



**Comité des usagers
du Sud de Lanaudière**

135, boul. Claude-David
Bureau 1403
Repentigny (Québec) J6A 1N6
Tél. : (450) 654-7229 poste 61010
Courriel : usagers@cdulanaudieresud.ca
Site internet : www.cdulanaudieresud.ca

Une réflexion concertée s'impose, pour mieux planifier à moyen et long terme les soins et les services à domicile dans Lanaudière

Yvon L'Abbé
Yves Lapensée ⁽¹⁾
Danielle Lacroix ⁽²⁾

Adopté par les membres du
Comité des usagers du Sud de Lanaudière
2023 04 13

- (1) Président du CDU du Sud de Lanaudière
- (2) Vice-présidente



Table des matières

I- UNE RÉFLEXION CONCERTÉE S'IMPOSE

- 1.1 *Une question fondamentale*
- 1.2 *Prévenir en favorisant le développement actif des aînés*
- 1.3 *Favoriser un engagement sociétal à l'égard des aînés*
- 1.4 *Soutenir les aînés afin qu'ils puissent vieillir chez eux dans leur communauté, et ce, le plus longtemps possible*

II-LES STATISTIQUES NOUS ORIENTENT DROIT VERS UN MUR : IL FAUT PLANIFIER LES SOINS À DOMICILE RÉGIONALEMENT

- 2.1 *Quelques statistiques*
- 2.2 *L'impact de la COVID-19*
- 2.3 *La pénurie de la main d'œuvre impactera la qualité des soins et des services*
- 2.4 *Les budgets des soins à domicile doivent répondre aux besoins des usagers*
- 2.5 *Le nombre de proches aidants diminuera significativement au fil des années*
- 2.6 *Améliorer l'accès aux soins médicaux à domicile*
- 2.7 *Diversifier les ressources*

III-DES PISTES DE SOLUTION À ENVISAGER ENSEMBLE RÉGIONALEMENT.

- 3.1 *Une concertation essentielle des partenaires régionaux*
- 3.2 *S'inspirer du modèle des soins à domicile de proximité des Pays-Bas*
- 3.3 *Quelques pistes de solution*
- 3.4- *Responsabilités dévolues aux établissements de santé et des services sociaux*

IV- VISION RÉGIONALE DÉCENTRALISÉE DES SOINS À DOMICILE ET COMMUNAUTAIRES

- 4.1 *Vision des soins à domicile*
- 4.2 *Une gestion décentralisée et des soins et services de proximité*

CONCLUSION

Références



I- UNE RÉFLEXION CONCERTÉE S'IMPOSE

1.1 Une question fondamentale

La population Lanaudoise doit-être consultée pour identifier les éléments de réponse à la question : À quoi voulons-nous que nos vies ressemblent quand nous serons vieux ? (Picard, 2021).

Pour Picard (2021) il importe de créer un environnement dans lequel les aînés peuvent s'épanouir et pas seulement survivre. Il insiste pour que les aînés puissent profiter de la meilleure qualité de vie pour temps qu'il leur reste à vivre.

1.2 Prévenir en favorisant le développement actif des aînés

Certains favorisent une approche communautaire préventive, proactive et où les aînés sont considérés comme des membres actifs et précieux pour la communauté.

Le Danemark est un chef de file depuis plusieurs années pour soutenir les aînés à vivre le plus longtemps possible dans leur communauté.

«Le Danemark est un pays où il n'est pas rare d'apercevoir un nonagénaire rouler à vélo. Bien sûr, certains de ces aînés ont besoin de soins et, comme l'offre est complète, l'approche consiste à autonomiser les personnes âgées pour qu'elles prennent soin d'elles-mêmes (Picard, 2021, pp 181-182. »

« Il est primordial d'adopter à l'égard du vieillissement une approche axée sur le maintien prolongé d'une santé et d'une autonomie optimales (Muscedere et Mihailidis 2022). »

Le Gouvernement du Québec (2018a) dans son Plan d'action 2018-2023 vise à :

- a) Favoriser le vieillissement actif des aînés
- b) Permettre aux aînés de vieillir chez eux, dans leur communauté, le plus longtemps possible

Pour instaurer les conditions propices au vieillissement actif, ce plan mise sur les cinq priorités d'intervention suivantes (Gouvernement du Québec 2018b):

- « 1-Augmenter l'appui au milieu municipal pour soutenir ses efforts d'adaptation au vieillissement de sa population;
- 2-Améliorer le soutien aux organismes locaux et régionaux qui favorisent la participation sociale des aînés et contribuer à l'amélioration de leur qualité de vie;
- 3-Identifier les initiatives visant à reconnaître, accompagner et soutenir les proches aidants d'aînés;
- 4-Augmenter le nombre de personnes recevant des services de soutien à domicile et intensifier les services pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées;
- 5-Créer de nouveaux espaces de réflexion et de concertation entre les acteurs concernés par les défis que pose le vieillissement de la population. »



1.3 Favoriser un engagement sociétal à l'égard des aînés

L'offre des soins et des services de santé doit s'inscrire dans un contexte communautaire, où l'opinion des aînés est prise en compte dans la planification et la dispensation des activités qu'on leur propose. L'évolution croissante des personnes âgées dans les prochaines décennies va de pair avec un manque flagrant de ressources humaines (proches aidants, médecins, infirmières, professionnels), et ce, jumelé avec un accroissement grandissant de la population âgée.

« Le point de départ d'une réforme des SAD ne devrait pas porter sur les coûts mais sur les valeurs. Nous avons besoin d'établir un large débat de société sur la manière de traiter la population vieillissante (Picard, 2021 p.95.)»

La Direction régionale de la santé publique de Montréal (DRSP 2022) mentionne que soutenir les personnes âgées dans leur adaptation au vieillissement constitue une priorité nationale.

« L'heure est à repenser la place des personnes âgées et du vieillissement dans la collectivité. Il s'agit de bâtir un projet de société rassembleur et inclusif pour tous les âges. Ce projet sous-entend un changement de valeurs et d'attitudes pour reconnaître la richesse du savoir et du savoir-être des personnes âgées. »

Pour qu'il y ait cet engagement sociétal à l'égard des personnes âgées cinq recommandations sont formulées (DRSP,2022) :

- 1- « Élaborer et mettre en œuvre une stratégie gouvernementale pour une vieillesse citoyenne en santé ;
- 2- Inclure les personnes âgées dans les prises de décision que les concernent ;
- 3- Rehausser les investissements en matière de promotion de la santé et de prévention permettant aux personnes âgées de demeurer à domicile, en santé et en sécurité ;
- 4- Mettre en œuvre des réseaux bienveillants de proximité, soutenus par les organismes communautaires, les services municipaux et de première ligne de la santé et des services sociaux ;
- 5- Miser sur une offre diversifiée d'habitations de qualité, sécuritaires et adaptées aux besoins des personnes âgées. »

1.4- Soutenir les aînés afin qu'ils puissent vieillir chez eux dans leur communauté, et ce, le plus longtemps possible

Pourquoi vieillir chez soi ?

- Pour protéger ma qualité de vie
- Pour retarder ma perte d'autonomie
- Pour maintenir mes liens avec mes proches et ma communauté
- Pour faciliter mes relations familiales
- Et de surcroît, ça diminue la pression sur le système de santé en plus de coûter moins cher à l'État.... (Vieillir chez moi, c'est gagnant : (<https://www.vieillirchezmoi.org/>))



Comité des usagers du Sud de Lanaudière

En 2021, la ministre responsable des aînés et des Proches aidants Marguerite Blais mentionne:

« Pour notre gouvernement, le maintien à domicile est la grande priorité. Les personnes aînées souhaitent demeurer à domicile le plus longtemps possible, et nous sommes convaincus que cette approche, en permettant d'offrir une meilleure qualité de vie à nos aînés, tout en dégageant le système de soin d'une charge supplémentaire, est la voie de l'avenir. » (TRCAL,2021, p.16). »

« On entend par « vieillissement chez soi » ou « vieillissement dans la collectivité » la capacité d'une personne de continuer à vivre de façon autonome à la maison et/ou dans sa communauté grâce aux soutiens et aux services nécessaires qui sont offerts (Gouvernement du Canada 2019,p.1.).

II-LES STATISTIQUES NOUS ORIENTENT DROIT VERS UN MUR : IL FAUT PLANIFIER LES SOINS À DOMICILE RÉGIONALEMENT

2.1-Quelques statistiques

Le Gouvernement du Québec (2020) bonifiait l'offre des soins à domicile en offrant 520,000 heures de services directs additionnelles pour l'ensemble du Québec permettant ainsi à 1 152 personnes de plus de recevoir des services. Malgré cet effort consenti en 2020, force est de constater qu'en mars 2023 la liste d'attente a augmentée. Au 3 mars 2023, on dénombrait au Québec 18,018 usagers qui attendaient pour recevoir un premier service de soins à domicile. Dans Lanaudière ils étaient 548. (Power-bi MSSSS). Il s'agit d'une augmentation importante de (5,018) car en 2020, il y avait 13,000 personnes au Québec sur la liste d'attente. Des efforts accrus sont nécessaires car l'augmentation fulgurante de la population âgée dans les 20 prochaines années le nécessite.

Au Québec la population en 2021 âgée de + 65 ans, augmentera de plus de 27% en 2031 et de plus de 30% en 2051.

Institut statistique du Québec (2021) indique que le nombre des 65 ans et + passera de 1,7 million en 2020.à 2,6 M en 2050 une augmentation de 53%.

Guillemette (2014 a b) précise qu'entre 2014 et 2036 la population de Lanaudière Sud pourrait augmenter de 28% celle du Nord de 22% comparativement à 14% pour celle du Québec

Syllia (2021) ajoute que le pourcentage des usagers desservis SAD dans Lanaudière augmentera de façon importante :

2021	$21,637/530365 = 4,07\%$
2031	$56,114/ 579,996 = 9,67\%$
2041	$145,536/613,455 = 23,74\%$



Comité des usagers du Sud de Lanaudière

Le total des 80 ans + desservis en 2021= 2,120; en2031 = 3,634, en 2041= 5,461

« Actuellement dans Lanaudière 20,000 usagers reçoivent des soins à domicile (7,965 en services à long terme, dont 6117 âgés de 65 ans et plus. Près de 12,000 usagers en suivi de courte durée (Vallée 2021). »

Quelle serait la projection d'usagers à desservir en SAD en 2031 et en 2041?

« En 2021 dans Lanaudière les places en hébergement se répartissent ainsi : 1164 places en CHSLD publics, 646 places en CHSLD privés et privés conventionnés; 882 places en ressources intermédiaires (RI SAPA) (Vallée,2021). »

Quels moyens le CISSS de Lanaudière prendra-t-il pour planifier les SAD afin qu'en 2031 et 2041 la liste d'attente soit moindre?

« Au Québec, le nombre de personnes souffrant de démence passera de 156,890 en 2021 à 309,825 en 2041(Voyer, 2021). »

Quels soins et services le CISSS de Lanaudière dispensera-t-il à ces usagers, et dans quelles ressources? Il importe de planifier régionalement à moyen et long terme les SAD requis par cet accroissement fulgurant de la population âgée dans les prochaines années.

2.2-L'impact de la COVID-19

L'Institut de la statistique du Québec (2021) rapporte qu'au 1er juillet 2020 la population de Lanaudière est estimée à 534,000 habitants ce qui correspond à 6,1% de la population du Québec. Entre 2019 et 2020 la population a augmentée à un taux de 16,6 pour mille, soit la deuxième plus forte croissance derrière celle des Laurentides 17,7. Le taux d'accroissement de la région est presque deux fois plus élevé que celui de l'ensemble du Québec.

« L'impact des premiers mois de la COVID-19 s'est fait sentir si on compare le taux d'accroissement annuel aux taux d'accroissement entre les années 2018-2019 et 2019-2020; passant de 11,8 par mille à 8,5 pour l'ensemble du Québec (-3.3). La région de Lanaudière a maintenu un taux annuel d'accroissement passant de 13,2 par mille à 16,6 (+3,4). La région de Montréal a connu un taux d'accroissement par mille négatif très important passant de 18.0 à 2,3 (-14,4) « ISQ,2021,p 20). »

2.3-La pénurie de la main d'œuvre impactera la qualité des soins et des services

Picard (2021) rapporte les faits suivants qui suscitent des réponses.

« Pour la première fois de l'Histoire, il y a plus de personnes âgées de 65 ans que de jeunes sous la barre des 14 ans. D'ici 2050, on prévoit qu'il y aura deux fois plus de personnes âgées que d'enfants et de jeunes. D'où viendra la main d'œuvre pour nos aînés? Avec une assiette fiscale réduite, comment nous y prendrons-nous pour assumer les couts croissants des soins de santé? (Picard ,2021 -.54). »

Et cela dans un contexte de décroissance de ressources humaines et des proches aidants.



Comité des usagers du Sud de Lanaudière

Le personnel actuellement déficitaire sera-t-il au rendez-vous en 2031 et en 2041?

« Une importante décroissance du nombre de travailleurs : en 2017, il y aura, 4 personnes actives pour chaque personne inactives de 65 ans et plus et en 2036 le ratio passera à 1 personne pour 8 . (Voyer,2021).

Quelles seront les stratégies du CISSS de Lanaudière pour recruter la main d'œuvre ?

2.4- Les budgets des soins à domicile doivent répondre aux besoins des usagers.

En 2017 les pays de l'OCDE consacraient 1,7% de leur PIB pour les soins de longue durée (CHSLD et soins à domicile). Le Québec, à l'instar du Canada dépensait 1,3% de son PIB. La Suède et le Danemark se situaient respectivement à 3,2% et 2,5% de leur PIB.

Au Québec les SAD n'obtiennent même pas le quart de l'enveloppe dédiée aux soins de longue durée. En Europe, c'est plutôt moitié-moitié, Au Danemark c'est 73% (Grammond, 2021). En 2021, dans Lanaudière quelle est la proportion entre les SAD et les soins de longue durée?

Quelle proportion de SAD le CISSS de Lanaudière recherche-t-il pour 2031 et 2041?

Les SAD sont sous-financés par rapport à ceux offerts en milieu institutionnel.

« Ce qui est clair en tout cas. C'est qu'au Canada les SAD sont largement sous utilisés et sous financés. Pour chaque dollar dépensé en SAD, six le sont en soins institutionnels, ce qui représente l'une des allocations de ressources les plus déséquilibrées du monde développée (Picard,2021, p 211) ».

Au Québec, 9, 4% des usagers utilisent davantage les hébergements collectifs (RPA+ service SAD), en France, aux Pays-Bas et en Norvège seulement 4% utilisent de tels lieux d'hébergement.

Le plus grand défi est de repenser le modèle « hospitalo-centriste » des soins à domicile qui repose sur les établissements plutôt que sur les services. Levesque et Girard-Bossé (2023) citant la Commissaire à la Santé et au Bien-être rapporte :

« Au Québec, ce n'est environ que le cinquième des dépenses de soins de longue durée qui est consacrée aux soins à domicile, contrairement à environ la moitié dans des pays comme le Danemark, la Norvège et la Belgique. »

Plus des deux-tiers des fonds alloués à l'autonomie des personnes âgées sont consacrés à des CHSLD et à des ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF). Les aînés vivant à leur domicile et ayant un profil de besoins identiques à ceux desservis en CHSLD doivent recevoir des soins et services équivalents.

Dans son rapport la Vérificatrice générale (2022) mentionne :

« que le Gouvernement du Québec s'entend pour maintenir les aînés à domicile même coût annuel, comme s'ils étaient hébergés en CHSLD, soit 98,309\$. »



Comité des usagers du Sud de Lanaudière

Toutefois la Vérificatrice générale émet le bémol suivant : « Le nombre d'heures SAD rendus par le personnel infirmier et le personnel d'aide à domicile auprès d'un aîné en grande perte d'autonomie est très nettement inférieur au nombre d'heures de services requises, p.25 .»

Elle ajoute que seulement 8% des besoins des aînés de 70 ans et + ayant un profil ISO-SMAF de 10-14 sont comblés à plus de 50%. Dans Lanaudière, les mêmes constatations sont-elles observées? Si oui, comment le CISSS de Lanaudière entend-t-il remédier à la situation ?

Une étude sur 15 000 usagers démontre qu'il existe une iniquité du financement entre des usagers ayant un profil ISO-SMAF entre 10 à 14 desservis en CHSLD (7,091 \$ par mois) versus ceux desservis en soins à domicile (1,400\$ par mois) (Voyer, 2021).

Quelles mesures le CISSS de Lanaudière mettra-t-il en place pour diminuer cet écart qui pénalise les usagers recevant de SAD à domicile?

2.5 Le nombre de proches aidants diminuera significativement au fil des années

Au Québec, 85 % des soins prodigués aux personnes âgées sont assurés par des proches aidants. *Rapport Bien vieillir au Québec (TRCAL,2021, p 12).

« En 2003 il y avait une proportion de 1 aidant pour 6 usagers de SAD; en 2046, on passera à 1 aidant pour 12 usagers de SAD soit une diminution de 50% (Association canadienne des soins et services à domicile (2016). »

Quelles seront les composantes régionales issues du *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes* (Gouvernement du Québec 2021) qui seront retenues pour pallier à cette diminution de proches aidants?

Quels seront les moyens mis en place par le CISSS Lanaudière pour soutenir financièrement les aidants et leur offrir du répit?

2.6-Améliorer l'accès aux soins médicaux à domicile

Dans Lanaudière les soins palliatifs à domicile ont été offerts en 2020-21 à 1 321 usagers. Tenant compte de la projection de l'augmentation populationnelle pour les années 2031 et 2041, respectivement 2 805 et 4 849 usagers pourraient y avoir recours. D'où l'importance de développer des équipes médicales et infirmières pour offrir ce soutien intensif médical. Dechêne (2021) insiste pour que chaque CISSS/CIUSSS mette en place une équipe médicale intensive à domicile avec une couverture 24/7 pour les usagers dont l'état de santé est instable et qui ne peuvent se déplacer en GMF, CLSC ou en clinique médicale privée. L'aide



Comité des usagers du Sud de Lanaudière

médicale à mourir connaîtra également une demande accrue. Le Gouvernement du Québec enregistrait pour l'année 2022-2023 un taux annuel de 7% d'usagers ayant reçus l'aide médicale à mourir. Au CISSS de Lanaudière le taux est-il comparable et si oui comment entend-il s'y prendre pour répondre aux besoins grandissants de la population au fil des années?

Collar (2023) citant Dechêne mentionne que:

« Quand les 12 derniers mois de vie se passent à la maison avec une équipe 24h, ça coûte 50% moins cher qu'à l'hôpital. »

L'ensemble de ces données converge vers l'importance d'accentuer la présence des médecins et des infirmières à offrir des soins médicaux à domicile.

Pour bien répondre à ces besoins des équipes médicales de 2^{ième} ligne (Clinique d'investigation gériatrique ambulatoire et Clinique offrant des services médicaux et infirmiers spécialisés en soins palliatifs et AMM) sont essentielles. Une étude Californienne a permis d'identifier auprès des patients, de leurs proches et des fournisseurs de soins palliatifs, les conditions pouvant définir ce que représente une belle mort. Les trois plus importantes mentionnées par presque tout le monde, étaient les suivantes : 1) contrôler la situation, spécifiquement respecter les souhaits associés au lieu et à la manière de mourir ; 2) ne pas éprouver de douleur ; 3) bénéficier d'une qualité de vie, afin d'avoir l'occasion de profiter pleinement du temps qui reste (Picard, 2021, p156). »

Considérant l'augmentation populationnelle de Lanaudière en 2031 et 2041, le soutien aux aînés atteints de troubles cognitifs dégénératifs devrait être augmentés (répit Société Alzheimer et suivi par la Clinique d'investigations gériatrique ambulatoire). Le CISSS de Lanaudière sera-t-il au rendez-vous? Aura-t-on recours au concept de gériatrie sociale pour soutenir les aînés à leur domicile qui met l'emphase sur la collaboration de multiples acteurs? La gériatrie sociale est :

« Une approche fondamentalement interdisciplinaire et intersectorielle qui brise les barrières institutionnelles au bénéfice de l'aîné et valorise un partenariat étroit entre les organisations (Fondation Âges : Vieillir mieux, 2019, p.6.). »

« Certes, il existe une panoplie de services de soutien à domicile par l'entremise des organismes communautaires, entreprises d'économie sociale et centres locaux de services communautaires (CLSC). Toutefois, les soins médicaux offerts aux patients concernés sont généralement détachés de ces services en communautés (Fondation Âges : Vieillir mieux, 2019,p.5)»

2.7-Diversifier les ressources

Pour diversifier les ressources la Vérificatrice générale (2022) précisait que

« le MSSS n'a pas consulté les principaux partenaires (entreprises privées et organismes sans but



Comité des usagers du Sud de Lanaudière

lucratif) en vue de réfléchir à la réorganisation future de l'offre de soins de longue durée pour les aînés en grande perte d'autonomie...

D'autre part, en ce qui a trait au soutien à domicile, nous n'avons pas obtenu de la part du MSSS de documentation nous démontrant que le Regroupement québécois des résidences pour aînés et le Réseau de coopération des entreprises d'économie sociale en aide à domicile ont été approchés pour étudier d'autres solutions en vue de fournir, dans le futur des soins de longue durée à domicile aux aînés en grande perte d'autonomie. De telles consultations auraient eu l'avantage de susciter la discussion, de déterminer la participation respective des parties prenantes dans l'offre de soins de longue durée (État, organisme sans but lucratif, organismes du secteur privé, dont les RPA et les CHSLD, et personnes proches aidantes) et de produire un plan d'action concerté.»

Cette réflexion est nécessaire notamment parce que les défis liés à la pénurie de main d'œuvre actuelle et prévisible, et ce, jumelé à l'accroissement fulgurant des personnes âgées à desservir dans les 20 prochaines années, requièrent une coordination et une cohérence des actions de tous ces partenaires ».

Comment les organismes communautaires seront interpellés pour apporter leur expertise au développement des SAD ? »

Les municipalités, quant à elles, doivent accroître les centres de jour, le transport adapté, les mesures pour briser l'isolement et favoriser l'entraide entre citoyens.

On dirait qu'on ne veut pas connaître comment, dans chaque région, les personnes âgées désirent vivre le plus longtemps possible à leur domicile. La prévention n'est pas abordée. Comment les municipalités et le CISSS de Lanaudière peuvent-ils mettre en place les moyens pour briser l'isolement et développer la participation et l'entraide entre citoyens (ex : centres de jour, citoyen bienveillant, vie de quartier, etc.) ?

Le Gouvernement du Québec a mandaté la Commissaire à la Santé et au Bien-Être (CSBE) de rédiger un rapport pour répondre aux trois questions suivantes, en regard des soins à domicile :

1. Est-ce que le modèle des SAD au Québec est performant?
2. Est-ce que les formules de financement sont efficaces?
3. Est-ce que les tarifs sont équitables?

Ce rapport est fort attendu. Souhaitons qu'il s'imprègne des voix citoyennes et tienne compte des particularités régionales tout en favorisant la décentralisation de la gestion.

III-DES PISTES DE SOLUTION À ENVISAGER ENSEMBLE RÉGIONALEMENT.

3.1- Une concertation essentielle des partenaires régionaux

Pour qu'une qualité de soins et de services sociaux et de santé leur soient offerte; plusieurs autres interrogations spécifiques peuvent aider à peaufiner cette réponse:



Comment :

1. « Agir ensemble en prévention d'abord?
2. Améliorer les conditions de travail du personnel, des professionnels et les intervenants communautaires?
3. Mieux soutenir les proches aidant?
4. Construire des installations plus petites, plus familiales, répondant à leurs besoins et se situant à proximité de leurs proches?
5. S'assurer que le financement des Soins à domicile en Région soit suffisant pour répondre à une clientèle en croissance fulgurante, et ce, dans un contexte de pénurie de main d'oeuvre?
6. Assurer que les soins palliatifs à domicile et l'aide médicale à mourir soient offerts selon le lieu choisi par l'utilisateur?
7. Quelles technologies existantes et à développer devons-nous prioriser pour soutenir les personnes âgées et les aidants naturels à améliorer leur sécurité, leur autonomie et leur participation sociale (Réseau canadien axé sur les technologies et le vieillissement, (Age Well, 2021). »

3.2-S'inspirer du modèle des soins à domicile de proximité des Pays-Bas

Pour Venne (2022) il faut regarder en dehors de la boîte et casser le moule sur notre façon actuelle de dispenser les SAD et il propose de s'inspirer du modèle de services de proximité développé aux Pays-Bas.

Aux Pays-Bas Buurtzorg a créé un OBNL de soins infirmiers à domicile dotée d'une gestion très décentralisée. À ce jour il y a plus de 10 000 employés mais seulement une cinquantaine travaillent au siège social. Plusieurs centaines d'équipes autonomes de 10 à 12 infirmières desservent une cinquantaine de patients sur un territoire très délimité. Chaque équipe peut se référer à un coach qui appuie 40 à 50 équipes en les soutenant et en les aidant à trouver des solutions à des problèmes.

Cette décentralisation et cette autonomie n'empêchent pas que les différentes équipes appliquent des normes communes sur tous les territoires afin d'éviter de se retrouver avec des services de qualité variable. Dans ce modèle l'organisation du travail et la livraison des soins s'effectuent dans un partenariat étroit avec les aînés, leurs familles et les réseaux qui existent dans leur quartier. Dans le but de transmettre les connaissances et faire circuler l'information une plateforme web a été créée « Buurtzorg Web <https://www.buurtzorg.com/> »



3.3-Quelques pistes de solution

Différents acteurs ont émis des pistes de solution.

Les solutions proposées :

1. « Rehausser les services pour les aînés atteints d'Alzheimer pour éviter l'hébergement trop précipité ;
2. Les aînés atteints de maladies chroniques devraient pouvoir rester à leur domicile (utiliser les technologies permettant une de surveillance médicale) ;
3. Revoir le financement du soutien à domicile (répartition des crédits d'impôt aux aînés plus équitable ; favoriser une allocation basée sur ISO-SMAF pour l'équité entre les individus et les « produits offerts » ; allocation bonifiée aux pairs aidants et organismes communautaires, favoriser l'implantation d'alternatives communautaires d'habitation et d'intervention de milieu (ex. Carpe Diem etc.) (Voyer, 2021). »

La Table régionale de concertation des aînés de Laval (TRACL,2021) suggère plusieurs pistes de solution afin :

1. D'avoir une plus grande accessibilité aux SAD ;
2. De dispenser une meilleure information à la population sur les soins et les services à domicile offerts ;
3. D'harmoniser l'offre de services ;
4. De mieux répertorier l'offre de services ;
5. D'augmenter le recrutement du personnel ;
6. De développer une culture de bénévolat.

Dans la refondation du système de santé, Gagnon (2022) propose plusieurs suggestions intéressantes :

« Il faudrait au plan de la gouvernance avoir une approche qui fait davantage confiance à plus de personnes impliquées dans la gouvernance qu'à moins de personnes. Tout centraliser vers le haut, on est allés au bout de ça ». « ... Il faut qu'on revienne à un sentiment d'appartenance, à une fierté, que les gens sentent qu'ils ont une certaine maîtrise sur l'avenir de leur organisation. Autrement, on devient des numéros (Gagnon, 2022) ».

« Il est important de revoir le rôle du MSSS selon l'avis de Michel Clair, le MSSS ne devrait pas gérer le système au complet. Il devrait plutôt fixer les objectifs, mesurer les résultats et rendre compte à la population. Aucun pays n'implique son MSSS dans les opérations (Gagnon,2022). »

« Dans tout le secteur des services aux personnes âgées : comment se fait-il que l'État insiste pour construire lui-même les bâtiments, soit les maisons des aînés? Je ne connais pas de gouvernement dans le monde qui insiste pour construire des bâtiments de longue durée (Gagnon,2022) ».

« Il faudrait adopter un budget destiné à la personne plutôt qu'à l'établissement et placer ainsi la personne âgée et sa famille dans la chaise de décideur. Pour ce faire il faudrait : Élargir de beaucoup les offrants de services : le réseau des ressources intermédiaires, les petits opérateurs et les plus grands opérateurs qui pourraient offrir plus de soins et de services (Gagnon, 2022). »



Comité des usagers du Sud de Lanaudière

« Comme en France, les soins médicaux devraient être offerts dans les cliniques ambulatoires spécialisées hors de l'hôpital. Un réseau de deuxième ligne de médecine spécialisée pourrait créer des structures organisationnelles différentes (Gagnon, 2022) ».

Une planification régionale des besoins en adaptation des domiciles pour favoriser le maintien à domicile plus longtemps constituerait un programme à améliorer énormément.

Un service de transport adapté gratuit pour les aînés afin qu'ils puissent utiliser les ressources communautaires. Une disponibilité accrue des services médicaux afin d'éviter que les aînés se rendent à l'urgence alors que la télémédecine ou les infirmières praticiennes spécialisées peuvent les aider promptement. Disponibilité d'une infirmière 24h, 7 jours sur 7.

Il faut s'assurer régulièrement que la satisfaction des usagers sur les soins et les services offerts aux aînés soient de qualité. La Haute autorité de Santé de France, en plus de développer un partenariat avec l'utilisateur pour tenir compte de son expérience, elle effectue un sondage téléphonique aux deux semaines après que l'utilisateur a reçu un soin ou un service (6-7 questions). En fin d'année un tableau de bord est effectué pour tous les services évalués et les informations sont disponibles aux usagers sur le site web du Gouvernement français. Un tel système d'évaluation de la satisfaction continue de la qualité des soins et des services sera-t-il disponible au Québec ? Le CISSS de Lanaudière entend-il adopter un tel système et quand sera-t-il opérationnel?

3.4- Responsabilités dévolues aux établissements de santé et des services sociaux.

La Loi sur les services de santé et les services sociaux au Québec (LSSSS) reconnaît que les lignes directrices ci-dessous doivent guider la gestion et la prestation des soins et des services

« Article 3. Pour l'application de la présente loi, les lignes directrices suivantes guident la gestion et la prestation des services de santé et des services sociaux:

- 1° la raison d'être des services est la personne qui les requiert;
 - 2° le respect de l'utilisateur et la reconnaissance de ses droits et libertés doivent inspirer les gestes posés à son endroit;
 - 3° l'utilisateur doit, dans toute intervention, être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité;
 - 4° l'utilisateur doit, autant que possible, participer aux soins et aux services le concernant;
 - 5° l'utilisateur doit, par une information adéquate, être incité à utiliser les services de façon judicieuse.
- 1991, c. 42, a. 3; 2002, c. 71, a. 2. »

La responsabilité de tous les établissements de la santé et des services sociaux doivent entre autres (MSSSS 2017):



Comité des usagers du Sud de Lanaudière

« Offrir des services de santé et des services sociaux de qualité, qui sont accessibles, continus, sécuritaires et respectueux des droits des personnes;
S'assurent du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes.»

La population lanaudoise se doit d'être informé par le CISSS de Lanaudière sur les différentes dispositions législatives qui régissent l'offre de services des soins à domicile.

Législations québécoises et soins à domicile

LÉGISLATIONS QUÉBÉCOISES	Démarches pour informer la population
<p><i>Loi sur les services de santé et des services sociaux du Québec</i></p> <p>1-Droit à l'information sur votre état de santé 2-Droit de recevoir les services adéquats à votre état de santé 3-Droit de choisir le professionnel ou l'établissement qui vous offrira les soins et services requis 4-Droit de recevoir les soins que votre santé nécessite lorsque votre vie est en danger 5-Droit de consentir aux soins ou de les refuser 6-Droit de participer aux décisions susceptibles d'affecter votre état de santé ou votre bien-être physique/psychologique ainsi qu'à l'élaboration de votre plan de soins 7-Droit d'être accompagné, assisté et représenté par une personne de votre choix pour obtenir de l'information ou entreprendre une démarche relativement à des soins donnés 8-Droit à l'hébergement si on ne vous offre pas le soutien ou les aménagements requis pour réintégrer votre domicile 9-Droit de recevoir des services en anglais s'il s'agit de votre langue d'expression 10-D'avoir accès à votre dossier d'utilisateur (sous réserve de certaines limitations). Vous avez aussi, le droit d'être assisté par un professionnel pour bien comprendre 11-Droit à la confidentialité de votre dossier d'utilisateur. Les informations consignées à votre dossier ne doivent jamais être divulguées sans votre consentement ou celui d'une personne que vous avez autorisée 12 Droit de porter plainte auprès du commissaire aux plaintes et à la qualité des services sur les services que vous avez reçus ou que vous auriez dû recevoir.</p>	<p>1-Sur le site WEB du CISSS de Lanaudière Droits des usagers: CISSS de Lanaudière (gouv.qc.ca)</p> <p>Code d'éthique de l'établissement CISSSLAN Code éthique CISSSLAN.pdf (gouv.qc.ca)</p> <p>Insatisfactions et plaintes: CISSS de Lanaudière (gouv.qc.ca)</p> <p>2- Informations dans les présentoirs (Hôpitaux : accueil et urgence; centres de prélèvement, CHSLD) DÉPLIANTS : Comité des usagers du Sud de Lanaudière : Saviez-vous que vous avez des droits</p> <p>CISSS Lanaudière (2020). <i>Code d'éthique : l'utilisateur au centre de nos actions.</i></p> <p>MSSS (2019) <i>Améliorer la qualité des services: notre préoccupation! Le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux, un recours indépendant et confidentiel.</i></p> <p>CISSS Lanaudière (2019). <i>Mesures de remplacement et mesures de contrôle. Ce que vous devez savoir.</i></p>
<p><i>Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui</i></p>	<p>Droits et recours des personnes mises sous garde - Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (plaid.com)</p>
<p><i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées</i></p>	<p>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité Gouvernement du Québec (quebec.ca)</p>
<p><i>Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes</i></p>	<p>R-1.1 - Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes (gouv.qc.ca)</p>
<p>Loi sur les soins de fins de vie : soins palliatifs et aide médicale à mourir</p>	<p>s-32.0001 - Loi concernant les soins de fin de vie (gouv.qc.ca)</p>



IV- VISION RÉGIONALE DÉCENTRALISÉE DES SOINS À DOMICILE ET COMMUNAUTAIRES

4.1- Vision des soins à domicile

La vision des soins et des services à domicile doit pouvoir répondre à la question suivante : Comment offrir des soins et des services de proximité, en assurant une gestion plus décentralisée et une autonomie plus grande des usagers et des dispensateurs de soins et de services de SAD?

L'Association canadienne de soins et services à domicile préconise la vision suivante :

« L'intégration des soins communautaires et à domicile au système de santé comprend la promotion et l'éducation en matière de santé, les interventions curatives, les soins de fin de vie, la réadaptation, le soutien et maintien à domicile, l'adaptation et l'intégration sociales, ainsi que le soutien aux aidants naturels. »

« Les soins à domicile et en milieu communautaire visent à :

- Aider les gens à maintenir ou à améliorer leur état de santé et leur qualité de vie;
- Aider les gens à demeurer aussi autonomes que possible;
- Encourager les gens à demeurer actifs physiquement et socialement;
- Aider les familles à répondre aux besoins en soins d'un membre de la famille;
- Aider les gens à demeurer chez elles ou à y retourner et à recevoir les traitements, la réadaptation ou les soins palliatifs nécessaires;
- Fournir aux aidants informels ou naturels le soutien dont ils ont besoin. (Gouvernement du Canada, 2019, p.1). »

Les services de soutien à domicile offerts au CISSS de Lanaudière en 2023 à une clientèle de tous âges (majoritairement les personnes âgées), présentant des incapacités temporaires ou permanentes, qui désire demeurer dans son milieu naturel et qui n'est pas en mesure de se déplacer pour obtenir les services en mode ambulatoire.

Services offerts

- Soins infirmiers
- Services psychosociaux
- Réadaptation
- Soutien aux proches aidants
- Soutien aux activités de la vie quotidienne et domestique
- Inhalothérapie et nutrition
- Prêt d'équipements spécialisés
- Programme d'aide financière (ex. : achat des équipements d'oxygénothérapie)
- Programme de prévention des chutes
- Centre de jour



Comité des usagers du Sud de Lanaudière

Lévesque et Girard-Bossé (2023) rapporte que les SAD actuellement offerts au Québec constitue un «écosystème complexe» qui n'atteint pas les cibles visées et cite la suggestion de la Commissaire à la santé et au Bien-être du Québec :

« On pourrait obtenir de meilleurs résultats si les ressources étaient mieux structurées et allouées et si on donnait plus de possibilités aux milieux locaux de développer des situations adéquates compte tenu des ressources qu'elles ont à leur disposition. »

4.2- Une gestion décentralisée et des soins et services de proximité

Comment offrir des soins et des services de proximité en assurant une gestion plus décentralisée et une autonomie plus grande des usagers et des dispensateurs de soins et de services des SAD? Une gestion décentralisée, de proximité des soins et des services dispensés dans chacune des MRC des usagers répondrait mieux aux besoins de l'utilisateur. L'opinion des usagers dans leur région n'est pas répertoriée et les usagers devraient être informés des défis qui les attendent. Sondage sur les défis reliés au manque de main-d'œuvre éventuelle et aux besoins des pairs aidants.

L'Alliance des patients pour la santé, le Regroupement provincial des comités des usagers et le Regroupement québécois de médecins pour la décentralisation du système de santé (2022a) propose les engagements suivants :

« Assurer la décentralisation des pouvoirs de décision du MSSS vers une organisation régionale et locale des services de santé et des services sociaux en garantissant la participation citoyenne ainsi que celle des communautés locales dans sa gouvernance :

1. S'assurer de l'imputabilité du processus de décentralisation, notamment celle de la 1re ligne des services de santé, des soins médicaux et des services sociaux;
2. Consolider les services de santé et les services sociaux de première ligne dans les CLSC, incluant les groupes de médecine familiale, et par territoire de MRC, notamment en mettant en place une gouvernance de proximité en s'inspirant des organisations régionales et locales qui précédaient la Loi 10;
3. Accroître significativement le nombre des représentants des usagers, des patients et des organismes communautaires dans les instances de gouvernance;
4. En ce qui concerne la gouvernance médicale, mettre en place dans chaque RLS un directeur des services professionnels, un Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, ainsi qu'une Table locale des chefs, chacun étant décisionnel dans son champ d'intervention;
5. Reconnaître les initiatives citoyennes visant la mise en place de comités de vigie des services de santé et des services sociaux dans les MRC et les municipalités. »

Pour ces trois organismes précédemment cités (2022 b) il est clair :

« les changements nécessaires pour améliorer le fonctionnement du réseau ne pourront pas se réaliser sans une gouvernance de proximité plus souple et inclusive, s'appuyant sur une plus grande participation des communautés locales, des usagers, des patients et des groupes communautaires, ainsi que sur une meilleure gestion des ressources humaines. »



Comité des usagers du Sud de Lanaudière

Le tableau 1 met en relief l'importance de la concertation des différents acteurs régionaux dans l'offre des SAD.

Tableau 1- Modèle de concertation des différents acteurs régionaux dans l'offre des SAD

CA : comités du CA et comités relevant du CA (CDU et comités des résidents)					
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services					
PDG					
PDG adjoint : Programme de santé physique					
DG adjoint programme sociaux et réadaptation					
Coordination	D Héberg.	DSAD, géronto Post-hospital.	DSanté Publique	Direction Services Professionnels	DQEPE
CISSS Informer usagers sur ces Lois	LSSSS 12 droits	L 56 fins de vie paliatifs,AMM	Maltraitance	Proche-aidance	L 56 Régime d'examen plaintes
Vision des Soins à domicile et communautaires					
« L'intégration des soins communautaires et à domicile au système de santé comprend la promotion et l'éducation en matière de santé, les interventions curatives, les soins de fin de vie, la réadaptation, le soutien et maintien à domicile, l'adaptation et l'intégration sociales, ainsi que le soutien aux aidants naturels ACSD.»					
DSAD, gérontologie et Post-hospitalier Gérer services actuels : soins infirmiers, services psychosociaux, réadaptation, soutien aux proches aidants, soutien aux activités de la vie quotidienne et domestique, inhalothérapie et nutrition, prêt d'équipements spécialisés, programme d'aide financière (ex. : achat des équipements d'oxygénothérapie), programme de prévention des chutes, centre de jour. Planifier besoins en soins à domicile à moyen et long terme(Créer un comité, mandat, composition), Offrir et planifier les services gériatriques et post-hospitaliers	D Santé Publique Prévention : promotion et éducation santé Travailler en concertation avec DSAD, organismes communautaires (tables SAD par MRC), municipalités par MRC La participation citoyenne afin : 1-de favoriser le développement actif des citoyens, et susciter leur engagement sociétal	DSP soins de fin de vie : palliatifs, AMM Améliorer dans la communauté les soins infirmiers et médicaux (soins infirmiers courants, Soins de 2ieme ligne : CIGA, Clinique de la douleur Augmenter l'offre de soins palliatifs et l'aide médicale à mourir à domicile	DQEPE Eval Qualité soins et services sondage consultation usagers régulièrement afin de recommander des améliorations Suivi de l'expérience usager des SAD		
DG Hébergement Gérer les CHSLD, Ress Interm, Maison aînés Planifier besoins en ressources hébergement à moyen et long terme					
Considérant l'augmentation fulgurante des personnes âgées dans les 20 prochaines années, la pénurie ressources humaines et la pénurie de proches aidants, il importe que tous les acteurs se concertent pour offrir une gestion décentralisée des SAD et des services de proximité.					



Comité des usagers du Sud de Lanaudière

Une concertation régionale des différents acteurs communautaires préoccupés par ces interrogations et bien d'autres se doit d'être amorcée. La Direction régionale de la santé publique, les municipalités amies des aînés doivent également s'impliquer dans la création de lieux de rencontres et d'échanges entre les aînés afin de briser l'isolement et améliorer les réseaux d'entraide. Une vie de quartier permettant ces rencontres passe également par la disponibilité de transport local pour que les usagers puissent se rendre à ces activités de loisirs.

CONCLUSION

Quelles seront les solutions retenues par le CISSS Lanaudière pour faire face à l'augmentation fulgurante de la population âgée de son territoire dans un contexte de pénurie de main d'œuvre et de pairs aidants? Une réflexion citoyenne permettrait de regarder des solutions en dehors de la boîte et envisager des solutions innovantes pour répondre aux besoins de la population de Lanaudière. Des soins et des services offerts de proximité et décentralisés voilà une avenue intéressante. Dans Lanaudière, la vision des soins à domicile de proximité et décentralisés sera-t-elle adoptée avec la participation citoyenne.

En résumé la population a besoin de soins et des services à domicile facilement accessibles, qui répondent aux besoins de l'utilisateur au fur à mesure de son vieillissement, offerts à proximité, de services médicaux disponibles 24/7 à leur domicile, et comportant des soins palliatifs et une aide médicale à mourir offert dans le lieu choisi par l'utilisateur.

Nous souhaitons que la voix citoyenne participative soit entendue et que de soins à domicile de proximité soient offerts, et ce, dans une gestion décentralisée.

Yvon L'Abbé, membre du CDU du Sud de Lanaudière

Yves Lapensée, président du CDU du Sud de Lanaudière

Danielle Lacroix, vice-présidente du CDU du Sud de Lanaudière



Comité des usagers du Sud de Lanaudière

Références

Age Well (2021). *Stimuler le leadership du Canada en matière de technologie et vieillissement*. Réseau canadien axé sur les technologies et le vieillissement <https://agewell-nce.ca/fr/archives/12701>

Alliance des patients pour la santé, le Regroupement provincial des comités des usagers et le Regroupement québécois de médecins pour la décentralisation du système de santé (2022a). *Déclaration : des engagements pour améliorer le système de santé et de services sociaux*.

Alliance des patients pour la santé, le Regroupement provincial des comités des usagers et le Regroupement québécois de médecins pour la décentralisation du système de santé (2022b). *Les enjeux de la santé et des services sociaux. Redonner le pouvoir aux régions et aux communautés locales*.

Association canadienne des soins et services à domicile, Association des infirmières et infirmiers du Canada, Le Collège des médecins de famille du Canada (2016). *Un Plan national pour de meilleurs soins à domicile au Canada*. un-plan-national_pour-de-meilleurs-soins-a-domicile-au-canada-copy.pdf (cna-aiic.ca)

Collar, Nathalie (2023) *Se battre pour le droit de mourir à la maison*. La Presse+ Contexte, Dimanche le 12 février

Dechêne, G. (2021). *Les médecins de famille tiennent les hôpitaux à bout de bras*. La Presse + débat 15 août, <https://www.lapresse.ca/debats/opinions/2021-08-15/les-medecins-de-famille-tiennent-les-hopitaux-a-bout-de-bras.php>

Direction régionale de santé publique de Montréal (DRSP, 2022). *Investir en prévention et en promotion de la santé pour une vieillesse citoyenne à Montréal*. Septembre, https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/user_upload/Uploads/tx_asssmpublications/pdf/p_ublications/2022-09-08_Recommandations-veillissement-citoyen-VFinale.pdf

Fondation Âges : Vieillir mieux (2019). *Rapport d'analyse des données du premier forum de gériatrie sociale : Pour ajouter de la vie aux aînés*. [Rapport d'analyse des données du premier Forum sur la gériatrie sociale \(geriatriesociale.org\)](Rapport_d_analyse_des_donnees_du_premier_Forum_sur_la_geriatrie_sociale_(geriatriesociale.org))

Gagnon, K. (2021). *Établissements pour aînés. De plus en plus de places achetées au privé, révèle une étude*. La Presse + actualités 9 juin,

<https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2021-06-09/etablissements-pour-aines/de-plus-en-plus-de-places-achetees-au-privé-revele-une-etude.php#:~:text=Dans%20une%20%C3%A9tude%20r%C3%A9alis%C3%A9e%20par,services%20%C3%A0%20domicile%>

Gagnon K. (2022) « Refondation » du système de santé. Les solutions de Michel Clair La Presse + Contexte, Dimanche 20 mars 2022 <https://www.lapresse.ca/contexte/2022-03-20/refondation-du-systeme-de-sante/les-solutions-de-michel-clair.php>



Comité des usagers du Sud de Lanaudière

Gouvernement du Québec (2018a) *Un Québec pour tous les âges. Le Plan d'action 2018-2023*, [Un Québec pour tous les âges - Le Plan d'action 2018-2023 - Synthèse \(gouv.qc.ca\)](#)

Gouvernement du Québec (2018b) *Un Québec pour tous les âges. Ensemble pour instaurer les conditions propices au vieillissement actif* [Présentation du plan d'action 2018-2023 Un Québec pour tous les âges \(gouv.qc.ca\)](#)
[Présentation du plan d'action 2018-2023 Un Québec pour tous les âges \(gouv.qc.ca\)](#)

Gouvernement du Canada (2019): *Soutiens communautaires de base pour vieillir dans sa collectivité*. Les Ministres fédéral/provinciaux/territoriaux responsables des aînés. [Soutiens communautaires de base pour vieillir dans sa collectivité - Canada.ca](#)

Gouvernement du Québec (2020). *Services de soutien à domicile-Le gouvernement du Québec annonce un financement de 100 M\$ pour augmenter l'offre de services de soutien à domicile*. Novembre, MSSSS.

Gouvernement du Québec, (2021) [\(Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026 - Reconnaître pour mieux soutenir - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux\)](#)

Guillemette, A. (2014a). *Combien serons-nous en 2036. Projections de la population de Lanaudière-Sud et de ses MRC* Service de surveillance, recherche et évaluation Direction de santé publique Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière. <http://www.santecom.qc.ca/Bibliothequevirtuelle/Lanaudiere/9782896692453.pdf>

Guillemette, A (2014b). *Combien serons-nous en 2036. Projections de la population de Lanaudière-Nord et de ses MRC*. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs2428042>

Institut de la statistique du Québec (2021) *Panorama des régions du Québec. Édition 2021*. [Panorama des régions du Québec. Édition 2021. \(quebec.ca\)](#)

Levesque, F. et Girard-Bossé A. (2023). Un « écosystème complexe » qui n'atteint pas les cibles visées. *La Presse + Mardi le 28 mars*. <https://www.lapresse.ca/auteurs/alice-girard-bosse>

Muscudere J., et Mihailidis, A. (2022). Réenvisager le vieillissement. *La Presse + Débats, Opinion, Mardi 1^{er} Février*. <https://www.lapresse.ca/debats/opinions/2022-02-01/reenvisager-le-vieillissement.php>

Ministère de la santé et des services sociaux (2017). *Le système de santé et de services sociaux du Québec*, Direction des communications du MSSSS.

Picard, André (2021) *Les grands oubliés Repenser les soins de nos aînés*. Montréal, Éditions de l'Homme.

Power bi MSSS (2023) *Tableau de bord MSSS* Microsoft Power BI

Sylia Statistiques régionales Lanaudière 2021 *Projections de la population des municipalités de 500 habitants¹ et plus de Lanaudière selon le groupe d'âge, scénario Référence A2021, 2021 à 2041* <https://www.ciass-lanaudiere.gouv.qc.ca/documentation/sylia-statistiques-regionales/>



Comité des usagers du Sud de Lanaudière

Table régionale de concertation des aînés de Laval (TRCAL,2021). *Concertation régionale spéciale sur le soutien à domicile*. Juin , [La Table régionale de concertation des aînés de Laval | TRCAL \(tableaineslaval.ca\)](#)

Vallée,E.(2021). Programme de soutien à domicile, services gériatriques et posthospitaliers. Offre de service de soutien à domicile. DSAD, 12 novembre , Présentation à la Table régionale de concertation des aînés de Lanaudière. Château Joliette, <https://talanaudiere.org/notre-organisme/les-actions-de-la-table/perspectives-aines/>

Venne J-F (2022) Soins à domicile : casser le moule. *Revue Gestion HEC*, Printemps, Montréal, pp 84-88.

Vérificateur général du Québec(2022) Rapport du vérificateur général à l'Assemblée nationale du Québec, Mai, Chapitre 5 Planification de l'hébergement public de longue durée pour les aînés en grande perte d'autonomie. [Rapport du Vérificateur général du Québec 2021-2022 - Mai 2022 \(vgq.qc.ca\)](#)

Voyer, P. (2021). Les soins à domicile: une proposition pour l'avenir. Événement « Maintien dans mon milieu de vie » Présentation à la Table régionale de concertation des aînés de Lanaudière. 12 novembre, Château Joliette <https://talanaudiere.org/notre-organisme/les-actions-de-la-table/perspectives-aines/>