



Donnacona, le 18 novembre 2024

Madame Sonia Bélanger  
Ministre déléguée à la Santé et aux Aînés  
Ministère de la Santé et des Services sociaux  
Édifrice Catherine-De Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy  
15e étage  
Québec (Québec) G1S 2M1  
Téléphone : 418 266-7191  
Télécopieur : 418 266-7199  
[ministre.deleguee@msss.gouv.qc.ca](mailto:ministre.deleguee@msss.gouv.qc.ca)

OBJET: Le maintien de l'autonomie des aînés dans un contexte de ruralité et d'éloignement

Madame la Ministre,

Les régions que sont le Bas-Saint-Laurent, le Saguenay-Lac-Saint-Jean, la Côte-Nord, la Gaspésie-Île-de-la-Madeleine, le Nord-du-Québec et l'Abitibi-Témiscamingue rencontrent des enjeux particuliers dû aux nombreuses zones rurales qu'elles regroupent. Pour ces raisons, les Tables régionales de concertation des aînés de ces régions administratives unissent leurs voix dans le cadre de cet avis pour suggérer que les particularités régionales pourraient être prises en compte davantage dans la proposition des services aux aînés dans une optique de favorisation de leur autonomie.

Un objectif de la politique ministérielle *La Fierté de vieillir* est de permettre aux aînés qui le souhaitent de rester dans leur domicile le plus longtemps possible, notamment en poursuivant le virage vers les services de soins à domicile (orientation 2) et en créant des environnements sains et sécuritaires (orientation 3) (Gouvernement du Québec, 2024). Pour que ce soit possible, les concertations dans les six régions concernées ont fait ressortir qu'il serait souhaitable d'implanter des mesures additionnelles pour adresser certains enjeux en lien avec l'accessibilité des services en milieux ruraux.

Cet avis s'attardera plus spécifiquement aux éléments suivants de la problématique:

- La fermeture de certains points de service;
- L'accès parfois complexe aux services de la santé;
- Le besoin en aide à domicile;
- Les problématiques liées aux déplacements et aux déménagements.

## Contextualisation

Les régions du Bas-Saint-Laurent, du Saguenay-Lac-Saint-Jean, de la Côte-Nord, de la Gaspésie-Île-de-la-Madeleine, du Nord-du-Québec et de l'Abitibi-Témiscamingue sont souvent qualifiées de régions ressources puisqu'elles comprennent de nombreux espaces ou territoires ruraux et que leurs économies reposent grandement sur la mise en valeur des ressources naturelles, telles que les mines, les forêts, et les stocks de poissons (Office québécoise de la langue française, 2002; Durant, 2021). En Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, près de 97 % de la population de la région habiterait une zone rurale. Pour l'ensemble de la population du Québec, ce chiffre se situerait à seulement 18,0 % (Ministère de l'Économie, de l'Innovation et de l'Énergie, 2024).

La ruralité est un facteur important à considérer puisque le vieillissement tend à être plus prononcé dans les zones rurales que dans les centres urbains, notamment dû à l'exode des jeunes vers les grands centres (Institut de la statistique du Québec, 2023). Selon Simard (2020), docteur en développement régional et professeur universitaire, les milieux les plus touchés par le vieillissement de la population sont majoritairement situés dans des régions périphériques du Québec, généralement de petite taille et éloignées des pôles urbains. Dans le même sens, l'Institut nationale de la santé publique du Québec (2024) avance que la proportion d'aînés de 65 ans et plus qui vivent en milieux ruraux serait de 21,2% alors qu'elle est de 17,6% en milieux urbains. Dans certaines régions, cet écart est plus grand encore. Par exemple, les données de 2021 pour l'Abitibi-Témiscamingue suggèrent qu'autant que 38% de la population aînée de la région vivait dans une collectivité rurale (municipalité ou quartier avec 2 500 habitants et moins) (L'Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue, 2023). Il y aurait donc une présence importante de personnes aînées en contexte rural, d'où l'importance d'adresser les enjeux relatifs à l'éloignement, à l'accès aux services et au maintien de l'autonomie.

## Développement sur la problématique

Les différents aspects de la problématique de l'accès aux services furent mentionnés brièvement plus haut. Ils seront sujets à élaboration dans les prochaines lignes.

D'abord, l'offre de service est limitée dans une grande majorité des zones rurales et éloignées des centres névralgiques. Ces régions ont témoigné de fermetures de points de service tels que les caisses et les banques, les dépanneurs, les épiceries, et les stations d'essence. En 2023, 62 points de services Desjardins ont été fermés, et 93 guichets automatiques ont été retirés du réseau (Lafrance, 2024). Malheureusement, la fermeture des points de services encourage les individus à visiter les centres névralgiques, ce qui peut ensuite entraîner la fermeture de d'autres services en milieu rural. Selon le maire de Saint-Gabriel-de-Rimouski, la

fermeture des guichets Desjardins pourrait donc avoir des effets collatéraux pour les commerces des municipalités concernées et causer d'autres pertes de services de proximité (Radio-Canada, 2024). Cela étant dit, ce ne sont pas tous les aînés qui sont en mesure de se déplacer aux centres névralgiques. Les services de proximité sont donc nécessaires pour ces derniers. La question des déplacements et du transport sera d'ailleurs abordée plus loin.

En deuxième lieu, l'offre de services de la santé publique a également diminué dans les dernières années. Auparavant, les infirmières se déplaçaient de village en village, mais ce n'est plus le cas. Plusieurs points de chute, soit des guichets d'accès à la première ligne, ont aussi fermé ou offrent moins d'heures de service. La Politique de déplacements des usagers (Santé et Services Sociaux, 2009, modifiée le 31 mai 2018) ne rembourse pas, quant à elle, les déplacements de moins de 200km pour les rendez-vous médicaux, malgré le fait que des déplacements de plus de 100km sont parfois nécessaires, par exemple au Nord-du-Québec, pour avoir accès aux soins de santé. Selon l'organisme Partenaire à Part Égale, basée à Lebel-sur-Quévillon et Matagami, cette situation a pour conséquence que plusieurs aînés ne vont tout simplement pas à leurs rendez-vous, par manque de fonds. Dans la région de la Côte-Nord, les services hospitaliers d'urgence ont récemment été dans l'obligation de diminuer leurs heures d'ouverture dû à un manque de ressources humaines.<sup>1</sup> De toute évidence, l'accès aux soins de la santé dans les régions éloignées des grands centres serait à revoir.

En ce qui concerne les services d'aide à domicile, essentiels pour permettre aux aînés de demeurer chez eux le plus longtemps possible, les Entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD) ont démontré leur efficacité, mais sont actuellement en nombre insuffisant en régions rurales. Les politiques limitent le nombre d'EÉSAD possible, de sorte que seules 100 entreprises de ce type existent pour l'ensemble du Québec (Réseau de coopération des EÉSAD, s.d.). Cela complexifie davantage leur travail de recrutement et de gestion. Effectivement, couvrir l'ensemble des territoires n'est actuellement pas possible en raison des difficultés de recrutement, des distances à parcourir, et des questions de financement. Dans la région de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, on observe en effet que les entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD) détiennent souvent un quasi-monopole en raison d'un moratoire sur l'octroi de nouvelles accréditations. Cette situation limite l'accès aux subventions du Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD), réservées aux EÉSAD accréditées, ce qui crée un obstacle important pour les nouvelles initiatives souhaitant offrir des services similaires, notamment pour la réparation à domicile des aînés. Ne pouvant bénéficier de ces subventions, les nouvelles

---

<sup>1</sup> Pour en savoir plus, voir l'avis produit par la Table de la Côte-Nord sur l'accès aux services de la santé et la fermeture des urgences.

entreprises se retrouvent à devoir fonctionner sans soutien financier, ce qui nuit à leur rentabilité et freine le développement de services diversifiés pour répondre aux besoins des aînés dans cette région.

Dans ce contexte, des groupes de discussion et des entrevues conduits dans le cadre d'une recherche sur les besoins en participation sociale des aînés ont révélé que les aînés en région rurale dépendent fortement de réseaux locaux (tels que les Centres d'Action Bénévole) et informels (famille et amis) pour pallier l'absence de services formels, mais que ces réseaux s'amenuisent avec le temps, exacerbant les situations d'isolement et de dépendance sociale (Levasseur et al. 2020).

De plus, pour plusieurs aînés, les déplacements vers les centres névralgiques en vue d'obtenir des services ne sont pas possibles. L'offre de transport est limitée en zones rurales, voire inexistantes dans certaines régions: « Les personnes vivant dans des collectivités rurales, éloignées, nordiques et/ou autochtones dépendent souvent de véhicules privés pour se déplacer et, souvent, n'ont pas accès à des options de transport en commun. En outre, les personnes qui n'ont pas accès à un véhicule privé ou qui ne peuvent pas conduire se trouvent isolées des services essentiels et ne sont pas en mesure de se déplacer facilement dans leur propre communauté ou de visiter les localités à proximité. » (Gouvernement du Canada, 2024). Certaines ressources existent, mais ne sont pas en mesure de répondre à la demande. C'est le cas notamment des Centres d'Action Bénévole, qui offrent un service de transport pour les personnes âgées ayant besoin de se déplacer en zone urbaine pour obtenir des services (incluant les rendez-vous médicaux). Malheureusement, leurs ressources bénévoles sont trop souvent limitées. La problématique du transport en communauté rurale et semi-urbaine en raison des distances parfois grandes à parcourir est d'ailleurs identifiée dans le plan d'action Fierté de vieillir (p.82, 2024).

Enfin, la problématique d'accès aux services oblige certains aînés à déménager à proximité des services en question. Se rendre aux grands centres pour avoir accès à des ressources implique un déracinement territorial qui peut avoir un impact important sur la santé mentale des individus. Trouver un logement abordable peut aussi être très compliqué dans le contexte actuel de crise du logement. Sans mentionner que le déménagement peut causer beaucoup d'anxiété due, notamment, au changement d'environnement, aux coûts engendrés, et à la logistique qu'il requiert.

### **Pistes de solutions**

En vue des éléments abordés ci-dessus, il pourrait être pertinent d'élaborer des mesures pour éviter la fermeture des services en zone rurale et pour favoriser l'augmentation des offres de service. Un meilleur accès aux services en ruralité

permettrait aux aînés qui s’y trouvent de maintenir leur autonomie le plus longtemps possible et favoriserait le maintien à domicile.

Lors des rencontres de concertation, les pistes de solution suivantes ont été identifiées en lien avec les services à domicile:

- Bonifier le crédit d’impôt pour maintien à domicile pour les personnes vivant en région éloignée afin d’inclure le temps et les frais de transport des intervenants ou de l’entourage qui se déplacent pour leur offrir des services.
- Revoir les modalités d’attribution des accréditations ou diversifier les programmes de subventions, afin d’encourager une plus grande variété de services à domicile pour les aînés, en complémentarité avec les EÉSAD existantes.
- Augmenter le nombre d’EÉSAD.

Pour l’accès aux services de la santé plus spécifiquement, il pourrait s’agir:

- D’exploiter les services santé des RPA de certaines municipalités pour les prélèvements ou la vaccination;
- De mettre en place des cliniques mobiles. Elles ont prouvé leur efficacité dans plusieurs régions rurales, car elles permettent aux résidents d’accéder à des soins sans avoir à se déplacer sur de longues distances. D’autres stratégies incluent des programmes de santé communautaires, l’intégration de services de télémédecine, et la collaboration avec des organisations locales pour maximiser les ressources limitées disponibles (Gizaw, Astale, et Kassie 2022).
- Mettre en place un service de gériatrie sociale dans l’ensemble des MRC. Le projet pilote dans Les Basques et le projet de gériatrie de proximité dans Domaine du Roy au Lac St-Jean sont des bons exemples de l’implémentation de ce type de service.

Plus généralement, il pourrait s’agir de modifier les critères des programmes gouvernementaux afin qu’ils prennent davantage compte de la réalité rurale. Par exemple:

- Modifier les critères pour les projets de financement des municipalités rurales. La capacité d’investissement des petits villages est minime et ils ne réussissent pas à aller chercher les sous nécessaires pour leurs projets, car les critères demeurent les mêmes que pour les grands centres dans les divers programmes de financement.
- S’assurer que les priorités identifiées dans chacune des régions soient à la base des appels de projets (ex.: QADA,PNHA). Des priorités connues et insérées dans les appels de projets feraient en sorte que les projets présentés seraient en synchronisation avec les élans de chacune des régions.



En lien avec le transport:

- Investir dans un service de transport adapté pour les régions rurales.
- Bonifier l'aide financière accordée au Centre d'Action Bénévole en vue d'augmenter leur offre en transport vers les services de soins de santé (de la ruralité à la ville).

Enfin, une autre mesure qui fût suggérée dans le cadre de concertations est la création de plus d'endroits où les aînés peuvent avoir accès à Internet et participer activement à la réduction de la fracture numérique, et ainsi faciliter leur accès à certains services comme les services bancaires. Il pourrait aussi être question d'adapter les formations offertes par les banques et les caisses par exemple.

Les Tables de concertations des aînés du Bas-Saint-Laurent, du Saguenay-Lac-Saint-Jean, de la Côte-Nord, de la Gaspésie-Île-de-la-Madeleine, du Nord-du-Québec et de l'Abitibi-Témiscamingue vous remercient pour la considération apportée à cet avis.

Merci d'agréer nos salutations les plus sincères,

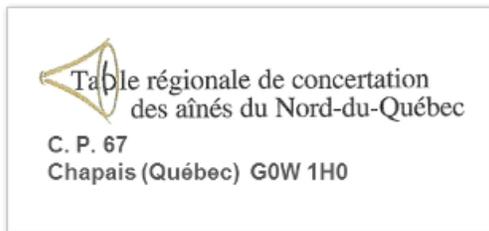
Nicole Bolduc-DuBois

Présidente

Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec

202-200 rue Commerciale

Donnacona QC G3M 1W1 418 999-0200



## Bibliographie

Durant, L. , 2021, « De la région ressource au territoire ressource ? Réflexion autour de l'hydroélectricité communautaire au Lac-Saint-Jean (Québec) », *Vertigo - la revue électronique en sciences de l'environnement* [En ligne] 20, 3. URL : <http://journals.openedition.org/vertigo/29155> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/vertigo.29155>

Gizaw, Z., Astale, T. & Kassie, G.M., 2022, "What improves access to primary healthcare services in rural communities? A systematic review." *BMC Prim. Care* 23, 313. <https://doi.org/10.1186/s12875-022-01919-0>

Gouvernement du Québec, 2024. La Fierté de vieillir: Plan d'action Gouvernemental 2024-2029. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-830-02W.pdf>

Institut national de santé publique du Québec, 2024, "Milieux ruraux et urbains: Quelles différences de santé au Québec?", Gouvernement du Québec. URL: <https://www.inspq.qc.ca/indicateur/milieux-ruraux-urbains>

Institut de la statistique du Québec, 2023, "Portrait des personnes âgées au Québec - Faits saillants", Gouvernement du Québec. URL: <https://statistique.quebec.ca/fr/produit/publication/portrait-personnes-aines-quebec-faits-saillants>

Lafrance, A., 2024, 31 janvier. "Desjardins fermera près de 190 centres de services d'ici trois ans". *Le Soleil*. URL: <https://www.lesoleil.com/affaires/2024/01/31/desjardins-fermera-187-centres-de-services-dici-trois-ans-SI3MFUIMZJEFLMW5WC6DBB22FE/>

Levasseur, M., Routhier, S., Clapperton, I. *et al.*, 2020, "Social participation needs of older adults living in a rural regional county municipality: toward reducing situations of isolation and vulnerability". *BMC Geriatr* 20, 456. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01849-5>

Ministère de l'Économie, de l'Innovation et de l'Énergie, 2024, "Occupation du territoire", URL : <https://www.economie.gouv.qc.ca/pages-regionales/gaspesie-iles-de-la-madeleine/portrait-regional/occupation-du-territoire#:~:text=La%20ville%20de%20Gaspé%20et, vit%20dans%20une%20zone%20rurale.>

L'Observatoire de l'Abitibi-Temiscamingue, 2023, « Les portraits de la région : Personnes âgées ». URL : [https://www.observat.qc.ca/documents/publication/oat\\_2023\\_portrait\\_aines\\_sept\\_2023\\_vf.pdf](https://www.observat.qc.ca/documents/publication/oat_2023_portrait_aines_sept_2023_vf.pdf)



Office québécoise de la langue française, 2002, “Région ressource”, URL : <https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/8362360/region-ressource#:~:text=Définition,forêts%2C%20les%20stocks%20de%20poissons.>

Réseau de coopération des EÉSAD, s.d., “Qu’est-ce qu’une EÉSAD?”, URL : <https://aidechezsoi.com/reseau-des-eesad/>

Radio-Canada, 2024, 8 octobre. “Mobilisation contre la fermeture de points de service et de guichets Desjardins.” URL: <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/2110751/caisse-fermee-banque-mouvement-manifestation>

Santé et Services Sociaux, 2009, modifié 2018, “POLITIQUE DE DÉPLACEMENT DES USAGERS”, URL : <https://www.urgences-sante.qc.ca/wp-content/uploads/2024/06/Politique-de-deplacement-des-usagers.pdf>

Simard, M., 2020, “Le vieillissement de la population en milieu rural québécois”, *Revue Organisations & territoires*. Consulté le 12 novembre 2024. URL : <https://id.erudit.org/iderudit/1090423ar>; DOI : <https://doi.org/10.1522/revueot.v29n1.1119>