



CONCERTATION RÉGIONALE SPÉCIALE

LE SOUTIEN À DOMICILE

Avril 2022

Table des matières

| | |
|--|----|
| MISE EN CONTEXTE | 3 |
| Objectif de la démarche globale | 4 |
| Approche de la recherche-action | 4 |
| Les éléments clés à considérer | 4 |
| SOUTIEN À DOMICILE | 5 |
| Portrait du Bas-Saint-Laurent | 5 |
| Les principales organisations et leurs rôles | 5 |
| OFFRE DE SERVICE | 6 |
| Les principaux services | 6 |
| Les soins de santé | 7 |
| Répartition des usagers | 7 |
| Les services des EÉSAD | 8 |
| Le soutien communautaire | 9 |
| CE QU’ILS ONT DIT... | 9 |
| CONSTATS | 10 |
| L’insuffisance de l’offre de services à domicile | 10 |
| La disparité territoriale de l’offre de services | 10 |
| L’impact de la capacité financière sur l’utilisation des services | 10 |
| Le besoin d’aide pour les menus travaux | 11 |
| L’attention à porter au sentiment d’intégrité des personnes âgées | 11 |
| ÉTAPES À VENIR | 12 |
| PROJETS DE RECHERCHE-ACTION VISÉS | 13 |
| CONCLUSION | 16 |

MISE EN CONTEXTE

La Table de concertation des aînés du Bas-Saint-Laurent participe aux travaux du mandat « **Bien vieillir chez soi** », que s'est donné la région.

Cette démarche est en fait une recherche-action sur le maintien à domicile des personnes aînées et la vitalité des communautés du Bas-Saint-Laurent. Il s'agit d'une réalisation conjointe des organisations engagées dans cette importante action régionale :

- Le Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent (CISSSBSL)
- L'Université du Québec à Rimouski (UQAR)
- Harold LeBel, Député de Rimouski
- La Table de concertation des aînés du Bas-Saint-Laurent (TCABSL)
- La Table régionale des élu[e]s municipaux du Bas-Saint-Laurent (TREMBSL)
- La Chaire interdisciplinaire sur la santé et les services sociaux pour les populations rurales (Chaire CIRUSSS)
- Le Consortium Interrégional de Savoirs en Santé et Services sociaux (Le Consortium InterS4)
- Le Collectif régional de développement du Bas-Saint-Laurent (CRDBSL)

Puisque l'ensemble des acteurs régionaux ont fait du maintien à domicile des personnes aînées une priorité, il allait de soi que la Table de concertation régionale des aînés du Bas-Saint-Laurent en fasse la priorité de sa concertation régionale spéciale pour l'année financière 2021-2022.

La Table de concertation des aînés du Bas-Saint-Laurent remercie l'équipe du Conseil régional de développement du Bas-Saint-Laurent pour sa participation et son autorisation de partage d'information pour la rédaction de ce document.

Objectif de la démarche globale

Permettre aux personnes âgées de vivre à domicile et dans leur communauté par l'innovation et l'adaptation de l'offre de services intersectorielle au Bas-Saint-Laurent.

Approche de la recherche-action

- Ce projet reconnaît et valorise l'expérience et l'expertise de différents partenaires, principalement des chercheurs, des représentants d'organisation et des personnes âgées.
- Les connaissances des partenaires sont mises en commun et partagées.
- Les partenaires construisent et réalisent les projets ensemble.
- Les résultats sont continuellement pris en compte et réinvestis au fil du projet.
- La démarche et les résultats sont pertinents pour la connaissance scientifique, les communautés et les personnes âgées.

Les éléments clés à considérer

- Les services d'aide à la vie domestique et, de plus en plus, à la vie quotidienne sont passés de la sphère institutionnelle (CLSC) au secteur de l'économie sociale (EÉSAD).
- La politique *Chez soi le premier choix* (2003) visait à ajuster les services à la population vieillissante, et la politique *Vivre et vieillir ensemble* (2012) portait notamment sur l'accroissement des services de soins à domicile.
- La demande de services à domicile est en hausse constante et cette tendance devrait se maintenir dans le contexte du vieillissement accéléré de la population.
- Les défis de recrutement et de rétention de main d'œuvre sont importants pour plusieurs organisations offrant des services de soutien à domicile.

SOUTIEN À DOMICILE

Portrait du Bas-Saint-Laurent

Les principales organisations et leurs rôles

| | |
|----------------------------------|--|
| Centres d'action bénévole | Promotion de l'action bénévole et offre de services répondant à des besoins du milieu. |
| CISSS du BSL - SAPA | Offre de services visant à maintenir ou à restaurer l'autonomie des personnes et à diriger celles-ci vers les ressources les plus appropriées. |
| EÉSAD | Offre de services à domicile répondant aux besoins des personnes de la communauté à laquelle elles appartiennent (économie sociale). |
| Société Alzheimer | Offre de services visant à alléger les conséquences personnelles et sociales de la maladie d'Alzheimer. |

OFFRE DE SERVICE

Les principaux services

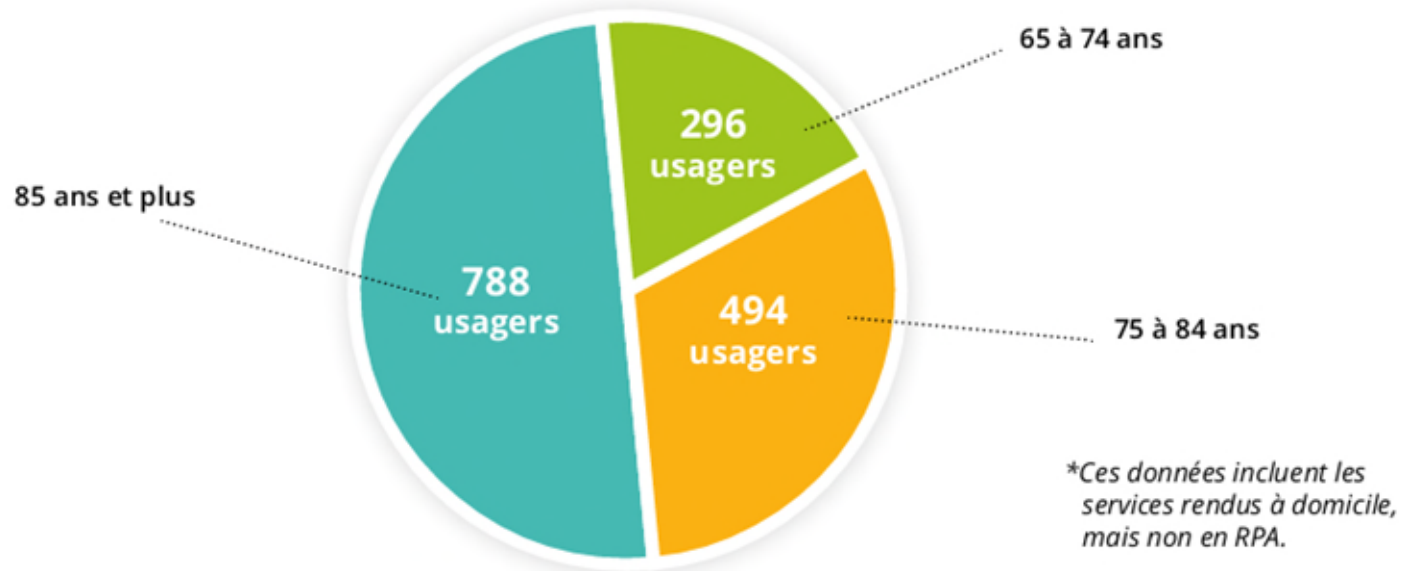
Les organisations qui offrent des services à domicile œuvrent dans les sphères du réseau de la santé, de l'économie sociale, du communautaire ou de l'entreprise privée. Pour certains services, les organisations responsables et le déploiement varient d'une MRC à l'autre.

| | | |
|---|---|---|
| Soins et services professionnels de santé | <ul style="list-style-type: none">• Soins infirmiers• Services psychosociaux• Services médicaux• Éducation spécialisée• Nutrition | <ul style="list-style-type: none">• Inhalothérapie• Soins palliatifs• Physiothérapie• Ergothérapie |
| Soutien intensif à domicile | Réponse 24/7 médicale et infirmière à domicile. <i>Service présentement en déploiement au BSL.</i> | |
| Services d'aide à la vie domestique | Aide pour l'entretien ménager léger, l'entretien des vêtements, la préparation de repas, l'approvisionnement et les courses. | |
| Prêt d'équipement | Prêt d'équipement, généralement temporaire et de courte durée, dans le but de soutenir les usagers qui souhaitent demeurer à domicile. | |
| Popote roulante | Livraison à domicile de repas chauds ou à réchauffer. | |
| Pair | Appels automatisés pour la sécurité et la prise de médicaments. | |
| Téléphones et visites amicales | Écoute attentive et soutien moral sécurisant par téléphone ou à domicile. | |
| Télésurveillance | Technologies de type bouton d'alerte (bracelet, pendentif). | |
| Livraison | Service de livraison des achats par des commerces. | |

Les soins de santé

Répartition des usagers

Répartition des usagers suivis au CLSC-SAD au BSL selon le groupe d'âge*



Ce sont 1578 personnes âgées qui reçoivent des services du CLSC-SAD à leur domicile (non en RPA); la moitié d'entre elles est âgée de 85 ans ou plus. Du côté des RPA, ces services sont actuellement offerts à plus de 3800 personnes de 65 ans ou plus.

Les services de soins infirmiers et de soins palliatifs offrent une garde 24/7. Les services psychosociaux et d'éducation spécialisée assurent une couverture 7/7.

Par le biais du chèque emploi-service*, un bassin de 296 travailleurs autonomes dessert 796 personnes âgées, dont 33 % qui demeurent en RPA. * Le chèque emploi-service est une modalité de prestation de services de soutien à domicile pouvant être choisie par l'utilisateur et l'intervenant. Il permet à l'utilisateur de sélectionner et d'employer le travailleur qui dispensera certains de ses services de soutien à domicile.

DPSAPA du CISSS du Bas-Saint-Laurent, août 2021.

Les services des EÉSAD

Nombre d'heures de services rendus par les EÉSAD en 2020-2021

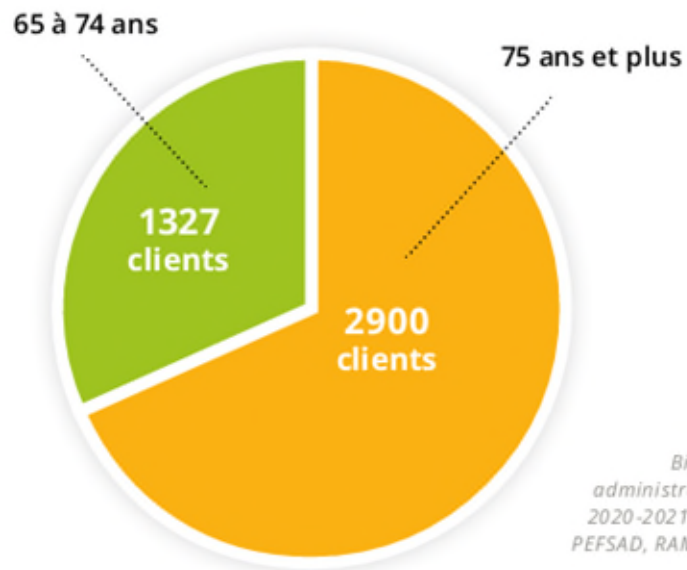
| NOMBRE EÉSAD | NOMBRE D'HEURES |
|--------------|-----------------|
| 1 | 15 000 - 29 999 |
| 3 | 30 000 - 44 999 |
| 2 | 45 000 - 59 000 |
| 2 | 60 000 et plus |



Une EÉSAD est présente dans chacune des 8 MRC du BSL. Le nombre d'heures de services rendus varie selon le territoire qu'elle dessert.

Bilan administratif 2020-2021 du PEFSAD, RAMQ.

Nombre de clients âgés de 65 ans et plus recevant des services par une EÉSAD



69 % des personnes âgées qui reçoivent des services ont 75 ans et plus.

Le *Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD)* permet de réduire le coût des services à domicile offerts par une EÉSAD. Il est calculé selon l'âge, la situation familiale, le revenu familial et l'état de santé de la personne prestataire.

Le *crédit d'impôt pour le maintien à domicile des aînés* équivaut à 35 % des dépenses admissibles pour ces services. Il s'ajoute à l'aide financière du PEFSAD.

Le soutien communautaire

Les services de popote roulante desservent un total de 855 personnes âgées de 65 ans et plus.

Données des 8 CAB du BSL, août 2020.

Le programme Pair dessert 114 personnes pour le service de rappel de prise de médicaments et 120 personnes pour les appels de sécurité.

CAB des Seigneuries, octobre 2021.

CE QU'ILS ONT DIT...

Il faudrait qu'elle ait des soins appropriés dans le respect de ses limites à elle.

Proche aidante

On a un très bon service à domicile pour les choses prévues... ce qui nous manque, c'est d'avoir quelqu'un pour les affaires imprévues. C'est introuvable.

Personne aînée

On a beau faire des demandes, ils peuvent pas y répondre parce qu'ils manquent de personnel.

Personne aînée

J'ai toujours été indépendante. Quémander (des services) aujourd'hui, c'est un gros sacrifice pour moi.

Personne aînée

CONSTATS

Voici quelques constats issus des propos de personnes âgées et d'intervenants bas-laurentiens

L'insuffisance de l'offre de services à domicile

Beaucoup de personnes âgées reçoivent du soutien à domicile et apprécient l'accès à ces services. Elles reconnaissent l'aspect essentiel de ces services au regard de leur capacité à demeurer chez elles. Cependant, les besoins des personnes âgées dépassent la capacité de prestation actuelle des organisations. L'attente pour accéder aux services peut être longue autant avec les organisations communautaires qu'avec le CISSS BSL. L'horaire de prestation des soins de santé à domicile, habituellement dispensés de jour, en semaine et sur rendez-vous, limite la réponse aux imprévus en dehors de ces heures, ce qui oblige la personne âgée à vivre des moments difficiles ou à se rendre à l'urgence. Les enjeux de main d'œuvre sont régulièrement mentionnés comme ayant un impact important sur les limites de l'offre actuelle.

La disparité territoriale de l'offre de services

Les services d'aide à la vie domestique des EÉSAD sont déployés sur l'ensemble du territoire bas-laurentien et bénéficient à des personnes âgées vivant tant en milieu urbain qu'en milieu rural. Toutefois, l'étendue du territoire ne facilite pas toujours leur accessibilité, particulièrement lorsque les personnes âgées habitent loin d'un pôle urbain. La popote roulante et d'autres initiatives alimentaires ont connu un développement important pendant la pandémie de Covid-19. Ces services, qui sont à consolider et à pérenniser, ne couvrent toutefois pas encore toutes les municipalités. Les médecins qui se déplacent à domicile offrent un service très apprécié par les personnes âgées, mais il est limité sur le territoire.

L'impact de la capacité financière sur l'utilisation des services

Le coût des services d'aide à la vie domestique, même subventionné par le PEFSAD, limite leur utilisation par des personnes âgées qui ne disposent pas des revenus nécessaires. La perception que leur coût est trop élevé et les habitudes budgétaires des personnes sont aussi un frein à leur utilisation.

Le besoin d'aide pour les menus travaux

Les menus travaux concernent les activités d'entretien non ménager d'un domicile qui permettent de conserver un environnement fonctionnel et sécuritaire. Par exemple : pelleter la neige, tondre le gazon, effectuer des réparations mineures, etc. Les rares initiatives locales qui existent en ce sens desservent un petit bassin de personnes âgées. Le manque de soutien aux menus travaux est souvent nommé comme un élément important dans la décision de quitter son domicile. Les coûts liés à la prestation d'aide et la difficulté à trouver une personne pour réaliser les menus travaux sont à considérer.

L'attention à porter au sentiment d'intégrité des personnes âgées

L'utilisation des services à domicile donne lieu à des expériences qui diffèrent selon les réalités socioéconomiques et les caractéristiques propres aux individus. La méconnaissance du fonctionnement des organisations peut amener la personne à se questionner sur le traitement de sa demande d'accès aux services. Le fait de recevoir de l'aide de personnes inconnues, bénévoles ou professionnelles, dans l'intimité de son domicile peut être difficilement accepté. L'interaction avec plusieurs intervenants qui défilent au domicile pour dispenser différents services peut affecter la dignité de la personne. La crainte de voir la confidentialité des informations personnelles non respectée par les intervenants peut limiter l'intérêt à recevoir de l'aide. Lorsqu'elle n'est pas à la hauteur, la qualité des interactions et des compétences observées lors de la prestation des services peut aussi limiter l'intention de poursuivre leur utilisation.



Les données recueillies dans le cadre de la recherche-action sont issues de 25 entrevues avec des personnes âgées, huit groupes de discussion réunissant 83 participants et 60 questionnaires envoyés à des organisations du milieu. Consultez la fiche [Contexte et méthodologie](#) pour connaître la méthodologie utilisée.

ÉTAPES À VENIR

Les travaux de recherche-action se poursuivent voici un aperçu des phases 2 et 3 qui s'échelonnent jusqu'en 2027.

| Phase 2 2022 | Phase 3 2022-2027 |
|--|---|
| <p>Mobilisation des chercheurs, organisations et personnes âgées.</p> <p>Coconstruction de projets intégrés à une programmation de recherche-action.</p> | <p>Mise en œuvre des projets.</p> <p>Suivi de la programmation de recherche-action.</p> <p>Diffusion des résultats.</p> |

PROJETS DE RECHERCHE-ACTION VISÉS

1. Clinique mobile de santé en ruralité

Développer et expérimenter un concept de clinique mobile avec des véhicules convenablement équipés permettant d'offrir davantage de services, particulièrement aux usagers qui habitent loin des infrastructures de services et qui rencontrent des difficultés à se déplacer. Ce projet permettra notamment de décentraliser l'offre de services du SAPA du CISSS BSL.

2. Paramédecine communautaire

Développer et évaluer une structure opérationnelle permettant d'orchestrer les heures d'attente des techniciens ambulanciers paramédicaux disponibles 24/7 afin d'effectuer des visites standardisées auprès d'une clientèle MPOC (principalement aînée) et d'assurer un arrimage avec les professionnels de la santé.

3. Offre de services de répit flexible

Réaliser un diagnostic des services de répit actuellement offerts au Bas-Saint-Laurent afin d'identifier les limites et opportunités des services existants au regard des besoins des personnes proches aidantes. Identifier et évaluer une solution à explorer pour ajuster et bonifier l'offre de services.

4. Plateforme Répit-aidants

Monitorer le déploiement du prototype d'une plateforme d'accès à des services de répit atypiques. Réinvestissement des résultats pour une amélioration du produit et un déploiement dans de nouveaux territoires.

5. Soutien au processus décisionnel sur la transition de milieu de vie

Adapter un outil de prise de décision partagée développé dans le milieu de santé pour l'utiliser dans des milieux communautaires. Ancrer son utilisation dans un organisme communautaire.

PROJETS DE RECHERCHE-ACTION VISÉS (suite)

6. Soutien au processus d'adaptation du domicile

Identifier les obstacles structurels des différents processus d'adaptation du domicile, dont celui du PAD : différents intervenants concernés, éléments administratifs et démarches avec un entrepreneur. Dégager des solutions potentielles. Appliquer et évaluer une solution.

7. Projet de gériatrie sociale

Documenter et évaluer une démarche de mise en place de l'approche de gériatrie sociale dans la ruralité au Bas-Saint-Laurent afin d'améliorer la qualité de vie des aînés par la présence d'un trait d'union entre les services communautaires et le réseau de la santé et en agissant à même le milieu de vie des aînés.

8. Offre de services de menus travaux

Documenter et évaluer la mise en place d'un nouveau service de soutien aux menus travaux qui répond aux besoins des personnes aînées.

9. Accompagnement transport

Documenter et évaluer le déploiement ou l'adaptation d'une offre d'accompagnement transport pour des besoins de la vie quotidienne autres que médicaux, notamment pour les personnes aînées demeurant dans les communautés rurales.

10. Modèle d'habitation durable en milieux ruraux

Le projet vise à explorer et mettre en place un modèle d'habitation pour aînés qui soit innovant ainsi qu'accessible et qui peut être mis en place dans les communautés rurales du Bas-Saint-Laurent. L'évaluation permettra de documenter et de faire ressortir les facteurs facilitant le développement du modèle d'habitation choisi.

Dans les prochains mois et au fur et à mesure que les projets seront confirmés, une description complète et les modalités de réalisation seront annoncées par l'équipe du Projet Recherche-action.

ÉLÉMENTS DE RÉSULTATS VISÉS À LONG TERME

- Une décentralisation des services pour couvrir l'ensemble du territoire et ainsi rejoindre les communautés rurales.
- Un meilleur arrimage entre les sphères institutionnelle, municipale et communautaire pour déployer des actions complémentaires et adaptées aux réels besoins.
- Une transformation durable des services et des environnements.
- L'émergence d'initiatives issues des forces et leviers internes des communautés.
- Un changement de culture au sein des organisations pour considérer les réalités des personnes âgées dans le déploiement de leur mandat en donnant un rôle actif à ces dernières dans le processus.

CONCLUSION

La Table de concertation des aînés du Bas-Saint-Laurent est fière de prendre part aux travaux de la recherche-action. La TCABSL peut compter sur deux administrateurs de son conseil d'administration pour siéger au comité directeur du projet. Ainsi, la TCABSL s'assure que les personnes âgées sont bien représentées, qu'elles sont interpellées à chaque étape importante de la recherche et qu'elles participeront aux actions qui seront mises en place le moment venu.

*SUIVEZ NOS DIFFÉRENTES PLATEFORMES
POUR L'AVANCEMENT DES TRAVAUX*

WWW.TCABSL.ORG