premières sont nées bien avant leur reconnaissance légale de 1991⁵ sont appelées depuis des décennies, à jouer un rôle d'avant-plan dans tout le phénomène de désinstitutionnalisation dans lequel le pays est engagé depuis les années 1960.

Les coopératives en Italie sont regroupées dans 3 grandes associations :

- Confcooperative qui a émergé de l'action de l'Église catholique;
- Legacoop qui a des racines socialistes et
- L'association générale des coopératives italiennes (AGCI) qui est plutôt centriste.

Les 3 organisations sont réunies dans l'Alliance des coopératives italiennes.

Confcooperative dont le siège social est à Rome se découpe tant en regroupements sectoriels que regroupements régionaux et provinciaux ce qui lui donne une forte pénétration dans la société italienne.

³ Pour aller plus loin dans la connaissance des coopératives italiennes, une lecture incontournable : Pezzini, Enzo et Jean-Pierre Girard (2018) *Les coopératives, une utopie résiliente*, Montréal, Fides, 155 p. [Les coopératives – éditionsfides](#)

⁴ Loi du 8 novembre 1991 (n° 381—Discipline des coopératives sociales).

⁵ Soit à la fin des années 1960, début des années 1970.

Voici les regroupements sectoriels de Confcooperative :

- Agriculture
- Habitation
- Banques
- Culture, tourisme et sport
- Travail associé et services
- Social
- Consommateurs et distributeurs
- Pêche
- Santé

Il est courant que des coopératives sociales fassent appel à du financement provenant de fondations, notamment la fondation Cariplo. Cette dernière est très engagée dans le soutien d'actions desservant des communautés⁶.

Code du tiers secteur

L'Italie a donc un préjugé favorable aux organisations du tiers secteur. Outre l'inscription du rôle des coopératives dans la constitution et l'adoption de la loi 391 sur les coopératives sociales, en 2017, on a adopté le code du tiers secteur⁷ qui encourage les partenariats publics/tiers secteur sous deux grands registres : définir ensemble (public/Tiers-Secteur) les objectifs d'une intervention, d'un programme et par la suite, donner un mandat, un contrat selon une entente de gré à gré, donc, sans appel d'offre. Ce fut la raison d'être de la mission d'étude québécoise 2022⁸.

Influence de l'Église catholique

Outre le fait que l'organisation Confcooperative a des racines avec l'Église catholique, cette Église est elle-même encore omniprésente en Italie. En plus d'y compter le Saint-Siège (à Rome, le Vatican), selon des données de 2017, plus de 80 % de la population se définit de foi catholique avec près d'un tiers se disant pratiquant⁹. L'influence de l'Église se manifeste aussi au travers des actions caritatives dont la plus connue est probablement Caritas Italiana¹⁰.

⁶ [Closing the gap - Fondazione Cariplo](#)

⁷ Décret 117 de 2017 – Loi qui définit le 3^e secteur et qui donne la possibilité concrète que le secteur public et le 3^e secteur construisent ensemble le système d'aide sociale en plus d'une liste des 25 éléments qui peuvent être faits conjointement dans un principe de co-responsabilité.

⁸ À ce sujet, il est possible de télécharger le rapport de cette mission sur le portail d'EFFET-I : [RAPPORT DE MISSION MAI 2022 AU NORD DE L'ITALIE \(effet-i.org\)](#)

⁹ [Église catholique en Italie — Wikipédia \(wikipedia.org\)](#)

¹⁰ [Italie - Caritas](#)

JOUR 1 AM : PRESENTATION DU SYSTEME COOPERATIF SOCIO SANITAIRE

Contexte

Pour plonger dans le contenu de la mission, la première séance de travail se déroule au siège social de Confcooperative Lombardie à Milan avec une présentation de ce réseau de coopérative et leur intervention dans le champ sociosanitaire. Outre Guiseppe Guerini, deux autres personnes interviennent, Valeria Negrini, présidente Confcooperative Federsolidariata Lombardia et Enrico De Corso, directeur général Confcooperative Lombardia.

Apprentissages

Un peu à l'exemple du parcours québécois, en Italie, l'Église catholique a longtemps joué un rôle moteur dans le domaine des services sociaux avant la nationalisation par l'État. Dans les années 1970, la société est traversée par un grand mouvement de désinstitutionnalisation par exemple, sur le plan de la santé mentale. Cette dynamique va servir de terreau à la mobilisation de la société civile. Ainsi, en 1978 à Trieste avec l'expérience de Basaglia où l'on assiste à un travail étroit avec les communautés en matière de rééducation. On va aussi relever l'usage fréquent de coopératives de travail pour faciliter l'inclusion sociale et surtout, l'émergence des coopératives sociales permettant la cohabitation au sein de la structure coopérative de diverses catégories de partie prenantes dont les personnes en insertion, l'équipe d'employés réguliers (formateurs et formatrices) et souvent, des bénévoles. Tel que mentionné précédemment, la multiplication de ces coopératives va donc amener le législateur à codifier au sein d'une Loi leur existence et un cadre juridique opérationnel, la loi n° 391 adoptée en 1991.

Si au début, les coopératives sociales se sont beaucoup investies dans le champ du social (personnes avec une situation de handicap, des fragilités, des toxicomanes, des détenus en probation, des personnes atteintes du VIH-SIDA, etc.) sans autres mécanismes de reconnaissance, au fil du temps, les autorités publiques ont mis en place un processus formel d'accréditation.

Le mouvement coopératif est extrêmement dynamique en Lombardie un peu comme d'autres régions du nord de l'Italie, l'Émilie-Romagne, le Piedmont, le Trentin et le Haut-Adige. En fait, il s'agit de la plus grande union de coopératives qui compte plus de 2 300 coopératives qui regroupent 500 000 membres et des effectifs de 102 000 employés, dont 6 000 personnes en situation de handicap avec une proportion de 65 % de femmes.

L'organisation est très présente dans le domaine des services sociaux (*welfare*) qui s'avère le plus gros secteur d'emplois dans la région et dégage un chiffre d'affaires annuel de 9,5 G€.

Il s'agit d'un système de rémunération par prestation et reddition de compte. On estime cependant que le mécanisme d'accréditation est plutôt rigide et qu'il ne favorise guère l'innovation alors que les coopératives ont des approches de souplesse et de flexibilité.

Par ailleurs, le budget régional alloué à la santé représente plus de 24 G€ dont une grande partie (80 %) est destinée au système hospitalier alors qu'il faudrait investir davantage dans la première ligne et en prévention.

Par la suite, on brosse un portrait général de l'action des coopératives dans le domaine sociosanitaire. Elles sont nombreuses à œuvrer dans le maintien à domicile et offrent des services de supervision et d'accompagnement. On reconnaît que nonobstant la rigidité bureaucratique elles ont beaucoup de latitude même si le financement n'est pas toujours à la hauteur de leur action. Les coopératives sont très engagées dans l'aspect relationnel avec leurs clients, donc des moyens pour briser l'isolement. Ainsi, elles proposent une large gamme d'activités –des projets porteurs pour la communauté. Elles se définissent un rôle pivot d'animateur de vie et de coordonnateur d'activités et établissent donc beaucoup de liens à partir d'un important bassin de bénévoles.

Par l'hybridation des ressources au sein des coopératives sociales –personnes en insertion, travailleur régulier, bénévoles, la dynamique contribue à baisser le niveau de certaines problématiques et les risques de récurrence. On parle donc de contamination positive, par ces milieux d'insertion au travail qui visent à aider à la valorisation et l'estime de soi des personnes en parcours.

On note qu'il y a passablement d'opérateurs privés à but lucratif en milieu urbain alors que les coopératives sont majoritaires en milieux ruraux. La compétition est rude entre le privé et les coopératives particulièrement dans le domaine du service à domicile. Les joueurs privés bénéficient des statuts européens et internationaux en raison de possibilités de marché extraterritorial.

En conclusion, il s'avère que les standards, l'évaluation des profils et le recours au minutage sont des éléments qui contribuent à la rigidité. L'application de règles rigides contribue à augmenter les contrôles, on fait passer la procédure en premier et la personne en second.

On reconnaît qu'avec une dette de plus de 3 000 G€, l'État italien n'a pas beaucoup de capacité d'investir dans l'innovation et traîne de la patte pour se mettre à niveau sur le plan numérique. Il y a un manque de personnel et de qualification. Le vieillissement de la population couplé à la baisse de la natalité sont des facteurs démographiques qui posent de formidables défis.

JOUR 1 PM : PRESENTATION DU SYSTEME DE SANTE ; ENJEUX TOUCHANT L'EXPERIENCE REGIONALE (DECENTRALISEE AU NIVEAU DES REGIONS EN ITALIE), L'ACCREDITATION DES SERVICES (EX. : RSA)

Contexte

Cette partie de réunion se fait avec une représentante de la région de Lombardie, Rosetta Gagliardo de la direction générale de la santé. Le but de la présentation est de bien saisir le rôle de la région à la fois dans les mécanismes d'accréditation des organismes et le financement de la santé. La Lombardie est desservie par 25 agences sanitaires qui couvrent donc les 8 territoires.

Apprentissages

Sur le plan démographique, on observe une forte tendance à la dénatalité et une hausse du vieillissement. La moyenne d'âge se situe à 46 ans avec une espérance de vie 84 ans chez les femmes et de 81 ans chez les hommes. En outre :

- 2,3 millions de personnes ont plus de 65 ans ;
 - 1,2 million sont autonomes
 - 1,1 million ont des problématiques ;
 - 662 000 ont des problématiques sévères

L'Italie consacre plus de 120 G€ à la fonction santé. De ce montant, 21 G€ sont dépensés en Lombardie. Comme plusieurs autres pays, le poste santé occupe donc une place prépondérante dans les dépenses de l'État, par exemple, en comparaison de celles en agriculture ou en environnement.

Par le truchement de 8 agences, on procède donc à l'achat de services. Il y a un mécanisme d'accréditation qui se déploie en deux étapes :

- a) EXIGENCES générales
- b) Exigences spécifiques en exercice d'accréditation

L'accréditation n'est pas à durée déterminée ou limitée, mais en théorie, basée sur une évaluation annuelle et ce sont les agences qui font le contrôle et le suivi auprès des organismes accrédités, par exemple, des coopératives sociales.

Il existe aussi un mécanisme d'accréditation pour les résidences pour aînés légalement constituées.

Pour déterminer ce que l'individu ou la famille doit payer pour obtenir une prestation sociale, un calcul prend en considération le patrimoine mobilier et immobilier de la famille. L'échelle servant à ce calcul est d'ailleurs disponible sur le site de l'Institut national de sécurité sociale.

JOUR 2 : VISITE DE LA RESIDENCE DON GIACOMO TANTARDINI OPÉRÉE PAR LA COOPERATIVE OSA (BELLAGIO)

Contexte

Cette journée est consacrée à la visite d'une résidence pour aînés avec services dans la très belle ville de Bellagio le long du lac de Côme, une résidence qui fait partie de la grande coopérative OSA¹¹. Cette organisation fondée à Rome en 1985 se voulait une réponse aux besoins criants qu'il y avait à ce moment, notamment avec l'émergence du SIDA, mais aussi un nombre croissant de personnes avec des pertes d'autonomie ou autres souffrant de diverses fragilités. Cette coopérative a désormais des activités à l'échelle du pays avec une présence marquée en Lombardie et se caractérise par l'accent mis sur la qualité des emplois et les services offerts.

Apprentissages

La coopérative a signé un bail emphytéotique avec la municipalité de Bellagio qui est donc propriétaire du terrain. Les améliorations locatives apportées au bâtiment notamment sa transformation, son adaptation et sa mise aux normes ont été financées par le résultat de la vente de l'immeuble à un fonds d'investissement qui est ainsi devenu propriétaire. C'est ainsi la coopérative OSA qui est l'opérateur des services. Les membres sont à la fois le personnel et les résidents ainsi que leur proche. Au moment de la visite, la résidence offrait 150 lits avec un ajout de 44 prévus dans les semaines à venir. 20 lits sont réservés à des personnes atteintes de démence de type Alzheimer, ce qui exige donc pour cette clientèle, un ratio de personnel supérieur aux autres clients.

Il y a un système de minutages pour les actes requis permettant ainsi la tarification des actes médicaux. L'outil d'évaluation relève de la responsabilité de la région même si le niveau d'assistance est déterminé par le palier national.

Le paiement des prestations de service est sous la responsabilité de l'utilisateur, mais qui peut bénéficier d'une prestation sociale selon sa situation financière. La famille peut aussi être mise à contribution. Le paiement de l'hôtellerie peut bénéficier d'une subvention des autorités municipales ou encore, être pris en charge par la famille. Il s'agit d'un montant approximatif de 5 000 € par mois. Ce paiement est perçu séparément des services.

¹¹ Qui signifie en italien, Operatori Sanitari Associati [Landing OSA - OSA coop](#)



*Résidence Don Giacomo Tantardini,
Bellagio (Coop OSA)*

JOUR 3 : VISITE DES INSTALLATIONS DE LA COOPERATIVE LA MERIDIANA (MONZA) INCLUANT « IL PAESE RITROVATO¹² », UN VILLAGE POUR PERSONNES ATTEINTES DE DÉMENCE DE TYPE ALZHEIMER

Contexte

Cette journée est consacrée à la visite des installations de la coopérative La Meridiana (Monza) incluant « Il Paese Ritrovato¹³ », un village pour personnes souffrant de démence de type Alzheimer, une expérience unique en Italie. Constituée en 1976 à l'initiative d'un ingénieur, Roberto Mauri¹⁴, la coopérative la Meridiana¹⁵ était à l'origine une association de bénévoles qui a voulu se singulariser par sa relation de proximité avec la population de Monza, particulièrement ses aînés. Monza est une municipalité située à une vingtaine de kilomètres de Milan et célèbre pour la course annuelle de F1. La ville compte un peu plus de 120 000 résidents.

Apprentissages

La coopérative a développé ses diverses installations incluant le "village" au fil des décennies dans la ville de Monza. Elle offre ses services à 750 personnes avec une disponibilité de 335 lits. Elle compte sur un personnel de 350 employés en plus d'un réseau d'une centaine de bénévoles dans le cadre du projet « le ore che contano » (les heures qui comptent). La coopérative gère un budget de 19 M€ et réussit à récolter sur une base annuelle, des dons d'environ 1,2 M€.

La coopérative compte un ensemble de 8 édifices pour offrir ses services selon une approche permettant de suivre l'évolution, les cycles de vie de la personne.

On y retrouve les entités suivantes :

- L'hospice San Pietro (2015) est une maison de soins palliatifs offrant 11 lits qui est jumelée avec la RSD San Pietro;
- La RSD San Pietro (2014) est un centre d'hébergement et soins longue durée qui offre une composante innovante en domotique;

¹² Le pays retrouvé

¹³ Le pays retrouvé

¹⁴ Qui a été directeur de l'organisation durant plusieurs années et en est désormais le président du conseil d'administration. Il est venu saluer la délégation du Québec durant la visite.

¹⁵ Alleanza per la cura delle fragilità : [Cooperativa La Meridiana - Alleanza per la Cura delle fragilità \(cooplameridiana.it\)](http://Cooperativa La Meridiana - Alleanza per la Cura delle fragilità (cooplameridiana.it))



Coopérative La Meridiana à Monza

- La RSA San Pietro (2001) est une résidence d'assistance sanitaire qui dispose de 140 lits pour des personnes en perte d'autonomie avec forte dépendance;
- L'Oasi San Gerardo (2004) offre des appartements supervisés à une clientèle mixte incluant du personnel qui habite sur place. On parle d'une structure intermédiaire;
- Il Paese ritrovato (2017) est une sorte de village pour personnes atteintes de démence de type Alzheimer¹⁶. Lors de la visite des lieux, dans une cour intérieure, on a reproduit ce qui existe dans un village, dépanneur, café, chapelle (avec pratique réelle du culte). L'idée étant de calquer un milieu de vie ressemblant le plus possible à ce que les résidents ont connu dans leur vie ;
- Ginetta Colombo (2013) est un pavillon dans lequel on retrouve les services de centre de jour dans lesquels on offre 20 lits pour du court terme et 27 appartements destinés à des séjours long terme et une clinique qui est en mode co-gestion avec la municipalité pour les besoins de la municipalité (commune)

¹⁶ Ce lien you tube donne un bon aperçu du village : <https://youtu.be/PFszVAVgpv8>

- CDI Costa Bassa (1983) est un centre de jour qui vise à prévenir l'institutionnalisation ;
- CDI Il Cilegio (2018) est aussi un centre de jour qui est jumelé au village Alzheimer.

La coopérative est propriétaire de l'ensemble des bâtiments à l'exception de la RSA qui est louée à l'église locale. Pour la clinique, le RSD et le village Alzheimer, la coopérative a pu mobiliser 21 M€ de fonds. Elle compte donc désormais sur un actif important dans la communauté. Elle déploie également une unité mobile de services à domicile s'adressant à des aînés.

Au sein de la coopérative, sous le nom de Web TV ISIDORA¹⁷, existe une équipe de production audiovisuelle qui propose aux résidents une vaste sélection de contenu (500), en mode production maison. S'appuyant sur la consultation de spécialistes, ces contenus sont adaptés pour la situation de la personne, par exemple, des scènes de nature avec couvert végétal accompagnées de musiques relaxantes.

En somme, le cas observé révèle :

- a) Une approche non infantilisante de la personne âgée ;
- b) Une assistance de réduction de la médication (moins d'effets secondaires) ;
- c) Une continuité dans l'espace relationnel (exemple : le bistro qui sert à la fois aux résidents et qui est ouvert sur la communauté ;
- d) Confiance dans les capacités des résidents (Il Paese Ritrovato) / encouragement à mettre en pratique les capacités résiduelles : on encourage les résidents à partager leurs savoirs avec les autres (cours d'allemand, cours d'anglais, etc.).

¹⁷ [Web TV | Isidora](#)

JOUR 4 AM : VISITE DE L'HOPITAL GALEAZZI ET SANT'AMBROGIO (MILAN)

Contexte

Lors des missions précédentes (2019 et 2022), il a été possible d'observer la construction de ce très grand hôpital sur le site de l'expo universelle de 2015 qui porte désormais le nom de MIND¹⁸. Il a été entendu de prendre une demi-journée pour visiter de l'intérieur, cet hôpital qui répond aux tout derniers critères de modernisation. La construction a accusé un certain retard en raison de la pandémie de COVID-19. Il s'agit d'une fusion entre deux anciens hôpitaux, l'hôpital Galeazzi qui était spécialisé dans les soins orthopédiques et Sant' Ambrogio qui avait une expertise dans les soins cardio-vasculaires, deux organisations évoluant au sein du groupe San Donato¹⁹, le plus grand groupe privé en santé en Italie.

Il s'agit d'un vaste bâtiment blanc de 16 étages qui a reçu la plus importante certification « Green » et deux autres, la certification LEED GOLD²⁰ et la certification HSO (*Humanity Durable Innovation*).

L'hôpital est surtout spécialisé dans le domaine de l'orthopédie ce qui explique l'intérêt pour proposer un continuum de santé aux aînés, mais elle dispose également d'expertise dans les domaines du cardio-vasculaire, de la neurochirurgie, les interventions bariatriques en plus d'un service de rendez-vous offrant une médecine générale. Elle a un important volet de recherche avec une dotation annuelle de 4 M€ et est jumelée avec l'université de Milan pour poursuivre cette mission.

Apprentissages

Un peu déroutant, on retrouve à l'intérieur de l'hôpital une offre à la fois privée et publique de services de santé. Ainsi, pour les consultations générales, sur le même palier, deux grandes salles sont contiguës, une pour les patients dans le système public et l'autre pour les patients dans le système privé. Selon l'information disponible, il semblerait que le privé finance une grande partie du budget qui s'avère déficitaire. On nous informe qu'il existe de grands écarts entre le fonctionnement et l'efficacité des services hospitaliers entre les régions, par exemple, la région de Lombardie et celle du Lazzio (Rome), la première étant nettement dans le peloton de tête.

Pour le volet orthopédique, beaucoup d'efforts sont investis sur le travail de prévention pour éviter les risques de chute, en particulier auprès des aînés. On cherche également à réduire la période de traitement. Par exemple, on se donne un délai de 48 heures pour traiter une fracture

¹⁸ Il s'agit désormais du district de l'innovation. Le ministère de l'Économie, de l'innovation et de l'Énergie du Québec a d'ailleurs un protocole de collaboration avec l'entité : [MIND - Milano Innovation District \(mindmilano.it\)](https://mindmilano.it)

¹⁹ [Gruppo San Donato | La sanità del futuro, oggi, per tutti](https://www.gruppodonato.it)

²⁰ À l'échelle internationale, il n'existe qu'une trentaine de centres hospitaliers ayant ce statut.

du fémur, ce qui aux dires des spécialistes de l'hôpital est très performant. On rappelle que l'hôpital est un milieu destiné au traitement non un milieu de vie.

On a intégré dans le suivi des patients un traceur pour augmenter la performance et les accès avec la ferme volonté de diminuer le temps d'attente. On a également recours à l'intelligence artificielle pour interpréter l'imagerie pour tout le volet diagnostic.

L'hôpital collabore avec 16 organisations du tiers secteur pour le suivi des patients sur tout le volet rééducation et soins à domicile. Cela inclut des coopératives sociales. Dans plusieurs cas, la Fondazione Triulza finance la rééducation.

La visite s'est conclue par un repas partagé dans un édifice propriété de la fondation Triulza, une fondation très engagée avec le tiers secteur et qui loge dans le seul édifice original²¹ sur le site de MIND.



²¹ Une ancienne ferme. [Rome - Fondazione Triulza](#)

JOUR 4 PM : RENCONTRE DES ELUS DE LA MUNICIPALITE (COMMUNE) DE MILAN

RESPONSABLES DU DOSSIER SANTE

Contexte

Réuni dans une salle de l'hôtel de ville de Milan, le groupe rencontre des fonctionnaires responsables des services sociaux de la ville. La discussion vise à mieux comprendre non seulement l'action de la ville et ses liens avec le tiers-secteur, mais aussi ses défis. Trois personnes sont présentes pour la commune.

Apprentissages

La ville s'est récemment engagée avec le tiers secteur dans un processus de collaboration selon la loi qui permet des engagements en mode de co-programmation (co-projection)²². Le processus se découpe en deux grandes étapes entre les autorités publiques et la ou les composantes du tiers secteur :

- La co-programmation qui définit les objectifs communs et
- La livraison des services sur une base d'entente de gré à gré entre la ville et une ou des composantes du tiers secteur. Cette démarche est donc en alternative au mode habituel d'appel d'offres.

Cette façon de faire de Milan reprend un cas observé par les participants de la mission québécoise 2022 à Lecco, une ville plus au nord de l'Italie²³. On nous rappelle qu'en Italie, la gestion des services sociaux relève des municipalités. Par exemple, elle peut supporter le financement d'un centre de jour (centro diurno). Cependant, elle ne reçoit que très peu de financement de l'État central. Ainsi, le logement n'est plus financé depuis 30 ans.

On identifie trois rôles des autorités municipales :

- Tout ce qui a trait à faciliter la socialisation, le relationnel des aînés (volet prévention)
- Le maintien à domicile (excluant le volet santé) et
- Les centres de jour (excluant toujours le volet santé)

Le volet santé est donc sous la responsabilité des autorités régionales. Les municipalités sollicitent les familles pour aider au financement de certaines activités. Ces dernières cherchent généralement à repousser le plus tard possible cet engagement pour une question de coût. Par

²² Voir l'explication au début de ce rapport.

²³ Idem

ailleurs, en matière de réseautage, la ville de Milan est membre du réseau des villes-santé de l'Organisation mondiale de la santé, « une seule santé ».²⁴

Le financement des activités de la ville dans le registre des services sociaux s'appuie sur deux sources :

- À partir de la demande d'une famille pour intervenir on va établir la capacité de payer de ladite famille selon la valeur de la personne incluant son patrimoine financier. Cette procédure détermine donc le niveau de contribution.
- La ville prélève certaines taxes destinées à financer des projets, par exemple, la taxe de collecte des déchets et la taxe foncière. Il appartient à chaque ville de déterminer la configuration de son système de taxation dans le respect de la Loi 328.

On nous fait part des difficultés de la ville à composer avec ses responsabilités et celle de la région pour financer des besoins criants, tels les besoins des personnes atteintes de démence de type Alzheimer. Ainsi, sur une population de 1,4 M, il y a actuellement 28 000 personnes atteintes de cette maladie soit environ 2 % de la population. On estime qu'il en coûte 420 M d'euros et que les familles doivent supporter 88 % de ces coûts ce qui est énorme. Les mêmes enjeux semblent se poser en matière de santé mentale. Un des interlocuteurs suggère que devant ces failles, il faudrait peut-être, à l'instar des Pays-Bas, instaurer un système d'assurance.

JOUR 5 AM ET PM : VISITE ET PRESENTATION DE LA COOPERATIVE « SPAZIO APERTO SERVIZI²⁵ » (MILAN)

Contexte

Fondée il y a un peu plus de 30 ans, la coopérative Spazio Aperto Servizi²⁶ offre une variété de services aux aînés qui composent avec des pertes d'autonomie. Le territoire d'activité de la coopérative est la grande région métropolitaine de Milan. Son offre de service comprend tant des services à domicile que l'offre de logements. La coopérative compte une équipe de plus de 1 200 employés ce qui permet de rejoindre 47 000 personnes.

Outre la réponse aux besoins des aînés, l'organisation est interpellée par les enjeux de pauvreté, d'autres, de marginalité et également la protection des enfants. Elle veut s'assurer que chacun

²⁴ [Une seule santé \(who.int\)](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/primary-prevention-of-non-communicable-diseases)

²⁵ En français veut dire services espace ouvert

²⁶ [Diamo voce ai tuoi bisogni - Spazio Aperto Servizi](https://www.spazioaperto.org/)

dispose d'un toit et inscrit ses actions dans le cadre des objectifs du développement durable (ODD) de l'ONU²⁷.



Coopérative Spazio Aperto Servizi, Milan

Apprentissages

La coopérative utilise une approche personnalisée plutôt qu'une approche standardisée auprès des aînés et oriente ses interventions selon les 3 créneaux suivants :

- Domicile : offre du soutien à domicile incluant les soins de santé
- Les milieux de proximité. La coopérative intervient dans la communauté pour s'assurer par exemple que des lieux ou places publiques soient adéquats pour la clientèle
- Hébergement/logement : Dans des lieux plus protégés avec les installations adéquates.

Si on reprend en détail ces créneaux, ils se présentent ainsi :

²⁷ [Objectifs de développement durable \(un.org\)](https://un.org/fr/sdgs)

Domicile : On cherche à retarder le déplacement de la personne, son institutionnalisation. La stratégie consiste à construire un réseau autour de l'aîné qui inclut son contexte de vie, sa famille, ses besoins domestiques, ses besoins de santé. Chaque personne dans le programme du maintien à domicile se trouve avec un projet personnalisé et un agent dédié (agent de santé).

Services de proximité : Il s'agit ici, une nouvelle fois, de travailler ensemble et se servir d'activités sociales pour créer des liens, éviter le décrochage, détecter des problèmes. On propose des visites en banlieue, dans des lieux de plein air. On cherche à maintenir l'initiative de la personne et son autonomie. On reconnaît que c'est un secteur difficile à mettre en place, mais qui est fondamental, soit de promouvoir un vieillissement actif et sensibiliser la communauté pour qu'elle puisse aider ces personnes.

Hébergement/logement : Il s'agit de travailler dans de petits et grands ensembles dans une perspective de soutien domiciliaire. On offre du co-housing en termes d'appartements, d'unités, d'espaces communs et on favorise des alliances locataires/propriétaires.

Grâce au soutien de la Fondation Cariplo, la coopérative est désormais propriétaire d'un petit complexe immobilier (qui a été l'objet d'une visite du groupe). On y retrouve des logements et une travailleuse dédiée. Sur place, on dispose de services variés, conciergerie, buanderie, numéro pour des appels professionnels ou contacter des services de santé.

JOUR 5 FIN PM : SÉANCE DE DÉBRIEFAGE

Contexte

Se retrouvant dans une salle au siège social de Confcooperative Lombardie à Milan, les participants du groupe sont engagés dans une activité de débriefage portant notamment sur les coups de cœur de la mission.

Coups de cœur

La liste des coups de cœur suivante est établie selon les apprentissages réalisés durant la mission par les participants et participantes.

- Entente de gré à gré – plutôt que d'aller en appels d'offres
- Cession de terrains aux promoteurs contre des engagements : logements pour personnes vulnérables
- Cohousing pour personnes âgées
- Aile Alzheimer de la coopérative à Bellagio
- Le concept de cohabitat est favorable à la mixité intergénérationnelle
- Philosophie des soins : humanité, gardez les aînés dans leur environnement

- Rencontre avec la municipalité de Milan : aspect de la coopération. Ils ont développé des choses qui permettent l'émergence d'initiatives du milieu à travers les coopératives
- Le pays retrouvé – Village Alzheimer
- Approche Alzheimer : au village et à Bellagio – Ils n'infantilisent pas ces personnes, on les laisse aller...au Québec : on les contrôle un peu trop!
- Tiers secteur à l'horizontale : la reconnaissance du secteur et des travailleurs
- Importance qui est donnée au relationnel, importance d'éviter l'isolement : avant de parler des soins 1^{er} niveau de service est relationnel (alors qu'au Québec le relationnel on le met dans les activités)
- Ils travaillent avec le minimum de médicament
- Ils travaillent beaucoup en extramural, ils travaillent avec le monde
- Plus « relax » (souple) en termes de sécurité. La gestion du risque est différente du Québec



*Groupe devant le siège social de Confcooperative
Lombardie, Milan*

ANNEXE

A1 : ÉQUIPE DE RÉALISATION DE LA MISSION

Jean-Pierre Girard, directeur de mission, est un expert-conseil international en entrepreneuriat collectif œuvrant dans ce domaine depuis 40 ans. Co-fondateur et associé, EFFET-I. Depuis 2007, il a notamment organisé sept missions d'études canadiennes/québécoises : deux au Japon, une en Saskatchewan, trois en Italie et une en Autriche. Premier directeur général de la Confédération québécoise des coopératives d'habitation, il a aussi collaboré avec de nombreux organismes impliqués dans le logement social et communautaires notamment l'AGRTQ et la SHDM.

Son expérience internationale inclut des mandats pour l'ONU, l'OCDE, le BIT et l'AIM en plus d'avoir siégé durant 12 ans au bureau de direction d'une organisation sectorielle de l'Alliance coopérative internationale et 5 ans au sein d'une ONG à Genève, répondant de la société civile en matière de promotion santé à l'Organisation mondiale de la santé



Michel St-Cyr, collaborateur à la mission, est un conseiller stratégique qui possède une longue feuille de route en

hébergement en lien avec le réseau de la santé, et ce depuis plus de 40 ans. Avant de se joindre à l'équipe d'Effet-I, il a contribué à la création de divers projets d'hébergement et de logements pour diverses clientèles en plus de participer à plusieurs missions étrangères, notamment en France et en Suède, mais également deux missions récentes dans le nord de l'Italie. Il siège actuellement sur le conseil d'administration de l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec, en plus de collaborer au comité-conseil du ministère de la Santé sur la politique d'hébergement.

(de gauche à droite) Michel St-Cyr, Giuseppe Guerenni et Jean-Pierre Girard. Giuseppe reçoit une sculpture sur pierre à savon provenant du réseau coopératif de la FQCN.

Giuseppe Guerini collaborateur au contenu de la mission, est porte-parole de la catégorie Économie sociale du CESE (Comité économique et social européen). Membre du CESE depuis septembre 2010, il s'occupe en particulier de l'économie sociale et des entreprises sociales, du financement des PME et des entreprises sociales. Président de CECOP-CICOPA Europa la Confédération européenne des coopératives industrielles et des coopératives sociales, représentant quelque 50 000 entreprises avec plus de 1,3 million de travailleurs en Europe, membre du conseil d'administration de CICOPA et Coopératives Europe. Il est entrepreneur social depuis 1988, date à laquelle il a commencé à travailler comme opérateur de base dans une coopérative sociale. Il a été administrateur dans de nombreuses coopératives et consortiums sociaux.

Francesca Sentina collaboratrice à la logistique de la mission, est titulaire d'un diplôme en administration des affaires. Elle a travaillé comme responsable administrative du processus de contrôle de la facturation et du recouvrement des clients d'entreprise. Elle a eu à s'occuper des stratégies d'exploitation et de l'analyse des statistiques. A travaillé comme chef de projet pour une entreprise leader en recherche et développement sur l'énergie propre et durable. Actuellement, elle travaille comme assistante générale de soutien au bureau, à l'accueil, ainsi qu'à la coordination, à l'assistance logistique et au support événementiel à Confcooperative Lombardie. Elle a vécu dans plusieurs pays, ce qui l'a aidée à vivre des expériences multiculturelles.



Francesca Sentina avec une sculpture sur pierre à savon provenant du réseau coopératif de la FQCN.

A2 : PARTICIPANTS/PARTICIPANTES DE LA MISSION ITALIE 2024

Noms	Fonctions/Organismes/Entreprises
François Claveau	Directeur général, Corporation Mainbourg, Montréal
Daniel Garneau	Directeur général adjoint des orientations et de la planification, direction générale aux aînés et milieu de vie. Direction générale des aînés et des proches aidants, ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec, Québec
Christyne Lavoie	Présidente du conseil d'administration, coopérative d'habitation des Cantons de l'Est et présidente du conseil d'administration de la Fédération des coopératives d'habitation de l'Estrie, Sherbrooke
Garry Lavoie	Président du conseil d'administration, Caisse d'économie solidaire Desjardins, Québec
Aurélie Mace	Conseillère stratégique, Association des groupes de ressources techniques du Québec, Montréal et membre du CA du Réseau Bon voisinage
Richard Maziade	Directeur général, résidence Le Jardin et président, Fédération régionale des OSBL en Habitation de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Trois-Rivières
Miriam Morissette	Avocate associée, Cabinet Therrien Couture JoliCoeur, Brossard
Nathalie Soucy	Directrice générale, coopérative en services à domicile Interville et de la résidence Les Berges du Saint-Laurent (OBNL). Directrice générale de la maison Martin Matte de Trois-Rivières.
Nicole Tremblay	Responsable aîné(e-s), Corporation de Développement Communautaire de la Pointe de l'Île, Montréal
Carl Veilleux	Président, Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec et directeur général de la Société Emmanuel Grégoire, Montréal



Souper avec la déléguée du Québec à Rome, Laurence Fouquette-L'Anglais