



*Le soutien
à domicile :
oui, mais...*

*La plupart des gens veulent
vieillir chez eux, à domicile.
Est-ce un souhait utopique ?*

Rencontre de concertation régionale

Table régionale de concertation des aînés de l'Estrie
19 mars 2024

Table des matières

ACRONYMES	4
MISE EN CONTEXTE	5
OBJECTIFS DE CETTE RENCONTRE	7
PARTICIPATION.....	7
DÉROULEMENT	8
ENJEUX	9
ENJEUX PRIORITAIRES.....	14
PISTES DE SOLUTION	17
CONCLUSION	21
SUITES À DONNER.....	22

ACRONYMES

CAB : Centre d'action bénévole

CHSLD : Centre hospitalier de soins de longue durée

CIUSSSE-CHUS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie-
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

CLSC : Centre local de services communautaires

CTRCAQ : Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec

EÉSAD : Entreprises d'économie sociale en aide à domicile

Etc. : Abréviation de et cetera qui signifie « et les autres »

ITMAV : Initiatives de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité

LGBTQ+ : lesbiennes, gays, bisexuels, trans, queer et autres

MAMH : Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation

MRC : Municipalité régionale de comté

MSSS : Ministère de la Santé et des Services Sociaux

PEFSAD : Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique

PPA : Personne proche aidante

RPA : Résidence privée pour aînés

SA : Secrétariat aux aînés

TRCAE : Table régionale de concertation des aînés de l'Estrie

MISE EN CONTEXTE

Les rencontres de concertation organisées par la Table régionale de concertation des aînés de l'Estrie s'inscrivent dans leurs mandats confiés par le Secrétariat aux aînés du Ministère de la Santé et des Services Sociaux.

La TRCAE a pour mission de permettre aux aînés de bénéficier d'un lieu régional d'échanges, de concertation et de partenariat afin d'être en mesure d'unir leur voix relativement aux grands enjeux qui les touchent.

Les travaux de la TRCAE veillent à améliorer les conditions de vie des personnes âgées et à favoriser le vieillissement actif des personnes âgées dans leur communauté.

La TRCAE réunit, informe et consulte ses partenaires sur les enjeux régionaux identifiés relatifs aux aînés, et propose des pistes de solution pour répondre aux besoins des aînés de la région de l'Estrie.



La concertation :

- ✧ Inclut la diffusion d'information et la consultation;
- ✧ Est fondé sur la discussion et la délibération;
- ✧ Vise le consensus ou le compromis;
- ✧ Sert à orienter les décisions.

Les Tables régionales de concertation des aînés de chacune des régions du Québec ont les mêmes mandats :

1. Représenter la diversité des personnes âgées par sa composition en tenant compte des instances concernées par les aînés de la région;
2. Soutenir la concertation régionale vers l'atteinte d'objectifs régionaux communs et transmettre à la Ministre, après consultation auprès de la Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec, l'information et les avis susceptibles de notamment favoriser le vieillissement actif des aînés, d'améliorer leur qualité de vie, de mettre en valeur la contribution des aînés à la société, de promouvoir la solidarité entre les générations, de veiller à la sécurité des aînés et de favoriser des milieux de vie et des environnements sains, sécuritaires et bienveillants;
3. Contribuer à la prise de décisions sur le plan régional en ce qui concerne les aînés en tenant compte des réalités locales et agir de manière à favoriser l'harmonisation des actions;
4. Agir comme relayeur d'information sur son territoire, notamment en ce qui concerne les orientations gouvernementales relativement aux aînés ainsi que les programmes et les services gouvernementaux qui les concernent;
5. Valoriser la contribution des aînés et leur apport à la société québécoise de même que susciter la participation de la population à la promotion des aspects positifs du vieillissement.

OBJECTIFS de cette rencontre

Compte tenu de la conjoncture démographique, du contexte de pénurie de main d'œuvre, de la situation de précarité dans laquelle se trouvent trop d'aînés et des nombreux problèmes soulevés en lien avec le soutien à domicile, nous nous questionnons à savoir : ***est-ce un souhait utopique de vouloir vieillir chez soi ?***

En explorant diverses pistes de réflexion, nous nous dirigerons assurément vers une réponse. C'est pourquoi, au cours de cette rencontre, la TRCAE propose de :

- (S') Informer sur la réalité du soutien à domicile;
- Identifier les enjeux relatifs aux aînés dans ce contexte;
- Prioriser 3 enjeux régionaux;
- Nommer des pistes de solution.

PARTICIPATION

L'invitation a été lancée à l'ensemble de la population estrienne. Ainsi, les personnes aînées, elles-mêmes, étant au cœur du sujet ont été conviées. Les intervenants, employés, bénévoles et gestionnaires du milieu communautaire et des secteurs public et parapublic ont été invités. Les élus municipaux, provinciaux et fédéraux ont été sollicités.

La TRCAE voulait des points de vue variés et des réalités différentes pour rendre les échanges vivants, entendre des enjeux concrets et des pistes de solutions innovantes.



Soixante-neuf personnes en provenance de l'ensemble des MRC de l'Estrie⁴ ont participé à la rencontre de concertation régionale assurant la représentativité de la diversité des personnes âgées d'ici.

- | | | |
|--------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| ▪ Citoyen.ne.s aîné.e.s | ▪ Étudiant.e.s | ▪ Municipalités |
| ▪ Bénévoles | ▪ Personnes aînées | ▪ MRC |
| ▪ Proches aidant.e.s | ▪ LGBTQ+ | ▪ Communautés ethnoculturelles |
| ▪ Intervenant.e.s | ▪ Personnes handicapées | ▪ CIUSSSE-CHUS |
| ▪ Gestionnaires | ▪ Organismes communautaires | ▪ Etc. |
| ▪ Élu.e.s | | |
| ▪ Attaché.e.s politiques | | |

⁴ À l'exception de la MRC de Brome Missisquoi, toutes les MRC étaient représentées.

DÉROULEMENT

La première partie de la rencontre offrait trois exposés en lien avec le soutien à domicile. Ceux-ci ont permis d'être mieux informé des nombreux soins et services offerts en Estrie et a donné un aperçu de la réalité.

Madame **France Lebrun**, directrice générale du *Centre d'action bénévole du Haut-Saint-François* et membre du Regroupement des Centres d'action bénévole de l'Estrie a présenté les services offerts dans l'ensemble des CAB illustrant bien que ce sont des incontournables pour le soutien à domicile⁵. Elle a démontré que leur présence est bénéfique pour les aînés au niveau de la prévention, de la sensibilisation, de la participation sociale et de l'accompagnement. Les défis auxquels font face les CAB ont brièvement été abordés.



La présentation de madame **Véronique Lévesque**, directrice adjointe des services dans le milieu et des services spécialisés gériatriques au *CIUSSS de l'Estrie – CHUS*, a permis de s'informer sur l'ensemble des soins et services offerts par le milieu de la santé et des services sociaux⁶.

Madame **Julie Grenier**, membre du réseau des entreprises d'économie sociale en aide à domicile et directrice d'*Aide à domicile MRC de Coaticook*, a défini ce que sont les EÉSAD. Elle a ensuite proposé un regard sur l'état de situation en Estrie⁷. Au passage, elle a abordé le programme d'exonération financière pour les services d'aide domestiques.



Les présentations visuelles sont disponibles sur demande à : info@aineseestrie.qc.ca .

⁵ Regroupement des Centres d'action bénévole de l'Estrie, présentation visuelle de France Lebrun, directrice générale, Centre d'action bénévole du Haut-Saint-François, 2024

⁶ Continuum personnes âgées, présentation visuelle de Véronique Lévesque, directrice adjointe SAD-SSG, 2024

⁷ Les EÉSAD en Estrie, présentation visuelle de Julie Grenier, directrice d'Aide à domicile MRC de Coaticook, 2024

La deuxième partie proposait une période d'échanges et de concertation sur les enjeux que soulève le soutien à domicile et les pistes de solution pour y pallier. Le moment était aussi propice au réseautage.

Dix sous-groupes se sont formés. Ils ont pu échanger sur leurs préoccupations, les enjeux, les défis, les priorités, les pistes de solution et les partenaires essentiels. En plénière, chaque participant a bénéficié de la réflexion et des conclusions des différents sous-groupes.

ENJEUX

Plusieurs enjeux sous-jacents et transversaux au soutien à domicile ont été soulevés.

Enjeux	Défis
<ul style="list-style-type: none"> • Accès à un médecin de famille 	<ul style="list-style-type: none"> → La proximité des services particulièrement en milieu rural
<ul style="list-style-type: none"> • Isolement 	<ul style="list-style-type: none"> → Trop souvent les gens isolés manquent d'information, de soins et de services → Déconditionnement, dégradation de la santé physique, mentale et psychologique → Développement de l'entraide, maintien d'un bon voisinage → Augmenter le nombre de sentinelles dans le milieu (principe de gériatrie sociale) → Itinérance → Comprendre pour mieux prévenir
<ul style="list-style-type: none"> • Offre de logement 	<ul style="list-style-type: none"> → Logement abordable → Transition domicile→RPA→ CHSLD → Révision de la réglementation municipale sur la construction d'habitations → Programmes non adaptés pour les petites municipalités → Les aînés vont en RPA par dépit car l'offre d'habitation n'est pas adaptée à leur réalité → En milieu rural = difficulté plus grande

	<ul style="list-style-type: none"> → Enjeux financiers → Itinérance
<ul style="list-style-type: none"> • Offre de transport 	<ul style="list-style-type: none"> → Coûts élevés particulièrement pour les petites municipalités → Circuits mal adaptés
<ul style="list-style-type: none"> • Transport adapté 	<ul style="list-style-type: none"> → Délai trop long entre la demande de service et la prestation
<ul style="list-style-type: none"> • Accès aux soins et aux services 	<ul style="list-style-type: none"> → Redonner du pouvoir aux CLSC → Transport → Trous de service qui augmentent la vulnérabilité chez les aînés → Proximité des services → Accès à l'information → Exclusion numérique – accès Internet → Souvent la personne ne connaît pas la procédure pour y avoir accès, ne sait pas par où commencer → Pénurie de main-d'œuvre → Absence de ressources en région pour évaluer les équipements à domicile → Chèque emploi-service → Qualité des soins et des services → Accessibilité universelle → Comorbidité de plus en plus nombreuse avec l'avancée en âge
<ul style="list-style-type: none"> • Délai d'attente pour recevoir des soins et services 	<ul style="list-style-type: none"> → Temps d'attente peut occasionner un déconditionnement → Il est difficile d'agir en prévention. Ainsi, la condition se dégrade. → On note aussi des listes d'attente dans le milieu communautaire.
<ul style="list-style-type: none"> • Insuffisance de place en centre de jour 	<ul style="list-style-type: none"> → Isolement
<ul style="list-style-type: none"> • Subventions 	<ul style="list-style-type: none"> → Crédit d'impôt pour maintien à domicile : si tu restes chez toi tu as moins d'argent
<ul style="list-style-type: none"> • Valorisation du travail à domicile, le métier de <i>préposé</i> 	<ul style="list-style-type: none"> → Information → Salaire → Manque de ressources
<ul style="list-style-type: none"> • Recrutement de personnel 	<ul style="list-style-type: none"> → Difficulté aussi au niveau du recrutement des bénévoles

	<ul style="list-style-type: none"> → Confiance des aînés envers le personnel → Salaire non compétitif dans le milieu communautaire
<ul style="list-style-type: none"> • Acceptabilité de sa propre perte d'autonomie 	<ul style="list-style-type: none"> → Deuil → Isolement
<ul style="list-style-type: none"> • Acceptation de l'offre d'aide 	<ul style="list-style-type: none"> → Prévention → Isolement → Sécuriser quant à l'objectif poursuivi par la prestation de soin ou de service – l'objectif n'est pas le placement
<ul style="list-style-type: none"> • Conflit de valeurs 	<ul style="list-style-type: none"> → Bienveillance/protection vs autodétermination → Respecter, ne pas infantiliser → Dignité de la personne
<ul style="list-style-type: none"> • Valorisation de l'entraide, pas seulement des services 	<ul style="list-style-type: none"> → Les gens n'aiment pas la charité
<ul style="list-style-type: none"> • Prévention 	<ul style="list-style-type: none"> → Système axé sur le curatif → Promotion de la prévention
<ul style="list-style-type: none"> • Confiance envers les prestataires de services 	<ul style="list-style-type: none"> → On doit cultiver le sentiment de confiance envers les services → C'est une tendance générationnelle : beaucoup d'aînés n'osent pas demander de l'aide ou ont de la difficulté à l'accepter → L'idée d'avoir des étrangers dans sa maison peut amener une résistance
<ul style="list-style-type: none"> • Filet de sécurité communautaire (entre voisins) 	<ul style="list-style-type: none"> → Confiance → Dignité de la personne
<ul style="list-style-type: none"> • Liens familiaux 	<ul style="list-style-type: none"> → Prévention → Proche aidance → Isolement
<ul style="list-style-type: none"> • Personne aînée vulnérable et isolée 	<ul style="list-style-type: none"> → Absence de PPA= tout un défi
<ul style="list-style-type: none"> • Réseau social 	<ul style="list-style-type: none"> → Isolement
<ul style="list-style-type: none"> • Liens sociaux avec les prestataires de soins et services 	<ul style="list-style-type: none"> → Un changement de personnel constant peut occasionner insécurité, découragement et abandon des services
<ul style="list-style-type: none"> • Bénévolat 	<ul style="list-style-type: none"> → Recrutement

	→ Diminution de l'implication
• Participation et contribution à la société des personnes âgées à domicile, particulièrement celles qui sont isolées et vulnérables	→ Isolement → Impliquer les aînés dans le développement et la planification des services qui leurs sont destinés
• Sécurité des aînés	→ Services de proximité → Filet social → Isolement
• Droits des aînés	→ Pouvoir de décision → Information, connaissance des droits → Accompagnement → Confidentialité
• Surcharge de la personne proche aidante	→ Le message social à véhiculer est que c'est bien de recevoir de l'aide (pour la personne aidée et la PPA) → Isolement
• Dignité de la personne	→ La personne âgée ne veut pas que les autres sachent qu'elle reçoit de l'aide (par exemple : popotte roulante) → Respect → Autodétermination → Pouvoir d'agir et de décider → Infantilisation → Reconnaissance de l'aîné comme une personne à part entière
• Âgisme	→ Former, informer et sensibiliser → Autoâgisme
• Services de proximité	→ La distance diminue le temps de services offerts → Déplacement vers une autre municipalité pour recevoir des soins ou un service loin de chez-soi
• Méconnaissance des services	→ Moyens de communication (médium) → Accès à l'information
• Habileté à aller chercher l'information	→ Accessibilité → Analphabétisme → Langue → Fracture numérique → Médium

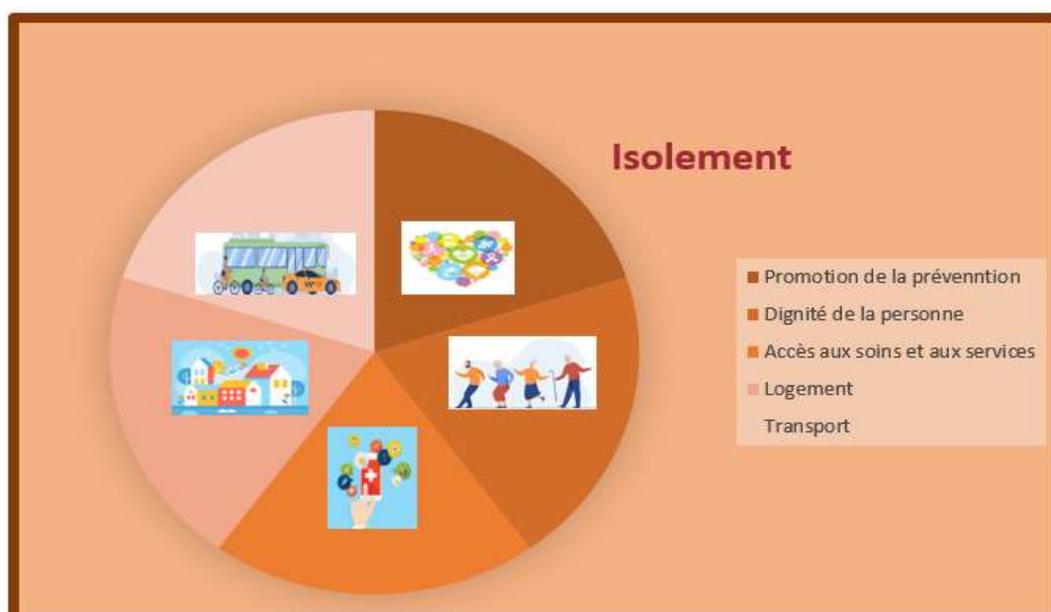
<ul style="list-style-type: none"> • Maltraitance 	<ul style="list-style-type: none"> → Intelligence artificielle → Fraude financière → Fraude numérique → Fraude amoureuse → Isolement
<ul style="list-style-type: none"> • Manque d'audace 	<ul style="list-style-type: none"> → Vision à court terme des décideurs → Incapacité à effectuer des changements positifs de manière efficiente → Faire autrement → Reproduire des modèles gagnants qui ont fait leurs preuves ailleurs → Favoriser des initiatives innovantes pour soutenir le travail collaboratif des acteurs et des aînés <ul style="list-style-type: none"> ○ Initiatives <i>Living Lab</i> → Développer la gériatrie sociale
<ul style="list-style-type: none"> • Manque de formation et de sensibilisation des intervenant.e.s à la diversité des réalités des aînés 	<ul style="list-style-type: none"> → Hétérogénéité des aînés : actif, passif, sédentaire, autonome, perte d'autonomie, malentendant, perte de vision, problème auditif, démence, trouble cognitif, etc. → Les intervenant.e.s n'adaptent pas nécessairement leurs services → Manque de communication entre les ordres professionnels → Travail non collaboratif → Hiérarchie → Vulgarisation de l'information quand on donne des soins et des services
<ul style="list-style-type: none"> • Pauvreté 	<ul style="list-style-type: none"> → Isolement → Sécurité alimentaire → Santé physique, mentale, psychologique → Logement → Transport → Préjugés, discrimination → Itinérance
<p>*** La majorité des enjeux dépendent en grande partie de la volonté politique</p>	

Après avoir nommé une panoplie d'enjeux et de défis, les sous-groupes ont fait une première priorisation.

- Acceptabilité de sa condition et à recevoir de l'aide
- Accès à l'information (universelle, personnes immigrantes, analphabètes, etc.)
- Accès aux soins et services (pour tous - c'est-à-dire aîné sans médecin de famille, immigrant, etc.- services de proximité, horaire, transport, médecin, ambulance)
- Action et promotion de la prévention
- Culture de l'entraide
- Décloisonnement du soutien à domicile (transport, menus travaux)
- Dignité de la personne (respect, âgisme, autonomie, pouvoir d'agir et de décision, transition domicile/RPA/CHSLD)
- Exclusion numérique/services Internet en milieu rural
- Gestion du refus (conflit de valeurs, autonomie, liens intergénérationnels)
- Implication des aînés dans le développement des services qui les concernent
- Initiatives du type gériatrie sociale
- Logement (en milieu rural, aînés en perte d'autonomie, adapté, coût, itinérance)
- Pénurie de main-d'œuvre (personnes proches aidantes, salariés et bénévoles)
- Pouvoirs redonnés aux CLSC
- Transport collectif particulièrement en milieu rural
- Valorisation du métier de préposé

ENJEUX PRIORITAIRES

Ce sont finalement cinq enjeux prioritaires qui ont été retenus. Il a été précisé qu'un sixième, l'isolement, est présent partout en toile de fond.





Promotion de la prévention

Il est temps de changer de paradigme. On doit délaisser le curatif et promouvoir le préventif. Il est prouvé que c'est une formule gagnante, à long terme, pour la santé globale et l'autonomie de la personne aînée. Il faut être proactif et agir sur l'ensemble des déterminants de la santé. On doit arrêter de juste réagir aux urgences. La promotion de la prévention implique l'information, la sensibilisation, l'éducation et la formation.



Dignité de la personne aînée

On fait référence à l'unicité de la personne. Le respect, la valorisation et la reconnaissance de la personne aînée font partie de la dignité. Son apport à la communauté est reconnu et sa parole est entendue. La dignité suppose que la personne aînée s'exprime, agit et décide librement. Elle a du pouvoir et utilise son autodétermination à la hauteur de ses capacités. Elle n'est pas victime de maltraitance. Sa sécurité et son intégrité sont protégées, respectées.



Accès aux soins et services

L'accès aux soins et services amène un certain questionnement sur l'importance que nous accordons à la dignité de la personne. Il réfère aux services de proximité pour assurer, entre autres, l'autonomie de la personne aînée, son bien-être, sa sécurité et sa santé. Il implique de pouvoir consulter des professionnels de la santé, s'il y a lieu, et recevoir les soins dans un délai raisonnable. Cet enjeu s'étend jusqu'à l'accès à un logement adapté à ses besoins et à sa réalité et au transport pour bénéficier des soins et des services dont on a besoin pour vivre et s'épanouir. Il suppose aussi que la personne aînée détienne l'information nécessaire et qu'elle soit en mesure de la comprendre. L'enjeu d'accès aux soins et services suggère l'adoption de nouvelles façons de faire et la mise en place d'initiatives novatrices.



Logement

Cet enjeu touche plusieurs aspects dont l'accès, le coût, la variété des types d'habitation (maison bigénérationnelle, RPA, coopérative d'habitation, logement adapté, etc.), la déstigmatisation vis-à-vis certain choix d'habitation, les lois et les règlements en lien avec la construction, etc. Il réclame la possibilité de choisir un milieu de vie qui réponde à ses besoins et à sa réalité sans le stress d'être évincé ou de payer trop cher et ainsi compromettre ses besoins de base (nourriture, médicament, etc.) Il comprend aussi la transition entre le domicile, la RPA ou le CHSLD, selon le cas. Il implique la connaissance et le respect de ses droits.



Transport

L'enjeu de transport se présente de manière différente dépendamment que l'on vive en ville ou en milieu rural mais il est toujours présent. Celui-ci est un enjeu important, entre autres, pour la santé, l'autonomie et la participation à une vie active. Le service de transport collectif est essentiel. Le milieu doit pouvoir compter sur du financement récurrent. Le transport adapté soulève aussi des problèmes d'envergure. En fait, le service n'est pas adapté. Il faut trouver des alternatives, peut-être créer des façons nouvelles de se transporter.

L'**isolement social** est toujours présent. Il fait partie de l'ensemble des enjeux soulevés durant cette rencontre. Il a des conséquences négatives importantes dans la vie de la personne aînée. Il découle de plusieurs facteurs (maladie, perte de proches, transport inaccessible, pauvreté, etc.). Il est insidieux et s'installe lentement mais sûrement. Il semble plus présent qu'auparavant. Le vieillissement de la population nous amène à croire qu'il risque d'augmenter. Des initiatives locales doivent s'organiser.



PISTES DE SOLUTION



Promotion de la prévention

- Implanter la gériatrie sociale
- Augmenter le financement des organismes
- Financer les initiatives de manière récurrente
- Mettre en place des initiatives simples, par exemple, faire connaître les ITMAV en insérant leurs coordonnées dans les sacs à la pharmacie
- Augmenter les ressources sur le terrain (ITMAV, sentinelles)
- Informer plus et mieux les lieux d'hébergement
- Rendre disponible des ressources (financières, humaines et matérielles)
- Favoriser les liens intergénérationnels (activités, hébergements, etc.)
- Inclure les personnes âgées dans les décisions
- Développer la culture du bénévolat
- S'inspirer de bonnes pratiques, par exemple, restaurant communautaire
- Augmenter l'investissement dans les services de proximité
- Favoriser la bienveillance collective
- Développer un réseau de bon voisinage

Partenaires incontournables

- ❖ CIUSSSE-CHUS
- ❖ CLSC
- ❖ EÉSAD
- ❖ Milieu communautaire
- ❖ Secteur de l'éducation
- ❖ Milieu politique
- ❖ Municipalités
- ❖ Membres de la communauté
- ❖ **Tout le monde doit y participer!**





Dignité de la personne aînée

- Contrer l'âgisme par de la formation et de la prévention
- Miser sur des campagnes de prévention contre l'âgisme
- Permettre l'établissement d'un lien de confiance, d'un lien social
- Déterminer une personne ressource pour accompagner, diriger, guider
- Prendre le temps dans les soins, c'est gagnant
- Respecter les opinions
- Éviter le jugement, l'interprétation et les idées préconçues
- Donner la parole aux aînés
- Écouter les personnes aînées
- Reconnaître leur valeur dans la société
- Offrir des milieux de vie dignes et sécuritaires

Partenaires incontournables

- ◇ Employeurs
- ◇ Employés
- ◇ Intervenants
- ◇ Institutions
- ◇ Organismes communautaires
- ◇ Municipalités
- ◇ Ministères
- ◇ **Tout le monde doit y adhérer!**



Accès aux soins et services

- Avoir accès au transport en milieu urbain et rural
- Trouver des manières novatrices de rejoindre les gens qui habitent en région en continuant d'utiliser les envois postaux, les babillards et les radios communautaires pour les informer
- Redonner du pouvoir aux CLSC
- Décentraliser les services vers les CLSC
- Consolider et développer des services de proximité, par exemple, en ayant accès à une infirmière dans un centre d'action bénévole
- Reconnaître les services offerts par les proches aidants (crédits d'impôt, salaire)

- Développer des programmes de soutien à domicile, par exemple, l'assurance santé proposée par le Dr Réjean Hébert
- Prévoir des fonds dans le transport
- Informer mieux (divers médiums)
- Avoir une meilleure reconnaissance des PPA
- Proposer des services de menus travaux
- Alléger les structures
- Tenir compte de la disparité des MRC dans une même région
- Former sur les nouvelles technologies et accompagner
- Rendre pérenne les initiatives gagnantes sur le terrain
- Développer des initiatives comme la gériatrie sociale
- Recruter davantage de travailleurs de milieu
- Avoir accès à un médecin de famille
- Avoir plus d'infirmières cliniciennes et leur donner plus de pouvoir
- Travailler en équipe multidisciplinaire
- S'inspirer de modèles de coopératives de santé
- Changer certaines lois
- Développer un réseau de bon voisinage (mieux connaître le programme)

Partenaires incontournables

- ✧ Municipalités
- ✧ CLSC
- ✧ Députés
- ✧ Organismes communautaires
- ✧ Associations régionales et provinciales
- ✧ Différents ministères impliqués principalement le Ministère de la Santé et des Services Sociaux
- ✧ Gouvernements : fédéral et provincial



Logement

- Avoir accès à un accompagnement pour la recherche d'un logement
- Être informé de ses droits
- Faire connaître les possibilités de financement
- Développer des initiatives pour des logements abordables
- Promouvoir des services
- Construire des coopératives d'habitation
- Nommer des chargés de projets pour gérer des coopératives
- Déstigmatiser les coopératives

- Proposer une certaine flexibilité dans l'application des règlements régissant la construction d'une RPA
- Subventionner la construction des maisons bigénérationnelles
- Favoriser le modèle bigénérationnel
- Demander aux entrepreneurs d'avoir un certain pourcentage (ex. 15%) de logements à coûts dits abordables
- Augmenter la collaboration entre les Centres de formation professionnelle, les Cégeps, les Universités et les RPA pour offrir une possibilité de cohabitation en échange de services (ex. : ergothérapie, travail social, informatique)

Partenaires incontournables

- ✧ Association des locataires
- ✧ MRC
- ✧ Organismes du milieu
- ✧ Entrepreneurs
- ✧ Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation
- ✧ Municipalités
- ✧ Cégeps
- ✧ Universités
- ✧ Centres de formation professionnelle
- ✧ Diocèse
- ✧ *Kéroul* (spécialisé en adaptation des commerces)
- ✧ Observatoire estrien en développement des communautés



Transport

- Injecter des fonds pour assurer un service de transport répondant au besoin autant en milieu urbain qu'en milieu rural
- Signer des ententes entre les municipalités, les MRC
- Raccourcir les délais de réservation et d'annulation
- Créer des façons de se transporter autrement
- Augmenter les subventions municipales et provinciales

Partenaires incontournables

- ✧ Gouvernement
- ✧ Députés régionaux
- ✧ Ministère du transport
- ✧ Municipalités
- ✧ MRC
- ✧ Membres de la communauté

CONCLUSION

En réponse à la question de départ *Le soutien à domicile : oui, mais... La plupart des gens veulent vieillir chez eux, à domicile. Est-ce un souhait utopique ?*

Nous avançons que vieillir à domicile est un souhait réaliste à condition que chacun y mette du sien.

Les participantes et participants à cette rencontre de concertation régionale ont identifié de nombreux enjeux et défis. Ensemble, ils ont réfléchi et échangé afin de proposer des moyens pour améliorer voire éliminer ces problèmes. Leurs pistes de solution impliquent l'engagement de partenaires qu'ils ont nommés.

Le gouvernement doit s'impliquer et donner les moyens au milieu d'intervenir. Le milieu doit déployer des soins et des services qui répondent adéquatement aux besoins de sa communauté. La communauté doit se préoccuper de ses habitants, les solliciter, les informer, contribuer à leur bien-être. Et chaque individu doit, du mieux qu'il le peut, prendre soin de lui dans les différents aspects de sa vie : physique, psychologique, social, financier, etc.

Les aînés, c'est nous aujourd'hui ou demain. Ensemble, on peut faire une différence pour le bien vivre, le bien-être et le bien vieillir chez-soi.



SUITES À DONNER

La TRCAE a demandé aux participants d'identifier les défis pour une prochaine rencontre de concertation régionale.

En résumé :

- Effectuer un suivi;
- Mettre de l'avant les avancés en lien avec les enjeux;
- Nommer les bons coups du milieu;
- Interpeller les différentes instances;
- Solliciter les acteurs du milieu;
- Questionner la nécessité d'offrir des présentations visuelles;
- Accorder plus de temps aux discussions et à la réflexion;
- Préciser davantage les pistes de solution;
- Faire connaître les services aux aînés;
- Poursuivre le travail pour assurer le mieux-être des aînés.



Réalisé par la Table régionale de concertation des aînés de l'Estrie grâce au soutien financier du Secrétariat aux aînés du Ministère de la Santé et des Services Sociaux (mars 2024)



Table régionale de concertation des aînés de l'Estrie
300, rue du Conseil, bureau 311
Sherbrooke QC J1G 1J4
819 822-0204
info@ainesestrie.qc.ca
<https://www.ainesestrie.qc.ca/>