LA FIERTÉ DE VIEILLIR

PLAN D'ACTION GOUVERNEMENTAL 2024-2029

Votre gouvernement

Québec

ÉDITION :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**

Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

Dépôt légal – 2024
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-97666-0 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2024

DIRECTION

Sylvain Gagnon, sous-ministre adjoint à la Direction générale des aînés et des proches aidants, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Sabrina Marino, directrice du Secrétariat aux aînés (SA – MSSS)

COORDINATION

Jean-Philippe Lessard-Beaupré, chef d'équipe, Interventions stratégiques et développement des politiques, SA – MSSS

RÉDACTION

Lucie Thibodeau, conseillère en vieillissement actif, SA – MSSS

ÉQUIPE DE PROJET

Katherine Despins, étudiante à la maîtrise en santé publique, Université Laval

Valérie Gélinas, conseillère en vieillissement actif, SA – MSSS

Maëva de Laleu, conseillère en vieillissement actif, SA – MSSS

Catherine Savard, conseillère stratégique et adjointe exécutive, SA – MSSS

Sara Vassigh, conseillère en vieillissement actif, SA – MSSS

Karine Marois, conseillère en vieillissement actif, SA, MSSS (octobre 2022 – juin 2023)

SOUTIEN AU CONTENU

Nicolas Goudreault, professionnel de recherche, Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS)

Samuèle Rémillard-Boilard, professeure à l'Université de Sherbrooke et chercheuse, CdRV du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Anne Veil, professionnelle de recherche, CdRV du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Brigitte Poussart, analyste, Institut de la statistique du Québec

COLLABORATION

Des remerciements particuliers sont adressés à toutes les personnes du ministère de la Santé et des Services sociaux qui ont contribué par leurs conseils, leurs propositions, leur expertise et leurs connaissances à rehausser la qualité du présent document.

Direction adjointe de la bientraitance et de la lutte contre la maltraitance
Direction générale des aînés et des proches aidants
Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques
Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles
Direction générale de la gestion de la main-d'œuvre
Direction générale des infrastructures, de la logistique, des équipements et de l'approvisionnement
Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés
Direction générale de la planification stratégique et de la performance
Direction générale de la santé publique

REMERCIEMENTS

Le Plan d'action gouvernemental 2024-2029 – *La fierté de vieillir* est l'aboutissement d'un processus de consultation, de réflexion et de mobilisation d'un nombre important de personnes, de partenaires et d'acteurs des milieux gouvernemental, municipal, communautaire et universitaire. Le Secrétariat aux aînés tient à remercier toutes les personnes et les organisations qui ont participé aux différentes activités de consultation, ainsi que les représentants des ministères et organismes gouvernementaux qui ont collaboré à la proposition de mesures répondant aux besoins exprimés et visant à améliorer les conditions de vie des personnes aînées.

LISTE DES ACRONYMES ET DES SIGLES

ADS :	Analyse différenciée selon les sexes
AMF :	Autorité des marchés financiers
AMM :	Aide à la mobilité motorisée
BAnQ :	Bibliothèque et Archives nationales du Québec
CdRV :	Centre de recherche sur le vieillissement du CIUSSS de l'Estrie – CHUS
CHSLD :	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CISSS :	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS :	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC :	Centre local de services communautaires
CTRCAQ :	Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec
DDAIS :	Direction du développement, de l'adaptation et de l'intégration sociale
DSHV :	Direction des saines habitudes de vie
DSP :	Direction de santé publique
EÉSAD :	Entreprise d'économie sociale en aide à domicile
FRQ :	Fonds de recherche du Québec
GMF :	Groupe de médecine familiale
INESSS :	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
INSPQ :	Institut national de santé publique du Québec
ISQ :	Institut de la statistique du Québec
LGBTQ+ :	Lesbiennes, gais, bisexuels, trans, queer et autres
LSSSS :	*Loi sur les services de santé et les services sociaux*
MA :	Maison alternative
MADA :	Municipalité amie des aînés
MAMH :	Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation
MAPAQ :	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation
MCC :	Ministère de la Culture et des Communications
MCN :	Ministère de la Cybersécurité et du Numérique
MDA :	Maison des aînés
MEIE :	Ministère de l'Économie, de l'Innovation et de l'Énergie
MELCCFP :	Ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs
MEQ :	Ministère de l'Éducation
MES :	Ministère de l'Enseignement supérieur
MESS :	Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

MFA :	Ministère de la Famille
MFQ :	Ministère des Finances
MIFI :	Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration
MJQ :	Ministère de la Justice
MRC :	Municipalité régionale de comté
MSP :	Ministère de la Sécurité publique
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTMD :	Ministère des Transports et de la Mobilité durable
MTO :	Ministère du Tourisme
OCDE :	Organisation de coopération et de développement économiques
OMS :	Organisation mondiale de la Santé
OPC :	Office de la protection du consommateur
OPHQ :	Office des personnes handicapées du Québec
OSBL :	Organisme sans but lucratif
PHSSLD :	Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée
PNI :	Premières Nations et Inuit
PPA :	Personne proche aidante
PRIMA :	Programme d'infrastructures municipales pour les aînés
QADA :	Québec ami des aînés
RAMQ :	Régie de l'assurance maladie du Québec
RBQ :	Régie du bâtiment du Québec
RI :	Ressource intermédiaire
RTF :	Résidence de type familiale
RPA :	Résidence privée pour aînés
RRQ :	Régime de rentes du Québec
RSSS :	Réseau de la santé et des services sociaux
SA :	Secrétariat aux aînés
SAAQ :	Société de l'assurance automobile du Québec
SAD :	Soutien à domicile
SAJ :	Secrétariat à la jeunesse
SAPA :	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
SCF :	Secrétariat à la condition féminine
SCLSC :	Soutien communautaire en logement social et communautaire
SHQ :	Société d'habitation du Québec
SRPNI :	Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuit
SRQEA :	Secrétariat aux relations avec les Québécois d'expression anglaise
TAL :	Tribunal administratif du logement
TNCM :	Troubles neurocognitifs majeurs
TRCA :	Table régionale de concertation des aînés
VVE :	Vieillir et vivre ensemble

MOT DU PREMIER MINISTRE

Le Québec fait face à un défi important, alors que la proportion des personnes de 65 ans et plus est en constante augmentation. Comme société, nous avons le devoir d'agir pour que vieillir au Québec soit agréable et que le prolongement de la vie soit vécu dans les meilleures conditions possible.

Le Québec est déjà considéré comme un modèle par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour son engagement à favoriser le vieillissement actif et le bien-être des personnes aînées. Nous devons en être fiers. Mais, ensemble, nous pouvons aller plus loin et en faire encore plus.

C'est toute notre nation qui est concernée par le vieillissement. On doit continuer à œuvrer pour pouvoir vieillir en santé et en sécurité chez nous. Avant tout, notre objectif est de favoriser les conditions d'une vie active et autonome, le plus longtemps possible.

Ce plan vise à mettre en lumière toute la richesse que représente cette période de la vie. On oublie trop souvent que vieillir est un privilège, et il est grand temps que notre perception du vieillissement et des personnes aînées soit plus positive.

Ce qu'on souhaite, pour chaque Québécois et Québécoise, c'est la fierté de vieillir dans un Québec plus fraternel et à l'écoute des besoins de ses personnes aînées.

François Legault
Premier ministre du Québec

MOT DE LA MINISTRE

Je suis très fière de vous présenter ce plan d'action 2024-2029 qui vient incarner la conviction profonde que l'âge ne doit pas être vu comme un frein à une vie enrichissante et stimulante. Au contraire, le vieillissement est souvent une période positive, productive, au cours de laquelle chaque personne peut vivre à part entière et contribuer au développement de notre communauté.

Le titre de ce plan fait écho à la fierté de vivre pleinement, à tout âge. Il rappelle aussi l'importance de faire évoluer les mentalités à l'égard du vieillissement et à faire du Québec une société encore plus attentive au mieux-être des personnes aînées.

D'importants progrès ont été réalisés au cours des dernières années, mais il est possible d'aller encore plus loin pour favoriser le vieillissement actif des personnes aînées et mieux soutenir leur autonomie. Ce plan d'action vient ainsi insuffler de l'énergie à tous les partenaires engagés dans l'amélioration de leurs conditions de vie.

Il met de l'avant 102 mesures concrètes afin de poursuivre la vision de la Politique Vieillir et vivre ensemble : celle d'adapter le Québec au vieillissement rapide de sa population tout en influençant positivement l'état de santé et le bien-être des personnes aînées et leur permettre de vieillir à domicile le plus longtemps possible.

Ce plan fait aussi une place à la solidarité intergénérationnelle. Les générations ont besoin les unes des autres. Elles se complètent. Notre société est gagnante quand les différentes générations s'unissent, échangent et misent sur les forces de chacune.

La mobilisation des acteurs ayant contribué à l'élaboration de ce plan est inspirante pour la suite de la réalisation de ce mouvement collectif. Toutes et tous ensemble, nous contribuerons, au cours des prochaines années, à faire du Québec un lieu où l'on peut être fier de vieillir.

Sonia Bélanger
Ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 1

PORTRAIT DES PERSONNES AÎNÉES EN BREF 3

POLITIQUE GOUVERNEMENTALE VIEILLIR ET VIVRE ENSEMBLE, CHEZ SOI, DANS SA COMMUNAUTÉ, AU QUÉBEC 9

PLANS D'ACTION GOUVERNEMENTAUX RÉALISÉS 13

DÉMARCHE D'ÉLABORATION 14

PLAN D'ACTION GOUVERNEMENTAL 2024-2029 – *LA FIERTÉ DE VIEILLIR* 16

CIBLES PRIORITAIRES 18

UN PLAN D'ACTION QUI RESPECTE LES ENGAGEMENTS GOUVERNEMENTAUX 20

ORIENTATION 1
PARTICIPER DANS SA COMMUNAUTÉ **21**

- **AXE 1** – Promouvoir le vieillissement et lutter contre l'âgisme 21
- **AXE 2** – Accroître l'accessibilité à l'information et aux outils numériques 26
- **AXE 3** – Renforcer l'autonomie financière et optimiser l'accès à l'emploi 31
- **AXE 4** – Valoriser et soutenir la participation sociale et citoyenne 38

ORIENTATION 2
VIVRE EN SANTÉ DANS SA COMMUNAUTÉ **44**

- **AXE 5** – Miser sur la prévention et les actions de proximité 44
- **AXE 6** – Poursuivre le virage vers les services de soutien à domicile 51
- **AXE 7** – Améliorer l'accès aux soins de santé et aux services sociaux 59
- **AXE 8** – Soutenir les personnes proches aidantes d'aînés 68

ORIENTATION 3
CRÉER DES ENVIRONNEMENTS SAINS, SÉCURITAIRES ET ACCUEILLANTS DANS SA COMMUNAUTÉ **74**

- **AXE 9** – Faciliter l'accès à l'habitation pour vieillir à domicile 74
- **AXE 10** – Favoriser les déplacements sécuritaires 82
- **AXE 11** – Appuyer l'adaptation des communautés 88
- **AXE 12** – Préserver la sécurité et les droits 94

GOUVERNANCE, SUIVI ET ÉVALUATION 106

CONCLUSION 107

ANNEXES 108

RÉFÉRENCES 124

LISTE DES DOCUMENTS CONSULTÉS 127

FILET SOCIAL DES PERSONNES AÎNÉES AU QUÉBEC

Cette liste non exhaustive présente les services disponibles pour soutenir les personnes aînées à vieillir en santé et en sécurité dans leur communauté. Pour plus d'information, veuillez consulter le guide Programmes et services pour les aînés.

SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

- Actions en prévention et en promotion de la santé
- Aide domestique
- Assurance maladie
- Assurance médicaments
- Guichet d'accès à un médecin de famille
- Guichet de consultation et de référence en santé et services sociaux
- Organismes communautaires
- Plans de mesures d'urgence
- Services de réadaptation
- Services optométriques
- Services préhospitaliers d'urgence
- Soins de longue durée
- Soutien à domicile
- Soutien à l'autonomie des personnes âgées

SÉCURITÉ

- Aide, accompagnement et indemnisation des victimes d'acte criminel
- Ligne téléphonique d'aide en cas de maltraitance
- Protection contre les fraudes et la maltraitance matérielle ou financière
- Service d'appels automatisés à domicile
- Service de police et service de sécurité incendie

DROITS

- Accès à la justice (centres de justice de proximité, cliniques juridiques, services gratuits de médiation)
- Protection contre la maltraitance
- Protection de la personne (assistance, tutelle)
- Soutien pour déposer une plainte sur la qualité des services

SOUTIEN FINANCIER AUX PERSONNES AÎNÉES

Crédits d'impôt

- Réduction des charges : frais médicaux, soutien à domicile, maintien de l'autonomie
- Revenus de retraite : protection contre l'inflation
- Situations de vie : âge, vivre seul, prolongation de carrière, proches aidants, faible ou moyen revenu (solidarité)

Soutien au revenu

- Aide sociale
- Réductions des coûts (activités culturelles, touristiques et de loisirs, commerces de détail)
- Régime des rentes du Québec
- Subvention pour hausse de taxes municipales

TRANSPORT ET MOBILITÉ

- Infrastructures de transport actif
- Transport adapté
- Transport collectif (tarif réduit, Taxibus, Entre deux arrêts)
- Transport-accompagnement (bénévole)

HABITATION

- Allocation au loyer pour ménages à faible revenu
- Habitations à loyer modique
- Logements sociaux et logements abordables
- Subvention pour adapter le domicile

SOUTIEN AUX PERSONNES PROCHES AIDANTES

- Formations
- Guichet d'information et de référence pour les personnes proches aidantes
- Ressources de soutien aux personnes proches aidantes
- Services de répit

INTRODUCTION

La société québécoise fait face à une transformation démographique qui se caractérise par un accroissement rapide de la proportion des personnes âgées de 65 ans et plus dans la population. Cette modification de la courbe des âges est principalement la conséquence d'une diminution du taux de fécondité et de gains importants sur le plan de la longévité, mais aussi du passage des premiers-nés du baby-boom à l'âge de 65 ans, ce qui a accéléré le phénomène depuis 2011. Les personnes aînées du Québec seront donc plus nombreuses et vivront plus longtemps que les générations qui les ont précédées.

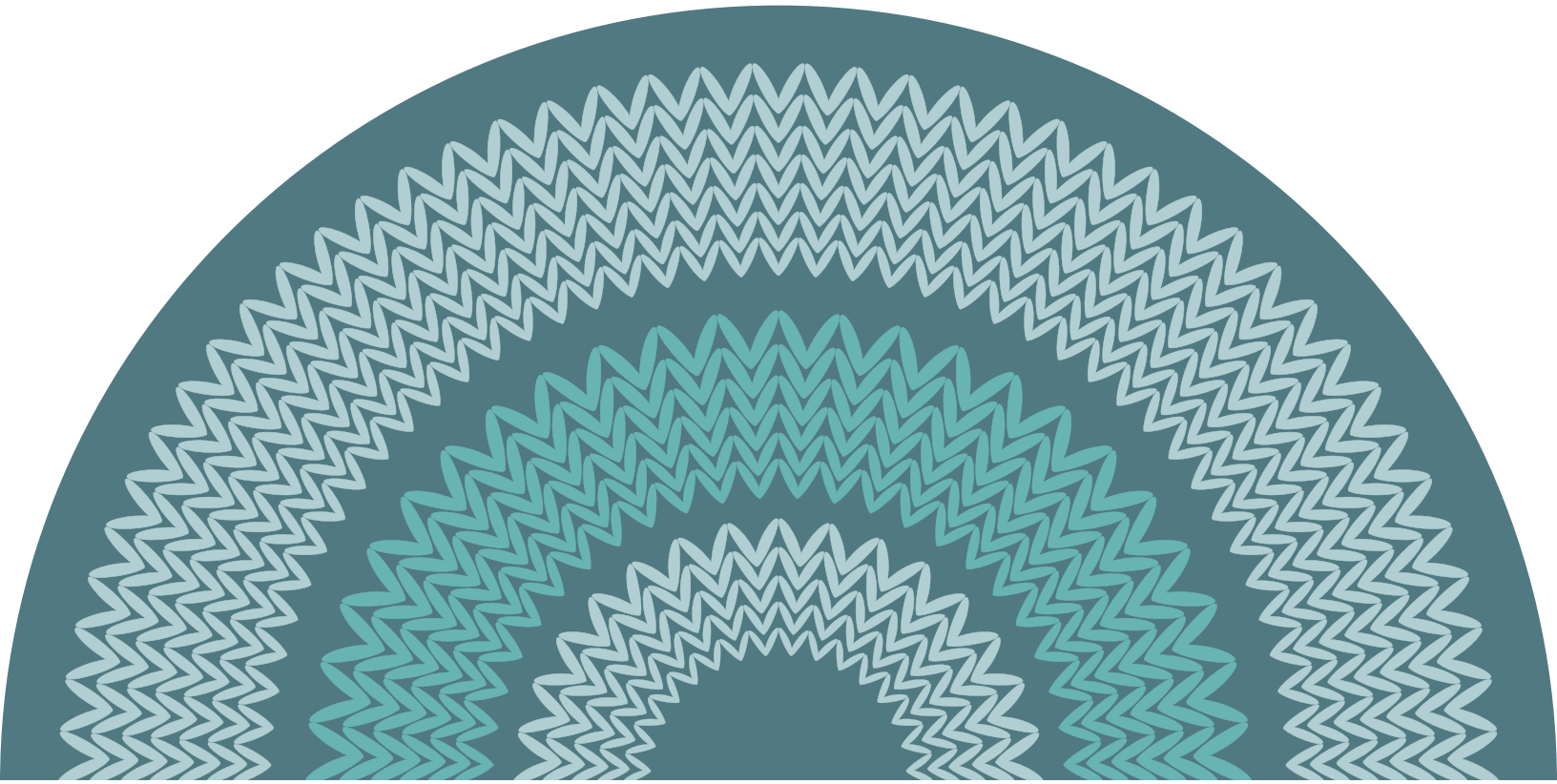
Le vieillissement de la population concerne toutes les provinces du Canada. Bien qu'il soit plus rapide dans celles de l'Atlantique, le Québec affiche la proportion la plus élevée de personnes âgées de 65 ans et plus parmi les quatre provinces les plus populeuses du pays. L'accélération du vieillissement est aussi constatée ailleurs dans le monde. En effet, dans les pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), la proportion des personnes âgées de 65 ans et plus a presque doublé au cours des dernières décennies. Ces changements démographiques incitent toutes les sociétés à travailler sur plusieurs plans dans un contexte de diminution de la main-d'œuvre active disponible, ce qui influe sur l'économie et la capacité de répondre à l'ensemble des besoins croissants de la population.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) est à l'origine du concept « vieillir en restant actif » qui a inspiré la vision du Québec en la matière. Elle a aussi mis en place la Décennie pour le vieillissement en bonne santé 2021-2030 en invitant les gouvernements, les organismes internationaux, la société civile, les professionnels, les chercheurs, le secteur privé et les médias à se concerter pour améliorer la vie des personnes aînées, de leurs familles et des communautés où elles habitent. L'objectif est de permettre de mieux vivre les années gagnées par l'allongement de l'espérance de vie. Pour que les personnes bénéficient d'un état de bien-être, il faut préserver leurs aptitudes fonctionnelles en interaction avec l'environnement dans lequel elles vivent.

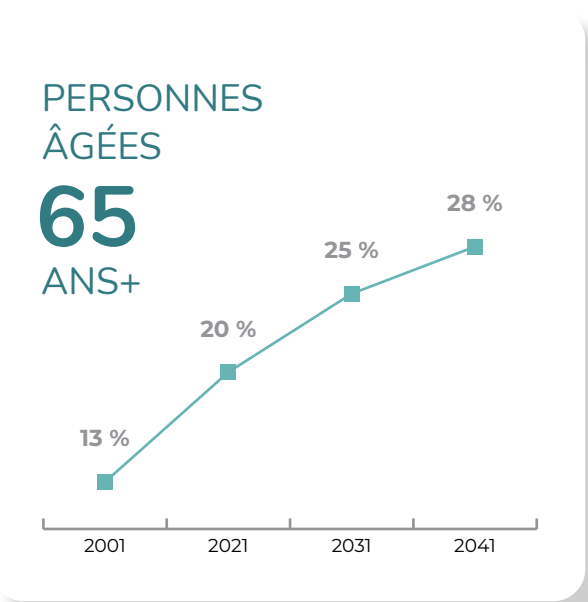
Pour s'adapter au vieillissement accéléré et tenir compte de l'ensemble des besoins de sa population, le gouvernement du Québec a entrepris, dans les dernières années, plusieurs travaux qui ont mené à des décisions importantes pour les personnes aînées. La Politique Vieillir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté, au Québec (VVE) de 2012 présente la vision en matière de vieillissement actif. Elle établit également la planification de moyens pertinents à entreprendre devant la transformation sociétale en cours. Au Canada, seul le Québec a mis de l'avant une véritable politique gouvernementale sur le vieillissement assortie de deux plans d'action successifs et intégrés, ainsi que des ressources financières vouées à leur implantation. Cela permet au Québec de conserver sa place de leader dans la connaissance et l'adaptation aux enjeux démographiques, dans la valorisation et la création de conditions propices à la participation et à l'inclusion sociale des personnes aînées, à l'accès aux services de santé et aux services sociaux pouvant leur être nécessaires, ainsi qu'à l'offre d'environnements bâtis et sociaux sécuritaires.

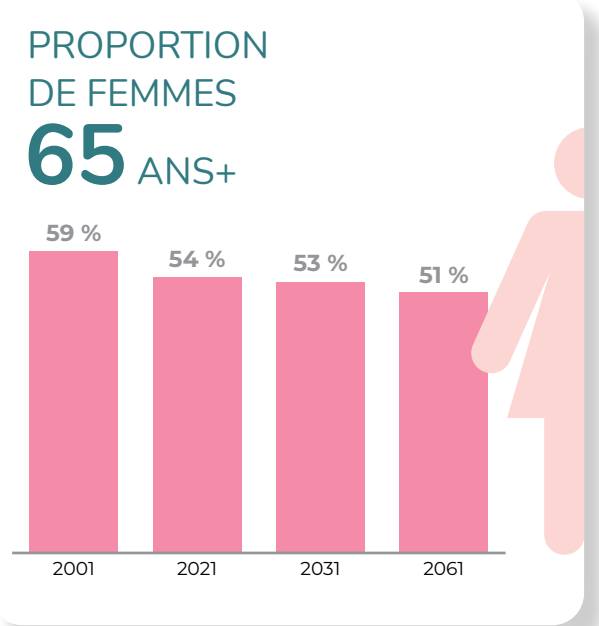
Toute la population et toutes les organisations sont invitées à participer, de manière concertée et intégrée, au développement de solutions durables et adaptées à la diversité des besoins et des parcours de vie des personnes aînées. L'importance des ressources qu'il est attendu de déployer et de rendre disponibles exige un partage approprié des responsabilités. En effet, l'État ne peut assumer seul les conséquences du vieillissement rapide de la population. Un équilibre est nécessaire entre les questions qui relèvent de la responsabilité individuelle et familiale, d'une part, et de la responsabilité des communautés où vivent les personnes aînées, d'autre part. C'est la somme de ces efforts individuels et collectifs qui permettra au Québec de poursuivre sa trajectoire vers une société où le vieillissement de la population représente une opportunité et une richesse, et où les personnes aînées sont fières de vieillir.

La pertinence de présenter un troisième plan d'action qui représente la vision gouvernementale afférente à la Politique VVE, afin de poursuivre et de renforcer l'ensemble des actions intersectorielles menées depuis 2012 pour adapter les structures, les programmes et les services au vieillissement de la population québécoise, est manifeste. Les mesures qu'il contient reflètent un engagement global à adopter une vision intégrée du vieillissement et à assurer une participation pleine et entière des personnes aînées à la vitalité des communautés du Québec, en fonction de leur volonté, de leurs intérêts et de leurs capacités.

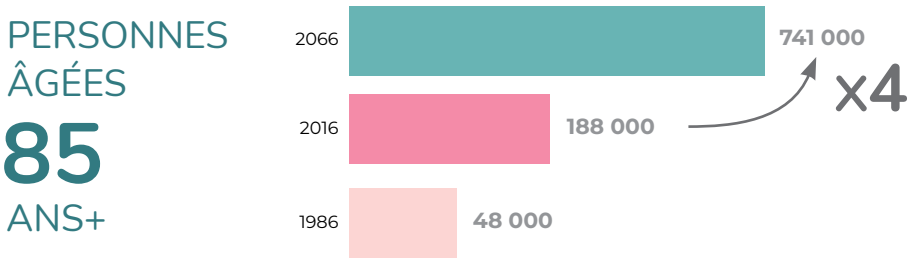


PORTRAIT DES PERSONNES AÎNÉES EN BREF[1]





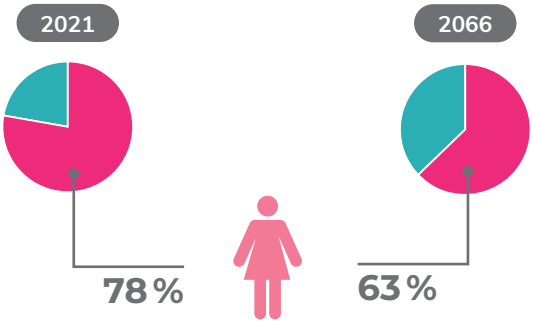
On comptait 48 000 personnes de 85 ans et plus (7 % des personnes aînées) en 1986 et 188 000 (13 %) en 2016. Ce nombre pourrait pratiquement quadrupler pour atteindre 741 000 (27 %) en 2066.



1. À moins d'indication contraire, les statistiques présentées dans cette section sont tirées du *Portrait des personnes aînées au Québec* (ISQ, 2023a).

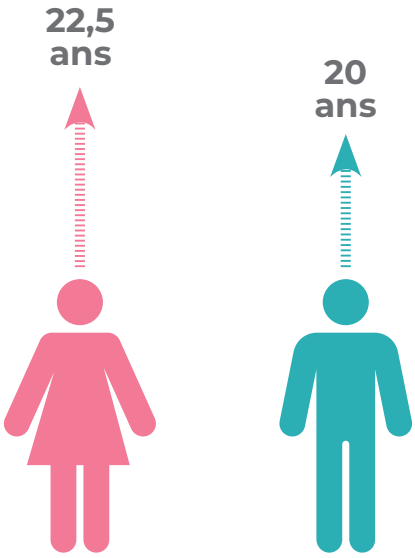
PERSONNES CENTENAIRES

En 2021, on comptait environ 3 200 centenaires au Québec, dont 78 % étaient des femmes.



Selon les projections, le nombre de centenaires pourrait s'élever à plus de 44 400 en 2066, dont environ 63 % seraient des femmes.

ESPÉRANCE DE VIE À 65 ANS



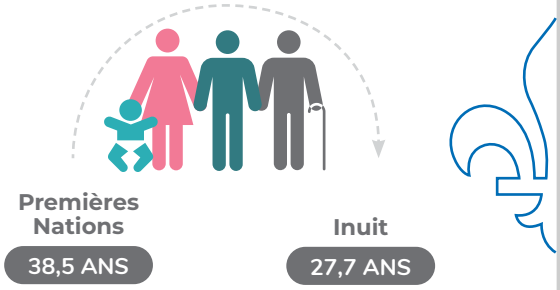
En moyenne, les personnes qui ont atteint l'âge de 65 ans en 2021 peuvent aspirer à vivre environ **20 années supplémentaires**.

MEMBRES DES PREMIÈRES NATIONS ET INUIT

Au Canada, en 2022, un membre des Premières Nations sur six était âgé de 65 ans et plus.

(Statistique Canada, 2024a).

Au Québec, l'**âge moyen** des membres des Premières Nations était de 38,5 ans en 2021, alors que celui des Inuit était de 27,7 ans.



L'âge moyen au Québec était de **42,9 ans**.

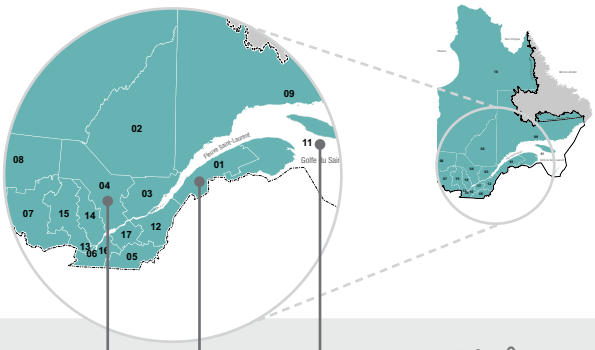
(Statistique Canada, 2024b).

RÉGIONS ADMINISTRATIVES

En 2021, plusieurs régions indiquaient une part de la population de

65 ANS+

supérieure à celle du Québec, établie à 20 %.

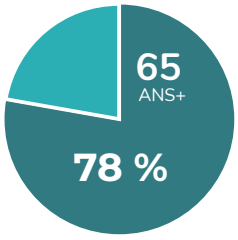


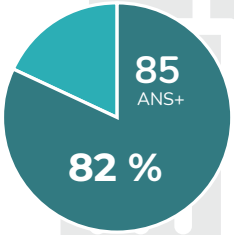
Ces régions figuraient parmi les régions dont les citoyens étaient les plus âgés.

- Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine **29 %**
- Bas-Saint-Laurent **28 %**
- Mauricie **27 %**

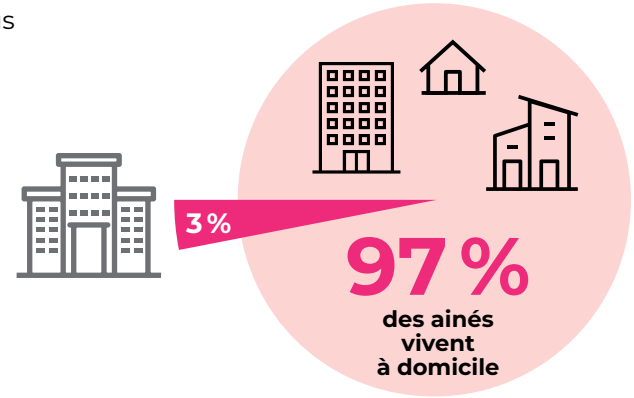
HABITATION

En 2021, 78 % des personnes âgées de 65 ans et plus vivaient en milieu urbain. Cette proportion était de 82 % pour les personnes de 85 ans et plus.





En 2021, 97 % des personnes de 65 ans et plus vivaient dans une maison, un appartement, une résidence privée pour aînés (RPA) ou dans un type de maison attenante ou un logement mobile. Le taux d'hébergement de longue durée, soit dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) des personnes âgées de 65 ans et plus était inférieur à 3 %.



MODES DE TRANSPORT

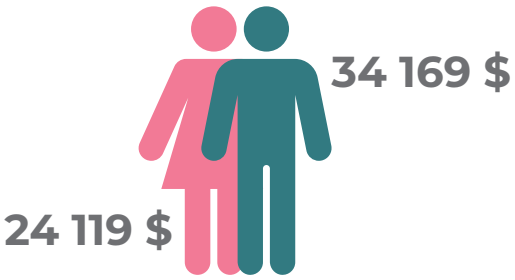
En 2019, environ 88 % des personnes de 65 ans et plus ont le plus souvent utilisé l'automobile; 64 % en tant que conducteur et 24 % en tant que passager.

Par ailleurs, 10 % des personnes de 65 ans et plus ont utilisé le transport en commun, la bicyclette, la marche, le fauteuil roulant ou la voiturette motorisée (ou toute autre aide à la mobilité motorisée) pour leurs déplacements.

Les autres personnes de 65 ans et plus, soit environ 3 %, ont plutôt utilisé le taxi (ou un service payant similaire) ou le transport adapté.

REVENUS

En 2020, le revenu individuel médian après impôts des femmes âgées de 65 ans et plus correspondait à 70,5 % de celui des hommes aînés, soit 24 119 $ pour les femmes et 34 169 $ pour les hommes.

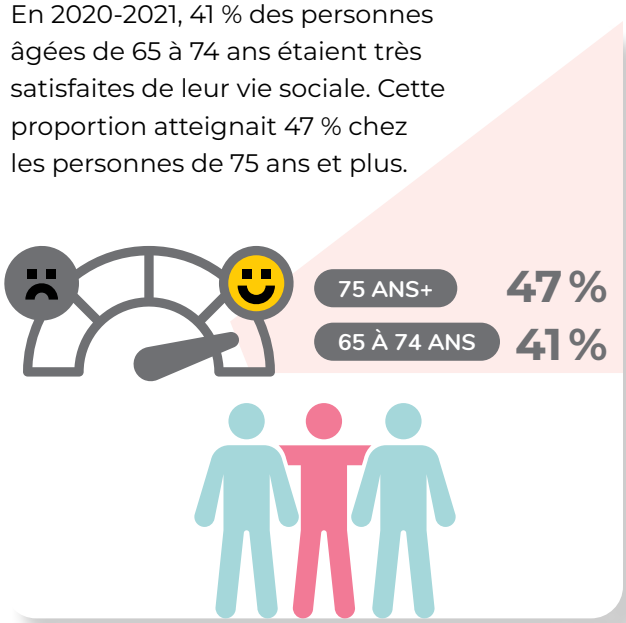


ÉDUCATION

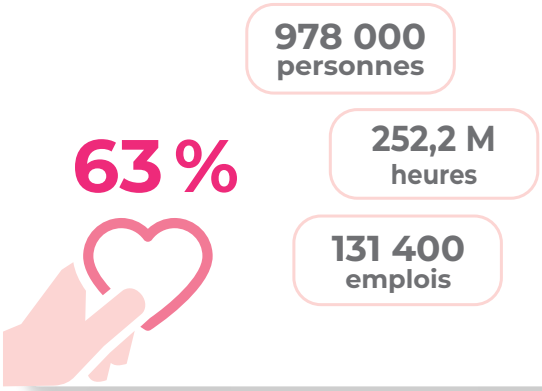
En 2021, 27 % des personnes de 65 ans et plus ne possédaient aucun certificat ou diplôme, alors que 28 % possédaient un diplôme d'études secondaires ou une attestation d'équivalence comme plus haut certificat, diplôme ou grade obtenu. La part des personnes de 65 ans et plus qui détenait un certificat ou un diplôme d'études postsecondaires, excluant le niveau universitaire, était de 25 %. Enfin, 20 % avaient un certificat, un diplôme ou un grade de niveau universitaire.

VIE SOCIALE

En 2020-2021, 41 % des personnes âgées de 65 à 74 ans étaient très satisfaites de leur vie sociale. Cette proportion atteignait 47 % chez les personnes de 75 ans et plus.



En 2018, environ 63 % des personnes âgées de 65 ans et plus ont effectué du bénévolat. Cela représente environ 978 000 personnes. Elles y ont consacré 252,2 millions d'heures, équivalant environ à 131 400 emplois.

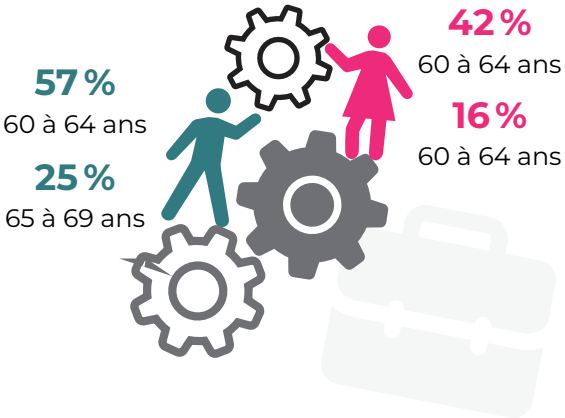


PERSONNES PROCHES AIDANTES D'AÎNÉS

En 2018, 21 % des personnes âgées de 65 ans et plus, soit 317 000 personnes, agissaient à titre de proches aidantes.

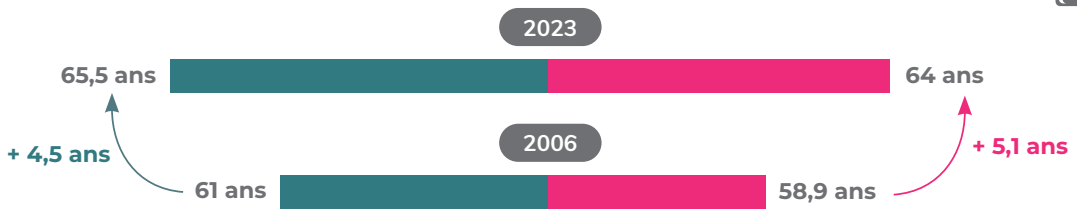
TRAVAILLEURS EXPÉRIMENTÉS

En 2021, la proportion de personnes en emploi s'élevait à 57 % chez les hommes de 60 à 64 ans et à 42 % chez les femmes du même âge. Chez les personnes de 65 à 69 ans, le taux d'emploi des hommes était de 25 % et celui des femmes, de 16 %.



RETRAITE

En 2023, l'âge moyen du départ à la retraite était de 65,5 ans pour les hommes et de 64 ans pour les femmes. Une tendance à la hausse de l'âge moyen de la prise de la retraite s'observe depuis 2006 chez les hommes (+ 4,5 ans) et chez les femmes (+ 5,1 ans) (ISQ, 2024a).



PERCEPTION DE L'ÉTAT DE SANTÉ

En 2020-2021, 48 % des personnes de 65 à 74 ans vivant en ménage privé percevaient leur santé comme très bonne ou excellente. Cette proportion était de 27 % chez les personnes de 85 ans et plus.

48 %
65 à 74 ans

27 %
85 ans +

En 2017-2018, 79 % des personnes de 65 à 74 ans estimaient que leur santé mentale était très bonne ou excellente. Cette proportion était de 71 % chez les personnes de 75 ans et plus.

79 %
65 à 74 ans

71 %
75 ans +

PERTE D'AUTONOMIE

En 2019, la proportion des personnes âgées de 65 à 74 ans n'ayant aucune incapacité dans les activités de la vie quotidienne ou ayant une incapacité légère (parmi les personnes vivant en ménage privé) était de 97 %. Cette proportion diminue toutefois avec l'âge. Elle était de 88 % chez les personnes de 75 ans et plus.

AUCUNE INCAPACITÉ / INCAPACITÉ LÉGÈRE

97 %
65 à 74 ans

88 %
75 ans +

POLITIQUE GOUVERNEMENTALE VIEILLIR ET VIVRE ENSEMBLE, CHEZ SOI, DANS SA COMMUNAUTÉ, AU QUÉBEC

La politique gouvernementale *Vieillir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté, au Québec* (VVE) est un projet de société qui convie l'ensemble des personnes, des communautés, des organisations et des ministères et organismes gouvernementaux à bâtir une société et des environnements adaptés dans lesquels il est possible de vieillir en santé et en sécurité. Elle s'inspire du concept du vieillissement actif prôné par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui consiste à « optimiser les possibilités de bonne santé, de participation et de sécurité afin d'accroître la qualité de vie pendant la vieillesse ». Ce concept privilégie une approche inclusive dans laquelle les personnes aînées sont invitées à participer et à jouer un rôle dynamique.

Vieillir en restant actif est un concept qui se concrétise dans le parcours de vie des personnes et qui interpelle les acteurs de tous les domaines de la société. Il rappelle l'importance d'agir sur des facteurs collectifs pour transformer et adapter les environnements afin d'optimiser les retombées pour chaque personne de la communauté. Le modèle des villes amies des aînés développé par l'OMS et adapté au Québec est un exemple qui témoigne de la façon dont le vieillissement actif peut être ancré dans un territoire et être intégré dans une perspective de développement durable des communautés. Le vieillissement actif est associé à des niveaux élevés de bien-être et de qualité de vie pour les personnes aînées.

EFFETS BÉNÉFIQUES DU VIEILLISSEMENT ACTIF

Plusieurs politiques et plans d'action qui portent sur le concept du vieillissement actif, comme proposé par l'OMS, sont en œuvre dans différents pays et génèrent des résultats à la fois pour les personnes, les organisations et la société dans son ensemble (schéma 1). Il est plus facile pour les personnes aînées de participer dans leur communauté et d'en retirer des effets bénéfiques pour leur santé et leur qualité de vie lorsque les environnements bâtis et sociaux sont adaptés à leurs besoins. Pour adapter ces environnements, les divers ordres de gouvernement entretiennent des pratiques de collaboration et de concertation avec leurs partenaires, offrant ainsi de meilleures perspectives d'atteindre un changement durable, recherché à plusieurs niveaux.

SCHÉMA 1
LES AVANTAGES DU VIEILLISSEMENT ACTIF

POUR LES PERSONNES AÎNÉES

RÉDUIRE
- l'isolement
- les risques de chutes
- le risque de mortalité et d'incapacité

FAVORISER
- la mobilité des personnes aînées
- la fréquentation des parcs et le contact avec la nature
- l'activité physique
- la connexion sociale

PROTÉGER
- des maladies chroniques
- contre les troubles cognitifs
- contre les AVC et certains cancers

AMÉLIORER
- la force musculaire
- la santé physique et mentale
- le sentiment de sécurité
- l'humeur, l'optimisme, le bien-être

SCHÉMA 1
LES AVANTAGES DU VIEILLISSEMENT ACTIF *(SUITE)*

POUR LES ORGANISATIONS ET LA SOCIÉTÉ

ENCOURAGER
- la reconnaissance des personnes aînées
- l'activité bénévole
- l'adaptation des politiques publiques
- la création d'environnements accessibles et sécuritaires

PARTICIPER
- à l'amélioration de la qualité de vie des personnes aînées
- à la lutte contre l'âgisme et la maltraitance
- à la réduction des coûts de santé
- à l'économie et à l'emploi

STIMULER
- le développement des connaissances
- l'innovation sociale
- l'innovation organisationnelle et technologique
- la recherche des meilleures pratiques intersectorielles

FAVORISER
- le développement de relations intergénérationnelles
- l'optimisation de l'aménagement urbain
- l'adaptation des politiques municipales au vieillissement
- le réseautage des municipalités et des partenaires

SOUTENIR
- la cohésion sociale
- l'accès aux services
- les modes de vie sains
- l'accès à l'information
- l'accès à la justice

L'approche du gouvernement du Québec en matière de vieillissement actif renvoie à une vision positive du vieillissement et mise sur une solidarité et une équité entre les générations dans le but d'améliorer les conditions de vie, le bien-être et la santé des personnes aînées. L'attention particulière et les ressources qu'il y consacre dans le cadre de ses responsabilités sont des leviers importants pour bâtir une société où l'âge n'est pas un frein et où les personnes aînées contribuent à l'équilibre, à la richesse et à l'avenir de la société.

La Politique VVE vise à ce que la population du Québec se donne collectivement un pouvoir d'agir et des moyens pertinents devant les transformations sociétales liées au vieillissement de la population. Cette stratégie partenariale implique l'engagement et la convergence des actions de plusieurs partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux, ainsi qu'une collaboration entre les paliers d'intervention local, régional et national afin de répondre efficacement aux besoins et aux attentes des personnes aînées. Il convient de favoriser la synergie et la coordination de ces actions pour en assurer la pérennité.

Ainsi, la Politique VVE poursuit les objectifs suivants :

- Adapter le Québec au vieillissement rapide de sa population tout en veillant à l'équité intergénérationnelle;
- Améliorer les conditions de vie des personnes aînées, notamment pour les plus vulnérables;
- Permettre aux personnes aînées qui le souhaitent de rester chez elles le plus longtemps possible et faire en sorte que leur sécurité ne soit pas compromise.

Les trois grandes orientations de la Politique VVE s'appuient sur les enjeux transversaux et interdépendants de participation, de santé et d'environnement sécuritaire. Elles interagissent entre elles, si bien que les actions rattachées à l'une ou l'autre des orientations peuvent avoir un effet sur les deux autres. Elles s'énoncent comme suit :

1. VIEILLIR ET VIVRE ENSEMBLE : C'EST PARTICIPER DANS SA COMMUNAUTÉ

Cette orientation touche diverses dimensions de la participation sociale des personnes aînées, comme la vie sociale et culturelle, le bénévolat et la vie associative, la vie démocratique, les relations intergénérationnelles, l'emploi et le mentorat. Les personnes aînées participent à la société de plein droit, et ce, dans toutes les sphères de la vie : sociale, culturelle, spirituelle et économique. Ce faisant, elles continuent de s'impliquer dans des activités qui ont un sens à leurs yeux, tout en favorisant leur sentiment d'appartenance à leur communauté. La participation active à la vie de leur communauté est source de nombreux avantages pour les personnes aînées. Participer, c'est se voir inclus dans son milieu.

2. VIEILLIR ET VIVRE ENSEMBLE : C'EST VIVRE EN SANTÉ DANS SA COMMUNAUTÉ

Cette orientation aspire à permettre aux personnes de vivre mieux et plus longtemps dans un contexte où l'apparition de maladies et la perte d'autonomie fonctionnelle sont limitées ou retardées. Elle porte notamment sur la prévention des maladies et des incapacités, la promotion de la santé et de l'autonomie, l'adoption de saines habitudes de vie et l'amélioration des soins et services à domicile ou dans la communauté. Être en bonne santé procure davantage d'indépendance et de bien-être aux personnes aînées, diminuant par le fait même le recours précoce aux soins de santé et aux services sociaux. À ce titre, une réponse adéquate aux besoins évoluant avec l'âge est nécessaire en développant des services sociosanitaires adaptés, accessibles et de qualité.

3. VIEILLIR ET VIVRE ENSEMBLE : C'EST CRÉER DES ENVIRONNEMENTS SAINS, SÉCURITAIRES ET ACCUEILLANTS DANS SA COMMUNAUTÉ

Cette orientation s'intéresse à la création de milieux de vie et d'environnements de proximité sains, adaptés et sécuritaires. Elle porte aussi sur le respect et l'inclusion, la préservation des droits et le maintien du sentiment de sécurité dans sa communauté. Ainsi, l'environnement immédiat doit favoriser la poursuite d'une vie active et riche de sens : logements adaptés et abordables, lieux publics accessibles et adéquatement aménagés, modes de transport et services accessibles, occasions de loisirs et de vie communautaire stimulantes, etc. Les environnements sont donc appelés à évoluer pour répondre aux besoins d'une population vieillissante, d'où l'importance d'en faire des endroits toujours plus sécuritaires et bienveillants pour les personnes aînées.

PLANS D'ACTION GOUVERNEMENTAUX RÉALISÉS

Depuis 2012, deux plans d'action se sont succédé et ont permis la réalisation de mesures dont ont bénéficié les personnes aînées de toutes les communautés du Québec. Le premier plan d'action (2012-2017) a été porté par 18 ministères et organismes gouvernementaux, en partenariat avec des acteurs de la recherche et des intervenants des niveaux local, régional et national. Le deuxième plan d'action (2018-2023), *Un Québec pour tous les âges*, a mobilisé pour sa part 20 ministères et organismes gouvernementaux et leurs partenaires, qui ont œuvré à la mise en œuvre de 82 mesures.

Au terme de ces deux plans, des actions ont été pérennisées et intégrées dans les pratiques courantes des entités responsables. Cette approche évolutive aux besoins changeants de la population aînée a permis de réaliser des progrès significatifs, ouvrant davantage de voies pour la participation, la santé et la sécurité des personnes aînées au sein de leur communauté.

DÉMARCHE D'ÉLABORATION

À l'hiver 2023, éclairé par des rencontres de discussion avec différents experts (annexe 2), le Secrétariat aux aînés a publié un document de consultation intitulé *Pour une société où il fait bon vieillir*. Élaboré autour de huit thèmes principaux, il a permis de recueillir les mémoires d'une soixantaine d'organisations et de chercheurs (annexe 3).

58
mémoires reçus pour l'appel de mémoires

Une journée de consultation particulière s'est tenue au printemps 2023 et a réuni une trentaine d'organisations et de chercheurs (annexe 4) invités à exprimer leurs points de vue sur les réalités vécues par les personnes aînées. Des représentants de ministères et d'organismes gouvernementaux ont également été conviés à cette rencontre afin d'entendre les enjeux et les solutions formulées par les participants.

30
organisations et chercheurs à la journée de consultation particulière

Le forum *Changements, défis et opportunités*, qui a eu lieu en mai 2023, a réuni quelques 800 participants en provenance de toutes les régions du Québec. Cet événement a permis de réfléchir aux priorités d'action et de favoriser la discussion entre les acteurs concernés par les défis du vieillissement de la population québécoise. Le but était de trouver des solutions et des approches à privilégier, représentatives des défis à venir et de la volonté gouvernementale de se doter d'un plan d'action robuste et concret.

800
participants provenant de 130 organisations différentes au forum Changements, défis et opportunités

À l'été 2023, un sondage en ligne a été lancé sur la plateforme gouvernementale de consultation publique. Il visait à recueillir le point de vue de la population sur les actions à prioriser à partir des huit thèmes du document de consultation. Au total, plus de 4 200 citoyens québécois y ont répondu.

4 223
répondants à la consultation publique en ligne

En complément, des comités de travail ont été mis sur pied avec plus de 30 ministères et organismes gouvernementaux (annexe 1), tous partenaires dans l'élaboration du Plan d'action gouvernemental 2024-2029 – *La fierté de vieillir*. Les travaux ont porté sur l'adéquation entre les solutions suggérées lors des activités de consultation et les propositions de mesures à déployer en cohérence avec leur mission respective.

34
ministères et organismes gouvernementaux impliqués

Enfin, pour soutenir toutes ces démarches, l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), mandaté par le Secrétariat aux aînés, a publié le *Portrait des personnes aînées au Québec* en mai 2023. Il contient quelque 125 indicateurs portant notamment sur la démographie, les conditions de vie matérielles, le travail, la retraite, le mode de vie, la santé et le bien-être, ainsi que la participation sociale des personnes aînées.

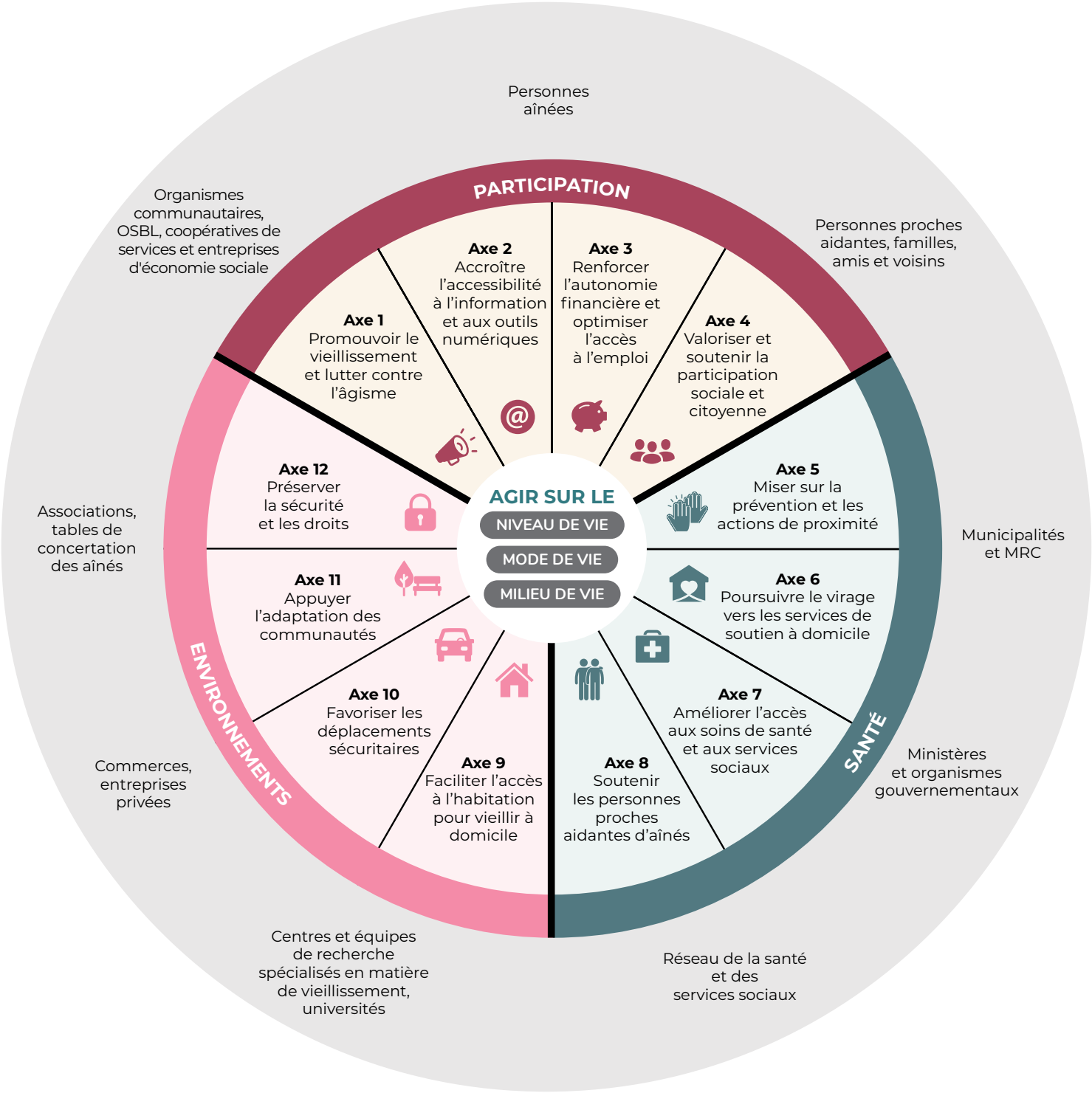
125
indicateurs publiés dans le Portrait des personnes aînées au Québec

PLAN D'ACTION GOUVERNEMENTAL 2024-2029 – *LA FIERTÉ DE VIEILLIR*

Le Plan d'action gouvernemental 2024-2029 – *La fierté de vieillir* réunit **102 mesures** inscrites dans **12 axes d'intervention** liés aux trois orientations du vieillissement actif. La mise en œuvre des mesures se réalisera avec la participation de **34 ministères et organismes gouvernementaux** et la collaboration de partenaires ciblés. Un axe transversal portant sur la **recherche et le transfert de connaissances** est aussi prévu. L'ensemble du plan d'action vise à agir sur le niveau de vie, le mode de vie et le milieu de vie des personnes aînées en collaboration avec l'ensemble des parties prenantes pour favoriser le vieillissement actif et soutenir leur autonomie.

Chaque axe d'intervention présente quatre sections. La première, **Ce que l'on sait**, décrit et résume les aspects essentiels du thème abordé et inclut des informations quantitatives et des statistiques complémentaires. La seconde, **Ce qu'ils ont dit**, présente des besoins ciblés lors des différentes activités de consultation. La troisième, **Ce qui se fait déjà**, énumère les actions gouvernementales en cours qui contribuent au vieillissement actif des personnes aînées. Enfin, la dernière, **Ce qu'on va faire de plus**, décrit les mesures qui seront portées et mises en œuvre au cours des cinq prochaines années par les ministères et organismes gouvernementaux partenaires du plan d'action.

SCHÉMA 2 : LE PLAN D'ACTION GOUVERNEMENTAL 2024-2029 – *LA FIERTÉ DE VIEILLIR*, AU CŒUR D'UN ÉCOSYSTÈME DE PARTENAIRES



Développer, transférer et utiliser les connaissances, la recherche et les innovations sociales

CIBLES PRIORITAIRES

Le Plan d'action gouvernemental 2024-2029 – *La fierté de vieillir* poursuit 16 cibles d'ici 2029 afin de traduire plus concrètement certains engagements gouvernementaux pris à l'égard de l'amélioration des conditions de vie des personnes aînées. Les cibles permettront d'évaluer le succès des mesures déployées.

PARTICIPER DANS SA COMMUNAUTÉ

1. Grâce à une simplification des démarches administratives, le nombre de formulaires nécessaires pour s'inscrire aux services et aux programmes destinés aux personnes aînées sur le site Web de Québec.ca sera réduit au minimum de 30 %.
2. Les modifications apportées au Régime des rentes du Québec contribueront au maintien en emploi d'au moins 15 000 personnes âgées de 65 à 69 ans supplémentaires.
3. 1 100 000 personnes aînées bénéficieront du crédit d'impôt pour soutien aux aînés.
4. Au moins 2 500 intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, des organismes communautaires et d'autres partenaires intersectoriels, dont les acteurs municipaux, auront été formés pour améliorer leurs connaissances au sujet de l'âgisme et de ses enjeux.

VIVRE EN SANTÉ DANS SA COMMUNAUTÉ

5. Au moins 411 000 personnes aînées recevront des soins et des services à domicile[2].
6. Au moins 40,4 millions d'heures en soutien à domicile seront données[2].
7. Un service d'information centralisé sur l'offre de soins et services en soutien à domicile sera disponible en CLSC[3].
8. Au moins 5 700 nouvelles places en maisons des aînés ou maisons alternatives auront été créées pour des personnes ayant besoin de soins de longue durée.
9. 100 % des personnes visées en RPA bénéficieront du programme d'allocations personnalisées.
10. 80 % du personnel des RPA aura été formé et accompagné pour détecter les troubles neurocognitifs majeurs.
11. 60 % des personnes aînées inscrites dans un groupe de médecine familiale ayant établi un partenariat avec un pharmacien auront bénéficié d'une optimisation de leur dossier pharmacologique.
12. 175 000 personnes aînées supplémentaires auront été repérées grâce à des initiatives de travail de milieu et de gériatrie sociale.

2. Cette cible devrait être atteinte en mars 2027, comme cela est inscrit dans le Plan stratégique 2023-2027 du ministère de la Santé et des Services sociaux. Elle sera actualisée dans le prochain Plan stratégique débutant en 2027-2028.
3. Cette cible devrait être atteinte en juin 2025, comme cela est inscrit dans le Plan stratégique 2023-2027 du ministère de la Santé et des Services sociaux. Elle sera actualisée dans le prochain Plan stratégique débutant en 2027-2028.

CRÉER DES ENVIRONNEMENTS SAINS, SÉCURITAIRES ET ACCUEILLANTS DANS SA COMMUNAUTÉ

13. 4 000 nouveaux logements abordables destinés spécifiquement aux personnes aînées seront construits.
14. 50 000 personnes aînées auront été consultées pour se prononcer sur les améliorations à apporter dans leur localité dans le cadre de la démarche Municipalité amie des aînés.
15. Plus de 300 petites infrastructures additionnelles auront été adaptées ou aménagées partout au Québec afin de favoriser l'inclusion sociale et d'améliorer la qualité de vie des personnes aînées, telles que des installations dans des parcs, des sentiers, des ascenseurs, des rampes d'accès.
16. 1 000 000 d'appels téléphoniques auront été acheminés à des personnes aînées afin d'assurer leur sécurité à domicile.

Ces cibles ont été déterminées à partir des données disponibles, en fonction des dernières tendances observées et selon les objectifs gouvernementaux. Leur atteinte sera possible grâce aux efforts combinés des ministères et organismes gouvernementaux participant au plan d'action et de leurs partenaires. Un suivi en continu et un bilan annuel seront réalisés pour bien évaluer l'apport des mesures afférentes.

UN PLAN D'ACTION QUI RESPECTE LES ENGAGEMENTS GOUVERNEMENTAUX

Le Plan d'action gouvernemental 2024-2029 – *La fierté de vieillir* respecte les engagements de l'État québécois à l'égard des Premières Nations et des Inuit (PNI), de l'égalité entre les sexes ainsi que des principes de développement durable. En effet, il s'inscrit en complémentarité avec le Plan d'action gouvernemental pour le mieux-être social et culturel des Premières Nations et des Inuit, dont l'intervention tient compte des particularités et des différences, notamment culturelles et sociologiques, propres aux Premières Nations et aux Inuit.

En outre, le plan d'action souscrit à la démarche d'analyse différenciée selon les sexes (ADS), en conformité avec la *Stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2022-2027*. L'ADS est une démarche d'analyse permettant d'adopter des initiatives publiques plus inclusives. Elle vise l'atteinte de l'égalité de fait entre les femmes et les hommes. La mise en application de l'ADS permet de déterminer les enjeux et les besoins propres aux femmes et aux hommes et offre une perspective différente de celle que présente une moyenne statistique de la population.

Enfin, le plan d'action prend en compte les principes de développement durable et les enjeux relatifs à la lutte contre les changements climatiques. La Politique VVE et ses deux premiers plans d'action ont eu des retombées positives sur les facteurs de durabilité que sont la santé et la qualité des milieux de vie, l'équité et la justice sociale, les partenariats, la coopération et la mobilisation du savoir ainsi que la participation, l'acceptabilité sociale et la subsidiarité.

Grâce à la bonification des interventions des ministères et organismes gouvernementaux prévue, ces retombées grandiront encore, de même que celles sur la protection du patrimoine et la valorisation de la culture, la transition technologique responsable et l'adaptation aux répercussions des changements climatiques.

ORIENTATION 1
PARTICIPER DANS SA COMMUNAUTÉ

1 Promouvoir le vieillissement et lutter contre l'âgisme

2 Accroître l'accessibilité à l'information et aux outils numériques

3 Renforcer l'autonomie financière et optimiser l'accès à l'emploi

4 Valoriser et soutenir la participation sociale et citoyenne

AXE 1 – PROMOUVOIR LE VIEILLISSEMENT ET LUTTER CONTRE L'ÂGISME

CE QUE L'ON SAIT

L'appui qu'offrent les personnes aînées à leur famille et leur contribution à leur communauté sont inestimables. La richesse de leurs compétences et de leurs savoirs profite grandement à la société actuelle et aux autres générations. Mettre en valeur l'apport des personnes aînées à la communauté, soutenir des pratiques inclusives à l'égard de la diversité et établir des lieux ou proposer des occasions de rencontre entre les générations contribue à diminuer les préjugés et à favoriser la bienveillance et la bientraitance à l'égard de toutes les personnes aînées.

Leur apport positif est toutefois assombri par l'image généralement véhiculée du vieillissement comme étant une période de régression, marquée par l'appauvrissement, l'isolement, la dépendance et la résignation. Le fait de ne présenter qu'une facette du vieillissement contribue à laisser croire que les personnes aînées se ressemblent et forment un groupe homogène. Les présenter comme étant toutes semblables limite le potentiel et l'envergure des réponses diversifiées à leurs besoins et à leurs attentes. Promouvoir des images variées et positives des personnes aînées et du vieillissement prend ainsi toute son importance pour favoriser la confiance et l'estime de soi de tous, mais aussi pour nourrir, dans la société, une image réaliste et diversifiée du vieillissement.

En outre, l'âgisme contribue à faire obstacle à une perception favorable du vieillissement et des personnes aînées. Il regroupe les stéréotypes (la façon d'envisager l'âge), les préjugés (ce qu'inspire l'âge) et la discrimination (la façon de se comporter) dont la personne elle-même ou une autre personne est victime en raison de son âge. L'âgisme peut engendrer une peur de vieillir ou un sentiment de fatalisme et d'impuissance face aux problèmes de santé ou à la perte d'autonomie qui peuvent survenir. Il peut amener une personne à croire que les préjugés s'appliquent à elle ou même à percevoir les gestes de discrimination comme étant fondés ou légitimes.

À l'échelle mondiale, une personne sur deux fait preuve d'âgisme à l'égard des personnes aînées (OMS, 2021).

L'âgisme envers les personnes aînées entretient des perceptions stéréotypées et négatives qui les associent indûment, par exemple, à un fardeau économique et à un poids pour les services publics. Il peut également générer des comportements discriminatoires ou d'exclusion, particulièrement lorsque les personnes sont perçues comme fragiles et dépendantes. L'âgisme peut être considéré comme une forme de maltraitance envers les personnes aînées qui entraîne des conséquences réelles et importantes lorsqu'il diminue leurs possibilités de se réaliser pleinement, affecte leur confiance en soi et les incite à s'autoexclure. Le caractère courant, voire toléré, des pratiques âgistes dans la société peut avoir des effets néfastes sur de nombreux aspects de la vie personnelle et sociale des personnes aînées.

Certaines personnes sont plus susceptibles d'en être victimes. Les personnes aînées dont les caractéristiques ou les conditions de vie correspondent aux stéréotypes liés à l'âge peuvent être davantage visées par les propos et les gestes âgistes. Par ailleurs, certaines personnes aînées peuvent de surcroît vivre de la marginalisation et de l'exclusion en raison de leur langue, de leur appartenance à un groupe culturel ou socioéconomique et de leur orientation sexuelle. Les obstacles à leur inclusion et à leur participation dans la société s'additionnent, puisqu'elles sont susceptibles de subir une double discrimination et de devenir invisibles dans différents aspects de la dispensation des services publics, communautaires ou privés.

Lutter contre l'âgisme passe par la déconstruction des idées stéréotypées sur les personnes aînées. Favoriser les rencontres, les activités et les discussions entre des générations différentes permet d'apprendre les unes des autres et de mieux se connaître. En outre, cela amène les personnes à voir davantage de ressemblances que de différences entre les générations et à développer de l'empathie.

CE QU'ILS ONT DIT

Sensibilisation et mesures pour lutter contre l'âgisme
La sensibilisation de la population aux manifestations, aux comportements et aux paroles âgistes et la mise en place de stratégies variées pour revaloriser l'image du vieillissement et des personnes aînées permettraient de mener à des changements de perceptions, de comportements et d'attitudes envers les personnes aînées. Dénoncer l'âgisme, tant individuel qu'institutionnel et sociétal, est une voie pour y parvenir. L'identification des facteurs y contribuant ainsi que des obstacles à sa résorption permettrait de déployer des stratégies efficaces de lutte contre l'âgisme qui auraient une incidence positive sur la qualité de vie des personnes aînées.

Conséquences de l'âgisme en emploi
L'âgisme contribue à discriminer les personnes aînées en contexte professionnel et peut les priver d'un emploi, d'un avancement ou d'une formation. Il peut aussi les amener à prendre une retraite anticipée. Les employeurs doivent y être sensibilisés et des changements doivent être apportés.

Normalisation du vieillissement
Améliorer la compréhension du vieillissement en tant que phénomène naturel et normal auprès de tous les groupes d'âge et de tous les publics (grand public, décideurs, employeurs, prestataires de services, créateurs, médias, etc.) favoriserait l'acquisition de connaissances plus justes et une représentation plus positive et réaliste du vieillissement.

Représentation diversifiée des personnes aînées
Favoriser la transmission d'informations plus nuancées et plus représentatives sur le vieillissement, en mettant de l'avant la diversité des personnes aînées, de leurs parcours de vie et de leurs rôles sociaux, et en s'attardant moins à leurs difficultés, faciliterait le changement de perceptions.

CE QUI SE FAIT DÉJÀ

Plusieurs actions gouvernementales contribuent à promouvoir le vieillissement et à lutter contre l'âgisme :

- Le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2022-2027 prévoit des mesures qui visent à sensibiliser le public et les médias au phénomène de l'âgisme. De plus, à l'aide d'indicateurs statistiques, il encadre la surveillance de la problématique de la maltraitance des personnes aînées et de ses principaux déterminants, dont l'âgisme.
- Le cadre de référence *Favoriser la bientraitance envers toute personne aînée, dans tous les milieux et tous les contextes* produit en 2023 par le Secrétariat aux aînés établit les bases et les grands principes de l'approche de bientraitance. Cette approche valorise le respect des besoins, des demandes et des choix de chaque personne aînée et place leur bien-être au cœur des préoccupations des collectivités. Le cadre vise à promouvoir des stratégies d'action et des pratiques qui favorisent des environnements bientraitants dans tous les milieux, en accordant une attention particulière à la communauté, au domicile et aux RPA, aux milieux de vie alternatifs et aux milieux de travail.
- La Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées de l'Université de Sherbrooke, soutenue par le Secrétariat aux aînés, a le mandat de mener des travaux de recherche qui font progresser les connaissances sur la maltraitance des personnes aînées et sur la promotion de la bientraitance. La Chaire inclut l'âgisme dans la collecte et l'analyse de données dans ses projets, car selon la terminologie québécoise en maltraitance, l'âgisme est considéré comme un type de maltraitance et il contribue au problème sociétal plus large de la maltraitance des personnes aînées.
- Le Plan d'action concerté pour prévenir et contrer l'intimidation et la cyberintimidation 2020-2025 du ministère de la Famille (MFA) comprend des mesures qui visent à prévenir ces situations chez les personnes aînées et à promouvoir l'adoption de comportements bienveillants à leur égard.
- Dans le cadre du programme de subvention DIALOGUE soutenu par le Centre de recherche sur le vieillissement du CIUSSS de l'Estrie – CHUS (CdRV), les Fonds de recherche du Québec (FRQ) soutiennent l'initiative Grande interaction pour rompre avec l'âgisme (GIRA). Par la diffusion et la valorisation de recherches scientifiques portant sur les causes, les effets et les enjeux liés à l'âgisme, ce projet vise à proposer des moyens pour changer les perceptions, les attitudes et les comportements des personnes à l'égard de cette problématique. Il propose aussi d'engager un dialogue intergénérationnel entre l'ensemble de la population, dont les personnes aînées, et les experts scientifiques dans le domaine de la lutte contre l'âgisme.

- La Politique québécoise de la jeunesse 2030, portée par le Secrétariat à la jeunesse (SAJ), souligne l'importance du dialogue, des collaborations et du partage intergénérationnels et les considère comme des aspects clés pour relever les défis économiques, sociaux et politiques engendrés par les changements démographiques. Cet énoncé se traduit par trois objectifs spécifiques visant l'établissement de relations intergénérationnelles positives et enrichissantes, la création de liens de solidarité entre les Québécois de toutes les générations et de toutes les origines, ainsi que la création d'environnements érigeant des ponts entre les générations et favorisant des activités de mentorat et de maillage. Le dialogue intergénérationnel constitue également une préoccupation centrale du Plan d'action jeunesse 2021-2024. Par ailleurs, le SAJ déploie, depuis 2018, le programme Échanges entre générations pour soutenir des initiatives qui entretiennent, voire resserrent les liens entre les jeunes et les personnes aînées.
- Les Maisons des grands-parents (MGP), notamment soutenues par le ministère de la Famille et le Secrétariat aux aînés, rassemblent des personnes aînées bénévoles qui souhaitent s'impliquer auprès des jeunes et des familles de leur communauté dans un esprit de grand-parentalité empreint de bienveillance. Ces milieux de vie et d'entraide entre les générations favorisent la transmission des savoirs, des valeurs et des traditions dans le cadre de différentes activités telles que l'aide aux devoirs, la cuisine ou encore le bricolage. Les six MGP sont situées dans les villes de Joliette, de Laval, de Montréal, de Québec, de Sherbrooke et de Trois-Rivières.

CE QU'ON VA FAIRE DE PLUS

1. Déployer une stratégie de communication pour promouvoir une image positive du vieillissement et des personnes aînées au Québec

Responsable : SA – MSSS

Cette mesure vise à déployer une stratégie de communication porteuse visant à sensibiliser la population à l'égard des aspects positifs du vieillissement et à valoriser l'apport des personnes aînées de différents horizons et dans différents milieux. Cette stratégie de communication sera développée et diffusée de façon à permettre aux personnes aînées de s'y reconnaître et de s'identifier aux messages véhiculés.

2. Souligner la Journée internationale des personnes aînées dans toutes les régions du Québec

Responsable : SA – MSSS
Partenaires : Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec (CTRCAQ), Tables régionales de concertation des aînés (TRCA)

Cette mesure a pour objectif de souligner, le 1er octobre de chaque année, la reconnaissance de l'apport essentiel des personnes aînées à la société québécoise. Cette journée est une occasion unique de promouvoir le vieillissement actif et la solidarité entre les générations.

3. Reconnaître la contribution des personnes aînées par la tenue de la cérémonie des Prix Hommage Aînés

Responsable : SA – MSSS
Partenaires : SRPNI, Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec (CTRCAQ), Tables régionales de concertation des aînés (TRCA)

Cette mesure permet de souligner annuellement la contribution et l'engagement d'une personne aînée œuvrant bénévolement dans chaque région du Québec et contribuant concrètement à favoriser le mieux-être des personnes aînées de sa communauté. Pour faciliter une plus grande participation des personnes aînées des Premières Nations et Inuit, les outils de mise en candidature actuels seront adaptés, notamment par l'implication des agents de liaison autochtones dans les CISSS et les CIUSSS.

4. Créer des occasions de rencontres intergénérationnelles

Responsable : SA – MSSS
Partenaire : Institut du Nouveau Monde (INM)

Cette mesure permet de réunir la population de tous âges dans le cadre de rencontres intergénérationnelles, composées de différentes activités, afin de discuter de divers sujets communs et de convenir de solutions portant notamment sur la solidarité et l'équité intergénérationnelles. Cette mesure s'adresse à la fois aux personnes aînées et plus largement aux personnes de toutes les générations.

5. Former les intervenants œuvrant auprès des personnes aînées à reconnaître l'âgisme et les réalités plurielles du vieillissement

Responsable : INSPQ
Partenaire : SA – MSSS

Cette mesure vise à développer une formation pour soutenir les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), des organismes communautaires et d'autres milieux professionnels privés dans l'amélioration de leurs connaissances concernant l'âgisme et ses conséquences sur la santé et le bien-être des personnes aînées et dans l'identification des risques de discrimination dans les différents contextes d'intervention. Cette formation fera l'objet d'une évaluation pour apprécier les effets sur les intervenants l'ayant suivie par rapport aux objectifs pédagogiques.

1 Promouvoir le vieillissement et lutter contre l'âgisme

2 Accroître l'accessibilité à l'information et aux outils numériques

3 Renforcer l'autonomie financière et optimiser l'accès à l'emploi

4 Valoriser et soutenir la participation sociale et citoyenne

AXE 2 – ACCROÎTRE L'ACCESSIBILITÉ À L'INFORMATION ET AUX OUTILS NUMÉRIQUES

CE QUE L'ON SAIT

Des nombreux efforts sont déployés par différentes organisations pour rendre les renseignements disponibles et pour que les personnes concernées puissent les trouver facilement. L'accès à des informations claires et vulgarisées qui ont trait à ce dont les personnes aînées ont besoin, notamment au sujet de l'exercice de leurs droits, de leurs finances personnelles, des services d'aide et de soutien à l'autonomie, des soins de santé et des services sociaux, des moyens de déplacement disponibles, des commerces de proximité, des loisirs et des activités dans leur communauté, est une préoccupation. Dans un contexte où l'information est omniprésente, il peut être difficile de rechercher un renseignement fiable ou un service approprié.

L'accès et la compréhension de l'information conjugués à l'aisance dans l'utilisation des nouvelles technologies de l'information peuvent faciliter la vie quotidienne des personnes aînées, renforcer leur participation à la communauté et éviter leur isolement. La vulgarisation, la simplification et le regroupement de l'information, de même que la taille de la police ou l'utilisation de pictogrammes, permettent à un plus grand nombre de personnes d'avoir accès à l'information nécessaire à la prise de décisions.

Avec le virage numérique entrepris dans l'ensemble des secteurs d'activité, l'information est de plus en plus accessible à partir d'outils numériques, au détriment d'autres modes de communication privilégiés par les personnes aînées, soit le papier, le téléphone ou en personne. Maîtriser l'utilisation de ces outils est devenu une compétence nécessaire pour faire des choix, obtenir des services, maintenir des liens sociaux, participer dans la communauté et faciliter la vie quotidienne. Le manque d'accès aux connaissances et aux outils numériques peut entraîner plusieurs conséquences, telles que créer une inégalité d'accès aux services et aux soins, générer de l'insécurité, mettre à risque la cybersécurité et la confidentialité des renseignements personnels, conduire à l'isolement social et nuire à la santé et à la sécurité.

Une proportion de 42 % des internautes québécois souhaiteraient obtenir l'aide d'un agent au téléphone pour bénéficier des services gouvernementaux, 35 % d'un agent en personne dans l'un des points de service du gouvernement, 27 % d'un outil de clavardage et 19 % d'un outil de visioconférence (Académie de la transformation numérique, 2021).

Les personnes aînées s'intéressent de plus en plus aux nouvelles technologies et aux contenus numériques. Dans les dernières années, plusieurs d'entre elles se sont connectées et sont devenues habiles avec leur ordinateur, leur téléphone intelligent ou leur tablette. Cependant, certains groupes n'ont pas ou ont très peu de connaissances ou de compétences informatiques, d'outils numériques fonctionnels et adaptés ou de connexion Internet stable. Ces groupes sont les personnes qui ont 85 ans et plus, les personnes moins scolarisées et celles qui ont des maladies chroniques.

En 2020, 36 % des internautes âgés de 65 ans et plus avaient utilisé Internet pour effectuer un paiement au gouvernement et 24 %, pour accéder à un compte associé à un programme ou à un service gouvernemental (ISQ, 2023a).

La proportion de personnes ayant accès à Internet à domicile au Québec s'élevait à plus de 90 % chez les moins de 65 ans, à 86 % chez les 65 à 74 ans et à 62 % chez les 75 ans et plus (ISQ, 2023a).

CE QU'ILS ONT DIT

Conception inclusive
Les principes de conception inclusive, notamment quant à la taille de la police et à l'utilisation de pictogrammes, représentent une voie à suivre pour intéresser les personnes aînées aux contenus et en faciliter la lecture et la compréhension.

Groupement de l'information
Puisque l'information est dispersée dans une multitude de documents qui se trouvent sur Internet, la recherche d'une information fiable et utile est ardue et peut être énergivore. Le groupement de l'information destinée aux personnes aînées dans des sites fiables et facilement identifiables faciliterait leur accessibilité.

Accès et accompagnement pour l'usage des outils numériques
Les personnes aînées peuvent avoir besoin d'un accompagnement dans l'apprentissage et l'utilisation adéquate des outils numériques, particulièrement pour prendre des rendez-vous, accéder aux services gouvernementaux ou communiquer avec leurs proches. Il importe également de les aider à adopter un comportement sécuritaire lors de leur utilisation d'Internet.

CE QUI SE FAIT DÉJÀ

Plusieurs actions gouvernementales contribuent à accroître l'accessibilité à l'information et aux outils numériques :

- Le guichet multiservice de Services Québec constitue une porte d'entrée qui permet un accès simplifié aux services publics pour les citoyens. Il fournit entre autres des renseignements généraux sur les programmes et les services gouvernementaux, de l'accompagnement en personne ou par téléphone pour les démarches administratives effectuées auprès des

ministères et des organismes gouvernementaux, ainsi que de l'aide à la navigation pour l'utilisation des plateformes numériques gouvernementales. À cet effet, un service au comptoir est notamment offert dans les 138 bureaux de Services Québec, dans 17 régions administratives.

- Le Plan d'action gouvernemental de simplification des démarches administratives à la suite d'un décès 2022-2027 vise à améliorer la qualité des services à la population, de la naissance au décès, et à simplifier l'accès à ces derniers, notamment par le regroupement de toute l'information en lien avec le décès sur le site Internet du gouvernement du Québec. Au final, il permettra à Services Québec d'éliminer douze démarches administratives et d'en améliorer huit au bénéfice des citoyens. Les termes « démarches administratives » sont utilisés, entre autres, pour décrire l'action de trouver, de remplir et de transmettre un formulaire ainsi que de déterminer et de fournir les pièces justificatives requises.
- Les services téléphoniques 811 Info-Santé et Info-Social, gratuits et confidentiels, offrent une consultation téléphonique avec un professionnel de la santé ou un professionnel en intervention psychosociale. De plus, ils permettent aux utilisateurs d'être dirigés vers une ressource appropriée dans le réseau de la santé et des services sociaux. Le service est offert en tout temps, 24 heures par jour, 365 jours par année, et est accessible partout au Québec. Les personnes aînées peuvent y recevoir des renseignements et des conseils appropriés.
- Plusieurs guides pratiques qui regroupent l'information sur les principaux programmes et services destinés aux personnes aînées ainsi qu'à leurs proches sont aussi disponibles. Le guide *Programmes et services pour les aînés* recueille les renseignements sur différentes ressources gouvernementales en matière de santé et de services sociaux, d'aide à domicile, d'habitation, de transport, de justice, de crédits d'impôt et de rentes.
- Dans le cadre du plan pour moderniser le système de justice, le ministère de la Justice (MJQ) a mis en place le service en ligne JuridiQC. Cette plateforme fournit de l'information juridique et psychosociale facile à comprendre, des ressources et de l'accompagnement en lien avec différentes situations, comme la séparation, le divorce et la perte d'autonomie chez les personnes aînées.
- L'information et la communication constituent l'un des neuf champs d'action de la démarche Municipalité amie des aînés (MADA). Les municipalités investies dans cette démarche s'engagent ainsi à mettre certaines mesures en œuvre afin d'améliorer l'accès de leurs citoyens aînés à l'information concernant les services municipaux et de favoriser le partage de cette information entre les partenaires de la communauté. Pour ce faire, les municipalités diversifient les outils de communication pour transmettre l'information, soit par infolettre, journaux papier, panneaux d'affichage numériques dans les bâtiments municipaux, panneaux d'affichage extérieurs, etc.
- L'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) a mis en place un guichet d'accès à l'information pour regrouper les programmes, les mesures et les services destinés aux personnes handicapées ainsi qu'à leur famille et à leurs proches. Ce guichet offre différents renseignements concernant notamment les conditions d'accès des programmes, les démarches pour accéder aux mesures fiscales ou les services existants dans une région ou une localité, peu importe le dispensateur.

- Dans le cadre de l'Opération haute vitesse déployée en 2021 par le Secrétariat à l'Internet haute vitesse et aux projets spéciaux de connectivité (SIHV), le gouvernement du Québec a déployé l'accès aux services Internet haut débit sur l'ensemble du territoire québécois. Le bilan de cette stratégie, publié en décembre 2022, fait état de la réussite de ce projet d'envergure contribuant à faciliter l'utilisation des technologies numériques pour tous les Québécois.
- Le *Cadre de référence de la compétence numérique*, publié en 2019 par le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, vise le développement de l'autonomie et de l'esprit critique des Québécois dans leur utilisation du numérique dans un contexte pédagogique, professionnel ou personnel pour assurer leur inclusion et leur participation à la société. Il présente 12 dimensions phares qui peuvent être travaillées et sollicitées individuellement ou simultanément pour renforcer la compétence numérique d'une personne.

CE QU'ON VA FAIRE DE PLUS

6. Simplifier les démarches administratives entreprises par les personnes aînées lors d'événements de vie importants et offrir un accompagnement bonifié

Responsable : Services Québec – MESS
Partenaires : MFA, MJQ, MSSS, MTMD, RAMQ, Retraite Québec, Revenu Québec, SAAQ, SHQ, Centres locaux de services communautaires (CLSC)

Cette mesure vise à réduire le nombre d'étapes à franchir, le nombre de formulaires à remplir et les délais de traitement à prévoir pour compléter les démarches administratives que doivent entreprendre les personnes âgées de 65 ans et plus bénéficiant des services gouvernementaux lors de certains événements de vie. L'accompagnement personnalisé offert au comptoir et au téléphone sera également bonifié, en organisant l'information et les démarches administratives selon les événements de vie.

7. Former les personnes aînées au repérage des informations fiables sur le Web et dans les médias sociaux

Responsable : MCC
Partenaires : SA – MSSS, Centre québécois d'éducation aux médias et à l'information (CQEMI), partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure a pour objectif d'offrir à 1 500 personnes âgées de 65 ans et plus une formation adaptée et gratuite qui aborde le phénomène des fausses nouvelles, qui sensibilise à l'importance de s'informer auprès de sources fiables et qui transmet certaines astuces de journalistes pour vérifier l'information trouvée sur le Web et dans les médias sociaux. La formation sera offerte de 2024 à 2029 par des organismes qui travaillent auprès des personnes aînées.

8. Soutenir des projets d'accompagnement pour le développement des compétences numériques des personnes aînées

Responsable : SA – MSSS

Cette mesure permet de financer des projets présentés par des organismes œuvrant auprès des personnes aînées afin qu'ils développent des outils, des formations et de l'accompagnement pour renforcer la capacité des personnes aînées à utiliser les outils numériques, notamment pour trier et utiliser de l'information utile de manière sécuritaire.

9. Offrir aux personnes aînées la possibilité d'évaluer et de développer leur compétence numérique

Responsable : MES
Partenaire : SA – MSSS

Cette mesure vise à développer et à mettre à la disposition des personnes aînées, dont celles inscrites dans un programme d'enseignement supérieur, des outils favorisant l'évaluation et le développement de la compétence numérique pour exploiter de façon optimale les aptitudes relatives à l'utilisation confiante, critique et créative du numérique. Les outils permettront d'accroître l'autonomie des personnes aînées lorsqu'elles utilisent le numérique dans un contexte pédagogique ainsi que dans leur vie de tous les jours.

10. Favoriser la compréhension de l'univers numérique et l'utilisation des outils technologiques

Responsable : BAnQ
Partenaires : SA – MSSS, municipalités, partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure vise à offrir, sur l'ensemble du territoire québécois, un service gratuit de formation et d'ateliers destinés aux personnes aînées pour renforcer l'acquisition de compétences numériques et optimiser l'utilisation des technologies au quotidien. Il est également prévu de mieux faire connaître les ressources numériques culturelles, patrimoniales, archivistiques et généalogiques disponibles, notamment par une section spécialement réservée aux personnes aînées sur le site Web de BAnQ, qui inclura entre autres une plateforme d'apprentissage numérique.

11. Atténuer la fracture numérique et ses effets sur l'accès aux services gouvernementaux pour les personnes aînées

Responsable : MCN
Partenaires : MCE, MEQ, MES, MESS - Services-Québec, MIFI, MJQ, MSSS, Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), RAMQ, Retraite Québec, Revenu Québec, SAAQ

Cette mesure vise l'élaboration d'un plan d'action qui inclura différentes initiatives pour favoriser et faciliter l'accès aux services en ligne gouvernementaux et pour soutenir les personnes qui demeurent en situation de fracture numérique, dont les personnes aînées. L'accompagnement, la littéracie numérique ainsi que la conception des services numériques, notamment, sont des thèmes qui seront explorés lors de ces travaux, qui sont effectués en collaboration avec des représentants de ministères et d'organismes gouvernementaux dans le cadre d'un groupe de travail sur la fracture numérique.

1 Promouvoir le vieillissement et lutter contre l'âgisme

2 Accroître l'accessibilité à l'information et aux outils numériques

3 Renforcer l'autonomie financière et optimiser l'accès à l'emploi

4 Valoriser et soutenir la participation sociale et citoyenne

AXE 3 – RENFORCER L'AUTONOMIE FINANCIÈRE ET OPTIMISER L'ACCÈS À L'EMPLOI

CE QUE L'ON SAIT

L'augmentation de l'espérance de vie entraîne un allongement de la retraite qui nécessite de maintenir des revenus suffisants sur une plus longue période. La planification financière et l'accumulation de fonds et de biens avant de mettre fin à une activité professionnelle rémunérée sont déterminantes pour pouvoir profiter d'une retraite confortable et atténuer les compromis sur ses projets et son mode de vie. Différents imprévus ou événements de vie, par exemple une séparation, certains problèmes de santé, l'invalidité, le rôle de personne proche aidante ou le fait de ne pas avoir occupé un emploi rémunéré durant une longue période, peuvent compromettre le processus d'épargne. Alors que les experts confirment qu'au moins 60 % du revenu annuel brut est nécessaire pour maintenir un niveau de vie adéquat au cours de la retraite, il peut aussi être plus difficile pour les personnes aînées qui vivent seules, qui ont occupé un emploi sans fonds de pension, à temps partiel ou à faible revenu de bénéficier d'un niveau de vie suffisant et sécuritaire.

Le revenu moyen après impôt des personnes de 65 ans est passé de 31 619 $ en 2012 à 33 954 $ en 2021, en dollars de 2021. Leur revenu médian, pour sa part, est passé de 25 305 $ à 27 737 $ (ISQ, 2023b).

La hausse des taux d'intérêt et des prix à la consommation, dont ceux du logement et de l'alimentation, entraîne aussi des répercussions sur les budgets personnels. Des personnes aînées peuvent ainsi se retrouver dans une situation financière préoccupante pour des raisons dont elles n'ont pas toujours la maîtrise. De plus, la difficulté grandissante à réaliser certaines tâches courantes, le besoin d'accompagnement et de services ainsi que le besoin d'apporter des adaptations au domicile engendrent des dépenses plus importantes. L'insécurité financière qui en découle a des conséquences sur toutes les sphères de la vie et peut causer de l'isolement social et la détérioration de la santé des personnes aînées.

Pour l'année d'imposition 2021, un total de 552 759 personnes âgées de 70 ans et plus ont reçu le crédit pour soutien aux aînés (MFQ, 2024).

Par ailleurs, le maintien ou le recrutement des personnes aînées dans le marché du travail est important, notamment dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre. En plus de contribuer positivement aux environnements de travail par leurs compétences et leur expérience, elles peuvent satisfaire leurs propres besoins.

Il y avait 221 900 travailleurs âgés de 65 ans et plus au Québec en 2023, ce qui représentait 4,9 % des personnes en emploi (Statistique Canada, 2024c).

Le nombre de personnes aînées qui demeurent en emploi est en hausse, tout comme l'âge de la retraite. L'effet positif associé au réseau social qu'offre un milieu de travail, le désir d'accomplissement personnel, la scolarisation accrue de la population ainsi que le besoin d'accroître ses revenus sont des motifs explicatifs.

Le taux d'emploi des personnes âgées de 60 à 69 ans a connu une importante augmentation, passant de 17,2 % en 2000 à 40,5 % en 2023. Malgré cette hausse importante, le Québec affichait pour cette cohorte un taux d'emploi inférieur à celui de l'Ontario (44,0 %) et de l'ensemble du Canada (42,5 %). L'écart observé entre le Québec et l'Ontario diminue, passant de 7,8 à 3,5 points de pourcentage entre 2000 et 2023 (Statistique Canada, 2024d).

Le taux d'emploi chez les personnes âgées de 60 à 69 ans progresse plus rapidement pour les femmes étant de 10,5 % comparativement à 24,6 % chez les hommes en 2020. En 2023, ce taux d'emploi a grimpé de 23,8 points de pourcentage pour les femmes et de 22,1 points de pourcentage pour les hommes (Statistique Canada, 2024d).

Bénéficier d'un revenu d'emploi afin d'améliorer sa situation financière ou poursuivre son emploi n'est pas à la portée de toutes les personnes aînées qui le souhaiteraient. La détérioration de l'état de santé, qui peut être subite ou progressive, peut empêcher certaines d'entre elles d'occuper un emploi. Les conditions d'exercice d'un travail peuvent ne plus convenir et les personnes aînées peuvent souhaiter, ou avoir besoin, qu'elles soient assouplies pour limiter les efforts physiques et éviter de nuire à leur santé.

CE QU'ILS ONT DIT

Incitatifs pour le maintien ou le retour en emploi

Des personnes aînées ne perçoivent pas le retour au travail comme avantageux sur le plan fiscal. Or, plusieurs programmes favorisent le maintien ou le retour à l'emploi. Des renseignements à ce sujet auraient avantage à être mieux communiqués. Le développement de mesures incitatives pour le maintien ou le retour en emploi des travailleurs expérimentés devrait continuer.

Compétences dans la gestion financière personnelle
Le manque de connaissances dans la gestion du patrimoine, des revenus et des mesures fiscales et sociofiscales[4] peut empêcher des personnes aînées de bénéficier de toutes les ressources auxquelles elles ont droit auxquelles elles ont droit. Il peut aussi compromettre la capacité des personnes aînées à conserver leur autonomie financière.

Souplesse dans les conditions de travail
Des personnes aînées peuvent avoir besoin que leurs conditions de travail soient assouplies pour poursuivre leur carrière ou retourner en emploi, notamment en ce qui a trait aux horaires et à la conciliation du travail avec la vie personnelle, familiale ou sociale. La possibilité d'apprendre et de progresser grâce à de la formation représente aussi un atout.

Reconnaissance des qualifications et de l'apport des travailleurs expérimentés
Les moyens mis en place pour sensibiliser les entreprises, les organismes et les institutions publiques à l'embauche de travailleurs expérimentés sont peu connus et peuvent manquer de flexibilité dans leur application. L'accès à l'emploi des personnes aînées doit être favorisé dès l'embauche et se poursuivre par un appui des employeurs à leur formation, à leur progression et à l'adaptation appropriée de leurs conditions de travail.

CE QUI SE FAIT DÉJÀ

Plusieurs actions gouvernementales contribuent à renforcer l'autonomie financière et à optimiser l'accès à l'emploi :

- Retraite Québec administre le Régime de rentes du Québec (RRQ), les régimes complémentaires du secteur public et l'Allocation famille et assure l'encadrement des régimes complémentaires de retraite et des régimes volontaires d'épargne-retraite. Le RRQ offre aux personnes qui travaillent ou qui ont travaillé au Québec, ainsi qu'à leurs proches, une protection financière de base à la retraite ou au décès. L'évolution du RRQ a des incidences importantes sur le revenu des personnes aînées. Par ailleurs, dans son budget 2024-2025, le gouvernement a annoncé qu'il éliminera totalement, à compter du 1er janvier 2025, la réduction de la rente de retraite pour les personnes en situation d'invalidité qui atteignent l'âge de 65 ans.
- Retraite Québec fait également la promotion de la planification financière de la retraite. L'organisme gouvernemental facilite et simplifie, depuis plusieurs années, l'accès à une information pertinente pour les personnes âgées de 55 ans et plus, que ce soit sur le Web, dans ses publications, dans ses balados ou ses médias sociaux. Ses campagnes de sensibilisation sur ce sujet visent à aider cette clientèle à prendre des décisions financières éclairées, par exemple quant au meilleur moment de prendre leur retraite et de faire une demande de rente du RRQ.

4. Dans le présent document, on entend par « mesures fiscales et sociofiscales » l'ensemble des mesures prévues par le régime fiscal québécois et d'autres mesures sectorielles destinées à soutenir financièrement les personnes aînées, notamment les différents crédits d'impôt (maintien à domicile, soutien aux aînés, déficience grave et prolongée, solidarité, etc.), le montant accordé en raison de l'âge ou pour personne vivant seule ou pour revenus de retraite, la subvention pour aînés relative à une hausse de taxes municipales ainsi que le programme Allocation-logement.

- Revenu Québec a déployé plusieurs initiatives afin de soutenir les personnes aînées dans la compréhension et l'accomplissement de leurs responsabilités fiscales. Le site Web Juste pour tous regroupe toutes les informations concernant les mesures fiscales et sociofiscales auxquelles ont droit les personnes aînées et les conditions d'admissibilité pour en bénéficier. Revenu Québec propose aussi plusieurs activités d'information afin d'aider les personnes aînées à mieux connaître et à bien remplir leurs obligations fiscales. Des conférences couvrant différents sujets tels que la fiscalité pour les aînés, le crédit d'impôt pour maintien à domicile et le retour sur le marché du travail sont notamment offertes.
- Des mesures fiscales et sociofiscales sont aussi disponibles spécifiquement pour les personnes aînées afin de maintenir, selon leur âge, leur situation de vie ou leur autonomie. Par exemple, voici les mesures qui sont disponibles à partir des âges suivants :

50 ANS	60 ANS	65 ANS	70 ANS
– Programme Allocation-logement	– Crédit d'impôt pour prolongation de carrière	– Montant accordé en raison de l'âge – Montant pour revenus de retraite – Déduction pour revenus de retraite transférés au conjointt au 31 décembre	– Crédit d'impôt remboursable pour frais engagés par un aîné pour maintenir son autonomie

À ces mesures s'ajoutent divers crédits d'impôt qui ne sont pas réservés aux personnes aînées, mais dont elles peuvent bénéficier au même titre que le reste de la population : le crédit d'impôt pour frais médicaux, le crédit d'impôt pour solidarité ou le montant pour personne vivant seule.

- Le Service d'aide en impôt – Programme des bénévoles, administré conjointement par l'Agence du revenu du Canada (ARC) et Revenu Québec, offre de l'aide gratuite aux personnes qui ne peuvent pas remplir leurs déclarations de revenus et qui n'ont pas les ressources financières pour confier cette tâche à des comptables professionnels agréés. Ces services sont offerts annuellement par plus de 500 organismes communautaires à travers le Québec.
- L'Autorité des marchés financiers (AMF), dans le cadre de la Stratégie québécoise en éducation financière (SQEF), destinée à l'amélioration de la littératie financière des Québécois, a souhaité le développement d'outils ou d'initiatives répondant aux besoins particuliers de groupes plus vulnérables, dont les personnes aînées. Les initiatives peuvent prendre différentes formes, dont le partage d'expertise. Elles visent notamment le développement de matériel éducatif.
- D'autres programmes gouvernementaux offrent un soutien financier aux personnes aînées, dont le régime public d'assurance médicaments et le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD), administrés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). La Société d'habitation du Québec (SHQ) soutient aussi le programme Allocation-logement s'adressant à des personnes de 50 ans et plus et à des familles à faible revenu qui utilisent une part trop importante de leur budget pour se loger.
- Le crédit d'impôt non remboursable pour prolongation de carrière est une mesure ciblant les travailleurs âgés de 60 ans et plus qui vise à les inciter à demeurer au travail plus longtemps ou à y retourner en réduisant ou en éliminant l'impôt qu'ils auraient eu à payer sur une partie de leur revenu de travail admissible.

- Le ministère des Finances du Québec (MFQ) offre en ligne un calculateur de revenu de travail qui permet d'estimer la part des revenus d'emploi conservée d'une personne retraitée qui fait un retour au travail. Ce calculateur permet de prendre une décision financière éclairée et présente un portrait clair du revenu disponible avant et après le retour au travail, tout en présentant les différents incitatifs offerts au maintien en emploi.
- Grâce aux efforts conjoints du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS), du ministère des Finances du Québec (MFQ), de Retraite Québec et de Revenu Québec, la section Aide en emploi pour les personnes expérimentées est accessible depuis l'automne 2023 sur le site Internet de Québec.ca. Elle offre aux travailleurs expérimentés des conseils pour un changement ou une prolongation de carrière, ainsi que de nombreuses informations sur les ressources disponibles pour effectuer un retour sur le marché du travail.
- Le programme Initiative ciblée pour les travailleurs expérimentés (ICTE) du MESS aide les travailleurs expérimentés de 50 ans et plus qui rencontrent des difficultés en emploi à prolonger leur vie active sur le marché du travail ainsi qu'à maximiser le transfert de leurs compétences personnelles et professionnelles dans un nouvel emploi. Également, le Programme d'apprentissage en milieu de travail (PAMT) permet, dans une même entreprise, qu'un employé expérimenté soit jumelé à un collègue moins expérimenté afin de lui transmettre, étape par étape, son savoir-faire. Il soutient les entreprises dans le développement des compétences de leur personnel.
- Le Secrétariat aux aînés, en collaboration avec le Bureau de normalisation du Québec et plusieurs partenaires gouvernementaux, dont le MESS, a élaboré le Guide de bonnes pratiques pour favoriser l'embauche, le maintien et le retour en emploi des travailleurs expérimentés. De plus, le projet Coffre à outils (60 à 69 ans), créé par le Conseil du patronat du Québec (CPQ) et financé par le MESS, permet de mettre à la disposition des employeurs des ressources et un service d'accompagnement gratuit afin de les aider dans la rétention et le recrutement des travailleurs d'expérience.
- Plusieurs programmes et services sont disponibles pour accompagner les employeurs dans le processus d'embauche et le maintien en emploi des travailleurs expérimentés. Ils sont présentés dans la section Embaucher des travailleurs expérimentés du site Web de Québec.ca, accessible depuis l'automne 2023. Notamment, le programme Concertation pour l'Emploi permet aux employeurs admissibles d'obtenir de l'aide pour adapter leurs postes aux besoins des travailleurs expérimentés, avec le soutien d'un spécialiste en gestion des ressources humaines. Le programme Subvention salariale, pour sa part, offre une aide financière aux employeurs admissibles afin de leur permettre d'accueillir et d'intégrer au sein de leur organisation des travailleurs expérimentés qui éprouvent des difficultés à trouver un emploi. Enfin, le programme de formation de la main-d'œuvre offre une aide technique ou financière aux employeurs admissibles. Ils peuvent ainsi définir leurs besoins de formation, réaliser un projet de formation ou évaluer l'efficacité de la formation reçue par leurs employés afin de permettre aux travailleurs expérimentés d'obtenir de la formation continue et de mettre à niveau leurs compétences.

CE QU'ON VA FAIRE DE PLUS

12. Améliorer le Régime des rentes du Québec pour favoriser le maintien à l'emploi des travailleurs expérimentés

Responsable : Retraite Québec
Partenaires : MFQ, MESS

Cette mesure met en œuvre les modifications du Régime de rentes du Québec (RRQ). Elle permet un arrêt facultatif des cotisations aux bénéficiaires d'une rente de retraite de 65 ans et plus et de cesser les cotisations au RRQ à la fin de l'année où le salarié atteint l'âge de 72 ans. Elle fait également en sorte que les gains de travail plus faibles ou nuls à partir de 65 ans ne puissent plus réduire la moyenne de gains utilisée pour le calcul de la rente de retraite. Par ailleurs, elle établit l'âge maximal pour demander la rente du RRQ à 72 ans afin d'obtenir un montant plus élevé.

13. Bonifier le crédit d'impôt remboursable pour le soutien aux aînés

Responsable : MFQ
Partenaire : Revenu Québec

Cette mesure offre un soutien au revenu pour les personnes âgées de 70 ans et plus à faible et moyen revenu. Elle permet ainsi de réduire leur précarité financière, occasionnée notamment par une hausse persistante des prix à la consommation, tout en reconnaissant l'ampleur de leurs besoins en matière de logement et de soins. Le montant maximal offert est bonifié à 2 000 $ par personne aînée admissible, alors qu'il était de 400 $ en 2021.

14. Bonifier le crédit d'impôt remboursable pour le maintien à domicile des aînés

Responsable : MFQ
Partenaire : Revenu Québec

Cette mesure vise à soutenir financièrement les personnes âgées de 70 ans et plus pour qu'elles demeurent le plus longtemps possible dans leur milieu de vie. La bonification progressive du crédit d'impôt permettra de majorer l'aide offerte à 40 % en 2026, alors qu'elle était de 35 % des dépenses admissibles en 2021. De plus, cette mesure hausse l'aide financière offerte aux personnes aînées vivant dans un immeuble à logements. Par ailleurs, elle facilite l'accès à l'aide en la versant automatiquement aux personnes aînées qui vivent en immeuble à logements et qui omettent d'en faire la demande.

15. Faciliter l'accès aux différents crédits d'impôt auxquels les personnes aînées ont droit

Responsable : Revenu Québec
Partenaires : MFQ, MSSS, RAMQ

Cette mesure permet d'élargir l'offre de services destinée aux personnes aînées et à leur entourage (personnes proches aidantes, bénévoles, représentants professionnels) pour les soutenir dans la production de leur déclaration de revenus et pour leur permettre de demander les sommes auxquelles elles ont droit. À cet effet, les démarches que doivent entreprendre les personnes aînées afin de recevoir le crédit d'impôt pour maintien à domicile seront simplifiées, notamment en ce qui a trait aux services occasionnels admissibles. Par ailleurs, les outils pour accéder à l'information sur les crédits d'impôt et pour élargir les moyens d'en faire la demande seront diversifiés, entre autres par l'ajout d'un agent conversationnel et de nouveaux services en ligne.

16. Renseigner les personnes aînées pour accroître leurs connaissances, leurs compétences et leur sentiment de confiance en matière de finances personnelles et de produits financiers

Responsable : AMF

Cette mesure vise à réaliser différentes initiatives de sensibilisation (articles éducatifs, contenu Web, trousse à outils, conférences ou webinaires) à l'intention des personnes aînées et de leur entourage (personnes proches aidantes, intervenants). Le thème de la saine gestion des finances personnelles, plus particulièrement la bonne utilisation et la bonne gestion des produits et services financiers (investissements, assurances), ainsi que la connaissance de leurs droits et responsabilités en matière de produits et services financiers seront abordés.

17. Informer et outiller les personnes aînées dans la planification financière de leur retraite

Responsable : Retraite Québec

Cette mesure permet d'offrir aux travailleurs expérimentés et aux personnes retraitées des contenus simplifiés et vulgarisés touchant l'âge de prise de la rente, l'accumulation de l'épargne et le décaissement des avoirs. Ces contenus seront accessibles dans un nouveau parcours Web sur la planification financière de la retraite. Un nouvel outil de calcul pour la phase du décaissement, des capsules vidéo ainsi que des balados seront également publiés.

18. Soutenir des projets d'accompagnement pour le développement des compétences financières des personnes aînées

Responsable : SA – MSSS

Cette mesure aide à financer des projets présentés par des organismes œuvrant auprès des personnes aînées afin qu'ils mettent en place des outils, des formations et de l'accompagnement pour renforcer la capacité des personnes aînées à gérer efficacement leurs finances personnelles, à connaître leurs droits financiers et les mesures fiscales et sociofiscales disponibles et à remplir toute documentation relative aux finances.

19. Favoriser l'embauche, le maintien et le retour en emploi des travailleuses et travailleurs expérimentés

Responsable : MESS
Partenaires : MFQ, MSSS, Retraite Québec, Revenu Québec, Comité consultatif 45+

Le premier volet de cette mesure met en place un projet pilote d'accompagnement personnalisé des travailleuses et travailleurs de 45 ans et plus au moyen d'un bilan de carrière et de services spécialisés. Ils seront ainsi outillés dans leurs réflexions concernant l'évaluation de leurs compétences et besoins, la réorientation de leur carrière, leur entraînement à la tâche, le développement de leurs compétences ou leur changement de rôle. Le deuxième volet de cette mesure vise à bonifier et à diffuser la page sur le site Internet du gouvernement qui rassemble toutes les informations et tous les liens utiles aux travailleurs expérimentés, aux personnes retraitées et aux entreprises qui s'intéressent à cette clientèle.

20. Favoriser la conciliation famille-travail des grands-parents en emploi

Responsable : MFA
Partenaire : Réseau pour un Québec Famille (RPQF)

Cette mesure vise à réaliser un projet de trois ans dont la première phase permettra de développer une meilleure compréhension des enjeux vécus par les grands-parents en emploi en matière de conciliation famille-travail. La seconde phase sensibilisera les employeurs et les accompagnera dans l'adaptation de leurs pratiques aux besoins spécifiques des grands-parents.

1 Promouvoir le vieillissement et lutter contre l'âgisme

2 Accroître l'accessibilité à l'information et aux outils numériques

3 Renforcer l'autonomie financière et optimiser l'accès à l'emploi

4 Valoriser et soutenir la participation sociale et citoyenne

AXE 4 – VALORISER ET SOUTENIR LA PARTICIPATION SOCIALE ET CITOYENNE

CE QUE L'ON SAIT

Les relations de réciprocité avec des amis ou des membres de la famille sont susceptibles de générer de l'estime de soi et des émotions positives qui ont un effet protecteur sur la santé. Une vie sociale active offre des occasions d'échanger, de se distraire, d'apprendre et de partager des idées ou des projets. De plus, les liens intergénérationnels, mais aussi interculturels, enrichissent les connaissances et contribuent à l'inclusion sociale en réduisant les préjugés. Ils constituent un facteur d'équilibre, particulièrement chez les personnes aînées qui bénéficient ainsi d'une meilleure santé et d'une longévité accrue. La participation sociale peut avoir un effet protecteur sur la santé, notamment en ralentissant la progression du déclin cognitif et de la mémoire chez les personnes aînées.

> *En 2020-2021, 91 % des personnes de 65 ans et plus appréciaient leur vie sociale. Une proportion de 44 % dit en être très satisfaite (ISQ, 2023a).*

Certaines conditions liées à l'environnement sont déterminantes pour favoriser la participation sociale des personnes aînées. L'accessibilité des infrastructures et l'accès à des modes de transport diversifiés, soit par transport collectif ou actif, augmentent les occasions de se déplacer vers les lieux d'intérêt. L'abordabilité des activités et la facilité d'en être informé sont quant à elles des manières de diminuer les entraves à la participation. Plusieurs aménagements, infrastructures et programmations peuvent encourager les personnes aînées à créer et à maintenir des liens sociaux, dont les parcs, les centres communautaires, les activités culturelles ou récréotouristiques.

Des personnes aînées peuvent éprouver un sentiment de solitude en raison de la faible qualité ou quantité de leurs relations sociales par rapport à ce qu'elles souhaiteraient. Les problèmes de vision, d'audition ou de mobilité, ou bien le manque d'occasions de participer à des activités sociales abordables et accessibles, contribuent à l'isolement. Les conséquences à long terme de l'isolement social et de la solitude chez les personnes aînées sont associées à plus de risques de maladie et de décès prématuré. Des organismes communautaires présents dans plusieurs régions contribuent à diminuer les risques d'isolement et de sentiment de solitude des personnes aînées, dont Les Petits Frères et les centres d'action bénévole.

En 2019, 12 % des personnes âgées de 65 ans et plus avaient le sentiment d'être tenues à l'écart, 13 % d'entre elles d'être isolées des autres personnes et 26 % de manquer de compagnie. Ces proportions représentent environ de 192 700 à 422 200 personnes âgées de 65 ans et plus (ISQ, 2023a).

L'activité bénévole évolue au rythme de la société et des générations. À l'heure actuelle, la génération des baby-boomers est âgée de près de 60 ans à près de 80 ans. Les motivations des baby-boomers à s'impliquer peuvent être différentes de celles des générations précédentes. Ces personnes cherchent notamment un engagement qui a un sens et un objectif et souhaitent mettre à contribution leur bagage de compétences. Leur temps est également partagé entre plusieurs autres champs d'intérêt, aussi attendent-elles des organismes qu'ils soient efficaces dans leur gestion des bénévoles. L'intérêt de cette génération pour les organisations qui leur donnent l'occasion de vivre une expérience enrichissante et de s'approprier les objectifs des projets auxquels ils participent est distinctif. Les contributions bénévoles, essentielles aux organisations, évoluent et changent avec le temps, ce qui impose des modifications dans le recrutement, l'accompagnement et la rétention.

Les secteurs d'implication privilégiés par les personnes aînées sont la culture et les loisirs (34 % des personnes ayant fait du bénévolat encadré), les services sociaux (33 %), la religion (18 %), la santé (18 %) et l'environnement, le développement et le logement (18 %) (ISQ, 2023a).

Un total de 412 200 personnes de 65 ans et plus œuvraient dans des organismes et associations en 2018, alors que 907 500 faisaient du bénévolat directement auprès de particuliers ou d'une communauté (ISQ, 2023a).

Les activités de bénévolat chez les personnes aînées peuvent améliorer leur bien-être, mais également procurer divers avantages pour la communauté. Leur participation à la vie communautaire peut contribuer à combattre l'âgisme et leur procure le sentiment d'appartenir à la communauté et de faire partie intégrante de ces réseaux, ainsi qu'une satisfaction à l'égard de leur vie en général. Les personnes aînées qui participent socialement vivent une amélioration de leur sentiment de bien-être et de leur santé mentale.

Globalement, les personnes de 65 ans et plus effectuent le quart des heures fournies par tous les groupes d'âge et consacrent en moyenne 258 heures au bénévolat annuellement (ISQ, 2023a).

La participation citoyenne des personnes aînées peut s'effectuer dans toutes les sphères d'action visant les collectivités et les institutions démocratiques, dont plusieurs influencent la qualité de vie des personnes aînées. Elle leur permet de s'exprimer quant à leurs attentes et aspirations dans tous les espaces d'expression disponibles, tant local, régional que national, comme lors des consultations sur les besoins des personnes aînées réalisées par les municipalités amies des aînés (MADA).

Le processus par lequel les personnes aînées participent à la définition des enjeux qui les préoccupent, aux décisions sur les facteurs qui affectent leur vie, à l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, à la planification et au développement de services et d'actions qui permettent de réaliser des changements est valorisant pour les personnes aînées qui s'y engagent. Elles peuvent également choisir de jouer un rôle d'acteur social en représentant les intérêts et les préférences de personnes aînées plus vulnérables et en inspirant les autres acteurs, par exemple en siégeant à des conseils d'administration ou à des comités consultatifs dont le niveau d'influence sur les décisions peut se répercuter sur une large échelle. La génération des baby-boomers s'intéresse au travail en coconstruction et est motivée par l'action et le changement social.

La participation citoyenne est associée à une amélioration des conditions de vie pour les citoyens d'une communauté et contribue à répondre directement à leurs besoins actuels et futurs. Les personnes aînées offrent leurs connaissances et leurs expériences au bénéfice d'une collectivité, contribuant ainsi au renforcement du tissu social. Leur engagement peut aussi améliorer leur perception de leur propre autonomie et de leur pouvoir d'agir, de leur responsabilisation et de l'action collective lorsqu'elles constatent que leur contribution peut conduire à des améliorations tangibles dans leur communauté.

CE QU'ILS ONT DIT

Offre d'activités diversifiées, abordables et accessibles
Pour répondre à la diversité des champs d'intérêt et des besoins des personnes aînées, l'abordabilité ainsi que l'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite ou présentant un handicap demeurent des défis à relever pour une réelle inclusion sociale.

Adaptation du bénévolat dans les organisations
L'offre de bénévolat devrait être mieux connue des personnes aînées. La diversification des propositions de bénévolat et les aménagements dans les conditions et les horaires favorisent la présence de bénévoles aînés.

Diminution de l'isolement social
Les personnes aînées qui vivent dans des conditions d'isolement social et qui éprouvent de la solitude ont besoin d'être soutenues et amenées à participer socialement par différentes stratégies. La poursuite du soutien aux municipalités et aux OSBL est nécessaire pour déployer différentes initiatives qui offrent aux personnes aînées une panoplie d'occasions d'éviter les conséquences de l'isolement sur la santé et la qualité de vie.

CE QUI SE FAIT DÉJÀ

Plusieurs actions gouvernementales contribuent à valoriser et à soutenir la participation sociale et citoyenne :

- Le MESS soutient plusieurs initiatives afin de promouvoir et de mettre en valeur l'action bénévole, entre autres par son appui financier au Réseau de l'action bénévole du Québec (RABQ) et par la réalisation du prix Hommage bénévolat-Québec. La Fédération des centres d'action bénévole du Québec (FCABQ) administre également la plateforme provinciale de jumelage entre les organismes et les bénévoles Jebenevole.ca.

- La Politique culturelle du Québec et le Plan d'action gouvernemental en culture 2018-2023, dont 18 mesures ont été renouvelées pour la période 2023-2028, sont portés par le ministère de la Culture et des Communications (MCC) et contribuent à favoriser le développement d'une offre d'activités culturelles et artistiques diversifiées, inclusives et accessibles pour toute la population québécoise, y compris les personnes aînées. Par ailleurs, ce plan prévoit entre autres un soutien financier aux sociétés d'État en culture pour enrichir l'éventail des services et des activités adaptés aux besoins des personnes handicapées, immigrantes ou en situation de pauvreté.

- Le programme Culture et inclusion du MCC permet de soutenir la réalisation de projets culturels au profit des personnes qui risquent l'exclusion ou qui ont un faible revenu, ainsi que de subventionner des projets qui utilisent la culture comme outil d'intervention permettant d'agir sur des problèmes sociaux.

- Dans le cadre du Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023, le MESS soutient plusieurs mesures visant à favoriser la participation sociale des personnes et des familles à faible revenu et à mobiliser les communautés autour des enjeux relatifs à la pauvreté et à l'exclusion sociale. Les personnes aînées dans cette situation peuvent bénéficier de ces mesures. La mise en œuvre du plan d'action a notamment permis de poursuivre les Alliances pour la solidarité, qui financent des initiatives en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Elle a aussi permis de soutenir l'implantation du programme Accès-Loisirs dans plusieurs organismes et municipalités du Québec ainsi que des projets culturels proposés par des OSBL travaillant avec diverses personnes vulnérables ou marginalisées vivant en situation de pauvreté et d'exclusion sociale.

- Le Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuit (SRPNI) administre le Fonds d'initiatives autochtones IV (FIA IV), un programme d'aide financière destiné aux milieux autochtones du Québec. Ce programme, qui s'échelonne sur une période de cinq ans (2022-2023 à 2026-2027), comprend différents volets qui permettent de soutenir financièrement des projets visant à répondre aux besoins, autant au sein des communautés qu'en milieu urbain.

- Le ministère de la Cybersécurité et du Numérique (MCN) a mis en place et soutient l'utilisation d'une plateforme de consultation publique qui vise à arrimer l'évolution des services, des programmes et des politiques publiques avec les besoins, les attentes, les habitudes et les idées des citoyens, dont les personnes aînées. La voix des citoyens de toutes les régions du Québec peut être entendue et prise en compte par ce moyen numérique. Ces consultations sont offertes à l'ensemble des citoyens sous différentes formes à des moments opportuns.

- Présentes dans 18 régions et financées par le Secrétariat aux aînés, les Tables régionales de concertation des aînés (TRCA) sont des organismes sans but lucratif qui réunissent, informent et consultent leurs partenaires, des associations ou des regroupements de personnes aînées de même que des organismes communautaires, parapublics et publics offrant des services aux personnes aînées. Elles traitent des enjeux régionaux relatifs aux personnes aînées et proposent des pistes de solution pour répondre aux besoins des personnes aînées de leur région. Elles s'expriment d'une seule voix auprès du gouvernement, par l'entremise de la Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec (CTRCAQ). Les TRCA collaborent notamment avec les instances municipales, régionales et gouvernementales dans la planification des politiques et des interventions favorisant la qualité de vie des personnes aînées. À ce titre, elles participent, entre autres, aux démarches des MADA, à la sélection des projets locaux et régionaux financés par le programme Québec ami des aînés (QADA) ainsi qu'à l'organisation d'activités soulignant la Journée internationale des aînés.

CE QU'ON VA FAIRE DE PLUS

21. Soutenir des activités de concertation régionales pour les personnes aînées

Responsable : SA – MSSS
Partenaires : Conférence des Tables de concertation régionales des aînés du Québec (CTRCAQ), Tables de concertation régionales des aînés (TRCA)

Cette mesure permet de soutenir les Tables de concertation régionales des aînés (TRCA), situées dans chaque région administrative, et la Conférence des Tables de concertation régionales des aînés du Québec (CTRCAQ), qui regroupent des personnes aînées et des organismes les représentant. Elles pourront poursuivre leur mandat, visant entre autres à déterminer les principaux enjeux régionaux relatifs au vieillissement de la population, s'exprimer sur ceux-ci et proposer des solutions répondant aux besoins, en collaboration avec les organismes de leur territoire.

22. Promouvoir l'engagement bénévole des personnes aînées dans les secteurs culturels et touristiques

Responsable : MESS
Partenaires : MCC, MTO, Association des bibliothèques publiques du Québec (ABPQ), associations touristiques régionales (ATR) et associations touristiques sectorielles (ATS), Réseau de l'action bénévole du Québec (RABQ), Réseau FADOQ, Société des musées du Québec (SMQ)

Cette mesure vise à déployer une stratégie de promotion du bénévolat auprès des personnes aînées, particulièrement dans les industries touristique et culturelle. Elle cherche aussi à outiller les organisations de ces secteurs dans le recrutement et la fidélisation des bénévoles aînés, ainsi qu'à les mettre en réseau avec des organisations d'action bénévole pour faciliter leur liaison avec les personnes aînées désirant s'impliquer bénévolement.

23. Soutenir le développement d'actions culturelles diversifiées et accessibles pour les personnes aînées dans les municipalités et les communautés autochtones

Responsable : MCC
Partenaires : SRPNI, municipalités, MRC, communautés autochtones

Cette mesure soutient financièrement les municipalités et les communautés autochtones qui souhaitent mener des actions culturelles diversifiées, abordables et accessibles réalisées pour ou par les personnes aînées. Ces actions favoriseront le loisir culturel amateur, le bénévolat, les liens intergénérationnels et la transmission des savoirs culturels, particulièrement entre personnes aînées et jeunes autochtones.

24. Développer l'offre d'activités de médiation culturelle destinées aux personnes aînées dans les milieux de vie pour aînés

Responsable : MCC
Partenaires : MSSS, SHQ, CISSS et CIUSSS, Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM)

Cette mesure favorise la réalisation de résidences d'artistes ou d'artisans professionnels auprès des personnes aînées autonomes, semi-autonomes ou en perte d'autonomie résidant dans des habitations à loyer modique, des résidences privées pour aînés ou des centres d'hébergement et de soins de longue durée. Chaque artiste « en résidence » partagera son processus créatif avec les personnes aînées désireuses de participer à la production d'une œuvre collective.

25. Offrir différentes activités sociales et de loisirs aux personnes aînées d'expression anglaise

Responsable : Secrétariat aux relations avec les Québécois d'expression anglaise (SRQEA)
Partenaire : Réseau communautaire de services de santé et de services sociaux – Community Health and Social Services Network (RCSSS – CHSSN)

Cette mesure vise à soutenir le projet « Seniors Wellness Program », qui a pour objectif d'améliorer le bien-être et la santé physique et mentale des personnes aînées d'expression anglaise, principalement en brisant leur isolement grâce à des activités physiques, sociales, éducatives, créatives ou de loisirs offerts par des organismes communautaires régionaux.

ORIENTATION 2
VIVRE EN SANTÉ DANS SA COMMUNAUTÉ

5 Miser sur la prévention et les actions de proximité

6 Poursuivre le virage vers les services de soutien à domicile

7 Améliorer l'accès aux soins de santé et aux services sociaux

8 Soutenir les personnes proches aidantes d'aînés

AXE 5 – MISER SUR LA PRÉVENTION ET LES ACTIONS DE PROXIMITÉ

CE QUE L'ON SAIT

La prévention tout au long de la vie permet de préserver un état de bien-être et de vieillir en conservant une bonne santé le plus longtemps possible. À tout âge, l'adoption de comportements et d'habitudes de vie bénéfiques à la santé peut réduire les risques de développer des problèmes de santé et des maladies chroniques. La prévention est également favorable à la préservation de l'autonomie et à la poursuite de la participation sociale jusqu'à un âge avancé.

En 2020-2021, 43 % des personnes âgées de 65 ans et plus se percevaient en très bonne ou en excellente santé. Ce taux était de 27 % chez les personnes âgées de 85 ans et plus (ISQ, 2023a).

En ce sens, l'adoption et le maintien d'un mode de vie sain doivent s'intégrer facilement dans la vie quotidienne des personnes aînées et s'adapter à l'évolution de leur situation et de leurs besoins. La création d'environnements inclusifs et favorables au bien-être et à la santé ainsi que la mise en œuvre d'actions collectives en promotion de la santé ont un fort potentiel de retombées positives sur les habitudes de vie.

Un réseau social et familial soutenant, des liens communautaires et intergénérationnels, l'intervention précoce et l'accès à des soins et des services adaptés peuvent considérablement contribuer au bien-être et à la santé physique et mentale des personnes aînées. Une santé mentale positive, notamment, aide à affronter les défis de la vie, à rester actif et à contribuer à la communauté.

Les hommes âgés de 65 ans et plus étaient proportionnellement plus nombreux que les femmes à percevoir leur santé mentale comme très bonne ou excellente en 2017-2018 (78 % c. 74 %) (ISQ, 2023a).

La prise en compte des inégalités sociales de santé dans les décisions et la mise en place d'un ensemble d'actions adaptées dans tous les secteurs de la société permettent de prévenir l'apparition ou l'aggravation de la perte d'autonomie chez les personnes aînées. Les chutes, qui sont la principale cause de blessures chez les personnes aînées, peuvent entre autres induire une perte d'autonomie entraînant une sédentarité accrue.

Les activités, les programmes et les services qui agissent sur les facteurs de risque et de protection liés aux problèmes de santé physique, mentale, cognitive et psychosociale peuvent avoir une grande incidence sur la santé et le bien-être des personnes aînées. Ainsi, des actions en promotion de saines habitudes de vie visant en particulier un mode de vie physiquement actif et une bonne alimentation, des campagnes de sensibilisation stimulant l'utilisation des services de dépistage, de vaccination et de gestion des maladies chroniques, des programmes de prévention des chutes, des maladies cardiovasculaires et autres affections fréquentes chez les personnes âgées en sont des exemples. Des organismes communautaires présents dans plusieurs régions contribuent à soutenir une bonne alimentation et une activité physique chez les personnes aînées, dont les centres communautaires pour aînés et les popotes roulantes.

En 2020-2021, plus de la moitié des personnes âgées de 65 ans et plus était peu active (21 %) ou sédentaire (38 %) (ISQ, 2023a).

Une proportion de 25 % des personnes aînées isolées éprouvent des difficultés à se procurer de la nourriture, tandis que 46 % d'entre elles ont de la difficulté à préparer les repas (MSSS, 2022a).

Les actions de proximité jouent un rôle majeur dans le soutien aux personnes aînées. Elles permettent de repérer les besoins individuels et d'agir en amont pour éviter le recours aux services hospitaliers et d'hébergement, entre autres. En établissant des liens étroits avec les communautés locales, les intervenants de proximité peuvent repérer plus facilement les personnes aînées en situation de vulnérabilité ou d'isolement social et les orienter vers des solutions adaptées, telles que des services appropriés, autant dans la communauté que dans le réseau de la santé et des services sociaux. Ces actions permettent de tisser des relations de confiance avec les personnes aînées, favorisant ainsi une meilleure communication et une meilleure compréhension de leurs réalités particulières. Notamment, les travailleurs de milieu soutenus par le programme Initiatives de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité (ITMAV), les acteurs impliqués dans les initiatives de gériatrie sociale ainsi que de nombreux autres intervenants et bénévoles participent d'ailleurs à concrétiser cette stratégie visant à prévenir la perte d'autonomie et à contribuer au maintien à domicile.

La solitude et l'isolement ont notamment comme répercussion un accroissement du risque de mortalité de 50 % chez les personnes ayant peu d'interactions sociales ou des interactions de mauvaise qualité (INSPQ, 2020).

En outre, l'application optimale de la responsabilité populationnelle de chaque CISSS et chaque CIUSSS, avec ses partenaires, permet la mise en place d'une stratégie de mobilisation citoyenne et partenariale locale pour mieux travailler ensemble à soutenir directement la volonté des personnes aînées de demeurer à domicile, le plus longtemps possible, en santé et en sécurité. Cette façon de faire tient compte des actions de proximité essentielles des partenaires communautaires, publics et privés. La coconstruction de solutions locales coordonnées avec l'ensemble des parties prenantes constitue un point d'ancrage essentiel à l'adaptation de la prestation de services en fonction des besoins prioritaires des personnes aînées propres à chaque territoire.

CE QU'ILS ONT DIT

Rassembler les conditions à la base d'une saine alimentation
Des aliments sains et abordables devraient être accessibles près des lieux d'habitation des personnes aînées, sans que des barrières physiques et géographiques restreignent leur accès. La sensibilisation et la formation à l'importance d'une saine alimentation, qui tiennent compte des besoins et des réalités des personnes aînées et de leur entourage, amèneraient des bénéfices sur la santé physique et mentale et réduiraient les risques de dénutrition des personnes aînées.

Faciliter un mode de vie physiquement actif
Des mesures incitatives, des crédits d'impôt et du financement pour les organismes de proximité offrant des services et des programmes qui encouragent la pratique d'activité physique par les personnes aînées sont des moyens à envisager et à soutenir. Il importe aussi de sensibiliser tous les acteurs concernés, y compris les personnes aînées elles-mêmes, à l'importance de réduire la sédentarité et aux façons d'y parvenir.

Promouvoir la santé mentale
Des outils de promotion de la santé mentale positive qui concernent particulièrement les personnes aînées seraient à développer et à rendre disponibles. Par ailleurs, la diversité des trajectoires de vieillissement et des deuils auxquels doivent faire face les personnes aînées devrait être mieux reconnue. Il est opportun d'impliquer divers groupes concernés dans la conception de tels outils afin de maximiser leur adéquation aux besoins des personnes, par exemple pour les personnes récemment retraitées ou immigrantes.

Prévenir le risque de chute
La chute dans la vie de la personne aînée est souvent l'événement qui mène à la perte d'autonomie. La prévention implique de mettre en place un ensemble de moyens qui tiennent compte autant des facteurs personnels qu'environnementaux. Les adaptations domiciliaires, les programmes préventifs qui renforcent les capacités et améliorent la mobilité des personnes aînées, les aménagements physiques extérieurs et leur entretien ainsi que les interventions qui soutiennent le rétablissement, au besoin, doivent être combinés pour avoir l'effet recherché.

Prévenir les dépendances aux substances psychoactives
L'usage de cannabis ou d'autres substances psychoactives, ainsi que de l'alcool, doit être fait avec précaution et modération considérant les risques associés à ces substances. Pour le tabac, il est préférable d'éviter ou de cesser son usage. Une attention doit être portée aux signes de dépendance pour soutenir les personnes aînées dans une démarche vers un traitement.

Réduire les risques associés à l'isolement
Le repérage des personnes aînées qui pourraient bénéficier de soutien, d'aide et d'accompagnement vers des ressources appropriées doit s'intensifier pour éviter la détérioration de leur santé et l'aggravation potentielle de leur situation. Un plus grand nombre de personnes doit être sensibilisé et formé pour mieux percevoir les signes de perte d'autonomie et reconnaître les personnes aînées vulnérables.

Développer des solutions en collaboration intersectorielle
Structurer et organiser une réponse concertée aux besoins diversifiés et évolutifs des personnes aînées représente un grand défi. Il est encore parfois complexe de réunir les nombreux acteurs et partenaires communautaires, publics et privés, dont les établissements du RSSS et les municipalités, pour développer ou concrétiser, ensemble, des actions visant le bien-être et la santé des personnes aînées. Pour réussir à bien partager cette responsabilité collective à l'égard des personnes aînées et à mettre en œuvre des solutions concrètes et ciblées, il est indispensable de déployer plus d'efforts pour privilégier et maintenir les collaborations intersectorielles.

CE QUI SE FAIT DÉJÀ

Plusieurs actions gouvernementales misent sur la prévention et les actions de proximité :

- Le Programme national de santé publique 2015-2025 établit l'offre de services de santé publique dans le RSSS afin d'améliorer la santé de la population. Plusieurs services énoncés dans le programme sont directement destinés aux personnes aînées, notamment en ce qui a trait à l'accès à la saine alimentation, à la santé dentaire, aux problématiques psychosociales telles que la lutte contre la maltraitance et l'isolement, et à la prévention des chutes. À cet égard, pour soutenir le déploiement de ces activités à l'échelle locale, le MSSS a, entre autres, diffusé un cadre de référence sur la prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile. De nombreux autres services destinés à la population générale contribuent aussi à favoriser un mode de vie sain chez les personnes aînées, tels que les activités de sensibilisation sur les saines habitudes de vie, les services de cessation tabagique, les activités de vaccination antigrippale et les programmes de dépistage de certains cancers.
- La Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) constitue un cadre d'action intersectoriel afin de renforcer le déploiement de services préventifs destinés à la population générale. Certaines mesures énoncées dans le Plan d'action interministériel 2022-2025, qui appuie sa mise en œuvre, visent spécifiquement à soutenir la santé et la qualité de vie des personnes aînées, notamment en bonifiant l'offre d'activités physiques et de loisirs leur étant destinée, en accompagnant les collectivités dans leur démarche MADA et en améliorant le repérage des personnes aînées en perte d'autonomie ou qui risquent de l'être. D'autres actions s'adressant à la population générale sont aussi bénéfiques pour les personnes aînées en visant entre autres à améliorer l'accès à une saine alimentation, à augmenter l'offre de logements sains et abordables et à favoriser l'accès à des activités et à des installations extérieures et intérieures contribuant à l'adoption et au maintien d'un mode de vie physiquement actif en toute saison.
- Le MSSS a publié des orientations ministérielles concernant une Approche intégrée de proximité pour les personnes aînées et en amorce actuellement le déploiement. Cette approche est orientée vers la mobilisation de l'ensemble des parties prenantes au sein des réseaux locaux de services (personnes aînées, réseaux de proximité, partenaires communautaires, privés

et publics, y compris les établissements du RSSS). Elle mise sur un leadership partagé entre ces parties prenantes. Elle vise aussi la modernisation de l'offre de services et de la réponse aux besoins des personnes aînées, ainsi que l'utilisation efficiente des structures et des ressources au sein du continuum de services. Parmi les activités spécifiques proposées par cette approche, on compte des actions de promotion de la santé et des actions de prévention grâce, notamment, au repérage de personnes aînées présentant des besoins et à leur accompagnement dans les parcours de services.

- La Stratégie ministérielle de soutien à l'action intersectorielle favorable à la santé vise à améliorer de façon continue les pratiques partenariales au MSSS et, plus largement, dans son réseau. L'action intersectorielle est reconnue comme une stratégie essentielle pour améliorer la santé de la population et réduire les inégalités sociales de santé. Elle figure parmi les priorités du secteur de la santé et des services sociaux, à tous les paliers d'intervention, particulièrement à la suite de l'adoption du Programme national de santé publique 2015-2025 et de la Politique gouvernementale de prévention en santé. Les orientations qui sont décrites veillent à établir des partenariats durables et diversifiés en faveur de la santé. Ces orientations sont : inciter un ensemble d'acteurs gouvernementaux et de la collectivité à se mobiliser et à agir en faveur de la santé; collaborer avec le milieu de la recherche et de l'expertise pour le développement et le transfert des connaissances utiles à l'action; et informer la population à l'égard de la santé et de ses déterminants. Des objectifs spécifiques correspondent à ces orientations, de même que des actions prioritaires du MSSS qui seront à réaliser avec la collaboration de ses partenaires du secteur de la santé et des services sociaux.
- La Politique de l'activité physique, du sport et du loisir du ministère de l'Éducation (MEQ) comprend plusieurs mesures visant à favoriser la pratique régulière d'activités physiques, sportives et de plein air, notamment pour les personnes aînées et les groupes ayant des besoins spécifiques. Le programme Population active soutient financièrement les organismes de loisir pour personnes handicapées ou aînées pour l'achat d'équipements récréatifs, sportifs et adaptés, contribuant ainsi au développement des activités sportives et de loisirs pour ces personnes. De plus, dans le cadre de la PGPS, le MEQ contribue au développement et à l'augmentation du niveau de la pratique des activités de loisir et de sport des personnes aînées en soutenant financièrement la FADOQ dans ses activités, dont les Jeux de la Fédération de l'âge d'or du Québec .
- Dans le cadre de la Politique bioalimentaire 2018-2025, le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ) mobilise de nombreux partenaires bioalimentaires et gouvernementaux afin d'améliorer l'accès à une alimentation saine, nutritive et abordable pour la population québécoise. Les mesures phares déployées par les partenaires sont présentées dans le Plan d'action 2018-2023 découlant de cette politique. Parmi celles-ci, mentionnons notamment le programme Alimentation santé 2022-2025, qui permet de soutenir l'amélioration de la santé des consommateurs québécois, en incitant les acteurs de la filière bioalimentaire à produire, à offrir et à mettre en valeur des aliments nutritifs de bonne qualité.
- Des instances de concertation nationales et régionales telles que la Table québécoise sur la saine alimentation (TQSA), la Table sur le mode de vie physiquement actif (TMVPA) et les tables intersectorielles régionales en saines habitudes de vie (TIR-SHV) contribuent à renforcer la collaboration intersectorielle et à mettre en place des initiatives qui soutiennent la création d'environnements favorables aux saines habitudes de vie.

CE QU'ON VA FAIRE DE PLUS

26. Promouvoir l'adoption au quotidien d'un mode de vie physiquement actif auprès des personnes aînées

Responsable : MSSS – Santé publique
Partenaire : MEQ

Cette mesure vise à réaliser une stratégie de communication sur les saines habitudes de vie et le bien-être, axée sur la promotion d'un mode de vie physiquement actif et présentant une image positive des personnes aînées actives. Cette stratégie mettra l'accent sur les bénéfices immédiats d'un mode de vie physiquement actif. De plus, elle présentera son adoption au quotidien comme étant un moyen accessible à tous, pouvant être peu ou pas coûteux, pour accentuer le bien-être et pour préserver l'autonomie au fil du temps.

27. Encourager la participation sociale des personnes aînées et leur utilisation du transport actif

Responsable : MSSS – Santé publique
Partenaires : DSP, MEQ, partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure vise à encourager l'adoption d'un mode de vie physiquement actif par les personnes aînées, tout en augmentant leur engagement bénévole et en leur permettant de créer des liens intergénérationnels avec les élèves du primaire dans le cadre de leurs déplacements vers l'école. Cette initiative sera appuyée par des activités de sensibilisation au transport actif.

28. Soutenir le déploiement de programmes visant la prévention des chutes

Responsable : MSSS – Santé publique
Partenaires : INSPQ, DSP, CISSS et CIUSSS, Groupe Promo-Santé Laval

Cette mesure soutient la mise à jour, l'optimisation, le déploiement, l'évaluation et le rayonnement de deux programmes visant le maintien d'un mode de vie physiquement actif et la prévention des chutes dans un continuum de services, soit le programme Viactive et le Programme intégré d'équilibre dynamique (PIED). La mesure vise ensuite à répertorier les autres programmes et initiatives existant au Québec et, le cas échéant, à les déployer plus largement ou à les ajouter à l'offre de services de santé publique.

29. Contrer la vulnérabilité alimentaire des personnes aînées pour prévenir la perte d'autonomie

Responsable : MSSS – Santé publique
Partenaires : INSPQ, DSP, CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure a pour objectif de soutenir des projets pour déterminer et tester les modalités d'un continuum de services concerté entre les CISSS et les CIUSSS et des organismes partenaires ciblés. Cela permettra de contrer la vulnérabilité alimentaire chez les personnes aînées dans le but de prévenir la perte d'autonomie. Ce continuum de services comprendra des activités de promotion-prévention, de repérage et de référencement, ainsi que la mise en place de services et d'interventions en vue d'une offre de services concertée.

30. Soutenir les personnes aînées dans l'acquisition de connaissances et de compétences visant une saine alimentation

Responsable : MAPAQ
Partenaires : MESS, MFA, MIFI, MSSS, DSP, La Tablée des Chefs

Cette mesure vise à promouvoir la saine alimentation auprès des personnes aînées. Pour ce faire, elle permettra la création de 48 ateliers culinaires personnalisés par année, prenant notamment en considération leurs besoins nutritionnels, ainsi que d'une trousse d'outils (capsules vidéo de cuisine, fiches recettes) adaptée pour les aider à planifier et à préparer des repas sains. Lors des ateliers culinaires, une attention sera portée aux liens entre différentes générations afin d'encourager le partage de compétences et de connaissances.

31. Promouvoir les conditions qui favorisent la santé mentale positive des personnes aînées

Responsable : MSSS – Santé publique
Partenaires : INSPQ, DSP, CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure vise à recenser et à diffuser, auprès des intervenants de santé publique œuvrant en promotion et en prévention en santé, les connaissances scientifiques actuelles concernant la santé mentale positive des personnes de 50 ans et plus ainsi que les facteurs de risque et de protection qui y sont liés. Pour y parvenir, elle fera appel à des activités, à des outils de transferts de connaissances et à un portrait des ressources. Certaines régions pilotes seront ensuite accompagnées dans la mise en œuvre d'initiatives et de projets d'expérimentation en promotion de la santé mentale positive pour la population vieillissante.

32. Soutenir et déployer des initiatives de gériatrie sociale

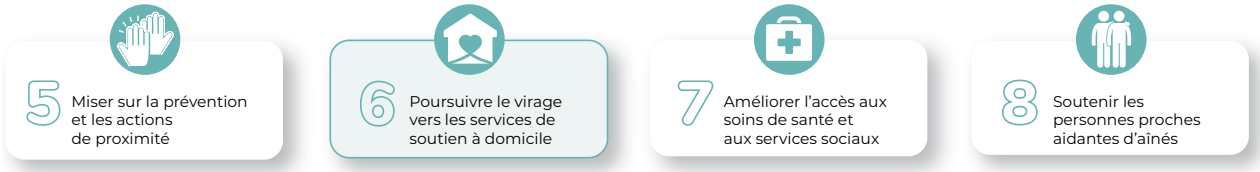
Responsable : SA – MSSS
Partenaires : CISSS et CIUSSS ciblés, partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure vise à réaliser le déploiement de nouvelles initiatives de gériatrie sociale dans des territoires locaux ciblés. Ces initiatives misent sur la collaboration et la concertation ainsi que sur des activités de repérage, de référencement, de mobilisation communautaire et de vigie. Elles préviennent ainsi la perte d'autonomie et favorisent la qualité de vie, la santé et le bien-être des personnes aînées en situation de vulnérabilité qui ne bénéficient pas de services de soutien.

33. Élargir le réseau des travailleurs de milieu voués au repérage, à l'accompagnement et au référencement vers les bons services

Responsable : SA – MSSS
Partenaire : SRPNI, Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval (IVPSA)

Cette mesure vise à poursuivre le déploiement du réseau des travailleurs de milieux issus du programme Initiatives de travail de milieu auprès des personnes aînées en situation de vulnérabilité ou à risque de fragilisation (ITMAV), dont dans des communautés autochtones. Comme acteurs incontournables reconnus dans leur communauté, ils favorisent le maintien de l'autonomie des personnes aînées à domicile et brisent l'isolement par le repérage, l'accompagnement et le référencement vers les services de proximité appropriés.



AXE 6 – POURSUIVRE LE VIRAGE VERS LES SERVICES DE SOUTIEN À DOMICILE

CE QUE L'ON SAIT

Les personnes aînées qui souhaitent poursuivre leur vie chez elles le plus longtemps possible peuvent avoir besoin de soutien, pour diverses raisons, afin de demeurer à domicile. Les tâches courantes telles que la préparation des repas, l'entretien des espaces de vie et les soins personnels peuvent devenir difficiles à réaliser quotidiennement. Il est possible que leur état général de santé diminue ou que les maladies chroniques les touchent davantage. Des incapacités physiques ou des problèmes cognitifs sont aussi susceptibles d'apparaître. Il devient alors nécessaire qu'elles reçoivent de l'assistance pour conserver leur indépendance et leur autonomie tout en préservant leur santé, leur bien-être et leur sécurité, et en réduisant les risques de blessures, par exemple. Demeurer dans un environnement familier contribue à préserver les liens sociaux et affectifs qui sont importants pour elles, à poursuivre les activités qui leur sont agréables et leur contribution dans la communauté ainsi que globalement à bénéficier d'une meilleure qualité de vie. Pour répondre à l'ensemble des besoins variés des personnes aînées, ce sont donc les services, l'aide et le soutien qui doivent venir à elles, là où elles vivent.

En 2022-2023, 193 090 personnes aînées ont reçu des soins et des services à domicile, tels que des soins infirmiers, des services de nutrition, de réadaptation de base, d'inhalothérapie et psychosociaux (MSSS, 2023a).

** Ces données concernent seulement les usagers du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA).*

Le gouvernement du Québec est engagé dans un virage majeur en soutien à domicile afin de répondre aux besoins de la population vieillissante. Ce virage stratégique reflète la volonté des Québécois de pouvoir demeurer à domicile les plus longtemps possible. Il vise à offrir des services de soutien adaptés aux personnes aînées pour préserver leur autonomie et leur santé dans l'environnement de leur choix. Il leur permet aussi de continuer de participer dans leur communauté et de favoriser leur inclusion sociale.

Au 30 décembre 2023, les heures de service en soutien à domicile avaient augmenté de 63,9 % depuis 2018-2019. Par ailleurs, 20 490 personnes sont en attente d'un premier service en soutien à domicile (MSSS, 2024b).

Dans le cadre du virage, une série de mesures sont déployées pour renforcer les soins et services de soutien à domicile, mieux coordonner les interventions et assurer la continuité des services. Cela comprend l'expansion des services infirmiers, de l'aide domestique et du maintien à domicile, offrant ainsi aux personnes aînées un accès accru à des soins personnalisés chez elles. De plus, des investissements sont réalisés pour rendre ces services plus accessibles, flexibles et adaptés aux besoins individuels des personnes aînées. En concentrant les efforts sur le soutien à domicile, une alternative à l'hospitalisation ou à l'hébergement en institution est ainsi offerte aux personnes aînées, ce qui correspond davantage à leurs désirs.

Les personnes aînées demeurant dans les petites municipalités peuvent rencontrer des défis particuliers pour l'accès aux soins et services de soutien à domicile. À ce titre, des efforts et des investissements majeurs ont été consentis au cours des dernières années dans le développement et la consolidation des soins et services de soutien à domicile partout au Québec pour augmenter l'intensité des services reçus et permettre à un nombre plus important de personnes d'y avoir accès.

Les investissements per capita en soutien à domicile ont plus que doublé en 10 ans, passant de 199 $/personne en 2012-2013 à 423 $/personne en 2022-2023 (MSSS, 2024).

Le soutien à l'autonomie est une approche porteuse qui favorise des soins centrés sur la personne pour les différents usagers présentant des incapacités, dont les personnes aînées. Elle permet aussi de réduire la pression sur les milieux d'hébergement. C'est par l'amélioration de l'accessibilité, de l'intensification, de la qualité, de la continuité et de la pertinence des soins et services de soutien à domicile que le virage SAD sera actualisé et que la volonté des personnes aînées de demeurer à domicile le plus longtemps possible sera respectée.

Qu'ils soient offerts par les établissements du RSSS ou par des prestataires externes de services, les soins et services de soutien à domicile, complétés par des actions et des moyens déployés dans tous les secteurs de la société, participent à concevoir le domicile comme un lieu privilégié d'ancrage pour répondre aux besoins variés des personnes aînées. Un maillage entre les différents partenaires publics, communautaires, d'économie sociale, privés et les personnes proches aidantes facilite la cohérence et la complémentarité entre les actions. Les moyens étant interdépendants, ils doivent

être organisés et intégrés dans une perspective de responsabilité partagée entre plusieurs acteurs de la société, qui inclut la personne aînée elle-même, dans la mesure de ses moyens et de ses capacités.

En 2019, 11 % des personnes aînées de 75 ans et plus ont reçu au moins un service de soutien communautaire en raison d'un problème de santé ou de limitations touchant leurs activités quotidiennes, tel que des visites amicales, du transport pour des visites chez le médecin, du magasinage ou encore de l'entretien du terrain (ISQ, 2023a).

Une proportion de 17 % des personnes de 65 ans et plus avaient reçu, au cours des 12 derniers mois, de la part de proches, de l'aide à domicile relative à des soins personnels (manger, s'habiller, prendre un bain), à des soins de santé (prendre des médicaments, changer des pansements) ou à du transport, en raison d'un problème de santé ou de limitations touchant leurs activités quotidiennes (ISQ, 2023a).

Une mobilisation citoyenne et partenariale renouvelée est donc nécessaire afin de bien répondre aux besoins évolutifs des personnes aînées et de mieux coordonner les interventions à leur égard tout en assurant la continuité des services. C'est en ce sens qu'une approche locale de proximité est à privilégier, dont les actions doivent s'inscrire particulièrement en amont des services du RSSS pour soutenir l'autonomie des personnes aînées tout au long des multiples transitions de vie. La promotion de la santé, la prévention, l'instauration des services pertinents au moment opportun ainsi que l'accompagnement dans les parcours de services contribuent à retarder, voire à éviter le recours aux services hospitaliers et d'hébergement, ainsi qu'à soutenir le virage vers le soutien à domicile.

Demeurer à domicile implique un espace de vie adéquat et sécuritaire. L'entretien, la réparation, l'installation et le remplacement du mobilier, des équipements et des surfaces sont des conditions essentielles. Ces types de travaux peuvent demander des compétences particulières et représentent un poids financier lorsque la personne aînée n'est pas en mesure de les réaliser et n'a pas d'aide de son entourage. Les changements de saisons et les tâches que cela implique doivent aussi être pris en considération. Des défis persistent quant à l'offre de services et à la réponse à l'ensemble de ces besoins.

CE QU'ILS ONT DIT

Élargissement de la gamme de soins et de services contribuant au soutien à domicile
Les services de menus travaux et les services de répit sont des facteurs permettant de faciliter le choix des personnes de demeurer à domicile aussi longtemps que souhaité. La consolidation du partenariat et la concertation entre les entreprises d'économie sociale et les organisations communautaires, privées et publiques sont des conditions essentielles pour offrir des services continus, cohérents et complémentaires.

Accessibilité et intensification des services à domicile
Il est nécessaire d'intensifier les efforts pour rejoindre les personnes aînées qui sont en situation de vulnérabilité et d'augmenter les heures de services aux personnes dont la situation l'exige. Il faut également mettre en place des mécanismes permettant de connaître rapidement les besoins des personnes aînées pour qu'elles aient un accès en temps opportun aux services requis par leur situation, et ce, le plus près possible de leur milieu de vie.

Équité et personnalisation des services
Les personnes aînées constituent une population hétérogène qui requiert que les services soient dispensés en tenant compte des particularités, des valeurs, des modes de vie, des croyances et des préférences de chaque personne, dans la mesure des capacités et des ressources du réseau de la santé et des services sociaux. Les services doivent aussi être accessibles de façon équitable à l'intérieur d'un territoire et dans l'ensemble du Québec.

Intégration des technologies en soutien à domicile
Intégrer des technologies dans l'offre de soins et services de soutien à domicile (ex. : télémédecine, dispositifs d'urgence) représente une avancée prometteuse pour les personnes aînées. Elles permettent un accès facilité à des soins médicaux et une assistance quotidienne. Cependant, leur intégration dans les stratégies de soutien à domicile ne va pas sans soulever des défis éthiques importants. Il est nécessaire de veiller à ce que ces innovations technologiques soient en adéquation avec les préférences, les capacités décisionnelles, la vie privée et la dignité des personnes aînées afin de maximiser leurs bénéfices tout en respectant leurs droits et leurs choix.

CE QUI SE FAIT DÉJÀ

Plusieurs actions gouvernementales contribuent à accélérer le virage vers les services de soutien à domicile :

- Le document *Orientations en soutien à domicile – Actualisation de la Politique de soutien à domicile « Chez soi : le premier choix »* du MSSS, diffusé en 2023, permet au gouvernement de réitérer sa vision en matière de soutien à domicile et la priorité qui y est accordée. Il s'agit du document phare en ce qui a trait aux grandes orientations ministérielles en matière de soutien à domicile. Ultimement, la mise en application de ces orientations permettra d'assurer une offre de soins et de services structurée, accessible et de qualité dans le but de mieux répondre aux besoins de la population. Découlant de cette politique, un éventail de soins et services de soutien à domicile est offert par les établissement du RSSS.
- Le Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé, lancé en mars 2022 par le gouvernement du Québec, énonce l'importance d'entreprendre un virage vers le soutien à domicile pour répondre à la volonté des personnes aînées de vieillir à la maison. Dans le cadre de ce grand chantier, la Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE) a notamment été mandatée pour évaluer la performance des programmes gouvernementaux de soutien à domicile. Elle a produit un rapport en quatre tomes dont le dernier présente la synthèse des analyses réalisées ainsi que des pistes de réflexion, des orientations et des recommandations. Le portrait de la situation actuelle des soins et services de soutien à domicile offerts au Québec

et l'évolution des besoins futurs en matière de soutien à domicile permettent de proposer des actions visant à répondre aux enjeux soulevés. Le MSSS a notamment entamé des travaux afin de répondre aux recommandations formulées.

- De plus, le MSSS poursuit l'objectif, dans son Plan stratégique 2023-2027, de favoriser l'accès aux soins et services de soutien à domicile. Il compte en ce sens intensifier ses efforts afin d'améliorer l'accessibilité et la qualité des soins et des services de SAD. Il vise notamment à diminuer le nombre de personnes en attente d'un premier service et à augmenter le nombre de personnes qui reçoivent des soins et des services ainsi que le nombre d'heures de services dispensées.
- Dans le but de soutenir le virage SAD, le MSSS s'est engagé dans une démarche de valorisation des activités cliniques en SAD, nommée projet VSAD+. Cette démarche, annoncée en juin 2023, vise à déceler des améliorations potentielles et à expérimenter de nouvelles façons de faire dans les pratiques en SAD afin d'améliorer l'accessibilité et la pertinence de ces services. Ce chantier, une fois terminé, touchera à la fois les services psychosociaux, les soins infirmiers, les services d'ergothérapie et les services d'aide à domicile.
- Le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique permet aux personnes admissibles, dont une majorité de personnes aînées, de bénéficier d'une réduction du tarif horaire demandé par une entreprise d'économie sociale en aide à domicile pour des services à domicile. Ces services incluent notamment l'entretien ménager, la lessive, la préparation des repas et l'accompagnement lors des achats.
- Le Plan d'action gouvernemental en économie sociale 2020-2025 du ministère de l'Économie, de l'Innovation et de l'Énergie (MEIE) soutient le secteur des services d'aide à domicile par la formation de préposés d'aide à domicile dans les entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD). Cette mesure prévoit la formation de 3 000 préposés afin que les personnes en perte d'autonomie ou vivant avec des incapacités, dont les personnes aînées, puissent recevoir des services d'assistance personnelle (SAP) de qualité.
- Le MSSS mène plusieurs travaux visant à favoriser l'introduction d'innovations et de technologies pour soutenir le secteur des soins et services de soutien à domicile. Cela permettra aux personnes aînées de demeurer chez elles le plus longtemps possible. Dans le cadre du programme Vitrine d'innovations en santé porté par le MEIE et le Bureau de l'innovation du MSSS, le gouvernement du Québec soutient financièrement l'intégration et l'évaluation de technologies québécoises innovantes destinées notamment aux milieux de vie des personnes aînées. Ce programme vise à accroître la proportion des biens produits au Québec dans les chaînes d'approvisionnement du RSSS. Le programme permet d'apporter un soutien financier à des entreprises québécoises désireuses de proposer des technologies innovantes sur le point d'être commercialisées pour solutionner les besoins exprimés par le RSSS. Les initiatives soutenues par ce programme mettent de l'avant des solutions destinées au personnel ou aux usagers, ou à leur entourage, en lien avec plusieurs enjeux tels que l'optimisation des soins et services offerts et le soutien aux personnes proches aidantes et au personnel soignant.
- Les programmes de subvention du Fonds de développement et de reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre (FDRCMO) ont pour objectif de développer la qualification et les compétences de la main-d'œuvre actuelle et future. Ces programmes, dont le Programme de formations de courte durée (COUD) privilégiant les stages dans les professions priorisées par la Commission des partenaires du marché du travail, s'adressent généralement aux promoteurs collectifs qui rassemblent des OSBL, des coopératives et des entreprises privées autour de projets

visant le développement des compétences de la main-d'œuvre dans un secteur ou une région donnés. Des initiatives ont permis la mise en œuvre de projets de formation ciblant les travailleurs œuvrant auprès des personnes aînées dans les RPA et les EÉSAD.

- Le Bureau de l'innovation a comme mandat d'établir une vision et d'orienter les stratégies et les activités en matière d'innovation en santé et en services sociaux. Par la Stratégie québécoise des sciences de la vie 2017-2027, il vise à accélérer l'adoption des innovations et des nouvelles technologies dans le RSSS et développé un plan en ce sens. Avec cette stratégie, le gouvernement souhaite bâtir un environnement d'affaires adapté aux nouvelles réalités, qui permet au secteur des sciences de la vie de se développer de façon solide et durable, en misant d'abord et avant tout sur l'innovation. Il entend accélérer la croissance du secteur en appuyant la recherche, en soutenant le financement des entreprises et en stimulant la création d'emplois de qualité dans toute la chaîne de l'innovation.

CE QU'ON VA FAIRE DE PLUS

34. Élaborer une politique nationale de soins et services à domicile

Responsable : MSSS

Cette mesure vise à adopter une politique nationale de soins et services à domicile qui s'inscrit dans le grand virage amorcé en soutien à domicile. Cette politique permettra d'établir une vision claire et de mettre en place une infrastructure solide pour soutenir les besoins croissants en matière de services à domicile. Le plan d'action découlant de la politique comprendra des stratégies concrètes permettant notamment d'ajuster le système actuel en soutien à domicile pour mieux répondre aux besoins, améliorer la satisfaction et la qualité de vie des usagers, tout en étant économiquement viable et durable.

35. Faciliter l'accès et simplifier la recherche d'information en matière de soins et services de soutien à domicile

Responsable : MSSS
Partenaires : CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure prévoit faciliter l'accès des personnes aînées vivant à domicile à toute la gamme des services de soutien à domicile ainsi que de simplifier la recherche d'informations pertinentes et de rendre les démarches plus fluides pour obtenir des services par la création d'une porte d'entrée unique dans les CLSC. La centralisation des informations permettra de réduire la complexité et la fragmentation des services disponibles, offrant ainsi une meilleure orientation et un accès plus rapide aux ressources nécessaires, incluant les offres de services de tous les partenaires œuvrant en SAD. Cette porte d'entrée d'information et de repérage prendra assise dans les structures actuelles des établissements, en proximité avec la communauté.

36. Effectuer des projections et des prévisions fiables des besoins et ressources en soins et services à domicile

Responsable : MSSS
Partenaires : HEC Montréal, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), ISQ

Cette mesure vise à examiner différents scénarios alternatifs et d'en connaître les retombées par l'utilisation d'un outil de modélisation pour projeter et prévoir de manière fiable les besoins futurs, les ressources nécessaires en matière de soins et services à domicile et les coûts de ces services au cours des prochaines années. L'intégration de cet outil de modélisation dans le système de santé québécois permet une gestion plus précise et proactive des soins à domicile, assurant que les ressources sont adéquatement planifiées en fonction des besoins réels des populations desservies, permettant ainsi une amélioration en continu des services.

37. Optimiser la performance des soins et services de soutien à domicile destinés aux personnes aînées

Responsable : MSSS
Partenaires : CISSS et CIUSSS

Cette mesure vise à améliorer les processus cliniques et administratifs des soins et services de soutien à domicile (SAD) afin d'augmenter le nombre de personnes recevant des soins et services de SAD rendus par les différents modes de dispensation des services, d'augmenter le nombre d'heures de soins et services de SAD, d'augmenter le taux de personnes de 65 ans et plus qui en bénéficient et de diminuer le nombre de personnes différentes en attente d'un premier service de SAD. Un chantier de valorisation du SAD visant à alléger les processus administratifs et à valoriser les compétences cliniques des professionnels a été lancée à l'automne 2023 et se déploiera jusqu'à l'été 2024.

38. Mettre en place un processus standardisé de révision des listes d'attente et des charges de cas

Responsable : MSSS

Cette mesure a pour objectif d'optimiser le processus de mécanisme d'attribution des demandes en soutien à domicile (SAD) à partir de nouvelles directives émises en ce qui concerne la gestion des listes d'attente en SAD ainsi que la gestion des charges de cas des intervenants. Ces directives consistent d'abord à effectuer une mise à jour standardisée des listes d'attente, ensuite une réévaluation téléphonique de la priorité et, pour terminer, une révision des charges de cas et la détermination de leur complexité. À terme, cela permettra d'attribuer les bons professionnels au bon moment, de redonner de la capacité clinique aux intervenants, d'effectuer un suivi auprès des usagers en attente et de diminuer les listes d'attente en SAD.

39. Favoriser le recours aux technologies et à l'innovation pour optimiser la prestation de soins et services de soutien à domicile

Responsable : MSSS

Cette mesure vise à déployer des technologies et des équipements permettant d'optimiser la prestation de soins et de services aux usagers, de bonifier l'organisation des services dans les équipes de soutien à domicile (SAD) ainsi que d'améliorer la fluidité du continuum de services dans le RSSS afin de diminuer les transferts évitables aux urgences. Pour ce faire, il est prévu que des

projets pilotes débutent, notamment par l'introduction de la téléconsultation (télévisite) médicale (médecins/IPSPL), de logiciels et d'objets connectés, d'équipements médicaux, d'équipements technologiques innovants, du télémentorat en soutien clinique, de la téléconsultation professionnelle et de la télésurveillance à domicile. Ultimement, il est prévu que ces technologies et innovations soient déployées à l'échelle du Québec.

40. Soutenir le déploiement d'innovations sociales visant à permettre aux personnes aînées de demeurer à domicile

Responsable : MEIE

Cette mesure vise à financer le développement et, particulièrement, l'expérimentation d'innovations sociales qui visent le maintien à domicile des personnes aînées. Elle contribuera à proposer des solutions pratiques ainsi que des mécanismes pour assurer leur pérennisation et leur mise à l'échelle, en partenariat avec des milieux utilisateurs et des établissements du réseau d'enseignement supérieur. Ces innovations sociales pourront être mises au service des personnes aînées, principalement celles qui sont en perte d'autonomie, afin qu'elles puissent poursuivre une vie active et autonome à domicile et en toute sécurité.

41. Améliorer la disponibilité d'une main-d'œuvre qualifiée œuvrant auprès des personnes aînées dans les CISSS et les CIUSSS

Responsable : MSSS

Cette mesure vise la remise de 1 000 bourses d'études dans le cadre de l'implantation d'une nouvelle formation de courte durée pour les préposés aux bénéficiaires et auxiliaires aux services de santé et sociaux. La nouvelle formation permettra de qualifier les diplômés pour l'ensemble des milieux de soins, y compris les soins à domicile.

42. Mettre en place une concertation structurée et continue avec les partenaires nationaux de la communauté offrant des soins et des services de SAD et prioriser des actions porteuses

Responsable : MSSS
Partenaires : Partenaires de la communauté

Cette mesure a pour objectif de mettre en place un comité de partenaires nationaux qui offrent des soins et des services de soutien à domicile (SAD) dans la communauté ou qui représentent des organismes régionaux qui en offrent. Ce cadre de concertation vise à améliorer la communication et la collaboration entre ces partenaires, encourager les échanges sur ces défis, promouvoir un partage d'idées sur l'évolution future des services de SAD ainsi que prioriser des actions permettant ultimement un meilleur accès et une offre bonifiée de soins et de services de SAD au Québec.

43. Revoir et bonifier le PEFSAD et en élargir les services admissibles

Responsable : MSSS
Partenaires : RAMQ, CISSS et CIUSSS, Réseau de coopération des EÉSAD

La mesure permet de réviser le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD) et de l'adapter au contexte actuel afin de répondre adéquatement aux besoins de la population. Les services admissibles au programme seront élargis et incluront notamment les services d'assistance personnelle et le répit. Les travaux de révision sont réalisés en concertation avec les différents partenaires concernés. Le PEFSAD permet de bénéficier d'une

réduction du tarif horaire pour des services à domicile offerts par une entreprise d'économie sociale en aide à domicile. Ces services incluent actuellement l'entretien ménager, la lessive, la préparation des repas et l'accompagnement lors des achats. Le PEFSAD est un programme qui répond majoritairement à des personnes aînées. Des travaux sont également en cours afin de bonifier les tarifs offerts aux EÉSAD.

44. Améliorer l'offre de services de menus travaux

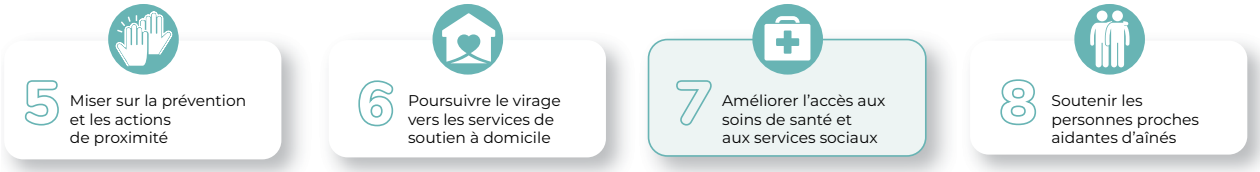
Responsable : MSSS
Partenaires : Centres d'action bénévole (CAB), EÉSAD, municipalités

Cette mesure vise à définir l'offre de services de menus travaux et à déterminer les modalités de prestation de services au regard des particularités des communautés. L'offre de menus travaux relève de différentes mesures et de différents services qui s'inscrivent dans une perspective globale et sociétale. Elle nécessite donc la contribution d'un ensemble d'acteurs de différents secteurs d'activité de la société. L'implication des partenaires communautaires, des entreprises d'économie sociale et des municipalités sera donc envisagée. Par ailleurs, une évaluation de l'offre de services du PEFSAD pour y inclure les menus travaux sera réalisée.

45. Faciliter l'accès aux aides techniques de base pour améliorer l'autonomie et la sécurité des personnes aînées à domicile

Responsable : MSSS
Partenaires : CISSS et CIUSSS

La première phase de cette mesure vise à réaliser une évaluation des besoins des personnes pour des aides techniques de base ne requérant pas d'évaluation professionnelle en amont. La seconde phase servira à développer des projets pilotes dans des établissements afin d'offrir un soutien financier aux personnes nécessitant ces aides techniques. Par exemple, un montant forfaitaire, rapide et facile d'accès, pourrait être offert aux personnes aînées en perte d'autonomie afin qu'elles se procurent elles-mêmes ces aides techniques.



AXE 7 – AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET AUX SERVICES SOCIAUX

CE QUE L'ON SAIT

Bien que la majorité des personnes soit autonome et en bonne santé, l'allongement de l'espérance de vie implique que leur condition de santé risque de changer à mesure qu'elles avancent en âge. À cet égard, les personnes aînées, ainsi que leurs proches, doivent pouvoir compter sur des services de santé et des services sociaux accessibles, coordonnés et planifiés en fonction de leurs besoins.

Les maladies chroniques, les problèmes de mobilité, d'audition et de vision, notamment, sont autant de conditions qui risquent d'apparaître ou de progresser et de conduire à la perte d'autonomie. Une partie des personnes aînées présentent des besoins multiples et complexes qui nécessitent le recours simultané à plusieurs services et intervenants. Cette situation devient plus fréquente à mesure de l'avancée en âge.

En 2017-2018, 80 % des personnes âgées de 75 ans et plus avaient au moins une maladie chronique, et 21,4 % en avaient trois ou plus. La proportion était plus élevée chez les femmes (77 %) que chez les hommes (72 %) (ISQ, 2023a).*

** Parmi les maladies chroniques suivantes : asthme, arthrite ou arthrose, hypertension, trouble attribuable à un accident vasculaire cérébral, diabète, maladie cardiaque, cancer, maladie pulmonaire obstructive chronique.*

L'accès au bon service, donné par le bon intervenant, au bon moment pour l'ensemble des soins de santé et des services sociaux offerts par le réseau public, en collaboration avec ses partenaires, est au cœur des priorités gouvernementales. Les conditions permettant d'y arriver incluent un travail interdisciplinaire à toutes les étapes et l'accès à un médecin de famille ou à un professionnel de la santé et à des soins spécialisés en temps opportun. Pour rendre le système de santé plus performant et plus humain, l'expérience de l'usager, l'accessibilité et la qualité des soins et des services doivent être au centre des décisions et des actions.

Depuis quelques années, les troubles neurocognitifs majeurs (TNCM) constituent une préoccupation importante, car ils touchent un nombre croissant de personnes aînées en raison du vieillissement accéléré de la population. Plusieurs initiatives ont été lancées pour améliorer le bien-être et la qualité de vie des personnes vivant avec un TNCM et de leurs proches, ainsi que pour bonifier les soins et services qui leur sont offerts. Comme aucun traitement curatif n'est disponible à ce jour, la prévention permet d'en retarder l'apparition et d'en ralentir la progression. Le repérage et la prise en charge précoces en première ligne contribuent à la diminution du recours hâtif à l'hébergement ou à l'hospitalisation.

Un trouble neurocognitif majeur (TNCM) se caractérise par un déclin des capacités cognitives telles que la mémoire, le langage et la compréhension. Il compromet significativement l'autonomie et le fonctionnement quotidien de la personne. Il s'agit d'une expression parapluie employée pour regrouper de nombreuses maladies neurocognitives, dont la maladie d'Alzheimer, qui constitue de 60 % à 80 % de tous les diagnostics (MSSS, 2022b).

La proportion de personnes âgées de 65 ans et plus vivant avec un TNCM était estimée à 7,1 %, et à 12,4 % chez les personnes âgées de 80 ans et plus en 2021 (INSPQ, 2023).

En 2023, 170 000 Québécois vivaient avec un TNCM. Près de 40 000 personnes s'ajouteront à ce nombre d'ici environ 7 ans (INSPQ, 2023).

Les besoins des personnes ayant recours à l'hébergement de longue durée ont grandement évolué au cours des dernières décennies. Pour les personnes aînées qui ont besoin de soins et de services soutenus et quotidiens, l'hébergement de longue durée devient le meilleur moyen de leur offrir ce que requiert leur condition, qui implique des soins médicaux et des services sociaux plus complexes. Il importe ainsi que les personnes aînées soient accueillies dans le respect de leurs préférences, en offrant une réponse appropriée à leurs besoins particuliers, en préservant au mieux leur santé, leur autonomie, les relations avec leurs proches et leur participation à la vie sociale et communautaire. Pour ces milieux de vie, il est attendu que les services et les soins qui y sont prodigués soient de qualité et correspondent aux besoins, aux préférences, aux habitudes de vie, aux valeurs et à la culture des personnes qui y vivent. Ils doivent aussi être inclusifs et accueillants pour la famille, les amis et les personnes proches aidantes. Pour répondre adéquatement aux besoins de tous les adultes ayant recours à l'hébergement de longue durée, il est nécessaire que ces milieux aient, en nombre suffisant, du personnel stable dont les compétences sont mises à jour sur une base continue. Ils doivent également disposer d'équipements adaptés aux besoins des résidents ainsi que des solutions technologiques permettant de prodiguer des soins optimaux.

En janvier 2024, près de 39 000 personnes vivaient dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) public ou privé conventionné ainsi que dans les places achetées dans les CHSLD privés non conventionnés. Parmi elles, 54 % étaient âgées de 85 ans et plus (MSSS, 2024a).

Un peu plus de 1 000 de ces 39 000 personnes étaient hébergées en maison des aînés et en maison alternative, dont 51 % étaient âgées de 85 ans et plus (MSSS, 2024a).

Par ailleurs, la main-d'œuvre est la principale ressource permettant de soutenir la santé, l'autonomie et le bien-être des personnes aînées. Les formations initiales des professionnels doivent tenir compte des caractéristiques et des besoins spécifiques des personnes aînées et être rehaussées ou enrichies par du contenu concernant le vieillissement, le cas échéant. Un nombre suffisant de professionnels et d'intervenants est essentiel pour permettre l'utilisation optimale des compétences de chacun et un continuum de soins de santé et de services sociaux de qualité et sécuritaire pour les personnes aînées. Le recrutement, la rétention, la formation continue et la disponibilité du personnel dans le secteur des soins aux aînés nécessitent des stratégies intégrées et durables. Cela comprend non seulement l'optimisation des équipes dans le réseau public, mais aussi au sein des partenaires privés et communautaires afin d'accroître le nombre d'intervenants et de professionnels engagés dans la prestation de soins et de services aux personnes aînées. La qualité de l'environnement de travail et le soutien que les employés reçoivent sont des conditions importantes pour leur recrutement et leur rétention.

Organiser la réponse aux besoins diversifiés des personnes aînées représente un défi pour que les mesures mises en œuvre soient bien coordonnées et se complètent efficacement, en évitant tout dédoublement. Pour assurer la complémentarité et la cohérence des soins et des services, la concertation entre l'ensemble des prestataires de services, autant du réseau public que des organismes communautaires et des entreprises d'aide domestique, est essentielle. La coordination

doit également être réalisée par une équipe qui peut veiller à ce que la personne aînée reçoive des services complémentaires, par des personnes formées qui sont soucieuses de son intimité, de ses préférences et qui sont aussi en mesure de reconnaître et de répondre aux besoins particuliers des personnes aînées issues de la diversité culturelle, linguistique, sexuelle ou de genre. Ces intervenants et professionnels peuvent créer un lien de confiance et une relation qui s'étale dans le temps pour éviter de trop nombreuses perturbations dans la vie quotidienne des personnes aînées. Ce souci de personnalisation doit transcender toutes les pratiques dans un souci d'équité et de réduction des vulnérabilités des personnes aînées issues de la diversité, dont la proportion est appelée à augmenter dans les années à venir.

L'innovation et la recherche en santé et en services sociaux, telles que la télémédecine, constituent des domaines qui permettent au réseau public d'être plus performant, de développer de nouveaux traitements et de soutenir le personnel soignant. La recherche des meilleures pratiques et le développement des nouvelles technologies contribuent à offrir des soins et des services adaptés à chaque personne aînée.

Les innovations en cours de développement et de déploiement dans le monde les plus fréquemment rapportées s'inscrivent dans les domaines de la télésurveillance (12,5 %), de la téléréadaptation (8,1 %) et de la téléconsultation (8 %), ce qui suggère un virage vers la santé numérique (INESSS, 2023).

En 2019, environ 53 % de l'ensemble des personnes de 65 ans et plus ont eu recours à des technologies numériques pour les aider à surveiller et à gérer leur santé ou leur bien-être général à leur domicile (ISQ, 2023a).

CE QU'ILS ONT DIT

Disponibilité d'une main-d'œuvre suffisante dans le RSSS

Le RSSS ainsi que les organisations partenaires vivent des difficultés de recrutement et de rétention des ressources humaines. Avec l'augmentation du nombre de personnes aînées, cela crée une pression importante sur la capacité à offrir les soins et les services requis par chaque personne aînée au moment opportun.

Réponses adaptées à des besoins multiples et complexes

Le profil de besoins n'est pas uniforme d'une personne aînée à une autre. Ainsi, une évaluation complète de la condition de santé des personnes aînées et des personnes proches aidantes doit être réalisée afin d'assurer l'adéquation entre les soins et services et les besoins réels. Toutefois, l'agencement des soins et des services ne doit pas multiplier le nombre d'intervenants différents qui lui apportent de l'aide.

Coordination entre les programmes et les fournisseurs de services
La concertation entre les partenaires communautaires, privés et publics, nécessaire pour assurer la continuité, la complémentarité et la fluidité des soins et des services, doit être plus efficiente. Chaque intervenant qui se déplace au domicile d'une personne aînée doit pouvoir offrir un maximum de services pour rentabiliser son déplacement et optimiser son temps. Le bénéfice pourrait en être une diminution du temps d'attente pour recevoir chaque service et un nombre moins élevé d'intervenants différents auxquels la personne aînée doit s'adapter.

Continuité des services dans les programmes autres que Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)
Certaines personnes qui atteignent 65 ans reçoivent déjà des services en lien avec leur condition, telle qu'un handicap ou une dépendance, dans un programme du RSSS et des services sociaux. Leur continuité, mais aussi leur collaboration et leur partenariat avec d'autres programmes, surtout lorsqu'il est question d'un état permanent, sont nécessaires durant toute la vie adulte. Des besoins nouveaux peuvent aussi apparaître en lien avec un changement dans leur situation familiale, par exemple la perte du conjoint ou la responsabilité trop lourde d'un enfant adulte présentant un handicap.

Accessibilité des soins de santé et des services sociaux pour les minorités
Les soins de santé et les services sociaux peuvent ne pas être adaptés pour les personnes aînées issues de la diversité culturelle, linguistique, sexuelle ou de genre. Afin de respecter l'équité dans la réponse aux besoins, les soins et les services doivent tenir compte des multiples trajectoires de vie et ainsi réduire les barrières d'accès auxquelles certains groupes de personnes aînées pourraient se heurter.

CE QUI SE FAIT DÉJÀ

Plusieurs actions gouvernementales contribuent à améliorer l'accès aux soins de santé et aux services sociaux :

- La *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*, adoptée en décembre 2023, vise à transformer le RSSS. Elle prévoit améliorer l'accès aux soins, aux services de santé et aux services sociaux, coordonner les services offerts grâce à Santé Québec, s'assurer de la qualité des services offerts aux Québécois et revenir à une gestion de proximité. Cette transformation produira plusieurs changements, notamment un meilleur accès aux services et aux soins de santé, avec plus de 800 000 Québécois de plus pris en charge par un groupe de médecine familiale, l'accès plus rapide à un professionnel de la santé, notamment aux urgences, en chirurgie et pour une consultation avec un médecin spécialiste et de famille ainsi qu'une offre de services adaptés à leurs besoins, particulièrement pour les citoyens qui vivent dans les régions éloignées.
- La *Loi limitant le recours aux services d'une agence de placement de personnel et à la main-d'œuvre indépendante dans le secteur de la santé et des services sociaux*, adoptée en avril 2023, marque un pas important vers l'amélioration de l'efficacité du RSSS. Cette loi, qui est l'une des deux mesures clés du Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé, vise à rapatrier le personnel soignant des agences privées vers le réseau public afin d'améliorer la stabilité des équipes de travail et d'offrir un meilleur environnement de travail

pour le personnel et pour les soins aux patients. En réponse à la pénurie de main-d'œuvre, elle propose des solutions innovantes pour faire du réseau public un employeur de choix, soulignant l'engagement du gouvernement à améliorer la prestation des soins de santé et des services sociaux.

- Le Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé, lancé en mars 2022 par le gouvernement du Québec, vise à entreprendre des changements majeurs dans l'organisation des soins de santé afin d'offrir ultimement à tous les Québécois une expérience patient axée sur l'accessibilité et la qualité des soins. Plusieurs mesures concrètes y sont prévues dans le but d'améliorer l'accessibilité aux soins de santé, dont la mise en œuvre de mesures de formation, de rétention et de recrutement massif de personnel. Une de ces mesures est le Guichet d'accès à la première ligne, qui est un service téléphonique permettant d'obtenir des conseils en santé, mais aussi une prise de rendez-vous si une consultation est nécessaire.
- Le Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé énonce également l'intention du gouvernement de mettre en place le projet d'élargissement des pratiques professionnelles pour favoriser un accès plus rapide aux soins de santé et aux services sociaux. Plus de pouvoirs et d'autonomie seront accordés à différentes professions, particulièrement aux infirmières et aux pharmaciens, mais également aux techniciens ambulanciers paramédicaux, aux psychologues et aux nutritionnistes.
- Le guichet d'accès à un médecin de famille est un système essentiel qui facilite l'accès aux soins de santé primaires en centralisant les demandes des personnes à la recherche d'un médecin de famille qui leur serait attitré, ce qui simplifie le processus. Il assure également la continuité des soins de santé et permet une approche préventive et personnalisée de la santé. La priorisation se fait en fonction des conditions de santé de la personne qui fait la demande. Les personnes de 70 ans et plus sont toutefois minimalement priorisées, ce qui permet à plus de 80 % des personnes de 70 à 79 ans d'avoir un médecin de famille. Pour celles de 80 ans et plus, cette proportion atteint 87 %[5] (MSSS, 2024c).
- Le gouvernement du Québec met en œuvre des initiatives pour promouvoir la vaccination des personnes aînées, avec des campagnes de sensibilisation et en facilitant l'accès aux centres de vaccination adaptés à leurs besoins. Ces efforts, qui incluent un accompagnement personnalisé, visent à protéger les personnes aînées contre des maladies comme la grippe, la COVID-19 et le zona, contribuant ainsi à leur bien-être et à la santé publique.
- L'accessibilité et la qualité des soins et des services offerts constituent un des grands enjeux ciblés par le MSSS dans son Plan stratégique 2023-2027. Ce dernier comprend plusieurs objectifs pour améliorer, entre autres, l'accès aux services en santé mentale, au soutien à domicile, aux services de première ligne et de proximité, aux services à l'urgence et aux services spécialisés. Il prévoit aussi des mesures pour favoriser la prévention de maladies évitables et l'adoption de saines habitudes de vie.
- Le Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026 comprend 43 mesures pour assurer le déploiement d'une offre de soins et de services en santé mentale diversifiée, accessible et répondant aux besoins de la population. Il est notamment prévu de poursuivre annuellement le déploiement d'activités de communication grand public pour l'information et la sensibilisation

5. Ces statistiques excluent les inscriptions à un groupe de médecins.

aux troubles mentaux. Il est également question de poursuivre l'implantation du programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM) et de rehausser les services sociaux généraux et les services en santé mentale. Le MSSS accorde une attention particulière au déploiement de mesures liées aux besoins et aux réalités spécifiques de certains groupes de population, dont les personnes aînées. Pour ce faire, il assure la mise en place de soins en collaboration, de services et d'un accompagnement adapté.

- La Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée (PHSSLD) établit les grandes orientations gouvernementales afin d'améliorer la qualité de vie et le mieux-être des personnes ayant recours à l'hébergement de longue durée. Elle s'applique à toute personne hébergée en CHSLD, en ressource intermédiaire (RI) et en résidence de type familiale (RTF) ainsi qu'en maison des aînés (MDA) et en maison alternative (MA). Le Plan d'action pour l'hébergement de longue durée 2021-2026 qui l'accompagne comprend 25 mesures concrètes visant à améliorer l'offre de soins et services en milieux d'hébergement de longue durée et à assurer le mieux-être de la personne hébergée. Pour ce faire, elles permettent de mettre en place un accompagnement personnalisé pour soutenir, maintenir et développer ses capacités afin de favoriser sa pleine participation sociale, son autodétermination et la réalisation de ses projets de vie.
- Des investissements importants ont été engagés pour poursuivre le développement des maisons des aînés et des maisons alternatives. Il s'agit d'un grand projet de transformation des services en matière d'hébergement et de soins de longue durée basé sur les meilleures pratiques. Il permettra de faire évoluer le modèle actuel d'hébergement québécois (CHSLD) par la création de milieux de vie mieux adaptés et plus centrés sur la réponse aux besoins des personnes qui y résident. Ces milieux seront ancrés dans leur communauté, innovants, avec une approche inclusive où les proches ont leur place. Les MDA accueilleront des personnes aînées en perte d'autonomie. Les MA, quant à elles, accueilleront des adultes vivant une situation de handicap en raison d'une déficience physique (DP), une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Le MSSS poursuit aussi la rénovation des CHSLD vétustes, en cohérence avec l'approche de maisons des aînés et alternatives.
- Le Plan d'action gouvernemental pour le mieux-être social et culturel des Premières Nations et des Inuit 2022-2027 s'inscrit en continuité des démarches du gouvernement. Il déploie ainsi des mesures ciblées favorisant la sécurisation culturelle des soins et des services offerts aux membres des Premières Nations et aux Inuit. Le plan prévoit en ce sens plusieurs mesures favorisant l'implantation de cette approche. La formation obligatoire de l'ensemble du personnel du RSSS est aussi inscrite comme l'une des mesures prioritaires du Plan stratégique 2023-2027 du MSSS afin d'améliorer l'accessibilité, la qualité et la continuité de services de santé et de services sociaux pour les Premières Nations et les Inuit dans une perspective de sécurisation culturelle.
- Les Lignes directrices sur la santé et le bien-être des personnes de la diversité sexuelle et des genres ont été élaborées par une vingtaine d'experts de la recherche, des organismes communautaires, des domaines médical et social. Elles visent l'accès à des milieux de soins et de services plus accueillants, inclusifs et sécuritaires pour les personnes issues de la diversité sexuelle ou de genre. De plus, elles permettent le développement des compétences du personnel du RSSS à l'égard de leurs besoins spécifiques et demandent des engagements clairs dans chaque région sociosanitaire. Leur mise en œuvre et leur suivi mobilisent l'ensemble du personnel, des gestionnaires et des personnes intervenantes du RSSS, le MSSS ainsi que leurs partenaires clés.

- Le Comité provincial pour la prestation des services de santé et des services sociaux aux personnes issues des communautés ethnoculturelles a été établi en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS). Il a pour mission de conseiller le MSSS sur la prestation et l'accessibilité des soins de santé et des services sociaux aux communautés ethnoculturelles du Québec. Pour formuler des avis, les 11 membres du Comité provincial, représentant différentes communautés ethnoculturelles du Québec, peuvent procéder à des consultations, solliciter des opinions ou encore recevoir et entendre des requêtes de personnes, d'organismes ou d'associations.

CE QU'ON VA FAIRE DE PLUS

46. Prévenir le déconditionnement des personnes aînées dans l'ensemble du continuum de soins et de services

Responsable : MSSS
Partenaires : CISSS et CIUSSS

Cette mesure permet d'élaborer et de déployer des orientations ministérielles sur la prévention du déconditionnement, qui représente les conséquences physiques, mentales et sociales liées à l'inactivité, à une période de sédentarité ou à la sous-stimulation intellectuelle et sociale. Il est également prévu de développer un programme national d'audits cliniques afin d'évaluer les pratiques incontournables devant être mises en place auprès des personnes aînées en milieu hospitalier pour assurer la prévention du déconditionnement dans les services d'urgence et dans les unités de soins.

47. Renforcer la collaboration entre les GMF et les pharmaciens qui y travaillent pour optimiser l'usage de la médication chez les personnes aînées

Responsable : MSSS
Partenaires : GMF, Réseau québécois des pharmaciens (RQP) et GMF

Cette mesure met en place un projet pilote de bonification du financement lié aux services des pharmaciens en groupes de médecine familiale (GMF). Le projet permettra aussi de mieux définir le rôle du pharmacien parmi l'équipe interprofessionnelle dans la prise en charge et le suivi des problèmes de santé chroniques ou complexes chez les personnes aînées. Par ailleurs, il favorisera son implication dans la prise en charge des patients suivis à domicile.

48. Favoriser l'implantation de la télédentisterie pour les personnes aînées en perte d'autonomie

Responsable : MSSS – Santé publique

Cette mesure permet d'étendre l'offre de services de soins buccodentaires préventifs du Programme de soins buccodentaires et de soins d'hygiène quotidiens de la bouche (PQSBHB) aux résidents des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), des maisons des aînés (MDA) et maisons alternatives (MA) et des établissements privés non conventionnés (EPNC). Elle permet, de plus, de développer le volet des soins d'hygiène quotidiens de la bouche pour les personnes vivant en résidence de type familial (RTF), en résidence intermédiaire (RI) et pour les usagers en soins à domicile qui ont besoin d'assistance pour la réalisation de leurs soins d'hygiène quotidiens. Cette mesure vise ensuite à introduire et à développer la télésanté buccodentaire au Québec afin d'améliorer la prise en charge des urgences dentaires et des soins buccodentaires curatifs, ainsi que d'optimiser les pratiques professionnelles et l'efficience du PQSBHB.

49. Assurer l'accès à un gériatre répondant lors de situations critiques et complexes touchant les personnes aînées vulnérables

Responsable : MSSS

Cette mesure vise à améliorer l'offre clinique et à consolider l'expertise des équipes de première ligne en matière de services gériatriques lors d'interventions de nature critique et complexe. Pour y parvenir, la modalité de « gériatre répondant », soit l'accès à une expertise spécialisée, de même qu'à du soutien et à de l'accompagnement, sera mise de l'avant. L'implantation du gériatre répondant se fera dans le cadre d'une expérimentation de quatre projets pilotes. Cette modalité sera ensuite déployée dans toutes les régions du Québec.

50. Favoriser la continuité et la cohérence dans la dispensation des services aux personnes aînées handicapées

Responsable : MSSS
Partenaires : Curateur public, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

Cette mesure vise à améliorer les connaissances concernant la continuité des soins de santé et des services sociaux pour les personnes aînées handicapées. De plus, elle permet de mettre en place des solutions concrètes pour assurer une cohérence et une continuité dans la dispensation des soins et des services sociaux, de manière à limiter des changements ou des bris de service lorsqu'une personne en situation de handicap atteint l'âge de 65 ans ou présente une condition de perte d'autonomie, avant ou après cet âge.

51. Sensibiliser les intervenants aux réalités des personnes aînées immigrantes dans leur parcours de soins de santé et de services sociaux

Responsable : INSPQ
Partenaires : MIFI, DSP, milieu universitaire

Cette mesure consiste à produire et à diffuser un portrait de la diversité des parcours migratoires, des politiques publiques et de leurs effets potentiels sur la santé et la qualité de vie des personnes aînées immigrantes. Des intervenants locaux et régionaux de santé publique et des intervenants communautaires seront par la suite accompagnés dans leur appropriation et leur utilisation des connaissances et des outils conçus. Ils seront ainsi sensibilisés aux différents statuts des personnes aînées immigrantes, aux multiples façons dont ce statut s'insère dans une trajectoire migratoire particulière qui façonne leur état de santé et aux politiques d'accueil les plus prometteuses dans ce domaine.

52. Favoriser le respect de la diversité sexuelle et de genre des personnes aînées dans le réseau de la santé et des services sociaux

Responsable : MSSS
Partenaire : RSSS

Cette mesure vise la tenue d'une journée thématique de sensibilisation annuelle auprès des représentants du RSSS et du réseau des répondants LGBTQ+. Cette journée portera sur les réalités des personnes aînées issues de la diversité sexuelle et de genre. Ce sera l'occasion d'identifier et de diffuser les meilleures pratiques qui peuvent contribuer à une plus grande inclusivité dans la prestation des soins de santé et des services sociaux.

53. Élaborer une politique nationale et un plan d'action en matière de troubles neurocognitifs majeurs

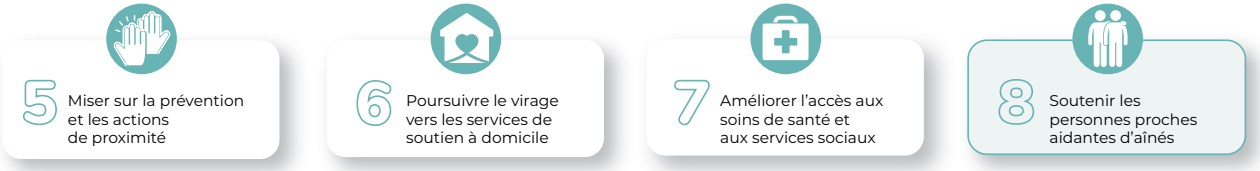
Responsable : MSSS
Partenaires : CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure propose l'élaboration et le déploiement d'une politique nationale sur les troubles neurocognitifs majeurs (TNCM) ainsi que d'un plan d'action. Ces outils permettront de préciser les mesures prioritaires à mettre en œuvre afin de répondre aux besoins spécifiques des personnes aînées vivant avec des TNCM et d'améliorer leur qualité de vie et celle de leurs proches, et ce, selon les trois axes suivants : prévention, traitements et soins et services.

54. Réunir des acteurs du RSSS et du milieu de la recherche pour partager de bonnes pratiques en matière de soutien à l'autonomie des personnes aînées

Responsable : MSSS
Partenaires : CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure permet de soutenir la communauté de pratique Continuum de services de soutien à l'autonomie des aînés (CdP Aînés), mise en place pour partager les bonnes pratiques en matière d'organisation des soins et des services pour le soutien à l'autonomie des personnes aînées. Cette communauté virtuelle de pratique offre aux gestionnaires du RSSS et aux chercheurs engagés un accès à des données probantes visant à les soutenir dans leurs activités respectives, notamment en lien avec les CHSLD, le soutien à domicile, les personnes proches aidantes d'aînés et la prévention du déconditionnement des personnes aînées.



AXE 8 – SOUTENIR LES PERSONNES PROCHES AIDANTES D'AÎNÉS

CE QUE L'ON SAIT

Être une personne proche aidante (PPA), c'est être en relation avec une personne de son entourage pour lui offrir du soutien. Comme la PPA partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non, avec la personne aidée, il s'agit d'une relation riche et unique qui peut prendre une place importante dans la vie de la PPA. Cette expérience humaine d'apprentissage, de compassion et de résilience se combine aussi avec un quotidien exigeant, qui engendre parfois des répercussions sur l'équilibre de vie. Les conséquences liées aux responsabilités de proche aidance peuvent se répercuter sur la santé mentale et physique, sur la vie sociale et familiale, sur la vie professionnelle ou scolaire et sur la situation financière des PPA.

Une personne proche aidante apporte un soutien à un ou à plusieurs membres de son entourage qui présentent une incapacité temporaire ou permanente de nature physique, psychologique, psychosociale ou autre, peu importe leur âge ou leur milieu de vie, avec qui elle partage un lien affectif, familial ou non. Le soutien apporté est continu ou occasionnel, à court ou à long terme, et est offert à titre non professionnel, de manière libre, éclairée et révocable, dans le but, notamment, de favoriser le rétablissement de la personne aidée et le maintien et l'amélioration de sa qualité de vie à domicile ou dans d'autres milieux de vie. Il peut prendre diverses formes, par exemple le transport, l'aide aux soins personnels et aux travaux domestiques, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et des services. Il peut également entraîner des répercussions financières pour la personne proche aidante ou limiter sa capacité à prendre soin de sa propre santé physique et mentale ou à assumer ses autres responsabilités sociales et familiales (art. 2 de la Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes).

Environ 1 489 000 personnes de 15 ans et plus ont agi comme personnes proches aidantes en 2018. De ce nombre, environ 317 000 (soit 21 %) étaient âgées de 65 ans et plus (ISQ, 2023a).

La PPA joue un rôle déterminant dans la possibilité pour la personne aînée de demeurer à domicile. Elle contribue positivement aux interventions des professionnels de la santé et des services sociaux et de tout autre intervenant à domicile qui soutiennent la personne aînée. L'ensemble des informations que la PPA détient sur la personne aînée permet à cette dernière d'avoir une alliée dans ses demandes et dans l'expression de ses besoins lors d'un épisode de soins et de services.

En 2018, 42 % des PPA québécoises apportaient principalement de l'aide à un parent (42 %), tandis qu'environ 13 % soutenaient un ami, un voisin ou un collègue, 12 %, un membre de la fratrie ou de la famille élargie, 10 %, une conjointe ou un conjoint, 8 %, un enfant, 8 %, un beau-parent et 6 %, un grand-parent (MSSS, 2021a).

Le rôle de la PPA peut être gratifiant, mais aussi épuisant. La PPA se trouve sollicitée pour des besoins aussi variés qu'ils peuvent être nombreux, soit en matière de transport, de travaux domestiques, d'entretien de la maison, d'organisation des soins, d'opérations bancaires et de soins personnels. Il s'agit d'un rôle complexe qui exige beaucoup de temps, mais aussi des connaissances, notamment sur les ressources et les services offerts dans la communauté, ou encore sur les problèmes de santé et les enjeux sociaux de leur proche afin de lui apporter un soutien approprié. Les différentes responsabilités qui incombent aux PPA s'ajoutent à celles qu'elles doivent déjà assumer auprès de leur famille, de leur partenaire de vie, dans leur vie personnelle, sociale et professionnelle.

Lorsque l'ampleur des responsabilités est trop importante, la PPA a besoin d'avoir accès à du soutien et à du répit. En effet, une aide trop tardive peut entraîner des répercussions considérables sur sa santé, ses finances personnelles, sa vie familiale, sociale et professionnelle. Le soutien à la PPA dans son engagement auprès d'une personne aînée est essentiel pour préserver le lien qui les unit, de même que pour favoriser le maintien de la santé et de la qualité de vie de chacune. Pour faciliter le recours aux services et aux ressources disponibles, il importe de reconnaître et de considérer l'ensemble des besoins des PPA, tels que l'information, la formation, le répit et le soutien psychosocial. Il est également important de considérer la PPA comme partenaire au même titre que la personne aidée. Il faut alors valoriser son expérience de même que ses volontés et ses capacités d'engagement afin que l'offre de services du RSSS soit adaptée à sa situation et à celle de la personne aidée.

Du soutien aux proches aidants est offert par des organismes présents dans plusieurs régions, dont L'Appui pour les proches aidants et Proche aidance Québec.

CE QU'ILS ONT DIT

Importance de l'état mental et physique de la personne proche aidante
La santé globale de la PPA et sa capacité à accomplir le rôle d'aidante méritent une attention du RSSS. Une appréciation des besoins de la dyade est requise régulièrement puisque la condition d'incapacité ou de perte d'autonomie de la personne aidée continuera d'évoluer. Par ailleurs, ses besoins peuvent devenir plus importants et donc peser plus lourdement sur la PPA. L'adéquation entre les besoins de la PPA et ceux de la personne aidée doit conserver un équilibre qui assure la sécurité des deux personnes et respecte les capacités et volontés d'engagement de la PPA.

Accessibilité à du répit en temps opportun
Pouvoir prendre du temps pour soi, se reposer et se ressourcer pour ensuite être mieux disposée à prendre soin de la personne aidée est un besoin exprimé par les PPA. Ce répit doit être disponible au moment où il est requis pour éviter l'épuisement de la PPA.

Accessibilité aux services directs pour les personnes proches aidantes
Informer la PPA sur les services et le soutien dont elle peut bénéficier est la première étape pour la soutenir, la rassurer et lui démontrer qu'il existe un filet d'aide autour d'elle. Ces services peuvent être de la formation, du réseautage, du répit, du soutien psychosocial, du soutien administratif, des références à des professionnels ou à des organisations, de l'écoute et des réponses aux questions.

Soutien à la PPA lors des transitions de vie de la personne aidée
Le changement de milieu de vie de la personne aidée peut être une étape difficile à vivre pour la PPA, qui peut alors se sentir dépossédée de son rôle de proche aidante. Elle peut également vivre un deuil de la proximité qu'elle avait développée et ressentir des sentiments ambivalents de soulagement et d'impuissance. Bien que le rôle de la PPA se transforme, elle continue d'avoir un lien privilégié avec la personne aînée qu'elle aide. Ce lien doit être soutenu, tout comme le vécu de la PPA, qui doit être accompagné pour assurer une transition qui préserve sa santé.

Meilleure conciliation proche aidance et travail
La sensibilisation des milieux de travail à l'importance du rôle des PPA peut contribuer à les soutenir. En cours d'emploi, diverses mesures peuvent être explorées pour permettre la conciliation du rôle de travailleur avec celui de PPA. Pour faciliter le retour au travail après une période d'absence nécessaire pour l'accomplissement de leur rôle, les milieux de travail doivent faire preuve de souplesse quant aux réalités des PPA.

Amélioration des relations entre la personne proche aidante et le RSSS
Le rôle de la PPA doit être reconnu, facilité et soutenu par le RSSS, puisque la PPA fait partie des solutions et des conditions qui favorisent l'autonomie et la santé de la personne aînée. Accroître la collaboration et le partenariat avec la PPA dans les décisions et les processus qui la concernent est l'une des conditions qui permettent de reconnaître l'importance de son rôle. Les démarches et les processus simplifiés pour obtenir de l'information et des services ainsi que de l'aide pour remplir les formulaires ou pour faciliter la navigation de la PPA et de la personne aidée dans le RSSS constituent autant de moyens qui peuvent les soutenir.

CE QUI SE FAIT DÉJÀ

Plusieurs actions gouvernementales contribuent à soutenir les personnes proches aidantes d'aînés :

- En octobre 2020, le gouvernement du Québec a adopté la *Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes*, qui établit les obligations du gouvernement envers les personnes proches aidantes. Découlant de cette loi, la Politique nationale pour les personnes proches aidantes ainsi que le Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026 permettent d'ancrer les principes encadrant l'action gouvernementale pour améliorer la qualité de vie, la santé et le bien-être des personnes proches aidantes, ainsi que de soutenir des mesures concrètes pour ce faire.
- L'Observatoire québécois de la proche aidance est un carrefour de production, de partage et de transfert de connaissances. Son but est de connaître et de reconnaître la proche aidance ainsi que de mieux soutenir l'ensemble des acteurs concernés.
- Sur le site Internet site Internet de Québec.ca, du contenu relatif aux personnes proches aidantes est accessible, dont des définitions et des données statistiques, des ressources et des références ainsi que les mesures gouvernementales mises en place pour soutenir les personnes proches aidantes.
- Revenu Québec administre depuis 2020 le crédit d'impôt remboursable pour personne aidante, qui vise à reconnaître l'action sociale et l'entraide accomplies par les personnes aidantes en leur apportant un soutien financier. Cette mesure fiscale comporte deux volets. Le premier s'adresse aux personnes aidantes soutenant une personne aidée admissible, essentiellement une personne ayant une déficience grave et prolongée des fonctions mentales ou physiques et qui a besoin d'assistance pour accomplir une activité courante de la vie quotidienne. Le deuxième est destiné aux personnes aidantes soutenant un proche aîné admissible, essentiellement un proche de 70 ans et plus avec lequel elles cohabitent.

- Le Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026 mandate également Services Québec, avec sa mesure *Simplifier l'accès aux programmes et services utilisés par les personnes proches aidantes*, à réduire les difficultés de natures diverses rencontrées par les personnes proches aidantes. L'objectif de simplification des démarches administratives visées est d'alléger les fardeaux psychologique, financier et administratif liés à la recherche d'information et aux différents formulaires à remplir pour les personnes proches aidantes.

CE QU'ON VA FAIRE DE PLUS

55. Faire connaître les services de répit disponibles aux personnes proches aidantes d'aînés

Responsable : MSSS
Partenaires : CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure vise à informer les personnes proches aidantes d'aînés des services de répit disponibles, ainsi que de leurs modalités d'accès. Des outils d'information seront développés à partir de la cartographie des services offerts en répit dans toutes les régions du Québec et une stratégie de diffusion sera actualisée.

56. Élargir le soutien aux personnes proches aidantes par des services de répit et de ressourcement, notamment pour les Premières Nations et les Inuit

Responsable : MSSS
Partenaires : SRPNI, CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure a pour objectif d'améliorer la complémentarité, la coordination et l'accès aux services de répit et de ressourcement dans toutes les régions du Québec. Des orientations ministérielles seront élaborées afin d'harmoniser les services de répit dans une perspective d'équité interrégionale et d'accessibilité aux services. Une analyse des besoins des Premières Nations et des Inuit en matière de services de répit dans les communautés et hors communautés permettra de mieux planifier la réponse à ces besoins importants.

57. Développer une offre de soutien psychosocial pour les parents aînés dans l'accompagnement du parcours de vie de leur enfant handicapé

Responsable : MSSS
Partenaires : L'accompagnateur, Solidarité de parents de personnes handicapées (SPPH)

Cette mesure permet de recenser les bonnes pratiques ainsi que les besoins de parents aînés qui accompagnent leur enfant handicapé afin de les soutenir dans la préparation des prochaines étapes de vie. Ces renseignements permettront de développer une approche axée sur le soutien psychosocial des parents dans la planification des mesures à entreprendre pour préserver leur bien-être et celui de leur enfant.

58. Préparer la personne proche aidante à la transition vers l'hébergement de son proche

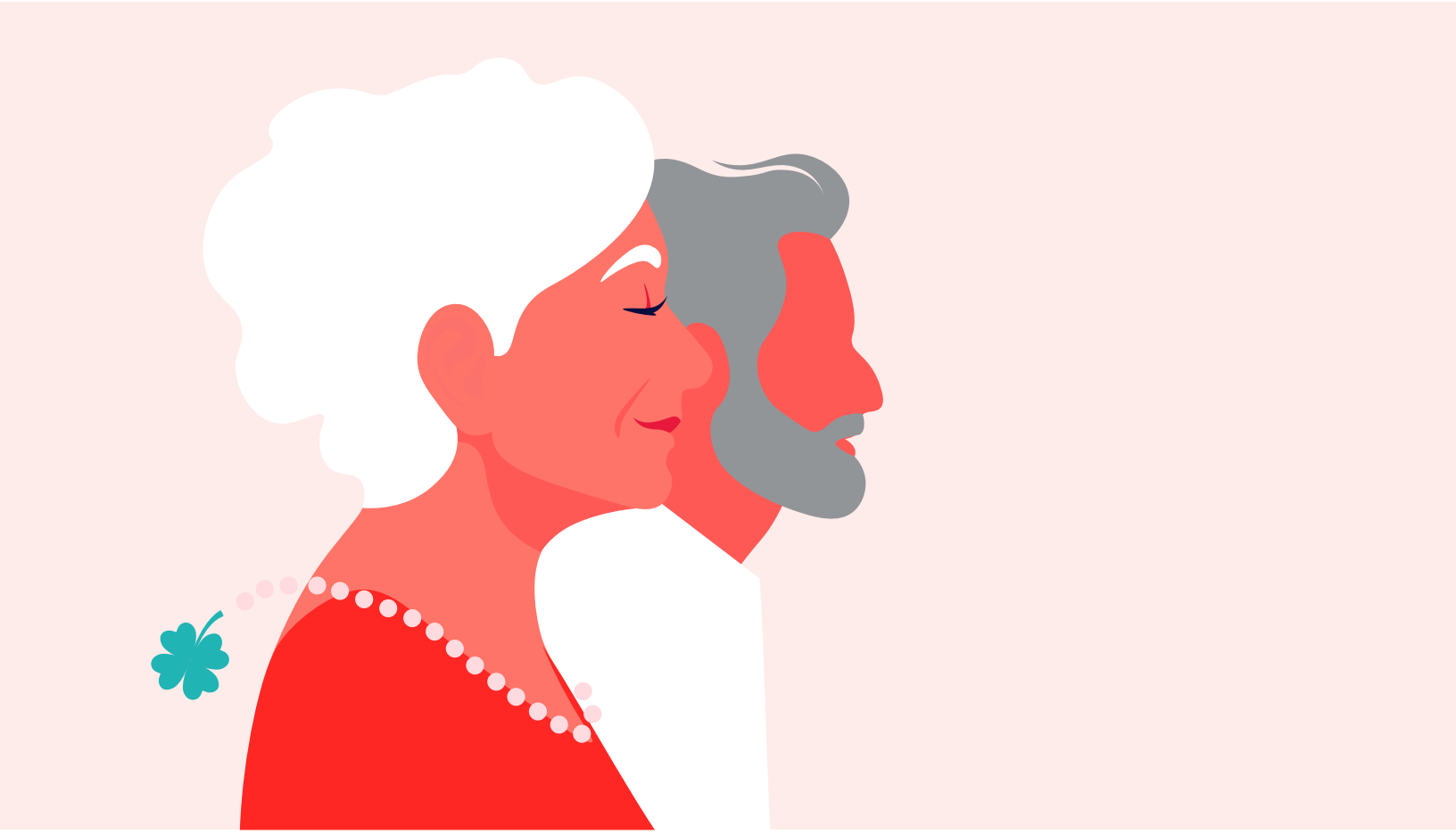
Responsable : MSSS
Partenaires : CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure vise à accompagner la personne proche aidante (PPA) dans la préparation vers l'hébergement de la personne aînée qu'elle soutient. C'est à partir des besoins exprimés par les PPA à l'égard de cette transition difficile que seront développés une approche et des outils pour mieux les soutenir.

59. Améliorer la sécurité à domicile pour les personnes aînées à risque de s'égarer

Responsable : MSSS
Partenaires : CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure vise la diffusion d'outils de sensibilisation et de prévention du risque de s'égarer des personnes vivant avec un trouble neurocognitif majeur auprès des personnes proches aidantes et des intervenants. Une fiche signalétique permettant d'avoir facilement accès à de l'information sur la personne à risque de s'égarer sera conçue et diffusée dans toutes les régions du Québec.



ORIENTATION 3
CRÉER DES ENVIRONNEMENTS SAINS, SÉCURITAIRES ET ACCUEILLANTS DANS SA COMMUNAUTÉ

9 Faciliter l'accès à l'habitation pour vieillir à domicile

10 Favoriser les déplacements sécuritaires

11 Appuyer l'adaptation des communautés

12 Préserver la sécurité et les droits

AXE 9 – FACILITER L'ACCÈS À L'HABITATION POUR VIEILLIR À DOMICILE

CE QUE L'ON SAIT

Les personnes aînées souhaitent majoritairement vieillir le plus longtemps possible dans le domicile de leur choix. Elles veulent, à juste titre, demeurer dans un environnement familier et adapté où elles se sentent en sécurité et peuvent maintenir des liens avec leur famille, leurs amis et leurs voisins, ou toute autre personne importante pour elles.

En 2021, 97 % des personnes âgées de 65 ans et plus vivaient à domicile, dont près de 6 % en résidence privée pour aînés (ISQ, 2023a).

Le parcours résidentiel d'une personne est notamment influencé par son cheminement de vie, son niveau d'autonomie, son état de santé et sa situation financière, professionnelle et sociale. De plus, les options de logement diffèrent grandement entre les régions et selon le fait de se trouver en zone rurale, dans une ville-centre ou dans la métropole. Cette variété de besoins et de contextes fait en sorte qu'une pluralité de modèles d'habitation est nécessaire afin de répondre à tous les enjeux. Par ailleurs, les possibilités peuvent être particulièrement restreintes pour les personnes aînées qui ont des revenus modestes, qui vivent en milieu rural ou qui sont handicapées. Outre le développement des modèles d'habitation comme les logements sociaux et les RPA, il est nécessaire d'ajouter des options en matière de logements collectifs avec services et de logements abordables, adaptés et durables. Les formules innovantes telles que les coopératives d'habitation,

les organismes sans but lucratif d'habitation (OSBL), l'habitation partagée, les unités d'habitation accessoires et les modèles d'habitation intergénérationnelle pourraient contribuer à répondre aux besoins diversifiés des personnes aînées.

La hausse du coût de la vie observée depuis quelques années, particulièrement sur le plan des dépenses liées à l'habitation, complexifie, pour certaines personnes aînées, la recherche d'un chez-soi approprié par rapport à leurs capacités financières. L'offre de logements disponibles qui répond à leurs besoins de services est en mouvance, particulièrement en milieu rural.

Au 31 mars 2023, plus de 13 000 ménages aînés à revenu faible ou modeste occupaient des logements sociaux et logements abordables grâce au programme AccèsLogis Québec. Entre le 1er octobre 2022 et le 30 septembre 2023, près de 93 000 ménages aînés ont reçu une aide financière mensuelle du programme Allocation-logement (SHQ, 2023).

Les équipements et matériaux utilisés pour adapter le domicile contribuent grandement à faciliter le choix de vieillir chez soi en prolongeant la possibilité d'y demeurer de façon autonome, sans compromettre sa sécurité. La conception et la construction d'habitations accessibles qui peuvent évoluer et s'adapter aux besoins changeants des personnes aînées, particulièrement celles qui sont handicapées ou qui ont des besoins particuliers, sont à privilégier. Par ailleurs, l'intégration des technologies d'assistance, comme la domotique, les applications de suivi virtuel et les dispositifs d'alerte médicale, a le potentiel de préserver l'autonomie et la sécurité des personnes aînées à domicile, leur permettant d'y vivre plus longtemps.

En 2019, 25 % des personnes de 65 ans et plus avaient à leur domicile des adaptations facilitant leurs activités quotidiennes et favorisant leur maintien à domicile. Ces adaptations de domicile étaient plus présentes chez les personnes de 75 ans et plus que chez celles de 65 à 74 ans (38 % c. 16 %) (ISQ, 2023a).

En 2022-2023, 58 % des dossiers traités dans le cadre du Programme d'adaptation de domicile (PAD) provenaient de ménages composés d'au moins une personne handicapée âgée de 65 ans et plus (SHQ, 2023).

Les habitations destinées aux personnes aînées, dont les RPA, ainsi que les milieux d'hébergement de longue durée, dont les CHSLD, peuvent être moins bien adaptés aux besoins spécifiques des personnes aînées qui ont connu un épisode d'itinérance, de dépendance ou ayant des comportements désorganisés. En effet, les problématiques de ces personnes aînées exigent des stratégies d'intervention adaptées à la complexité de leur situation. L'accès à un logement social et communautaire peut être une solution pour assurer une stabilité résidentielle, tout comme le soutien résidentiel offert en parallèle. De plus, il importe de s'assurer que les milieux d'hébergement ainsi que les soins et services qui y sont offerts sont adaptés aux besoins spécifiques de ces personnes.

Plus du tiers des personnes en situation d'itinérance sont âgées de 50 ans et plus et plus de la moitié d'entre elles ont connu leur premier d'épisode il y a moins de cinq ans (MSSS, 2023c).

Les personnes aînées font face à divers enjeux en matière de logement. Les augmentations importantes du coût des loyers, les reprises de logement, les évictions ou l'impossibilité d'y faire des adaptations peuvent leur être préjudiciables et particulièrement éprouvantes. L'accès à des informations vulgarisées sur leurs droits en matière de logement et la disponibilité de l'accompagnement à cet égard sont susceptibles de soutenir la capacité des personnes aînées à rester dans leur milieu de vie et à y maintenir leur autonomie.

CE QU'ILS ONT DIT

Diversité des modèles d'habitation et contraintes aux solutions de rechange
Les solutions de rechange aux principaux modèles d'habitation sont peu développées et des projets se heurtent à des obstacles financiers, réglementaires et administratifs. Une offre diversifiée d'habitations qui prend en compte l'évolution progressive des besoins des personnes aînées, notamment la perte d'autonomie, mériterait une grande attention.

Abordabilité et accessibilité aux RPA et aux OSBL d'habitation
Les formules de RPA avec services d'assistance personnelle ou de soins infirmiers peuvent devenir inabordables pour les personnes aînées avec de grands besoins et des revenus modestes. Les listes d'attente pour les OSBL d'habitation sont parfois importantes, entraînant des délais avant que les personnes aînées puissent y avoir accès.

Conditions favorables pour conserver un logement et se reloger
Des solutions méritent d'être recherchées pour éviter les relocalisations fréquentes à mesure que la personne aînée perd de l'autonomie. De plus, des conditions supplémentaires aux législations actuelles pour protéger les personnes aînées de la perte de leur logement seraient nécessaires. La planification du relogement n'est pas toujours possible et expose les personnes aînées à des listes d'attente pour un logement et des services adaptés à leurs besoins. Cette situation prend d'autant plus d'importance lors d'un déménagement précipité par un événement (ex. : un deuil, une chute, un AVC).

Risque d'itinérance pour les personnes aînées
Les nombreuses difficultés que rencontrent certaines personnes aînées pour se loger peuvent se traduire, dans leur trajectoire résidentielle, par un basculement dans l'itinérance, complexifiant grandement l'ensemble des sphères de leur vie et, par extension, leur (ré)affiliation sociale. Cela soulève d'importantes préoccupations quant aux défis qu'elles rencontrent, de même que pour les prestataires de services qui cherchent à répondre à leurs besoins.

Concertation et coordination intersectorielles
Un meilleur arrimage entre les acteurs concernés (gouvernements, municipalités, organismes communautaires, associations de personnes aînées, citoyens aînés, etc.), pour réfléchir à des solutions répondant aux besoins spécifiques de chaque territoire et pour les mettre en œuvre, favoriserait la concrétisation de projets et le développement d'initiatives prometteuses en matière d'habitation.

CE QUI SE FAIT DÉJÀ

Plusieurs actions gouvernementales contribuent à faciliter l'accès à l'habitation pour vieillir à domicile :

- Le Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026, issu de la Politique nationale de lutte à l'itinérance, mise sur des mesures structurantes pour prévenir et réduire l'itinérance. La majorité d'entre elles a le potentiel d'avoir un effet positif sur la qualité de vie des personnes aînées en situation d'itinérance ou qui risquent de l'être. Le développement d'une approche de soins et services de longue durée adaptée aux personnes hébergées, la recherche de nouvelles solutions pour améliorer les sorties d'un établissement carcéral, l'augmentation du nombre de logements avec accompagnement ainsi que le renforcement des services de proximité en itinérance en sont des exemples.
- La Société d'habitation du Québec (SHQ) a pour mission de répondre aux besoins en habitation des citoyens du Québec par une approche intégrée et durable. Par ses actions et ses programmes, la SHQ soutient annuellement 193 000 ménages, dont 49 % sont formés de personnes aînées (SHQ, 2023). Entre autres, la SHQ offre le Programme d'adaptation de domicile, dont les montants de subvention pouvant être accordés ont été récemment augmentés. Le Programme d'habitation abordable Québec soutient financièrement des projets de logements locatifs abordables qui sont destinés à des ménages à revenu faible ou modeste ainsi qu'à des personnes ayant des besoins particuliers en habitation, parmi lesquels se trouvent des personnes aînées. Le programme RénoRégion a pour objectif d'appuyer financièrement les propriétaires-occupants à revenu faible ou modeste vivant en milieu rural dans les travaux à exécuter pour corriger les défectuosités majeures dans leur résidence. De plus, sur le site Internet de la SHQ, il est possible d'accéder à de l'information concernant la protection des droits des locataires aînés ainsi qu'à des exemples d'innovations dans le domaine de l'habitation pour les personnes aînées.
- Le CAAP sur le bail est un service de soutien destiné aux personnes vivant en RPA qui ont besoin d'aide pour résoudre un problème lié à leur bail ou aux services qu'elles reçoivent. Ce service offert par les centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) permet d'obtenir de l'information à propos des droits et des obligations en matière de logement. Il propose de l'assistance afin de favoriser une entente et fournit de l'accompagnement à une séance de conciliation ou à une audience du Tribunal administratif du logement (TAL). Des guides portant notamment sur les droits et les obligations des locataires vivant en RPA ont été produits pour répondre aux multiples questions que peuvent se poser les personnes aînées et leurs proches quand celles-ci ont le souhait de déménager en RPA : *Signer un bail dans une résidence privée pour aînés* et *Être locataire dans une résidence privée pour aînés*.
- Des dispositions législatives en matière d'habitation concernent spécifiquement les personnes aînées, telles que celles du *Code civil* en lien avec la protection des droits des locataires aînés âgés de 70 ans et plus. En outre, la *Loi modifiant diverses dispositions législatives en matière*

d'habitation (projet de loi no 31) modifie le *Code civil* afin de permettre, entre autres, de mieux protéger les locataires, dont les personnes aînées. Par exemple, en arrimant les formalités relatives à l'éviction à celles de la reprise de logement, un locataire est désormais mieux protégé contre une éviction abusive. En effet, un locataire qui n'aurait pas répondu à un avis d'éviction serait réputé avoir refusé de quitter le logement. Il reviendrait alors au locateur d'introduire un recours devant le TAL. Le locataire bénéficierait également d'une indemnité plus généreuse en cas d'éviction. De plus, des modifications ont été apportées afin qu'un locataire puisse être représenté par la personne de son choix lors d'une audience devant le TAL. Ainsi, une personne aînée qui n'aurait pas les moyens d'engager un avocat pour la représenter pourrait tout de même être mieux assistée pour faire valoir ses droits et se défendre.

- Depuis 2023, la *Loi sur les compétences municipales* comprend un pouvoir d'aide destiné au logement accessoire ou occupé par une personne proche aidante ou une personne de la parenté, qui favorise le logement intergénérationnel. Ce pouvoir permet par exemple à la municipalité d'offrir un programme de subvention ou de crédit de taxes pour compenser le coût de travaux de transformation d'une résidence ou la hausse de taxes qui suit ces travaux.
- Revenu Québec administre la subvention pour aînés relative à une hausse de taxes municipales. Cette mesure fiscale vise à soutenir les personnes aînées à faible ou à moyen revenu qui doivent composer avec une augmentation des taxes foncières payables à l'égard de leur résidence principale, dont elles sont propriétaires depuis plusieurs années, à la suite d'une augmentation considérable de sa valeur. Pour l'année d'imposition 2022, en date du 29 février 2024, on compte 11 554 particuliers qui ont bénéficié de la subvention pour aînés relative à une hausse de taxes municipales pour un montant total de 1 367 874 $ (Revenu Québec, 2024).

CE QU'ON VA FAIRE DE PLUS

60. Accroître l'offre de logements abordables pour les personnes aînées

Responsable : SHQ

Cette mesure veut soutenir financièrement le développement de 4 000 unités de logements abordables destinées à des personnes aînées dans différentes régions du Québec afin de contribuer grandement à leur qualité de vie, au maintien de leur autonomie et à leur participation sociale. Ces unités de logement s'inscrivent dans le cadre de la planification de développement d'unités de logement abordable amorcée par la SHQ.

61. Soutenir les personnes aînées à faible revenu pour le paiement de leur loyer

Responsable : SHQ

Cette mesure vise à poursuivre le soutien au paiement du logement pour les personnes aînées à faible revenu par l'accès à des unités de logement à loyer modique du Programme de supplément au loyer Québec (PSLQ). Il permet à des ménages à faible revenu d'habiter dans des logements qui font partie du marché locatif privé ou qui appartiennent à des coopératives d'habitation ou à des organismes sans but lucratif, tout en payant un loyer similaire à celui d'une habitation à loyer modique.

62. Améliorer la stabilité résidentielle des personnes aînées à faible revenu par l'entremise du Programme de supplément au loyer Québec

Responsable : SHQ

Cette mesure consiste à analyser la possibilité d'octroyer des logements subventionnés par l'entremise du PSLQ à des personnes aînées à faible revenu en situation de fragilisation. Le but est de les maintenir dans leur logement, particulièrement après la perte d'un partenaire de vie ou toute autre situation qui mène à une précarité financière. Les constats permettront d'adapter le PSLQ afin d'en faciliter l'accès à des personnes aînées à faible revenu n'ayant plus la capacité de payer leur loyer et de les maintenir dans le logement qu'elles occupent.

63. Mettre sur pied un service de conseils juridiques en matière de logement destiné aux personnes aînées

Responsable : MJQ
Partenaires : SHQ, Société québécoise d'information juridique (SOQUIJ), partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure vise à ajouter un coordonnateur en droit du logement ainsi que des juristes dans des organismes ciblés afin de soutenir les personnes aînées à mieux connaître leurs droits en matière de logement et à les exercer. Également, des outils de dépistage d'enjeux juridiques seront partagés avec les organismes œuvrant auprès des personnes aînées. Par ailleurs, des contenus spécifiques relatifs aux droits des personnes aînées en matière de logement seront développés et diffusés sur la plateforme JuridiQC.

64. Faciliter l'accès et l'intégration des personnes aînées en situation de vulnérabilité à leur milieu de vie et à leur communauté

Responsable : MSSS
Partenaires : SHQ, instances de concertation régionales SCLSC

Cette mesure vise à déployer des projets pilotes innovants de soutien communautaire en logement social et communautaire (SCLSC). Le but est d'intégrer dans leur milieu de vie et leur communauté des personnes en situation de vulnérabilité, notamment les personnes aînées désaffiliées, de leur permettre d'avoir accès à un logement et d'y rester en les outillant en fonction de leurs besoins. Le déploiement des projets sera mené par les instances de concertation régionales ou territoriales en SCLSC.

65. Mettre en place des mesures pour favoriser le maintien des résidences privées pour aînés dans le continuum résidentiel et d'hébergement

Responsable : MSSS
Partenaires : CISSS et CIUSSS, Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA), Réseau québécois des OSBL d'habitation (RQOH), groupes représentants des résidents

Cette mesure contribue à mettre en place une démarche d'évaluation régulière et standardisée des besoins des résidents de RPA nécessitant des services d'assistance personnelle et des soins infirmiers. De même, elle permet d'offrir aux RPA ayant des unités de soins une allocation personnalisée pour répondre aux besoins reconnus des résidents. Le déploiement de cette mesure d'allocation personnalisée se réalisera dans l'ensemble des régions du Québec pour les personnes

aînées vivant dans les RPA de petite taille de catégories 3 et 4. Ce déploiement national s'appuie sur les résultats d'un projet pilote déployé dans cinq régions en 2023, dont la première phase sera complétée au cours de l'été 2024.

66. Élaborer une stratégie de développement de nouvelles places d'hébergement de longue durée pour les personnes aînées en perte d'autonomie

Responsable : MSSS
Partenaire : RSSS

Cette mesure a pour objectif d'identifier et d'analyser les besoins d'hébergement de longue durée par région, à court et à moyen terme ainsi que de préciser la vision et les objectifs de développement de places d'hébergement de longue durée au Québec. Dans une première phase, 3 480 places seront développées en maisons des aînés (MDA) et maisons alternatives (MA). Une deuxième phase vise à rénover 19 CHSLD selon le modèle de MDA MA pour offrir 2 400 places. Le développement d'une 3e phase est également prévue. Le développement de ses nouvelles places d'hébergement est conforme au modèle architectural des MDA MA et en cohérence avec l'approche clinique de la PHSSLD.

67. Faciliter l'accès à des ressources d'hébergement de longue durée adaptées et inclusives pour les personnes aînées en perte d'autonomie vivant en situation d'itinérance

Responsable : MSSS
Partenaires : Ressources intermédiaires (RI), ressources de type familial (RTF), CHSLD ciblés

Cette mesure vise à soutenir les intervenants des ressources d'hébergement existantes dans l'accompagnement des personnes en situation d'itinérance lors d'une perte d'autonomie. Une réflexion sera effectuée sur les critères d'accès aux hébergements publics (RI, RTF, CHSLD) et des projets pilotes seront amorcés pour offrir des milieux de vie ou d'hébergement réellement inclusifs et adaptés aux besoins de ces personnes.

68. Soutenir la cohabitation intergénérationnelle entre des étudiants et des personnes aînées dans les résidences privées pour aînés et les organismes sans but lucratif

Responsable : SAJ – MCC
Partenaires : Centre collégial d'expertise en gérontologie (CCEG), OSBL, RPA

Cette mesure vient soutenir une offre d'hébergement complète dans les RPA et les OSBL à des étudiants québécois de niveau postsecondaire en échange de leur implication bénévole auprès des personnes aînées qui y résident. Cela permet de favoriser le dialogue et la solidarité intergénérationnels.

69. Favoriser les interactions intergénérationnelles par l'intégration de services de garde éducatifs à l'enfance et autres offres de service au sein de MDA et de CHSLD

Responsable : MFA et MSSS
Partenaires : Partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure vient soutenir l'offre de nouvelles places en services de garde éducatifs à l'enfance au sein de maisons des aînés et de CHSLD en fonction des besoins de la communauté et lorsque l'infrastructure le permet. En soutenant les familles québécoises par un meilleur accès aux services de garde, cette mesure permet de favoriser les interactions intergénérationnelles bénéfiques autant

aux jeunes enfants qu'aux personnes aînées. Elle prévoit également poursuivre le développement des centres de jour au sein de ces installations afin de prévenir le déconditionnement et promouvoir la santé globale des personnes aînées.

70. Outiller les municipalités et les MRC pour que le développement de nouveaux modèles d'habitation intergénérationnelle soit facilité

Responsable : SA – MSSS
Partenaires : MAMH, RBQ, SHQ

Cette mesure outille les municipalités, les MRC, les citoyens et les groupes intéressés quant aux différents concepts de cohabitation et d'habitat intergénérationnels ainsi qu'aux spécificités qui les accompagnent (répertoire de bonnes pratiques, étude de cas, fiches techniques, recommandations). L'optique est de multiplier et de varier les modèles résidentiels offerts aux personnes aînées.

71. Faciliter l'application des nouvelles exigences en matière d'accessibilité dans les nouveaux bâtiments

Responsable : RBQ
Partenaire : OPHQ

Cette mesure prévoit outiller les architectes, les concepteurs, les entrepreneurs et autres intervenants du milieu de la construction afin qu'ils puissent répondre adéquatement aux exigences du chapitre I (Bâtiment) du *Code de construction* et proposer de bonnes pratiques, qui dépassent le cadre de la réglementation, pour faciliter l'accessibilité pour tous.

72. Sensibiliser les municipalités et les MRC au rôle qu'elles peuvent jouer dans la diversification des modèles d'habitation pour personnes aînées

Responsable : SA – MSSS
Partenaires : MAMH, RBQ, SHQ, Espace MUNI

Cette mesure vise à soutenir les MADA dans l'appropriation de concepts de base en matière d'adaptation et de diversification des modèles d'habitation pour personnes aînées, tels que le cohabitat, les coopératives d'habitation, les minimaisons, les unités d'habitation accessoires, l'habitation partagée, etc. Les MADA bénéficieront d'un accompagnement personnalisé et d'un accès à des outils utiles pour mettre en pratique les acquis afin de favoriser l'émergence de nouveaux projets d'habitations et de renforcer les milieux de vie favorables au vieillissement actif.

73. Accompagner les municipalités et les MRC dans la conception, la construction, la rénovation et la gestion de bâtiments durables et adaptés aux besoins des personnes aînées

Responsable : SA – MSSS
Partenaires : MAMH, RBQ, SHQ, Écobâtiment

Cette mesure soutient les MADA dans l'appropriation de la démarche « Bâtiment durable pour aînés », qui permet le développement de milieux de vie et d'habitations qui sont modulables, accessibles et sécuritaires pour les personnes aînées. Les MADA auront accès à des outils et à un accompagnement technique pour implanter les meilleures pratiques d'adaptation des bâtiments aux besoins de la population vieillissante.

AXE 10 – FAVORISER LES DÉPLACEMENTS SÉCURITAIRES

CE QUE L'ON SAIT

La mobilité ainsi que la disponibilité de modes de transport sécuritaires, accessibles et abordables sont des facteurs déterminants de l'autonomie et de la qualité de vie des personnes aînées. Pouvoir se déplacer aisément et en toute sécurité, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de son domicile, est une condition essentielle à sa pleine participation sociale, par exemple pour être en mesure de fréquenter ses proches et amis, aller dans un commerce ou se rendre à un rendez-vous médical.

En avançant en âge et en fonction de ses capacités, une personne peut être obligée d'abandonner la conduite automobile au profit d'autres modes de déplacement. Cela peut entraîner des conséquences significatives sur son organisation quotidienne, mais aussi lui demander de faire le deuil d'une certaine forme de liberté et d'indépendance. En effet, la disponibilité des solutions de rechange à l'utilisation de l'automobile pour les personnes aînées exerce une influence directe sur le niveau de participation à la communauté et la préservation de leur santé mentale et physique.

En 2020, 70 % des personnes âgées de 75 à 84 ans étaient titulaires d'un permis de conduire. Cette proportion diminuait à 40 % pour les personnes âgées de 85 à 89 ans et à 15 % pour celles de 90 ans et plus (ISQ, 2023a).

Rendre accessibles des solutions alternatives dans le domaine du transport ainsi que des environnements sécuritaires et adaptés aux personnes aînées représente un défi sur l'ensemble des territoires. Les conséquences sont particulièrement importantes pour les personnes aînées qui habitent dans les communautés rurales et semi-urbaines en raison des distances parfois grandes à parcourir pour accéder aux services et des options de transport plus restreintes.

À ce titre, les solutions de rechange à l'automobile peuvent être le transport collectif, le transport adapté et les services d'accompagnement-transport bénévole destinés aux personnes aînées qu'offrent des organismes communautaires locaux ou régionaux. En milieu rural, ces services de proximité jouent un rôle clé pour le maintien des personnes aînées dans leur milieu de vie. En milieu urbain, où le transport collectif est disponible, les modes de transport alternatif (à la demande, à destination élargie, porte à porte, navette) permettent de bonifier grandement les services offerts.

Les personnes âgées de 65 ou plus représentaient 65,6 % des utilisateurs du transport adapté en 2019, soit 84 904 utilisateurs sur un total de 129 402 (OPHQ, 2024).

L'environnement physique et social (voisinage, quartier, village, arrondissement, etc.) autour du domicile influence grandement l'utilisation des transports actifs par les personnes aînées. La présence et l'accès sécuritaire aux activités, aux services ou aux commerces de proximité peuvent encourager la pratique de la marche ou l'utilisation du vélo, à assistance électrique ou non, ainsi que permettre aux personnes aînées de répondre à leurs besoins quotidiens et de demeurer chez elles plus longtemps.

En milieu rural, 57 % des personnes âgées de 55 ans et plus résident dans des secteurs où le potentiel piétonnier est faible. Cette proportion tombe à 10 % dans les régions urbaines (MSSS, 2021b).

Le taux de cyclistes a triplé dans le groupe des 65 à 74 ans, passant de 12 % en 1995 à 34 % en 2020. Les vélos à assistance électrique constituaient 8 % du parc de vélos des adultes en 2020, représentant 365 000 vélos en circulation (Vélo Québec, 2020).

Les personnes aînées qui se sentent exposées aux risques de blessures ou d'accidents avec une voiture lorsqu'elles utilisent un mode de transport actif peuvent limiter leurs déplacements. La présence et l'entretien tout au long de l'année d'infrastructures piétonnes favorisent la sécurité des personnes aînées qui se déplacent à pied ou grâce à des aides à la mobilité motorisée (AMM).

Malgré sa simplicité apparente, le fait de traverser une rue à pied est une tâche complexe qui exige de bonnes capacités perceptives, cognitives et motrices. Le vieillissement, même sans perte de mobilité, amène souvent des modifications à ces aptitudes. Les piétons aînés sont aussi plus susceptibles de subir des blessures mortelles lors d'un accident ou d'en conserver de lourdes séquelles.

La proportion des personnes âgées de 65 ans et plus parmi les victimes d'accidents de la route, dont les personnes qui étaient à bord d'un véhicule routier et les piétons, est passée de 8 % en 2005 à 12 % en 2019 (ISQ, 2023a).

Le vieillissement accéléré de la population constitue une occasion de revoir la nature et l'organisation des modes de transport en fonction des besoins évolutifs de la population aînée. Les avancées technologiques (vélos à assistance électrique et technologies d'aide à la conduite) ainsi que la part grandissante des applications numériques dans l'organisation des déplacements (planification de trajet, horaire de bus, réservation d'un transport adapté, transport à la demande, etc.) sont autant de changements qui nécessitent une période d'adaptation pour les personnes aînées.

CE QU'ILS ONT DIT

Diversification des moyens de transport collectif
La mobilité des personnes aînées n'est ni assurée ni facilitée partout. Dans les milieux ruraux et éloignés des grands centres, le transport collectif et le transport adapté sont moins disponibles et l'offre de formules alternatives est inexistante ou insuffisante. L'interconnectivité entre les territoires est aussi insuffisante.

Attrait et sécurité du transport actif
Le territoire des différentes communautés n'est pas toujours aménagé de façon à favoriser la mise en place de « parcours actifs » permettant aux personnes aînées de rejoindre à pied ou à vélo des destinations d'intérêt. Il existe un grand besoin de verdure, de parcs, de trottoirs, de voies piétonnes et cyclables ainsi que de jardins pour rendre le transport actif attrayant et sécuritaire tout au long de l'année.

Transition à la suite de la perte du permis de conduite
La méconnaissance des horaires et des trajets, la peur de se tromper d'itinéraire et de ne pas arriver à temps à destination, la crainte de ne pas avoir de place assise ou de devoir utiliser de longs escaliers et corridors isolés réduisent l'intention d'utiliser le transport en commun et limitent son adoption. Une personne aînée qui n'a jamais utilisé le transport en commun peut avoir besoin d'incitatifs et d'accompagnement pour modifier ses habitudes et s'adapter à ce changement important.

Accessibilité universelle et sécuritaire en toute saison
La période hivernale est particulièrement difficile pour les personnes aînées si les trottoirs et les accès aux bâtiments et aux commerces ne sont pas bien entretenus. Le risque de chutes et de blessures qui pourraient entraîner des conséquences très graves sur leur santé amène les personnes aînées à réduire leurs déplacements. L'entretien des espaces publics et la création de parcours sans obstacle, particulièrement en hiver, favorisent leur participation sociale. Cela a pour effet de préserver leur santé mentale et physique.

CE QUI SE FAIT DÉJÀ

Plusieurs actions gouvernementales contribuent à favoriser les déplacements sécuritaires :

- Le ministère des Transports et de la Mobilité durable (MTMD) a lancé, en 2018, la Politique de mobilité durable 2030, dont les bilans synthèses annuels disponibles. Cette politique couvre tous les modes de transport, ainsi que l'ensemble des déplacements des personnes et des marchandises, pour tout le Québec. Le MTMD a notamment investi en matière de transport collectif urbain dans des projets d'envergure à Montréal (inauguration du service rapide par bus Pie-IX en novembre 2022) ou d'aménagement durable favorisant le transport actif (par l'entremise par exemple du renouvellement du Programme d'aide au développement des transports actifs dans les périmètres urbains en juin 2022). Ce sont deux déterminants importants ayant une incidence majeure sur la qualité de vie des personnes aînées.

- Le MTMD contribue, avec différents programmes d'aide financière, à la mise en place de services de transport adapté ainsi qu'à l'accessibilité des véhicules et des réseaux de transport collectif. Cela permet de favoriser l'intégration sociale, professionnelle et économique des personnes, notamment handicapées ou à mobilité réduite.
- En 2020, un arrêté ministériel a encadré l'utilisation des aides à la mobilité motorisées (AMM) regroupant les fauteuils roulants électriques, les triporteurs et les quadriporteurs. Des outils sont accessibles sur le site Internet du MTMD notamment en ce qui a trait aux règles de circulation sur un chemin public et aux équipements obligatoires. Ces règles visent à assurer la sécurité des utilisateurs d'AMM ainsi qu'une cohabitation harmonieuse entre ces personnes et les autres usagers de la route. Elles permettent également une plus grande flexibilité quant au choix de parcours en encadrant à la fois la circulation des AMM sur la chaussée, les voies cyclables et les trottoirs.
- Le Plan d'action en sécurité routière 2023-2028 (PASR) repose sur le concept de Vision zéro, qui vise à rendre les routes du Québec de plus en plus sécuritaires pour tous les Québécois, quel que soit leur âge, leur autonomie et leur mode de déplacement. Ce plan introduit notamment des normes favorables aux déplacements sécuritaires des piétons et soutient davantage les municipalités dans le financement d'infrastructures favorables au transport actif sécuritaire. Avec ce plan, le MTMD prend également un engagement fort concernant les déplacements sécuritaires des piétons aînés en y ayant inscrit formellement sa volonté de participer aux travaux du troisième plan d'action issu de la Politique VVE.
- Le Plan québécois des infrastructures (PQI) 2024-2034 contribue à soutenir l'économie et à améliorer la qualité des services partout au Québec. En appui à la mise en œuvre de la Politique de mobilité durable 2030, le gouvernement du Québec maintient un niveau d'investissement élevé pour favoriser la mobilité des citoyens, accroître la fluidité de la circulation et poursuivre les projets d'électrification du transport collectif. Nombre de personnes aînées comptent sur ces moyens pour effectuer les déplacements essentiels à leur autonomie et permettre leur participation aux activités courantes, ce qui, conséquemment, favorise le maintien de leur autonomie. Les améliorations prévues faciliteront l'utilisation et l'accès aux réseaux d'autobus, de trains de banlieue et de métros par les personnes aînées.
- La Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) mène plusieurs actions qui tendent à sensibiliser les personnes aînées sur l'importance non seulement de leur sécurité routière, mais aussi de celle des autres usagers de la route, ainsi que sur l'éventualité de la perte du privilège de conduire. Pour ce faire, la SAAQ s'appuie sur des guides et des outils, accessibles sur son site Internet, des conférences et des webinaires de sensibilisation. De plus, la SAAQ organise régulièrement de grandes campagnes de sensibilisation pour tout public touchant divers sujets tels que la sécurité des piétons, la conduite hivernale, la courtoisie et le partage de la route, etc.
- Du fait de leur engagement dans la démarche MADA, les municipalités et les MRC offrent des services de transport dans le but d'assurer la mobilité de leur population aînée. Par exemple, plusieurs d'entre elles ont ainsi mis en place des initiatives inspirantes : initier les personnes âgées à l'utilisation des services de transport en commun ou au rabais; offrir aux personnes aînées le transport en commun gratuit en tout temps ou en dehors des heures de pointe; mettre en place des circuits de navette « or » desservant autant les habitations collectives où résident des personnes aînées que des points d'intérêt, des commerces et des services (mairie, CLSC, bibliothèque, etc.).

- L'environnement physique influence grandement l'utilisation des transports actifs par certaines personnes aînées. Les MADA misent de plus en plus sur la notion de parcours sans obstacle, reposant sur l'accessibilité des espaces publics extérieurs. Des investissements en matière d'infrastructures piétonnes et leur entretien hivernal, tels que la réfection de trottoirs et l'aménagement de sentiers pédestres, d'intersections et de passages pour piétons sécuritaires, favorisent les transports actifs en toute saison chez les personnes aînées.
- Dans la même optique, la SHQ est responsable du programme Petits établissements accessibles (PEA), qui vise à améliorer l'accessibilité des personnes handicapées ou à mobilité réduite aux petits établissements. Administré par les municipalités, ce programme fournit, selon certains critères, une aide financière aux propriétaires et aux locataires de bâtiments pour la réalisation de travaux permettant d'appliquer les exigences d'accessibilité du *Code de construction* (RLRQ, chapitre B-1.1, r. 2).

CE QU'ON VA FAIRE DE PLUS

74. Soutenir des projets de transport collectif en milieu rural pour accroître la mobilité des personnes aînées

Responsable : MTMD
Partenaire : SA – MSSS

Cette mesure permet de poursuivre le financement de projets collectifs ruraux et interurbains afin de faciliter les déplacements des personnes aînées en milieu rural. Plus concrètement, des études de besoins et de faisabilité, la mise sur pied de projets pilotes de services de transport et la mise en place d'initiatives permettant aux personnes aînées de se familiariser avec les services offerts seront soutenues.

75. Outiller les municipalités et les MRC dans l'adoption de bonnes pratiques en matière de conception et d'entretien des infrastructures piétonnières en toute saison

Responsable : SA – MSSS
Partenaires : MTMD, SAAQ, Centre d'écologie urbaine, Piétons Québec, Vivre en ville

Cette mesure vise à informer et à outiller les municipalités et les MRC sur les besoins des personnes aînées en matière de mobilité et d'aménagements sécuritaires (formations pratiques, webinaires, guides, fiches thématiques, conférences, journées thématiques). Elle appuie également l'offre d'un service d'accompagnement pour aider les municipalités et les MRC à mieux répondre aux besoins des personnes aînées dans leurs déplacements à pied (portraits, diagnostics, cahiers des charges).

76. Mettre en place des initiatives pour favoriser la sécurité des personnes aînées lors de leurs déplacements

Responsable : SAAQ

Cette mesure permet d'offrir gratuitement et partout au Québec la conférence *Au volant de ma santé*, portant sur la sécurité routière des personnes aînées. De plus, elle vise la tenue de kiosques d'information lors d'événements et de salons d'intérêt pour les personnes aînées. Il est aussi prévu de créer de nouveaux partenariats avec divers acteurs qui s'intéressent à la sécurité

routière des personnes aînées. Ces partenariats permettront de transmettre des messages de sécurité routière aux personnes aînées de différentes manières, par exemple par des articles dans les infolettres ou l'organisation de webinaires.

77. Sensibiliser les personnes aînées aux changements dans les aménagements routiers et aux règles relatives à l'utilisation de certains modes de déplacement

Responsable : MTMD
Partenaire : SAAQ

Cette mesure vise à rejoindre les personnes aînées par différents moyens de communication adaptés et à l'aide de partenaires et d'intervenants œuvrant auprès d'elles. L'objectif est d'assurer leur sécurité lorsqu'elles utilisent de nouveaux aménagements routiers (ex. : rue partagée, carrefour giratoire) ou certains modes de déplacement (ex. : fauteuil roulant électrique, quadriporteur, déplacement à pied) sur le chemin public. De plus, cette mesure prévoit sensibiliser les personnes aînées à la présence de nouveaux modes de transport (ex. : trottinettes électriques) avec lesquels elles pourraient être appelées à cohabiter ou qu'elles pourraient utiliser.

78. Répondre aux besoins des personnes aînées dans les plans de développement de transport collectif

Responsable : MTMD

Cette mesure ajoute un critère d'identification des besoins spécifiques en mobilité des personnes aînées et des mesures prises pour y répondre dans les plans de développement de transport collectif déposés par les organismes admissibles au Programme d'aide au développement du transport collectif (PADTC volet 2 – transport collectif régional). Cette préoccupation appuie ainsi l'accessibilité et l'utilisation des transports collectifs par les personnes aînées et favorise, entre autres, leur participation sociale.

79. Développer un réseau de répondants régionaux en matière de transport en soutien aux municipalités et aux MRC

Responsable : MTMD

Cette mesure vise à faciliter la réalisation de projets de transport collectif ruraux et interurbains à l'intention des personnes aînées grâce à un réseau de répondants régionaux MADA. Ce réseau aura pour mandat, entre autres, d'assurer une diffusion optimale de l'information du MTMD (programmes de soutien financier, politique, bons coups, etc.) auprès des municipalités et des MRC. De plus, il nourrira des discussions sur la mise en œuvre des programmes et sur les enjeux de mobilité des personnes aînées et de sécurité routière que rencontrent les MADA.

9 Faciliter l'accès à l'habitation pour vieillir à domicile

10 Favoriser les déplacements sécuritaires

11 Appuyer l'adaptation des communautés

12 Préserver la sécurité et les droits

AXE 11 – APPUYER L'ADAPTATION DES COMMUNAUTÉS

CE QUE L'ON SAIT

Le sentiment d'être chez soi se construit notamment grâce aux interactions sociales entre les membres de la communauté, qui favorisent les occasions de solidarité intergénérationnelle. Le respect réciproque, l'entraide de même que l'ouverture à la différence renforcent le capital social d'une communauté, favorisent un cadre social propice aux échanges et à la création de réseaux informels. L'adaptation des services et des infrastructures aux besoins des personnes aînées contribue aussi au maintien d'un sentiment d'appartenance au sein du milieu de vie.

Une proportion de 67 % des personnes âgées de 65 ans et plus avaient un sentiment d'appartenance très fort ou plutôt fort envers leur communauté locale en 2017-2018 (ISQ, 2023a).

Les municipalités et les MRC demeurent les niveaux de gouvernement les plus proches des citoyens et sont les mieux placées pour créer et maintenir des environnements favorables à tous les âges de la vie. Elles offrent une multitude de services et d'activités à la population, en tenant compte de la diversité des personnes qui souhaitent s'impliquer, apprendre, se divertir, partager et créer des liens. Lorsqu'elles s'appuient sur la mobilisation et la concertation de l'ensemble de la communauté pour concevoir leurs politiques, leurs services et leurs infrastructures, elles s'assurent du même coup de mieux soutenir les personnes aînées.

En 2022, au Québec, les municipalités de moins de 1 000 habitants (48 % des municipalités) ont la plus forte proportion de personnes aînées (25,5 %) et la plus faible proportion de jeunes (19,3 %) (ISQ, 2024b).

Les organismes locaux, régionaux et nationaux œuvrant auprès des personnes aînées ou défendant leurs intérêts et leurs droits jouent également un rôle important dans l'adaptation des communautés au vieillissement et à la diversité des personnes aînées, dont l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR). Ils ont une connaissance approfondie des besoins des personnes aînées et de leur territoire et peuvent assurer une réponse adéquate et inclusive en intervenant directement auprès d'elles. Ils contribuent à dynamiser les communautés par leur offre d'activités et de services divers et essentiels, qui doivent aussi être adaptés aux besoins des minorités, notamment les personnes aînées anglophones et autochtones.

En 2022-2023, 552 organismes communautaires au Québec œuvrant auprès des personnes âgées ont été soutenus par le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) (MSSS, 2023b).

La prise en compte des besoins spécifiques des personnes aînées par les commerces de proximité contribue à améliorer leur accessibilité tout en stimulant l'économie locale. Les commerces inclusifs et universellement accessibles à proximité du domicile des personnes aînées constituent des espaces où il est possible d'entretenir des liens intergénérationnels. Fréquenter des commerces de proximité soutient la création ou le maintien de liens sociaux, en particulier pour les personnes qui vivent seules ou ont des problèmes de mobilité. De plus, cela contribue à rendre les personnes aînées visibles pour la collectivité.

Au Québec, 75 % de la population âgée de 55 ans et plus a un accès considéré comme faible à des commerces d'alimentation, à des infrastructures récréatives ainsi qu'à des parcs et espaces verts parce qu'ils se situent à plus de 500 mètres de leur milieu de vie (MSSS, 2021b).

CE QU'ILS ONT DIT

Aménagement et urbanisme favorables aux besoins des personnes aînées
L'endroit où vivent les personnes aînées doit leur permettre de circuler à pied et sans entrave à leur sécurité, et ce, en toute saison. Pouvoir fréquenter les commerces de proximité, avoir accès à un espace vert à distance de marche ou utiliser le transport actif contribue à ce que les personnes aînées demeurent actives toute l'année.

Milieux de vie complets et fonctionnels
L'emplacement des habitations collectives pour personnes aînées limite parfois leur accès à des commerces, à des services et aux infrastructures de transport actif et collectif. L'étalement urbain, la dispersion des activités, la faible densité d'occupation du territoire et un faible accès à des options de mobilité durable ne favorisent pas une utilisation optimale des ressources du milieu, particulièrement pour les personnes qui n'ont pas accès à une automobile.

Soutien aux activités des organismes communautaires
Le vieillissement de la population et la hausse du coût de la vie représentent également des défis pour les organismes communautaires. Les participants qui les fréquentent sont vieillissants et présentent de nouveaux besoins pour lesquels ils doivent adapter leurs activités et leurs services afin d'optimiser leur contribution au bien-être des personnes aînées de leur communauté.

Discrimination dans l'accès aux services et aux ressources du milieu
En plus de l'âgisme, des personnes aînées peuvent vivre diverses sources de discrimination basées sur leur origine ethnique, leur langue, leur orientation sexuelle, leur genre ou leurs capacités. La combinaison de plusieurs sources de discrimination peut contribuer à réduire leur accès aux

ressources de leur communauté et leur participation sociale. L'intersectionnalité doit être prise en compte pour mieux comprendre comment lever les obstacles à l'accessibilité pour toutes les personnes aînées.

CE QUI SE FAIT DÉJÀ

Plusieurs actions gouvernementales contribuent à appuyer l'adaptation des communautés au vieillissement de la population :

- Depuis 2008, le Secrétariat aux aînés encourage l'implantation de la démarche MADA au sein des municipalités, des MRC et des communautés autochtones. Cette approche a permis de faire évoluer les mentalités en matière de vieillissement actif. En effet, cette démarche invite la communauté à réfléchir et à apporter des améliorations à son environnement en se dotant d'une politique municipale et en élaborant un plan d'action pour créer un milieu de vie favorable aux personnes aînées. L'approche québécoise de la démarche MADA, reconnue par l'OMS, s'appuie sur la concertation et la mobilisation de toute la communauté, particulièrement celle des personnes aînées, impliquées directement dans la réalisation d'actions à leur intention. Elle repose également sur la recherche et sur la collaboration de partenaires aux compétences complémentaires. Les initiatives innovantes lancées dans les MADA incluent l'aménagement d'environnements sécurisés et accessibles, la réglementation des maisons intergénérationnelles, des partenariats pour des services de maintien à domicile comme le déneigement et l'entretien ménager ainsi que des campagnes de sensibilisation pour contrer l'âgisme et encourager la bienveillance envers les personnes aînées. Plus de 1 000 municipalités, MRC et communautés autochtones ont bénéficié du programme de soutien à la démarche MADA depuis ses débuts, rejoignant ainsi près 95 % de la population québécoise.
- La Politique nationale de l'architecture et de l'aménagement du territoire (PNAAT) a été lancée en 2022 par le ministère des Affaires municipales et de l'Habitation (MAMH). Elle vise à guider l'action collective en matière d'architecture et d'aménagement du territoire au Québec, favorisant ainsi l'adaptation de façon durable et accueillante des milieux dans lesquels la population vit. Son Plan de mise en œuvre (PMO) 2023-2027 présente plusieurs objectifs, dont celui « d'aménager des milieux de vie complets favorisant la mobilité durable et la santé de la population ». Cet objectif touche précisément les personnes aînées, dans la mesure où l'environnement bâti exerce une influence directe sur leur santé, leur sécurité, leur mobilité, leur participation sociale et leur façon de consommer.
- Le PMO 2023-2027 de la PNAAT prévoit également de nouvelles orientations gouvernementales en aménagement du territoire (OGAT), qui constituent une importante composante du cadre instauré par la *Loi sur l'aménagement et l'urbanisme pour l'aménagement du territoire au Québec*. Ces OGAT porteront sur des sujets susceptibles de toucher particulièrement les personnes aînées en matière de convivialité, d'inclusivité, d'authenticité, de capacité d'adaptation aux saisons des milieux de vie, de sécurité, de réduction des risques ainsi que de résilience des communautés, des milieux de vie et des écosystèmes. À cet effet, le MAMH a tenu une vaste consultation en 2023 sur une proposition de nouvelles OGAT.

- La Stratégie gouvernementale pour assurer l'occupation et la vitalité des territoires, sous la responsabilité du MAMH et de plus de 20 ministères et organismes, présente des mesures pour appuyer les priorités régionales en matière de développement. Parmi ces mesures, plusieurs exerceront une influence sur le bien-être des personnes aînées. La Stratégie vise à mieux outiller les milieux pour renforcer leur vitalité et être davantage à l'écoute des besoins des territoires.
- Le MAMH met également à la disposition des municipalités différents programmes de subvention pour les soutenir dans leurs travaux et projets visant les infrastructures municipales. Par exemple, le Programme d'infrastructures municipales pour les aînés (PRIMA) accorde un financement aux municipalités pour la réalisation de travaux d'infrastructures et d'aménagements visant les besoins des personnes aînées. Le MAMH contribue également à adapter les communautés au vieillissement de la population par l'entremise du Programme d'amélioration et de construction d'infrastructures municipales (PRACIM) et du Programme d'aide financière pour les bâtiments municipaux (PRABAM). Ces deux programmes permettent, entre autres, d'adapter les bâtiments municipaux pour les rendre accessibles aux personnes à mobilité réduite, par exemple en aménageant les entrées, les sorties de secours et les toilettes publiques, ainsi qu'en ajoutant des appareils élévateurs à plateforme pour personnes handicapées ou des ascenseurs. Le PRACIM permet également l'aménagement de centres et de salles communautaires en vue notamment d'offrir et de bonifier les services communautaires aux personnes aînées.
- L'orientation 2 du Plan d'action interministériel 2022-2025 de la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) est l'aménagement de communautés et de territoires sains et sécuritaires. Elle vise entre autres à réduire les risques pour la santé associés à l'environnement, au transport et à l'aménagement du territoire en agissant directement auprès des municipalités et des autres acteurs du territoire. Le développement d'environnements bâtis sains et sécuritaires qui découleront de cette orientation sera profitable à toute la population, y compris aux personnes aînées.
- Le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) du MSSS est un programme de financement réservé aux organismes communautaires dont les activités sont liées au domaine de la santé et des services sociaux. Il permet de renforcer leur capacité d'action par un soutien financier qui se décline en trois modes de financement, soit la mission globale, les activités spécifiques et les projets ponctuels. Ce programme étant régionalisé depuis 1994, les CISSS et les CIUSSS assurent la gestion opérationnelle des organismes régionaux et locaux. Pour sa part, le MSSS conserve la responsabilité des organismes ayant un rayonnement national. Plus de 3 000 organismes communautaires œuvrent en santé et services sociaux, dont 550 se consacrent principalement aux personnes aînées. Par cette contribution financière, le MSSS reconnaît l'apport essentiel des organismes communautaires ainsi que leur contribution originale dans leurs actions favorisant notamment l'amélioration de la qualité du tissu social.
- Le Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire 2022-2027, sous la responsabilité du MESS, reconnaît le rôle majeur des organismes communautaires et prévoit notamment une augmentation substantielle du soutien financier venant appuyer leur mission. En effet, le MESS et plusieurs ministères et organismes gouvernementaux se sont engagés à contribuer financièrement à la réalisation de la mission globale des organismes communautaires dans le cadre de divers programmes de financement. De plus, ce plan assure

la mise en œuvre de plusieurs autres mesures visant à renforcer la capacité d'agir des organismes communautaires, par exemple en favorisant la rétention de leur personnel et la concertation avec les partenaires.

CE QU'ON VA FAIRE DE PLUS

80. Intensifier l'implantation de la démarche MADA auprès des municipalités, des MRC et des communautés autochtones

Responsable : SA – MSSS
Partenaires : SRPNI, CdRV, Espace MUNI, municipalités, MRC et communautés autochtones

Cette mesure aide les municipalités, les MRC et les communautés autochtones à réaliser ou à renouveler une démarche MADA. Elle permet ainsi de revoir l'éventail des services qu'elles offrent et leur positionnement dans des domaines tels que l'habitation, la santé, les loisirs, la participation sociale, l'aménagement urbain et le transport. Il est aussi prévu d'accroître le nombre de coordonnateurs MADA issus des MRC ciblées. Leur responsabilité est de mettre en œuvre des actions en faveur des personnes aînées, d'encourager la mobilisation des acteurs clés et de favoriser la concertation territoriale. Un accompagnement personnalisé sera offert aux communautés autochtones pour faciliter leur accès au programme.

81. Poursuivre le soutien des organismes engagés dans leur milieu pour la mise en place de nouvelles initiatives locales, régionales et nationales au bénéfice des personnes aînées

Responsable : SA – MSSS
Partenaires : SRPNI, OSBL, communautés autochtones

Cette mesure permet de poursuivre le financement des activités et d'initiatives locales, régionales ou nationales favorisant le vieillissement actif et l'amélioration de la qualité de vie des personnes aînées dans le cadre du programme Québec ami des aînés. Un accompagnement spécifique sera offert aux communautés autochtones pour faciliter leur accès au programme.

82. Soutenir les municipalités et les MRC dans la mise en œuvre de leur plan d'action MADA à l'égard des infrastructures municipales pour les personnes aînées

Responsable : MAMH
Partenaires : SA – MSSS, OPHQ, municipalités, MRC

Cette mesure vise à offrir, dans le cadre du Programme d'infrastructures municipales pour les aînés, un financement aux municipalités et aux MRC ayant adopté une politique des aînés et un plan d'action MADA pour la réalisation de travaux d'infrastructures et d'aménagements utilisés par les personnes aînées et répondant à leurs besoins et attentes. Cela permettra de soutenir les communautés dans leur adaptation au vieillissement de la population.

83. Sensibiliser les commerces à adapter leurs pratiques et services à l'égard de la population aînée

Responsable : SA – MSSS
Partenaires : OPHQ, CdRV

Cette mesure soutient l'implantation de l'approche Commerce ami des aînés par des projets pilotes qui permettront d'aider des propriétaires, des gérants et des gestionnaires spécialisés dans la vente au détail à adapter leur commerce aux besoins des personnes aînées avec une série d'étapes et une multitude d'exemples et de bonnes pratiques. L'objectif est d'améliorer l'expérience de leur clientèle vieillissante et de promouvoir une approche de consommation plus inclusive à l'égard des personnes aînées. Une attention particulière sera portée à l'adaptation des services en ligne offerts par les commerces participants.

84. Soutenir les administrations régionales du Nord-du-Québec dans l'amélioration des conditions de vie des personnes aînées

Responsable : MAMH
Partenaire : SRPNI, SA – MSSS

Cette mesure vise à soutenir financièrement l'Administration régionale Baie-James, l'Administration régionale Kativik et le Gouvernement de la nation crie dans la mise en œuvre de projets ayant pour objectif l'amélioration des conditions de vie des personnes aînées, notamment issues des Premières Nations et Inuit.

85. Soutenir l'amélioration des conditions de vie des personnes aînées d'expression anglaise

Responsable : SRQEA
Partenaires : Partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure permet de soutenir financièrement des organisations québécoises travaillant auprès des personnes aînées d'expression anglaise et veillant au maintien et à l'amélioration de la santé et du bien-être des personnes aînées d'expression anglaise du Québec.

86. Entretenir le réseautage, le transfert de connaissances et l'échange de bonnes pratiques entre les municipalités, les MRC et les communautés autochtones

Responsable : SA – MSSS
Partenaires : SRPNI, Espace MUNI, CdRV, municipalités, MRC, communautés autochtones, CISSS et CIUSSS

Cette mesure a pour objectif de réunir, lors de rencontres régionales, les élus municipaux responsables des dossiers liés aux personnes aînées, les organismes locaux et régionaux partenaires, les représentants des communautés autochtones et ceux des CISSS et des CIUSSS. Ainsi, ils pourront soutenir les projets des MADA dans leur mise en œuvre et le suivi des plans d'action. De plus, ils favoriseront la mobilisation et la collaboration intermunicipales de même que la convergence des réflexions sur des enjeux propres aux personnes aînées. Par ailleurs, ils accroîtront le transfert de connaissances et le partage de bonnes pratiques.

87. Accompagner les municipalités et les MRC dans l'adaptation de leurs pratiques en aménagement et en urbanisme

Responsable : SA – MSSS
Partenaires : MAMH, Vivre en ville

Cette mesure vise à offrir un accompagnement technique et des outils aux professionnels en loisirs et en urbanisme, aux ingénieurs et aux élus municipaux des MADA. Ils pourront ainsi apporter les changements nécessaires à leurs pratiques en matière d'aménagement et d'urbanisme, de façon à assurer l'accessibilité des services de proximité, à faciliter les déplacements actifs, à diversifier l'offre résidentielle et à contribuer à l'offre de milieux de qualité pour les personnes aînées.

88. Acquérir et diffuser des connaissances sur les retombées de la densification du territoire sur la santé et le bien-être des personnes aînées

Responsable : INSPQ
Partenaires : MAMH, MSSS, partenaires ciblés de la communauté

Cette mesure permet de réaliser une revue de la littérature et une recherche sur le terrain à propos des effets de la densification du territoire sur la santé physique et mentale ainsi que sur certains déterminants psychosociaux des personnes aînées du Québec. Elle permettra aussi de déterminer et de transmettre les bonnes pratiques de densification pour la santé des personnes aînées auprès du réseau de la santé et des services sociaux et du milieu municipal.

AXE 12 – PRÉSERVER LA SÉCURITÉ ET LES DROITS

CE QUE L'ON SAIT

Le sentiment de sécurité rend compte de la perception d'avoir une maîtrise sur son environnement et sur ce qui peut advenir ainsi que du pouvoir de se protéger ou d'obtenir de l'aide. L'insécurité perçue peut mener à des comportements d'évitement ou de protection qui compromettront la participation sociale des personnes aînées. Elle peut aussi mener à un état d'hypervigilance ou devenir un obstacle à l'utilisation de services ou à la fréquentation de certains lieux. Améliorer la sécurité des personnes aînées, c'est entre autres veiller à ce qu'elles vivent dans des environnements bâtis et sociaux accueillants et sécuritaires. La protection et la sécurité d'une personne aînée doivent être assurées en conservant un équilibre avec le respect de ses décisions, de son intégrité, physique ou psychologique, de ses choix et de son autonomie.

En 2019, parmi les personnes aînées, 94 % des femmes et 88 % des hommes ont pris des précautions pour leur sécurité. Durant un déplacement, les femmes aînées ont été proportionnellement plus nombreuses que les hommes à déterminer leur trajet en fonction de la sécurité (39 % c. 19 %), à prendre une voiture, un taxi ou le transport en commun plutôt que de marcher (38 % c. 12 %) et à emporter quelque chose pour donner l'alerte ou se défendre (11 % c. 4,2 %) (ISQ, 2023a).

Une proportion de 5,9 % des personnes aînées à domicile ont subi de la maltraitance en 2019, avec une proportion plus élevée chez les femmes (7,4 %) que chez les hommes (4,2 %) (MSSS, 2022a).

Il peut être nécessaire de mettre en place des conditions pour assurer la sécurité des personnes aînées vivant à domicile, particulièrement pour celles qui habitent seules ou dont la mobilité ou l'autonomie sont en déclin. La capacité d'appeler des secours ou d'aller chercher de l'aide en cas de besoin représente un enjeu de sécurité qui peut être amoindri par différentes stratégies impliquant la contribution d'un membre de la famille ou d'un intervenant à domicile et aussi par des technologies d'assistance.

En 2021, 28 % des Québécois de 65 ans et plus vivaient seuls, avec une proportion plus élevée parmi les plus âgés : 30 % pour les 75 à 84 ans et 29 % pour les 85 ans et plus (ISQ, 2023a).

Les changements climatiques touchent plus fortement les personnes aînées, particulièrement les plus vulnérables, qui sont plus sensibles aux événements météorologiques extrêmes et à leurs conséquences. Les vagues de chaleur extrême ou de froid intense, les épisodes de smog, les inondations ou les incendies de forêt sont autant de situations qui peuvent nécessiter une réaction rapide, un confinement à l'intérieur ou une évacuation d'urgence. Des aménagements du domicile peuvent être nécessaires, alors que des comportements préventifs ou d'adaptation peuvent contribuer à atténuer les risques pour la santé dans ces situations.

De mars 2023 à janvier 2024, le Québec a connu les 11 mois consécutifs les plus chauds depuis les 105 dernières années. La température moyenne en décembre 2023 et en janvier 2024 a surpassé de 5,6 °C la normale à l'échelle du Québec (MELCCFP, 2024).

Les mesures de sécurité civile doivent être établies avec tous les acteurs de la société, dont les personnes aînées, afin d'assurer une réponse globale et intégrée lors des situations d'urgence. À cet égard, les personnes aînées peuvent être sensibilisées à la prévoyance et à la prudence à l'égard des aléas potentiels et des risques connus ou présents dans leur environnement et apprendre des comportements qui contribuent à leur sécurité.

En matière de droit, la vulnérabilité et l'état de dépendance résultant de la perte d'autonomie de certaines personnes aînées imposent d'exercer une vigilance quant à leur besoin d'assistance. Les personnes aînées peuvent craindre de les exercer par peur de représailles, de perte d'un soutien ou d'isolement.

Afin que les personnes aînées soient en mesure de faire valoir leurs droits efficacement, elles doivent avoir accès à l'information nécessaire. La disponibilité d'une information fiable et vulgarisée, ainsi que l'accès à des ressources pouvant les accompagner dans leurs démarches, permet aux personnes aînées d'exercer leur pouvoir d'agir et de maintenir leur autonomie et leur participation.

En 2022-2023, 14 % des citoyens rencontrés par les centres de justice de proximité étaient âgés de plus de 65 ans (MJQ, 2023).

CE QU'ILS ONT DIT

Protection des personnes vulnérables en cas d'urgence
Les personnes aînées en perte d'autonomie, à mobilité réduite ou présentant des incapacités peuvent avoir de la difficulté à assurer leur propre sécurité lorsqu'une urgence survient. Pour garantir leur protection, elles doivent être priorisées et prises en charge rapidement par les services appropriés en cas d'urgence.

Bienveillance à l'égard de la diversité de genre et d'orientation sexuelle
Les personnes aînées ne devraient pas craindre de poursuivre leur vie dans un autre lieu que leur domicile privé à cause de leur orientation sexuelle ou de leur diversité de genre. Si les personnes ont dévoilé leur différence au cours de leur vie, elles ne devraient pas avoir à « retourner dans le placard ». Elles ont besoin de plus que de la tolérance; elles méritent toute l'ouverture et la bienveillance chaleureuse où qu'elles se trouvent dans la communauté.

Compétences et connaissances pour assurer la protection de ses droits
Acquérir des connaissances pour prendre les décisions qui conviennent le plus à sa propre situation et pouvoir exercer ses droits sont des conditions pour se protéger, protéger ses biens et ses intérêts. Lorsque ces compétences sont acquises par les personnes proches aidantes, elles permettent d'accompagner les personnes aînées dans leurs démarches et dans la prise de décision.

Risques des changements climatiques pour les personnes aînées
La sécurité des personnes aînées peut être compromise par les événements météorologiques extrêmes qui sont la conséquence des changements climatiques. Certains logements et milieux de vie ne sont pas climatisés et peuvent nuire au bien-être et à la santé des personnes aînées lorsque la température devient trop élevée à l'intérieur. Elles peuvent aussi vivre beaucoup d'anxiété lors d'événements particuliers, tels que les feux de forêt ou la perte d'électricité, qu'elle soit due au verglas ou à une forte tempête. Certaines personnes aînées peuvent se retrouver isolées, en difficulté et vivre de la détresse face à ces situations. Comme ces aléas risquent de devenir plus fréquents, il est impératif que des mesures soient prévues pour soutenir et protéger les personnes aînées.

CE QUI SE FAIT DÉJÀ

Plusieurs actions gouvernementales contribuent à préserver la sécurité et les droits des personnes aînées :

- La Politique québécoise de sécurité civile 2014-2024 du ministère de la Sécurité publique (MSP) repose sur le fait que la sécurité civile constitue une responsabilité partagée et sur la nécessité d'aborder la sécurité civile et les actions en la matière selon une approche globale et intégrée. Cette politique interpelle en effet tous les acteurs de la société, du citoyen aux ministères et organismes gouvernementaux, en passant par les municipalités, les organisations et les entreprises de toute nature. Elle vise à ce que la société québécoise soit résiliente à l'égard des catastrophes en prévenant les sinistres lorsque possible, en limitant leurs conséquences lorsqu'ils surviennent et en ayant la capacité de s'en remettre adéquatement. Le but est d'améliorer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie de la population.

- Afin de guider la transition climatique du Québec, le gouvernement s'est doté d'une politique-cadre d'électrification et de lutte contre les changements climatiques menée par le ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs (MELCCFP) : le Plan pour une économie verte 2030 (PEV 2030). La cible principale est de réduire de 37,5 % les émissions de gaz à effet de serre du Québec d'ici 2030, par rapport à leur niveau de 1990. Les orientations du PEV 2030 se concrétisent dans son Plan de mise en œuvre, mis à jour annuellement, qui s'appuie notamment sur des investissements en matière d'électrification (transports, bâtiments, industries), mais aussi sur l'adaptation des communautés aux conséquences des changements climatiques. De plus, grâce à la Stratégie de mobilisation pour l'action climatique 2022-2027, le gouvernement souhaite rallier les citoyens de tous les âges, les municipalités, le milieu de la recherche et les entreprises. Par ailleurs, il veut encourager leur engagement, entre autres en améliorant la littératie climatique, en favorisant la concertation, en menant des campagnes de sensibilisation et en finançant des initiatives de mobilisation émanant de la société civile, grâce au programme Action-Climat Québec.

- Le Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie et la transphobie 2023-2028, préparé par le Secrétariat à la condition féminine (SCF), est venu renforcer la portée des mesures gouvernementales de lutte contre l'homophobie et la transphobie. Notamment, il permet de sensibiliser et de former divers acteurs clés de la communauté sur le respect des droits des personnes LGBTQ+ ainsi que d'appuyer les organismes qui travaillent auprès d'elles. La majorité des mesures de ce plan a de façon indirecte un effet positif sur la qualité de vie des personnes aînées de la diversité sexuelle et de genre. Toutefois, une mesure les touche particulièrement en soutenant financièrement la réalisation de projets et d'initiatives pour reconnaître, accompagner et soutenir les personnes aînées de la diversité sexuelle et de genre dans le cadre du programme Québec ami des aînés (QADA).

- Dans le cadre du Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2022-2027 du MSSS, le ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI) prévoit repérer les situations de maltraitance à domicile des personnes aînées immigrantes et autres minorités ethnoculturelles au moyen « d'appels et de visites de l'amitié ». Cette action vise à favoriser l'inclusion sociale et la pleine participation dans la collectivité des personnes aînées immigrantes, réfugiées et de minorités ethnoculturelles tout en repérant des situations potentielles de maltraitance.

- Dans le cadre de la Stratégie gouvernementale intégrée 2022-2027 portée par le SCF, le MSSS, en collaboration avec le MIFI, prévoit soutenir et outiller les intervenants du RSSS œuvrant auprès des aînées victimes de violence sexuelle et de violence conjugale.
- Dans le cadre de son mandat d'assistance et d'éducation, l'autorité des marchés financiers (AMF) met en œuvre plusieurs initiatives destinées à l'amélioration de la littératie financière des personnes aînées, de leurs proches et des intervenants œuvrant auprès d'eux. Ces initiatives visent notamment à améliorer les compétences financières des personnes aînées sur différents sujets en finances personnelles. Les personnes aînées sauront ainsi prévoir les conséquences du déclin cognitif sur leurs finances personnelles, comprendre l'importance de planifier la gestion de leurs affaires par une autre personne, et savoir reconnaître et éviter la fraude financière. L'AMF met d'ailleurs à leur disposition, sur son site Internet, des contenus éducatifs et des outils sur ces sujets.
- L'Office de la protection du consommateur (OPC) offre aux personnes aînées et à leurs proche, ainsi qu'aux intervenants qui travaillent auprès d'eux, différents outils afin de les renseigner sur leurs droits et recours en matière de consommation de biens et de services. Le guide Aînés et consommation : des droits à faire valoir constitue un outil de référence fournissant plusieurs conseils pratiques à suivre avant de faire un achat, d'accepter une offre ou de signer un contrat. Il contient notamment de l'information en matière de voyage, de vente itinérante, de garanties légales, de services de télécommunications et de services funéraires ainsi que sur les recours possibles en cas de problème avec un commerçant.
- Le ministère de la Justice (MJQ) soutient financièrement plusieurs organismes offrant, entre autres, des services afin d'assister les personnes aînées dans la compréhension de leurs droits et l'engagement dans des démarches juridiques. Notamment, les centres de justice de proximité (CJP) et les organismes de justice alternative offrent des services d'information, de soutien et d'orientation gratuits et confidentiels. Des services sont aussi offerts aux victimes d'actes criminels et à leurs proches ainsi qu'aux témoins d'actes criminels par les centres d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC), dont un accompagnement tout au long du processus judiciaire ainsi que de l'aide psychosociale ou post-traumatique.
- La Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) est un service d'écoute, d'évaluation et de référence spécialisé en matière de maltraitance. Le service est offert à toute personne aînée ou adulte en situation de vulnérabilité qui vit une situation de maltraitance, ou en est témoin, et qui souhaite être écoutée ou orientée vers la ressource répondant à ses besoins.
- Sur le site Internet de Québec.ca, on trouve différents contenus relatifs aux personnes aînées, dont des conseils et des outils liés à la sécurité des personnes aînées vivant à domicile.

CE QU'ON VA FAIRE DE PLUS

89. Soutenir le déploiement d'un service d'appels national visant à assurer la sécurité des personnes aînées à domicile

Responsable : SA – MSSS
Partenaire : Fédération des centres d'action bénévole du Québec (FCABQ)

Cette mesure vise à offrir des services d'appels automatisés quotidiens aux personnes aînées afin de veiller à leur bien-être au sein de leur domicile. En cas de non-réponse de la personne aînée abonnée au service, des démarches seront entreprises pour effectuer une vérification de la situation par un répondant désigné ou un organisme de la communauté. En dernier recours, un appel d'urgence sera effectué au service de police local en vue de s'assurer de la sécurité de l'abonné.

90. Sensibiliser les municipalités à l'importance d'adapter leurs mesures d'urgence en matière de sécurité civile aux besoins des personnes aînées

Responsable : MSP
Partenaires : Municipalités

Cette mesure cherche à promouvoir, auprès des municipalités, les bonnes pratiques en matière de sécurité civile liées aux personnes aînées. Le but est d'améliorer leur réponse lors d'un sinistre et, ultimement, d'améliorer la sécurité des personnes aînées. Plus spécifiquement, il s'agit de sensibiliser les municipalités à l'importance de collaborer avec les ressources œuvrant auprès des personnes aînées pour adapter leurs mesures d'urgence aux besoins de ces personnes.

91. Sensibiliser les personnes aînées aux risques liés aux incendies et aux bons comportements à adopter pour les prévenir

Responsable : MSP
Partenaires : Services de sécurité incendie

Cette mesure vise à produire et à diffuser des capsules de prévention en sécurité incendie, ainsi que des fiches de conseils de prévention spécifiques, à l'intention des personnes aînées vivant à domicile et de leur entourage (famille, pair aidant, voisins, etc.). Le but est de leur permettre de développer et d'adopter de bons comportements de prévention des incendies.

92. Accompagner les personnes aînées vulnérables touchées par un sinistre dans le traitement de leur dossier d'assistance financière

Responsable : MSP
Partenaires : Curateur public, MESS, Croix-Rouge

Cette mesure a pour objectif d'offrir un soutien et un accompagnement personnalisé aux personnes aînées pour faciliter la gestion de leur dossier d'assistance financière à la suite d'un sinistre admissible au *Programme général d'assistance financière lors de sinistres*.

93. Favoriser l'adoption de comportements préventifs par les personnes aînées pour réduire les effets des changements climatiques sur la santé

Responsable : MSSS – Santé publique
Partenaires : MELCCFP, Fédération des centres d'action bénévole du Québec (FCABQ)

Cette mesure consiste à déployer de nouveaux volets du système d'alerte automatisé provincial destiné aux populations vulnérables afin de les informer de l'arrivée d'un épisode de chaleur ou de smog et de leur rappeler les comportements recommandés pour s'y adapter, et ce, pour des problématiques sanitaires liées aux changements climatiques.

94. Acquérir et diffuser des connaissances sur les facteurs de risque et de protection des personnes aînées à l'égard des changements climatiques

Responsable : INSPQ
Partenaires : MELCCFP, MSSS

Cette mesure participe à mieux faire comprendre les facteurs de risque et de protection des personnes aînées à l'égard des changements climatiques. Elle permet également de documenter leurs stratégies d'adaptation et de préparation ainsi que celles de leurs réseaux de soutien formel et informel. La mesure a aussi pour objectif de documenter la perception des personnes aînées sur leur vulnérabilité aux conséquences des changements climatiques ainsi que les stratégies d'une communication qui leur serait adaptée. Une formation sera créée pour le personnel de la santé et des services sociaux. La faisabilité d'une cartographie des vulnérabilités des personnes à l'égard des changements climatiques sera également étudiée.

95. Adapter les pratiques correctionnelles aux besoins des personnes aînées en cours de sentence et au moment de la libération

Responsable : MSP
Partenaire : Milieu universitaire

Cette mesure a pour objectif de recenser les besoins propres à la population carcérale de 65 ans et plus lors de son incarcération et de son retour en société. Les constats permettront d'adapter les pratiques correctionnelles afin de favoriser sa réinsertion dans la société, et ce, dès le premier jour en détention.

96. Soutenir la réalisation d'initiatives visant l'adoption de pratiques et de comportements de bientraitance à l'égard des personnes aînées LGBTQ+

Responsable : SCF – Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie (BLCHT)
Partenaire : MSSS

Cette mesure consiste à informer et à sensibiliser les intervenants dans les milieux aînés ainsi que les personnes aînées sur les réalités vécues par les personnes aînées LGBTQ+. Il s'agit de prévenir des situations de nature discriminatoire et de réduire l'incidence des cas de maltraitance qu'elles peuvent subir.

97. Promouvoir la mesure d'assistance auprès des personnes aînées et de leurs proches

Responsable : Curateur public

Cette mesure vise à faire connaître la mesure d'assistance, qui permet à une personne qui vit une difficulté de faire reconnaître officiellement un ou deux proches pour la soutenir dans ses communications et ses démarches auprès de tiers (ministères, organismes, entreprises et autres fournisseurs de services).

98. Outiller les personnes aînées sur l'exercice de leurs droits et recours en matière de consommation

Responsable : OPC

Cette mesure permet de bonifier et de diffuser des outils d'information destinés aux personnes aînées et à leurs proches, tels qu'un guide, une page Web et une affiche promotionnelle. Ils seront ainsi en mesure de faire valoir leurs droits et d'exercer des recours en matière de consommation.

RECHERCHE

Soutenir le développement, le transfert et l'utilisation des connaissances, de la recherche et des innovations sociales

DÉVELOPPER, TRANSFÉRER ET UTILISER LES CONNAISSANCES, LA RECHERCHE ET LES INNOVATIONS SOCIALES

CE QUE L'ON SAIT

Les connaissances fondées sur les données probantes sont indispensables pour éclairer l'élaboration de politiques, de programmes et de services publics. Elles permettent d'obtenir un portrait juste des phénomènes et des défis parfois complexes, de cerner des solutions pour les relever, d'éclairer nos choix collectifs, de prévoir les mesures à mettre en place et de les évaluer pour les adapter, au besoin.

Considérant l'ampleur du phénomène du vieillissement à l'échelle mondiale, la pluralité des enjeux et la diversité des parcours et des caractéristiques des personnes, la recherche sur le vieillissement doit être interdisciplinaire et intersectorielle. Partager les meilleures connaissances et pratiques à l'échelle locale, régionale, nationale et internationale, et s'en inspirer, devient essentiel. Cela implique qu'un travail de collaboration et de coconstruction est nécessaire entre le milieu de la recherche, l'administration publique, les intervenants sur le terrain ainsi que les membres de la communauté. La recherche favorise l'adoption des meilleures pratiques, assure la cohérence des mesures à mettre en place, le renforcement des capacités des ressources humaines et l'optimisation des ressources financières disponibles.

Dans les dernières années, plusieurs domaines touchant les personnes aînées ont fait l'objet de recherches exhaustives sur des sujets comme les saines habitudes de vie, les troubles neurocognitifs ainsi que les aspects biologiques, cliniques, populationnels, sociaux et sociétaux du vieillissement. Si ces enjeux demeurent pertinents, d'autres sont aussi à explorer pour mieux comprendre certains aspects propres à la population vieillissante, tels que la diversité des personnes aînées, les répercussions des changements climatiques sur leurs conditions de vie ou encore les nécessaires adaptations et aménagements à réaliser au sein des municipalités et du RSSS.

De plus, afin de respecter le choix de la personne aînée de vieillir à domicile, la recherche d'innovations sociales et technologiques est une avenue prometteuse. Ces innovations, développées et testées de manière rigoureuse, peuvent contribuer à améliorer l'autonomie, la sécurité et la qualité de vie des personnes aînées. Elles peuvent concerner les aides à la mobilité, les adaptations de domicile ou des modèles de soins novateurs.

Les connaissances fondées sur les données probantes doivent faire l'objet de stratégies de diffusion, puis d'une appropriation par l'ensemble des partenaires œuvrant auprès des personnes aînées, et ce, de façon continue et soutenue. En effet, elles doivent être disponibles en temps opportun, compréhensibles et facilement utilisables afin d'éclairer les processus décisionnels. Ces partenaires, qu'ils soient des décideurs, des organismes, des municipalités ou des membres de la communauté, pourront ainsi développer et partager une compréhension commune et concertée des enjeux

liés au vieillissement. Ils seront aussi mieux formés et équipés pour mettre en place les meilleures pratiques et les innovations les plus prometteuses qui favoriseront la santé et le bien-être des personnes aînées. De plus, le milieu de la recherche doit poursuivre ses efforts afin d'impliquer les personnes aînées, les familles et les personnes proches aidantes comme partenaires de recherche afin que celle-ci reflète leurs besoins, leurs valeurs, leurs aspirations et leurs expériences.

CE QU'ILS ONT DIT

Soutien à l'innovation sociale et technologique
Devant la complexité des enjeux liés au vieillissement de la population, la créativité et l'innovation sont pertinentes et nécessaires. En favorisant et en développant des innovations sociales et technologiques, il est possible de mieux soutenir l'autonomie et la qualité de vie à domicile des personnes aînées ou encore de venir en aide à ceux qui les soutiennent, comme les intervenants du RSSS et du milieu communautaire et les personnes proches aidantes.

Réalisation de projets de recherche sur les enjeux et les problématiques prioritaires
Les projets de recherche menés sur la thématique du vieillissement sont l'occasion de renforcer le partenariat entre l'administration publique, le milieu de la recherche et le milieu preneur (ex. : organismes, municipalités, RSSS). Le développement de connaissances et la recherche de solutions innovantes et durables doivent s'intensifier et être menés en impliquant les personnes aînées et leurs proches pour mettre à profit leurs idées et leurs expériences.

Stratégies variées pour diffuser, transférer et implanter les connaissances issues de la recherche
Les résultats issus des projets de recherche doivent être partagés au plus grand nombre et adaptés aux utilisateurs potentiels, dont les personnes aînées, leurs familles et l'ensemble des intervenants. Cela favorise l'adoption, l'appropriation et l'utilisation des meilleurs outils, pratiques et approches susceptibles d'améliorer les conditions de vie des personnes aînées. Ces stratégies permettent également de faire rayonner le Québec à l'international et de le positionner comme un chef de file dans l'adaptation d'une société au vieillissement de sa population.

CE QUI SE FAIT DÉJÀ

Plusieurs actions gouvernementales contribuent à soutenir le développement, le transfert et l'utilisation des connaissances, de la recherche et des innovations sociales :

- Dans le cadre de la Stratégie québécoise de recherche et d'investissement en innovation 2022-2027, le gouvernement s'engage à appuyer les initiatives des Fonds de recherche du Québec (FRQ) afin de soutenir davantage la recherche, la formation des chercheurs et la mobilisation des connaissances. Les investissements prévus permettront de financer la mise en œuvre de projets de recherche et d'innovation en lien avec le vieillissement de la population.
- Une plateforme de financement de la recherche intersectorielle sur le vieillissement a été mise en place par les FRQ afin de soutenir différentes initiatives à ce sujet. Ce programme permet de développer des connaissances et des solutions innovantes qui rejoignent plusieurs enjeux du vieillissement, tels que les soins de santé, les milieux de vie, les liens intergénérationnels et les rapports avec les technologies et le numérique.

- Le Comité national d'éthique sur le vieillissement (CNEV) a pour mandat de répondre aux demandes d'avis de la ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé sur toute question d'ordre éthique relevant de ses responsabilités ministérielles. Il produit des argumentations documentées qui présentent la dimension éthique des questions soulevées et qui favorisent l'émergence de constats sur des sujets en lien avec le vieillissement qui requièrent une réflexion sur le plan des valeurs. Par ses avis, il contribue à sensibiliser et à éduquer la société à la dimension éthique du vieillissement.
- Différents travaux contribuant à documenter les bonnes pratiques en matière de vieillissement en santé sont aussi menés par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Des synthèses de connaissances ont ainsi été produites dans les dernières années sur le logement, la lutte contre la maltraitance, l'isolement social ainsi que la promotion d'un mode de vie physiquement actif et d'une saine alimentation.
- Les réseaux universitaires intégrés de santé et de services sociaux (RUISSS) ont été mis en place à partir de 2003. Ils ont le mandat particulier d'unir les universités et les établissements du RSSS qui leur sont affiliés. Le but est de réaliser des chantiers spécifiques de travail qui répondent aux besoins de la population.
- Le MSSS soutient la recherche sur le vieillissement au Québec. Il fait régulièrement appel à la communauté scientifique afin de répondre à ses besoins de développement de connaissances, que ce soit au sein même de son réseau ou encore par l'entremise de partenariats avec les FRQ du Québec. Il collabore aussi avec plusieurs centres et équipes de recherche spécialisés en matière de vieillissement[6] afin de favoriser la veille stratégique, le développement, la diffusion et le transfert de connaissances ainsi que la formation des intervenants du RSSS

CE QU'ON VA FAIRE DE PLUS

99. Mener une enquête sur les conditions de vie des personnes aînées afin d'améliorer les interventions gouvernementales les concernant

Responsable : MSSS
Partenaire : ISQ

Cette mesure vise à mettre sur pied une enquête sur les personnes aînées. Elle permettra de mieux cerner les retombées de certaines initiatives gouvernementales sur ces dernières ainsi que sur leurs environnements. Puisqu'elle sera récurrente, cette enquête permettra de suivre l'évolution des conditions de vie des personnes aînées au Québec.

6. Liste non exhaustive : Centre collégial d'expertise en gérontologie – Cégep de Drummondville; Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec du CIUSSS de la Capitale-Nationale; Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale; Centre de recherche sur le vieillissement du CIUSSS de l'Estrie – CHUS; Chaire pharmaceutique Michel-Saucier en santé et vieillissement de l'Université de Montréal; Chaire de recherche en soins infirmiers à la personne âgée et à la famille de l'Université de Montréal; Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées de l'Université de Sherbrooke; Institut universitaire de gériatrie de Montréal rattaché au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal; Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval; Réseau québécois de recherche sur le vieillissement.

100. Diffuser des informations statistiques actualisées sur les personnes aînées du Québec et leurs conditions de vie

Responsable : SA – MSSS
Partenaire : ISQ

Cette mesure veut favoriser la diffusion d'informations statistiques sur le vieillissement de la population et sur les personnes aînées au Québec. Ces données seront rendues accessibles par l'entremise d'une vitrine Web présentant des informations pertinentes, fiables et mises à jour en temps opportun. Outre la démographie, plusieurs thèmes pourront être couverts : les conditions de vie matérielles des personnes aînées, leur activité sur le marché du travail, leur participation sociale, leur santé et leur bien-être ainsi que leur mode de vie. Les informations y seront présentées de façon conviviale et vulgarisée afin de rejoindre un large lectorat.

101. Acquérir et transférer de nouvelles connaissances, tant au Québec qu'à l'international, sur l'adaptation des territoires au vieillissement de la population

Responsable : SA – MSSS
Partenaire : CdRV

Cette mesure a pour objectif d'identifier, par l'entremise de recherches au Québec et à l'international, des pistes d'action innovantes améliorant la qualité de vie des personnes aînées. Un transfert des connaissances sera réalisé auprès des organisations (ex. : municipalités, organismes communautaires, ministères) afin qu'ils bonifient leurs pratiques, leurs politiques et leurs programmes à l'échelle locale, régionale et provinciale. Le Québec étant un des chefs de file mondiaux en matière d'initiatives favorables au vieillissement actif des personnes aînées, selon l'OMS, il est aussi prévu d'assurer le rayonnement des résultats de recherche ainsi que de leur concrétisation en actions à l'international.

102. Soutenir des recherches-actions menant à la mise en œuvre de pratiques, d'approches et d'outils pour améliorer les conditions de vie des personnes aînées

Responsable : SA – MSSS
Partenaire : Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC)

Cette mesure vise à approfondir les connaissances sur le vieillissement actif en soutenant des projets de recherche-action menés en partenariat avec des organismes sans but lucratif ou des municipalités. Les équipes de recherche auront la possibilité d'expérimenter des approches, des pratiques et des outils qui aideront les organismes ou les municipalités à mieux intervenir auprès des personnes aînées et à répondre davantage à leurs besoins. Les connaissances issues des projets de recherche-action permettront aussi d'éclairer les décideurs dans l'élaboration des politiques publiques qui touchent à différents aspects du vieillissement actif comme l'habitation, la participation sociale, la littératie, la diversité, etc.

GOUVERNANCE, SUIVI ET ÉVALUATION

Le Secrétariat aux aînés est responsable de la coordination et du suivi du Plan d'action gouvernemental 2024-2029 – *La fierté de vieillir*. Pour ce faire, des moyens efficients seront mis en place pour assurer l'atteinte des objectifs et des cibles prioritaires, ainsi que pour rendre compte des résultats et des investissements prévus pour la réalisation du plan d'action. Une attention particulière sera portée au suivi des cibles prioritaires. Chaque ministère et organisme gouvernemental s'acquitte de la mise en œuvre des actions dont il est responsable et fait état de l'avancement, des résultats et des dépenses de chacune des actions annuellement auprès du Secrétariat aux aînés.

Un comité interministériel qui rassemble des représentants de tous les ministères et organismes gouvernementaux impliqués dans les mesures du plan d'action contribuera à son élaboration en tenant compte des enjeux actuels et des besoins exprimés pour améliorer la qualité de vie des personnes aînées dans tous les secteurs de leur vie. Ce comité permet d'assurer la cohérence et la complémentarité des mesures en faveur du vieillissement actif et contribue au partage d'informations sur les initiatives, les services et les programmes qui continuent de se développer pour répondre aux besoins évolutifs des personnes aînées. Il veille aussi à l'avancement des mesures, à la reddition de comptes et à l'atteinte des cibles prioritaires.

Un bilan de mi-parcours sera réalisé pour faire état de l'avancement des mesures prévues dans le plan d'action. Au terme de celui-ci, un bilan final de la mise en œuvre de l'ensemble des mesures et de l'atteinte des cibles identifiées sera effectué.

CONCLUSION

Les objectifs poursuivis par le Plan d'action gouvernemental 2024-2029 – *La fierté de vieillir* sont présentés et énumérés tout au long du document. Il contient ce que le gouvernement s'engage à mettre en place pour que la perspective des jeunes adultes de vieillir apparaisse plus positive qu'ils ne l'avaient pressenti; pour que les personnes aînées se sentent rassurées par les stratégies et les initiatives qu'elles y trouvent; pour que les intervenants et les organisations voient des solutions et des idées qui ont le potentiel de soutenir et d'améliorer leur travail; et pour que les personnes proches aidantes et les familles des personnes aînées se sentent appuyées par les mesures qui seront déployées.

Un plan d'action gouvernemental, c'est un travail important de cohérence, de recherche, de création et de conciliation qui vient signifier formellement aux personnes pour qui il est élaboré qu'elles méritent tous les efforts investis pour améliorer leur bien-être et leur qualité de vie. Toutes les personnes qui y ont contribué y ont mis leurs compétences, leur expertise et leur cœur pour que vieillir au Québec soit agréable et que le prolongement de la vie soit vécu dans les meilleures conditions possible.

Toutes les personnes, les organisations et les collectivités sont concernées par le vieillissement. Voisin, commerçant, intervenant, bénévole, famille, professionnel, municipalité, entrepreneur : c'est la somme des actions de toutes et tous qui fera une différence et permettra au Québec d'être une société toujours plus inclusive et à l'écoute de l'ensemble de sa population, où les personnes aînées sont fières de vieillir!

ANNEXES

ANNEXE 1
MINISTÈRES ET ORGANISMES GOUVERNEMENTAUX ENGAGÉS DANS L'ÉLABORATION ET LE SUIVI DU PLAN D'ACTION

1. Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation
2. Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation
3. Ministère de la Culture et des Communications – Secrétariat à la jeunesse
4. Ministère de la Cybersécurité et du Numérique
5. Ministère de l'Économie, de l'Innovation et de l'Énergie
6. Ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs
7. Ministère de l'Éducation du Québec
8. Ministère de l'Enseignement supérieur
9. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale – Services Québec
10. Ministère de la Famille
11. Ministère des Finances du Québec
12. Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration
13. Ministère de la Justice du Québec
14. Ministère de la Sécurité publique
15. Ministère de la Santé et des Services sociaux
16. Ministère des Transports et de la Mobilité durable
17. Ministère du Tourisme
18. Autorité des marchés financiers
19. Bibliothèque et Archives nationales du Québec
20. Curateur public du Québec
21. Fonds de recherche du Québec – Société et culture
22. Institut national de santé publique du Québec
23. Institut de la statistique du Québec
24. Office de la protection du consommateur
25. Office des personnes handicapées du Québec
26. Régie de l'assurance maladie du Québec
27. Régie du bâtiment du Québec
28. Retraite Québec
29. Revenu Québec
30. Société de l'assurance automobile du Québec
31. Secrétariat à la condition féminine – ministère des Relations internationales et de la Francophonie
32. Société d'habitation du Québec
33. Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuit – ministère du Conseil exécutif
34. Secrétariat aux relations avec les Québécois d'expression anglaise – ministère des Finances du Québec

ANNEXE 2
ORGANISATIONS, RÉSEAUX ET CHERCHEURS RENCONTRÉS LORS DES CONSULTATIONS PRÉLIMINAIRES

1. Aînés Action Québec (AAQ) / Senior Action Quebec
2. Association des groupes de ressources techniques du Québec (AGRTQ)
3. Fédération québécoise des centres communautaires de loisir
4. Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR nationale)
5. Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics (AREQ/CSQ)
6. Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic (AQRP)
7. Centre collégial d'expertise en gérontologie | Centre collégial de transfert de technologie (CCEG | CCTT) du Cégep de Drummondville
8. Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS)
9. Chaire de recherche sur les enjeux économiques intergénérationnels, Institut sur la retraite et l'épargne, HEC Montréal
10. Chaire de recherche en fiscalité et en finances publiques de l'École de gestion de l'Université de Sherbrooke (CFFP)
11. Chaire interdisciplinaire de recherche en littératie et inclusion (CIRLI)
12. Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV) – Équipe de recherche MADA-QC de l'Université de Sherbrooke
13. Coalition des associations de consommateurs du Québec
14. Comité national d'éthique sur le vieillissement (CNEV)
15. Conseil du patronat du Québec
16. Écobâtiment
17. Espace MUNI
18. Fédération des centres d'action bénévole du Québec (FCABQ)
19. Fédération québécoise des centres communautaires de loisir (FQCCL)
20. Réseau des grandes villes Municipalité amie des aînés
21. Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés (IVPSA) de l'Université Laval et Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ)
22. Intergénérations Québec
23. Option consommateurs
24. Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (RCAAQ)
25. Regroupement des offices d'habitation du Québec (ROHQ)
26. Regroupement des popotes roulantes du Québec (RPRQ)
27. Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU)
28. Réseau québécois des OSBL d'habitation (RQOH)
29. Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA)
30. Réseau de coopération des EÉSAD
31. Réseau des conseils régionaux de la culture du Québec
32. Réseau FADOQ
33. Table nationale des coordonnateurs MADA
34. VITAM – Centre de recherche en santé durable de l'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (l'IUPLSSS du CIUSSS de la Capitale-Nationale)
35. Vivre en ville

ANNEXE 3
ORGANISATIONS ET CHERCHEURS AYANT DÉPOSÉ UN MÉMOIRE

1. Aînés Action Québec (AAQ) / Senior Action Quebec
2. Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées (AQRIPH)
3. Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics du Québec (AREQ/CSQ)
4. Association pour la santé publique du Québec (ASPQ)
5. Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR)
6. Association québécoise des centres communautaires pour aînés (AQCCA)
7. Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic (AQRP)
8. CAA Québec
9. Carpe Diem – Centre de ressources Alzheimer
10. Centre collégial d'expertise en gérontologie | Centre collégial de transfert de technologie (CCEG | CCTT) du Cégep de Drummondville
11. Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) et Équipe de recherche en partenariat Vieillissement, exclusions et solidarités (VIES)
12. Chaire de recherche en soins à la personne âgée et à la famille
13. Chaire de recherche Marguerite-d'Youville d'interventions humanistes en soins infirmiers de l'Université de Montréal
14. Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées
15. Chaire de recherche en fiscalité et en finances publiques de l'École de gestion de l'Université de Sherbrooke (CFFP)
16. Collectif de recherche et d'action sur l'habitat (CRACH)
17. Collège des médecins du Québec (CMQ)
18. Comité d'action des personnes vivant des situations de handicap (CAPVISH)
19. Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL)
20. Confédération québécoise des coopératives d'habitation (CQCH)
21. Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec (CTRCAQ)
22. Conseil du patronat du Québec (CPQ)
23. Conseil pour la protection des malades (CPM)
24. Espace MUNI
25. Ex aequo et Société Logique
26. Fédération des centres d'action bénévole du Québec (FCABQ)
27. Fédération des locataires d'habitations à loyer modique du Québec (FLHLMQ)
28. Fédération québécoise de l'autisme (FQA)
29. Fondation Berthiaume-Du Tremblay, la Résidence Berthiaume-Du Tremblay, le Quartier des générations et Présâges
30. Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)
31. Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés (IVPSA) de l'Université Laval et Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ)
32. Intergénérations Québec
33. Fédération québécoise des centres communautaires de loisir (FQCCL)

34. Option consommateurs
35. Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec (ODNQ)
36. Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ)
37. Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (OHDQ)
38. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)
39. Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec
40. Les Petits Frères
41. Paule Lebel, M.D., M. Sc., professeure agrégée de clinique, Faculté de médecine, Universitéde Montréal
42. Piétons Québec
43. Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (RCAAQ)
44. Regroupement des organismes pour aînés et aînées du sud-ouest de Montréal (ROPASOM)
45. Regroupement interprofessionnel des intervenantes retraitées des services de santé (RIIRS)
46. Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU)
47. Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA)
48. Réseau canadien pour l'usage approprié des médicaments et la déprescription et Chaire Michel-Saucier en santé et vieillissement
49. Réseau communautaire de santé et de services sociaux (RCSSS) / Community Health and Social Services Network (CHSSN)
50. Réseau de coopération des entreprises d'économie sociale en aide à domicile
51. Réseau FADOQ
52. Réseau québécois de recherche sur le vieillissement (RQRV)
53. Réseau québécois des organismes sans but lucratif d'habitation (RQOH)
54. Société canadienne du cancer
55. Sous-comité sur les technologies du Comité du RUISSS de l'Université de Montréal sur le vieillissement
56. Sous-comité sur la santé publique du Comité du RUISSS de l'Université de Montréal sur le vieillissement
57. Union des transports adaptés et collectifs du Québec (UTACQ)
58. Vivre en ville

ANNEXE 4
ORGANISATIONS ET CHERCHEURS PRÉSENTS LORS DE LA JOURNÉE DE CONSULTATION PARTICULIÈRE

1. Association des groupes de ressources techniques du Québec (AGRTQ)
2. Association des retraitées et des retraités de l'éducation et des autres services publics du Québec (AREQ/CSQ)
3. Association pour la santé publique du Québec (ASPQ)
4. Association québécoise des centres communautaires pour aînés (AQCCA)
5. Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR)
6. Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic (AQRP)
7. Centre collégial d'expertise en gérontologie | Centre collégial de transfert de technologie (CCEG | CCTT) du Cégep de Drummondville
8. Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ)
9. Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM)
10. Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV) – Équipe de recherche MADA-QC de l'Université de Sherbrooke
11. Chaire de recherche sur la maltraitance envers les aînés
12. Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL)
13. Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec (CTRCAQ)
14. Les Petits Frères
15. Écobâtiment
16. Espace MUNI
17. Faculté de médecine – Département de médecine de famille et de médecine d'urgence
18. Fédération des centres d'action bénévole du Québec (FCABQ)
19. Fédération québécoise des centres communautaires de loisir (FQCCL)
20. Fondation CAA-Québec
21. Fondation Émergence
22. Intergénérations Québec
23. Chaire de recherche sur les enjeux économiques intergénérationnels, Institut sur la retraite et l'épargne, HEC Montréal
24. Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés (IVPSA) de l'Université Laval
25. Option consommateurs
26. Piétons Québec
27. Regroupement des offices d'habitation du Québec (ROHQ)
28. Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU)
29. Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA)
30. Réseau de coopération des entreprises d'économie sociale en aide à domicile
31. Réseau québécois des organismes sans but lucratif d'habitation (RQOH)
32. Roulons Vert
33. Vivre en ville

ANNEXE 5
TABLEAU RÉCAPITULATIF DES MESURES

	N°	LIBELLÉ	RESPONSABLE PARTENAIRE(S)	IMPLANTATION	PAGE
		ORIENTATION 1 : PARTICIPER DANS SA COMMUNAUTÉ			
		Axe 1 : Promouvoir le vieillissement et lutter contre l'âgisme			
ADS	1	Déployer une stratégie de communication pour promouvoir une image positive du vieillissement et des personnes aînées au Québec	**SA – MSSS**	2025-2028	24
	2	Souligner la Journée internationale des personnes aînées dans toutes les régions du Québec	**SA – MSSS** CTRCAQ, TRCA	2024-2029	24
PNI	3	Reconnaître la contribution des personnes aînées par la tenue de la cérémonie des Prix Hommage Aînés	**SA – MSSS** SRPNI, CTRCAQ, TRCA	2024-2029	25
	4	Créer des occasions de rencontres intergénérationnelles	**SA – MSSS** INM	2025-2028	25
	5	Former les intervenants œuvrant auprès des personnes aînées à reconnaître l'âgisme et les réalités plurielles du vieillissement	**INSPQ** SA – MSSS	2025-2029	25
		Axe 2 : Accroître l'accessibilité à l'information et aux outils numériques			
	6	Simplifier les démarches administratives entreprises par les personnes aînées lors d'événements de vie importants et offrir un accompagnement bonifié	**Services Québec – MESS** MFA, MJQ, MSSS, MTMD, RAMQ, Retraite Québec, Revenu Québec, SAAQ, SHQ, CLSC	2024-2029	29
	7	Former les personnes aînées au repérage des informations fiables sur le Web et dans les médias sociaux	**MCC** SA – MSSS, CQEMI, partenaires ciblés de la communauté	2024-2029	29
	8	Soutenir des projets d'accompagnement pour le développement des compétences numériques des personnes aînées	**SA – MSSS**	2025-2029	29
	9	Offrir aux personnes aînées la possibilité d'évaluer et de développer leur compétence numérique	**MES** SA – MSSS	2024-2029	30
ADS	10	Favoriser la compréhension de l'univers numérique et l'utilisation des outils technologiques	**BAnQ** SA – MSSS, municipalités, partenaires ciblés de la communauté	2024-2029	30
	11	Atténuer la fracture numérique et ses effets sur l'accès aux services gouvernementaux pour les personnes aînées	**MCN** MCE, MEQ, MES, Services-Québec – MESS, MIFI, MJQ, MSSS, CNESST, RAMQ, Retraite Québec, Revenu Québec, SAAQ	2024-2025	30

N°	LIBELLÉ	RESPONSABLE PARTENAIRE(S)	IMPLANTATION	PAGE
ORIENTATION 1 : PARTICIPER DANS SA COMMUNAUTÉ				
Axe 3 : Renforcer l'autonomie financière et optimiser l'accès à l'emploi				
12	Améliorer le Régime des rentes du Québec pour favoriser le maintien à l'emploi des travailleurs expérimentés	**Retraite Québec** MFQ, MESS	2024-2025	36
13	Bonifier le crédit d'impôt remboursable pour le soutien aux aînés	**MFQ** Revenu Québec	2024-2029	36
14	Bonifier le crédit d'impôt remboursable pour le maintien à domicile des aînés	**MFQ** Revenu Québec	2024-2029	36
15	Faciliter l'accès aux différents crédits d'impôt auxquels les personnes aînées ont droit	**Revenu Québec** MFQ, MSSS, RAMQ	2024-2027	36
16	Renseigner les personnes aînées pour accroître leurs connaissances, leurs compétences et leur sentiment de confiance en matière de finances personnelles et de produits financiers	**AMF**	2024-2029	37
17	Informer et outiller les personnes aînées dans la planification financière de leur retraite	**Retraite Québec**	2024-2029	37
18	Soutenir des projets d'accompagnement pour le développement des compétences financières des personnes aînées	**SA – MSSS**	2025-2029	37
ADS 19	Favoriser l'embauche, le maintien et le retour en emploi des travailleuses et travailleurs expérimentés	**MESS** MFQ, MSSS, Retraite Québec, Revenu Québec, Comité consultatif 45+	2024-2029	37
20	Favoriser la conciliation famille-travail des grands-parents en emploi	**MFA** RPQF	2025-2028	38
Axe 4 : Valoriser et soutenir la participation sociale et citoyenne				
21	Soutenir des activités de concertation régionales pour les personnes aînées	**SA – MSSS** CTRCAQ, TRCA	2024-2029	42
22	Promouvoir l'engagement bénévole des personnes aînées dans les secteurs culturels et touristiques	**MESS** MCC, MTO, ABPQ, ATR et ATS, RABQ, Réseau FADOQ, SMQ	2024-2029	42
PNI 23	Soutenir le développement d'actions culturelles diversifiées et accessibles pour les personnes aînées dans les municipalités et les communautés autochtones	**MCC** SRPNI, municipalités, MRC, communautés autochtones	2024-2029	43
24	Développer l'offre d'activités de médiation culturelle destinées aux personnes aînées dans les milieux de vie pour aînés	**MCC** MSSS, SHQ, CISSS et CIUSSS, IUGM	2024-2029	43
25	Offrir différentes activités sociales et de loisirs aux personnes aînées d'expression anglaise	**SRQEA** RCSSS – CHSSN	2024-2029	43

	N°	LIBELLÉ	RESPONSABLE PARTENAIRE(S)	IMPLANTATION	PAGE
		ORIENTATION 2 : VIVRE EN SANTÉ DANS SA COMMUNAUTÉ			
		Axe 5 : Miser sur la prévention et les actions de proximité			
ADS	26	Promouvoir l'adoption au quotidien d'un mode de vie physiquement actif auprès des personnes aînées	**MSSS – Santé publique** MEQ	2024-2029	49
	27	Encourager la participation sociale des personnes aînées et leur utilisation du transport actif	**MSSS – Santé publique** DSP, MEQ, partenaires ciblés de la communauté	2024-2029	49
	28	Soutenir le déploiement de programmes visant la prévention des chutes	**MSSS – Santé publique** INSPQ, DSP, CISSS et CIUSSS, Groupe Promo-Santé Laval	2024-2029	49
	29	Contrer la vulnérabilité alimentaire des personnes aînées pour prévenir la perte d'autonomie	**MSSS – Santé publique** INSPQ, DSP, CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté	2024-2029	50
	30	Soutenir les personnes aînées dans l'acquisition de connaissances et de compétences visant une saine alimentation	**MAPAQ** MESS, MFA, MIFI, MSSS, DSP, La Tablée des Chefs	2024-2029	50
ADS	31	Promouvoir les conditions qui favorisent la santé mentale positive des personnes aînées	**MSSS – Santé publique** INSPQ, DSP, CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté	2024-2029	50
	32	Soutenir et déployer des initiatives de gériatrie sociale	**SA – MSSS** CISSS et CIUSSS ciblés, partenaires ciblés de la communauté	2024-2029	50
PNI	33	Élargir le réseau des travailleurs de milieu voués au repérage, à l'accompagnement et au référencement vers les bons services	**SA – MSSS** SRPNI, IVPSA	2024-2029	51

N°	LIBELLÉ	RESPONSABLE PARTENAIRE(S)	IMPLANTATION	PAGE
ORIENTATION 2 : VIVRE EN SANTÉ DANS SA COMMUNAUTÉ				
Axe 6 : Poursuivre le virage vers les services de soutien à domicile				
34	Élaborer une politique nationale de soins et services à domicile	**MSSS**	2024-2026	56
35	Faciliter l'accès et simplifier la recherche d'information en matière de soins et services de soutien à domicile	**MSSS** CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté	2024-2026	56
36	Effectuer des projections et des prévisions fiables des besoins et ressources en soins et services à domicile	**MSSS** HEC Montréal, INESSS, ISQ	2024-2026	57
37	Optimiser la performance des soins et services de soutien à domicile destinés aux personnes aînées	**MSSS** CISSS et CIUSSS	2024-2029	57
38	Mettre en place un processus standardisé de révision des listes d'attente et des charges de cas	**MSSS**	2024-2026	57
39	Favoriser le recours aux technologies et à l'innovation pour optimiser la prestation de soins et services de soutien à domicile	**MSSS**	2024-2029	57
40	Soutenir le déploiement d'innovations sociales visant à permettre aux personnes aînées de demeurer à domicile	**MEIE**	2024-2029	58
41	Améliorer la disponibilité d'une main-d'œuvre qualifiée œuvrant auprès des personnes aînées dans les CISSS et les CIUSSS	**MSSS**	2024-2025	58
42	Mettre en place une concertation structurée et continue avec les partenaires nationaux de la communauté offrant des soins et des services de SAD et prioriser des actions porteuses	**MSSS**	2024-2029	58
43	Revoir et bonifier le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD) et en élargir les services admissibles	**MSSS** RAMQ, CISSS et CIUSSS, Réseau de coopération des EÉSAD	2024-2029	58
44	Améliorer l'offre de services de menus travaux	**MSSS** CAB, EÉSAD, municipalités	2024-2029	59
45	Faciliter l'accès aux aides techniques de base pour améliorer l'autonomie et la sécurité des personnes aînées à domicile	**MSSS** CISSS et CIUSSS	2024-2029	59

N°	LIBELLÉ	RESPONSABLE PARTENAIRE(S)	IMPLANTATION	PAGE
ORIENTATION 2 : VIVRE EN SANTÉ DANS SA COMMUNAUTÉ				
Axe 7 : Améliorer l'accès aux soins de santé et aux services sociaux				
46	Prévenir le déconditionnement des personnes aînées dans l'ensemble du continuum de soins et de services	**MSSS** CISSS et CIUSSS	2024-2029	66
47	Renforcer la collaboration entre les GMF et les pharmaciens qui y travaillent pour optimiser l'usage de la médication chez les personnes aînées	**MSSS** GMF, RQP GMF	2024-2029	66
48	Favoriser l'implantation de la télédentisterie pour les personnes aînées en perte d'autonomie	**MSSS – Santé publique**	2024-2029	66
49	Assurer l'accès à un gériatre répondant lors de situations critiques et complexes touchant les personnes aînées vulnérables	**MSSS**	2024-2029	67
50	Favoriser la continuité et la cohérence dans la dispensation des services aux personnes aînées handicapées	**MSSS** Curateur public, CSBE, INESSS	2024-2029	67
51	Sensibiliser les intervenants aux réalités des personnes aînées immigrantes dans leur parcours de soins de santé et de services sociaux	**INSPQ** MIFI, DSP, milieu universitaire	2024-2029	67
52	Favoriser le respect de la diversité sexuelle et de genre des personnes aînées dans le réseau de la santé et des services sociaux	**MSSS** RSSS	2024-2029	67
53	Élaborer une politique nationale et un plan d'action en matière de troubles neurocognitifs majeurs	**MSSS** CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté	2024-2029	68
54	Réunir des acteurs du RSSS et du milieu de la recherche pour partager de bonnes pratiques en matière de soutien à l'autonomie des personnes aînées	**MSSS** CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté	2024-2029	68

	N°	LIBELLÉ	RESPONSABLE PARTENAIRE(S)	IMPLANTATION	PAGE
		ORIENTATION 2 : VIVRE EN SANTÉ DANS SA COMMUNAUTÉ			
		Axe 8 : Soutenir les personnes proches aidantes d'aînés			
	55	Faire connaître les services de répit disponibles aux personnes proches aidantes d'aînés	**MSSS** CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté	2024-2029	72
PNI	56	Élargir le soutien aux personnes proches aidantes par des services de répit et de ressourcement, notamment pour les Premières Nations et les Inuit	**MSSS** SRPNI, CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté	2024-2026	72
	57	Développer une offre de soutien psychosocial pour les parents aînés dans l'accompagnement du parcours de vie de leur enfant handicapé	**MSSS** L'accompagnateur, SPPH	2024-2029	72
ADS	58	Préparer la personne proche aidante à la transition vers l'hébergement de son proche	**MSSS** CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté	2024-2029	73
	59	Améliorer la sécurité à domicile pour les personnes aînées à risque de s'égarer	**MSSS** CISSS et CIUSSS, partenaires ciblés de la communauté	2024-2028	73

N°	LIBELLÉ	RESPONSABLE PARTENAIRE(S)	IMPLANTATION	PAGE
ORIENTATION 3 : CRÉER DES ENVIRONNEMENTS SAINS, SÉCURITAIRES ET ACCUEILLANTS DANS SA COMMUNAUTÉ				
Axe 9 : Faciliter l'accès à l'habitation pour vieillir à domicile				
60	Accroître l'offre de logements abordables pour les personnes aînées	**SHQ**	2024-2029	78
61	Soutenir les personnes aînées à faible revenu pour le paiement de leur loyer	**SHQ**	2024-2029	78
62	Améliorer la stabilité résidentielle des personnes aînées à faible revenu par l'entremise du Programme de supplément au loyer Québec	**SHQ**	2024-2029	79
63	Mettre sur pied un service de conseils juridiques en matière de logement destiné aux personnes aînées	**MJQ** SHQ, SOQUIJ, partenaires ciblés de la communauté	2024-2029	79
ADS 64	Faciliter l'accès et l'intégration des personnes aînées en situation de vulnérabilité à leur milieu de vie et à leur communauté	**MSSS** SHQ, instances de concertation régionales SCLSC	2024-2029	79
65	Mettre en place des mesures pour favoriser le maintien des résidences privées pour aînés dans le continuum résidentiel et d'hébergement	**MSSS** CISSS et CIUSSS, RQRA	2024-2029	79
66	Élaborer une stratégie de développement de nouvelles places d'hébergement de longue durée pour les personnes aînées en perte d'autonomie	**MSSS** RSSS	2024-2027	80
ADS 67	Faciliter l'accès à des ressources d'hébergement de longue durée adaptées et inclusives pour les personnes aînées en perte d'autonomie vivant en situation d'itinérance	**MSSS** RI, RTF, CHSLD ciblés	2024-2029	80
68	Soutenir la cohabitation intergénérationnelle entre des étudiants et des personnes aînées dans les résidences privées pour aînés et les organismes sans but lucratif	**SAJ – MCC** CCEG, OSBL, RPA	2024-2029	80
69	Soutenir les interactions intergénérationnelles par l'intégration de services de garde éducatifs à l'enfance et autres offres de service au sein de MDA et de CHSLD	**MFA et MSSS** Partenaires ciblés de la communauté	2024-2029	80
70	Outiller les municipalités et les MRC pour que le développement de nouveaux modèles d'habitation intergénérationnelle soit facilité	**SA – MSSS** MAMH, RBQ, SHQ	2024-2026	81
71	Faciliter l'application des nouvelles exigences en matière d'accessibilité dans les nouveaux bâtiments	**RBQ** OPHQ	2024-2029	81
72	Sensibiliser les municipalités et les MRC au rôle qu'elles peuvent jouer dans la diversification des modèles d'habitation pour personnes aînées	**SA – MSSS** MAMH, RBQ, SHQ, Espace MUNI	2024-2029	81
73	Accompagner les municipalités et les MRC dans la conception, la construction, la rénovation et la gestion de bâtiments durables et adaptés aux besoins des personnes aînées	**SA – MSSS** MAMH, RBQ, SHQ, Écobâtiment	2024-2029	81

	N°	LIBELLÉ	RESPONSABLE PARTENAIRE(S)	IMPLANTATION	PAGE
		ORIENTATION 3 : CRÉER DES ENVIRONNEMENTS SAINS, SÉCURITAIRES ET ACCUEILLANTS DANS SA COMMUNAUTÉ			
		Axe 10 : Favoriser les déplacements sécuritaires			
	74	Soutenir des projets de transport collectif en milieu rural pour accroître la mobilité des personnes aînées	**MTMD** SA – MSSS	2024-2029	86
	75	Outiller les municipalités et les MRC dans l'adoption de bonnes pratiques en matière de conception et d'entretien des infrastructures piétonnières en toute saison	**SA – MSSS** MTMD, SAAQ, Centre d'écologie urbaine, Piétons Québec, Vivre en ville	2024-2029	86
	76	Mettre en place des initiatives pour favoriser la sécurité des personnes aînées lors de leurs déplacements	**SAAQ**	2024-2029	86
	77	Sensibiliser les personnes aînées aux changements dans les aménagements routiers et aux règles relatives à l'utilisation de certains modes de déplacement	**MTMD** SAAQ	2024-2029	87
	78	Répondre aux besoins des personnes aînées dans les plans de développement de transport collectif	**MTMD**	2024-2029	87
	79	Développer un réseau de répondants régionaux en matière de transport en soutien aux municipalités et aux MRC	**MTMD**	2024-2029	87
		Axe 11 : Appuyer l'adaptation des communautés			
PNI	80	Intensifier l'implantation de la démarche MADA auprès des municipalités et des MRC	**SA – MSSS** SRPNI, CdRV, Espace MUNI, municipalités, MRC, communautés autochtones	2024-2029	92
PNI	81	Poursuivre le soutien des organismes engagés dans leur milieu pour la mise en place de nouvelles initiatives locales, régionales et nationales au bénéfice des personnes aînées	**SA – MSSS** SRPNI, OSBL, communautés autochtones	2024-2029	92
	82	Soutenir les municipalités et les MRC dans la mise en œuvre de leur plan d'action MADA à l'égard des infrastructures municipales pour les personnes aînées	**MAMH** SA – MSSS, OPHQ, municipalités, MRC	2024-2029	92
	83	Sensibiliser les commerces à adapter leurs pratiques et services à l'égard de la population aînée	**SA – MSSS** OPHQ, CdRV	2025-2028	93
PNI	84	Soutenir les administrations régionales du Nord-du-Québec dans l'amélioration des conditions de vie des personnes aînées	**MAMH** SA – MSSS, SRPNI	2024-2029	93
	85	Soutenir l'amélioration des conditions de vie des personnes aînées d'expression anglaise	**SRQEA** Partenaires ciblés de la communauté	2024-2029	93

	N°	LIBELLÉ	RESPONSABLE PARTENAIRE(S)	IMPLANTATION	PAGE
		ORIENTATION 3 : CRÉER DES ENVIRONNEMENTS SAINS, SÉCURITAIRES ET ACCUEILLANTS DANS SA COMMUNAUTÉ			
PNI	86	Entretenir le réseautage, le transfert de connaissances et l'échange de bonnes pratiques entre les municipalités, les MRC et les communautés autochtones	**SA – MSSS** SRPNI, Espace MUNI, CdRV, municipalités, MRC, communautés autochtones, CISSS et CIUSSS	2024-2029	93
	87	Accompagner les municipalités et les MRC dans l'adaptation de leurs pratiques en aménagement et en urbanisme	**SA – MSSS** MAMH, Vivre en ville	2024-2029	94
	88	Acquérir et diffuser des connaissances sur les retombées de la densification du territoire sur la santé et le bien-être des personnes aînées	**INSPQ** MAMH, MSSS, partenaires ciblés de la communauté	2024-2029	94
		Axe 12 : Préserver la sécurité et les droits			
	89	Soutenir le déploiement d'un service d'appels national visant à assurer la sécurité des personnes aînées à domicile	**SA – MSSS** FCABQ	2024-2029	99
	90	Sensibiliser les municipalités à l'importance d'adapter leurs mesures d'urgence en matière de sécurité civile aux besoins des personnes aînées	**MSP** Municipalités	2024-2029	99
	91	Sensibiliser les personnes aînées aux risques liés aux incendies et aux bons comportements à adopter pour les prévenir	**MSP** Services de sécurité incendie	2024-2029	99
	92	Accompagner les personnes aînées vulnérables touchées par un sinistre dans le traitement de leur dossier d'assistance financière	**MSP** Curateur public, MESS, Croix-Rouge	2024-2029	99
	93	Favoriser l'adoption de comportements préventifs par les personnes aînées pour réduire les effets des changements climatiques sur la santé	**MSSS – Santé publique** MELCCFP, FCABQ	2024-2029	100
	94	Acquérir et diffuser des connaissances sur les facteurs de risque et de protection des personnes aînées à l'égard des changements climatiques	**INSPQ** MELCCFP, MSSS	2024-2029	100
ADS	95	Adapter les pratiques correctionnelles aux besoins des personnes aînées en cours de sentence et au moment de la libération	**MSP** Milieu universitaire	2024-2029	100
	96	Soutenir la réalisation d'initiatives visant l'adoption de pratiques et de comportements de bientraitance à l'égard des personnes aînées LGBTQ+	**SCF – BLCHT** MSSS	2024-2029	100
	97	Promouvoir la mesure d'assistance auprès des personnes aînées et de leurs proches	**Curateur public**	2024-2029	101
	98	Outiller les personnes aînées sur l'exercice de leurs droits et recours en matière de consommation	**OPC**	2024-2029	101

N°	LIBELLÉ	RESPONSABLE PARTENAIRE(S)	IMPLANTATION	PAGE
ORIENTATION 3 : CRÉER DES ENVIRONNEMENTS SAINS, SÉCURITAIRES ET ACCUEILLANTS DANS SA COMMUNAUTÉ				
Recherche : Développer, transférer et utiliser les connaissances, la recherche et les innovations sociales				
99	Mener une enquête sur les conditions de vie des personnes aînées afin d'améliorer les interventions gouvernementales les concernant	**SA – MSSS** ISQ	2024-2029	104
100	Diffuser des informations statistiques actualisées sur les personnes aînées du Québec et leurs conditions de vie	**SA – MSSS** ISQ	2024-2029	105
101	Acquérir et transférer de nouvelles connaissances, tant au Québec qu'à l'international, sur l'adaptation des territoires au vieillissement de la population	**SA – MSSS** CdRV	2024-2029	105
102	Soutenir des recherches-actions menant à la mise en œuvre de pratiques, d'approches et d'outils pour améliorer les conditions de vie des personnes aînées	**SA – MSSS** FRQSC	2024-2029	105

ANNEXE 6
TABLEAU DES INVESTISSEMENTS 2024-2029

ORIENTATIONS	BUDGET
ORIENTATION 1 Participer dans sa communauté	**9 204 000 000 $**
ORIENTATION 2 Vivre en santé dans sa communauté	**13 216 800 000 $**
ORIENTATION 3 Créer des environnements sains, sécuritaires et accueillants dans sa communauté	**957 200 000 $**
RECHERCHE Développer, transférer et utiliser les connaissances, la recherche et les innovations sociales	**4 700 000 $**
TOTAL	**23 382 700 000 $**

RÉFÉRENCES

ACADÉMIE DE LA TRANSFORMATION NUMÉRIQUE (2021). *Les services gouvernementaux en ligne et l'identité numérique*, Enquête NETendances, édition 2021, vol. 12, n° 7, [En ligne]. [https://transformation-numerique.ulaval.ca/wp-content/uploads/2022/09/netendances-2021-les-services-gouvernementaux-en-ligne-et-lidentite-numerique.pdf].

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX (2023). « Innovations en soutien à domicile : à la croisée des technologies et de l'humain », *Bulletin n° 6*, [En ligne]. [https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/DocuMetho/Bulletins_veille/Bulletin_6_VF.pdf].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2023). S*urveillance des troubles neurocognitifs majeurs : prévalence, incidence, utilisation des services hospitaliers et des médicaments de 2000 à 2019*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/2023-10/3403-surveillance-troubles-neurocognitifs-majeurs.pdf].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2020). *Lutter contre l'isolement social et la solitude des personnes aînées en contexte de pandémie*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3033-isolement-social-solitude-aines-pandemie-covid19.pdf].

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2024a). *Portrait des personnes aînées au Québec : présentation du recueil statistique publié en mai 2023 lors d'un webinaire le 31 janvier 2024*, Québec, Gouvernement du Québec.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2024b). Compilation effectuée pour le Secrétariat aux aînés à partir du tableau Estimations de la population des municipalités, Québec, 1er juillet 2001 à 2022, janvier 2023, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne].

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2023a). *Portrait des personnes aînées au Québec*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/portrait-personnes-ainees-quebec.pdf].

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2023b). *Vieillissement : réalités sociales, économiques et de santé*, Vitrine statistique sur le vieillissement de la population, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://statistique.quebec.ca/docs-ken/vitrine/vieillissement/index.html].

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2022). *Population selon le groupe d'âge et le sexe, scénario Référence A2022, Québec, 2021-2066* [Tableur Excel]. [https://statistique.quebec.ca/fr/document/projections-de-population-le-quebec].

MINISTÈRE DES FINANCES DU QUÉBEC (2024). *Dépenses fiscales 2023 – Crédit d'impôt remboursable pour le soutien aux aînés*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.budget.finances.gouv.qc.ca/Budget/outils/depenses-fiscales/fiches/fiche-110108.asp].

MINISTÈRE DE LA JUSTICE DU QUÉBEC (2023). Québec, Gouvernement du Québec, [Données internes].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2024a). Mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) de chacune des régions, Gouvernement du Québec, [Données internes].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2024b). *Performance du réseau de la santé et des services sociaux*, Tableau de bord, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/organisation-des-services/donnees-systeme-sante-quebecois-services/performance-reseau-sante-services-sociaux].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2024c). Québec, Gouvernement du Québec, [Données internes].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2023a). I-CLSC et formulaire GESTRED 10554, Québec, Gouvernement du Québec, [Données internes].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2023b). Québec, Gouvernement du Québec, [Données internes].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2023c). *Dénombrement des personnes en situation d'itinérance visible au Québec, rapport de l'exercice du 11 octobre 2022*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-846-05W.pdf].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2022a). *Reconnaître et agir ensemble : plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2022-2027*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-44W.pdf].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2022b). *Orientations ministérielles sur les troubles neurocognitifs majeurs*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-829-01W.pdf].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2021a). *Reconnaître et soutenir dans le respect des volontés et des capacités d'engagement : politique nationale pour les personnes proches aidantes*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-835-01W.pdf].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2021b). *Vieillir en santé : rapport du directeur national de santé publique 2021,* Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003169/].

MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT, DE LA LUTTE CONTRE LES CHANGEMENTS CLIMATIQUES, DE LA FAUNE ET DES PARCS (2024). *Faits saillants*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.environnement.gouv.qc.ca/climat/Faits-saillants/2024/janvier.htm].

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2021). *Global Report on Ageism*, Genève, OMS, [En ligne]. [https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866].

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2024). Québec, Gouvernement du Québec, [Données internes].

REVENU QUÉBEC (2024). Québec, Gouvernement du Québec, [Données internes].

SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2023). Québec, Gouvernement du Québec, [Données internes].

STATISTIQUE CANADA (2024a). *Infographie 4 : La population des Premières Nations est en moyenne plus jeune que la population non autochtone, et 1 membre des Premières Nations sur 6 est maintenant âgé de 65 ans et plus,* Gouvernement du Canada, [En ligne]. [https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/220921/g-a004-fra.htm].

STATISTIQUE CANADA (2024b). *Série « Perspective géographique », Recensement de la population de 2021*, Gouvernement du Canada, [En ligne]. [https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/as-sa/fogs-spg/page.cfm?lang=F&topic=8&dguid=2021A000224].

STATISTIQUE CANADA (2024c). *Estimations démographiques par âge et genre, provinces et territoires : tableau de bord interactif*, Gouvernement du Canada, [En ligne]. [https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/71-607-x/71-607-x2020018-fra.htm].

STATISTIQUES CANADA (2024d). *Tableau 14-10-0327-01 : Caractéristiques de la population active selon le sexe et le groupe d'âge détaillé, données annuelles*, Gouvernement du Canada, [En ligne]. [https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1410032701

STATISTIQUE CANADA (2023). *Estimations démographiques annuelles : régions infraprovinciales*, Adapté par l'Institut de la statistique du Québec.

VÉLO QUÉBEC (2020). *L'état du vélo au Québec en 2020,* Québec, [En ligne]. [https://www.velo.qc.ca/wp-content/uploads/2021/06/vq-edv2020-fr.pdf].

LISTE DES DOCUMENTS CONSULTÉS

BIRSAN, G. (2023a). *Lancement : Programme de recherche sur la proche aidance*, Fonds de recherche du Québec, [En ligne]. [https://frq.gouv.qc.ca/lancement-programme-de-recherche-sur-la-proche-aidance/].

BIRSAN, G. (2023b). *Lancement : Programme de recherche sur la maltraitance chez les personnes aînées*, Fonds de recherche du Québec, [En ligne]. [https://frq.gouv.qc.ca/lancement-programme-de-recherche-sur-la-maltraitance-chez-les-personnes-ainees/].

BLANCHET, C., et autres (2015). *Facteurs favorables à la santé et problèmes de santé chroniques chez les aînés québécois*, Collection Vieillissement et santé, Québec, Institut national de santé publique du Québec, [En ligne]. [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2074_facteurs_favorables_sante_problemes_chroniques_aines.pdf].

CABINET DE LA MINISTRE RESPONSABLE DES AÎNÉS ET MINISTRE DÉLÉGUÉE À LA SANTÉ (2023a). *Premier anniversaire de la nouvelle Loi visant à lutter contre la maltraitance*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/premier-anniversaire-de-la-nouvelle-loi-visant-a-lutter-contre-la-maltraitance-46889].

CABINET DE LA MINISTRE RESPONSABLE DES AÎNÉS ET MINISTRE DÉLÉGUÉE À LA SANTÉ (2023b). *Recherche en proche aidance – La ministre Sonia Bélanger annonce un financement de 3 millions $ pour le lancement d'un appel à propositions*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/recherche-en-proche-aidance-la-ministre-sonia-belanger-annonce-un-financement-de-3-millions-pour-le-lancement-dun-appel-a-propositions-45682].

CABINET DE LA MINISTRE RESPONSABLE DES AÎNÉS ET MINISTRE DÉLÉGUÉE À LA SANTÉ (2023c). *Services de soutien psychosocial aux personnes proches aidantes – Le gouvernement annonce 6 M$ pour les organismes communautaires*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/services-de-soutien-psychosocial-aux-personnes-proches-aidantes-le-gouvernement-annonce-6-m-pour-les-organismes-communautaires-48589].

CABINET DE LA MINISTRE RESPONSABLE DES AÎNÉS ET MINISTRE DÉLÉGUÉE À LA SANTÉ (2023d). *Répit aux personnes proches aidantes – 12 M$ supplémentaires pour les centres de jour*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/repit-aux-personnes-proches-aidantes-12-m-supplementaires-pour-les-centres-de-jour-48946].

CABINET DE LA MINISTRE RESPONSABLE DES AÎNÉS ET MINISTRE DÉLÉGUÉE À LA SANTÉ (2022). *Plan d'action pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées – Un investissement de 50 millions $ pour développer des pratiques favorisant la bientraitance et améliorer la gestion des situations de maltraitance*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/plan-daction-pour-contrer-la-maltraitance-envers-les-personnes-ainees-un-investissement-de-50-millions-pour-developper-des-pratiques-favorisant-la-bientraitance-et-ameliorer-la-gestion-des-situations-de-maltraitance-41273].

CABINET DE LA MINISTRE RESPONSABLE DES AÎNÉS ET MINISTRE DÉLÉGUÉE À LA SANTÉ (2021). *Soutien aux personnes proches aidantes – Lancement du plan d'action gouvernemental en proche aidance*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/soutien-aux-personnes-proches-aidantes-lancement-du-plan-daction-gouvernemental-en-proche-aidance-35663].

CABINET DE LA MINISTRE RESPONSABLE DES AÎNÉS ET MINISTRE DÉLÉGUÉE À LA SANTÉ (2020). *Adoption du projet de loi n° 56 – La contribution fondamentale des personnes proches aidantes officiellement reconnue par le gouvernement du Québec*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/adoption-du-projet-de-loi-n-56-la-contribution-fondamentale-des-personnes-proches-aidantes-officiellement-reconnue-par-le-gouvernement-du-quebec].

CABINET DU MINISTRE RESPONSABLE DE L'ADMINISTRATION GOUVERNEMENTALE ET PRÉSIDENT DU CONSEIL DU TRÉSOR (2018). *Plan québécois des infrastructures 2018-2028 – Des investissements records de plus de 100 milliards $ pour assurer l'essor et la vitalité économiques de l'ensemble des régions du Québec*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/plan-quebecois-des-infrastructures-2018-2028-des-investissements-records-de-plus-de-100-milliards-pour-assurer-lessor-et-la-vitalite-economiques-de-lensemble-des-regions-du-quebec].

CABINET DE LA MINISTRE DES AFFAIRES MUNICIPALES (s. d.). *Politique nationale de l'architecture et de l'aménagement du territoire – Lancement d'un ambitieux plan de mise en œuvre de plus de 360 M$ au bénéfice des communautés*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/politique-nationale-de-larchitecture-et-de-lamenagement-du-territoire-lancement-dun-ambitieux-plan-de-mise-en-oeuvre-de-plus-de-360-m-au-benefice-des-communautes-49099].

CARON, M. (en collaboration) (2022). *Mesures visant la diminution des comportements sédentaires chez les personnes aînées* : *synthèse rapide des connaissances*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, [En ligne]. [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3250-diminution-comportements-sedentaires-personnes-ainees.pdf].

CHAMBERLAND, L., J. BEAUCHAMP, J. DUMAS et O. KAMGAIN (2016). *Aîné.e.s LGBT* : *favoriser le dialogue sur la préparation de leur avenir et de leur fin de vie, et la prise en charge communautaire* : *rapport de recherche – volet montréalais*, Montréal, Chaire de recherche sur l'homophobie de l'Université du Québec à Montréal, [En ligne]. [https://chairedspg.uqam.ca/upload/files/Rapport_TVN_FINAL_Montreal-Version_%C3%A9lectronique.pdf].

CHARPENTIER, M., et autres (2010). *Vieillir au pluriel* : *perspectives sociales*, Québec, Presses de l'Université du Québec.

CHARPENTIER, M., M. SOULIÈRES et L. KIROUAC (2019). *Vieillir et vivre seul-e* : *comprendre la diversité des expériences pour mieux intervenir*, Rapport de recherche, Montréal, Université du Québec à Montréal, [En ligne]. [https://chairevieillissement.uqam.ca/fichier/document/VVS_RAPPORT_2019-01-25_MS_final.pdf].

COLLIN, Y. (2021). *Vivre et vieillir ensemble dans nos quartiers ruraux* : *rapport de recherche*, Rouyn-Noranda, Centre d'action bénévole de Rouyn-Noranda, [En ligne]. [https://www.benevolern.com/client_file/upload/CABRN/VVEQR/VVEQR_RapportVF.pdf].

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC ET DU LABRADOR (2023). *Éléments de réflexion – Des personnes aînées actives et autonomes : au cœur du mieux-être et de la culture des Premières Nations*. Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://files.cssspnql.com/s/WdqHM1vitq7Ruh0].

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC ET DU LABRADOR (2018). *ERS – Rapport de l'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations du Québec – 2015*, Wendake, CSSSPNQL, [En ligne]. [https://cssspnql.com/produit/ers-rapport-de-lenquete-regionale-sur-la-sante-des-premieres-nations-du-quebec-ers-2015/].

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DES PREMIÈRES NATIONS (2017). *Mémoire – Un vieillissement actif des Premières Nations au Québec : tous y gagnent*, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://cssspnql.com/produit/memoire-un-vieillissement-actif-des-premieres-nations-au-quebec-tous-y-gagnent/].

CONFÉRENCE DES TABLES RÉGIONALES DE CONCERTATION DES AÎNÉS DU QUÉBEC (2022). *Rencontres de concertation spéciales : portrait synthèse 2022*, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://conferencedestables.org/contentFiles/files/Rapports%20TRCA%202022/Rapports%20synth%C3%A8se%20CTRCAQ/Rapport%20synthe%CC%80se%20de%20concertation%202022.pdf].

FORTIER, J. (2018). « Les bénéfices d'une relation intergénérationnelle en contexte de bénévolat : le point de vue d'aînés et de jeunes », *Observatoire québécois du loisir*, [En ligne], vol. 15, n° 8, p. 1-6. [https://zlm.qc.ca/wp-content/uploads/2021/04/Les-benefices-dune-relation-intergenerationnelle-en-contexte-de-benevolat.pdf].

FOURNELLE, Élaine (2021). *Piétons un jour, piétons toujours* : a*ménager des rues conviviales et sécuritaires pour les personnes aînées*, Montréal, Piétons Québec, [En ligne]. [https://www.pietons.quebec/sites/default/files/documents/pietonsqc_pietonstoujours_publication.pdf].

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2023). *Les 11 nations autochtones du Québec.* Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.quebec.ca/gouvernement/portrait-quebec/premieres-nations-inuits/profil-des-nations/a-propos-nations].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2024). *Les populations autochtones au Québec*, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.inspq.qc.ca/rapport-quebecois-sur-la-violence-et-la-sante/la-violence-vecue-en-milieu-autochtone/les-populations-autochtones-au-quebec].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2022). « Population âgée de 65 ans et plus », *Santéscope*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.inspq.qc.ca/santescope/syntheses/population-agee-65-ans-plus].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2021). *Prévenir la maltraitance pour un vieillissement en santé : pistes de réflexion*, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2732-memoire-prevenir-maltraitance-aines.pdf].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2020a). *Lutter contre l'isolement social et la solitude des personnes aînées en contexte de pandémie*, Comité en prévention et promotion, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3033-isolement-social-solitude-aines-pandemie-covid19.pdf].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2020b). *Perceptions et comportements de personnes âgées de 60 ans et plus par rapport à la COVID-19*. Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3068-perceptions-comportements-60-ans-et-plus-covid19.pdf].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2020c). *Survol des recommandations en matière d'alimentation pour les personnes aînées en contexte de pandémie de COVID19*, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/3000-alimentation-aines-covid19.pdf].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2019). « Milieux ruraux et urbains *:* quelles différences de santé au Québec? », *Santéscope*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.inspq.qc.ca/santescope/milieux-ruraux-urbains].

INSTITUT DU NOUVEAU MONDE (2019). *Cinq chantiers pour un Québec intergénérationnel* : *supplément de l'*état du Québec 2019, Québec, INM, [En ligne]. [https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3689083].

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2023). *Portrait des femmes aînées au Québec : conditions de vie matérielles,* Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://statistique.quebec.ca/fr/produit/publication/portrait-des-femmes-ainees-quebec-conditions-materielles].

KING, A.C., et autres (2020). « Employing Participatory Citizen Science Methods to Promote Age-Friendly Environments Worldwide », International Journal of Environmental Research and Public Health, [En ligne], vol. 17, no 5, p. 1541. [https://doi.org/10.3390/ijerph17051541].

LOIRDIGHI, N., A. NDENGEYINGOMA, É. LEBEAU et G. COUTURE (2018). *Le profil de santé physique des personnes aînées présentant une déficience intellectuelle (PADI)*, Trois-Rivières, Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme, [En ligne]. [https://laressource.ca/images/ressources/padi.pdf].

MINISTÈRE DE LA FAMILLE (2017). *Politique Vieillir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté, au Québec – Élaboration du plan d'action 2018-2023 – Appel de mémoires – Document de consultation*, Québec, Gouvernement du Québec.

MINISTÈRE DE L'IMMIGRATION, DE LA FRANCISATION ET DE L'INTÉGRATION (2021). *Immigration et démographie au Québec en 2019*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/immigration/publications/fr/recherches-statistiques/Pub_Immigration_et_demo_2019.pdf].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2023a). *Registre des résidences privées pour aînés*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [http://k10.pub.msss.rtss.qc.ca/K10accueil.asp].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2023b). *Pour une société où il fait bon vieillir – Document de consultation – Appel de mémoires – Plan d'action gouvernemental Vieillir et vivre ensemble 2024-2029*, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003551].

MINISTÈRE DES TRANSPORTS ET DE LA MOBILITÉ DURABLE (2014). *Étude sur les besoins et la satisfaction de la clientèle en transport adapté – 2011*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.transports.gouv.qc.ca/fr/entreprises-partenaires/transport-adapte/Documents/Satisfaction-Transport-adapte-accessible.pdf].

MOREAU, A., et B. DALLAIRE (2020). « Proche aidance en contexte de vieillissement et de trouble mental grave : état des connaissances et enjeux touchant les pratiques des travailleurs sociaux », *Intervention*, [En ligne], n° 151, p. 179-191. [https://revueintervention.org/wp-content/uploads/2020/10/ri_151_2020.1_Moreau_Dallaire.pdf].

OBSERVATOIRE QUÉBÉCOIS DES INÉGALITÉS (2022). *Les ainé.e.s au Québec et la fiscalité*, Montréal, Observatoire québécois *des* inégalités, [En ligne]. [https://observatoiredesinegalites.com/les-aine-e-s-au-quebec-et-la-fiscalite/].

ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (2024). *Population âgée (indicateur)*, Paris, OCDE, [En ligne]. [https://data.oecd.org/fr/pop/population-agee.htm].

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2011). *Global health and aging*, Genève, OMS, [En ligne]. [https://www.nia.nih.gov/sites/default/files/2017-06/global_health_aging.pdf].

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2007). *Guide mondial des villes-amies des aînés*, Genève, OMS.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2004). *Plan d'action international sur le vieillissement* : *rapport sur la mise en œuvre*, Genève, OMS, [En ligne]. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB115/B115_29-fr.pdf].

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2002a). *Community participation in local health and sustainable development: Approaches and techniques*, OMS, Regional Office for Europe, [En ligne]. [https://www.who.int/publications/i/item/9789289010849].

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2002b). *Vieillir en restant actif* : *cadre d'orientation*, Genève, OMS, [En ligne]. [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67758/WHO_NMH_NPH_02.8_fre.pdf;jsessionid=5E9AFFF967DFB14F0204C84393CB87E6?sequence=1].

OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE (2020). « Trouble neurodéveloppemental », *Grand dictionnaire terminologique*, dans *Vitrine linguistique*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/26545255/trouble-neurodeveloppemental].

OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE (2019). « Neurodiversité », *Grand dictionnaire terminologique*, dans *Vitrine linguistique*, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/26556690/neurodiversite].

REGROUPEMENT DES CENTRES D'AMITIÉ AUTOCHTONES DU QUÉBEC (2018). *Les autochtones en milieu urbain et l'accès aux services publics : portrait de la situation au Québec*, Wendake, RCAAQ, [En ligne]. [https://www.rcaaq.info/wp-content/uploads/2019/08/RCAAQ_Portrait_Montreal_FR.pdf].

REGROUPEMENT DES CENTRES D'AMITIÉ AUTOCHTONES DU QUÉBEC (2017). *Pour l'amélioration des conditions de vie des aînés autochtones dans les villes*, Wendake, RCAAQ, [En ligne]. [https://www.rcaaq.info/wp-content/uploads/2018/04/RCAAQ_M%C3%A9moire_Pour-lam%C3%A9lioration-des-conditions-de-vie-des-A%C3%AEn%C3%A9s-autochtones_2017.pdf].

SANTÉ CANADA (2008). *Santé et changements climatiques : évaluation des vulnérabilités et de la capacité d'adaptation au Canada*, Canada, Gouvernement du Canada, [En ligne]. [https://publications.gc.ca/collections/collection_2008/hc-sc/H128-1-08-528F.pdf].

SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC (2021). Fiche sur la sécurité routière : conducteurs âgés, Québec, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://saaq.gouv.qc.ca/blob/saaq/documents/publications/fiches-police-conducteurs-ages-2021.pdf].

ST-LOUIS, A., et autres (2022). « Des lieux pour vieillir en bonne santé », *OPUS*, nº 9, INSPQ, Gouvernement du Québec, [En ligne]. [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2864-lieux-vieillir-bonne-sante.pdf].

STATISTIQUE CANADA (2024). *Estimations démographiques par âge et genre, provinces et territoires : tableau de bord interactif*, Gouvernement du Canada, [En ligne]. [https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/71-607-x/71-607-x2020018-fra.htm].

STATISTIQUE CANADA (2022a). « Infographie 2 – De 1981 à 2021, le fait de vivre seul est devenu plus répandu chez les jeunes adultes », extrait de l'article « Seul chez soi : le nombre de personnes vivant seules est plus élevé que jamais, mais les locataires sont le type de ménage qui connaît la plus forte croissance », *Le Quotidien*, Gouvernement du Canada, [En ligne]. [https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/220713/dq220713a-fra.pdf].

STATISTIQUE CANADA (2022b). *Infographie 4 – La population des Premières Nations est en moyenne plus jeune que la population non autochtone, et 1 membre des Premières Nations sur 6 est maintenant âgé de 65 ans et plus*, Gouvernement du Canada, [En ligne]. [https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/220921/g-a004-fra.htm].

STATISTIQUE CANADA (2022c). *Série « Perspective géographique », Recensement de la population de 2021*, Gouvernement du Canada, [En ligne]. [https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/as-sa/fogs-spg/page.cfm?lang=F&topic=8&dguid=2021A000224].

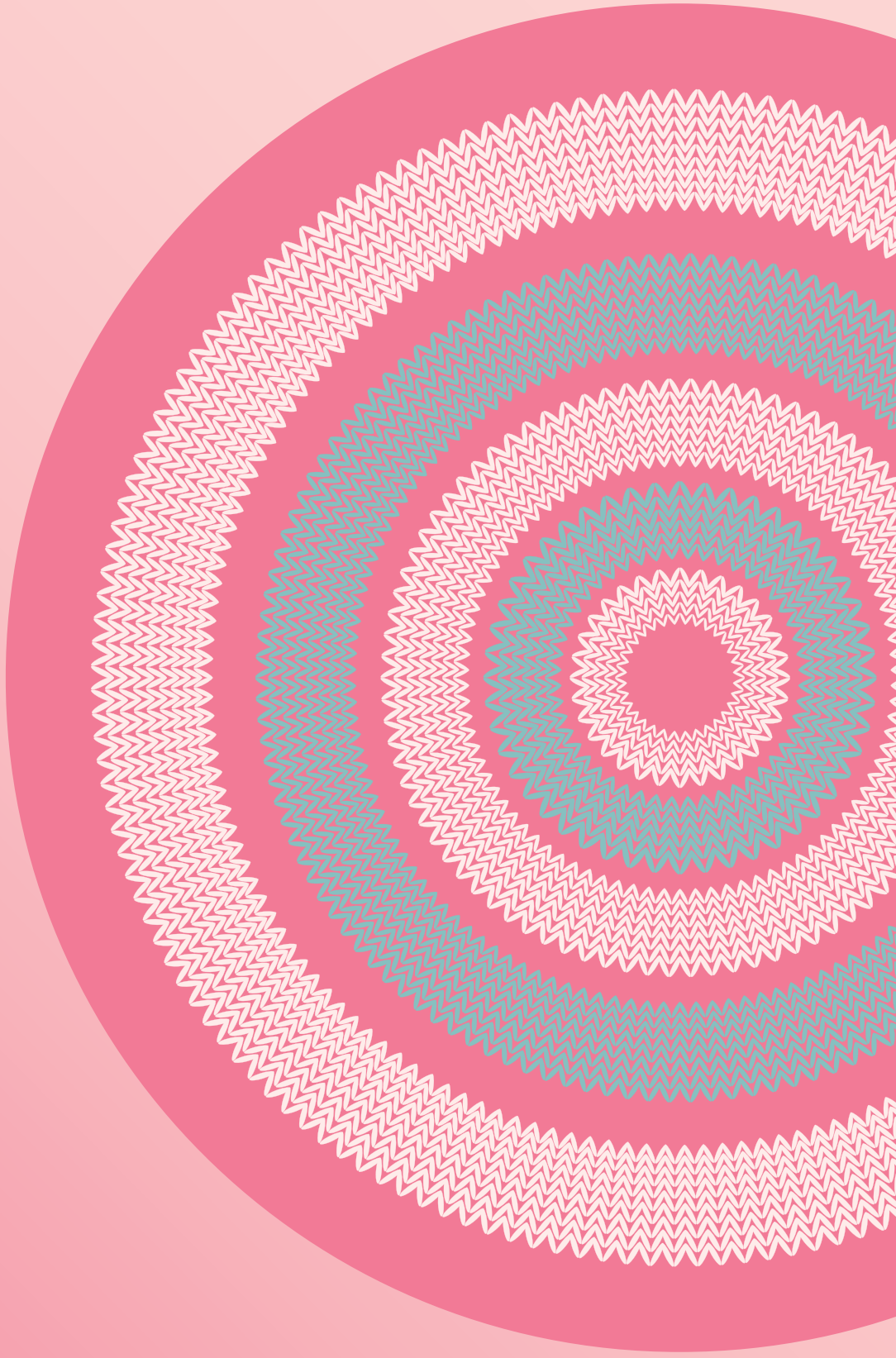
STATISTIQUE CANADA (2022d). « Alors que les postes vacants sont nombreux et que le taux de chômage est à un niveau historiquement bas, le Canada fait face à une vague record de retraites au sein d'une main-d'œuvre qui vieillit : le nombre de personnes de 65 ans et plus a crû six fois plus vite que celui des enfants de 0 à 14 ans », *Le Quotidien*, Gouvernement du Canada, [En ligne]. [https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/daily-quotidien/220427/dq220427a-fra.pdf?st=ohGLdSpS].

TABLE DE CONCERTATION DES AÎNÉS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL (2022). *Rapport*, Grande consultation de priorisation des enjeux régionaux, Montréal, TCAIM, [En ligne]. [http://tcaim.org/doc/publications/Rapport_Consultation_TCAIM.pdf].

TÉLÉ-QUÉBEC (2023). *L'utilisation de la technologie par les aînés*, [Vidéo en ligne]. [https://enligne.telequebec.tv/emissions/334546/l-utilisation-de-la-technologie-par-les-aines/67108/l-utilisation-de-la-technologie-par-les-aines].

VAN DER VLUGT, E., et V. AUDET-NADEAU (2020). *Bien vieillir au Québec : portrait des inégalités entre générations et entre personnes aînées*, Montréal, Observatoire québécois des inégalités, [En ligne]. [https://cdn.ca.yapla.com/company/CPYMZxfbWTbVKVvSt3IBEClc/asset/files/OQI%202020%20-%20Portrait%20du%20vieillissement%20au%20Que%CC%81bec-2dec-web.pdf].

VAN HOOF, J., et autres (2021). « The Participation of Older People in the Concept and Design Phases of Housing in The Netherlands: A Theoretical Overview », Healthcare, [En ligne], vol. 9, no 301. [https://doi.org/10.3390/healthcare9030301].



Santé
et Services sociaux
Québec

24-830-02W