



CONCERTATION RÉGIONALE SPÉCIALE SUR LE SOUTIEN À DOMICILE

RÉALISÉE PAR LA TABLE RÉGIONALE DE CONCERTATION DES AÎNÉS DE LAVAL

RAPPORT JUIN 2021

RÉDACTION

Carole St-Denis

CONCEPTION GRAPHIQUE ET MISE EN PAGES

Atelier québécois

Le présent document n'est accessible qu'en version électronique
à l'adresse : www.tableaineslaval.ca

Dépôt juin 2021

La reproduction de ce document ou son utilisation à des fins
personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non
commerciales, est permise à condition d'en mentionner la source.

©Table régionale de concertation des aînés de Laval

Table des matières

Préambule	3
Remerciements	4
Objectifs de la concertation	5
Concertation virtuelle.....	6
Firme Dynamo	6
Comité de travail	7
Méthodologie.....	8
Déroulement	9
Portrait du soutien à domicile à Laval.....	10
I. Sociodémographique	10
II Description du soutien à domicile	11
III Services offerts	13
IV. Résumé.....	16
Nos forces	17
On rêve	19
Le soutien à domicile dans le monde	22
Enjeux régionaux	23
Enjeu # 1 Accès aux services.....	28
1.1 Réduire le temps d'accès aux services-Pistes de solutions	29
1.2 Améliorer le référencement-Pistes de solutions	30
1.3 Harmoniser l'offre de service-Pistes de solutions	32
Enjeu # 2 Méconnaissance des services offerts	34
2.1 Répertoire l'offre de service- Pistes de solutions.....	35
2.2 Faire connaître les services- Pistes de solutions	36
Enjeu # 3 Manque de ressources humaines : Intervenants et bénévoles	39
3.1 Augmenter le recrutement de personnel- Pistes de solutions.....	40
3.2 Développer une culture du bénévolat- Pistes de solutions.....	43
La pandémie : Qu'est-ce qui devrait perdurer après la crise?	46
Les bons coups de la région en SAD	48
Recommandations nationales	52
Recommandations régionales	53
Conclusion	54
Lexique des abréviations	55
Bibliographie et références.....	56



Préambule

Au moment de la rédaction de ce rapport, la toute première Politique nationale pour les personnes proches aidantes de l'histoire du Québec était déposée par la Ministre responsable des Aînés et des Proches aidants, Madame Marguerite Blais.

Elle permettra d'en faire plus collectivement pour les aidants et aidantes et pour les nombreuses personnes qui bénéficient de leur dévouement. Le plan d'action est attendu pour l'automne 2021 et nous souhaitons que l'ensemble de ces mesures permettent la mise en place d'une structure et d'un engagement à travers tous les ministères, en plus d'être un incitatif au financement.

S'il est difficile de chiffrer officiellement les économies réalisées en soins de la santé en raison de l'implication des proches aidants, ce sont sans contredit des milliards de dollars par année. Il est plus facile de démontrer que plus de 80% des soins donnés à domicile le sont par des proches aidants.

Les enjeux liés au soutien à domicile furent soulevés pour la région de Laval lors des différentes consultations et échanges avec les représentants de nos organismes membres et partenaires du réseau. Les usagers de ses services sont en augmentation constante et la pandémie a fait ressortir encore plus la nécessité de bonifier l'offre, la qualité et l'accessibilité du soutien à domicile, d'où cette concertation.

Un sondage Léger mené entre le 5 et le 7 février 2021 à la demande du Réseau de coopération des entreprises d'économie sociale en aide à domicile rapporte que « Les Québécois se sentent mal informés sur les services à domicile. Des 1000 répondants, seulement 25 % (1 Québécois sur 4) ont le sentiment d'être bien informés sur ces services. Même les personnes personnellement concernées par la perte d'autonomie ne sont que 35 % à se sentir suffisamment informées sur les services de soutien à domicile. Deux tiers de ces personnes sont donc voués à prendre des décisions essentielles sans avoir toute l'information nécessaire. Le recours à l'hébergement par manque de connaissances des services disponibles, par peur d'être isolé ou par manque de moyens financiers, reste la norme au Québec ».

Ce constat s'applique à la région de Laval en étant l'un des trois principaux enjeux identifiés lors de notre concertation. Les données sont manquantes pour en mesurer la portée mais les commentaires sont unanimes à cet effet.

Ce rapport se veut d'ailleurs le plus représentatif possible des échanges ayant eu lieu virtuellement en mars 2021.

Remerciements

La dernière année nous aura fait vivre bon nombre de contraintes dont la remise de notre concertation sur le thème du soutien à domicile. Un an plus tard, les partenaires, intervenants et représentants d'organismes impliqués à ce niveau pour la région de Laval étaient au rendez-vous.

Malgré les difficultés et la fatigue accumulée des derniers mois, le désir de travailler ensemble, de mettre nos ressources et idées en commun a prévalu. Nous vous remercions d'être encore et toujours aussi investis. La population âgée de Laval est privilégiée de pouvoir compter sur une mobilisation de ressources aussi importante, des personnes qui travaillent de façon à répondre le plus possible et le mieux possible à ses besoins.

Au nom du conseil d'administration de la Table régionale de concertation des aînés de Laval, merci aux membres du comité de travail pour votre temps et l'orientation donnée à nos deux journées en plus d'une participation active pendant la concertation.

Nous tenons aussi à remercier chaleureusement tous les participants qui ont été non seulement disponibles mais très impliqués dans nos échanges. Vos observations ont permis l'identification de nombreux enjeux mais aussi, de plusieurs pistes de solution associées. Un travail collectif qui s'est fait dans le respect de tous et dans un esprit de grande collaboration.

Cet événement a été chapeauté par la firme Dynamo qui nous accompagnait pour la deuxième fois et ce, avec beaucoup de professionnalisme.

Nous soulignons aussi la présence à titre d'observateurs, des coordination/direction générale des Tables de concertation régionales de plusieurs autres régions du Québec et de la direction de la CTRCAQ. Le soutien à domicile touche une population grandissante partout dans la province et nous espérons que ce partage d'information sera bénéfique chez vous également.

L'exercice de concertation est un premier pas vers la mise en place d'actions concrètes en soutien à domicile pour la région de Laval, ce que nous souhaitons. Il nous aura aussi permis de faire ressortir l'importance de la bienveillance, de réaliser notre ouverture et notre capacité à faire face au changement, de la grande flexibilité et agilité des organismes, et ce, pour le bien-être de nos personnes âgées.

Ensemble, nous sommes plus forts.

Carole St-Denis

Directrice générale, TRCAL

Objectifs de la concertation

En amont de nos journées d'échanges, les objectifs suivants ont été identifiés comme vecteurs de réussite de la concertation.

- Réunir des acteurs du milieu communautaire et des partenaires impliqués et concernés par le soutien à domicile.
- Identifier les points forts du soutien à domicile à Laval.
- Identifier les enjeux régionaux.
- La reconnaissance de l'apport des organismes communautaires dans le déploiement et l'offre de services en soins à domicile.
- Proposer des pistes de réflexion et de solutions sur des orientations possibles en vue d'améliorer les enjeux présentés et mettre en place des actions concrètes.
- Mobiliser les participants, inciter le partenariat, développer des liens.
- Présenter le rapport de la concertation à la Ministre responsable des Aînés et des Proches aidants Madame Marguerite Blais, au Secrétariat aux aînés, à la Conférence des tables régionales de concertation des aînés du Québec (CTRCAQ), aux représentants politiques et municipaux de la ville de Laval et tout partenaire, organisme régional et/ou provincial impliqué ou intéressé par le soutien à domicile.
- Que les recommandations du rapport soient entendues des instances décisionnelles et politiques.

Une concertation virtuelle



Initialement prévue au printemps 2020, la mise en place virtuelle de l'événement n'était pas une option mais un incontournable afin de réunir l'ensemble des participants dans le respect des consignes de santé et de sécurité.

La journée complète prévue au départ fut donc scindée en deux afin de garder l'intérêt et la motivation de tous. Les deux demi-journées ont eu lieu les 10 et 17 mars 2021 sur la plateforme zoom.

Dynamo

La firme montréalaise Dynamo a été choisie pour la planification et la réalisation virtuelle de la concertation.

Elle compte sur une équipe de conseillers stratégiques dont l'expertise est d'accompagner les organisations dans le développement de leurs capacités à collaborer, apprendre et agir ensemble.

Il s'agit du deuxième mandat de réalisation de concertation avec la TRCAL, le premier ayant eu lieu à l'automne 2019 sur le thème du logement.

Comité de travail

Les échanges amorcés en début d'année 2020 et interrompus au printemps en raison de la pandémie ont repris en décembre avec une nouvelle conseillère stratégique attirée au dossier chez Dynamo et une nouvelle direction générale à la TRCAL. Le Comité de travail fut composé des personnes suivantes :

- Gynet Séguin, directrice générale, Coopérative de soutien à domicile de Laval.
- Monique Bernatchez, directrice générale, Comité d'animation du troisième âge de Laval (CATAL) et administratrice de la TRCAL.
- Malorie Sarr-Guichaoua, directrice générale, Centre de Services communautaires d'aide au maintien à l'autonomie (SCAMA).
- France Boisclair, directrice générale, Association lavalloise des personnes aidantes (ALPA) et présidente du CA de la TRCAL.
- Véronique Nuckle, Régisseuse, Ville de Laval et responsable du dossier Municipalité amie des aînés (MADA).
- Brigitte Tremblay, coordonnatrice, Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR Laval-Laurentides) et administratrice de la TRCAL.
- Annie Fortier, directrice par intérim, Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées, volets 1ère et 2e ligne, CISSS de Laval.
- Carole St-Denis, directrice générale, TRCAL.

Observatrices

- Linda Bernard, directrice générale, Association des popotes roulantes de Laval (APRL).
- Éline Saint-Amour, directrice des opérations, COOP Laval.

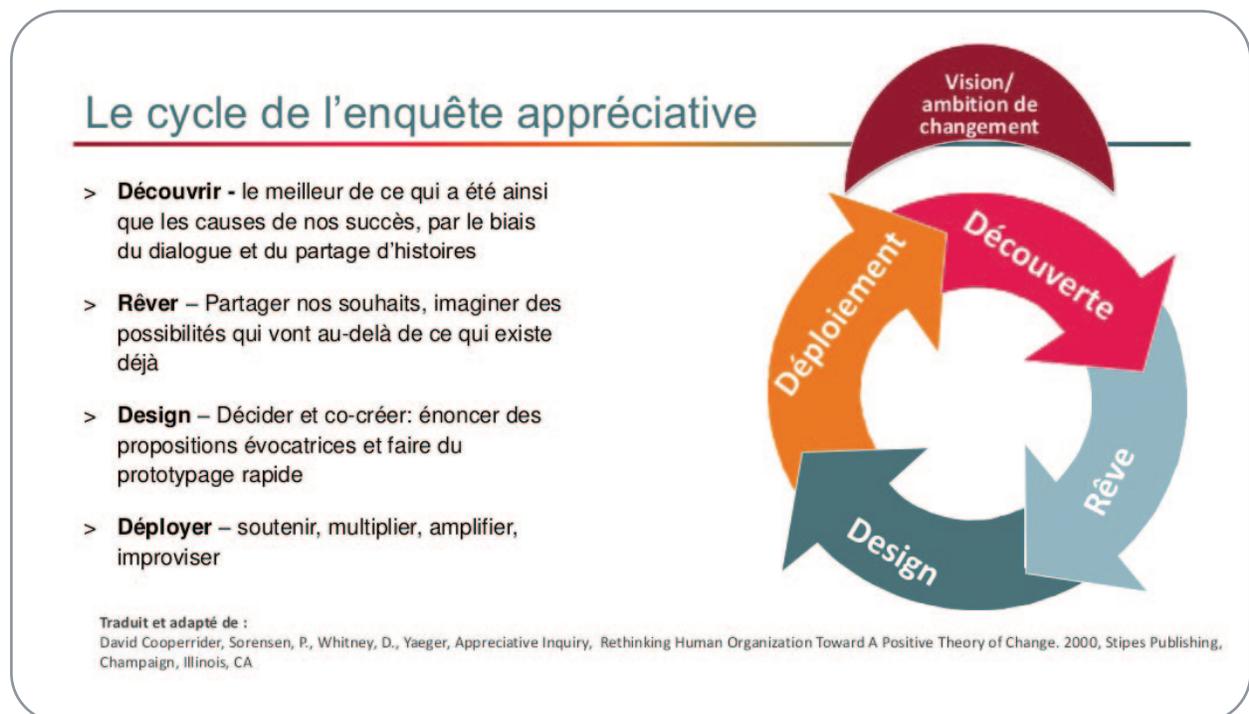
Elles représentent des organismes membres de la TRCAL et/ou des partenaires directement impliqués auprès de la clientèle en soutien à domicile.

Le Comité de travail s'est réuni virtuellement à quatre reprises avant la première demi-journée de concertation puis pour une mise-à-niveau entre les deux. Les rencontres étaient d'une durée moyenne de deux heures.

Méthodologie

Le Comité de travail a choisi d'utiliser *l'approche appréciative* pour définir les trames de ses deux demi-journées de concertation et ainsi mieux orienter les échanges et discussions.

Cette approche vise l'engagement des participants au travers les réussites afin de construire ensemble une vision mobilisatrice et partagée des actions futures. Elle renforce la cohésion d'équipe et est centrée sur les solutions.



Le Comité de travail a ainsi cadré en amont les questions d'investigation basées sur une question porteuse :

« **Comment optimiser la qualité et l'accessibilité du soutien à domicile pour les personnes âgées et leurs proches aidants** »

Déroulement

Afin de faciliter les discussions et permettre un temps de parole et d'échange de qualité, des sous-groupes ont été créés, chacun composé de cinq à six participants et animé par un membre du Comité de travail. La composition des sous-groupes était modifiée de façon aléatoire à chaque période de 40 minutes.

La première demi-journée fut axée sur les points forts du soutien à domicile à Laval, les bons coups, les souhaits. En amorce aux échanges, la présentation d'un portrait sur le soutien à domicile à Laval, accessible sur la page Facebook de la TRCAL <https://www.facebook.com/1663000757280764/videos/441112287100061>

Les sujets de discussion de la seconde demi-journée ont porté sur les trois défis ayant reçu le plus de commentaires et des pistes de solution pour transformer ces enjeux en objectifs.



Portrait du soutien à domicile à Laval

Le soutien à domicile est un thème qui ne peut être abordé sans qu'il soit aussi question des nombreux sous-enjeux qui s'y rattachent tels le logement, les proches aidants, la sécurité, l'accès aux services, la santé, le financement, le transport, etc.

Les informations recueillies pour la préparation et la présentation du portrait de la situation du soutien à domicile à Laval proviennent de différents documents régionaux et nationaux dont la liste apparaît dans la section «Bibliographie et références» à la fin du présent document.

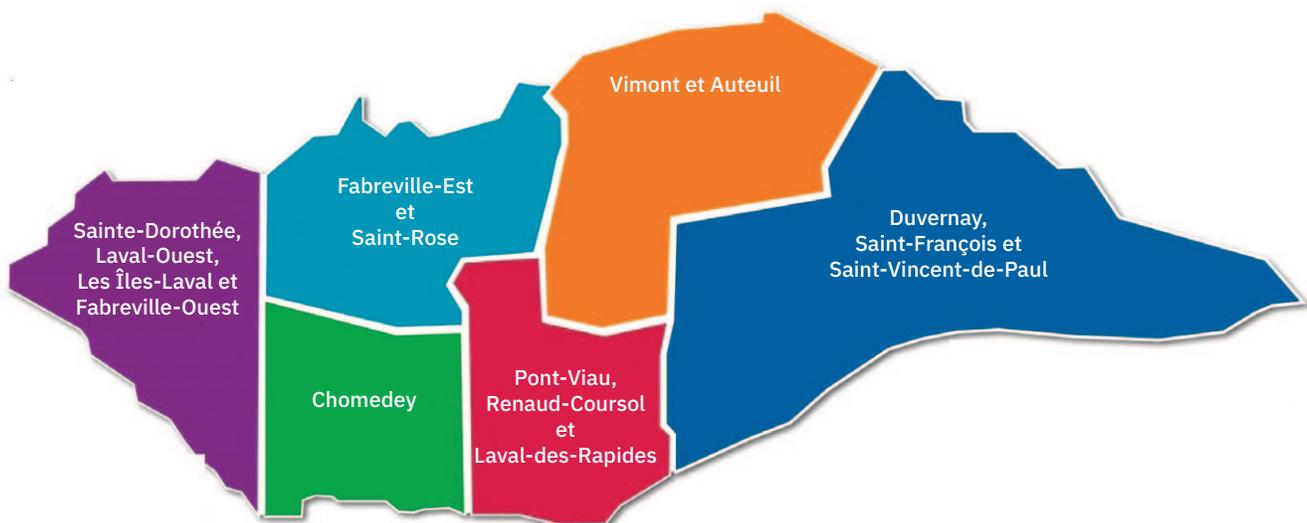
I. PORTRAIT SOCIODÉMOGRAPHIQUE

Premier constat : La population est vieillissante. Cette courbe ascendante va s'accroître au cours des prochaines années.

Les projections de l'Institut de la statistique du Québec, que l'on peut consulter dans le document « Le portrait sociodémographique des aînés de Laval 2020 », initié par l'AQDR-Laval Laurentides, montrent que le nombre des personnes âgées de 65 ans et plus vivant à Laval devrait atteindre un peu plus de 112 000

personnes en 2031. Près du quart de la population.

Laval est divisé en 6 secteurs et ce sont les secteurs de Chomedey et de Pont-Viau, Renaud-Coursol, Laval-des-Rapides qui comptent près de la moitié des aînés de la région de Laval. Ces données de Statistique Canada-2016 n'incluent que les ménages privés.



C'est aussi dans les secteurs de Chomedey et Pont-Viau que l'on retrouve le plus grand pourcentage d'aînés à faible revenu.

Plus d'un aîné sur trois de la région de Laval est issu de l'immigration, c'est-à-dire né à l'extérieur du pays. Ces aînés sont majoritairement installés dans le secteur de Chomedey, qui est le plus diversifié sur le plan ethnoculturel.

En majorité, la langue parlée à Laval est le français. En raison de sa grande diversité, les autres langues utilisées sont entre autres

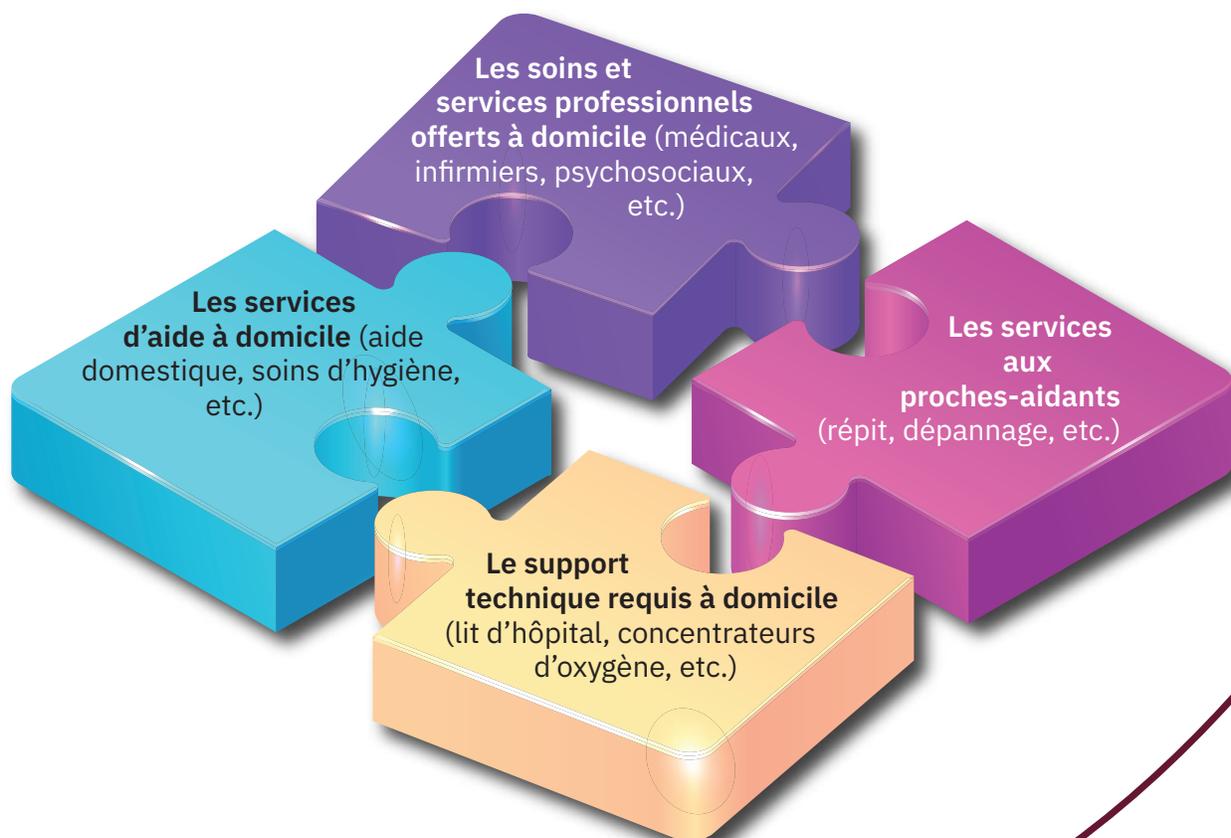
l'anglais, le grec, l'italien, l'arabe, l'espagnol, le créole.

Les Lavallois âgés de 65 ans et plus sont propriétaires de leur logement dans une proportion de 75% (plus élevé à Laval que dans le reste du Québec).

Une réalité démographique qui entraîne de nouveaux enjeux associés au vieillissement de la population afin d'assurer une qualité de vie adéquate à ce groupe d'individus généralement plus vulnérables que l'ensemble de la population.

II. LE SOUTIEN À DOMICILE – DESCRIPTION

Le noyau de base des services à domicile se présente ainsi :



SOINS ET SERVICES PROFESSIONNELS

Une proportion de près de 70 % des aînés lavallois (soit environ 51 000 personnes en 2016) souffre d'une maladie de longue durée. Notons particulièrement l'arthrite, les maladies pulmonaires obstructives chroniques et les maladies cardiaques qui entraînent beaucoup d'incapacités chez les personnes atteintes.

Outre les maladies, les chutes sont la principale cause de blessures chez les aînés, nécessitant de nombreuses demandes de soutien à domicile.

Le nombre moyen d'interventions par personne a augmenté significativement. Une majorité (82,8 %) de personnes âgées ayant reçu des soins à domicile ont obtenu au moins une fois des soins infirmiers, et près de la moitié (49,3 %) ont bénéficié de services psychosociaux.

Les soins infirmiers à domicile constituent également plus du quart des interventions (29,3 %).

**CISSS Laval*

LES SERVICES D'AIDE À DOMICILE

Au Québec, un aîné sur dix rapporte une incapacité susceptible de se traduire par un besoin d'aide ou une incapacité totale à réaliser ses activités quotidiennes. Malgré la perte de ces autonomies, la grande majorité demeurent à domicile et doivent compter sur diverses ressources pour y parvenir.

Parmi ces ressources, les proches aidants dont le rôle et responsabilités associées engendrent du stress et autres conséquences négatives sur la santé, les relations personnelles, la vie professionnelle, les finances. Par ailleurs, les proches aidants sont de moins en moins disponibles, les familles étant moins nombreuses et plus dispersées que par le passé. Ils ne peuvent donc plus, à eux seuls, répondre aux besoins des aînés.

**Évaluation du continuum de soins et services aux aînés- INESSS 2019*

À Laval, près de la moitié des Lavallois qui vivent avec des incapacités ont besoin d'aide pour effectuer certaines tâches de la vie quotidienne.

En 2014-2015, c'est l'aide à domicile qui a généré le plus d'interventions, soit 59,2 % de toutes celles effectuées pendant cette année par le CISSS de Laval.

Parmi les Lavallois de 65 ans et plus, 56% (soit environ 42 000 personnes en 2016) vivent avec une incapacité. Pour la majorité d'entre eux, il s'agit d'une incapacité légère.

Si on fait une projection dans le temps, en 2036, ce nombre est estimé à 76 000.

** Profil thématique sur l'état du vieillissement à Laval 2016 du CISSS de Laval*

LES SERVICES AUX PROCHES-AIDANTS

Au Québec, 85 % des soins prodigués aux personnes âgées sont assurés par des proches aidants.

**Rapport Bien vieillir au Québec*

Lors de la première vague de la pandémie, les services de soutien à domicile ont été réduits considérablement, ce qui a eu des conséquences importantes sur le fardeau des proches aidants, suscitant parfois le recours à l'hébergement.

En 2011, on estimait le chiffre de proches aidants à 60 000 personnes à Laval (**Portrait-Diagnostic de la population âgée de Laval*). Dans la même veine, une estimation non-scientifique basée sur les chiffres de l'Institut de la statistique du Québec de 2016 nous permettrait d'avancer un nombre actuel d'un

peu plus de 80 000 proches aidants pour la région.

Les sommes investies par l'Appui Laval ont permis principalement l'accès à des services de répit (69%), à des services de soutien psychosocial (20 %) et de service d'information/formation (11 %). On parle d'un peu plus de 19 000 heures d'intervention données en 2018-2019 auprès des proches aidants lavallois, sensiblement le même nombre en heures de répit.

**Service de répit financé par l'APPUI Laval seulement.*

III. SERVICES OFFERTS SUR LE TERRITOIRE LAVALLOIS

AIDE ALIMENTAIRE

Huit organismes assurent un service de popote roulante et sont regroupés au sein de l'Association des popotes roulantes de Laval (APRL), un service en constante augmentation.

En 2016-2017, près de 150 000 repas ont été livrés à Laval.

RÉPIT

10 organismes offrent un service de répit que ce soit à domicile, en centre de jour ou en halte répit.

MALTRAITANCE

L'organisme DIRA-LAVAL et le CCMVL (Comité de concertation contre la maltraitance liée au vieillissement à Laval) sont principalement voués à la lutte contre la maltraitance envers les aînés.

ENTRAIDE ET SOUTIEN À DOMICILE



17 organismes offrent des services d'entraide et de soutien à domicile. Ils proposent par exemple des activités pour briser l'isolement, de l'écoute, des visites d'amitié, de l'accompagnement pour l'épicerie, rendez-vous médicaux.



Sans l'énorme contribution des organismes communautaires, non seulement l'offre de services ne serait pas aussi grande, mais il serait impossible de répondre aux besoins des aînés et ainsi, favoriser leur maintien à domicile.

SÉCURITÉ

Le Service de police de Laval est doté d'une division d'urgence sociale offrant des services psychosociaux d'urgence à la population lavalloise. Cette division peut évaluer à domicile la situation de personnes âgées en perte d'autonomie ou présentant une perte cognitive, afin de déterminer leurs besoins.

TRANSPORT

La Société de transport de Laval (STL) a participé à des événements majeurs dans le but d'améliorer ses connaissances concernant les besoins des aînés, et a resserré ses liens avec des associations de personnes âgées.

Six organismes communautaires locaux proposent de l'accompagnement-transport pour motifs médicaux pour les aînés en perte d'autonomie, effectué par leurs bénévoles.

CISSE DE LAVAL

Porte d'entrée pour l'accès aux soins et services professionnels à domicile, le CISSSL travaille en partenariat avec les organismes communautaires au niveau du référencement et complémentarité de l'offre.

Le CISSSL utilise également l'outil de repérage PRISMA-7MC qui permet d'identifier les personnes en perte d'autonomie modérée à

grave méconnues du réseau de la santé et des services sociaux.

Il offre l'accès au programme gouvernemental Chèque emploi-service (CES, services d'aide à domicile pour les personnes handicapées ou en perte d'autonomie) à la suite de l'évaluation d'un intervenant.

VILLE DE LAVAL

Le plan d'action MADA (Municipalité amie des aînée) 2020-2021 de la Ville de Laval présente entre autres les objectifs suivants envers sa population aînée:

- Concevoir des environnements accessibles, diversifiés et sécuritaires favorables à la qualité de vie et au maintien des aînés dans leur milieu de vie;
- Renforcer la connaissance des services et des ressources par les aînés, les proches aidants et les intervenants;
- Développer une culture de la bienveillance envers les aînés.

Un programme de subvention a aussi été mis en place depuis 2017 pour favoriser le soutien des personnes âgées de 65 ans et plus. Pour être admissible, le résident lavallois doit être locataire, propriétaire ou occupant d'un logement, d'une unité d'habitation, d'une chambre conforme ou d'un logement intergénérationnel situé sur le territoire de la Ville et utiliser cet endroit à titre de résidence principale.



EÉSAD

La Coopérative de soutien à domicile de Laval est l'unique entreprise d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD) à Laval. Elle offre des services d'entretien ménager léger et lourd, d'entretien de vêtements et de la literie, de préparation des repas, d'approvisionnement et autres courses, de répit et d'assistance personnelle. La Coopérative couvre tout le territoire de Laval.

Laval est l'une des trois régions au Québec à déployer un projet en gériatrie sociale, appuyé par la Fondation ÂGES et financé par le gouvernement du Québec. Il est porté par la Coopérative de soutien à domicile de Laval

(également fiduciaire du projet) avec différents partenaires. Actuellement, le projet donne accès au service gratuit d'un professionnel spécialisé auprès de la clientèle aînée.

Parmi ses objectifs, la formation de près de 500 Sentinelles, l'accès à la technologie auprès de nos aînés et l'embauche d'une coordination pour l'accompagnement des organismes dans la présentation et le déploiement de projets répondant à des besoins identifiés pour les aînés.

IV. EN RÉSUMÉ

- La population est vieillissante.
- Le nombre d'aînés lavallois recevant des soins à domicile est en augmentation constante, particulièrement chez les 75 ans et plus.
- Il est déjà difficile de répondre aux besoins des aînés vivant à domicile.
- Ces besoins vont croître à un rythme rapide.

La Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec, dans son Portrait synthèse 2020

mettant en commun les bilans des enjeux de l'ensemble des Tables régionales de concertation des aînés, présente le soutien à domicile comme un enjeu majeur pour six régions, dont Laval. Il en ressort 29 solutions et tout autant pour contrer le manque de connaissance des services offerts et les accès aux services.

Dans le Plan d'action 2018-2023 du gouvernement du Québec

« Un Québec pour tous les âges », parmi les 5 priorités d'intervention se trouve la priorité 4 : Augmenter le nombre de personnes recevant des services de soutien à domicile et intensifier les services pour mieux répondre aux besoins des personnes aînées.

En octobre 2020, le Collectif Action Covid a recommandé au gouvernement d'inclure les services

de soutien à domicile dans le continuum de soins et de services essentiels à être maintenus et à être renforcés en période de crise et d'en faire une priorité et de l'inclure dans sa stratégie de priorisation des services essentiels.

Dans son annonce du 15 novembre 2020 annonçant l'investissement d'un montant récurrent annuel de 100 M\$ octroyé aux différents établissements du réseau de la santé et des services sociaux et à leurs partenaires afin de bonifier l'offre de services de soutien à domicile, citons la **Ministre responsable des Aînés et des Proches aidants**, Marguerite Blais :

« Pour notre gouvernement, le maintien à domicile est la grande priorité. »

Les personnes aînées souhaitent demeurer à domicile le plus longtemps possible, et nous sommes convaincus que cette approche, en permettant d'offrir une meilleure qualité de vie à nos aînés, tout en dégageant le système de soin d'une charge supplémentaire, est la voie de l'avenir. »

Parmi les enjeux des aînés du Québec selon les regroupements de l'**Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR)** et du **Réseau FADOQ** :

des services à domicile accessibles et de qualité. Un meilleur soutien aux proches aidants.

Nos forces

Dans notre approche appréciative, il était important de mettre la lumière sur les éléments positifs en matière de soutien à domicile à Laval. Notre concertation s'est donc amorcée par la question suivante : Quelles sont nos forces, qu'est-ce qui fonctionne bien chez nous?

Voici les commentaires qui en ont découlés :

- La force d'être une île, une Ville. C'est un petit milieu qui amène une communication fluide, une dynamique plus simple car il y a moins d'acteurs, plus « familial ». Un gros avantage car le déploiement s'est fait en cohérence.
- La concertation à Laval est très forte. Il y a une culture de concertation et de réseautage en place et ce, entre différents regroupements : Service de répit, Appui, ITMAV, etc.
- L'adhésion de la ville au projet MADA (Municipalité amies des aînés) et ses objectifs spécifiques pour la population aînée.
- De cette culture découle une force de solidarité et d'entraide entre les organismes et intervenants. Le référencement inter-organismes est très présent.
- Laval dispose d'un outil d'analyse sociale fort efficace avec le service 211. Peu de demandes ne sont pas comblées. Le service est accessible en 200 langues et est un excellent outil d'analyse.
- L'échange et le partage d'information se font pratiquement en temps réel, autant entre les organismes qu'avec le CISSS de Laval. D'ailleurs, il est souligné la réelle volonté du CISSS d'être présent.
- Il y a un grand nombre de services offerts à Laval en soutien à domicile. Si le territoire est vaste, il est aussi bien desservi. En général, il est possible de répondre aux besoins en service et accompagnement. La constance dans l'offre de services est notée.
- Le projet de gériatrie sociale – volet Sentinelles est vraiment aidant. C'est un projet porteur.
- L'offre de répit pour les proches aidants.
- Il y a mobilisation des partenaires autour des services donnés en soutien à domicile et l'implication des bénévoles et des employés qui démontrent un réel souci de bien desservir l'aîné. Capacité d'adaptation, résilience, empathie et bienveillance.

- Les huit popotes roulantes (pour assurer la sécurité alimentaire) regroupées sous l'Association des popotes roulantes de Laval sont d'une grande efficacité malgré les besoins en hausse constante et la perte du trois quart de leurs bénévoles.
- Les organismes sont reconnus et bien ancrés dans leur milieu.
- L'importance des ressources qui travaillent en soutien à domicile.
- Grande crédibilité des informations transmises.



On rêve

Tout projet, qu'il soit sous forme d'idée, en développement ou en réalisation, est porté par un rêve et quand on rêve, il n'y a pas de limites. Voici ce à quoi nos participants ont rêvé pour le soutien à domicile à Laval.

- La population âgée a accès aux services à domicile au moment où elle en a besoin. Personnel à profusion et offre de services à domicile complète, dans la langue de son choix.
- La personne âgée est celle qui décide de demeurer à domicile et ce, aussi longtemps qu'elle le souhaite. Ce n'est pas le réseau qui décide.
- Les services sont pensés autrement et les finances, attribuées selon ces nouvelles orientations. Par exemple, tenir compte des déplacements nécessaires, augmenter le tarif horaire.
- Offre d'un panier de services normés, élargi, incluant les services médicaux.
- Le développement de partenariats « élargis ». Par exemple, que le transport couvre l'ensemble du territoire et inclue les préposés. Transport des employés en berline ou autre moyen au lieu de prendre le transport en commun (le secteur de St-François est cité en exemple).
- Le transport adapté est plus accessible, notamment pour les transports médicaux.
- Compréhension et appréciation de l'implication des proches-aidants; Que ceux-ci reçoivent toute l'aide et le support (psychologique entre autres) dont ils pourraient avoir besoin, sans gêne et sans culpabilité.
- Une vision adoptée par l'ensemble de la population qui valorise le soutien à domicile. Développer la philosophie et l'approche du soutien à domicile afin que les générations se retrouvent.
- Les métiers associés au soutien à domicile sont mis en valeur et les salaires augmentés.
- Le secteur communautaire n'est plus porteur de la majorité des services en SAD.
- Arrimage des organismes au système de santé pour faire plus et se soutenir.
- Retour de certaines pratiques de l'époque des CLSC telle la visite du médecin à domicile.
- Un médecin famille pour tout le monde, qui connaît les organismes et le milieu et une intervenante pour assurer un suivi entre les rencontres (super-infirmière ou TS).

- 
- Une seule et même personne qui suit la personne aînée dans sa trajectoire de services et un dossier unique par bénéficiaire.
 - Il y a plus de solidarité et de communication avec les RI (résidences intermédiaires).
 - Il est facile d’avoir accès à certains services, il n’y a aucun délai entre la demande et le traitement de celui-ci (exemple, les bains à domicile, etc.).
 - Il n’y a plus de listes d’attente.
 - Le système plus souple et plus humain. Il ne dépend pas des critères d’admissibilité pour un accès aux services.
 - Les salaires sont équilibrés entre le CISSS et le communautaire.
 - Il y a gratuité pour certains services, notamment le ménage.
 - Les bénévoles sont récompensés (monétaire ou autre).
 - La forme du bénévolat actuelle est modifiée pour évoluer avec les disponibilités plus ponctuelles des personnes. Beaucoup de gens s’ajoutent ainsi à la liste des bénévoles en fonction de leur horaire.
 - On construit un deuxième et même un troisième hôpital à Laval.
 - Le financement de masse octroyé pendant la pandémie se poursuit. Il n’y a pas d’effet contre-balancier à celui-ci.
 - La population est consultée en lien avec ses besoins réels et l’offre de services qui elle, est construite en fonction des besoins exprimés.
 - L’image des aînés dans les médias est revalorisée. Ils ne sont plus perçus comme un poids budgétaire. Il n’existe plus de préjugés.
 - La taille des CHSLD est réduite, favorisant la vie communautaire et une approche plus humaine.
 - Les proches aidants reçoivent un salaire, une compensation monétaire.
 - Les services en psychologie sont disponibles et accessibles gratuitement.
 - Il y a décentralisation des moyens pour laisser aux organismes le choix de ceux-ci et une centralisation des normes. Le CISSSL assure le contrôle de la qualité des services.
 - Une intervenante est présente dans toutes les RPA et fait le lien avec les organismes communautaires du milieu (réseautage et référencement).

- Les RPA font partie intégrante du réseau et travaillent en collaboration et en partenariat avec les organismes, le milieu et le secteur.
 - Le service 211 offre un suivi du service présenté à la personne aînée pour s'assurer qu'elle a bel et bien utilisé la ressource et qu'elle a reçu le service demandé. Il offre aussi un accompagnement lors de la démarche initiale.
 - Ligne unique (intervenant accompagnant) qui guide l'aîné à travers le parcours inter-organismes pour recevoir les services dont il a besoin.;
 - On a les moyens et le temps de faire beaucoup de prévention et de repérage des personnes en perte d'autonomie pour ainsi intervenir rapidement.
 - Nous connaissons en temps réel l'utilisation des services par les usagers tout comme nous avons accès à l'offre de services de tous les partenaires et organismes aussi en temps réel.
 - Les référencement sont fluides entre tous les partenaires.
 - Le budget des ITMAV est augmenté.
 - Il n'y a plus de dédoublement de services dans les organismes donc, moins de confusion pour la clientèle.
 - Il est permis d'adapter le domicile en fonction de la perte d'autonomie. Un soutien et un accompagnement dans la démarche est offert.
- *Certains locataires doivent obtenir l'accord du propriétaire pour apporter des modifications à leur logement.*
- Il existe un portrait détaillé présentant l'ensemble des services qui nous permet de voir les trous de service.
 - Les politiciens ont une meilleure connaissance de la réalité terrain.
 - Pas de limites de services en dedans de 24 heures.
- *Actuellement, limitation à 4 ou 8 heures pour plusieurs ententes.*
- Les organismes ont les moyens financiers pour développer leurs outils de visibilité tel un site web pour présenter leur offre de service.

Le SAD dans le monde

Des projets développés et réalisés ailleurs dans le monde sont aussi cités à titre d'exemples de réussite en matière de soutien à domicile.

En France, le projet **Binôme 21**, créé en 2010, mise sur l'entraide citoyenne entre les générations pour une meilleure connaissance mutuelle. Différents volets sont présentés :

- 1- Des personnes âgées sont accompagnées à domicile pendant un an par de jeunes volontaires qui offrent en moyenne deux heures de leur temps par semaine.
- 2- Des jeunes de 18 à 25 ans sont formés en prévision d'un engagement envers les âgés qu'ils accompagneront pour une période de six mois à raison de 24 heures par semaine. Parmi les services offerts : Accompagnement, être à l'écoute, proposer des animations, offrir du répit, le tout, en complémentarité avec l'aide des professionnels du réseau.
- 3- La cohabitation intergénérationnelle, régie par une convention et une charte signée par les trois parties, Binôme ayant le rôle de médiateur durant toute la durée du contrat.
- 4- Le développement d'actions de proximité par une équipe citoyenne d'acteurs locaux visant à briser l'isolement.

<https://www.binome21.fr/>

Le modèle du Danemark est souvent cité en exemple entre autres pour la priorisation budgétaire du gouvernement en matière de soutien à domicile. La population est encouragée à vieillir chez elle en bénéficiant de l'accès aux soins sans attente, à des services publics diversifiés et ce, sans limite, même pour les personnes âgées en lourde perte d'autonomie.

La population âgée reçoit les services à domicile, sans déplacement nécessaire, peu importe son lieu de résidence.

<https://www.lapresse.ca/debats/chroniques/rima-elkouri/201109/17/01-4448646-les-danois-les-vieux-et-nous.php>

Enjeux

Plusieurs enjeux ont été soulevés pour la région lavalloise. Il nous apparaît important de les nommer puisqu'ils font partie intégrante du portrait global en soutien à domicile.

LANGUE

La population aînée lavalloise d'origine ethnoculturelle est particulièrement difficile à rejoindre. Les groupes ne sont pas tous connus et il existe une barrière au niveau de la langue. La diversité culturelle est en augmentation. Il faut s'assurer de bien desservir cette clientèle.

- Le manque d'interprètes sur le terrain est nommé.
- Comment joindre de façon optimale la clientèle aînée allophone et les minorités ethnoculturelles. Un travail d'inclusion est à faire.
- La peur et la crainte de demander de l'aide.
- La barrière de la langue amène une méconnaissance des services offerts (principalement chez les personnes âgées entre 70-90 ans).

ISOLEMENT

La pandémie a contribué de façon intensive à augmenter l'isolement des personnes aînées. Cette problématique a des conséquences majeures sur la santé physique et psychologique. L'état de vulnérabilité de nos aînés est à la hausse.

- Il est difficile de joindre les personnes aînées vulnérables; La pandémie rend cet accès encore plus difficile.
- Augmentation de l'isolement des personnes aînées et de la perte d'autonomie.
- Le repérage des aînés qui ne sont pas dans le réseau et/ou qui vivent seuls.



TRANSPORT

La Société de transport de Laval (STL) a bonifié son offre de service destinée à la clientèle aînée aux cours des dernières années. Quelques organismes offrent également un service de transport adapté. Malgré tout, cela demeure insuffisant pour combler les besoins en matière de transport.

- Accessibilité au transport pour les activités sociales et de loisirs, pas seulement réservée à l'aspect médical.
- Le service de la STL est peu connu et ne dessert pas toute l'île.
- Revoir les plages horaires du transport adapté.
- L'accès au transport pour certains déplacements est compliqué (de l'Est vers l'Ouest).

PISTES DE SOLUTION

- STL : Maintenir les services malgré la baisse d'achalandage et adapter les services pour faciliter les déplacements.
- Lignes dédiées pour faciliter l'accès aux services de répit pour les gens demeurant dans des secteurs éloignés et isolés de Laval et ne pouvant bénéficier de transports des organismes ou de la STL.
- Augmenter l'offre des services de transport afin qu'elle soit plus souple et abordable.



LA TECHNOLOGIE

L'accès et l'utilisation de la technologie sont devenus des sujets d'importance. En plus de faciliter le contact avec les aînés, la technologie contribue à briser l'isolement et à garder un certain niveau d'activité chez ses utilisateurs. Par contre, elle vient avec ses enjeux et défis.

- L'accès et l'utilisation de la technologie.
- Le financement. Pour plusieurs, ce n'est pas abordable.
- Beaucoup d'informations sur les plateformes technologiques mais les aînés n'y ont pas accès par manque de formation, de facilité d'accès et de compréhension.

PROCHES AIDANTS

Les proches aidants sont les acteurs principaux du soutien à domicile. **Environ un aîné sur quatre est un aidant.** En 2018, la part d'aînés qui étaient aidants était semblable à celle de l'ensemble de la population adulte du Canada.

Près du quart (24 %) des personnes âgées de 65 ans et plus ont prodigué des soins ou de l'aide à des membres de la famille ou à des amis ayant un problème de santé de longue durée, une incapacité physique ou mentale, ou des problèmes liés au vieillissement. À titre de comparaison, cette proportion s'élevait à 25 % parmi tous les Canadiens âgés de 15 ans et plus. En ce sens, leurs besoins doivent être pris en compte.

**L'expérience et les besoins des aidants âgés au Canada, 2020*

- Le soutien aux proches aidants.
- Beaucoup de services reposent sur les proches aidants.
- Avoir des locaux plus grands et adaptés aux organismes pour le service de répit, permettant ainsi de recevoir une plus grande clientèle.
- Repérage précoce des proches aidants.
- Quand l'aîné refuse de reconnaître qu'il est en perte d'autonomie, comment accompagner les proches aidants dans cette situation? Il y a un état de détresse.
- Il y a le risque d'épuisement des proches aidants mais aussi le risque de blessures.

HÉBERGEMENT

L'insuffisance des services à domicile entraîne un recours indu à l'hébergement en CHSLD et en ressources intermédiaires. Elle joue aussi un rôle très important dans la décision des personnes âgées de déménager dans des RPA, où elles espèrent trouver la sécurité et l'accès aux soins.

L'engouement pour les RPA est considérable : en effet, 50 % des RPA au Canada se trouvent au Québec, et près de 20 % des personnes de plus de 75 ans y habitent. Cette situation explique en partie le haut taux de mortalité lié à la COVID-19, puisque plus de 2 000 décès (soit 21 %, fin avril 2021) sont survenus dans les RPA, qui ont connu de multiples éclosions lors des deux vagues de 2020.

**Réformer les soins et les services offerts aux personnes âgées au Québec, IRPP 2021*

Les discussions ont plutôt fait ressortir des questionnements liés au RPA (Résidences pour aînés).

- Y a-t-il une connaissance des besoins des locataires?
- Est-ce qu'il y a des responsabilités associées?
- Les gens y arrivent autonomes mais ensuite, qu'est-ce qui se passe?
- Préjugés face à l'hébergement, les gens ont peur des CHSLD.

FINANCEMENT

Le financement est un **enjeu incontournable** et à la base des plus grands changements et améliorations à apporter en soutien à domicile. Il est à la source d'une offre de services élargie et bonifiée, de l'augmentation des ressources humaines et en ce sens, probablement l'enjeu majeur du soutien à domicile.

Entre 2001 et 2020, les investissements dans les services à domicile au Québec n'ont représenté que 15 à 24 % du financement public des soins de longue durée. En comparaison des pays européens, qui consacrent à ces services près de la moitié du financement □le Danemark y investit même 73 % de ses dépenses en matière de soins à long terme □ le Québec fait piètre figure. Les investissements ont à peine suivi l'inflation et le vieillissement de la population, sauf entre 2013 et 2015 et depuis 2018, où l'on note une nette augmentation.

**Réformer les soins et les services offerts aux personnes âgées au Québec, IRPP 2021*

Les leviers financiers pouvant permettre la résolution de plusieurs problématiques dont l'amélioration de l'offre de services et les ressources nécessaires pour répondre aux besoins en soutien à domicile impliquent les paliers gouvernementaux et des **prises de positions politiques autant au niveau provincial que fédéral.**

Quelques défis présentés sur le thème du financement :

- Augmentation de l'offre du panier de services nécessaire.
- Financement à la mission.
- Le financement du communautaire est non seulement un enjeu mais aussi un grand défi.
- Certains financements sont moins accessibles pour les organismes et les délais pour produire les demandes sont serrés.
- Le financement a un impact sur les projets, sur les ressources humaines.

- Le financement par projet est un frein.
- Enjeu de budget versus la population vieillissante.
- Défi de remettre en action les services qui existaient avant la pandémie par manque de ressources financières (humaines et matérielles).
- Manque de ressources financières pour faire face à l'augmentation des besoins à la suite de la pandémie et répondre au désir des aînés de demeurer à domicile au lieu d'être dirigés vers des RPA et CHSLD.

PISTES DE SOLUTION

- Financer davantage le maintien à domicile pour retarder l'hébergement.
- Que le financement vienne directement du Ministère et non par les CISSS.
- Plus de financement pour plus de ressources.
- Simplifier les modalités de demandes de subvention.
- Assurer la continuité des programmes sur plus d'un an.
- Bonifier le financement des organismes communautaire offrant des services aux aînés.
- Financement aux OCA (Organismes communautaires autonomes) à la mission ou appels de projet sur 3 ans.

Tous les enjeux sont importants, méritent qu'on s'y attarde et que soient présentées des pistes de solutions. L'accélération de la perte d'autonomie est remarquée, entraînant par le fait même une augmentation des besoins en soutien à domicile.

Les organismes ont dû s'adapter rapidement à une nouvelle réalité et des consignes imposées afin d'assurer la sécurité des utilisateurs de leurs services mais il devient de plus en plus difficile de répondre à tous les besoins des aînés. Avant tout, **la problématique de l'identification des besoins ressort**. La vue d'ensemble des utilisateurs des services semble floue, voire inexistante.

Les trois enjeux suivants ont soulevé le plus grand nombre de commentaires, déterminant ainsi les sujets de concertation de notre deuxième demi-journée :



Enjeu # 1

Accès aux services

L'accessibilité aux services pose son lot de défis et d'enjeux. Les impacts causés par la pandémie à ce niveau sont importants puisqu'il semble difficile de retrouver l'ensemble des services qui étaient offerts avant la crise en raison du manque de ressources et de financement. De longs délais (jusqu'à six mois) sont rapportés avant que le bénéficiaire ait accès au service demandé, délais qui ont des impacts et occasionnent le déconditionnement des personnes, un isolement psychosocial, une perte du suivi médical, etc.

Plusieurs n'ont pas accès aux services parce qu'ils ne répondent pas aux critères définis. Répondre aux besoins de la personne âgée selon la fréquence requise et selon le besoin et non en fonction des critères du CISSSL fut nommé à plusieurs occasions.

Les bénéficiaires de services nomment éprouver des difficultés avec les mécanismes d'accès, plus précisément, une méconnaissance de ceux-ci. La barrière de la langue est aussi une problématique nommée. Autre réalité, les proches aidants ayant des horaires de travail atypique tel un travail en soirée ou les fins de semaine, n'ont pas les mêmes possibilités, voire, pas d'accès aux services.

L'accueil de première ligne est trop débordé pour faire une bonne évaluation des besoins et la méconnaissance de l'ensemble des services/ressources communautaires accessibles complexifie le référencement. Les

paliers d'évaluation sont trop nombreux avant d'avoir accès au service et parfois, il n'y a pas de suivi aux demandes.

Nous constatons de plus que les services ne sont pas uniformes pour l'ensemble des secteurs de Laval, entraînant des inégalités à ce niveau.

La disparité des services étant en partie due à la disparité des ressources (OBNL/public, parapublic et économie sociale). Comme il n'existe pas de portrait réel de la région et encore moins par secteur, ces « trous de services » ne sont pas identifiés et reviennent souvent à la charge du proche aidant. Il n'existe pas de vue d'ensemble des utilisateurs de services non plus.

Les listes d'attente ainsi créées retardent de façon importante l'accès à plusieurs services. Les utilisateurs appellent lorsqu'ils sont à bout de souffle et que le besoin est urgent mais il y a incapacité à y répondre rapidement. Un exemple concret concerne les listes d'attente dans le milieu communautaire pour du répit, dont le nombre de bénéficiaires augmente entre autres en raison de la fermeture des centres de jour.

À l'inverse, il arrive que des usagers soient référés mais refusent le service en question, contribuant ainsi à l'engorgement du système ou encore, qu'il y ait dédoublement de la demande de l'utilisateur.

En matière de référencement, la méconnaissance des services qu'offrent les organismes communautaires et le CISSSL diminue son efficacité, de même que le dédoublement des services. Certains organismes ont des subtilités de services qui ne sont pas connues et une meilleure communication serait profitable à tous. Le rôle des organisateurs communautaires a changé et les intervenants du CISSSL ont moins accès à la connaissance des partenaires/organismes communautaires. Les OC étaient précieux pour les intervenants.

La confidentialité des données est un frein pour maximiser la fluidité et rapidité du référencement.

Un autre enjeu qui se doit d'être souligné en matière de négligence ou de situation de maltraitance envers les aînés, il peut être difficile d'avoir une suite ou un suivi après un signalement.

La stabilité des intervenants et la connaissance de l'intervenante au dossier (de la part du bénéficiaire).

Sous-objectif 1

Réduire le temps d'accès au service

Nous réduisons considérablement les listes d'attente

PISTES DE SOLUTION

- Créer et diffuser un rapport des listes d'attente sur une base régulière afin de connaître l'urgence à régler et trouver des solutions.
- Réduire le nombre d'intervenants entre la demande et le premier service.
- Avoir un guichet unique avec les services centralisés, qui répondrait aux besoins de la population aînée, analyserait et gèrerait les référencement. Chaque service serait dirigé vers le guichet unique, évitant ainsi les dédoublements et les intermédiaires en plus d'augmenter la rapidité de réponse.
- Avoir un intervenant pivot unique tant que le service n'est pas en place; Une seule personne pour faire le suivi du dossier avec le client.
- Une plus grande stabilité du personnel du CISSSL.

- Faire une analyse des besoins actuels et définir une courbe de projection en fonction de l'augmentation de la population âgée pour éviter que les listes ne s'allongent davantage.
- Favoriser le continuum de service pour éviter les bris de services. Que les services évoluent pour suivre les besoins de la personne.
- Utiliser la philanthropie publique et privée pour diminuer les manques au niveau du financement.
- Désengorgement de l'accueil 1ère ligne (exemple donné : urgence de l'hôpital Vs GMF/services de 1ère ligne) – éviterait d'ouvrir un dossier CISSSL pour un besoin psycho-social – permettrait de concentrer le réseau sur le volet clinique et réduirait les délais d'attente. L'accueil 1ère ligne manque de connaissance des services donnés par le communautaire sur le terrain, afin de bien diriger l'aîné/aidants.
- Table de concertation en SAD.
- Effectuer une révision complète des critères d'accessibilité et des programmes offerts.
- Il existe un service d'accompagnement pour aider aux démarches pour les personnes handicapées par l'OPHQ (Office des personnes handicapées du Québec); Créer la même chose pour les aînés.

Sous-objectif 2

Améliorer le référencement

Les services sont connus de la population âgée, des organismes et du réseau de la santé

PISTES DE SOLUTION

- Assurer une continuité dans l'accompagnement en termes de ressources humaines et en termes de services dans l'évolution de la situation de la personne âgée.
- Avoir des suivis des demandes faites et/ou si les services ont été rendus.
- Être plus présent dans les différents salons ou tables de concertation pour faire connaître les services disponibles.
- Création d'un guichet unique pour les services offerts avec un dossier unique de l'utilisateur. Le mécanisme est simple, rapide et efficace.

- Utilisation du réseau territorial (pharmacies, épiceries, etc.) pour référer des aînés en situation de vulnérabilité et en besoin de services.
- Guichet d'accès communautaire unique qui travaillerait en amont de l'accueil 1ère ligne, mais en complète concertation.
- Évaluation exhaustive auprès de la population pour identifier l'ensemble des besoins et assurer un suivi et accompagnement vers le référencement aux partenaires (mettre l'aîné dans l'action/autodétermination). Faire le lien, si requis, avec le CISSSL, lorsque des besoins cliniques sont identifiés.
- Meilleure communication entre les différentes instances.
- Capsules d'information vidéo de 5 minutes présentant un organisme par thématique – une image vaut mille mots.
- Tournées des organismes.
- Un agent de liaison dans chaque organisme pour aider au référencement inter-organismes qui assure une vigie des changements.
- Faire connaître davantage le service du 211.
- Créer un protocole de référencement.
- Un système informatique de référencement pour accélérer le processus.
- Création d'un outil de référencement unique pour la région, utilisé par tous et informatisé. Obtenir son financement.
- Définir des normes (délais, qualité de service) et évaluation (amélioration continue).
- Nouveaux médias tels les balados.

Sous-objectif 3

Harmoniser l'offre de service

*Avoir des services qui répondent aux besoins,
peu importe le code postal*

PISTES DE SOLUTION

- Développement de partenariats pour mieux diversifier les services offerts.
- Avoir une ressource qui identifie les trous de services pour chacun des secteurs, voir même, chaque quartier.
- Mettre en place une gouvernance entre les centres communautaires afin d'établir un portrait des services offerts dans les différents secteurs de la ville.
- Identifier les trous de services, connaître les besoins non comblés et ainsi, établir un plan d'action pour l'harmonisation de l'offre.
- Avoir un comité de coordination par secteur qui se rapporterait à une table régionale de coordination en soutien à domicile. Le comité pourrait être composé de personnes pivots telles les ITMAV, proches aidants, des usagers partenaires, la TRCAL, le service 211.
- Répertorier les services offerts par chaque partenaire et organisme et identifier les doublons.
- Avoir un répertoire des organismes en ligne mis à jour très régulièrement, sinon, il devient rapidement désuet.
- Revenir à la base et se tourner vers les besoins des aînés. Réfléchir à partir de leurs besoins qui peuvent varier en fonction de leurs valeurs et culture.
- Financement accordé en fonction des besoins. Assurance autonomie en référence, telle que définie par l'ancien ministre Réjean Hébert*.
- Maintenir le développement des connaissances des services par la journée portes ouvertes des intervenants. Ces rencontres permettent de développer une meilleure collaboration et connaissance entre les services du CISSSL et les organismes.
- Se recentrer sur les services à la personne.
- Exclusivité des services cliniques en soutien à domicile au CISSSL qui à son tour, référerait vers les organismes pour travailler les activités sociales.

- Une meilleure prise en compte des services à domicile au niveau politique. Le discours politique qui ne suit pas la réalité. La communication est là mais les moyens politiques ne suivent pas.

PARTENAIRES

- Ministère de la Santé (CISSSL) Ville (MADA)
- Regroupements des groupes communautaires (Organismes communautaires et de communautés culturelles)
- Organismes de défense des droits
- EÉSAD- Gériatrie sociale (Sentinelles grand public et organismes)
- Service 211

* L'objectif de base de l'assurance autonomie, était de réduire l'institutionnalisation (en CHSLD et en RI) et de faire en sorte que les aînés en perte d'autonomie reçoivent des services qui les incitent à rester à domicile le plus longtemps possible. En 2013, le pourcentage du budget des services aux aînés en perte d'autonomie consacré aux CHSLD était de 64 % et aux RI de 10 %, pour un total de 74 %.

Seulement 17 % était consacré aux services à domicile et 9 % à des services que l'on ne peut imputer clairement à l'une ou l'autre mission. Le chiffre de 17 % consacré aux services à domicile au Québec pouvait être comparé aux taux d'autres pays : Pays-Bas, 32 %; Suède, 41 %; France, 43 % et Danemark, le champion à 73 %. Le ministre Hébert souhaitait que le taux québécois passe à 31%.

Enjeu # 2

Méconnaissance des services offerts

Les services offerts en soutien à domicile sont nombreux et il semble difficile de les connaître dans leur ensemble, faisant en sorte que la personne aînée n'est pas en mesure de demander l'aide associée à ses besoins. Sans cette bonne connaissance de l'offre de service, le bénéficiaire ou le proche aidant n'est pas en mesure de prévoir une demande et ainsi, favoriser le travail en amont.

Les différentes subventions et financement actuels excluent la possibilité de financer la promotion des services et les organismes ne disposent pas de facilité à cet égard pour présenter leur gamme et subtilités de leur offre à une plus large clientèle.

Paradoxalement, beaucoup d'outils de promotion sont accessibles tels le répertoire 211, répertoire info-aînés, CASA, Service-Québec et beaucoup de documentation avec comme résultat que les aînés s'y perdent.

Le défi constant est de mettre à jour l'offre de service qui est toujours en mouvance.

Actualiser les informations s'avère nécessaire, de même que la connaissance des normes et des niveaux de services.

Au-delà de la connaissance de ceux-ci, il est nommé que les personnes aînées ont très souvent besoin d'être prises en charge pour passer à l'action. Présenter le service n'est pas garant d'une démarche concrète. Elles ont besoin d'accompagnement et ce besoin est aussi identifié en RPA.

Il y a un enjeu de sensibilisation et de travail en amont pour que les aînés reconnaissent leurs besoins et soient en mesure de les identifier. Les aînés et/ou proches aidants qui ne sont pas utilisateurs de services ne ressentent pas la nécessité de s'informer sur ce qui est disponible. Lorsque cela arrive, ils sont pris au dépourvus et perdus dans l'offre de service et la démarche à suivre. Une meilleure définition des services pourrait aussi faciliter cette démarche.

Le grand roulement de personnel tant au niveau du CISSSL que des intervenants en milieu communautaire contribue à la méconnaissance des services offerts et à un référencement efficace.

Sous-objectif 1

Répertorier l'offre de services

Nous avons le portrait réel des services offerts sur l'ensemble du territoire.

PISTES DE SOLUTION

- Créer un volet « services sociaux offerts », sur le site de la Ville de Laval ou pour les nouveaux arrivants (publication papier aussi).
- Faire une bonne description du service de façon simplifiée, entre autres pour les aînés allophones.
- Avoir des normes établies et connues.
- Le bottin 211 étant déjà existant et très complet, en faire l'outil de référence et s'assurer de la mise à jour constante des services par des rappels fréquents auprès différents organismes et partenaires.
- Changer l'appellation de « perte d'autonomie » pour « maintien à l'autonomie ».
- Un guichet unique régional incluant la présentation de l'ensemble des services en soutien à domicile (communautaire et public) avec un numéro unique. Chaque organisme et partenaire serait responsable de l'alimenter, promouvoir ses services et de mettre à jour les informations à présenter.
- Implication du Ministère de la Santé dans la présentation d'un répertoire d'offre de services en soutien à domicile et utilisation de ses différents modes de communication pour diffusion auprès de la population concernée.
- Répertoire des ressources disponibles en ligne par secteur et code postal et un bottin sectoriel.
- Une base de données accessible pour les organismes permettant la mise à jour des infos en temps réel.
- Arrimage entre les différents diffuseurs d'informations (Service 211, Service Info-Aidant, CISSSL).

- Guichet communautaire régional unique (psychosocial) avec des normes qui permettraient d’avoir une vision d’ensemble des utilisateurs avec suivis des demandes pour s’assurer de la prise en charge et que personne ne reste sans service. Par exemple : délais d’attente, tarifs, informations sur services à jour, âges, besoins/problématiques)

Sous-objectif 2

Faire connaître les services en soutien à domicile

Nos services sont connus de tous.

PISTES DE SOLUTION

- Connaître les besoins des gens (sondage de la population et des intervenants terrain).
- Travailler plus en amont et impliquer les médecins dans la présentation des services auprès de la clientèle aînée.
- Regrouper une banque d’interprètes pour présenter les services à la clientèle allophone.
- Promotion du 211, services offerts et comment l’utiliser.
- Présentation des services en RPA/OMH.
- Avoir une visibilité et présence dans les fêtes de quartiers, centres de jour.
- Assurer une vigie de proximité : communauté, voisinage bienveillant, responsabilité collective (dans le même principe que le programme « Parent-secours », mais pour les aînés).
- Les membres des organismes communautaires sont porteurs de l’information. Ils représentent les yeux invisibles de la population.
- Assurer une continuité de la journée portes ouvertes pour les intervenants avec les organismes communautaires. Visites et présentation des services. Cette journée crée des liens et une meilleure connaissance de part et d’autre.
- Tenir des séances d’information publiques.
- Campagne nationale de sensibilisation par le gouvernement, axée sur le vieillissement et les besoins qui en émergent, comme pour les gestes barrières et de distanciation sociale en temps de pandémie.

- Faire des journées de sensibilisation et d'information régionale pour les usagers sur les services offerts par les différents organismes communautaires.
- Mini-salons dans les centres commerciaux, salon des proches aidants, salons des aînés (existe mais est dispendieux d'accès pour les organismes).
- Réseautage dans les salons et journées portes ouvertes obligatoire pour tous les intervenants du milieu. Réseau informel à utiliser pour faire connaître les services.
- Présentation des services et questions/réponses dans le cadre de la Semaine lavalloise des aînés.
- Faire connaître l'offre de service régionale lors de conférences ou congrès de médecins.
- Avoir une semaine dédiée durant l'année pour le soutien à domicile.
- Des personnalités connues enregistrent des messages qui sont acheminés par téléphone au domicile de la personne aînée les informant des services en SAD et donnant un numéro de téléphone unique.
- Développer le réflexe d'être prêt pour les situations de crise de besoin, agir en prévention et publiciser les services urgents offerts.
- Utiliser les commerces bienveillants (pharmacies, épiceries, vétérinaires, COOP taxi, coiffeurs et barbiers, etc.) pour faire connaître les services offerts et à qui s'adresser.
- Publiciser les services dans des endroits stratégiques: télé communautaire, églises, municipalités, réseaux sociaux, écrans de salles d'attente, publicité par quartier distribuée dans les boîtes aux lettres, etc.
- Sensibiliser la population lavalloise aux services offerts ainsi qu'au rôle et impact des organismes communautaires dans la société (publicité récurrente par la ville : brochures, activités de quartier, publicités, vidéos, médias sociaux, TV, radio).
- Nommer des d'ambassadeurs pour les services pour aînés.
- Avoir une Table Territoriale de Pharmaciens (TTP). Un regroupement de pharmaciens de tous les réseaux locaux de services (RLS).
- Mettre en place un plan d'action afin de présenter les services en soutien à domicile et les organismes communautaires les offrant.
- Formation pour les nouveaux employés sur les services offerts dans leur milieu. Avoir des outils faciles pour les nouveaux intervenants.
- Utiliser les envois gouvernementaux pour informer.

- 
- Mettre en place une stratégie de présentation d'information liée à la technologie (ex.: développer une application régionale axée sur les services en SAD).
 - Avoir un guichet unique d'information.
 - Une ressource pivot, le travail en amont avec les médecins, les ressources du GMF.
 - Pour travailler en prévention : la formation Sentinelle, les ITMAV, conscientiser la communauté (changer la culture), favoriser le lien, les lieux d'échanges (accueil des organismes communautaires).
 - Mettre en place des brigades de prévention (ITMAV).
 - Les aînés pourraient ouvrir un dossier au CLSC en prévention.
 - Promotions inter-organismes.
 - De nouveaux médias (balados).

PARTENAIRES

- Gouvernement provincial
- Ville de Laval
- Organismes communautaires
- CISSSL
- Gériatrie sociale (Sentinelles grand public et organismes)
- 211
- Ligne Info-Aidant et les proches aidants
- 811
- Médias locaux et régionaux
- RPA
- La communauté
- CLSC

Enjeu # 3

Manque de ressources humaines - Intervenants et bénévoles

La région de Laval ne fait pas exception à plusieurs autres régions au Québec : Le manque de ressources, autant employés que bénévoles est criant. En soutien à domicile, cela a des répercussions importantes sur l'offre et la qualité des services offerts, en plus d'alourdir la tâche et être source de stress pour les personnes proches aidantes.

Nous ne pouvons faire abstraction de la pandémie qui a durement touché la clientèle aînée de Laval (en milieu de CHSLD notamment), siphonnant littéralement les ressources en nombre, et en énergie. Les besoins sont croissants mais impossibles à combler et ce constat est généralisé au sein des organismes communautaires.

Recruter du personnel est une tâche laborieuse où s'entremêlent de longs délais, une disparité de ressources, un financement insuffisant pour offrir des salaires intéressants selon les compétences requises. L'aspect salarial et les avantages associés complexifient le processus de recrutement et la rétention du personnel.

La compétition entre le communautaire et le privé laisse peu de chance aux organismes. L'écart est mince entre les salaires offerts par ceux-ci et le salaire minimum.

Si le financement a un impact sur les projets, il en est de même pour les ressources humaines.

Un manque de stabilité qui augmente la méfiance des usagers vis-à-vis le système en plus d'occasionner des listes d'attente et des bris de services.

Des organismes lavallois ont perdu un grand nombre de bénévoles pendant la pandémie, pour certains, un pourcentage allant jusqu'à 80%. Ces personnes aînées dynamiques et impliquées ont dû se retirer pour respecter les mesures et consignes imposées par la pandémie. Il en résulte une démobilisation, un changement de vocation, une perte du lien avec la personne aidée mettant en péril la mise en place des services. Le rôle du Centre de bénévolat-Moisson Laval à ce niveau semble se diluer dans sa mission alimentaire.

La mobilisation demandée est grande et une stabilité dans les effectifs bénévoles nécessaire pour les organismes communautaires, mais il devient évident que le modèle actuel est à revoir et la culture du bénévolat à développer auprès d'une plus large clientèle dont le milieu scolaire.

Les horaires soulèvent aussi des questionnements. Alors que nous sommes en carence de personnel, doit-on démontrer une plus grande flexibilité à ce niveau afin d'élargir le bassin de ressources potentielles?

Comment attirer, recruter et maintenir l'engagement de nouveaux bénévoles, réduire

la moyenne d'âge, garder les stagiaires, changer et rajeunir l'image du bénévolat? Faire du bénévolat, c'est être concerné par une cause. Les jeunes sont généralement attirés par ce qui est plus flamboyant. Il faut les mobiliser et revaloriser le bénévolat auprès de nos aînés.

Sous-objectif 1

Augmenter le recrutement de personnel

Nous répondons à l'ensemble des demandes.

PISTES DE SOLUTION

- Financement pour salaires concurrentiels pour contrer le taux de roulement qui occasionne les trous de services et empêche la personnalisation de l'offre de service.
- Courtiser les jeunes avec l'accroissement des compétences en technologie pour l'évolution des postes.
- La valorisation du métier est au cœur du recrutement. Valoriser le travail communautaire et les métiers auprès des jeunes.
- Miser sur les incitatifs sociaux et la qualité de vie. Présenter les avantages du communautaire. Rendre les offres séduisantes.
- Revoir les balises (charge de travail, conditions de travail, respect des compétences).
- Valoriser la culture du travail et les valeurs comme la bienveillance et présenter le potentiel de développement. Miser sur le « What's in it for me ».
- Professionnaliser les services du communautaire.
- Élargir notre bassin de recrutement. Ramener les ressources provenant des autres régions.
- Avoir des employés représentatifs de la clientèle ethnoculturelle.
- Développer un partenariat avec Emploi-Québec qui valorise les métiers dans le communautaire.

- Faire appel à des stagiaires et transformer le stage en emploi.
- Programme intégration-travail.
- Offrir régulièrement des plans de formation pour l'élargissement des compétences.
- Utiliser le référencement avec prime pour la personne qui réfère.
- Utiliser le partenariat et le prêt de ressource au besoin.
- Le Ministère de l'éducation doit offrir la possibilité aux organismes de recruter dans les écoles et les collèges pour assurer un emploi dès la fin des études et donner un crédit monétaire aux organismes recruteurs.
- Ajouter à la formation un volet d'éducation du milieu communautaire et du soutien à domicile au niveau des Collèges, écoles de formation, etc. et revoir le cursus des formations pour mieux former sur la gériatrie.
- Travailler ensemble pour une approche commune au recrutement et à la formation d'intervenants dans le communautaire.
- Valoriser les métiers d'aide.
- Politiques de rétention de personnel et de reconnaissance.
- Favoriser la qualité du service et introduire de la flexibilité pour que les intervenants aient une marge de manœuvre pour rendre le meilleur service.
- Campagne nationale/municipale visant à faire connaître les carrières, les rôles et impacts positifs à travailler dans le secteur communautaire. Cela pourrait permettre de changer des perceptions de la société face aux compétences des gens travaillant dans le communautaire (gestionnaire, administrateur, entrepreneur, philanthrope, etc.).
- Campagne concertée des organismes communautaires sur les réseaux sociaux afin de valoriser les carrières dans le domaine communautaire.
- Présenter des portraits réels de gestionnaires ayant fait le choix d'œuvrer dans le communautaire et l'économie sociale.
- Présentations dans les écoles pour que les organismes deviennent des milieux de stages permanents et organisés (mixité des organismes, prise en charge des stagiaires).
- Augmenter les stages auprès de la clientèle en perte d'autonomie à une plus grande gamme de champs d'enseignement afin que la population en général comprenne sa réalité et ses besoins.

- Présentation dans les organismes multi-ethniques afin de rejoindre les communautés ethnoculturelles. Plusieurs impacts comme faire connaître les professions, les opportunités d'emplois et de bénévolat, la connaissance des services, la pénétration de bassins éloignés du marché du travail et l'intégration.
- Partenariat avec des compagnies de transport pour faciliter la mobilité des ressources sur le territoire, qui peut être un frein à l'emploi.
- Le communautaire doit être attractif en offrant des avantages sociaux et des salaires concurrentiels et en étant plus souple que le réseau.
- Accompagner les nouveaux, offrir un parcours d'accueil et un soutien personnalisé (réseau santé).
- Que les organisations s'adaptent aux nouveaux besoins des travailleurs (accommodements, conciliation travail-famille).



Sous-objectif 2

Développer une culture du bénévolat

La population lavalloise développe sa bienveillance et s'implique auprès de ses aînés.

PISTES DE SOLUTION

- Approche du bénévolat par quartier/ voisinage bienveillant, basé sur le projet « Voisin-Âge » en France. Sensibilisation et jumelage avec les citoyens d'un même quartier pour qu'ils soient à l'écoute des besoins des aînés qui restent à domicile – pelleter, tondre le gazon, ramasser les poubelles, etc. Ce bon voisinage des voisins serait composé de personnes bienveillantes et sécurisantes pour les personnes âgées vulnérables à domicile.
- Il faut s'adapter aux disponibilités des gens mais pas sur les services cruciaux. Les organismes cherchent des bénévoles stables. Il faut changer cette façon de faire et démontrer de l'ouverture. Horaire flexible. Accessibilité des plages horaires mais qui vient avec la capacité de gestion à ce niveau.
- Instaurer un système de troc bénévole (un service en attire un autre) – banque d'heures de services effectués échangeable contre des services à recevoir.
- Permettre du mentorat en bénévolat afin de transmettre la flamme aux nouvelles générations tout en adaptant le format (valoriser l'apport des bénévoles).
- Utiliser le référencement pour augmenter le nombre de bénévoles.
- Offrir des postes mixtes de bénévolat (deux tâches).
- Fêtes de quartier – organisées dans les parcs où les organismes communautaires sont des partenaires : campagne de visibilité.
- Partenariat écoles-groupes de cadets (Un des mandats du programme des cadets est l'implication des jeunes dans leur communauté).
- Créer une TÉLÉ-RÉALITÉ pour faire connaître le bénévolat.
- Faire appel aux entreprises privées et leur mission sociale auprès de leurs employés.

- 
- Le Ministère de l'éducation doit créer un programme de formation avec crédit et certificat pour « Responsable des bénévoles » dans le but d'accroître la notoriété de ce poste et mieux encadrer les bénévoles (rétention future).
 - Périodes de bénévolat intégrées dans le parcours scolaire à tous les niveaux (primaire, secondaire, CEGEP, Université) et toute discipline confondue – crédits obligatoires à la diplomation.
 - Projets de jardinage et de cuisine réalisés en intergénérationnel et remise des récoltes en sécurité alimentaire.
 - PHOTOTHON avec les jeunes pour leur donner leur image comme personne aînée dans le futur pour les sensibiliser avec différentes activités intergénérationnelles.
 - Mousse le bénévolat dans les écoles par des projets scolaires qui viseraient à faire un jumelage entre les jeunes et les aînés.
 - Améliorer la formation des bénévoles afin de mieux contrôler la qualité des services. Élargir l'offre de formations gratuites comme la Ville de Laval le fait (une journée par année). La formation des bénévoles est essentielle car elle influe sur la qualité des services rendus.
 - Inviter les communautés culturelles à s'impliquer dans leur quartier, auprès de leur centre communautaire.
 - Réduire les bris de service en ayant un plan concret et soutenant pour les organismes de recrutement des bénévoles et assurer la rétention.
 - Donner des incitatifs aux bénévoles.
 - Viser une clientèle en fin de carrière, fermeture d'entreprise, transition de carrière.
 - Réinsertion de personnes avec de légères déficiences intellectuelles.
 - Flexibilité des programmes, critères moins stricts.
 - Revoir la manière de faire en créant un poste de chargé des bénévoles.
 - Bien définir leurs rôles et leur offrir un encadrement approprié, voir les capacités de chacun pour bien évaluer leur potentiel.
 - Faire connaître davantage le salon du bénévolat et élargir la clientèle visée.
 - Avoir un crédit d'impôt pour l'implication bénévole.
 - Avoir une brigade de promotion du bénévolat par des bénévoles.

- Campagne nationale/municipale visant à valoriser les aînés et leur contribution à la société (communauté bienveillante).
- Formation de sentinelles grand public – commerçants, pharmaciens, restaurateurs, pour être en mesure de reconnaître et agir localement.
- Témoignages de bénévoles (impact sur leur vie autant que sur celles de ceux qu'ils aident) et témoignages de bénéficiaires de services (bénévole ou payant).
- Pairage avec les aînés – valorisation de l'aîné, de son expérience et de sa contribution dans la société.
- Changer l'image du bénévolat – adapter l'offre en fonction des intérêts des candidats (jeunes, travailleurs), valoriser le rôle de bénévole. Présenter ce qu'il apporte aux personnes qui le pratique, renforcer le sentiment d'appartenance et l'importance de leur rôle, entre autres, pour briser l'isolement.

PARTENAIRES

- Centre d'action bénévole
- Organismes communautaires
- Fédération des CAB pour la publicité nationale
- Gouvernement provincial - Ministère de l'éducation
- Ville de Laval
- CISSSL
- STL
- Ville de Laval
- Gériatrie sociale
- Transporteurs privés
- Institutions scolaires
- Corps de cadets/Escadrons de la zone de Laval
- Communautés ethnoculturelles
- MESS (Ministère de l'enseignement et de l'éducation supérieure)
- Secrétariat aux aînés
- Citoyens

La pandémie : qu'est-ce qui devrait perdurer après la crise?

Il est impossible de faire abstraction de la situation pandémique que nous vivons depuis plus d'un an. Son impact a eu des effets énormes sur le fonctionnement et le maintien des activités et services des organismes communautaires, et a nécessité de grands ajustements chez l'ensemble des partenaires. Les pertes humaines ont été énormes et dans cette crise, les services liés au soutien à domicile ont été sollicités plus que jamais et parfois, réinventés pour assurer leur continuité.

Il en a aussi émergé une prise de conscience collective sur l'importance des services dispensés par les organismes comme étant des services essentiels, ainsi que l'importance de l'apport des proches aidants pour assurer le maintien à domicile des gens en perte d'autonomie.

Dans tout ce branle-bas de combat, la mobilisation de tous et le désir d'être présents pour la clientèle aînée vulnérable et en besoin a permis de déployer des actions porteuses. Parmi celles-ci, plusieurs ont été identifiées pour être poursuivies et maintenues dans le temps. Il est de mise de faire mention de ces initiatives aux retombées positives.

Augmentation des ressources. Des services se sont déployés et ont été mis en place plus rapidement que prévu tel le service des soins intensifs à domicile : Médecins, inhalothérapeutes, infirmières ont été embauchés par le CISSSL qui a aussi procédé à l'ajout de plusieurs personnes pour contrer le déconditionnement de la clientèle.

Augmentation du financement. L'organisme régional L'APPUI de Laval a également déployé des ressources financières pour assurer un soutien aux proches aidants, notamment en répit. À ce niveau, soulignons l'accès à un nombre accru de subventions qui ont permis d'offrir une diversité de services autant sur une base régulière que ponctuelle.

Cette augmentation du financement au communautaire est souhaitée pour maintenir et augmenter la qualité des services offerts en soutien à domicile.

Lignes d'écoute. Les organismes ont transformé leurs services pour mieux répondre aux besoins des aînés: Écoute – soutien – référencement aux bonnes ressources – ligne d'aide 7 jours/7 8h à 20h. Les « appels de sécurité » ont été augmentés et cette fréquence perdurera probablement dans le temps. L'organisme L'APPUI de Laval, tant qu'à lui, a constaté une augmentation des appels de 400%.

Le développement de l'offre de services virtuels. La technologie a permis de maintenir et même augmenter la fréquence des rencontres favorisant par le fait même l'échange des informations. La clientèle aînée a aussi pu se familiariser avec l'utilisation de la technologie, facilitant dans plusieurs cas la communication avec les proches et brisant l'isolement. Ce fut aussi un incitatif à la consultation en plus de simplifier le soutien aux proches aidants entre autres, pour la prise de rendez-vous.

L'offre de services et d'activités en virtuel s'est développée à vitesse grand V, combinant innovations et diversifications et de nombreuses formations ont été offertes aux personnes aînées avec accompagnement.

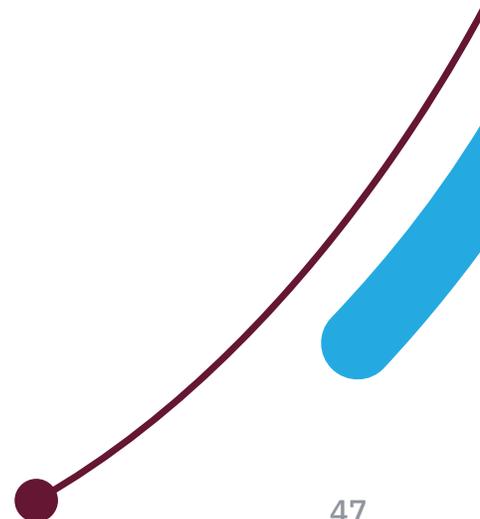
La mobilisation et solidarité entre organismes. Faire les choses différemment, revoir la façon de fonctionner, mieux travailler ensemble ont permis d'éviter les bris de services auprès d'une population déjà fragilisée. Prenons comme exemple, le prêt de ressources d'un organisme à l'autre pour répondre aux besoins des aînés telle la popote roulante, en cruel manque de bénévoles. La mise en place d'un plan B pour que le service se poursuive en cas d'éclosion par l'entremise d'un autre organisme.

Partenariat intergénérationnel. Mis en place avec une école secondaire de la région, ce partenariat offre un service de déneigement des entrées de maison pour les aînés et se poursuivra au-delà de la pandémie.

Décloisonnement des services. Offrir une gamme élargie de services par un seul et même organisme pour répondre au besoin de l'aidant épuisé. Beaucoup d'entraide à ce niveau.

Hébergement. Poursuivre le lien tissé entre les RPA et le CISSSL depuis la pandémie. Se rapprocher et s'assurer que les personnes reçoivent les services auxquels ils pourraient avoir besoin.

Soutien psychosocial. Le soutien psychosocial a toujours été important. Garder un contact social venant de l'extérieur est ressorti comme un besoin aussi important, le service avait manqué.



Les bons coups de la région en soutien à domicile

- Le programme **PAS** (Prévention, Autonomie, Sécurité). Vivre chez soi en santé et en sécurité...pourquoi PAS! Visite de courtoisie d'un policier, d'un inspecteur en prévention incendie et d'un intervenant sur inscription. Critères d'admissibilité : Avoir 65 ans ou plus, vivre seul ou en couple, demeurer à Laval dans le secteur Saint-François, Saint-Vincent-de-Paul ou Laval-Ouest. Consentir à la visite, souhaiter rester à domicile le plus longtemps possible, en toute sécurité.
- Le projet de **Gériatrie sociale**. Le volet aîné du projet comporte entre autres la formation de près de 500 Sentinelles et un programme de récompense pour ses bénévoles (carte-cadeau et épingle distinctive), le prêt de tablettes électroniques aux personnes âgées incluant la formation et l'accompagnement et l'embauche d'une coordination pour la mise en œuvre de projets pour la clientèle âgée, tangente soutien à domicile.
- **Projet-pilote ÂGES** sur l'utilisation de la technologie par sa clientèle âgée, porté par la Coopérative de soutien à domicile de Laval qui se décline en deux volets. Volet I : L'utilisation des tablettes par les usagers du service de répit dans un objectif de stimulation par des applications impliquant les fonctions cognitives. Volet II : Lors de la présence de la ressource en aide-ménager, celle-ci donne accès à une tablette aux clients qui peuvent l'utiliser pour visionner des capsules axées sur la prévention et la sensibilisation ou encore, communiquer avec une intervenante, faire leur épicerie en ligne et même utiliser les outils de traduction lorsque la barrière de la langue est présente. Ce projet s'inscrit dans celui de la Gériatrie sociale.
- **Politique d'accessibilité universelle**. Cette nouvelle politique de la ville de Laval sera adoptée en juillet 2021 et vise à mettre en œuvre les conditions favorables pour que tous puissent se déplacer, s'informer, participer à la vie démocratique, accéder aux bâtiments, aux services, aux activités culturelles, de loisirs et sportives, sans discrimination en égard, entre autres, aux limitations.
- Développement de certains partenariats avec les **RPA** (Résidences pour aînés). Dans le contexte de la pandémie, le CISSS de Laval a mis en place des rencontres d'information quotidienne en plus de rencontres hebdomadaires auxquelles participent les DG, l'équipe PCI, la santé publique et la direction SAPA du CISSSL. Il est aussi à prévoir la reprise des rencontres de réseau de services intégrés qui incluaient aussi les partenaires communautaires pour la continuité des travaux amorcés sur le thème du soutien à domicile.

- **Projet TAXI Coop.** Projet de transport pour les tests de dépistage et la vaccination. Le plan d'action développé par le Comité régional de coordination Covid-19 pour prévenir la propagation du virus a permis d'offrir aux personnes en situation de vulnérabilité financière soupçonnant d'être infectées par le virus, le transport gratuit en taxi vers une clinique de dépistage. Les organismes communautaires étaient invités à s'inscrire afin de permettre à leurs membres répondant aux critères de bénéficier de ce service. Il a par la suite été élargi pour permettre un accès aux CVM (Centres de vaccination massives) de Laval. Le tout était coordonné par le Centre de bénévolat Moisson Laval. Les organismes communautaires ont offert un soutien important dans l'accompagnement des personnes vulnérables pour ces démarches.
- **Projet AMPÉRÂGE.** Mis en place par le Centre SCAMA, le projet AMPÉRÂGE (accompagnement multilingue pour personnes âgées) est un projet pilote financé par le MIDI (Ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion). Il concerne tous les aînés issus des communautés culturelles habitant le quartier de Chomedey à Laval. Il vise à briser leur isolement en favorisant les rapprochements interculturels et intergénérationnels, ainsi qu'en stimulant une participation active à la communauté. Il a enfin pour objectif de repérer les situations de maltraitance et situations à risque.
- **Programme PAIR.** Le programme Pair est un service gratuit d'appels automatisés qui joint les aînés pour vérifier leur état de santé. Les abonnés reçoivent ces appels à des heures prédéterminées, une ou plusieurs fois par jour. Si un abonné ne répond pas, une alerte est lancée, et les responsables du programme s'assurent que la personne n'est pas en détresse.
- **Projet Philia.** Une invitation aux proches aidants engagés et intéressés par la question des aînés issus des minorités ethnoculturelles à Laval. Mené par le Centre SCAMA de Laval, le projet Philia est une recherche-action qui vise à rendre plus inclusives les activités de loisirs destinées aux aînés issus des minorités ethnoculturelles. On y prévoit la création d'une trousse d'activités de socialisation et de loisirs à destination des professionnels et des bénévoles la première année ainsi que la conception d'une formation portant sur l'approche interculturelle la deuxième année.
- **Journée portes ouvertes** organisée par la TRCAL et le CISSS de Laval. Les intervenants du CISSS sont invités à visiter les kiosques des organismes et échanger avec leur représentant afin de se familiariser avec les services offerts, favorisant ainsi une meilleure connaissance du milieu et un meilleur référencement et partenariat.
- **Subvention de la ville de Laval.** La ville de Laval vise à favoriser l'autonomie, le maintien à domicile et, de manière générale, le soutien des personnes âgées de 65 ans ou plus. Ainsi, elles peuvent recevoir, si elles répondent aux conditions d'admissibilité, une aide financière. Les résidents habitant une chambre dans des établissements reconnus par le ministère de la Santé et des Services

sociaux (MSSS) ou se conformant à la réglementation municipale en vigueur peuvent se prévaloir d'une subvention. De plus, les gens vivant en logement intergénérationnel ou avec de proches parents sont admissibles à cette aide.

- **Programme d'adaptation de domicile.** Le Programme d'adaptation de domicile de la ville de Laval a pour objectif de permettre à une personne handicapée d'accomplir ses activités quotidiennes dans son logement et ainsi de favoriser son maintien à domicile. Il accorde une aide financière au propriétaire du domicile pour l'exécution de travaux d'adaptation admissibles qui répondent aux besoins de la personne handicapée.
- **Les Bibliothèques de Laval** offrent des services et prêts dans la communauté. Que ce soit pour les personnes à mobilité réduite ou en perte d'autonomie, les proches aidants ou les aînés en résidence. Ce service gratuit, offert en collaboration avec le Centre de bénévolat de Laval, est proposé aux personnes à mobilité réduite ou en perte d'autonomie ainsi qu'aux proches aidants voulant rester en contact avec la lecture et les bibliothèques. Il permet aux abonnés d'emprunter un maximum de 30 documents pour une période de 2 mois.
- La quantité et diversité de **formations** reçues: Bien vieillir, le deuil, la maltraitance, l'anxiété, la technologie, etc. Bon nombre de ces formations ont été déployées pour répondre à des besoins urgents et ont permis de répondre à plusieurs questions et surtout, mieux outiller les directions d'organismes communautaires et intervenants dans le déploiement et l'amélioration de leurs services auprès des aînés.
- **L'APPUI** a élargi sa concertation à d'autres organismes, favorisant ainsi le partage d'information à un plus grand nombre de partenaires.
- **STL.** Toute personne âgée de 65 ans ou plus a droit à la carte Opus avec photo pour profiter d'un tarif réduit ou de la gratuité sur l'ensemble du réseau STL avec le titre Horizon 65+. Ce dernier est réservé aux Lavallois de 65 ans ou plus et leur permet de prendre l'autobus gratuitement à Laval.
- **STL.** Plusieurs lignes d'autobus mises en place pour répondre aux besoins des aînés lavallois offrent un lien direct entre de nombreuses résidences pour aînés et des lieux d'intérêt à Laval (centres commerciaux, bibliothèques, loisirs et centres de santé lavallois, etc.). Elles facilitent leur participation à la vie active et contribue à leur apport à notre communauté. 36 résidences sont ainsi desservies par ce service dans neuf secteurs de la ville.
- Pour 2021, **Le Centre de référence du Grand Montréal 211** (qui inclut la région de Laval), a obtenu un financement du Programme Action Aînés du Québec (PAAQ) permettant d'offrir un suivi auprès personnes aînées jugées vulnérables. Lors des appels, les conseillers doivent donc identifier :

- Si la personne bénéficie déjà d'un soutien (famille, proches, CLSC, autres);
 - Si elle vit une situation complexe (plusieurs facteurs de risque, confusion, absence de soutien, difficulté à prendre soin de soi);
 - Si elle est autonome et capable de prendre les références que le 211 peut lui présenter;
 - Si la personne vit une situation complexe sans soutien ou qu'elle ne semble pas autonome, il lui est proposé de faire les démarches auprès des organismes ou du réseau de la santé pour lui trouver de l'aide.
- Implication de la Ville auprès du milieu communautaire (locaux gratuits, etc.) et soutien important pour la distribution de masques de procédure.
- Utilisation de la **consultation médicale** en virtuel en augmentation.
- La pandémie a permis aux organismes de développer des plans de contingence pour faire face à des catastrophes, des pandémies ou des situations d'urgence.





Recommandations

NATIONALES

Des **États généraux** sur le soutien à domicile. Des États généraux constitueraient une opportunité de se pencher sur les grands enjeux du soutien à domicile et de s'interroger collectivement sur les orientations à définir comme société. Le soutien à domicile n'est pas qu'un enjeu régional. C'est un enjeu national.

Une **implication financière accrue et récurrente** de nos gouvernements en soutien à domicile. Le financement est le levier pour assurer une offre de service complète sur l'ensemble du territoire lavallois et d'y associer les ressources nécessaires à son accessibilité et son déploiement. Le soutien à domicile doit être au cœur des priorités.

Financement à la mission et non par projet.

Reconnaissance des organismes communautaires offrant des services en soutien à domicile comme organismes de première ligne.

Campagne de **valorisation des métiers** associés au soutien à domicile et du bénévolat.

Intégration du **bénévolat dans le milieu scolaire**.

Recommandations

RÉGIONALES

La création d'un **guichet unique** permettant de regrouper l'offre de service pour l'ensemble des secteurs de la région de Laval. Accueil, référencement, suivi et partage d'un dossier unique par utilisateur.

Recensement des services offerts dans chaque secteur de la région de Laval et des utilisateurs de services en prévision d'un portrait à jour du soutien à domicile et palier aux trous de services.

Création d'un **Comité de gouvernance régional** en soutien à domicile avec un représentant par secteur.

Arrimage des objectifs MADA avec la PRDS en matière de soutien à domicile afin de maximiser la collaboration et l'attribution de budget pour la réalisation des objectifs visant le maintien à l'autonomie de la population aînée lavalloise.



Conclusion

Ce rapport répond à la mission de la Table régionale de concertation des aînés de Laval d'être un lieu régional d'échanges, de concertation et de partenariat afin d'unir la voix des aînés relativement aux grands enjeux de la région.

La concertation est un processus par lequel des acteurs sont invités à discuter et à délibérer entre eux afin de s'entendre sur des pistes de solutions à apporter à une problématique commune.

Dans l'exercice présent, 31 représentants d'organismes et partenaires impliqués dans le soutien à domicile ont participé à la concertation, représentant près de la moitié des membres de la TRCAL pour un total de 59 participants. De ce nombre, nous comptons la présence de plusieurs autres Tables régionales de concertation et de la CTRCAQ à titre d'observateurs.

Les enjeux nommés ont un impact direct sur la qualité de vie de nos aînés. Vieillir chez soi ne devrait pas être un privilège et devrait être accessible dans les meilleures conditions possibles et en toute connaissance des services offerts.

Par ce rapport, nous souhaitons transmettre à la Ministre responsable des Aînés et des Proches aidants les informations et recommandations de cette concertation spéciale sur le soutien à domicile pour la région de Laval susceptibles de notamment favoriser le vieillissement actif des aînés, d'améliorer leur qualité de vie, mettre en valeur la contribution des aînés à la société, promouvoir la solidarité entre les générations, veiller à la sécurité des aînés et de favoriser des milieux de vie et des environnements sains, sécuritaires et bienveillants.

Lexique des abréviations

CAB	Centre d'action bénévole
CASA	Carrefour pour Aînés Semi-Autonomes
CES	Chèque emploi-service
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CISSSL	Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval
CLSC	Centre local de services communautaires
CTRCAQ	Conférence des tables régionales de concertation des aînés du Québec
EÉSAD	Entreprise d'économie sociale en aide à domicile
FADOQ	Fédération de l'âge d'or du Québec
GMF	Groupe de médecine familiale
ITMAV	Initiative de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité
MEES	Ministère de l'Éducation, Ministère de l'Enseignement supérieur
OBNL	Organisme à but non lucratif
OCA	Organismes communautaires autonomes
OC	Organisateur communautaire
OMH	Office municipal d'habitation
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
PPA	Personne proche aidante
PRISMA	Programme de Recherche sur l'Intégration des Services pour le Maintien de l'Autonomie
RH	Ressources humaines
RI	Résidence intermédiaire
RLS	Réseaux locaux de services
RPA	Résidence pour personne aînée
SAD	Soutien à domicile
STL	Société de transport de Laval
TRCA	Table régionale de concertation des aînés
TS	Travailleur social
TTP	Table territoriale de pharmaciens

Bibliographie et références

- Portrait diagnostique de la population aînée de Laval, Ville de Laval 2019
- Profil thématique sur l'état du vieillissement à Laval, CISSSL 2016
- Portrait sociodémographique des aînés, Région de Laval, Cyrano/AQDR Laval-Laurentides, Rapport de projet 2020
- Un Québec pour tous les âges, Le Plan d'action 2018-2023, Gouvernement du Québec
- Rencontres de concertations spéciales, Tables régionales de concertation des aînés du Québec, Portrait synthèse CTRCAQ – 2020
- Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale, Proche-aidance et soins à domicile- Décembre 2020
- Bien vieillir au Québec, Portrait des inégalités entre générations et entre personnes aînées- Rapport synthèse 2020
- Institut de recherche et d'information socio-économique (IRIS), « L'armée manquante au Québec : Les services à domicile » - 2017
- Chez soi : Le premier choix, La politique de soutien à domicile, Gouvernement du Québec- 2018
- INESSS (Institut national d'excellence en santé et en services sociaux), Évaluation du continuum de soins et services aux aînés, État des connaissances- 2019
- Chaire de recherche sur les enjeux économiques intergénérationnels, Le financement du soutien à l'autonomie des personnes âgées à la croisée des chemins- Sommaire exécutif de l'étude, février 2021
- L'expérience et les besoins des aidants âgés au Canada, Statistique Canada 2020
- Réformer les soins et les services offerts aux personnes âgées au Québec, IRPP 2021 <https://policyoptions.irpp.org/fr/magazines/mai-2021/reformer-les-soins-et-les-services-offerts-aux-personnes-agees-au-quebec/>
- Sondage Léger/Réseau de coopération des entreprises d'économie sociale en aide à domicile- 2021 <https://eesad.ca/2021/02/sondage/>



www.tableaineslaval.ca

25, rue Saint-Louis, bureau 117
Laval (Québec) H7G 4W3
450 667-8839 info@tableaineslaval.ca