

Les enjeux, les préoccupations, les pistes de solution et les interventions. Tables régionales de concertation des aînés du Québec.

# Covid-19

Portrait sommaire des régions administratives du Québec



MAI 2020

---

## Tables des matières

|  |      |
|--|------|
| Mot de la présidente.....                    | P.2  |
| Mot du directeur général.....                | P.2  |
| Région 01 Bas St-Laurent.....                | P.3  |
| Région 02 Saguenay-Lac-St-Jean.....          | P.5  |
| Région 03 Capitale-Nationale.....            | P.30 |
| Région 04 Mauricie.....                      | P.35 |
| Région 05 Estrie.....                        | P.37 |
| Région 06 île de Montréal.....               | P.41 |
| Région 07 Outaouais.....                     | P.48 |
| Région 08 Abitibi-Témiscamingue.....         | P.49 |
| Région 09 Côte-Nord.....                     | P.51 |
| Région 10 Nord-du-Québec.....                | P.54 |
| Région 11 Gaspésie-îles-de-la-Madeleine..... | P.54 |
| Région 12 Chaudière-Appalaches.....          | P.55 |
| Région 13 Laval.....                         | P.56 |
| Région 14 Lanaudière.....                    | P.66 |
| Région 15 Laurentides.....                   | P.70 |
| Région 16 Montérégie.....                    | P.73 |
| Région 17 Centre-du-Québec.....              | P.75 |
| Région 18 Nunavik.....                       | P.82 |



## Mot de la présidente

Bonjour à tous et toutes,

Nous traversons depuis plusieurs semaines une crise majeure qui affecte l'ensemble de la société québécoise. Parmi les gens qui en souffre beaucoup se retrouvent les aînés de partout au Québec. Plus que jamais dans chacune des régions la nécessaire concertation est au premier plan des actions pour un mieux-être des aînés. La Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec vous offre ici un tour des régions offrant un portrait des différents enjeux, préoccupations, pistes de solution et initiatives réalisées dans chaque territoire.

Ce document n'est pas exhaustif, il constitue une base que nous enrichirons ensemble. Cette démarche vise entre autres à mieux nous outiller face à d'éventuelles crises affectant les aînés du Québec. La conférence et ses membres sont des partenaires incontournables du Secrétariat aux aînés et du ministère de la Santé et des Services Sociaux. Nous souhaitons vivement que cette contribution puisse enrichir les réflexions quant aux avenues visant un mieux-être des aînés du Québec.

Nicole Bolduc-DuBois  
Présidente

## Mot du directeur général

Bonjour,

Un des mandats de la Conférence et de ses membres vise à relayer l'information pertinentes afin d'assurer un mieux-être des aînés. Les textes que vous trouverez dans ce document ont été « commandés » avec un délai très restreint. Dans un monde idéal les Tables régionales de concertation des aînés du Québec auraient eu davantage le temps pour interpeller leurs Tables locales ou leurs membres. Ce n'est que partie remise. Nous sommes toutefois convaincus que le contenu de ces « photos » présent en ce début mai pourra enrichir les réflexions visant une offre de service améliorée pour les aînés; chaque Table étant en lien direct avec ses membres et partenaires. Cette démarche est plus que nécessaire; elle permet aux aînés de participer au processus de réflexion, à la recherche de solutions pour de meilleures stratégies visant de meilleures conditions pour les aînés.

Bertrand Gignac  
Directeur général

## **Tables régionales de concertation des aînés du Québec** **Enjeux-Préoccupations-Pistes de solutions-Interventions**

### **Région 01**

#### **TRCA du Bas-St-Laurent**

##### ***1-Quels enjeux identifiez-vous comme prioritaires dans votre région?***

Au Bas Saint-Laurent, nous sommes la région la moins affectée (35 cas) par la COVID-19 après le Nord du Québec.

Cependant l'isolement des aînés demeure un enjeu important et prioritaire car il est un facteur de maltraitance et représente une réalité omniprésente dans le Bas-Saint-Laurent, compte tenu de la grande superficie du territoire et des défis de transport. L'isolement est un facteur de détresse psychologique également.

##### ***2-Toujours en lien avec la crise actuelle, quelles préoccupations sont au premier plan dans votre région?***

La principale préoccupation est l'isolement des personnes âgées. Une importance a été mise sur le voisinage d'entraide pour soutenir le sentiment de sécurité des personnes âgées. Les principales sources d'insécurité de celles-ci ont lieu au niveau des soucis de transport et de déplacement.

L'âgisme a également repris de l'ampleur. Les aînés ont parfois été traités comme des enfants lorsqu'on les voyait sortir ou à l'épicerie de la part de certaines personnes.

##### ***3- Quelles pistes de solution croyez-vous pertinentes?***

- Optimiser les services de soutien à domicile et en favoriser le maintien
- Collaborer et accompagner le projet pilote en gériatrie sociale de la MRC des Basques pour améliorer la qualité de vie des aînés et briser l'isolement
- Augmenter le nombre de ressources pour offrir du soutien à domicile
- Mieux dispenser les ressources disponibles pour qu'elles servent également les localités éloignées des centres (services de proximité dans les villages)
- Favoriser la rétention des ressources dans la région



- Contre la diminution du nombre de bénévoles pour soutenir les aînés (sécurité alimentaire, santé, etc.)
- Revoir l'aide aux médicaments et aux soins pour les aînés en situation de pauvreté
- Si problématique de pénurie de main d'œuvre, faciliter les processus d'immigration de ressources qualifiées prêtes à venir travailler en région
- Optimiser l'organisation des services de santé offerts aux aînés en les réfléchissant en concertation avec ces derniers
- Mettre en place un centre d'information pour aînés (guichet unique et personnalisé par MRC)
- Favoriser et soutenir une offre de services de qualité et diversifiée, particulièrement dans les milieux ruraux
- Agir davantage en prévention et en promotion plutôt qu'en réaction.
- Mieux financer les organismes d'économie sociale
- Sensibiliser la population aux conséquences pour les aînés de faire l'âgisme à leur égard

#### **4-Quelles initiatives sont remarquables dans votre région?**

Le Bas Saint-Laurent compte 8 MRC et des cellules de crise ont été mises en place dans chaque MRC en collaboration avec les municipalités et les organismes communautaires.

Les ressources en loisirs de chaque municipalité ont été utilisées pour faire des appels téléphoniques auprès des aînés et des personnes isolées afin de connaître leurs besoins.

La plupart des municipalités ont instauré des mesures pour la communauté avec un service de transport fait par des bénévoles pour livrer l'épicerie et les médicaments à domicile aux aînés de plus de 70 ans et aux personnes isolées sans moyen de transport.

Partout au Bas-Saint-Laurent, des collectes de denrées alimentaires non périssables ont été instaurées par des bénévoles qui ont fait la cueillette des dons à l'extérieur des maisons pour les organismes de banque alimentaire. Il y a eu redistribution des denrées recueillies dans les différentes municipalités des MRC.

Il y a eu également beaucoup de promotion et d'incitation pour l'achat local en région et pour encourager nos producteurs locaux et régionaux.

**Site internet très intéressant à consulter contenant l'ensemble des informations relatives à la COVID-19** qui a été lancé par le Collectif



Régional de Développement du Bas Saint-Laurent (CRD) et la Table Régionale des Élu(e)s municipaux du Bas Saint-Laurent (TREM) : [infocovid19bsl.ca](http://infocovid19bsl.ca)

## **Région 02**

### **TRCA du Saguenay-Lac-St-Jean**

#### ***Quel est votre secteur?***

Maintien à domicile personnes âgées à Jonquière.

#### ***1-Quelles initiatives ou interventions ont été mise en place dans votre secteur depuis le début de la crise?***

Nous avons augmenté les effectifs étant donné l'augmentation des repas à domicile et nous nous sommes ajustés par rapport aux diverses demandes au niveau des transports.

Nous avons un réseau téléphonique qui fonctionne pour nos 3000 membres par souci qu'aucun de nos membres tombent dans un trou du filet social.

Nous avons fait une plateforme via facebook pour le cardio-actif pour aider et sensibiliser nos aînés sur l'importance de demeurer actif.

Nous avons fait un article dans les journaux afin de démontrer les services existants pour ceux qui ne nous connaissent pas.

Les appels pour les anniversaires sont faits.

Par le biais de la popote roulante, nous essayons au moins 1 fois par semaine d'envoyer un message positif ou une douceur (surprise) pour nos bénéficiaires.

Nous prenons une attention particulière pour prendre soin du moral des troupes, autant employés que bénévoles.

Tous les protocoles sanitaires appliqués rigoureusement.

#### ***2-Quels sont les enjeux soulevés?***

Normalement on s'auto suffit en partie avec les recettes des locations du Centre mais depuis le 12 mars les locations ont été annulées.

### **3-Quelles pistes de solution ont été ciblées dans votre secteur?**

Nous nous inscrivons à tous les programmes qui peuvent nous aider financièrement.

#### **Quel est votre secteur?**

Société Alzheimer Saguenay-Lac-Saint-Jean.

Nous couvrons tous les secteurs sur le territoire (Domaine du Roy, Maria-Chapdelaine, Lac Saint-Jean Est, Jonquière, Chicoutimi, La Baie et Bas Saguenay / ainsi que Chibougamau-Chapais)

#### **1-Quelles initiatives ou interventions ont été mise en place dans votre secteur depuis le début de la crise?**

1. Depuis le début de la crise, tous les conseillers et conseillères sont en poste à partir de leur domicile (télétravail), répondent à la clientèle, apporte support et soutien aux proches aidants, ainsi qu'aux personnes atteintes.

Nous utilisons tous les moyens de communication possible avec notre clientèle; (téléphone, FaceBook, Messenger, Skype, Zoom).

2. Nous avons mis sur pied un service de Café-Pantoufles où les proches aidants peuvent échanger avec d'autres personnes et nos intervenants.

3. Nous reprenons le répit à domicile de façon progressive et sécuritaire pour les gens les plus vulnérable à domicile.

4. Nous avons mis sur pied un service de divertissement cognitif pour les personnes atteintes par les moyens de communications (téléphone, Zoom, Messenger, Skype etc , afin de garder contact avec eux et un niveau cognitif actif. Nous faisons des chansons, charade, jeux, discussions et dans certains cas du bricolage de façon virtuelle).

5. Nous envisageons également de mettre sur pied une ligne d'écoute et de service conseil en dehors des heures normales de bureau (soir et fin de semaine)  
À suivre.

Beaucoup d'efforts sont mis afin de répondre du mieux que l'on peut aux besoins des aînées, proches aidants et personnes atteintes.

### **3-Quels sont les enjeux soulevés?**

1. Les enjeux les plus importants sont la sécurité et l'impact de la peur des contacts entre les gens. Il est difficile avec une clientèle atteinte de la maladie d'Alzheimer ou autres troubles neurocognitifs de rester à 2 mètres de distance, lorsque ces gens ont besoin d'aide.

2. Le 2e enjeu est la peur du personnel à se rendre à domicile.

3. Le 3e enjeu est celui de l'approvisionnement en matériel pour le personnel en termes de sécurité (masques réutilisables, jetables, gel nettoyant, gants, désinfectant, visièrre, thermomètre sans contact etc)

4. Le 4e enjeu est que nous avons un nombre de personne faisant de l'accompagnement à domicile qui a plus de 60 ans. Ceci limite l'aide à domicile.

### **4-Quelles pistes de solution ont été ciblées dans votre secteur?**

Les pistes de solutions sont énumérées dans la question no 2. Nous avons dû faire des changements au niveau de plusieurs services, que nous remplaçons par des services virtuels.

Nous regardons cas par cas ce qui se passe et lorsque nous soupçonnons des gens en état de vulnérabilité, nous référons aux ressources compétentes.

Nous avons aussi ciblé l'importance de rester présent pour nos personnes atteintes, nos proches aidants et leur famille.

Nous apportons également notre support aux personnels soignants qui ont besoin de conseils dans leur travail afin d'aider à dénouer des situations déroutantes chez les personnes atteintes surtout en institutions privé ou publique.

Pour de plus amples informations :

Guylaine Thériault

Directrice au développement

Société Alzheimer SLSJ

418-719-1688

[gtheriaultalzheimer@live.ca](mailto:gtheriaultalzheimer@live.ca)

### **Quel est votre secteur?**

Centre d'action bénévole de Jonquière

Jonquière, Larouche, St-Jean-Eudes, Lac Kénogami

### ***1-Quelles initiatives ou interventions ont été mise en place dans votre secteur depuis le début de la crise?***

Augmentation du service de bonjour/bonsoir quotidien depuis la fin mars. Nous avons 17 bénévoles qui effectuent des appels quotidiens afin de permettre de briser l'isolement des aînés qui actuellement ne peuvent pas sortir ni même recevoir de visiteurs. Certains bénévoles effectuent même des appels les fins de semaine.

Un service de livraison d'épicerie a aussi mis sur pied depuis le début d'avril afin d'éviter aux aînés de devoir sortir pour faire leurs commissions. Ils peuvent donc téléphoner au Centre et leur commande d'épicerie est prise. Ensuite, un bénévole effectue leurs achats et vont livrer leurs aliments. Le tout s'effectue sans contact évidemment.

### ***2-Quels sont les enjeux soulevés?***

Le grand isolement vécu par les aînés qui sont laissés à eux-mêmes depuis déjà de nombreuses semaines. Ils ne peuvent plus pratiquer leurs activités, recevoir des visiteurs ou dans certains cas mettre le nez à l'extérieur. L'isolement est donc selon moi l'enjeu principal face aux aînés.

Certes leur santé physique est importante, mais leur santé mentale l'est tout autant.

### ***3-Quelles pistes de solution ont été ciblés dans votre secteur?***

Continuer de leur offrir des services de qualités et des activités adaptées à leur réalité et à leurs conditions.

### **Quel est votre secteur?**

Rural Nord (St-Ambroise, Bégin, St-Charles-de-Bourget, Shipshaw.)

### ***1-Quelles initiatives ou interventions ont été mise en place dans votre secteur depuis le début de la crise?***

Appels téléphoniques à la population (pas seulement les 70 ans et plus, mais la clientèle vulnérable également) en collaboration avec les municipalités.

- Livraison de repas.
- Dépannage alimentaire.
- Paiement de médication.
- Contacts avec les proches-aidants afin de vérifier leur situation.

### ***2-Quels sont les enjeux soulevés?***

La violence conjugale est un enjeu important. Certains papas qui ne sont pas souvent à maison peuvent vivre des moments d'impatience, de même que la maman. Et les couples isolés qui n'ont plus de vie sociale en font partie.

Angoisse – perte d'appétit pour les personnes vivant seules et qui sont confinés à la maison.

Économie : Tout a été versée. Que va-t-il se passer avec l'après-crise pour ceux qui ont leur entreprise et les travailleurs autonomes.

Disponibilité des produits frais? Manque de travailleurs pour la préparation.

Engorgement dans les hôpitaux.

(Tous les rendez-vous repoussés). En espérant que les utilisateurs réguliers comprennent qu'il n'est pas nécessaire d'aller faire son sociale à l'urgence.

Peut-être y voir une opportunité de gestion équilibrée.

### **3-Quelles pistes de solution ont été ciblées dans votre secteur?**

Former des groupes de discussions avec la population et offrir des ateliers sur les sujets jugés important par les groupes.

Continuer les appels téléphoniques sur une certaine période lors du retour à la vie normale.

#### **Quel est votre secteur?**

Région Saguenay-Lac-Saint-Jean

### **1-Quelles initiatives ou interventions ont été mise en place dans votre secteur depuis le début de la crise?**

Précision importante : je suis habituellement coordonnateur régional en maltraitance; j'ai été muté à d'autres fonctions dès le début du confinement.

La minute de douceur est née d'une idée partagée par la PDG du CIUSSS et de la députée de Chicoutimi qui voulaient trouver une manière de prévenir l'anxiété des personnes isolées et confinées et de mettre à contribution les bénévoles qui gravitent habituellement autour des installations du CIUSSS (CH et CHSLD principalement) qui se retrouvaient inactifs. L'idée était de mettre en place un réseau d'appelés/appelants qui s'appellera la Minute de douceur.

En résumé :

-La personne s'inscrit elle-même ou un proche ou un intervenant (CIUSSS, communautaire, etc.) le fait pour une personne connue

-Cela peut se faire par téléphone ou sur le site WWW du CIUSSS

-Une fois inscrite la personne est jumelée à un bénévole appelant

-Lors du premier appel, les deux conviennent des modalités (fréquence, moment, etc.)

-Le bénévole appelant est jumelé à un bénévole pivot qui coordonne une équipe d'appelants

-Le CIUSSS a déployé une équipe équivalente à environ 5 personnes à temps plein pour coordonner le projet; les unes font les liens avec les pivots, les autres recrutent des bénévoles, les autres assurent le soutien psychosocial aux appelants ou aux appelés qui

vivent des situations particulières et prévoient les actions requises; un utilitaire informatique maison (classeur Excel) a été développé pour la gestion des données

## **2-Quels sont les enjeux soulevés?**

-le recrutement des bénévoles

Les inscriptions ont bondi quand les intervenants en CLSC ont contacté tous leurs usagers de 70 ans et plus pour vérifier leur état aussi, pour leur offrir la minute de douceur : il a fallu rapidement constituer un bassin de bénévoles pour répondre à la demande (les CAB, des employeurs et d'autres réseaux ont joué un rôle salvateur); le recrutement était facilité par le fait que la nature du travail demandé n'obligeait aucun déplacement ou sortie à l'extérieur

-les interventions en cas de besoins particuliers

Bien que l'initiative ne visait pas à dépister des situations de détresse, il fallait se prémunir contre de telles situations; les intervenants du CIUSSS ont joué le rôle attendu à ce chapitre; des ententes ont aussi été convenues avec plusieurs ITMAV et d'autres partenaires afin que des références dans la communauté soient faites lorsque requis.

-la gestion des bénévoles

Avec le retour au travail de plusieurs bénévoles, il a fallu assurer la continuité des jumelages appelés/appelants; en l'espace de quelques jours seulement, ce sont près de 200 personnes appelées qui ont perdu leur appelant; une gymnastique complexe a été employée pour faire face à la situation d'urgence

-les ressources humaines

Une pareille aventure ne pouvait reposer que sur le bénévolat; sans la présence de personnes rémunérées et stables, il aurait été impossible de livrer une ressource fiable; un noyau équivalent à environ 5 personnes à temps plein n'était pas de trop

-le dédoublement de ressources

L'initiative ne provient pas de la communauté; son annonce a été tièdement reçue par certains organismes qui y voyaient un dédoublement et auraient souhaité participer davantage dès le début; or, des discussions avec des acteurs clés auront permis de recadrer les choses et les craintes se sont transposées en de précieuses collaborations

#### **4-Quelles pistes de solution ont été ciblées dans votre secteur?**

Aujourd'hui, la minute de douceur ce sont :

- Près de 400 bénévoles
- Près de 800 personnes appelées
- Le tout, coordonné par l'équipe du projet constituée essentiellement d'employés du CIUSSS délestés de leur travail habituel

Source

Paul Girard

Coordonnateur régional en maltraitance aux aînés

CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean

Mai 2020

#### **Quel est votre secteur?**

MRC du Ford de Saguenay et de Chicoutimi

#### **1-Quelles initiatives ou interventions ont été mise en place dans votre secteur depuis le début de la crise?**

- Télétravail pour le personnel permanent
- Rencontre CA en audioconférence
- Mise en place d'une procédure sanitaire sécuritaire pour le service de répit auprès des accompagnatrices et des proches aidant(e)s
- Augmenter et diversifier la mise à jour des informations sur notre page Facebook.
- Soutien téléphonique auprès des proches aidant(e)s sans service

- Support auprès des accompagnatrices pour demande de subventions salariales (PCU)

## **2-Quels sont les enjeux soulevés?**

- Toute la programmation des activités annulée. Fermeture de notre Pavillon. Mission difficile à développer.
- Diminution importante des heures allouées en répit considérant l'annulation des demandes de la part des proches aidants par crainte du coronavirus. Effets pervers : Augmentation de la charge mentale pour les proches aidant(e)s et accentuation de l'isolement pour le proche et la personne accompagnée.
- Plusieurs accompagnatrices dans les groupes d'âges ciblés de plus de 70 ans. Difficultés pour le maintien des services et non prise en charge des nouvelles demandes.
- Augmentation de la discrimination envers les personnes âgées (Âgisme)

## **3-Quelles pistes de solution ont été ciblées dans votre secteur?**

- Création d'une page Facebook pour les accompagnatrices
- Suivi téléphonique auprès de tous les membres prévus début mai 2020
- Faudrait campagne de sensibilisation pour diminuer les craintes auprès des proches aidant(e)s

## **Quel est votre secteur?**

Appui SLSJ dont la mission est de contribuer à améliorer la qualité de vie des proches aidants d'aînés et à faciliter leur quotidien en veillant notamment à ce qu'ils tirent pleinement profit des ressources mises à leur disposition.

Secteur : régional (SLSJ) et national.

***1-Quelles initiatives ou interventions ont été mises en place dans votre secteur depuis le début de la crise?***

SIA 8h à 20h, 7/7journs. Soit l'augmentation des heures d'accès à la ligne téléphonique du service Info-aidant (écoute-information-référence). Il a été ajouté les samedi et dimanche de 8h à 20h;

Mise à jour du répertoire des organismes pour le service info-aidant afin d'offrir un outil de référence le plus actuel possible aux conseillers qui répondent aux demandes des proches aidants et de leur entourage. Ces informations sont répertoriées par :

- Sur une base hebdomadaire, ou au fur et à mesure des modifications, la mise à jour des services offerts par les organismes financés par l'Appui SLSJ;
- L'information concernant les services offerts par les organismes fournis par différentes organisations de chaque localité de la région.

Élargissement de la clientèle : Le service info-aidant est offert aux proches aidants de personnes aidées de tout âge.

Appuilette : envoi de bulletin spécial aux membres de l'Appuilette.

***2-Quels sont les enjeux soulevés?***

Répondre à l'augmentation de l'utilisation du service info-aidant;

Élargissement de la clientèle cible du service info-aidant;

Mise à jour des services offerts dans un temps réel pour fournir un meilleur soutien au niveau des références de services;

Adaptation des programmes financés par l'Appui SLSJ pour répondre aux exigences de la direction de la santé publique.

***3-Quelles pistes de solution ont été ciblées dans votre secteur?***

Permettre aux organismes financés par l'Appui de modifier les programmes pour poursuivre l'offre de service aux proches aidants et répondre aux exigences de la Direction de la santé publique;

Télétravail;



Plus d'emphase sur les services de soutien psychosocial fait par des appels, courriels, médias sociaux...;

Se tenir informé par le biais du réseau d'information de sources de chaque localité de la région. L'outil de communication est le courriel.

### **Quel est votre secteur?**

Saguenay, arrondissement Chicoutimi

Collaboration avec arrondissement Jonquière et La Baie

### ***I-Quelles initiatives ou interventions ont été mises en place dans votre secteur depuis le début de la crise?***

Maintien et adaptation du service d'accompagnement transport bénévole médical pour services essentiels tels la dialyse, radiothérapie etc.

Adaptation des services dont :

- ITMAV : interventions téléphoniques et prise en charge des nombreuses demandes de soutien;

-Visites d'amitié : transformées en Appels d'amitié. L'équipe de bénévoles a dû être augmentée pour répondre aux demandes de soutien des aînés.

Gestion de la plateforme jebenevole.ca. Suite à l'annonce du premier ministre le 26 mars invitant la population à s'impliquer en s'inscrivant sur la plateforme de notre fédération, adaptée pour la crise, jebenevole.ca a connu une expansion fulgurante. Ce sont les CAB qui ont eu la responsabilité de la gestion locale. Nous avons initié une collaboration étroite entre les centres d'action bénévole de Saguenay pour centraliser les efforts.

Création d'un outil complémentaire pour la gestion des offres bénévoles. Une équipe de bénévoles spécialisés a permis de mettre en place un outil complémentaire pour faciliter les jumelages de la plateforme jebenevole.ca afin de combler tous les besoins de bénévoles des organismes de Saguenay pour soutenir les services essentiels. Nous assurons depuis le début, un suivi minutieux de l'évolution des besoins au quotidien auprès des organismes.

Développement d'un service d'épicerie bénévole sécuritaire pour les personnes de 70 ans et plus, ne pouvant utiliser la commande par le web et offrant plusieurs modes de paiement. Développé sur tout le territoire de Saguenay, notre modèle a également été repris dans d'autres régions.

Livraison de denrées alimentaires (famille, jeunesse, santé mentale etc) par le biais des organismes fermés en raison de la Covid.

Participation et implication à la cellule locale de crise. L'intensité du rythme à l'interne a mis rapidement sur pause cette participation. Nous sommes demeurés en soutien au besoin.

## **2-Quels sont les enjeux soulevés?**

- 1.Maintenir le service d'accompagnement transport bénévole médical essentiel avec le risque élevé de contagion dans les voitures autant pour le bénévole que pour les aînés;
- 2.Garder une équipe de travail dans un milieu sécuritaire avec le risque élevé de propagation du virus dans les locaux;
- 3.Offrir un service d'épicerie bénévole sécuritaire, efficace et accessible à toute forme de paiement avec le risque élevé de contamination dans les épicerie et lors de la livraison à domicile sans contact;
- 4.Maintenir les services dans les organismes avec la perte d'un nombre élevé de bénévoles réguliers de 70 ans et plus causé par le confinement;
- 5.Répondre aux nombreux questionnements des aînés autour de tout ce qui les concernent avec les arrêts des services et fermeture d'organismes causant de l'inquiétude et de l'anxiété chez plusieurs personnes;
- 6.Apporter l'aide, l'écoute et le soutien nécessaire aux aînés, maintenir le lien de confiance des repérages des Itmav, garder contact, atténuer la croissance des symptômes liés à l'isolement et la solitude et le déclin de la santé mentale et physique avec l'interdiction de contacts en personne;
- 7.Perte locative avec l'arrêt des activités dans les locaux 2 jours/semaine;
- 8.Garder contact, faire le suivi avec les nombreux volontaires inscrits sur la plateforme jebenevole.ca pendant et après la crise avec le manque de ressources humaines;

9. Maintenir des équipes bénévoles pour les services essentiels avec le retour au travail de plusieurs volontaires;
10. Démotiver, fatiguer et épuiser le personnel en présence dans l'organisme avec la surcharge de travail et l'intensité du rythme qui ne diminue pas depuis des semaines;
11. Recruter du personnel déjà manquant avec la pénurie de main d'œuvre accentuée par la crise et le PCU;
12. Ne pas pouvoir respecter les exigences légales pour la tenue de l'AGA et le dépôt des documents de reddition de compte avec la gestion de la crise qui accapare entièrement le temps de la direction;
13. Garder contact pour maintenir la motivation de nos équipes de bénévoles de 70 ans et plus avec le confinement imposé.

### **3-Quelles pistes de solution ont été ciblées dans votre secteur?**

(Selon la numérotation des enjeux nommés précédemment)

1. Installer dans les voitures des bénévoles des vinyles séparant les sièges avant et arrière; fournir des masques, Purel, désinfectant, lingettes et gants pour le nettoyage intérieur entre chaque passager. Des visières sont en attente.
2. Mettre en place des équipes bénévoles de « brigadiers de prévention » ayant le rôle de questionner chaque personne entrant dans les locaux, contrôler la distanciation sociale du personnel, désinfecter régulièrement les poignées et surfaces de travail etc. Cette initiative est présentement suggérée aux organismes qui ré-ouvrent.
3. Un service d'épicerie monté minutieusement. Plusieurs équipes bénévoles assurent les différentes étapes et sont soumises à des règles préventives. Des masques, désinfectant etc font partie de la trousse des bénévoles livreurs. Des consignes claires et détaillées guident toutes les étapes de la commande, de l'appel jusqu'à la livraison. Aucun contact avec les aînés ex : les paiements comptants ou par chèque sont déposés dans un ziploc dans la boîte aux lettres.
4. La gestion rigoureuse des candidatures inscrites sur [jebenevole.ca](http://jebenevole.ca) et la mise en place d'un outil de gestion complémentaire très efficace pour le jumelage rapide

de bénévoles avec les organismes. Aussi, un contact quotidien avec les organismes pour les soutenir et apporter des solutions à leurs besoins.

5.Des ressources bénévoles experts pour rechercher des réponses aux inquiétudes diverses des aînés (impôts, logement, déménagement, soins médicaux...).

6.Le télétravail d'une Itmav et la présence bureau d'une autre pour les interventions directes; le maintien des équipes bénévoles de Visites d'amitié converties en appels; le jumelage de bénévoles pour la Minute de douceur du CIUSSS.

7.Dépôt d'une demande de soutien financier à Ville de Saguenay pour aide au loyer.

8.La construction d'un outil complémentaire à jebenevole.ca dont la gestion a été ajoutée à la tâche d'un membre du personnel temporairement. L'embauche d'une ressource est essentielle. L'outil doit être récupéré et remplacé par une structure permanente qui permettra de garder cette banque précieuse de bénévoles, des démarches sont en cours.

9.L'utilisation intensive de la plateforme jebenevole.ca et de l'outil complémentaire de gestion et le contact constant avec les bénévoles disponibles.

10.Offre d'une prime de risque au personnel en présence; paiement du temps supplémentaire et des fériés travaillés. Les gestionnaires des fonds d'urgence devraient prendre en considération cet épuisement et réduire les exigences des demandes et des redditions de compte qui suivront la crise et qui s'ajouteront à l'accumulation des nombreux dossiers administratifs qui s'empilent.

11.Faire appel à des centres de formation professionnelle; à des groupes de soutien à l'emploi; à des travailleurs de 50 ans et plus.

12.Déposer une demande d'extension des dates imposées au CIUSSS.

13.Contracter une firme de gestion des médias pour assurer une publication régulière sur notre Facebook et pour assurer un suivi des commentaires.

## **Quel est votre secteur?**

Maria-Chapdelaine

### ***I-Quelles initiatives ou interventions ont été mise en place dans votre secteur depuis le début de la crise?***

-Nous avons mis en place une cellule de gestion de crise liée au COVID-19 pour notre territoire de MRC. Sur la cellule siègent plusieurs partenaires : Direction SAPA, Direction jeunesse-santé mentale, Direction santé publique, les 2 bureaux de députés, la MRC, la CDC, la Maison de la famille, le CAB, Services Québec et Maria-Express. À toutes les rencontres, nous traitons des enjeux sous différents thèmes : sécurité alimentaire, transport (dont le transport-bénévole), personnes âgées (sous l'angle du maintien à domicile à l'interne CLSC et sous l'angle de la communauté), famille, le recrutement des bénévoles, l'hébergement et les communications. À chaque thème, nous faisons un topo de la situation de la semaine, nous discutons des solutions en cours et nous évaluons si d'autres solutions sont à mettre en place.

-Des sous-comités ont aussi été créés via la cellule de crise : sécurité alimentaire, transport, besoins des aînés, gestion du fond global d'urgence.

-La cellule de gestion M-Chapdelaine est en lien avec la cellule régionale qui comprend toutes les cellules locales de la région, la direction SAPA, la Santé publique, le CRDI, des organismes régionaux comme Moisson SLSJ, Ville Saguenay, et j'en passe. Si vous voulez davantage d'infos sur la cellule, vous pouvez m'appeler ☐ Évidemment, on y traite divers enjeux, dont des éléments touchant les aînés.

-Les initiatives émanant de ces concertations sont listées à la troisième question.

Quels sont les enjeux soulevés? (J'ai inscrit seulement ce qui concerne les aînés de près ou de loin)

-Enjeux régionaux qui touche notre territoire :

-Le sentiment de solitude des personnes âgées de 70 ans et plus vu le confinement;

-Le non-respect de l'isolement obligatoire par certains aînés s'expliquant de diverses façons (Manque de compréhension causée par une perte cognitive; Impression que ça ne change rien le confinement; Peu de réseau qui ne peut les aider pour les commissions);

- Le climat de « chasse aux sorcières » envers les aînés qui sortent du domicile... peu de bienveillance de la population, plutôt de la dénonciation;
  - Épuisement des proches aidants, surtout de la clientèle DI-DP-TSA (on y compte des aînés), puisque les services de répit sont arrêtés;
  - Enjeu en lien avec l'approvisionnement alimentaire puisque les banques alimentaires reçoivent moins de denrées des épiceries;
  - Enjeu de besoins criants en aide alimentaire;
  - Difficile pour les aînés de placer leurs commandes en ligne pour l'épicerie (enjeu des TIC) ainsi qu'enjeu lié au paiement (beaucoup paient par argent comptant ou chèque)
  - Enjeux locaux :
    - L'entreprise d'économie sociale en aide à domicile fait face à une perte de revenus importantes, puisque sur 700 clients desservis, elle ne répond actuellement qu'à 100 d'entre eux, vu les directives gouvernementales. Ainsi, perte d'emplois. De plus, perte de services moins essentiels pour certains aînés vu l'arrêt des services de l'entreprise à plusieurs niveaux ;
    - Peu de logements disponibles dans le secteur, car les proprios ne peuvent pas faire de visite;
    - Inquiétudes des organismes bénévoles quant à leur reddition de comptes (ils sont peu habilités à utiliser des technologies donc AGA électronique non envisageable par exemple);
    - Dans les organismes de transport bénévole, plusieurs bénévoles âgés et donc par conséquent indisponibles.
    - Problème lié au dépannage vestimentaire pour des clients au maintien à domicile, car les organismes sont fermés.
  - Autre enjeu régional mais qui ne touchent pas Maria-Chapdelaine :
  - Augmentation des demandes pour les popotes roulantes
- Quelles pistes de solution ont été ciblées dans votre secteur?
- Solutions locales :



-Un journal RPA est distribué gratuitement dans toutes les RPA du secteur. C'est le CAB qui porte le projet. On y retrouve de l'info sur les services disponibles, mais aussi des petits jeux pour divertir.

-Promotion dans le Journal et dans les médias sociaux des séances d'activités physiques du projet « Tous dans le même mouvement », routines qui passent à la télé-communautaires et disponibles sur le site web de MaTv.

-Animation de séances d'activités physiques extérieures dans les résidences.

-Le CAB/Service budgétaire a fait une tournée d'appels à ses membres, constitués de plusieurs aînés. Cela a permis de répondre à des besoins importants d'aînés à faible revenu.

-Création d'un outil de références pour les organismes et aussi pour la population, présentant les différents services disponibles. Le bureau d'Alexis Brunelle-Duceppe distribuera à chaque boîte postale un outil pour le LSJ reprenant les infos que l'on retrouve sur notre outil de base. Aussi, les pharmacies ont reçu notre outil.

-Entrevue dans le journal, à la radio et à la télécommunautaire.

-Promotion de la minute de douceur et aide au recrutement de bénévoles via le CAB.

-Les clubs FADOQ ont fait des chaînes téléphoniques à leurs membres pour briser l'isolement.

-Mise en place d'un comptoir d'aide alimentaire d'urgence éphémère, pour répondre aux besoins urgents de la population et pour combler les trous de services.

-Augmentation du nombre de repas portionnés faits par le Garde-Manger pour combler l'arrêt de services de la soupe populaire.

-Dès le début de la crise, en collaboration avec la CDC, nous faisons un portrait des services du territoire en téléphonant aux organismes en transport bénévole et en aide alimentaire afin d'évaluer leurs besoins et de les soutenir. Ces organismes reçoivent un téléphone environ aux 2 semaines. La CDC remarque que les organismes sont très heureux du suivi téléphonique. De plus, la CDC est la porte d'entrée s'ils ont des besoins particuliers ou font face à un arrêt de service. La CDC a un protocole de références pour les aider et rapporte le tout en cellule de crise ou encore dans les sous-comités formés au niveau local.

- Via son comité gestion du fond global, la cellule de crise a créé un fonds d'urgence pour aider les organismes qui présentent des besoins urgents en termes de sécurité alimentaire. Nous nous occupons de faire des demandes à divers bailleurs de fonds, pour l'ensemble du territoire.
- En cours de travail : accompagnement pour la prise de commande d'épicerie par un bénévole du CAB.
- Maria-Express a dégagé un fonds de 10 000 \$ pour aider en termes de transport vu le COVID. (Exemples d'utilisation : dépannage à un organisme de transport-bénévole qui ne peut offrir un service urgent; livraison de paniers de denrées, etc.). De plus, ils agissent comme guichet unique d'informations pour la population en termes de transport et de livraison.
- En cours de travail : Ouverture d'un répit de jour pour la clientèle en DI DP TSA
- Appels faits au RPA par le CAB afin de leur offrir du soutien pour le recrutement de bénévoles si nécessaire.
- Maria-Express a adapté un autobus de transport adapté pour pouvoir transporter des gens symptomatiques.
- Travail en cours pour donner aux organismes en transport-bénévole un outil pour leurs bénévoles donnant l'autorisation de se déplacer avec quelqu'un qui n'habite pas la même adresse dans la même voiture.
- Mise en place d'un répit à domicile pour DI DP TSA par un organisme qui offrait du répit de jour avant covid.
- Entente avec un organisme secteur Dolbeau-Mistassini et un organisme secteur GÉANT pour offrir du dépannage vestimentaire d'urgence
- Le CAB a collaboré afin de déployer des responsables à l'accueil des résidences pour vérifier les entrées et sorties (bénévoles).
- Projet avec des jeunes pour envoyer des messages d'espoir aux personnes aînées.
- Des bénévoles vont faire marcher les personnes aînées à l'extérieur tout en faisant respecter la distanciation sociale.
- OMH a contacté tous ses résidents aînés afin d'évaluer leur besoin et de convenir d'un suivi psychosocial si nécessaire.

-Solutions régionales :

-Unité de débordement pour les personnes en situation d'itinérance pour le LSJ en cours de travail.

-Mise en place d'une trajectoire pour l'hébergement de femmes victimes de violence, puisque Halte-secours n'est plus en mesure d'accueillir de nouvelles femmes.

-Les équipes SAPA ont appelé tous les usagers pour faire un suivi de leur situation, même ceux de 70 ans et plus sur des listes d'attentes.

-La Minute de douceur du CIUSSS.

-Mise en place d'un fonds d'urgence PSOC et d'un fonds d'urgence Centraide. Il semblerait que Centraide a reçu 90 000 \$ du fédéral pour les aînés...

-Distribution de Purrel gratuit aux organismes offrant des services essentiels, collaboration avec l'UQAC à cet effet

-Le CIUSSS offre du support aux RPA et aux partenaires touchant les RPA via un adresse courriel spécifique. De plus, des Info-lettre RPA simple sont transmis fréquemment au RPA pour des lignes directrices.

-Visites dans les RPA pour s'assurer que les mesures sont respectées.

-Production de repas par la Cuisine solidaire de La Fournée et aussi par la Tablée des chefs.

-Création d'une cellule approvisionnement traitant de la sécurité alimentaire.

### **Quel est votre secteur?**

MRC du Domaine-du-Roy

### ***I-Quelles initiatives ou interventions ont été mise en place dans votre secteur depuis le début de la crise?***

•Mise en place d'une cellule de crise locale composée de partenaires du milieu (CDC, MRC, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux, Bureau des députés provincial et fédérale, Mashteuiatsh, Centre d'action bénévole;



- Mise en place d'un service de livraison gratuit de repas à domicile pour les personnes de 70 ans et plus ou en situation de vulnérabilité sous l'égide du CAB Domaine-du-Roy;
- Mise en place d'un fonds d'urgence de 50 000\$ mis en place par la MRC Domaine-du-Roy pour les organismes communautaires qui ont des dépenses supplémentaires encourues à cause de la pandémie;
- Produit de type Purell offert gratuitement aux organismes communautaires et fabriqué par les laboratoires de l'UQAC avec la recette de l'OMS;
- Mise en place d'un réseau de banque alimentaire dans toutes les municipalités de la MRC Domaine-du-Roy grâce au soutien de la députée provinciale et de nombreux donateurs privés et des transformateurs en alimentation de la MRC;
- Conception d'une affiche de 20' x 40' dédiée à la clientèle de 70 ans et plus de toutes les épiceries de notre territoire, en collaboration avec la cellule de crise locale et les épiciers. Le but étant de sensibiliser les aînés à demeurer chez eux pour protéger leur santé et celle des autres également;
- Système de recrutement de bénévoles mis en place par le CAB Domaine-du-Roy pour répondre aux demandes des organismes dont plusieurs de leurs bénévoles sont âgés de 70 ans et plus. Des travailleurs en arrêt de travail obligé ont répondu à l'appel du CAB. Il n'y a eu aucune pénurie de bénévoles dans les organismes de la MRC.
- La minute de douceur qui est un service d'appel téléphonique pour les personnes seules et isolées de leurs proches. Ce service a été initié par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux partout dans la région. Ce service consiste à jumeler des bénévoles et des personnes aînées pour la plupart afin d'avoir un appel quotidien.

## **2-Quels sont les enjeux soulevés?**

- L'isolement des personnes aînées confinées à leur domicile;
- L'accessibilité aux services essentiels (repas, popote roulante, transport, épicerie, soins de santé, etc.);
- Le financement nécessaire pour la poursuite des activités des organismes étant jugés essentiels sur notre territoire;

- L'âgisme envers les aînés;
- Le respect des consignes de la santé publique qui ne sont pas toujours respectés;
- Les enjeux liés à la réouverture des commerces et organismes

### **3-Quelles pistes de solution ont été ciblées dans votre secteur?**

- Outils de référence des organismes offrant des services essentiels dans le journal local et Facebook;
- Infolettre hebdomadaire de la cellule de crise locale sous la responsabilité de la CDC;
- Voir dans la section initiative et interventions pour les pistes de solution mises en place chez-nous.

Sans répéter ce que Mélissa a soumis, elle a brossé un bon portrait local et régional et qui rejoignent notre secteur.

### **Quel est votre secteur?**

Accompagnement en soins palliatifs.

### **1-Quelles initiatives ou interventions ont été mise en place dans votre secteur depuis le début de la crise?**

Dans notre organisme actuellement, nous favorisons le travail à domicile. Les accompagnements bénévoles à l'hôpital sont suspendus depuis le 12 mars 2020. Tandis que les accompagnements à domicile se poursuivent par téléphone. Nous évaluons les besoins pour chaque nouvelle demande cependant comme nous avons plusieurs bénévoles de 70 ans et plus, on évite les accompagnements en présence pour le moment. Les intervenantes font également leurs interventions par téléphones. Pour notre projet pour les proches aidants, nous favorisons les interventions psychosociales par téléphone plutôt que les rencontres de groupe et nous avons offert de l'accompagnement téléphonique pour l'association de Parkinson pour le temps de la période de confinement pour remplacer les séances de groupe.

## **2-Quels sont les enjeux soulevés?**

Présentement un des grands enjeux de l'accompagnement en phase palliatives c'est l'accompagnement en présence dans un cadre qui permettrait de protéger les personnes en soins palliatifs, mais aussi nos bénévoles qui sont aussi des personnes à risque de par leurs âges ou des conditions de santé spécifiques. Donc, comment allons-nous procéder pour faire de l'accompagnement sécuritaire, et ce, autant à domicile que dans nos bureaux. Donc, des gens en fin de vie qui risquent de décéder seuls selon les contextes.

Un autre enjeu est lié aux campagnes de financement et aux dons mémoriaux dans les résidences funéraires qui ont diminué considérablement. Notre brunch-bénéfice a été annulé en mars 2020 et notre colloque qui devait avoir lieu en mai 2020 aussi.

Lors de notre dernière réunion en vidéo-conférence du regroupement des organismes communautaires et maisons d'hébergement en soins palliatifs Saguenay Lac-Saint-Jean ces enjeux ont été relevés plus certains liés plus particulièrement aux maisons, dont ceux liés à la main-d'œuvre.

## **3-Quelles pistes de solution ont été ciblées dans votre secteur?**

En ce qui concerne l'organisme Palli-Aide, pour le moment nous favorisons le travail à domicile. Cependant, nous réfléchissons aux moyens que nous prendrons lorsque l'accompagnement recommencera. Un plan d'intervention est en construction.

### **Quel est votre secteur?**

Aînés, défense de droits, activités de loisirs et sportives, amélioration de la qualité de vie

### **1-Quelles initiatives ou interventions ont été mises en place dans votre secteur depuis le début de la crise?**

- Appels de réconforts à nos membres de plus de 70 ans 15 000 ...en cours
- Soutien à nos clubs locaux (65) par une transmission d'information régulière
- Interventions médias

- Création de chantiers de travail pour adapter nos activités et projets
  - Rencontres virtuelles avec le conseil d'administration pour assurer la saine gouvernance de notre organisation;
  - Mise en place de rencontres de travail hebdomadaire avec l'ensemble des employés;
  - Offre d'une heure de yoga virtuelle par semaine à nos employés
  - Soutien spécifique à plusieurs clubs ayant des pertes de revenus pour le paiement de leur loyer (programmes gouvernementaux admissibles, soutien municipal et autres);
  - Mise en place d'une procédure exceptionnelle de renouvellement de notre membership en soutien à nos bénévoles locaux;
  - Création d'une activité intitulée Connais-Tu ta région qui est un jeu-questionnaire en ligne visant à recréer les gens et accroître leurs connaissances;
  - Envoi hebdomadaire d'une info-lettre à nos membres incluant des informations sur le covid-19
  - Arrêt de toutes les activités prévues et remboursement des personnes s'étant inscrites;
- Soutien téléphonique à nos membres et à des familles vivant des problématiques liés à la covid-19;
- Référencement d'aînés auprès de ressources pour des besoins particuliers
  - Fermeture du bureau et mise en place du télé-travail pour l'ensemble des employés. Le bureau est fermé mais les gens peuvent nous joindre en tout temps sur les heures habituelles.

## **2-Quels sont les enjeux soulevés?**

- Effectuer la planification de nos actions sans trop savoir ce à quoi nous ferons face dans les prochains mois
- Conserver la motivation de nos bénévoles et employés
- Permettre la réalisation de nos activités régionales et locales tout en respectant les consignes de la santé publique

- Assurer le financement de notre organisation
- Faire face aux demandes de remboursements
- Poursuivre la concertation et les partenariats avec le milieu
- Poursuivre le soutien à nos membres qui sont isolés et seul
- Comment poursuivre un projet subventionné alors que tout est en arrêt complet

### **3-Quelles pistes de solution ont été ciblés dans votre secteur?**

- Mise en place de chantiers de travail (social-, loisir, administratif et gestion, communication, partenariat, financement)
- Développement d'un plan de déploiement de nos activités avec mesures restrictives et mesures allégées (en cours)
- Maintien de la gouvernance de manière virtuelle

### **Quel est votre secteur?**

Lac-St-Jean-Est

### **1-Quelles initiatives ou interventions ont été mise en place dans votre secteur depuis le début de la crise?**

Assouplissement des critères d'accès aux popotes roulantes;

Maintien de services par téléphone par la majorité de nos organismes;

Distribution de repas à réchauffer le midi pour la clientèle vulnérable;

AREQ a fait de nombreux dons à différents organismes communautaires et est à l'affut du dossier des aînés et fait les représentations nécessaires auprès des gouvernements pour améliorer leurs conditions présentement et dans l'avenir.

APPUI : SIA 8h à 20h, 7/7jours. Soit l'augmentation des heures d'accès à la ligne téléphonique du service Info-aidant (écoute-information-référence). Il a été ajouté les samedi et dimanche de 8h à 20h; Mise à jour du répertoire des organismes pour le service info-aidant afin d'offrir un outil de référence le plus actuel possible aux conseillers qui répondent aux demandes des proches aidants et de leur

entourage. Ces informations sont répertoriées par : · Sur une base hebdomadaire, ou au fur et à mesure des modifications, la mise à jour des services offerts par les organismes financés par l'Appui SLSJ; · L'information concernant les services offerts par les organismes fournis par différentes organisations de chaque localité de la région. Élargissement de la clientèle : Le service info-aidant est offert aux proches aidants de personnes aidées de tout âge. Appuilette : envoi de bulletin spécial aux membres de l'Appuilette.

Équijustice : Le service de médiations citoyenne est maintenu. Les citoyens désireux de discuter avec un médiateur peuvent nous téléphoner au 1-844-696-4419 en tout temps. Un retour sera fait par téléphone dans les 48 heures. Les rencontres sont possibles sur la plateforme «zoom» et par téléphone. De plus, je suis toujours disponible à faire des ateliers de sensibilisation/prévention sur l'intimidation, la maltraitance et la gestion de conflit en visioconférence dans les RPA, les OMH et les organismes accueillant une clientèle 65 ans et +.

## **2-Quels sont les enjeux soulevés?**

L'isolement et le manque de contacte sociale;

Le non-respect de la distanciation sociale pour certaines personnes;

L'augmentation de la population vulnérable;

APPUI : Répondre à l'augmentation de l'utilisation du service info-aidant; Élargissement de la clientèle cible du service info-aidant; Mise à jour des services offerts dans un temps réel pour fournir un meilleur soutien au niveau des références de services; Adaptation des programmes financés par l'Appui SLSJ pour répondre aux exigences de la direction de la santé publique.

Équijustice : L'accès aux technologies, l'isolement, la prise en charge des situations conflictuelles chez les aînés, la dénonciation des comportements maltraitants ou d'intimidation lors de la crise.

## **3-Quelles pistes de solution ont été ciblés dans votre secteur?**

APPUI Permettre aux organismes financés par l'Appui de modifier les programmes pour poursuivre l'offre de service aux proches aidants et répondre aux exigences de la Direction de la santé publique; Télétravail; Plus d'emphase sur

les services de soutien psychosocial fait par des appels, courriels, médias sociaux...; Se tenir informé par le biais du réseau d'information de sources de chaque localité de la région. L'outil de communication est le courriel.

Équijustice : Au niveau d'Équijustice, les pistes de solution reste la disponibilité des intervenants et l'ouverture à toutes demandes par les usagers et les partenaires. Également, Équijustice est en plein virage technologique et s'actualise au niveau de son utilisation de celles-ci dans le but de respecter les visées gouvernementales en temps de crise sanitaire. L'utilisation de la plateforme «zoom», des webinaires et des visioconférences sont donc possibles.

### **Commentaires :**

Les aînés sont confinés depuis le début et dans une aire de déconfinement progressif ils le seront encore longtemps. ( les premiers seront les derniers)

Ils n'ont pas la technologie des ordinateurs, ils souffrent d'isolement.

Seule activité nous leur faisons un appel mais c'Est bien peu et combien de temps ça va perdurer. On manque de mot pour les encourager.

## **Région 03**

### **TRCA de la Capitale-Nationale**

#### ***1-Quelles initiatives ou interventions ont été mises en place dans votre région depuis le début de la crise?***

La pandémie a changé la donne un peu partout comme dans notre région. Tout d'abord, comme le gouvernement ne nous a pas considéré ni la Table de concertation des personnes aînées de la Capitale-Nationale ni l'AQDR Québec comme une entreprise service essentielle, nous avons fermé les bureaux de ces deux organismes et travaillé à domicile. La date exacte de cette fermeture a été le 23 mars 2020.

#### **Initiatives de la Table**

- Nous avons tout d'abord informé nos membres de la fermeture de la Table et des modalités de travail que nous avons adopté soit travail à domicile.
- Nous avons envoyé un communiqué, le 30 mars 2020, pour information sur la situation du bénévolat dans la région c'est-à-dire du regroupement des trois



- centres d'action bénévole de la région : Centre d'action bénévole du Contrefort, Centre d'action bénévole de Québec et Aide 23 centre de Beauport qui se sont unis pour chercher des bénévoles qui peuvent aider les organismes communautaires dans la présente pandémie.

L'option offerte aux personnes intéressées était de s'inscrire à l'adresse suivante : [mon.benevolat.org](http://mon.benevolat.org). Plus de 1000 bénévoles se sont inscrites sur cette adresse. Nous voulions faire circuler cette nouvelle et contribuer à trouver des bénévoles.

- Dans ce même communiqué, nous avons informé les aînés que s'ils avaient un besoin particulier, il pouvait se référer aux travailleurs de milieu de leur secteur. Nous avons joint la liste des travailleurs de milieu de tous les secteurs.
- En contrepartie, nous avons interrogé aléatoirement les groupes aînés pour savoir s'ils avaient fait appel à cette banque de bénévoles. Réponse NON
- Nous avons aussi continué à relayer des informations aux membres de la table comme prévu dans notre mandat.
- Nous avons annulé nos rencontres régionales en personne en raison de la contagion du COVID-19
- Nous avons reporté notre assemblée générale annuelle en conservant les mêmes administrateurs jusqu'à la tenue d'une assemblée générale annuelle en 2021.
- Nous avons entrepris de développer des rencontres en ligne sur ZOOM. Pour se faire, nous avons connecté tous les membres du CA sur ZOOM et commencé à faire des rencontres sur cette plate-forme.
- Nous avons aussi entrepris de contacter tous nos organismes membres pour voir s'ils sont sur ZOOM ou pour les aider à y être afin d'organiser à partir de mai des rencontres régulières avec nos membres.
- Nous avons profité de ce temps de PAUSE pour terminer notre planification stratégique de la Table 2020-2023. Prochaine étape : adoption par le c.a. de la planification, le 13 mai. Présentation aux membres de la Table sur ZOOM fin mai
- La présidente de la Table a accepté de faire partie du bureau de direction de l'IVPSA pour la sélection des projets visant l'intégration des aînés dans la collectivité (subvention obtenue pour 5 ans)

### **Initiatives des membres de la table**

Des organismes ont dû changer leur façon de faire et annuler des rencontres en personne. Certaines activités ont été maintenues

notamment popote, accompagnement-transport, appels téléphoniques. Des organismes ont ajouté du soutien téléphonique (aide psychologique, conférences virtuelles)

Des citoyennes et des citoyens ont tenté de distraire les personnes âgées en résidence que ce soit par de la musique ou du bingo à l'extérieur des bâtiments.

Les situations préoccupantes dans les CHSLD et dans les RPA ont mobilisé des organismes de défense des droits qui se sont manifestés, entre autres par des interpellations au gouvernement.

### **CAABC et autres organismes qui ont des travailleurs de milieu**

Les travailleurs de milieu continuent à travailler mais ne rencontrent plus d'âgés en personne. Ils font de la référence par téléphone.

### **Groupes âgés : AQRP, AREQ, autres groupes**

Les rencontres en personnes ne se font plus en raison des consignes COVID-19. Pourtant ces groupes sont demeurés très actifs. Ils défendent les droits des personnes âgées et font des propositions d'interventions.

### **Université du troisième âge**

Cours en ligne

### **AQDR Québec**

- L'AQDR Québec a entrepris de faire un portrait de la situation des âgés dans la Capitale-Nationale. Ce projet a débuté en décembre 2019 et se continue durant la période de la pandémie.
- Plusieurs entrevues médias sur la situation des âgés dans la Capitale-Nationale
- Services juridiques de proximité continués durant la pandémie
- Nouveau service offert par un professionnel de la santé : écoute, conseils en santé durant la pandémie.  
Contact téléphonique avec tous les 2600 membres pour connaître leurs besoins et savoir ce qu'ils ont vécu.
- Modernisation des moyens de communication avec la plateforme ZOOM pour rejoindre les âgés et leur aider à se familiariser avec l'informatique.
- Contact avec Dr Stéphane Lemire sur le projet de gériatrie sociale mars 2020
- Mise en place d'un groupe de discussion sur l'isolement des personnes âgées au temps de la pandémie ouvert à tous les âgés intéressés. 1<sup>ere</sup> semaine de mai

- Collaboration avec l'École de santé publique MTL Dr Réjean Hébert sur une étude portant sur l'impact de l'isolement sur la santé des aînés.
- Mise en place d'un second groupe de discussion portant sur les conditions de vie des personnes aînées. Début : Fin mai
- Développement de webinaires pour les proches aidants sur différents sujets principalement juridiques
- Lien avec les groupes de personnes handicapées particulièrement en lien avec le soutien à domicile : chèque-emploi services, entreprises d'économie sociale (salaire des préposés aux bénéficiaires) et possibilité d'un décret de convention de collective pour décréter les conditions de travail des travailleurs en soins à domicile.
- Nouveau projet à la rencontre des aînés de différentes nationalités organisée par un ancien membre de l'AIFA qui s'est joint à l'AQDR Québec : les contacter, voir ce qu'ils vivent et comment on peut les approcher. Collaboration avec des associations d'immigrants

## **2-Quels sont les enjeux soulevés?**

Principal enjeu : place des aînés dans la société. Où sommes-nous? Rôle des aînés? Poids social?

On constate aussi une fracture sociale entre les générations. Est-ce que la fin de vie serait 70 ans?

Comment se fait-il que les aînés ne soient pas partis des décisions que l'on prend à leur égard?

Quel est notre modèle social? Pourquoi avons-nous parqué les aînés dans des CHSLD, RPA?

On dirait qu'il y a deux mondes parallèles : jeunes et adultes technos et les autres qui sont devenus les nouveaux illettrés. Car au moment de la pandémie, on ne pouvait plus payer en argent. Il fallait avoir des cartes de crédit etc.

-Nécessité d'aider les aînés à être capable d'utiliser l'informatique

-Soutien à domicile inadéquat ce qui oblige les aînés à être hébergé

-Échec de l'hébergement des aînés (CHSLD)

-Revoir toute la panoplie de lieux de résidence afin qu'ils soient sécuritaires

-Très grand enjeu portant sur la sécurité des aînés.



-Grande problématique reliée au manque de revenu des aînés (pauvreté)  
Pourquoi aucune cette consultation aide pour les aînés alors qu'on en donne à tous les autres groupes?

- Âgisme. Nécessité de faire des ponts entre les générations.
- Comportement discriminatoire envers les personnes aînées
- Confinement mal expliqué et souvent mal géré par les résidences privées.
- On dirait que les aînés sont exclus.

### ***I-Pistes de solutions***

Nécessité de faire une évaluation de tout ce qui s'est passé depuis l'opération COVID. Les groupes aînés doivent faire partie de cette commission d'enquête. Ils doivent y être associés au même titre que tous les autres groupes.

Nécessité de faire des états généraux sur la situation des aînés après la pandémie. Nous venons de vivre une pandémie qui nous a fait mal beaucoup et qui démontre que nous devons changer les choses qui ne conviennent plus d'ailleurs. QU'est-ce que les aînés ont besoin? Ce n'est surtout pas un groupe monolithique. Pourquoi on les catégorise? Il faut donner la parole aux aînés. La dernière et première consultation a eu lieu en 2007. Elle est dépassée.

Pourtant on s'est appuyé sur cette consultation pour faire les deux plans d'actions aînés?

Nous croyons qu'il est temps de revoir toutes nos façons de faire pour les adapter à la nouvelle société qui ne sera plus jamais pareille.

Judith Gagnon, présidente en collaboration avec Louise Fradet coordonnatrice  
2020-05-08

## **Région 04**

### **TRCA Mauricie**

À la lecture de nos commentaires, il est important de noter, qu'étant donné le court délai qui nous a été accordé pour répondre à cette demande, nous n'avons malheureusement pu rejoindre tous nos membres afin qu'ils partagent avec nous leurs préoccupations et les actions réalisées. Les informations contenues dans ce document, représentent une petite partie de l'information que nous aurions pu colliger avec un délai un peu plus long.

#### ***1-Quels enjeux identifiez-vous comme prioritaires dans votre région?***

- Le manque de ressource dans les CHSLD;
- Le manque de ressources pour les soins à domicile;
- Le manque de soutien psychologique aux personnes âgées;
- Le manque de soutien physique pour l'accompagnement des personnes âgées (transport, achats, technologie...).

#### ***2-Toujours en lien avec la crise actuelle, quelles préoccupations sont au premier plan dans votre région?***

- Détresse psychologique +++;
- Peur +++;
- Anxiété;
- Isolement (déjà présent avant la pandémie, mais accentué par le confinement);
- Solitude, les aînés sont sous-stimulés et plus dépressifs;
- Sentiment de rejet, d'être mis à l'écart, d'être jugés s'ils sortent;
- Sentiment d'être diminué, infantilisé;
- Soutien psychologique défaillant;
- Accès limité aux travailleurs sociaux (ils sont déployés dans le réseau);

- Manque de connaissance des technologies (ex : téléphone intelligent, tablette, réseaux sociaux, Skype, zoom...);
- Soins de santé à domicile déficients, mal adaptés à la pandémie;
- Accès interdit aux proches qui vivent en CHSLD;
- Lourdeur d'une proximité permanente avec un proche malade (aidant/aidé);
- Les aînés sont victimes de la défaillance du système de santé;
- La gestion des congés de l'hôpital vers le domicile des aînés est problématique.

### **3- Quelles pistes de solution croyez-vous pertinentes?**

- Système de santé à réorganiser au complet;
- Retour à l'ancien système (CLSC en région);
- Appliquer les recommandations faites par les différentes commissions déposées depuis une trentaine d'années et qui n'ont jamais été respectées;
- Meilleure gestion des CHSLD;
- Améliorer les conditions des préposées et infirmières (public et privé);
- Meilleur ratio préposée/hébergé;
- Augmenter le financement aux organismes communautaires qui œuvrent auprès des aînés et en santé mentale.

### **4-Quelles initiatives sont remarquables dans votre région?**

Les associations et organismes membres de la Table de concertation des aînés et des retraités de la Mauricie ont tous fait un travail colossal afin d'améliorer, un tant soit peu, la qualité de vie de leurs membres, d'assurer une bonne diffusion de l'information et d'apporter réconfort, soutien et sécurité aux aînés les plus vulnérables. Je ne crois pas qu'il soit nécessaire de faire des actions remarquables, mais plutôt, simplement de tenter de répondre du mieux possible aux besoins urgents et criants des aînés. Voici une brève liste des actions qui ont été entreprises par nos membres.

- Appels d'amitié (18 organismes se sont regroupés pour créer une chaîne téléphonique);
- Jumelage aîné/bénévole (appel d'amitié);
- Escouade alimentaire (livraison d'épicerie et don de nourriture);
- Service de soutien psychologique aux aînés endeuillés (par téléphone);
- Partage d'information par sites web, Facebook, Messenger, journaux, infolettres...;
- Télétravail;
- Rencontres virtuelles avec membres et avec personnes aînées dans la communauté par (Zoom, Messenger, Skype...);
- Groupes de soutien virtuel;
- Séances d'exercices et de yoga virtuel;
- Des associations de retraités ont fait des dons en argent à des organismes qui viennent en aide aux personnes aînées (banques alimentaires);
- Soutien en gestion technologique;
- Appui financier aux organismes.

## Région 05

### TRCA Estrie

\*\*\*Réponses non-exhaustives : tous les membres non pas été joints.

#### ***I-Quels enjeux identifiez-vous comme prioritaires dans votre région?***

- Santé mentale et physique des personnes aînées
- Conséquences du confinement
- Connaissance et accès aux technologies et à l'Internet (certaines municipalités en milieu rural ont des problèmes importants de connexion)
- Place des proches aidants (lien avec leur aîné)
- Maltraitance/abus

- Maltraitance institutionnelle
- Accès à certains services ex : accompagnement transport (enjeu de santé publique)
- Hygiène et salubrité/désinfection des milieux et des lieux
- Roulement personnel

**2-Toujours en lien avec la crise actuelle, quelles préoccupations sont au premier plan dans votre région?**

- Continuation des services (pas de bris de services)
- Réponses aux besoins primaires (nourriture, médicament)
- Démarches à entreprendre pour joindre tous les aînés
- Réconfort des personnes seules et/ou vulnérables
- Hygiène et salubrité/désinfection des milieux et des lieux
- Dénonciation à outrance (rassemblement, visite de couples ne vivant pas à la même adresse, etc.)
- Pauvreté des aînés
- Réalités des CHSLD/crainte des proches ou de l'aîné vis-à-vis un placement éventuel
- Ne pas avoir la COVID-19 principalement en CHSLD/respect des consignes-isolement, distanciation sociale

**3- Quelles pistes de solution croyez-vous pertinentes?**

- Mise en place d'un filet de sécurité pour tous les aînés
- Respect et confiance envers les aînés, ne pas les infantiliser, les considérer comme des personnes à part entière
- Élimination du faux reflet d'intérêt envers les aînés (devant les caméras : personnalité qui se dit préoccupée par la situation des aînés, personne aînée qui

n'avait pas de visite avant la COVID-19 et là une démonstration d'intérêt soudain des enfants)

- Élimination du jugement négatif envers des aînés (qui sortent faire leur marché par exemple – ces derniers font de la culpabilité)
- Favorisation de la stimulation cognitive et motrice/ faire marcher ou laisser prendre des marches à l'extérieur pour ne pas perdre la mobilité = autonomie
- Reconnaissance d'un vrai droit de parole aux aînés
- Formation du personnel des services essentiels – Qu'est-ce qu'une pandémie?
- Planification d'heures d'ouverture spécifiquement pour les aînés dans les commerces
- Constitution d'un Ministère des aînés et non juste une ministre responsable des aînés
- Mise en place de diverses mesures par les gouvernements
- En lien avec l'accès des proches-aidants dans les milieux de vie des aînés (CHSLD, RPA, etc.) qu'ils soient soit consignés de manière officielle dans un registre pour ne pas reprendre le processus en cas de 2<sup>e</sup> vague
- Tous les organismes aînés ont effectué les mêmes démarches (ex : appel aux épiceries pour s'informer du service de livraison) : manque de concertation
- Bonification de revenus de rente et retraite des aînés
- Que le CIUSSS-CHUS informe mieux les aînés /Proches aidants – site Web difficile
- Mise en place plus rapidement de la Politique de proche aidant

#### **4-Quelles initiatives sont remarquables dans votre région?**

- Services « d'achats et de livraison » à domicile offerts gratuitement aux aînés par des organismes (épicerie, pharmacie)
- Services d'écoute téléphonique « rassurant » via des travailleurs de milieu
- Des municipalités en milieu rural font des appels de courtoisie aux aînés de leur milieu



- Plusieurs organisations dont la FADOQ, les Petits frères et certains CAB font des appels d'amitié
- Initiatives personnelles d'appels aux aînés
- Solidarité/ services aux voisins isolés
- Rencontre virtuelle (Skype, Zoom, Face Time, etc.)
- Groupe d'intérêt, d'amitié (Facebook, Messenger, etc.) pour garder le lien
- Surveillance de quartier accrue
- Beaucoup de publications intéressantes – capsule vidéo, affiches, infolettres, listes de toutes sortes en prévention/sensibilisation/références, suggestions ou guides d'animation/divertissement, etc.
- Achat de matériel en lien avec le divertissement pour prêt ou don à certains aînés
- Groupe de soutien proche aidant

Pas uniquement pour les aînés :

- Service de livraison offert par les commerçants locaux/ services téléphonique ou en ligne
- Groupe de soutien en ligne (santé mentale, en français)
- Affiches en plusieurs langues et capsules vidéo (français, anglais, arabe, dari, espagnol, kirundi, sango et swahili). Ces outils veulent offrir à ces populations l'accès à des informations susceptibles de contrer les retombées d'un isolement social encore plus grand en cette période de confinement. En plus de favoriser l'accès aux services communautaires, de santé et des services sociaux aux populations les plus vulnérables, ces capsules ont pour objectifs de partager des messages adaptés aux communautés ciblées.
- L'école internationale du Phare de la Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke offre un bulletin de nouvelles en arabe, en dari, en espagnol, en anglais et en français, disponible partout au Québec dans le cadre de la pandémie actuelle.

## **Région 06**

### **TRCA Île de Montréal**

#### **I-Quelles initiatives ou interventions ont été mises en place dans votre région depuis le début de la crise?**

Dès les premiers instants de cette pandémie, le milieu aîné montréalais s'est rapidement réorganisé pour s'adapter aux besoins des personnes âgées. Nous ne ferons pas ici la liste de tout ce qui a été fait puisque la liste serait longue, mais surtout, puisque nous sommes toujours au cœur de cette situation exceptionnelle, les organismes sont toujours très occupés à revoir la livraison de leurs services et non à en faire des présentations détaillées.

Nous avons répertorié deux types d'initiatives que nous souhaitons mettre en lumière : celles qui portent sur les services directs à la population âgée dans leur quotidien et celles visant à les sécuriser.

Pour ces dernières, on doit mentionner l'immense travail fait par quasi tous les organismes que nous connaissons pour entrer en contact avec leurs bénéficiaires, membres, etc afin de briser leur isolement (principalement via téléphone). On pense donc bien sûr à l'organisme Les Petits Frères (partout au Québec), mais aussi à la FADOQ-Région Île de Montréal qui a dû mettre sur pause toutes ses activités de loisirs afin de procéder à des appels pour briser l'isolement de tous leurs membres (en priorité ceux de 80 ans et plus).

Outre ces initiatives qui émanaient d'organismes communautaires (OBNL), il faut noter que des instances publiques ont fait de même, notamment la Ville de Montréal qui, en partenariat avec le DRSP-Mtl, ont mis sur pied un programme automatisé d'appel de sécurité pour toutes les personnes âgées qui sont enregistrées sur l'île de Montréal.

Du côté de la livraison de services directs aux aînés, à notre connaissance, la plupart des Centre d'action bénévole et Centre communautaire pour aînés ont continué (progressivement) de donner des services cruciaux pour les aînés (popote roulante, dépannage alimentaire, aide aux courses, accompagnement-transport pour motif médical, etc.). Ces organismes ont dû composer avec, dans certains cas, une chute de 80% de leur force vive : leurs bénévoles, qui sont désormais leurs potentiels bénéficiaires dû à leur confinement.

Sans mettre de l'avant un organisme plutôt qu'un autre, nous trouvons particulièrement les projets développés qui veillent à organiser un système sécuritaire d'achat et de distribution à domicile pour les personnes âgées, les personnes à mobilité réduite et les personnes isolées en confinement. Ces projets qui, par exemple, permettent de faire faire l'épicerie (ou pharmacie) de ces personnes et les accompagner dans leurs transactions bancaires. Ces initiatives, par leur service personnalisé et humain, permettent de :

- Réduire l'insécurité alimentaire et répondre aux besoins de base de la clientèle visée
- Faciliter les livraisons de façon sécuritaire et réduire l'attente
- Rejoindre les personnes isolées
- Assurer une relance des commerces de proximité
- Promouvoir l'achat local
- Et briser les barrières linguistiques.

Finalement, mentionnons le travail indirect, mais nécessaire, d'organismes comme le 211 Montréal (Centre de référence du Grand Montréal) qui a rapidement pris les devants pour lancer un projet visant à mettre à jour tous les services désormais offerts par les organismes montréalais afin d'assurer un référencement efficace.

Dans le même sens, mentionnons l'initiative de la Fondation Centraide du Grand Montréal qui a produit un outil cartographique qui trace le portrait sociodémographique de nos quartiers, villes et villages et met en lumière les organismes en sécurité alimentaire. Ces derniers ont connu une augmentation fulgurante des demandes depuis le début de la crise.

En dressant un portrait des besoins, des organismes communautaires et des sommes qui leur sont octroyées par les bailleurs de fonds privés et publics, le Radar Centraide United Way permet aux fondations d'investir là où les besoins sont les plus criants et aux gouvernements de cibler leurs interventions.

## 2-Quels sont les enjeux soulevés?

Parmi nos membres, nous avons des tables locales aînées (au nombre de 28 sur l'île de Montréal). Ces tables locales sont dans la majorité des cas des comités opérés par des bénévoles qui regroupent des citoyens aînés, des intervenants et des représentants d'organismes et d'instances aînées soit à l'échelle du quartier ou de l'arrondissement.

La TCAÎM a tenté depuis les premiers jours de cette pandémie de rejoindre un maximum de celles-ci afin de déterminer précisément quels sont les enjeux leur population aînée. Un des enjeux les plus souvent mentionnés, à l'est, comme au sud, au nord ou à l'ouest de notre région, est de Soutien à domicile (SAD).

D'ailleurs, à la TCAÎM si nous nous intéressons à différents dossiers, mais celui du SAD, nous l'abordons via l'enjeu de la maltraitance envers les personnes aînées. Et plus précisément, deux formes de maltraitance : la violation des droits et la maltraitance organisationnelle, soit celle qui est induite par le système, comme celle qui a cours dans les CHSLD.

Rapidement les médias et la classe politique n'ont pas hésité à qualifier de cas de maltraitance organisationnelle ce qui se passait dans les CHSLD et de le qualifier d'angle mort. Ce que nous avons relevé dans nos échanges avec les acteurs clés de différents secteurs montréalais, c'est la préoccupation à l'effet qu'il ne faudrait pas non plus que les personnes aînées qui vivent seules à la maison, mais qui ont besoin de certains soins, deviennent le prochain angle mort de cette pandémie.

En somme, on redoute qu'une deuxième vague de la pandémie frappe, parce que les personnes qui seront les plus vulnérables dans une éventuelle deuxième vague, ce seront les personnes seules, qui actuellement sont totalement invisibilisées (tout comme les personnes en situation de handicap).

À ce point-ci de la pandémie, mettre l'accent et financer convenablement le Soutien à domicile est crucial parce que, en termes de nombre, c'est à la maison que vivent la grande majorité d'aînés. En effet :

- À Montréal<sup>1</sup>, 9 personnes aînées sur 10 demeurent dans un domicile traditionnel, c'est-à-dire un logement privé tel qu'un condo, une maison, ou un logement

---

<sup>1</sup> Nous partageons ici des données issues de différentes Fiches thématiques statistiques co-produites avec la Direction régionale de santé publique de Montréal qui vise à couvrir certains angles morts du vieillissement à Montréal. Ces fiches sont accessibles sur le site [www.santemontreal.qc.ca](http://www.santemontreal.qc.ca) ainsi que sur le site [www.tcaim.org](http://www.tcaim.org)

locatif. Pour ces personnes qui sont encore autonomes (à différents niveaux), elles ont tout de même besoin de certains services. Par exemple, elles n'ont pas toutes accès à un ascenseur et elles doivent dans certains cas déneiger une entrée, et cela peut engendrer des défis, même si en grande partie. Ces caractéristiques sont particulièrement importantes pour les personnes vivant avec au moins une limitation d'activités liée aux capacités physiques, mentales ou tout autre problème de santé, ce qui représente la moitié (51 %) des 65 ans et plus à Montréal.

-Une autre spécificité des aînés montréalais est que ces derniers vivent beaucoup plus seuls : 36% des aînés montréalais vivent seuls. À cet égard, ils sont très différents des aînés ailleurs au Québec et au Canada. Ce sont beaucoup des femmes, des personnes de 85 ans et + et des gens qui vivent dans des quartiers centraux.

-Proportionnellement, elles sont 6 fois plus susceptibles de vivre sous le seuil de faible revenu

-Et elles sont 3 fois plus nombreuses que les personnes vivant au sein d'un ménage à consacrer une part trop importante de son revenu à se loger

-En outre, elles sont donc plus susceptibles de restreindre leurs dépenses pour les autres besoins de base. Donc l'accessibilité aux soins à domicile pour les aînés doit être renforcée.

-Bref, vivre seul constitue un facteur de risque bien documenté en ce qui a trait à l'espérance de vie et aux maladies du cœur et peut avoir un impact sur la capacité financière d'accéder à certains services d'aide, car tous les coûts du quotidien sont assumés par la même personne.

-Il faut donc éviter le double fardeau économique lié au fait que les personnes seules n'ont pas la possibilité de partager les coûts des services de soutien à domicile au quotidien. Par exemple, en facilitant l'accès aux services de soutien quotidien et aux produits de bases à coûts modulés. Par exemple, il faut rendre davantage accessibles les services qui visent à soutenir le maintien à domicile des aînés : certaines fournitures pour les soins médicaux, l'alimentation (incluant la livraison à domicile, l'accompagnement à l'épicerie ou les repas préparés), les déplacements, l'entretien ménager (incluant le « grand ménage » ou les travaux ponctuels tels que la peinture, le nettoyage de vitres), etc. Actuellement, de ce qui est ressorti de nos échanges avec des représentants aînés de tous les coins de l'île de Montréal, c'est que plusieurs de ces services ont été jugés non essentiels

et par conséquent ne sont plus octroyés. Or, c'est la définition même de ce qui est nécessaire pour le maintien à domicile et dans la communauté.

*« Déjà insuffisant, le soutien aux aînés est encore réduit depuis le début de la pandémie, que ce soit à domicile, en résidence privée pour aînés (RPA) ou en Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD). Certains malades sont déjà menacés autant par le manque de soutien à leur perte d'autonomie que par le virus. »*  
-Association des médecins gériatres du Québec.

Nous avons déjà entendu plusieurs cas de personnes qui, se retrouvant du jour au lendemain totalement isolés, parce que plus de service de ménage, d'entretien ou d'aide à faire des commissions, ont été retrouvées quasi mourantes par des travailleurs sociaux ou travailleurs de milieu ou ITMAV après plusieurs jours. À notre avis, cela s'apparente à de la maltraitance organisationnelle<sup>2</sup>.

*« Pourtant, ce qui est intolérable en institution devrait l'être autant à domicile. Dans le très relatif confort de leur foyer, elles sont susceptibles de subir de la maltraitance... »* -Ex Aequo

Donc, le maintien des services de type entretien ménager, c'est nécessaire, mais il faut bien équiper les personnes qui donnent ce service. Encore tout récemment, nous entendions des témoignages d'employés de soutien à domicile qui se promènent de milieux collectifs à milieux privés sans masque, parce que l'organisation du travail est actuellement chaotique. On a donc des situations où les bénéficiaires, voyant ça, n'osent pas ouvrir la porte, donc n'ont pas le soutien nécessaire, et s'isolent de plus en plus.

*« Des milliers de personnes âgées ou vulnérables résidant à domicile n'ont plus accès à leurs services de soutien habituels, ce qui fait craindre à certains intervenants qu'un ressac se produise et que des*

---

<sup>2</sup> Maltraitance organisationnelle : situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisations privées, publiques ou communautaires responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et des libertés de la personne aînée.

Ex. :

- offrir des services inadaptés aux besoins;
- avoir un manque de directives claires ou avoir des directives mal comprises de la part du personnel;
- avoir une capacité organisationnelle réduite;
- avoir une procédure administrative complexe;
- avoir du personnel mal formé.

*clients, faute de soins, finissent par engorger les hôpitaux et les CHSLD. » -Le Devoir*

Ajoutons que les plus grands ouvriers pour briser l'isolement des aînés, ça vient aussi beaucoup des organismes communautaires qui donnent plusieurs services nécessaires dans le quotidien, mais qui ne sont pas médicaux : il faut leur donner plus de moyens.

*« Il est important de rappeler qu'il existe de nombreux types d'aidants et le domicile exige encore plus de ces personnes : les services publics au Québec comblent moins de 10 % du total des besoins des aînés en perte d'autonomie, puisqu'ils fournissent en fait très peu de soins non médicaux » -Letarte, 2016*

## **2-Quelles pistes de solution ont été ciblées dans votre région?**

Demandes

À court terme :

Nous croyons à la nécessité d'une reconnaissance de tous les types de soins offerts dans le cadre du Soutien à domicile. À cet effet, il est crucial d'accorder aux personnes embauchées dans le cadre de la mesure Chèque Emploi-Service un ajustement de leur tarif au même niveau que les employés dans le domaine de la santé, CLSC, CHSLD et hôpitaux, et ce, pour favoriser leur rétention et éviter le déplacement du personnel dans plusieurs résidences d'usagers. Que cette mesure perdure après la situation pandémique actuelle.

À moyen terme :

Comme le demande la Conférence des tables régionales de concertation des aînés du Québec et plusieurs autres associations-aînés nationales, on demande au Gouvernement du Québec de mettre sur pied une commission d'enquête publique sur les services aux aînés ainsi que des états généraux

-Que cette enquête et ces états généraux s'intéressent à tous les milieux de vie où résident des personnes âgées, à la fois dans les milieux de vie collectifs, mais aussi privés, parce que le soutien à domicile fait partie du continuum de soins. En d'autres termes, il ne faut pas qu'il soit uniquement question des résidences pour aînés ou des CHSLD et des RI, mais il faut plutôt y inclure les HLM, les OBNL d'habitation et le domicile privé.

-Que les personnes aînées qui résident dans des ménages privés, en incluant les personnes handicapées, leurs proches, ainsi que les travailleurs qui donnent les soins, soient entendus dans les travaux de la Commission d'enquête et de ces états généraux.

## Région 07

### TRCA Outaouais

#### ***1-Quels enjeux identifiez-vous comme prioritaires dans votre région?***

Il y a trois enjeux qui préoccupent nos membres.

En premier lieu, le confinement des aînés, qui a des répercussions sérieuses sur le déconditionnement des aînés, la santé mentale des aînés et la détresse sociale. C'est impératif d'adresser ce problème.

En deuxième lieu, la situation des aînés hébergés en CHSLD qui voit la situation se dégrader de manière hallucinante et fulgurante. Il faut prendre des mesures EXCEPTIONNELLES pour contrer cette situation.

Finalement, l'aspect économique, la situation financière précaire des aînés, est amplifiée par la pandémie actuelle et des actions concrètes doivent être mises en place pour pallier à cette détresse financière des aînés.

L'après COVID 19 est également un élément que nous devons évaluer tout de suite pour prévoir les problématiques certaines chez les aînés.

#### ***2-Toujours en lien avec la crise actuelle, quelles préoccupations sont au premier plan dans votre région?***

Les impacts du confinement, tel le déconditionnement, la détresse psychologique et physique et la détresse sociale (isolement +++)

#### ***3- Quelles pistes de solution croyez-vous pertinentes?***

En Outaouais, nous ne croyons pas qu'une ou des solutions "clé en main" existent. Il faut former un TASK GROUP, un groupe tactique pour attaquer immédiatement ces enjeux et trouver des solutions à très court terme. Pas une solution pour l'an prochain avec des consultations publiques ou autres... mais des

réflexions et des actions concertées. Il faut communiquer avec les aînés, leur dire ce qui se vit en ce moment et ce qui s'en vient. Le vide créé par le manque de communication publique provoque des ondes négatives et des questionnements importants.

#### **4 Quelles initiatives sont remarquables dans votre région?**

À l'instar de plusieurs organisations de l'Outaouais et de plusieurs organismes régionaux d'aînés (AREQ, AQRP, FADOQ, etc), la Ville de Gatineau souhaite exercer une vigilance bienveillante auprès des personnes âgées en cette période d'isolement imposée en raison de la pandémie de COVID-19. Les appels seront effectués au cours des prochaines semaines par des employées et employés de la Ville. Ces employés sont présentement libérés de leurs fonctions, sont à la maison et deviennent des vecteurs de bonnes nouvelles.

-Pour briser l'isolement causé par la COVID-19, Gatineau fait des appels de courtoisie aux personnes âgées vulnérables.

-Les principaux objectifs de ces appels sont de :

- Rassurer et soutenir les personnes âgées vulnérables;
- Minimiser la détresse causée par l'isolement;
- Assurer la sécurité (alimentaire, médicale) des personnes âgées;
- Diriger les personnes en besoin vers les ressources pertinentes.

- Les personnes ciblées par les appels :

- Sont âgées de 70 ans et plus;
- Vivent dans des communautés comptant de nombreuses personnes âgées vulnérables.
- Ces appels sont complémentaires au plan d'action du CISSSO visant à joindre les personnes âgées sur le territoire.

## Région 08

### Abitibi-Témiscamingue

#### ***1-Quels enjeux identifiez-vous comme prioritaires dans votre région?***

Les mesures progressives de déconfinement : L'assouplissement des mesures dans les résidences pour aînés est accueilli avec soulagement. Protéger la région car depuis une semaine, la pandémie n'a plus progressé : de nombreux citoyens croient que la région devrait encore être confinée.

S'assurer que les consignes de sécurité continuent à être respectées : La distanciation de deux mètres, le port du couvre-visage si on doit être à moins de deux mètres et le lavage fréquent des mains.

Réparer les pots cassés : vérifier l'état de santé physique et mentale des personnes âgées.

Repos et récupération des intervenants.

Favoriser l'implication des proches aidants. Redonner leur rôle aux aidants naturels avec les informations et les équipements nécessaires.

Reprise de l'économie.

Le maintien à domicile comporte de nombreux avantages aussi bien sociaux qu'économiques. Volonté des aînés de demeurer chez soi

#### ***2-Toujours en lien avec la crise actuelle, quelles préoccupations sont au premier plan dans votre région?***

En plus de la santé physique, maintenir la santé mentale.

Rassurer les familles : La détresse des familles qui ignorent dans quelles conditions physique, morale, psychologique et spirituelle sont leur proche et qui n'ont pu leur tenir la main lorsqu'est venu le temps de partir.

Maintien à domicile

Services en ruralité

Voir dans quel état est le réseau des tables locales d'aînés

Soutien aux aidants naturels



Rassurer les aînés (et la population) quand viendra une deuxième vague de la pandémie et quand pourra-t-on reprendre la vie normale?

Circulation intra et extra régionale (ouverture des chalets, vacances, initiative de pétition pour restreindre l'accès à la région)

Situation des populations autochtones (comment maintenir une distanciation sociale quand plusieurs familles restent dans une même maison?).

### **3- Quelles pistes de solution croyez-vous pertinentes?**

Que le gouvernement écoute les lanceurs d'alertes : les Tables régionales de personnes aînées, le Protecteur du citoyen, les comités des usagers ou autres regroupements de personnes aînées qui ont souligné les abus, la maltraitance institutionnelle, les coupures dans le réseau de la santé, etc. Au Québec, depuis début les années 90, on mentionne un manque de ressources matérielles ou financières dans les CHSLD privés et publics, résidences privées pour aînés (RPA), ressources intermédiaires (RI), résidences de type familial (RTF) et autres lieux d'habitation pour aînés. Il en est ainsi dans notre région également.

Qu'il y ait une réorganisation des soins à domicile: assurer les services (financement, formation des préposés aux bénéficiaires, soutien aux proches aidants) pour favoriser le maintien à domicile.

Évaluation des besoins surtout en maintien à domicile et plan d'action régionalisé pour répondre aux besoins.

Que la volonté des aînés qui est de rester chez eux, soit possible : assurer aux personnes aînées un logement accessible et à prix abordable partout en région – logement privé, logement social, etc; résoudre les problèmes du transport et de l'accompagnement.

Qu'on offre des places en centre d'hébergement et de soins de longue durée, ressource intermédiaire lorsque nécessaire.

Qu'on soutienne le milieu communautaire qui intervient auprès des aînés.

Que l'on sorte les personnes aînées de la pauvreté : 24,5% des aînés vivent sous le seuil de la pauvreté en A-T.

Faire une analyse de la situation au niveau national et région par région.



Revoir et augmenter le rôle et la participation des tables locales auprès des aînés.

Mettre sur pied une commission d'enquête sur la situation vécue dans les CHSLD et les résidences privées qui ont connues des problèmes lors de cette pandémie.

#### ***4-Quelles initiatives sont remarquables dans votre région?***

Artistes venus dans des résidences privés pour offrir un concert musical.

Caravane alimentaire (Centre d'action bénévole R-N en collaboration avec une entreprise d'économie sociale).

Service d'appels bienveillants (AQDR).

Distribution de boîte d'épicerie par le Centre Bernard Hamel

Initiative du CISSSAT : Équipe pour accompagner les entreprises

Initiative du Musée d'art de Rouyn-Noranda : des enfants sont filmés pendant qu'ils lisent un de leur livre préféré pour une personne aînée.

## **Région 09**

### **TRCA Côte-Nord**

#### ***1-Quels enjeux identifiez-vous comme prioritaires dans votre région?***

- Protéger la population nord-côtière d'une propagation tardive du virus

#### ***2-Toujours en lien avec la crise actuelle, quelles préoccupations sont au premier plan dans votre région?***

- Dans la période où les cas de virus sur la Côte-Nord étaient bas, on a confiné les aînés à résidence pendant plus d'un mois, ce qui les a affaiblis. Aujourd'hui, alors que les autorités conviennent que ceux-ci ont besoin d'air on les laisse sortir en même temps qu'on retourne les enfants s'auto-immuniser à l'école et qu'on libère les routes à la libre circulation, donnant accès au virus de se



répandre en Côte-Nord. Les mesures gouvernementales créent de la crainte dans la population.

- Nous avons entendu et lu dans les médias de fréquents manques de cohérence entre les propos des autorités en conférence de presse et la réalité du terrain, ce qui a contribué à miner la confiance des citoyens.

### **3- Quelles pistes de solution croyez-vous pertinentes?**

- Préparer un déconfinement progressif, étape par étape, régionalement, en permettant à la population de s'acclimater.
- Consulter les autorités locales.
- Redonner de l'autonomie aux régions.

### ***Réflexion sur la pandémie et l'après-pandémie***

*Réflexion de madame Micheline Anctil, présidente TRCA Côte-Nord*

Ce que nous avons appris par les médias sur les conditions de vie des aînés dans les CHSLD de la grande région de Montréal et ses environs nous a fait froid dans le dos. Une grande tristesse quant à ces vérités mises à jour.

J'ose croire que nos milieux ruraux sont protégés de tels drames par des caractéristiques spécifiques qui sont, selon moi :

- Nos bâtiments sont de dimension humaine
- Les résidents proviennent du milieu, se connaissent déjà eux-mêmes ou leurs familles
- Les soignants sont aussi des gens provenant du milieu donc une certaine proximité favorable à la bienveillance
- Quand une famille visite son parent, elle visite l'ensemble des résidents, donne des nouvelles à ceux qui pourraient être plus isolés. Leur bienveillance dépasse la personne visitée, elle rayonne sur les autres résidents.
- Nos établissements sont ouverts sur la communauté, ses organismes culturels, ses bénévoles etc.



Il y a donc une réflexion à faire autant sur les infrastructures que sur l'approche humanisée des soins et services aux aînés en institutionnel. Nous avons un devoir de mémoire à assumer.

Pour conserver cette dimension humaine, dans les grandes agglomérations, ne devrait-on pas envisager des « maisons de quartier » qui viendraient reproduire nos qualités de milieux ruraux?

Qu'on nous parle de « maisons des aînés », on met l'accent sur un ghetto d'aînés quel que soit les autres qualités alors que « quartier » a plutôt des connotations de convivialité, liens significatifs etc. Il faut privilégier une structure qui permettra l'émergence et le maintien d'une culture organisationnelle de bienveillance (des soignants, des familles et de tout le quartier).

De façon globale, nos multiples concertations régionales sur les soins et services aux aînés nous amènent aux constats suivants :

- Les aînés veulent retarder le plus longtemps possible leur recours à l'hébergement institutionnel
- Les aînés réclament un continuum de services adaptés à leur condition et à leurs besoins, allant de services plus légers vers une plus grande intensité ou une formule différente
- Les aînés veulent demeurer dans leur communauté
- Une organisation de services d'habitation, allant de logement pour personnes autonomes jusqu'aux RPA et RI
- Des services de transport collectif et/ou adapté pour accéder aux différents services
- Des soins de santé et des services sociaux à proximité
- Des services de sécurité alimentaire disponibles : popote roulante, livraison épicerie
- Et autres

De grandes questions se soulèvent aussi quant au contrôle terrain de la qualité des soins dans les ressources accréditées par le MSSS et le débat devrait d'ailleurs revenir sur la question des promoteurs privés dans le domaine de l'hébergement des aînés.



L'après-crise devrait utiliser les forces vives qui se sont élevées et les amener à contribution à la révision de l'organisation des soins et services au Québec pour les personnes les plus vulnérables, aînées et autres. Peut-être que nos choix sont maintenant différents. Il y a là un projet de société.

Les Tables régionales de concertation des aînés présentes dans les 18 régions du Québec et regroupant tous les dispensateurs de services d'une région, ont une connaissance approfondie de sa population, ses besoins, ses enjeux, ses solutions. Elles n'attendent qu'un signe pour s'impliquer dans une plus vaste révision des services.

## **Région 10**

### **TRCA Nord-du-Québec**

À venir

## **Région 11**

### **TRCA Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine**

#### ***1-Quels enjeux identifiez-vous comme prioritaires dans votre région?***

Accès à un logement de proximité (intergénérationnel et /ou unité jumelée de logement) !

#### ***2-Toujours en lien avec la crise actuelle, quelles préoccupations sont au premier plan dans votre région?***

Intégrité et sécurité des aînés dans leur milieu de « vie » en regard de l'accès aux soins et services à domicile.

#### ***3- Quelles pistes de solution croyez-vous pertinentes?***



Revoir l'offre de soins et services aux aînés dans son ensemble, par une réponse claire et précise aux besoins des aînés dans le cadre du maintien à domicile (nature des services, main-d'œuvre et conditions de travail, déplacement des professionnels vers le domicile etc..) et donner accès à une « structure » de santé autre que le CISSS/CIUSSS, soit Hôpital avec urgence et les services de première ligne d'un **vrai** CLSC.

**« Chez soi, le premier choix »**

#### ***4-Quelles initiatives sont remarquables dans votre région?***

Juste mentionné les efforts soutenus des entreprises d'économies sociales pour le maintien et la reconnaissance des services « dits essentiels par le MSSS.

## **Région 12**

### **TRCA Chaudière-Appalaches**

#### ***1-Quels enjeux identifiez-vous comme prioritaires dans votre région?***

Une meilleure information en regard de la COVID-19 sur la situation des aînés en hébergement dans chacune des régions. Exemple il y a des centres avec de graves conséquences pour les aînés hébergés c'est ce qu'on nous montre dans les nouvelles mais il y a aussi des centres où les choses vont bien et on n'en entend pas parler malheureusement. Conséquences les aînés ont peur, sont stressés et ont l'impression d'être oubliés et servir de cobayes.

Faire un meilleur suivi auprès des proches des résidents dans les centres d'hébergement, les familles assistent impuissantes face à ce qui arrive à leur proche, l'accès leur est interdit imaginez-vous avoir un proche qui décède en résidence et ne pas pouvoir l'accompagner c'est horrible à vivre.

#### ***2-Toujours en lien avec la crise actuelle, quelles préoccupations sont au premier plan dans votre région?***

Plus d'information, meilleur suivi auprès des familles de résidents en hébergement.



Suivi médical par les médecins auprès des personnes de 70 ans et plus, tous les rendez-vous médicaux chez les médecins de famille ont été annulés pour les personnes de 70 ans et plus seulement quelques médecins ont fait des suivis téléphoniques plusieurs aînés sont oubliés depuis le début du confinement.

### **3- Quelles pistes de solution croyez-vous pertinentes?**

Insister sur l'importance des personnes âgées, l'âge est au premier plan dans la population à tous les jours on entend des réflexions désobligeantes envers les aînés qui sont victimes dans les centres d'hébergement.

Rassurer la population et surtout les aînés que la situation de négligence et d'abandon des aînés en hébergement ne se reproduira plus et qu'on va déployer toutes les mesures nécessaires pour que cela ne se reproduise plus, mettre en place une enquête pour connaître la vérité et améliorer la situation. Être transparent et assurer la participation des aînés dans le processus de changement.

### **4-Quelles initiatives sont remarquables dans votre région?**

Le travail des responsables des centres d'hébergements et le dévouement des préposés qui donnent des soins aux résidents dans les centres modèles dans la région de Chaudière-Appalaches.

En région le sentiment d'appartenance est encore présent et la mentalité de solidarité et d'entraide est très forte.

## **Région 13**

### **TRCA Laval**

#### **1-Quelles initiatives ou interventions ont été mise en place dans votre région depuis le début de la crise?**

La majorité des organismes communautaires de Laval offrant des services directs à la clientèle ont adapté leurs services. Les organismes qui ne pouvaient pas maintenir – en tout ou en partie – leurs services ont prêté main forte aux organismes qui étaient en difficulté, notamment parce que plusieurs aînés



bénévoles devaient quitter leur rang. Ils ont donc prêté du personnel qui aurait été mis à pied autrement.

Plusieurs organismes ont instauré des pratiques de téléphone d'amitié auprès de leurs membres, pages Facebook plus actives, introduction de capsules vidéo de Kinéforme, Qi-Gong et aide-mémoire mensuel d'activités à faire à la maison et d'animation de conférences diverses en ligne.

En mode adaptation à la nouvelle situation, plusieurs services ont été ajoutés ou sont en train d'être évalués :

- Des groupes de soutien de manière virtuelle pour les membres aînés;
- Dépannage alimentaire : denrées de base (paniers), repas de popote roulante, repas congelés.

## **2-Quels sont les enjeux soulevés?**

Tous les services de répit, les activités du centre de jour, les groupes de soutien en présence, les conférences et formations en présence sont suspendus, avec l'impact psychologique que cette situation peut soulever.

Les services jugés non essentiels, tel que l'entretien ménager léger, sont suspendus. Or, plus le temps passe, plus la situation risque de devenir un enjeu de santé publique important, notamment dû à une éventuelle insalubrité.

Déjà que le quotidien des organismes demande beaucoup de temps, la venue du confinement rend tout plus compliqué, avec l'application de mesures extraordinaires.

Également, devant le nombre effarant de cas de COVID-19 dans la région de Laval et des conséquences sanitaires que cela soulève, la fourniture de matériel de protection demeure un enjeu de taille. En conséquence de la pression exercée par le CISSS de Laval sur l'offre de service et les références auprès des organismes communautaires, ces derniers ne se sentent pas supportés par le réseau de la santé et des services sociaux, notamment en matière de distribution de matériel de protection. Aussi, le temps accordé aux références effectuées auprès de différents organismes de soutien ainsi que les demandes du CISSSL, exigent beaucoup plus de patience et d'énergie pour s'assurer que les demandes soient complétées adéquatement.

La décompensation de la clientèle vulnérable est observée par plusieurs intervenants. Le syndrome de « glissement » est inquiétant et de plus en plus



présent. Certains membres évoquent que le CISSSL devrait mettre en place des actions concrètes pour les supporter dans cette nouvelle réalité et devrait adapter les ententes de services pour que les organismes puissent demeurer présents de la façon la mieux adaptée aux circonstances vécues présentement. De plus, pour les organismes œuvrant dans un secteur à risque élevé, le déconfinement des clientèles en toute sécurité n'est pas pour demain et la peur d'une deuxième vague demeure très présente et alourdi le travail quotidien.

Quelles seront nos nouvelles attentes, quelles seront nos pratiques sécuritaires prometteuses dans le contexte de COVID-19? C'est un enjeu pour lequel nous n'avons actuellement pas de réponse.

Nous sommes, en temps normal, interpellés dans le quotidien à gérer des urgences. Maintenant, celles-ci changent au quotidien et même deux fois par jour. Ceci limite le temps disponible à faire des analyses ou recherches poussées, notre nouvelle façon virtuelle d'être sur le terrain demande énormément d'efforts auprès de nos troupes qui sont heureusement imaginatives.

Malgré cette situation, les services à domicile dont la cessation pourrait compromettre l'intégrité ou la sécurité du membre sont généralement maintenus.

Il faut toutefois faire face à l'anxiété de confinement des personnes aidées ainsi qu'à l'anxiété des travailleurs qui ont peur d'entrer dans les domiciles et de contracter le virus. Plusieurs organismes ont du personnel en congé, pour une raison ou une autre.

Selon la mission des organismes, les services maintenus sont relatifs au répit et aux soins à domicile comme :

#### REPAS :

- Aide pour les courses / livraison;
- Faire les repas;
- Popote roulante : démarches simplifiées. Livraison parfois difficile dans les RPA où le confinement est très rigide;
- Repas congelé – livraison;
- Aider à la confection des repas.



#### AIDES À LA PERSONNE :

- Donner la médication;
- Donner les bains;
- Toilette partielle et complète.

#### SUPPORT :

- Aider au ménage;
- Permettre aux proches aidants de se reposer si son aidé ne peut pas rester sans surveillance;
- Service d'intervention psychosociale par téléphone.
- Appel d'amitié : Accessible en plusieurs langues. Afin de briser l'isolement des aînés confinés à la maison et leur donner les dernières consignes officielles.

### ***3-Quelles pistes de solution ont été ciblées dans votre région?***

Plusieurs plates-formes de concertation ont été mises en place afin de se supporter dans cette débâcle. Les rencontres des conseils d'administration ont toujours cours et une grande majorité d'organismes se sont dotés d'utilitaires tels ZOOM afin de continuer de communiquer et de respecter les processus démocratiques.

L'éducation aux membres et aux employés demeure un défi, notamment quant à la distribution et à l'utilisation du matériel de protection.

Le ministère de la Famille et des aînés a accepté, en collaboration avec les ITMAV, l'adaptation de la description de poste en lien avec la réalité et a accepté les changements d'objectifs en lien avec les demandes urgentes des différentes clientèles vulnérables dans le contexte de la COVID-19.

### ***Portrait de la région de Laval – COVID-19***

#### ***Observations du CATAL***

RPA – Popotes roulantes - Organismes communautaires pour les aînés



RPA- Portrait santé mentale des usagers et services offerts aux usagers par les RPA.

Peu de membres du CATAL demeurent en résidence privée pour aînés (RPA), seulement quatorze. Ils se portent bien en général; leur milieu de vie n'a pas été infecté par la Covid-19.

Les membres qui vivent dans les plus petites RPA (RI), Résidence Manoise, JLMO, Manoir du Vieux Ste-Rose, partagent toujours leurs repas ensemble, ils font des activités dans leur chambre et peuvent marcher dans une cour ou profiter de l'accès aux terrasses extérieures. Ils maintiennent le contact avec leur proche-aidant par téléphone.

Peu d'équipement informatique est disponible. Une résidence propose la visioconférence avec les proches aidants; une autre dispose d'un Ipad pour des communications avec les familles avec l'aide d'une préposée. Ils n'ont pas accès à des ordinateurs ou des tablettes et ne peuvent naviguer sur internet pour accéder aux lectures, activités ou capsules vidéo offertes en quantité et en qualité par le CATAL ou par d'autres organisations. Il n'y a pas d'encouragement à réaliser les activités proposées sur l'aide-mémoire (version imprimée) du CATAL, par manque de temps.

Nos membres demeurant en résidence privée pour personnes âgées autonomes restent confinés à leur appartement. Ils ont des proches qui font leurs courses, qui sont déposées aux portes de la résidence. Ils font des activités à la maison, remise en forme, lecture et exercices de notre aide-mémoire (version imprimée), mais n'ont pas accès à internet. Tous les services et les activités offerts par les résidences ont été annulés en raison de la pandémie. Un grand soin est apporté au respect des consignes du gouvernement, tels des réaménagements respectant la distanciation sociale, par exemple des balançoires et des chaises avec plexiglass, l'installation de cuve pour le lavage de mains avec savon, papier et poubelle, ...Et on instaure le registre de sortie.

Dans cette perspective, les besoins de nos membres en résidence semblent en grande partie comblés. Cependant, ils n'ont pas accès aux outils informatiques pouvant leur permettre de contacter à leur gré leurs proches et d'avoir accès à toutes les ressources disponibles sur Internet.

Support des ITMAV du CATAL auprès des usagers des RPA (appels téléphoniques hebdomadaires)



-En générale les gens se portent bien, à connaissance il n'y a pas de cas de Covid-19 dans les RPA à qui j'ai parlé

-Certaines résidences ont l'IPad pour la résidence et c'est pour communiquer avec les familles avec l'aide de la préposée

-Le IPad n'est pas disponible pour les résidents pour naviguer, donc ils ne vont pas sur le site du Catal

-Il y a une résidence qui donne de l'information sur les consignes sanitaires à suivre sur un poste de télévision à tous les jours à la même heure

-Certaines résidences ont maintenu les repas en salle à manger en gardant une distance

-L'aide-mémoire papier du CATAL est apprécié des résidents, même si le personnel n'encourage pas les résidents à faire les activités proposées par manque de temps, l'aide-mémoire est oublié

-Pour l'instant les gens sortent dans la cour pour marcher

-Les résidences manquent de temps ou d'outils pour aller sur internet

Quand j'ai demandé aux personnes responsables des RPA comment voyez-vous les prochains jours /semaines avec les nouvelles consignes à suivre, les responsables se disent inquiets et vont y aller tranquillement avec les résidents. Les résidences n'ont pas manifesté de besoins par rapport au CATAL.

***Popotes roulantes - Portrait santé mentale des usagers et services offerts ainsi que le prêt de ressources offert aux Popotes roulantes***

Le CATAL prête 7 ressources (cuisinier, aide-cuisinière et baladeurs) dès la première semaine de la Pandémie auprès trois popotes roulantes; SCAMA, SBEVA et Bonjour aujourd'hui et après.

Le CATAL a offert généreusement des denrées alimentaires pendant quatre semaines auprès de deux popotes roulantes (viande, lait, œufs, yogourts, fromage, etc). (Cuisine du CATAL fermée et risque de perte des aliments).

Les normes de sécurité et de salubrité sont appliquées par les popotes roulantes de façon conforme aux règles sanitaires de Pandémie et les horaires sont fixes avec toujours les mêmes personnes pour éviter tout risque de transmission du virus véhiculé par les CHSLD. Des équipements (gants, masques et purell), sont offerts aux ressources prêtées.



Les ressources prêtées ont une expérience en gérontologie donc apte à observer tous risquent de détérioration mentale ou risque sanitaire en lien avec les usagers qui reçoivent chaque semaine les repas offerts pour assurer leur sécurité alimentaire.

Depuis les deux dernières semaines ceux-ci observent une détérioration mentale et sanitaire des usagers bénéficiant des services de popotes roulantes. Des signalements ont été effectués auprès des ITMAV du CATAL et le suivi a été fait auprès Des intervenants du CISSSL et certains organismes offrant du soutien à domicile. Ceci nécessite du temps d'appels très long pour bien expliquer et résumer la situation qui est urgente pour assurer la sécurité de l'usager en situation critique pour sa santé physique et mentale.

Les nouvelles normes de déconfinement progressif annoncées par le gouvernement inquiètent grandement cette clientèle qui est très vulnérable par son isolement social (vivant seul et avec plusieurs facteurs de vulnérabilité de santé).

### **Préoccupations du CATAL depuis la Pandémie**

#### I) Préoccupations centrées sur l'organisation

- soutiens financiers récurrents des bailleurs de fonds;
- souplesse dans les ententes existantes;
- éligibilité aux différents programmes de soutien financiers gouvernementaux, municipaux, MADA et Centraide;
- suite à nos pertes de revenus pour les repas et les cours offerts en programmation, comment faire évoluer nos sources de revenus en lien avec nos services offerts tout en évitant les duplications de services dans la communauté;
- mise à jour informatique (matériel, logiciel, application) et besoin de formation employés, bénévoles et membres;
- rétention des bénévoles et nouvelles tâches pour ceux-ci;
- Plan d'action Pandémie à mettre en place d'ici juin pour 2020-2021 (nouveaux objectifs et modulant dans le temps selon les nouvelles exigences gouvernementales et règles sanitaires);
- achat de matériel sanitaire pour assurer la sécurité des employés du CATAL durant les périodes de travail administratif dans les locaux;



-9 employés en télétravail depuis le début de la Pandémie pour assurer le service de soutien administratif, soutien téléphonique et la gestion des publications et capsules virtuelles hebdomadaires auprès des membres

## 2) Préoccupations centrées sur la collaboration

-support offert auprès d'autres organismes (popotes roulantes, centre moisson Laval, etc);

-mise en commun de l'amélioration continue;

-vulnérabilité face à l'ennemi commun et les étapes de confinement et de déconfinement tout en demeurant dans un environnement sécuritaire;

-besoin du support de la ville de Laval dans l'aménagement des locaux dans le déconfinement graduel;

-prendre soin de nos employés, nos bénévoles en suivant les règles de la CNESST et maintenir une communication régulière et rassurante avec eux;

-s'assurer d'offrir le support psychologique à nos employés et bénévoles durant et après ce contexte de Pandémie;

-favoriser l'essai, erreur dans le but de prendre le temps de prendre le temps d'améliorer ou maintenir nos façons de faire (gestion des opérations);

## 3) Préoccupations centrées sur les besoins et services offerts auprès de la clientèle et citoyens de la ville de Laval

-qu'est-ce que l'on garde comme bonnes pratiques réalisables dans le contexte actuel?

-quels sont les besoins les plus importants à combler pour maintenir la santé mentale et physique des usagers?

-qu'est-ce que l'on a laissé aller dans le contexte actuel?

-comment impliquer et supporter les usagers dans la gestion du changement?

-développer nos offres de services en lien avec les usagers les plus fragilisés;

-comment faire connaître aux usagers les opportunités que la Pandémie nous offre pour effectuer des changements positifs pour tous;



## Le CASA

Le CASA collabore avec 31 RPA de Laval et villes avoisinantes:

- 1 RPA Autonomes de 229 personnes de Ville St-Laurent (Montréal);
- 1 RPA Semi-autonomes de 9 personnes de Terrebonne;
- 1 RPA Semi-autonomes de 23 personnes de Blainville;
- 4 RPA Semi-autonomes de 100 à 2 000 personnes de Laval;
- 9 RPA Semi-autonomes offrant des places en hébergement public de 9 à 37 personnes de Laval et
- 15 RPA Semi-autonomes de 4 à 50 personnes de Laval.

Voici les défis auxquels ils doivent faire face présentement :

- Le manque de personnel; PAB, Infirmières auxiliaires et Infirmières;
- La difficulté du respect de la consigne de confinement des usagers en perte d'autonomie cognitive;
- La difficulté à stimuler les usagers puisque les RPA de 50 usagers et moins faisaient appel au CASA ou à Partage Humanitaire pour les activités de loisir;
- Les mauvaises informations rapportées par les médias en comparaison avec les données réelles (voir image jointe); en date du 2 mai dernier les cas en RPA représentaient 11.75% des cas positifs de Laval, les cas à domicile représentaient
- 10.13% et les CHSLD représentaient 73.20%. Cela démontre donc que les cas en RPA et à domicile sont à 1.62% de différence et donc sécuritaires si on les compare aux CHSLD. Cependant les médias annoncent souvent que les CHSLD et les RPA sont problématiques. Cela crée de l'inquiétude chez les familles que nous accompagnons puisqu'ils pensent que leurs parents sont autant en danger dans les RPA.
- Le manque d'EPI et la difficulté à s'en procurer auprès du CISSS de Laval;
- Les nombreux courriels (92 depuis le 12 mars 2020) envoyés par les instances gouvernementales qui sont parfois contradictoires;



- Le manque de consignes claires en ce qui concerne l'admission d'utilisateurs au sein des RPA et le retour d'utilisateurs qui peuvent être contaminés de la part des instances gouvernementales;
- Le non-retour de réponse aux courriels envoyés aux instances gouvernementales;

Voici les solutions proposées aux RPA par le CASA:

- Recrutement de personnel aidant pour les RPA auprès des cégep et universités partenaires du CASA;
- Gestion des visites des proches aidants à compter du 11 mai 2020;
- Contacts par vidéoconférence entre les usagers et leurs proches (2 tablettes);
- Séances informatives ZOOM pour les proches aidants qui iront assister un parent au sein des RPA;
- Augmentation du projet Répit au sein des RPA par le CASA; 6 chambres au lieu de 4;
- Collaboration entre les RPA pour établir des zones chaudes (Covid-19);
- Distribution de désinfectant à main et produits d'incontinence par le CASA aux RPA;

Voici les défis auxquels le CASA doit faire face présentement :

- Le manque de personnel; PAB, Infirmières auxiliaires et Infirmières;
- Soutiens financiers des bailleurs de fonds;
- Accessibilité et traitement des différents programmes de soutien financiers gouvernementaux, municipaux et Centraide;
- Adaptation des services offerts afin de respecter les normes sanitaires;
- Établissement d'un plan d'action Pandémie dans une réalité où les consignes changent constamment;
- Achat de matériel sanitaire pour assurer la sécurité des employés qui devront se présenter en RPA;
- Réponse de retour aux courriels envoyés aux instances gouvernementales;
- Éclaircissement des programmes offerts aux OSBL et aux employés.

Le CASA demeure prêt à collaborer avec les organismes communautaires, gouvernementaux et privés afin d'établir un mouvement homogène productif, concret et positif.

inspq.qc.ca/covid-19/donnees/details

Répartition des décès selon le milieu de vie\*

\*Les décès de ce tableau sont classés selon le lieu de résidence de la personne au moment du décès et non selon le lieu du décès.

| RÉGION SOCIO-SANITAIRE               | CH          | CHSLD        | DOMICILE     | RI          | RPA          | AUTRE       | INCONNU     | DÉCÈS (N)     | DÉCÈS (%)     |
|--------------------------------------|-------------|--------------|--------------|-------------|--------------|-------------|-------------|---------------|---------------|
| 01 - Bas-Saint-Laurent               |             |              | 1            |             |              |             |             | 1             | 0,0%          |
| 02 - Saguenay – Lac-St-Jean          |             | 20           |              |             |              | 4           |             | 24            | 1,1%          |
| 03 - Capitale-Nationale              | 2           | 39           | 4            |             | 8            |             |             | 53            | 2,5%          |
| 04 - Mauricie - Centre du Québec     | 2           | 57           | 18           | 5           | 22           | 2           |             | 106           | 5,0%          |
| 05 - Estrie                          | 1           | 2            | 5            |             | 15           | 3           |             | 26            | 1,2%          |
| 06 - Montréal                        | 87          | 920          | 111          | 17          | 136          | 9           | 32          | 1 312         | 61,4%         |
| 07 - Outaouais                       |             | 3            | 1            |             |              |             |             | 4             | 0,2%          |
| 08 - Abitibi-Témiscamingue           |             |              | 2            |             | 1            |             |             | 3             | 0,1%          |
| 09 - Côte-Nord                       |             |              |              |             |              |             |             | 0             | 0,0%          |
| 10 - Nord-du-Québec                  |             |              |              |             |              |             |             | 0             | 0,0%          |
| 11 - Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine | 2           | 1            |              |             | 5            |             |             | 8             | 0,4%          |
| 12 - Chaudière-Appalaches            |             |              |              |             | 7            |             |             | 7             | 0,3%          |
| 13 - Laval                           |             | 224          | 31           | 14          | 36           | 1           |             | 306           | 14,3%         |
| 14 - Lanaudière                      | 7           | 43           | 15           | 7           | 26           | 2           |             | 100           | 4,7%          |
| 15 - Laurentides                     | 2           | 16           | 2            | 4           | 11           |             |             | 35            | 1,6%          |
| 16 - Montérégie                      | 21          | 40           | 24           |             | 62           | 3           | 1           | 151           | 7,1%          |
| 17 - Nunavik                         |             |              |              |             |              |             |             | 0             | 0,0%          |
| 18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James   |             |              |              |             |              |             |             | 0             | 0,0%          |
| Inconnu                              |             |              |              |             |              |             |             | 0             | 0,0%          |
| <b>Ensemble du Québec (n)</b>        | <b>122</b>  | <b>1 366</b> | <b>215</b>   | <b>47</b>   | <b>329</b>   | <b>24</b>   | <b>33</b>   | <b>2 136</b>  | <b>100,0%</b> |
| <b>Ensemble du Québec (%)</b>        | <b>5,7%</b> | <b>64,0%</b> | <b>10,1%</b> | <b>2,2%</b> | <b>15,4%</b> | <b>1,1%</b> | <b>1,5%</b> | <b>100,0%</b> | <b>100,0%</b> |

CH : centre hospitalier, CHSLD : centre d'hébergement de soins de longue durée, RI : ressource intermédiaire, RPA : résidence privée pour aînés

## Région 14

### TRCA Lanaudière

#### ***I-Quels enjeux identifiez-vous comme prioritaires dans votre région ?***

-Internet : mauvaise connexion à plusieurs endroits

-Difficulté de se rencontrer virtuellement en raison de fort taux de **personnes aînées** sur les CA et parmi les bénévoles, mais même à ça, auprès des gestionnaires et autres dg d'organismes il arrive fréquemment que les communications virtuelles ne soient pas bien connues, aussi, enjeu majeur en région la connexion internet est peu fiable

-Demande en soutien alimentaire majoritairement, beaucoup d'organismes ont vu leur clientèle doubler et presque triplé à quelques endroits



-Ont dû agrandir les cuisines dans certains CAB 9 (demandes **personnes aînées** pour la popote roulante ont doublées) cause du manque de place mais aussi pour garantir la sécurité (distanciation) des employés ; frais supplémentaires engendrés

-Plusieurs ont dû embaucher et payer plus en raison de la pandémie

-Plusieurs vont vu leurs revenus fondre puisque les activités connexes ne fonctionnent plus ; ex. comptoir vestimentaire fermé et source de revenu importante pour l'organisme

-Pas de levée de fonds possibles

### **-Isolement**

### **-Maltraitance**

-Détresse morale des dirigeants

-Colère, impuissance

### **-Proches-aidants démunis, impuissants**

-Inquiétude de découvrir des **personnes aînées** en pitoyable état lors du déconfinement, ceux que nous n'aurons pu contacter ou ceux qui ne sont pas liés à un organisme en temps normal

-Le transport accompagnement pour les **personnes aînées** a diminué ; effet pervers du fait qu'ils ou elles ne se présentent pas à leurs rv médicaux

-Plusieurs ont de nouveaux bénévoles (jebenevole.ca) mais ça demande beaucoup de gestion et beaucoup de temps pour les préparer, donc, force est de constater que les **personnes aînées** sont très impliquées dans la société...peu valorisé ?

-Les règles dans les HLM ne sont pas identiques à celles dans les RPA, communication déficiente, pas clair...cela a créé beaucoup de tension entre les locataires

-Beaucoup font des tournées d'appels à leurs membres

-Plusieurs **aînés** n'ont pas de carte de crédit pour commander leurs provisions par téléphone, cela peut entraîner de la maltraitance



-Plusieurs organismes ont cessé leurs activités ; plusieurs centres de jour (**personnes âgées**, personnes vulnérables, personnes handicapées) ne peuvent offrir leurs services, pas de répit pour les familles et ces organismes ne se sentent pas aidants

-Dans Lanaudière : plus ou moins 700 milieux de vie

-Défi : comment ré-ouvrir ? quelles seront les protections à mettre en place ? beaucoup d'incertitude, cela crée du stress et de l'anxiété, beaucoup de peur...beaucoup de **personnes âgées** en très bonne santé et en très bonne forme sont en colère

-Des stratégies de communication ont été mises en place et nous devrions en garder quelques-unes

-Inquiétude pour certains organismes déjà fragiles

-Beaucoup d'incertitude face à l'avenir

-Santé mentale fragile pour plusieurs

-Détresse des **proches-aidants** et de la famille des **personnes âgées** en CHSLD, soins palliatifs

-Plus les semaines passent et plus la détresse augmente

-Pont à construire avec la santé mentale du CISSS

-Y a des bas et des hauts, la déprime s'installe

### **-Les âgés s'ennuient**

-La ligne info aidant est maintenant ouverte 7/7 de 8h à 20h

-Systèmes informatiques pas adaptés, beaucoup trop de manipulation de dossiers

-Solidarité dans les équipes ; on ne veut pas manquer le travail de peur de nuire à l'autre

-Les consignes ne sont pas claires pour les **proches-aidants**, il y a des annonces mais elles sont mal interprétées, cela apporte encore plus de colère et de frustration



-La documentation et les informations ne sont pas traduites ou peu traduites en anglais

**2-Toujours en lien avec la crise actuelle, quelles préoccupations sont au premier plan dans votre région ?**

- Âgisme, sécurité, maltraitance, isolement
- Être en mesure de répondre rapidement aux besoins
- L'après COVID
- Santé mentale
- Fragilité de certains organismes
- Recrudescence des demandes de services

**3- Quelles pistes de solution croyez-vous pertinentes ?**

- Comité aviseur Centraide : distribution d'aide d'urgence
- Comité de réflexion stratégique dans le cadre de l'Alliance (PAGIEPS) qui se rencontre et qui, avec ses partenaires, a décidé de se donner deux mandats soit de consulter les organismes sur le territoire afin de connaître leurs besoins et celui de mieux communiquer l'information en un seul endroit
- Un seul endroit où tout converge
- Communication transparente
- Mieux communiquer avec les acteurs municipaux

**4-Quelles initiatives sont remarquables dans votre région ?**

- Mobilisation des acteurs très rapide
- Expertise en place et très bien connue (des personnes qui ont bcp de crédibilité dans le milieu se sont unies)
- Le fait de recenser les pistes d'amélioration dès à présent pour une prochaine pandémie : nous sommes déjà à rassembler idées et recommandations pour mieux gérer une éventuelle situation d'urgence
- Partage d'expertise entre les régions
- Les organisateurs communautaires ont été réaffectés à des tâches qui leur ont permis de tenir à jour une liste des services offerts et des organismes en mesure d'offrir services et soutien



J'aime bien une ministre qui exprime ses émotions, qui est authentique et qui a pris la peine d'aller visiter les CHSLD pour prendre le temps de parler avec les personnes qui y vivent plutôt qu'un ministre qui fait un show en « dégustant » un repas de type « chslid » et un gouvernement qui a placé l'économie avant la santé.

Je pense qu'il serait bien de retenir que la situation des personnes âgées relève de notre responsabilité à tous !

## Région 15

### TRCA Laurentides

#### ***1-Quelles initiatives ou interventions ont été mise en place dans votre région depuis le début de la crise?***

Très rapidement, au cours des premières semaines, des comités de crise se sont construits dans chacune des MRC. Les modèles sont parfois différents, les réunions zoom sont systématiquement utilisées, les rencontres sont la plupart du temps hebdomadaires, pour faire le suivi des besoins et des services qui se déploient pour y répondre, laisser une occasion d'exprimer les préoccupations, de mettre en commun les enjeux et trouver des solutions conjointes. Ces comités de crises ont été extrêmement efficaces et ont permis de répondre très rapidement aux besoins de la clientèle âgée.

La coordonnatrice de la TCRAL a assisté depuis le début de la pandémie à la quasi-totalité de ces rencontres, ce qui permettait d'avoir une vision régionale de la situation et de partager des pistes d'actions initiées dans les autres MRC.

Voici quelques interventions qui ont été instaurées suite aux problématiques liées au confinement et aux besoins spécifiques des aînés :

- Chaînes téléphoniques (initiées par les CAB, la FADOQ, les regroupements d'aînés, certaines municipalités...) pour s'assurer de l'état de santé physique et mental des aînés et s'assurer que tous leurs besoins essentiels sont comblés.
- Livraison de popote roulante
- Livraison d'épicerie et de pharmacie
  
- Musiciens et chanteurs à l'extérieur des HLM et OBNL d'habitation



- Fonds d'urgence déployés dans la région pour répondre aux besoins spécifiques de la pandémie
- Implantation d'infolettres locales hebdomadaires avec mise à jour des services disponibles
- Implantation d'une infolettre régionale émise par la TCRAL de façon hebdomadaire qui regroupe de l'information variée
- Liens étroits avec les policiers communautaires qui ont fait des tournées préventives de façon régulière aux alentours des HLM pour aînés
- Lecture virtuelles de contes (FADOQ)
- Diverses activités virtuelles ont été mises en place par différents organismes (Société Alzheimer Laurentides, Parkinson Québec Cœur des Laurentides, 4Korners, L'Antr'Aidant... pour n'en citer que quelques-uns) : Chi Kong, cours de dessin, groupes de soutien, ateliers de musique, Yoga sur chaise etc...
- Diverses activités ont été mises en place spécifiquement pour les communautés de langue anglaise par l'organisme 4Korners
- Groupes de soutien destinés aux intervenants qui sont eux-mêmes submergés par la détresse psychologique des aînés à domicile.

## **2-Quels sont les enjeux soulevés?**

- Isolement des aînés vulnérables
- Isolement des aînés d'expression anglaise et difficulté pour le rejoindre et faire circuler la bonne information
- Situation hors de contrôle dans les CHSLD
- Impacts collatéraux liés au virus :
  - 1.Plusieurs subissent de l'âgisme, lors de leurs déplacements, quand ils vont faire l'épicerie
  - 2.Sentiment de privation des droits et libertés, sentiment d'infantilisation. Plusieurs expriment haut et fort qu'ils savent faire preuve de jugement



3. Non-respect des consignes dans les HLM où le message a été moins facile à comprendre, les moyens de communication n'étant pas adéquat, ce qui a généré du stress et de l'anxiété chez les locataires qui respectaient les consignes

4. Net impact sur la santé mentale et physique en lien avec le confinement et l'absence d'activité physique

5. Extrême détresse chez les proches aidants qui se sont vu interdire les visites et couper les liens avec leur aidé (anxiété et inquiétude, sentiment d'abandon)

6. Privation des visites des proches et de la famille :

7. Détresse psychologique accrue chez les proches aidants vivant à domicile avec leur proche qui se sont vus coupés des services de répit ainsi que les soins à domicile : symptômes dépressifs et idées suicidaires, augmentation de la tension et de la violence.

8. La précarité financière des aînés

9. Le réseau internet qui n'est pas encore accessible à tous en région et qui isole encore davantage en contexte de pandémie

### **3-Quelles pistes de solution ont été ciblées dans votre région?**

- Permettre aux aînés de faire preuve de discernement et de choisir leur façon de vivre
- Les impliquer davantage dans les décisions prises en leur nom
- Augmentation de la sécurité de la vieillesse et du supplément de revenu garanti
- Augmenter les salaires des PAB et améliorer leurs conditions de travail
- Repenser notre système de soin au complet ainsi que les édifices accueillant les aînés
- Investir davantage sur les conditions permettant le maintien à domicile, notamment en travaillant sur la révision des modalités d'utilisation et du niveau de rémunération du chèque emploi service
- Déployer le réseau internet dans toutes les zones rurales

Pour finir, nous souhaitons vous partager un extrait de cette réflexion philosophique :



## CESSER D'EXISTER POUR RESTER EN VIE

Pour le philosophe Abdenour Bidar, en voulant sauver la vie, nous l'avons dans le même temps coupé de tous les liens qui la nourrissent, vidée de toutes les significations qui la font grandir.

...L'interdiction de rendre visite aux malades : de l'aveu même de médecins, cet isolement absolu imposé aux souffrants, dans cet univers si froid et entièrement machinique de l'hôpital, sans aucun soutien ni réconfort ni présence des proches, a fait dans bien des situations des dégâts terribles qui se sont ajoutés à l'agression du virus...

...L'interdiction de rendre visite aux personnes âgées : là encore, combien de témoignages font état d'une situation d'isolement fatal, pour des personnes extrêmement vulnérables qui, privées de tout lien physique avec leur famille, se sont tout simplement laissées mourir...

...Nous avons voulu sauver la vie mais nous l'avons, à l'inverse, coupée de tous les liens qui la nourrissent, vidée de toutes les significations qui la font grandir. Cesser d'exister pour rester en vie ? Cette contradiction est accablante. Nous avons maximisé le vital et méprisé le sacré, alors que l'être humain est pleinement humain quand en lui le corps et l'esprit sont considérés à égalité de droits. Nous avons maximisé la sécurité en écrasant la liberté, alors que l'être humain est pleinement humain quand sa société politique lui garantit autant l'une que l'autre...

## Région 16

### TRCA Montérégie

#### *1-Quels enjeux identifiez-vous comme prioritaires dans votre région?*

Depuis 3 ans, nous avons entrepris une démarche d'identification des priorités régionales concernant les aînés. Les enjeux de transport, d'habitation (diversité d'option), d'accès aux services de proximité en matière d'alimentation et de soins de santé ont été identifiés comme communs, quoique se présentant sous diverses formes à travers le territoire. Les conséquences en sont la dévitalisation des milieux et la migration des aînés vers les grands centres et les grands complexes d'habitation par manque d'options et de services dans leurs communautés.



Cela nous a amenés à commander une cartographie détaillée concernant ces problématiques pour connaître de façon plus précise la réalité. Nous avons entrepris une démarche régionale (en 3 sous-régions) de concertation autour de ces enjeux. La crise sanitaire actuelle nous a obligés à mettre cette démarche sur pause, mais nous espérons pouvoir la reprendre à l'automne.

### ***2-Toujours en lien avec la crise actuelle, quelles préoccupations sont au premier plan dans votre région?***

La crise actuelle fait ressortir les mêmes préoccupations : accès aux services et accompagnement dans les communautés, rôle essentiel des organismes de proximité (organismes communautaires, services municipaux, commerces et services de proximité) dans le maintien à domicile.

Le diagnostic de territoire faisait déjà ressortir des « trous de service » qui ont sûrement été exacerbés par la crise mais qui ont peut-être aussi donné lieu à des solutions qui pourront être pérennisées. Nous avons hâte de pouvoir en discuter avec les municipalités, organismes, tables locales, etc. lorsqu'il sera temps de faire le bilan.

### ***3- Quelles pistes de solution croyez-vous pertinentes?***

La concertation locale ou sous-régionales pour trouver des solutions adaptées à la réalité des milieux. Les solutions mur-à-mur n'apparaissent pas porteuses de solutions à long terme; plusieurs acteurs doivent être mise à contribution et les solutions doivent être issues des milieux. La question du soutien aux initiatives locales pour favoriser le maintien des aînés dans leurs communautés, aussi longtemps qu'ils le souhaitent, est centrale. En effet, cela permet de maintenir les liens sociaux et de pas « oublier » les aînés, éloignés de leur milieu. C'est de l'intégration sociale des aînés, le plus longtemps possible, que naîtront les solutions les plus durables car ils seront considérés comme des citoyens à part entière et non comme un problème à solutionner ou à éloigner de notre vue.

### ***4-Quelles initiatives sont remarquables dans votre région?***

Nous n'avons malheureusement pas un inventaire de toutes les initiatives des 177 municipalités, des centaines d'organismes communautaires, des centaines de



commerces locaux sans compter celles de citoyens qui, dans l'ombre, ont apporté leur contribution pour que la situation soit plus vivable pour les aînés. Des municipalités ont appelé systématiquement les aînés de leur territoire, des résidences pour aînés ont assisté les aînés dans des appels vidéos à leurs proches, des commerçants ont donné des vivres ou des repas, tout le personnel d'une résidence privée s'est mis en confinement avec ses résidents pour un mois, des voisins ont pris en charge les courses d'un aîné isolé de leur entourage, des organismes communautaires ont modifié leurs façons de faire (télétravail et autre) pour pouvoir continuer à dispenser leurs services malgré l'absence de leurs bénévoles aînés, etc., etc.

## Région 17

### TRCA Centre-du-Québec

En ce qui concerne le Centre-du-Québec, la Table régionale de concertation des personnes aînées du Centre-du-Québec a répertorié plusieurs initiatives en période de confinement en situation de crise sanitaire (Covid-19).

#### ***1-Quels enjeux identifiez-vous comme prioritaires dans votre région?***

Par ailleurs, au fil des semaines, les enjeux et préoccupations soulevés concernant les aînés se concentrent sur la perte d'autonomie directement liée au confinement. Les aînés ne bougent plus ayant pour conséquence **la perte d'autonomie physique et mentale** (manque de stimulation. La direction du SAPA au CIUSSS a entrepris plusieurs démarches pour rentrer en contact avec les aînés isolés. Aussi, j'entends beaucoup de partenaires parler de **détresse psychologique**, perte du sentiment d'utilité, diminution de volonté...

#### ***2-Toujours en lien avec la crise actuelle, quelles préoccupations sont au premier plan dans votre région?***

Les conséquences du déconfinement semblent inquiéter plusieurs, il n'y a pas beaucoup de cas au Centre-du-Québec. Les centricois semblent avoir peur de voir une augmentation des cas d'infection avec la multiplication des démarches entreprises pour redémarrer l'économie.

### 3- Quelles pistes de solution croyez-vous pertinentes?

1. Articles et informations ajoutés à la page Facebook :
  - a. SANTÉ MENTALE. La pandémie mondiale de coronavirus amplifie la solitude et les problèmes de santé mentale chez les personnes âgées. À Drummondville, la gériopsychiatre Maryse Turcotte s'efforce de venir en aide à ceux qui sont considérés comme les principales victimes du confinement. <https://www.journalexpress.ca/2020/04/22/la-sante-mentale-des-aines-la-priorite-de-maryse-turcotte-gerontopsychiatrie-confinement-solitude-coronavirus-drummondville/>
  - b. [https://www.youtube.com/watch?v=2WtBfy\\_gPBs](https://www.youtube.com/watch?v=2WtBfy_gPBs)
  - c. [https://m.facebook.com/story.php?story\\_fbid=1864939516970314&id=353039654402?sfnsn=mo&d=n&vh=e](https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=1864939516970314&id=353039654402?sfnsn=mo&d=n&vh=e)
2. Votre guide pour une meilleure utilisation des application et outils de web communication adapté aux aînés
3. Nos Infolettres ont été envoyés aux membres ainsi qu'aux localités (municipalités, paroisses, villes...) pour une meilleures diffusion
4. 20 mars : communiqué de presse Les efforts déployés assurent la sécurité des plus vulnérables : Le Centre-du-Québec s'entraide pour lutter contre la Covid-19 <https://www.lanouvelle.net/2020/03/20/un-appel-a-la-solidarite-des-personnes-ainees/>
5. 20 avril : Propageur thématique covid-19 incluant une chronique du CIUSSS MCQ saines habitudes de vie en temps de confinement. J'ai aussi ajouté une feuille qui invitait les aînés en besoin de contacter leur CAB avec
6. coordonnées et je les ai signés (430 envois par la poste et 830 par courriel) <http://aines.centre-du-quebec.qc.ca/bulletin-le-propageur/>
7. Courriel aux ITMAV rappel de référer au CIUSSS si témoin d'une situation problématique. J'ai reçu des réponses, les itmav du territoire réfèrent les aînés en besoin aux CIUSSS via les lignes AEO.
8. 4 mai : envoyer un programme monté par le CIUSSS MCQ aux membres de l'infolettre et aux localités. (Voir pièces jointes et courriel ci-dessous)
9. CDC Bécancour + SADC Bécancour – Nicolet-Yamaska : produit un guide pour faire des appels d'amitié aux aînés s'adressant aux organismes et aux localités

10. CAB : Élargir les possibilités de recevoir la popote roulante à tous les aînés.  
<https://www.lecourriersud.com/mrc-de-becancour-la-popote-roulante-accessible-a-tous-les-aines-de-70-ans-et-plus/>
11. CAB : offrir un service de livraison de petites commissions offert aux aînés de 70 ans et plus. <https://www.lecourriersud.com/des-fourmilieres-dentraide-a-loeuvre/>
12. Le Centre d'action bénévole Drummond a mis sur pied un service d'aide à l'épicerie pour les personnes âgées de plus de 70 ans.
13. Les Clubs FADOQ locaux contactent leurs membres à domicile.
14. Un hebdojournal (le Courrier Sud) offre gratuitement de diffuser des messages de réconfort ou des nouvelles d'encouragement à transmettre aux proches confinés Le Courrier des confinés.
15. La ville de Nicolet lance les services « Livres à domicile » et « Livres à l'auto » de la bibliothèque H.-N.-Biron La Ville de Nicolet annonce qu'elle est en train de mettre sur pied un service de livraison de livres de sa bibliothèque municipale. Avec l'initiative « Livres à domicile » pour les citoyens de 60 ans et plus, excluant les personnes âgées des résidences. Également, avec son deuxième volet « Livres à l'auto » les citoyens de 60 ans et moins de la Ville de Nicolet pourront se procurer des livres...  
<https://nicolet.ca/fr/actualites/page-1>
16. Un vidéoclip joyeux et rafraîchissant mettant en vedette des citoyens des quatre coins de la MRC de Bécancour vient d'être diffusé sur Facebook. Sur la chanson *Move this* de Technotronic, on aperçoit des couples, des familles et des personnes de tous âges danser à la maison ou devant des endroits significatifs de leur municipalité, sourire aux lèvres.  
<https://www.lecourriersud.com/la-mrc-de-becancour-danse-comme-jamais/>
17. Deux thérapeutes en relation d'aide (TRA) de Drummondville sont au nombre d'une centaine de leurs collègues au Québec qui ont décidé d'offrir des séances d'accompagnement gratuites pour aider les gens qui, en cette période de pandémie de COVID-19, traversent des moments difficiles et qui ont besoin d'en parler. Maryse Houle et Danielle Bigonnesse, deux Drummondvilloises membres de l'association professionnelle CITRAC (Corporation internationale des thérapeutes en relation d'aide du Canada), ont en effet accepté de mettre à profit gratuitement leur expérience de la relation d'aide et leur compétence pour accompagner les personnes qui vivent difficilement l'isolement qu'impose la lutte contre le coronavirus.

<https://www.journalexpress.ca/2020/05/04/des-seances-gratuites-offertes-par-les-therapeutes-en-relation-daide/>

18. Des dizaines d'étudiants des universités de Montréal et de Sherbrooke se sont unis pour tendre une oreille attentionnée aux personnes âgées confinées dans leur maison ou en résidences. Parmi ceux-ci, il y a Thomas Allard, un étudiant en 3<sup>e</sup> année en médecine familiale qui a vu son stage de fin d'études être reporté en raison de la situation actuelle. «Plein d'étudiants étaient censés être en stage ces jours-ci. On a quand même voulu apporter notre contribution en créant un service de jumelage qu'on a appelé *Distanciation sociale – au bout du fil*»
19. <https://www.journalexpress.ca/2020/04/24/des-etudiants-universitaires-a-lecoute-des-personnes-agees/>
20. L'équipe du **Centre collégial d'expertise en gérontologie (CEEG-CCTT)** du Cégep de Drummondville vous invite à visionner ces capsules intitulées : Prenons soins les uns des autres et à en partager le lien afin qu'elles puissent joindre le plus grand nombre de personnes : <https://www.youtube.com/watch?v=HEEmh-FCHXo&feature=youtu.be> et <https://www.youtube.com/watch?v=BE6DXTMXtIU&feature=youtu.be>
21. Le **Théâtre Parminou** a publié une 2<sup>e</sup> capsule à l'attention des aînés. Il s'agit d'un magnifique moyen de faire de la prévention! Je vous invite à la diffuser dans vos réseaux respectifs : <http://quoifaireavicto.com/13475>

#### **4-Quelles initiatives sont remarquables dans votre région?**

1-Le CIUSSS MCQ propose un programme pour favoriser le maintien d'une bonne santé mentale et physique chez les aînés dans un contexte de confinement dû à la Covid-19. Ce programme vise à outiller le milieu pour mieux soutenir les

aînés dans l'intégration de saines habitudes de vie. Si vous connaissez des aînés qui souffrent de solitude ou qui vivent difficilement le confinement, ce programme peut être utile.

Nous vous conseillons de prendre contact avec les aînés ciblés pour leur proposer ce programme. Aussi, nous vous conseillons de leur faire un rappel sporadique afin que ceux-ci pratiquent régulièrement les différentes activités du programme.

2-Avec la crise sanitaire que nous vivons présentement, le gouvernement provincial a dû mettre en place des mesures exceptionnelles, afin de protéger la population dont plus particulièrement les personnes âgées, qui sont plus à risque de vivre les complications de la COVID-19.

Pour ce faire, un effort collectif a été demandé, soit de rester chez soi et d'éviter le plus possible de sortir de la maison. Les personnes âgées de 70 ans et plus ont aussi reçu la consigne de se confiner à la maison ou dans leur milieu de vie. Cet effort collectif est nécessaire pour la protection de tous. Par contre, nous sommes conscients que ce confinement peut avoir des impacts, particulièrement au niveau physique, cognitif et psychologique. Le fait de demeurer à la maison et d'abandonner nos activités habituelles (faire des promenades, jouer aux cartes, aux quilles, aller faire nos courses, etc.) peut avoir un impact majeur sur l'autonomie. Afin de diminuer les effets de ces changements d'habitudes, nous avons créé des guides d'accompagnement, afin que les aînés puissent réaliser des exercices physiques simples et des activités de réflexion. Ces activités, réalisées sur une base quotidienne, permettront de maintenir une forme physique, de se désennuyer et par le fait même de stimuler la mémoire!

Le programme d'exercices physiques a été élaboré en 2 volets :

- Un programme pour usager sans auxiliaire à la marche
- Un programme pour usager avec auxiliaire de marche.

Ces programmes permettront aux usagers de bouger en toute sécurité et sans équipement autre qu'une chaise. Chez l'aîné, il est démontré qu'une journée d'immobilité peut équivaloir à plusieurs jours de réadaptation, d'où l'importance de maintenir des activités physiques de façon régulière.

« C'est bon pour le mental » est un programme d'activités cognitives quotidiennes. Le manque de socialisation et de stimulation peut aussi affecter les capacités cognitives, ainsi que la santé psychologique. Les activités proposées sont simples,

mais amèneront à devoir réfléchir. Nous proposons d'effectuer 2 activités par jour, que ce soit du calcul mental, faire une liste d'épicerie, trouver les intrus, etc. Les activités s'adressent à toute personne ayant les capacités cognitives pour le réaliser.

Pour participer à ce programme, les aînés peuvent être guidé par un tiers, s'ils ont des difficultés à le faire seul. (Ex : Aidant pose les questions par téléphone).

Cordialement,

Isabelle Labrecque

Directrice adjointe

Services dans la communauté Rive-Sud | SAPA CIUSSS MCQ

---

## Programme d'exercices en RI et RPA

Dans le contexte actuel, où les déplacements de la clientèle sont limités par les mesures préventives, nous souhaitons offrir la possibilité à ceux-ci de continuer à se mobiliser pour éviter une perte de capacité physique. Pour éviter un déconditionnement, deux programmes simples et sécuritaires ont été développés, soit un programme pour les usagers avec auxiliaire de marche et un autre pour les usagers sans auxiliaire de marche. Les deux programmes sont disponibles en format vidéo et en format imprimable.

Afin d'orienter le choix du bon programme pour les usagers résidant dans votre installation nous vous invitons à bien lire le descriptif en caractère gras ci-bas. En cas de

doute, il est préférable d'utiliser la version pour usager « avec auxiliaire de marche » qui propose des exercices assis exclusivement. Vous pouvez mettre à la disposition de vos usagers ces programmes afin que ceux-ci puissent continuer à se mobiliser.

**Usager avec auxiliaire de marche (canne, marchette, ambulateur, etc.)  
ou usager avec équilibre précaire lors des transferts et à la marche.**

Lien avec vidéo :

[https://hep.physiotec.ca/program-  
login.php?program\\_id=11110855&client\\_id=13574082](https://hep.physiotec.ca/program-login.php?program_id=11110855&client_id=13574082)

Programme imprimable :



Prog. exercice avec  
aux..pdf



**Usager sans auxiliaire de marche et qui effectue de façon sécuritaire et autonome ses transferts et déplacement.**

Lien avec vidéo :

[https://hep.physiotec.ca/program-login.php?program\\_id=11129930&client\\_id=13610582](https://hep.physiotec.ca/program-login.php?program_id=11129930&client_id=13610582)

Programme imprimable :



Programme ex. sans  
aux..pdf

Nous sommes conscients que certains usagers ne seront pas en mesure de faire ces programmes de façon autonome. Nous vous suggérons de remettre le programme aux usagers qui sont en mesure de le faire seuls dans un premier temps, et si le temps vous le permet, d'accompagner les usagers ayant besoin de supervision.

Nous vous remercions de votre collaboration.

DESTINATAIRES : Le personnel du soutien à domicile

EXPÉDITEUR : Équipe de gestion du soutien à domicile

DATE : Le 24 avril 2020

---

### **Programme d'activités cognitives – personnel SAD**

Dans le contexte actuel où les activités de stimulation cognitives sont limitées par les mesures préventives, nous souhaitons offrir la possibilité aux usagers de continuer à se mobiliser pour éviter une perte cognitive accélérée. Pour éviter ce déconditionnement cognitif, un programme d'activités cognitives quotidiennes a été développé. Le programme est conçu pour que les usagers puissent compléter



2 activités simples par jour. Chaque semaine, vous recevrez le programme de la semaine suivante à faire suivre à vos usagers. Par le fait même, il serait intéressant de valider auprès de l'utilisateur comment s'est passée sa semaine d'activité pour avoir un contact téléphonique avec ce dernier.

Pour les usagers actifs en soutien à domicile et habitant dans le lieu domicile (120), nous demandons à chaque intervenant pivot de valider la pertinence d'acheminer le programme d'activités cognitives. Les milieux RNI et RPA recevront également les programmes et feront le partage avec leurs usagers.

Pour en faire l'impression de façon adéquate, vous devez sélectionner « disposition livre ».

## **Région 18 Nunavik**

À venir