Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Gaspésie

Québec

Dans le cadre du projet-pilote Améliorer les services de proximité aux personnes ainées et adultes en perte d'autonomie Avignon Ouest

Rapport sur les consultations pour connaitre les besoins des personnes ainées en perte d'autonomie

7 juin 2023

Chargée de projet responsable des consultations, rédaction : Josée Kaltenback

Avec la collaboration de Sandrine Leblanc-Florent, *agente de planification, programmation et recherche – surveillance de l'état de santé de la population*

Réviseure : Julie Dubé, *agente administrative*

Direction de la santé publique Gaspésie-îles-de-la-Madeleine

Table des matières

Liste des acronymes 5

Remerciements 6

Introduction 7

Portrait global de la population ainée 8

Caractéristiques socioéconomiques 9

Bref portrait des services 10

Rapport de consultation des personnes ainées en perte d'autonomie du secteur Ascension-Escuminac 11

Méthodologie 12

Présentation des résultats par thématique 13

1. Les communications 13
2. L'utilisation et la satisfaction vis-à-vis des services offerts par le soutien à domicile (SAD) du CLSC 16
3. La satisfaction par rapport aux autres services du CLSC 18
4. L'accès à un médecin de famille 19
5. L'amélioration voulue des services en soins à domicile du CLSC 19
6. L'utilisation et la satisfaction des services offerts dans la communauté 21
7. Les services dans la langue de son choix par le CLSC et les organismes 23
8. L'enjeu du transport 23
9. L'impact de la hausse du coût de la vie 24
10. Le soutien par la famille et la communauté 25
11. L'avenir 26

Conclusion 28

Rapport de consultation des proches aidants des personnes ainées en perte d'autonomie du secteur Ascension-Escuminac 30

Méthodologie 31

Présentation de ce qui ressort des rencontres par thématique 32

1. La connaissance des ressources de soutien à domicile et pour les proches aidants 32
2. Les liens de communication avec les ressources du milieu et du CLSC 32
3. L'accès aux services 33
4. Les services reçus - la satisfaction par rapport aux services 34
5. Les besoins pour continuer à soutenir la personne 35

6. Des services complémentaires à développer 35
7. Autres éléments 36
Résumé 37
Rapport de consultation des intervenantes concernées par les soins à domicile des personnes ainées du secteur Ascension-Escuminac 38
Méthodologie 39
Présentation des résultats de la consultation des intervenantes 41
1. Connaissance des services 41
2. Communication et collaboration entre intervenantes 45
3. Perception des répondantes sur la connaissance des services par les personnes ainées 48
4. Perception des répondantes sur l'accessibilité aux services 50
5. Transition de services 53
6. Accessibilité-Transport 55
7. Idées pour l'amélioration du travail et des services 56
Synthèse 59
Conclusion 61
Annexe 1 : Liste des membres du comité Services de proximité 63
Annexe 2 : Tableau Répartition population sur le territoire Avignon Ouest* 64
Annexe 3. Caractéristiques population 65 ans et plus d'Escuminac à L'Ascension-de-Patapédia 65
Annexe 4. Services dans la communauté qui favorisent le maintien à domicile des ainés et des adultes en perte d'autonomie dans Avignon Ouest 66
Annexe 5 : Questionnaire Personne ainée en perte d'autonomie Avignon Ouest 72
Annexe 6 : Le profil des répondants et répondantes 77
Annexe 7 : Quels services en accompagnement-soutien utilisez-vous? 78
Annexe 8 : Êtes-vous satisfait des services à domicile du CLSC en soins infirmiers? 78
Annexe 9 : Quels besoins identifiez-vous pour continuer à vivre dans votre domicile en sécurité? 79

Liste des acronymes

ACEF :	Association coopérative d'économie familiale
CAB :	Centre d'action bénévole
CASA :	Community for Anglophone Social Action
CISSS :	Centre intégré de santé et de services sociaux
CLSC :	Centre local de services communautaires
DSP :	Direction de la santé publique
GÎM :	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine
GMF :	Groupe de médecine familiale
ITMAV :	Travailleur de milieu auprès des ainés en situation de vulnérabilité
OGPAC :	Organisme gaspésien des personnes atteintes de cancer
PEFSAD :	Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique
PAD :	Programme d'adaptation de domicile
RPA :	Résidence privée pour ainés
SAD :	Soins à domicile
SAPA :	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
URLS :	Unité régionale loisirs et sports

Remerciements

Cette consultation en trois volets n'aurait pu voir le jour sans l'engagement du comité Services de proximité qui s'est résolument embarqué dans l'aventure et dont l'enthousiasme permettra de transformer des constats et besoins en actions pour améliorer le soutien à domicile des ainés. Merci aux personnes ainées en perte d'autonomie, aux proches aidants ainsi qu'aux employés du soutien à domicile du CLSC, au personnel du CAB Ascension-Escuminac, de la Société Alzheimer, de CASA et Entre-Tiens d'Avignon, aux responsables de résidences privées pour ainés et aux médecins d'avoir participé à cette démarche.

Merci à Bruce Wafer et Annik Gallant, membres de mon groupe conseil et au comité conseil du CISSS : Fanny Bernard, Serge Doucet et Justine Prud'homme, tous et toutes toujours disponibles pour aider à chaque étape du processus. Un merci particulier à Bruce Wafer qui a traduit les documents le nécessitant pour la population anglophone.

Merci à Sandrine Leblanc-Florent, agente de planification, programmation et recherche – surveillance de l'état de santé de la population, à la Direction de santé publique Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine qui a su depuis le début du processus m'écouter, m'orienter, me questionner, prendre en charge la mise en forme des questionnaires Survey Monkey, contribuer à l'avancement et à l'enrichissement de la démarche. Merci à Julie Dubé, agente administrative à la Direction de la santé publique pour son travail de mise en page.

Merci aux intervieweuses Laurence Porlier et Kim Lavoie-Pelletier, agentes de promotion de la santé à la Direction de la santé publique Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et à Annik Gallant, travailleuse de milieu (ITMAV) au Centre d'action bénévole Ascension-Escuminac, qui ont recueilli les témoignages des personnes ainées en perte d'autonomie à leur domicile. C'est un travail qui a demandé une bonne capacité d'écoute et d'adaptation. Leur soutien à la prise de notes lors des groupes de discussion proches aidants a été très apprécié.

Merci au personnel du soutien à domicile à Matapédia, je pense principalement aux infirmières et aux techniciennes en travail social qui ont pris le temps de référer des participants à la consultation tout en validant leur intérêt à participer. Dans le même sens, merci à la travailleuse de milieu du CAB Ascension-Escuminac, aux intervenants d'Appui Proches aidants et de la Société Alzheimer. Merci aussi aux personnes qui m'ont prêté concours en pré-testant les questionnaire ainés et intervenantes et au Centre Accalmie et à la Fabrique de Saint-François-d'Assise pour nous avoir gracieusement prêté leurs locaux.

Introduction

En août 2022, le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Gaspésie initiait un projet pilote visant à améliorer les services de proximité aux personnes ainées en perte d'autonomie afin de leur permettre de rester dans leur domicile (maison, logement, RPA) le plus longtemps possible, s'ils le veulent. Le présent rapport de consultation s'inscrit dans ce cadre.

Le CISSS de la Gaspésie a ciblé le territoire d'Avignon Ouest car la population est particulièrement vieillissante et éloignée de l'hôpital de son réseau local de services. Le territoire comprend 8 municipalités et une communauté mi'gmaq et s'étend d'Escuminac à L'Ascension-de-Patapédia. Le comité Service de proximité Avignon Ouest s'est réuni pour la première fois en septembre 2022 à la suite d'un appel à la collaboration auprès de tous les partenaires du milieu en soins et services à domicile.

Sont réunis autour de la table, les organismes communautaires et l'entreprise d'économie sociale qui agissent auprès des personnes ainées en perte d'autonomie et de leurs proches, trois citoyennes, la directrice adjointe de la MRC Avignon, le maire d'Escuminac, responsable politique MADA et développement social à la MRC d'Avignon et représentant CASA, la mairesse de Saint-André-de-Restigouche et proche aidante, la physiothérapeute de l'équipe de soins à domicile du CLSC, la directrice d'une résidence privée pour ainés, une agente d'évaluation et d'amélioration continue du CISSS, le chef de programme en santé publique Avignon, l'adjointe à la direction Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) – volet soins à domicile du CISSS de la Gaspésie et, en soutien, une organisatrice communautaire responsable de la consultation. La Première Nation Mi'gmaq de Listuguj fait partie d'Avignon Ouest et a été invitée à siéger sur le comité, mais la population de ce territoire n'a pas été consultée dans le cadre de cette étude, la communauté ayant ses propres services de santé. Voir la liste des membres du comité en annexe 1.

Le comité a jugé pertinent d'effectuer une recension des services existants puis de mener une consultation pour connaitre les obstacles, les points forts, les points faibles des services de soutien à domicile et des services offerts dans la communauté aux personnes en perte d'autonomie ainsi que leurs besoins avant d'établir un plan d'action. La perte d'autonomie est définie comme « la difficulté à effectuer sans aide ses activités de la vie quotidienne et ses activités de la vie domestique en raison d'incapacités physiques ou cognitives »[1].

Ont été consultés dans cette démarche entre décembre 2022 et février 2023:

- Le personnel concerné des CLSC Matapédia et Pointe-à-la-Croix, les intervenants des groupes communautaires, les employés de l'entreprise d'économie sociale et les médecins concernés (par sondage)
- Les proches aidants (par groupes de discussion)
- Les personnes ainées en perte d'autonomie (entretiens individuels semi-dirigés)

[1] Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)

Voici les thématiques abordées:

- La communication et la collaboration entre les organisations (comment se partage l'information entre le CISSS (soins à domicile, hôpital) et les organismes, entre les organismes.
- La transition des services (trajectoires de soins et de services sans interruption)
- La connaissance des services et des besoins.
- La communication avec la population visée (l'usager comme partie prenante, importance accordée à l'opinion, explication des soins et services).
- Les services offerts (contraintes, lacunes, points forts).
- L'accessibilité des services (disponibilité –délai d'accès-accès à l'information – transport – coût).
- Les besoins perçus actuels et à venir de la population ainée.
- Les services complémentaires à développer le cas échéant.

Les résultats de cette consultation devraient permettre au comité de bien cibler les besoins et d'établir un plan d'action visant l'amélioration des communications et des services auprès des personnes ainées en perte d'autonomie.

Le rapport est composé des résultats des trois volets de la consultation constituant chacun un chapitre. Le rapport se conclut par une synthèse des constats ainsi qu'un survol de pistes à explorer.

Mais d'abord, voici une brève présentation de la population ainée du secteur d'Escuminac à L'Ascension-de-Patapédia (Avignon Ouest).

Portrait global de la population ainée

Le vieillissement de la population de la région Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (GIM) est le plus rapide au Québec[2]. Les personnes de 65 ans et plus représentent 29,4% de la population de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (GÎM) en 2021 comparativement à 20,3% au Québec et, selon les projections démographiques, dans 20 ans, la proportion de personnes de 65 ans et plus sera de 38% en GÎM et de 26% au Québec.

Constituant la partie centre et ouest de la MRC d'Avignon, le secteur couvert par la consultation se situe à la croisée des chemins entre la Baie-des-Chaleurs, le Nouveau-Brunswick et la vallée de

[2] Institut de la statistique du Québec. (2022). *Fiches démographiques, les régions administratives du Québec en 2021.* https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/fiches-demographiques-regions-administratives-quebec-2021.pdf
Sandrine Leblanc-Florent, agente de planification, programmation et recherche – surveillance de l'état de santé. *Portrait des personnes de 65 ans et plus. Projet Améliorer les services de proximité aux personnes aînées et adultes en perte d'autonomie*, Direction de la santé publique Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, août 2022

la Matapédia. Les municipalités de l'ouest d'Avignon totalisent 5 688 personnes en 2021[3],et de ce nombre, 1542 personnes avaient 65 ans et plus, soit 27% de la population. Il est important de considérer qu'en excluant la Première Nation mi'gmaq de Listuguj, dont la population est beaucoup plus jeune, la proportion de personnes de 65 ans et plus augmente à 31%.

Proportion de personnes de 65 ans et plus en 2001, 2021, projection 2040

	% population de 65 ans et plus		
	2001	**2021**	**projection2040**
Territoire CLSC Avignon	15%	27%	35%
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	16%	29%	38%
Ensemble du Québec	13%	20%	26%

Les projections démographiques pour 2041 ne sont pas disponibles à l'échelle d'Avignon Ouest. Cependant, lorsqu'on examine la proportion de personnes de 50 ans et plus par municipalité et qu'on projette dans 15 ans, on peut penser qu'autour de la moitié de la population pourrait avoir 65 ans et plus. Dans l'annexe 3, se trouvent les un tableau des caractéristiques de la population 65 ans et plus d'Escuminac à L'Ascension-de-Patapédia.

Caractéristiques socioéconomiques

Revenu

Les personnes de 65 ans et plus dans l'ensemble du Québec ont un revenu médian après impôt plus faible que la population de 15 ans et plus. En Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, alors que les 15 ans et plus ont un revenu médian après impôt de 26 111$, celui des 65 ans et plus est de 20 155$, soit une différence de près de 6000$. L'écart est encore plus marqué pour le territoire du CLSC Avignon, avec un revenu de 26 207$ chez les 15 ans et plus et de 19 904$ chez les 65 ans et plus. Les données sont celles du recensement de 2016, car les données du recensement 2021 sur le revenu ne sont pas encore disponibles par tranche d'âge.

Personnes seules

En Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 26,7% des personnes âgées de 65 ans et plus vivent seules, alors que c'est le cas pour 17,1% des personnes, tout âge confondu, dans la région. Cette proportion de personnes âgées vivant seules est de 28% dans Avignon.

[3] Répartition de la population par municipalité en annexe 2

Les données sont celles du recensement de 2016, car les données du recensement 2021 sur les personnes vivant seules ne sont pas encore disponibles par tranche d'âge.

Nombre et proportion de personnes vivant seules (%), dans la population totale et chez les 65 ans et plus, 2016

	Population de 65 ans et plus vivant seule		**Population totale vivant seule**	
	Nombre	**%**	**Nombre**	**%**
Territoire CLSC Avignon	845	28	2 245	18,9
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	5 635	26,7	13 130	17,1
Ensemble du Québec	402 260	30,1	1 175 240	17,7

Source : Statistique Canada, Recensement de 2016

La population du secteur compte une population anglophone et bilingue. La population anglophone se concentre dans les municipalités d'Escuminac, Pointe-à-la-Croix et Matapédia. Elle représente 12% de la population (525 personnes) excluant la population de la Première Nation mi'gmaq de Listuguj.

Bref portrait des services

Les services de santé de proximité sont dispensés au CLSC de Matapédia et de Pointe-à-la-Croix. L'hôpital le plus proche se trouve à Campbellton au Nouveau Brunswick. Le centre hospitalier de référence est le centre hospitalier de Maria. En cas d'urgence, les services ambulanciers amènent les patients à l'hôpital de Campbellton.

Des services de soutien de proximité sont offerts par le Centre d'action bénévole Ascension-Escuminac, Entre-Tiens d'Avignon et plusieurs autres organisations dont les bureaux se trouvent à l'extérieur du territoire telles la Société Alzheimer, l'OGPAC, Centr-Elles. Le répertoire des services disponibles aux CLSC et dans la communauté se trouve en annexe 4.

A l'automne 2022, 195 personnes recevaient des soins à domicile (SAD) du CLSC.

Dans un contexte où le vieillissement de la population du secteur augmente, où les gens veulent en majorité rester dans leur domicile le plus longtemps possible, où des contraintes de pénurie de main d'œuvre se font sentir, il est d'autant plus essentiel que les acteurs concernés travaillent de façon concertée à l'amélioration des services de proximité. La consultation menée par le comité Services de proximité pour les personnes ainées en perte d'autonomie est un pas en ce sens.

Rapport de consultation des personnes ainées en perte d'autonomie du secteur Ascension-Escuminac

Méthodologie

L'objectif fondamental de la démarche est de connaitre les besoins des personnes ainées en perte d'autonomie afin qu'elles puissent vivre à la maison le plus longtemps possible si elles le désirent.

Le cœur de la consultation était donc les entrevues avec les personnes ainées.

Nous avons choisi de mener des entretiens semi-dirigés avec des questions, pour la majorité, ouvertes, avec certaines à réponses fermées, sur les manières d'accéder aux services, la connaissance des services du soins à domicile (SAD) du CLSC et des services de soutien dans la communauté, sur les enjeux du transport, de l'impact de la hausse du coût de la vie, sur le soutien de l'entourage, sur les besoins actuels et futurs pour continuer de vivre à la maison en sécurité et sur le besoin de nouveaux services. Le questionnaire se trouve en annexe 5.

Les entretiens étaient d'une durée de 30 à 40 minutes et un proche pouvait être présent si désiré. Trois intervieweuses se sont chargé des entrevues : Laurence Porlier et Kim Lavoie-Pelletier, agentes de promotion de la santé à la Direction de santé publique du CISSS de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, et Annick Gallant, travailleuse de milieu ITMAV au Centre d'action bénévole Ascension-Escuminac.

Les personnes devaient recevoir des soins à domicile du CLSC, être majoritairement au-delà de 75 ans, être capables de répondre aux questions et provenir de toutes les parties du territoire. On devait s'assurer d'avoir une diversité de personnes en terme de situation de vie (seule, en couple, chez leur enfant, en RPA), de revenus, de municipalités (regroupées par distance des services), des anglophones et des francophones. Le profil des répondants.es se trouve en annexe 6.

La cible était de réaliser autour de 20 entretiens; dix-neuf ont été réalisés entre le 25 janvier et le 27 février 2023. Sept personnes étaient accompagnées d'un proche aidant.

Les personnes ont été sélectionnées en janvier 2023 par les infirmières en soins à domicile, les travailleuses sociales et la travailleuse de milieu.

Présentation des résultats par thématique

1. Les communications

Accès à l'information

Dans la grande majorité des cas, lorsqu'elles ont besoin de soins de santé, les personnes ainées rencontrées se réfèrent au système de santé, principalement au CLSC directement ou via leur proche aidant. En général elles savent qui contacter mais on remarque aussi que des personnes ne savent pas qui appeler et qu'un délai entre la demande et le service peut arriver.

Tableau : Personnes ou organisations contactées si besoin de soins de santé

Quand vous avez besoin de soins de santé, qui contactez-vous?	**Nombre de répondants.es**
Réception-secrétaire du CLSC	8
Mon infirmière	7
Mon conjoint, ma conjointe ou mon enfant fait les liens (proche aidant)	4
Médecin	3
Ma travailleuse sociale	2
Autres : hôpital, guichet unique, préposée RPA	3
Ne sais pas qui contacter	1
Nombre total de répondants.es	19

Deux personnes disent référer au numéro des infirmières SAD indiqué sur leur réfrigérateur, elles ont été inclus dans la catégorie *Mon infirmière*. Trois ne savent pas d'emblée qui contacter mais avancent qu'elles contacteraient la réception du CLSC, catégorie où elles ont été placées. Une ne sait pas du tout.

Les réceptionnistes sont des personnes clés dans le processus.

Une fois le contact effectué, la majorité reçoivent les informations demandées, les soins requis. Certaines personnes indiquent *plus ou moins*.
Une personne n'a pas de retour d'appel de son médecin qu'elle passe par l'infirmière ou le CLSC. Une autre personne indique des délais longs et une autre dit : *Des fois oui, des fois non. En appelant au CLSC, il peut être gênant de dire la raison mais selon la raison ce peut être rapide ou non.*

Transition de services

Plus de la moitié des répondants.es ont été hospitalisées au cours des deux dernières années dont cinq à Campbellton, quatre à Maria et deux ailleurs. La grande majorité savait qui appeler au retour si elles avaient des questions.

Plusieurs canaux de communication sont utilisés:

- Préposée RPA
- Travailleuse sociale et infirmière
- Conjoint.e en contact avec l'infirmière
- Infirmière pivot de l'hôpital avec SAD
- Médecin
- Le SAD
- Enfant
- 811 ou CLSC

Les deux tiers savaient quand l'infirmière viendrait les voir (si requis).
Sinon :

- Pour une, même si l'infirmière pivot avait rejoint le SAD, personne n'est venu avant quelques semaines;
- Pour une autre, ils appelaient au CLSC et les infirmières rappelaient rapidement;
- Ou c'est la préposée qui donnait de ses nouvelles.

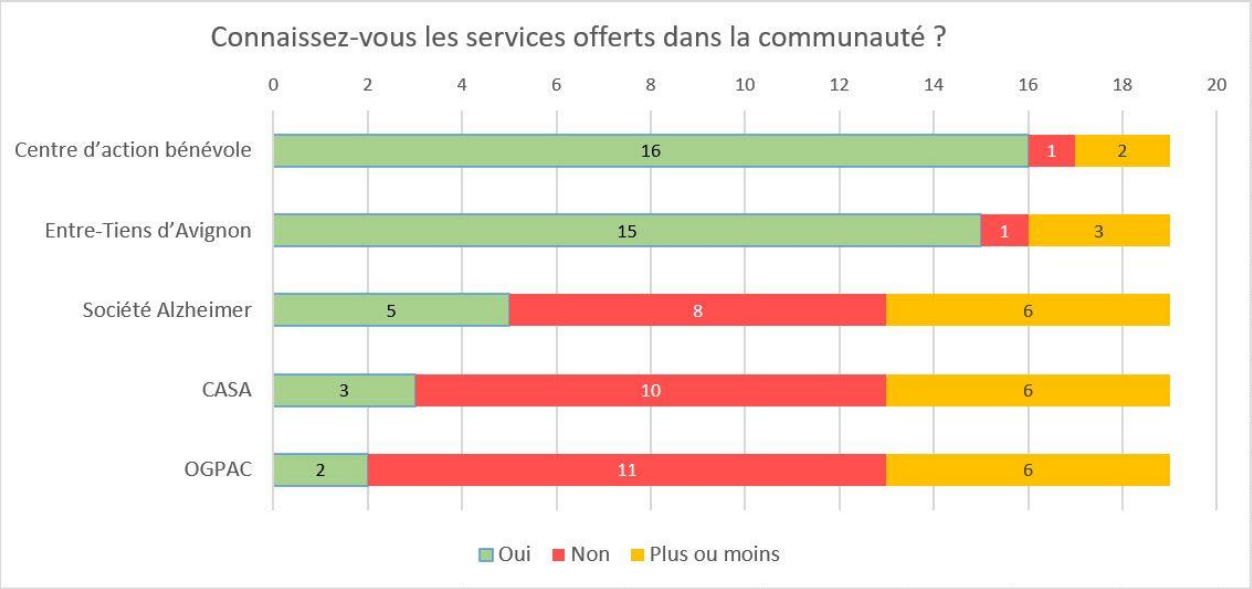
La grande majorité se sentait en sécurité au retour à la maison parce que bien entourée et sachant sur qui compter. Une personne se disait heureuse de revenir à la maison. Elle décrit les soins et services de Campbellton comme vraiment mauvais et a peur d'y retourner. Une personne a répondu qu'elle se sentait plus ou moins en sécurité, qu'elle était nerveuse d'être seule les premiers jours mais après ça allait. Une a répondu non, qu'elle a dû retourner à l'hôpital plusieurs fois, même si l'infirmière pivot avait rejoint le SAD, personne n'est venu avant quelques semaines.

On constate la diversité de voies d'accès à l'information tant quand quelqu'un a besoin de services de santé que lorsque la personne sort de l'hôpital.

La connaissance des services du milieu

Le Centre d'action bénévole Ascension-Escuminac (CAB) et Entre-Tiens d'Avignon sont les organismes les plus connus des répondants.es. Suivent la Société Alzheimer, l'OGPAC et CASA.
En dehors des services de ces organismes, la plupart des services d'accompagnement-soutien ne sont pas connus. Le programme Viactive a été mentionné. Voir le Tableau Services accompa*gnement-soutien utilisés* en annexe 7.

Graphique : Connaissance des services offerts dans la communauté



Comment les personnes ainées ont-elles pris connaissance des services ? Le bouche à oreille remporte la palme. La référence par le CLSC, la famille ou un organisme du milieu suivent puis, en dernier, les médias : journal municipal ou journal communautaire Tam Tam. La majorité prennent connaissance des services avec deux sources de communication ou plus.

Tableau : Comment les personnes ainées ont pris connaissance des services

Moyen	**Nombre de répondants et répondantes**
Bouche à oreille	14
CLSC	07
Famille	06
Organisme du milieu	05
Journal municipal	02
Journal Tam-Tam	02
Nombre de répondants.es	19

2. L'utilisation et la satisfaction vis-à-vis des services offerts par le soutien à domicile (SAD) du CLSC

Les services de soutien à domicile incluent outre les soins infirmiers, d'assistance personnelle et psycho-sociaux, des services de réadaptation physique. Pour avoir accès à ces derniers services on doit avoir une référence d'un professionnel de la santé. Auparavant, il n'y avait qu'un seul poste de physiothérapeute pour la Baie-des-Chaleurs. Depuis janvier 2022, il y a un poste temporaire temps plein pour la MRC Avignon. Le poste d'ergothérapeute est dépourvu de titulaire pour Avignon depuis octobre 2022 après une absence de service due à un congé de maladie. Seuls les cas en priorité (soins palliatifs et évaluation de la situation d'intégrité de la peau) sont référés à une clinique privée.

Parmi les services offerts par le soutien à domicile (SAD), toutes les personnes rencontrées reçoivent des soins infirmiers. Le tiers des répondants.es reçoivent des services en travail social ou d'assistance personnelle ex aequo.

Tableau : Nombre de répondants.es par types de services offerts par le SAD

Type de service	Nombre de répondants.es
Soins infirmiers	19
Travail social	6
Assistance personnelle (préposée ou auxiliaire en santé et services sociaux)	6
Physiothérapie	1
Inhalothérapie	0
Ergothérapie	0
Total nombre de répondants.es	19

À la question *Êtes-vous satisfait des services de soutien à domicile du CLSC?* plusieurs aspects étaient abordés, et ce pour chacun des services reçus tant sur les plans de la communication, de l'accessibilité, des horaires, de la fréquence, que du suivi.

Soins infirmiers

Pour toutes les personnes consultées, le lien avec le personnel soignant est empreint de respect et de courtoisie. Toutes reçoivent des explications sur comment prendre les médicaments et faire leurs traitements, si nécessaire.

Le fait d'avoir des équipes d'infirmières stables est très apprécié. On souligne l'excellent service. Le fait que la fréquence est ajustée selon les besoins est noté à quelques reprises. De plus, une personne dit que s'il y a un problème, les infirmières peuvent venir de soir. La grande majorité

considère que leur opinion est prise en compte par le personnel des soins infirmiers. Le tableau synthèse des réponses se trouve en annexe 8.

Des irritants sont notés sur quelques plans par quelques personnes. Par exemple, si on n'est pas avertie d'un changement de personnel, c'est déstabilisant. Aussi, le suivi des examens passés ou de l'état de santé ne semble pas systématique. La fréquence des services ne satisfait pas tout le monde.

Pour certaines personnes, les visites sont régulières avec le même horaire, alors que pour d'autres, c'est fluctuant.

Les infirmières viennent une fois par mois. Aimerait les voir plus souvent parce qu'elle ne se sent pas très bien...
Excellent service. La fréquence est ajustée selon les besoins.
Services réguliers. Très satisfait.
Peut prendre du temps avant de voir l'infirmière après que les préposés les en aient avisées.

Travail social

Le tiers des personnes consultées disent avoir une travailleuse sociale. La rétroaction est positive sur les services de travail social tant sur le lien avec les intervenantes, le délai entre la demande et le service, l'écoute, les réponses aux questions, le respect des heures de rendez-vous, la qualité des services. On note que la fréquence des services et le changement de personnel non signifiés peuvent être des enjeux.

Soins en assistance personnelle

Les personnes qui reçoivent le service sont satisfaites de la qualité des soins, de la courtoisie, de l'écoute et du respect des préposées. De façon marginale, on mentionne une fréquence de service insuffisante, un non-respect des heures de rendez-vous ou un délai trop long entre la demande et le service reçu.
Si la préposée ne peut se déplacer parce qu'il y a une tempête, le seul bain de la semaine est remis à la semaine suivante.

En somme, la grande majorité est satisfaite des services du SAD, avec des bémols pour certaines. La fréquence des services est insuffisante pour certaines personnes que ce soit sur le plan des soins infirmiers, du travail social que de l'assistance aux soins. La majorité des répondants.es est informée lorsqu'il y a un changement de personnel, sinon c'est déstabilisant pour celle qui ne l'est pas. Quelques personnes notent de longs délais d'accès.

Une personne a dit avoir dû recourir à un de ses proches pour des soins qui devaient être donnés par le CLSC, car le service était reporté à la semaine suivante.

3. La satisfaction par rapport aux autres services du CLSC

L'utilisation des équipements fournis par le CLSC

La grande majorité des personnes ainées ont besoin d'équipements.

Huit personnes utilisent actuellement les équipements du CLSC. Ces usagers sont satisfaits sur tous les plans : qualité, disponibilité, durée du prêt, réponse aux besoins. Une personne mentionne qu'un équipement était défectueux et qu'il a été remplacé immédiatement. Des personnes mentionnent que les infirmières apportent l'équipement, ce qui limite la contrainte des heures d'ouverture du prêt d'équipement.
Des personnes ont dû remettre les équipements du CLSC et en acheter car la durée du prêt était dépassée, alors que pour d'autres, la notion de temps ne semble pas faire partie de l'équation. Pour une personne, c'était compliqué et il y avait des délais donc elle a acheté l'équipement.
Des personnes sont en processus de prêt d'équipement.

Les personnes qui n'utilisent pas les équipements du CLSC ont accès à de l'équipement déjà utilisé dans la famille ou les ont acquis.

Le chèque emploi-service

Le chèque emploi-service est un programme d'allocation d'heures pour permettre à une personne en perte d'autonomie d'embaucher quelqu'un afin de recevoir des services pour faciliter son maintien à domicile. L'évaluation du besoin se fait par l'intervenante sociale. C'est la personne bénéficiaire qui choisit l'employé et complète les informations pour la paye qui est remise par une institution financière. Le programme est financé par le CISSS de la Gaspésie.

Une personne en bénéficiait et une personne en a déjà bénéficié. L'information a été partagée et quelques personnes étaient possiblement intéressées car elles avaient des soucis financiers et besoin d'aide.

On constate que le service est très peu connu.

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Près de la moitié des répondants.es savent qu'elles peuvent émettre une plainte en cas d'insatisfaction de service reçu mais plusieurs ne savent pas à qui référer. Les intervieweuses ont remis les coordonnées de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services à plusieurs personnes.

4. L'accès à un médecin de famille

Toutes les personnes consultées ont un médecin de famille au Québec, en majorité du groupe de médecine familiale (GMF) Avignon.

Leur médecin est facile d'accès pour la majorité. On note que le changement de praticien entraine une insécurité chez les personnes concernées.

En appelant au CLSC ou la secrétaire médicale, il y retour d'appel rapide dans la majorité des cas. Pour quelques ainés, le fait de laisser un message sur une boite vocale constitue en soi un délai.
…. Il faut laisser un message à la secrétaire et attendre le retour.
… Difficile de parler à quelqu'un directement.

Certains médecins vont à domicile et semblent avoir des rendez-vous statutaires.

Une minorité est insatisfaite de la disponibilité de leur praticien.

5. L'amélioration voulue des services en soins à domicile du CLSC

À la question *Qu'est-ce que vous aimeriez qui soit prioritairement amélioré dans les services ou dans la façon dont les services sont offerts par le CLSC à domicile ?*, la majorité est très satisfaite des services reçus et ne voit rien à améliorer.

Pour l'instant tout va bien!

Pour les autres, les besoins sont variés :

Transport et livraison :

Sortir plus de la maison. Qu'il y ait retour du centre de jour.

Avoir le support au transport pour les personnes de moins de 65 ans.

Aimerait avoir la livraison de médicaments.

Accès et fréquence des visites ou services :

Avoir plus d'un bain par semaine et si la personne ne peut pas venir qu'elle reporte le rendez-vous dans la même semaine.

Avoir des visites plus fréquentes des infirmières.

Avoir un meilleur suivi en assistance personnelle (coupure service assistance au bain).

Aimerait que le médecin et les infirmières viennent plus souvent à la résidence.

Aimerait que le médecin fasse une ou deux visites à domicile par année.

Aimerait plus de suivi du CLSC.

Aimerait l'assistance au bain.

Communication :

Avoir des retours plus rapides lors d'un contact pour des soins.

Avoir des infos sur les résultats de tests et mon état de santé.

Avertir quand le personnel change.

Avertir du changement de personnel.

Équipements et adaptation de domicile :

Pouvoir emprunter les équipements plus longtemps.

Avoir un rabais pour l'achat d'équipement.

Aurait besoin d'aide financière pour l'adaptation du domicile.

Aide à domicile ou à l'entretien :

Être plus au courant des services existants

Aimerait avoir quelqu'un pour déneiger le balcon.

Aide au ménage.

On constate que la majorité des besoins nommés ne touchent pas uniquement les services du CLSC mais ratissent plus large. Les personnes identifient ce qui leur manque pour être bien chez eux : une plus grande fréquence des services dispensés par le CLSC, une communication plus fluide sur le suivi de l'état de santé et les changements de personnel, un soutien pour la vie quotidienne et l'entretien du domicile, le transport et les équipements. Certains services de réadaptation sont peu ou pas disponibles, les services d'accompagnement-soutien dans la communauté sont peu ou pas connus outre ceux du CAB ou l'entretien ménager d'Entre-Tiens d'Avignon. Les personnes ainées ne sont donc pas en contact avec ces types de service et ne s'y réfèrent pas.

6. L'utilisation et la satisfaction des services offerts dans la communauté

L'utilisation

CAB Ascension-Escuminac

Tableau : Nombre de personnes utilisant les services du CAB Ascension-Escuminac

Les services du CAB	Nombre de personnes utilisant les services
Accompagnement transport	7
Petits plats givrés	6
Travailleuse de milieu (ITMAV)	5
Comptoir vestimentaire	4
Popote roulante	3
Appels automatisés à domicile (programme PAIR)	3
Cuisine collective	1
Aucun des éléments ci-dessus	7

Plusieurs personnes mentionnent connaitre les services de transport, de popote roulante et de petits plats givrés et ce sont les services les plus utilisés sans nécessairement que ce soit sur une base régulière. Les services sont utilisés par les personnes seules ou en couple, le service de l'ITMAV se démarquant par une plus grande utilisation par les personnes seules.

Entre-Tiens d'Avignon

Tableau : Nombre de personnes utilisant les services d'Entre-Tiens d'Avignon

Les services d'Entre-Tiens d'Avignon	Nombre de personnes utilisant les services
Entretien ménager	8
Lessive	2
Approvisionnement et courses	1
Grand ménage	1
Préparation de repas	1
Répit accompagnement, répit de nuit	1
Faire votre toilette	0
Aucun service	11

L'entretien ménager est le service le plus utilisé sinon l'utilisation des autres services est marginale. Le manque de personnel est souligné par certaines personnes.

Ils embauchent maintenant une ressource au privé, car ils peuvent se le permettre, mais ça a été difficile de trouver.
Auparavant la dame y allait 2 h semaine mais à la suite d'un changement de préposé, le service est passé à 2 h par 2 semaines.
A déjà eu le service. C'était très bien. Mais la personne n'en fait plus et elle ne veut pas avoir d'inconnu dans la maison.

Services d'accompagnement – soutien

Les services d'accompagnement incluent les services de l'OGPAC, de la Société Alzheimer, de CASA, de l'ACEF, des organismes de défense de droits ainsi que les programmes d'activités physiques. Ils ne sont pour ainsi dire pas ou peu utilisés par les répondants.es. Voir le tableau en annexe 9.

La satisfaction

À la question *Êtes-vous satisfaite des services des organismes?* plusieurs aspects étaient considérés : courtoisie, respect, écoute, importance accordée à l'opinion, l'explication des soins ou services (si nécessaire), la réponse aux questions posées, les mots utilisés faciles à comprendre, la fréquence du service, le délai entre demande et service reçu, l'avertissement lors d'un changement d'intervenant, le respect de l'heure de visite ou de rendez-vous.

Pour le Centre d'action bénévole :

Les personnes sont très satisfaites des services reçus outre le programme PAIR qui n'est pas disponible actuellement. Ce programme a été mentionné à quelques reprises au cours des entretiens et serait grandement apprécié. Le transport-accompagnement est apprécié mais on déplore qu'il ne soit pas accessible aux moins de 65 ans.

Le service est super et les plats sont délicieux.
Très satisfait du service de transport.
Changement d'intervenante non signalé.

Pour Entre-Tiens d'Avignon :

Toutes les personnes sont satisfaites du service sur les plans de la courtoisie, de la fréquence, du délai entre la demande et le service reçu, ainsi que de l'information quand un changement d'intervenant se produit.
Horaire régulier, gentille, à l'écoute, délai très rapide

Sont notés de façon marginale, un problème de respect d'horaire et un problème d'écoute et de non-réponse aux questions.

Pour les services accompagnement-soutien :

Le programme Viactive et le programme de stimulation à domicile par la société Alzheimer sont les seuls services utilisés par des répondants.es et sont très appréciés.

7. Les services dans la langue de son choix par le CLSC et les organismes

Dix-huit personnes affirment recevoir les services dans la langue de leur choix. Une anglophone spécifie qu'elle est bilingue et que ça ne la dérange pas de recevoir les services en français et en anglais et une autre constate que le CLSC essaie vraiment de lui offrir des services en anglais.

8. L'enjeu du transport

Tableau : Avec qui allez-vous à vos rendez-vous médicaux ou autres?

Me déplace avec	Nombre de répondants.es
Un membre de ma famille	17
Un voisin, un ami	05
Transport-accompagnement du CAB	03
Transport adapté	02
Par moi-même	0

La grande majorité des personnes affirment ne pas avoir de contraintes à se déplacer pour un rendez-vous médical ou autre parce qu'elles ont des ententes avec leur famille. Des personnes affirment qu'il manque de transport collectif ou adapté ou qu'elles manquent de personnes pouvant les reconduire.
Ma conjointe manque son travail pour me transporter.

Le service de transport-accompagnement est vu comme un complément l'hiver pour deux personnes.

On peut voir que les personnes hésitent à faire appel au service du transport-accompagnement. Les personnes préfèrent être accompagnées des membres de leur famille.

Pour certaines personnes, l'aspect transport est lourd car il faut demander à quelqu'un ou alors on reconnait que c'est exigeant pour les proches. On a accès au transport pour les rendez-vous médicaux mais on mentionne qu'on aimerait avoir accès à un transport pour les activités et la vie sociales.

Les enfants sont très présents mais elle affirme que ça fait beaucoup à gérer et qu'ils auraient besoin d'aide. Avoir une alternative pour le transport aux rendez-vous et aussi social.

9. L'impact de la hausse du coût de la vie

Nous avons voulu savoir si la hausse du coût de la vie que nous connaissons avait un impact chez les personnes consultées quant à leur capacité à subvenir à leurs besoins essentiels (alimentation, logement, transport, aide à l'entretien, etc.).

Toutes ont répondu à cette question. Pour une majorité de personnes, ça va bien mais en apportant certaines précisions : *les médicaments sont chers, on surveille les rabais, ça a changé les habitudes d'achat, on a appris à répartir les dépenses*. Des personnes seules mentionnent l'aide appréciable de leurs enfants.

Le tiers des répondants.es affirment que la hausse du coût de la vie a un impact, qu'ils soient seuls ou en couple.
Il est difficile d'arriver avec les paiements, c'est serré surtout avec l'épicerie, l'essence…
On fait attention aux sorties, on surveille les prix.
Il faut aller à Campbellton pour faire l'épicerie.
J'ai peur d'avoir à faire des choix alimentaires si j'ai des dépenses extra.

Propriétaire du domicile

La moitié des répondants.es sont propriétaires. Nous leur avons demandé si elles connaissaient les programmes d'aide ou les types de soutien financier auquel elles pouvaient avoir droit dont le programme PAD (programme d'adaptation de domicile) pour un logement plus adapté (bain sécuritaire, toutes les pièces sur le même étage, etc, et l'emprunt sur l'hypothèque (hypothèque inversée).

Quelques personnes connaissent le programme PAD et aucune l'emprunt sur l'hypothèque offert par les institutions financières. Un couple a demandé le programme PAD en juillet 2022 et n'a jamais eu de suivi. L'information sur le programme a été donnée aux personnes potentiellement intéressées.

La hausse des taxes municipales peut éventuellement avoir un impact sur la capacité financière de rester à domicile pour quelques personnes. Les autres affirment que ça va, certaines en mentionnant *pas d'impact pour le moment*.

10. Le soutien par la famille et la communauté

Tous les répondants.es ont reçu de l'aide au cours des derniers mois. Ils reçoivent de l'aide de la famille, des amis ou des voisins pour le transport, l'épicerie, les visites d'amitié et un peu pour l'entretien. Moins de la moitié sont soutenus pour la prise de médicaments ou soins de santé et ce par la famille: conjoint.e, enfant, famille élargie.

Tableau : Aide pour le maintien à domicile. Par qui et quel type d'aide.

Aide	Ménage, transport, épicerie, etc.	Prise de médicaments ou soins de santé	Total
Conjoint.e	7	4	07
Enfant.s	12	5	12
Membre.s de la famille élargie	5	2	05
Ami.e.s	8	0	08
Voisin.ne.s	6	0	06

Tous les proches aidants qui aident à la prise de médicaments et aux soins de santé aident aussi au ménage, transport, etc.
La majorité des personnes qui reçoivent de l'aide d'amis reçoivent aussi de l'aide d'un membre de la famille (conjoint.e, enfant ou famille élargie).
Les personnes qui reçoivent de l'aide de voisins comptent sur l'aide d'autres personnes (famille et/ou amis).

Sa sœur l'aide pour ses rendez-vous, épicerie, etc. La visite souvent.
Le voisin amène un sentiment de sécurité. Si une urgence arrive, peuvent appeler n'importe quand.
Aide de son conjoint régulièrement pour la vie quotidienne. Aide de son frère pour l'entretien à l'extérieur.

Fréquence de l'aide

La grande majorité des personnes reçoivent de l'aide une ou quelque fois par jour ou quelquefois par semaine. Les personnes consultées ont donc en grande majorité besoin de leurs proches pour vivre à domicile.

Tableau : Fréquence de l'aide des proches

Fréquence	Nombre de répondants.es
Une fois ou quelque fois par jour	9
Quelque fois par semaine	5
1 fois semaine	3
1 fois par deux semaines	1
1 fois par mois	0
Moins d'une fois par mois	1

11. L'avenir

À la question *Quelle serait votre volonté au cours des prochaines années, où voulez-vous vivre?* Les personnes veulent demeurer le plus longtemps possible où elles habitent. Une seule souhaite déménager dans un logement abordable plus petit.

Quatre personnes envisagent éventuellement de déménager si elles ne peuvent rester chez elles :

- deux dans un logement plus petit
- une en RPA
- une au CHSLD

Une personne a considéré aller habiter chez sa proche aidante, mais il aurait fallu adapter le domicile et la personne n'était pas admissible au programme.

Les besoins identifiés pour continuer à vivre au domicile en sécurité

Les personnes entrevoient des besoins qui tournent autant autour des services de santé, de l'entretien de la maison à l'extérieur et à l'intérieur, de l'aide à la vie quotidienne que des transports pour les rendez-vous mais aussi pour les commissions et les loisirs, de l'adaptation de domicile et de la livraison de médicaments. L'accompagnement-répit a été peu mentionné. Tableau des besoins en annexe 9.

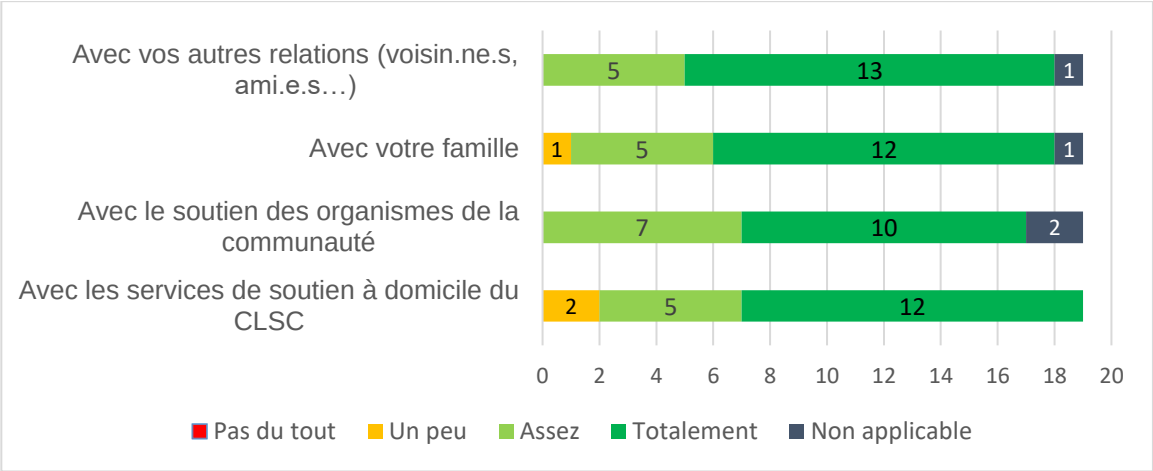
Les besoins identifiés permettent de constater que la situation de la personne doit être considérée dans sa globalité. Les réponses indiquées à cette question couvrent les préoccupations énoncées tout au long des entretiens et sont ici plus clairement exprimées entre autres par rapport au poids de la responsabilité des proches aidants.

Plus le temps avance plus il va être nécessaire de toujours avoir une personne qui l'accompagne à la maison.
Grand besoin d'aide pour les tâches d'entretien à domicile. Conjointe épuisée.
Grand besoin de tout le soutien possible. Famille commence à être épuisée…
De l'aide avec la préparation de repas
De l'aide pour la prise de médicaments selon les recommandations

Sentiment de sécurité

À la question : *Vous sentez-vous soutenu, en confiance pour vivre à domicile avec vos problèmes de santé?* En général, les personnes se sentent en confiance. En fait, 13 personnes se sentent totalement en confiance. Parmi les personnes qui ont répondu un peu ou assez, une majorité reçoit de l'aide d'un seul groupe de personne (enfant, famille élargie ou ami). Les personnes qui ont de l'aide du conjoint.e ont répondu totalement, même si elles ont de l'aide uniquement de celui-ci.

Graphique : Vous sentez-vous soutenue, en confiance pour vivre à domicile avec vos problèmes de santé?



Je me *sens écoutée, bien entourée, mes enfants, le voisinage et les gens du coin prennent bien soin et veillent sur moi.*

Une personne se sent totalement soutenue par son entourage, mais peu par le système de santé *envers lequel elle a perdu confiance* qu'il puisse répondre à ses besoins, la soigner.

Certaines personnes reviennent sur leurs préoccupations pour se sentir en sécurité, entre autres: avoir accès au programme PAIR, pouvoir adapter le domicile, pouvoir faire face aux imprévus coûteux, avoir un peu plus de suivi avec l'infirmière et le médecin, avoir accès à l'assistance au bain.

Conclusion

On dit que ça prend un village pour élever un enfant. À la lecture des réponses des ainés, manifestement ça prend un village pour soutenir les ainés.

En général, les personnes ainées rencontrées sont satisfaites et sont reconnaissantes pour les services reçus. Elles ont peu de demandes et celles qu'elles formulent correspondent à des besoins non comblés pour vivre de façon satisfaisante à la maison.

Les intervieweuses ont souvent dû insister auprès des personnes ainées pour connaitre leurs besoins. La majorité a participé seule à l'entretien. Il est possible que des éléments et des intervenants aient été oubliés, les répondants.es ne sachant pas toujours quels services elles recevaient ni par qui ceux-ci étaient dispensés.

Les personnes ne connaissent pas tous les services auxquels elles ont droit. Il arrive que les personnes ne sachent pas à qui se référer pour répondre à leur besoin, pourtant la communication avec les intervenants est décrite comme bonne en général. Ceci suscite un questionnement sur le fait que certaines demandes par rapport à leurs besoins ne semblent pas formulées : on ne sait pas à qui s'adresser, on est gêné, on ne sait pas que le service existe, ou autre?

Les intervieweuses en ont renseigné plusieurs sur le chèque emploi-service, modalité de prestation de service de soutien à domicile pouvant, selon le contexte, être choisie par l'usager et l'intervenante sociale du CLSC. Elles ont aussi donné des informations sur des services offerts par le Centre d'action bénévole ou CASA entre autres, ce qui indique que plusieurs bénéficieraient d'avoir plus d'information et d'être soutenues dans leurs divers besoins pour demeurer à la maison.

Il est difficile pour les ainés de connaitre tous les services auxquels ils ont accès. Comment et qui peut être à l'écoute des besoins et référer aux bons endroits? Certains services de réadaptation du CLSC sont peu ou pas disponibles, comment s'assurer que les besoins des personnes ainées soient comblés?

Les besoins des personnes pour rester à la maison englobent tous les aspects de la vie et les réponses données par les ainés le démontrent. Ils touchent l'ensemble des services offerts par les partenaires. Quand un besoin n'est pas comblé, cela crée de l'insatisfaction et de l'insécurité. Il ressort globalement l'importance d'être attentif aux besoins de chacun; un bain de plus par semaine, une visite de l'infirmière ou du médecin à domicile une fois ou deux par année, de l'information sur les services et un accompagnement pour s'assurer qu'ils reçoivent les services nécessaires, une visite d'amitié, de l'aide à la préparation des repas, un déneigement de galerie ou un transport pour participer à une activité.

De quelles façons peut-on faciliter la réponse à un besoin rapidement peu importe l'organisme ou l'institution qui peut le dispenser? C'est ensemble que les partenaires pourront trouver des réponses à cette question.

La hausse du coût de la vie se manifeste de façon plus aiguë depuis un an. Le secteur Avignon Ouest est un secteur défavorisé économiquement et plus de la moitié des répondants ont dû adapter leurs habitudes de consommation. C'est un facteur d'insécurité à prendre en compte quand on voit que pour pouvoir vivre à long terme à domicile, plusieurs auront besoin d'un soutien financier pour l'adaptation ou l'entretien du domicile. Une piste à explorer pourrait être de maximiser l'utilisation de mesures telles que le chèque emploi-service, le programme PAD (programme d'adaptation de domicile) et de voir si d'autres mesures seraient disponibles ou à développer pour aider les personnes ainées à vivre le plus longtemps possible à la maison si elles le désirent.

Qu'on soit homme ou femme, seule ou en couple, anglophone ou francophone ne semble pas déterminant dans l'expérience de soutien à domicile des personnes rencontrées. Par contre, le fait d'être bien entourée sécurise. Les familles et le voisinage constituent les piliers du maintien à domicile.

Les changements de professionnels et d'intervenants insécurisent les personnes ainées. Elles perdent alors leurs points de repère et une attention particulière pourrait être portée à cette transition.

L'accès à un transport pour les rendez-vous médicaux, pour les sorties sociales, pour la cueillette des médicaments préoccupe aussi les personnes ainées rencontrées dans leur capacité de vivre le plus longtemps possible à domicile même si la grande majorité puisse compter sur leur entourage.

Les personnes ainées n'ont pas identifié de nouveaux services à développer. À la lumière de la consultation, il incombe maintenant aux personnes et organisations concernées d'évaluer les meilleures manières d'améliorer les services de proximité aux ainés en perte d'autonomie du territoire d'Avignon Ouest.

Rapport de consultation des proches aidants des personnes ainées en perte d'autonomie du secteur Ascension-Escuminac

Méthodologie

La consultation des proches aidants est le troisième volet de la consultation. La forme choisie pour connaitre le pouls des proches aidants a été l'organisation de deux groupes de discussion : un dans le secteur Matapédia-les-Plateaux et l'autre à Pointe-à-la-Croix.

Les objectifs des groupes de discussion

- Avoir le regard de proches aidants pour améliorer les services de proximité aux personnes ainées en perte d'autonomie en sachant très bien que le ou la proche aidante est au cœur du maintien à domicile de la personne en perte d'autonomie.

- Savoir ce qui pourrait mieux les soutenir.

Il était visé de constituer des groupes entre quatre et six personnes. Finalement, les deux groupes ont compté quatre personnes chacun. Les personnes ont été choisies selon leur lien avec la personne (conjoint.e ou membre de la famille, majoritairement enfant) et selon leur secteur territorial. Les personnes pouvaient vivre ou non avec la personne aidée, celle-ci pouvant se trouver aussi en résidence.

Ont été sollicitées pour recruter les personnes, les travailleuses sociales du CLSC, les intervenantes d'Appui proches aidants et de la Société Alzheimer, ainsi qu'un maire.

Les rencontres se sont tenues les 13 et 16 février 2023. Outre les proches aidants, chaque groupe comptait une preneuse de notes et l'animatrice. Les rencontres ont duré approximativement 1 h 30 chacune.

Les thématiques abordées

- La connaissance des ressources de soutien à domicile et de soutien aux proches aidants
- Les liens de communication avec les ressources du milieu et du CLSC
- L'accès aux services
- Les services reçus - La satisfaction par rapport aux services
- Les besoins pour continuer à soutenir la personne
- Les services complémentaires à développer

Présentation de ce qui ressort des rencontres par thématique

1. La connaissance des ressources de soutien à domicile et pour les proches aidants

Les proches aidants connaissent assez bien les services du milieu de la santé et du milieu communautaire pour les soutenir dans la majorité des cas.

Elles peuvent avoir besoin de soutien pour s'orienter à travers la panoplie de services. Ainsi, une personne se dit submergée par les services :
Il y en a des organismes mais est-ce qu'on répond à mon besoin?
Lorsqu'on est nouveau dans le coin, prend un certain temps à connaitre les services.
Moi je suis ici pour connaitre les services pour les repas. On a eu une rencontre avec une femme avant les fêtes, pas eu de suivi.

Du côté de CASA, une ressource est engagée pour orienter et accompagner les personnes anglophones dans le système de santé. Cette ressource est très appréciée.
Il ne semble pas avoir d'intervenant pivot pour savoir les services en français a été la réaction des membres de ce groupe de discussion.

Certaines personnes se sentent bien informées sur les services ou alors savent à qui s'adresser pour les connaitre.
La travailleuse sociale m'informe très bien sur ce qu'on peut bénéficier.

Les services de transport collectif gagneraient à être mieux connus par certaines personnes. L'accès à un moyen de transport est une préoccupation pour tous. Pour la personne ainée, la perte de permis de conduire constitue une perte d'autonomie ; parallèlement, pour d'autres, permis de conduire équivaut à danger. Il y a méconnaissance des types de services de transport et les offres ne conviennent pas pour tous les besoins (commissions, rendez-vous, loisirs …). La façon d'accéder aux services n'est pas connue de tous.

2. Les liens de communication avec les ressources du milieu et du CLSC

En majorité, les personnes savent qui appeler et il y a rapidité de retour d'appel. Cependant, lorsque les délais de retours d'appels sont longs ou qu'il y a un changement d'intervenant, de l'insécurité est ressentie, et ce, que l'intervenante provienne du CLSC ou d'un organisme du milieu. Les proches aidants en ont large sur les épaules et ont besoin de se sentir appuyés.

Les proches aidants se sentent en confiance et bien écoutés par les ressources du milieu.
Se sent écouté par le réseau, mais ne sait plus quoi demander pour la soulager.

La travailleuse sociale est la personne-ressource. *Elle est gentille et efficace.*

Cependant, il y a des exceptions. Lorsqu'on ne répond pas, c'est un cri du cœur.

Tout dépend de l'intervenant. Pas toujours de suivi.
Je n'ai pas le service que je veux - J'ai pas de suivi sur ma demande de soins infirmiers. Je sais plus à qui demander.

3. L'accès aux services

Le répit

La question du répit est centrale pour beaucoup de proches aidants.
Plusieurs ont du temps de répit accordé par le CLSC via le chèque emploi-service et par la Société Alzheimer mais le défi est à différents niveaux, selon la réalité de chaque proche aidant:

- Trouver une personne qui peut assurer le répit
- Trouver une personne compétente qui peut composer avec une personne aux prises avec une démence sévère
- Accepter de faire entrer des étrangers
- Lâcher prise, composer avec l'inquiétude de laisser la personne quand on sort

  Je pars mais ça me tente plus de le laisser tout seul.

La personne ainée doit aussi accepter le répit offert. Par exemple, on a offert du répit en résidence à une personne ainée mais celle-ci a refusé.

Accès aux services - transition

Toutes ne savent pas comment avoir accès à des services. Ainsi, avoir un médecin du côté du Nouveau-Brunswick est problématique pour une personne qui s'est vue refuser l'accès à la clinique du CLSC pour son conjoint. *J'ai appelé au CLSC et parce que mon médecin est au Nouveau-Brunswick, on m'a dit que j'avais pas le droit d'aller voir un médecin au CLSC. Alors on est allé au sans rendez-vous à Campbellton (45$) c'était fermé. Allé à l'hôpital, 11 h d'attente.*

Une personne a eu un délai d'une semaine avant l'obtention des services du SAD après le retour de l'hôpital de son conjoint. Il y a eu un problème de communication, il n'était pas clair qui devait contacter le SAD, qui devait faire les liens? Elle a pu compter sur l'aide de la famille durant ce temps pour la soutenir. Lorsque le lien avec le CLSC a été établi via la travailleuse sociale, les services se sont mis en place, tant du côté du SAD que du médecin à domicile.

Autres

On ne comprend pas pourquoi le service d'activité de stimulation offert par la Société Alzheimer n'est pas offert aux personnes vivant en RPA.

Des demandes restent sans suite :
Aimerait une infirmière qui vienne ne serait-ce qu'une fois par mois pour contrôler la pression etc. On a demandé depuis trois ans pour des services psychologiques pour mon conjoint.

A eu de l'aide mais la personne est partie à l'extérieur pour le moment. Je me suis informée un peu à Entre-Tiens d'Avignon, mais des gens ont besoin de plus de services que moi…

4. Les services reçus - la satisfaction par rapport aux services

La plupart des personnes sont satisfaites des services tant en soins infirmiers, qu'en assistance en soins personnels. Quand le médecin et les infirmières viennent à domicile, ne pas avoir à se déplacer est facilitant.

Une bonne variété de services du CLSC est offerte à la résidence (RI), c'est très apprécié.

Une fois que le lien a été fait avec les soins, ça va très bien. Le médecin est venu à domicile. Infirmières toutes les semaines. Le suivi est excellent.

Ça ne dérange pas que gens viennent dans la maison. Infirmière toutes les semaines. Bon suivi. Je peux sortir.

Plusieurs services de la communauté sont utilisés et appréciés: popote roulante, petits plats givrés, activité de stimulation par la société Alzheimer. Les heures de répit offertes sont très appréciées, ainsi que le fait que la famille peut dispenser ce service.

Il y a des services, mais ils ne répondent pas nécessairement aux besoins. *Par exemple la préposée vient seulement en mi-journée quand il est trop tard pour la personne ainée. Y a beaucoup de services mais ça se rejoint pas. Ça va mais … Tous les services sont des intervenants différents alors beaucoup de différentes visites dans une même journée, aucune intimité pour les patients. L'impression d'être dans une gare. Beaucoup de monde et ça parait pas tant.*
Je comprends pas. Y a tellement d'organismes qui veulent aider. Je répète à tous ceux qui viennent me voir : «organisez-vous pour avoir une banque pour le répit».

Le chèque emploi-service est satisfaisant comme outil. Cependant, il peut être difficile pour la famille de trouver des ressources.

Des fois, les gens qui viennent à domicile ne l'ont pas toujours. Certains sont très bons, mais certains le font pour se débarrasser et ça se sent.

En général, lorsqu'ils ont accès aux services, les gens trouvent qu'il y a une bonne fréquence (bains ou soins infirmiers).

5. Les besoins pour continuer à soutenir la personne

Pour certaines, tout va bien côté services :

Pour le moment ça va. La TS s'occupe de moi.

J'ai moins besoin parce que la personne est en résidence.

J'ai dit que j'allais tout prendre, tout ce qui allait passer (services offerts).

Certaines se demandent si elles pourront continuer longtemps malgré le soutien qu'elles reçoivent. Le fait de ne plus avoir de vie, d'être au service de quelqu'un 24/7 est très exigeant. Les proches aidants qui accompagnent une personne atteinte de trouble neurocognitif le vivent particulièrement.

Certaines ont accès à un soutien psychologique très apprécié.
Ce qui est difficile c'est la culpabilité, d'avoir toujours dans la tête la personne.

Lorsque la proche aidante a un bon réseau de famille et amis, c'est facilitant.

S'évader, sortir de la maison ou être à la maison seule fait du bien. Certaines participent à des activités, par exemple : Activités 50 ans et plus avec l'URLS, Gym cerveau et Vie active.

Plusieurs ont mentionné avoir besoin d'aide pour l'entretien extérieur comme le déneigement.

Je vais éventuellement avoir besoin de quelqu'un pour le bain.
Il est beau d'adapter le milieu et d'avoir les services, mais est-ce que je vais être capable de m'en occuper longtemps (physiquement et mentalement) ?

6. Des services complémentaires à développer

La question du répit revient souvent. Trouver la bonne personne n'est pas chose facile et plus ardu lorsque le réseau personnel est petit. L'idée de mettre en place une banque de personnes pour le répit est ressortie comme un moyen de faciliter leur vie.

Mettre en place des groupes de soutien-échange proches aidantes a aussi été suggéré.
Se regrouper pour discuter, ventiler, échanger sur ce qu'on vit. Se sentir écoutée.
Avoir des gens qui nous présentent de l'information sur différents sujets.

Pour l'avenir, la question du transport est omniprésente. La majorité des proches aidants conjoints sont elles-mêmes des personnes vieillissantes, donc la préoccupation est exacerbée.

Qu'est-ce que je vais faire quand je ne pourrai plus conduire?

7. Autres éléments

Des conseils ont été partagés par les participantes dans les deux groupes à un moment ou l'autre des rencontres: *aller chercher de l'aide tôt, ne pas attendre trop longtemps, ne pas prendre tout sur ses épaules*.

La préoccupation d'avoir un milieu de vie adapté aux besoins a été un peu abordée; ainsi de la volonté d'avoir un logement plus petit; d'une résidence actuellement non totalement adaptée aux chaises roulantes; d'un ascenseur qui brise souvent ou d'une appréhension de pouvoir continuer de vivre à la maison s'il y avait perte de permis de conduire du proche aidant.

Résumé

En somme, on constate le besoin d'avoir quelqu'un de confiance dans le réseau public ou communautaire qui fait le lien entre les besoins de la personne ainée ou du proche aidant et les services. Lorsque le proche aidant bénéficie de ce support d'écoute et d'accompagnement, ça sécurise et allège la vie du proche aidant même si cela n'enlève pas le poids de la responsabilité, ni l'inquiétude pour la personne aidée.

Le besoin de répit concerne la majorité des proches aidants rencontrés. Des heures de répit sont disponibles mais il est difficile de trouver des personnes qui acceptent ce travail. La recherche est ardue particulièrement pour les personnes qui soutiennent une personne atteinte d'un trouble neurocognitif sévère, d'où l'importance de l'accompagnement dans la recherche.

Le transport est un enjeu important, en filigrane des préoccupations de tous les proches aidants rencontrés. Il pourrait être envisagé de mieux informer sur les services existants, la façon d'y accéder et de développer des services qui collent plus aux besoins si nécessaire.

Il a été nommé que l'offre de loisirs pour les personnes ainées en RPA est insuffisante. Aussi, les activités de stimulation offertes par la Société Alzheimer n'y sont pas disponibles aux résidents. Ces activités de stimulation sont appréciées par les ainés qui en bénéficient selon les proches aidants rencontrés.

Plusieurs proches aidants apprécient les activités telles que Vie active, Gym Cerveau et les activités offertes aux 50 ans et plus par l'URLS car elles leur permettent de prendre du temps pour eux-mêmes.

Les soutiens social et psychologique sont des dimensions importantes de la vie du proche aidant. L'idée de développer un ou des groupes de discussion ou de ressourcement pour les proches aidants serait grandement apprécié par des personnes rencontrées lors des groupes de discussion.

Rapport de consultation des intervenantes concernées par les soins à domicile des personnes ainées du secteur Ascension-Escuminac

Méthodologie

La consultation s'est déroulée entre le 1er et le 19 décembre 2022.

Nous avons rejoint avec le même questionnaire par Survey Monkey :

- Le personnel concerné des CLSC Matapédia et Pointe-à-la-Croix
- Les intervenantes des groupes communautaires directement concernés par le soutien à domicile et de l'entreprise d'économie sociale Entre-Tiens d'Avignon
- Les médecins concernés
- Les responsables de résidences pour ainés (RPA)

La majorité des personnes ont reçu le lien du sondage par courriel, à l'exception des auxiliaires en santé et services sociaux du CLSC qui l'ont reçu en format papier.

Les thèmes abordés ont été:

- La communication et collaboration entre les organisations
- La connaissance des services et besoins
- Les services offerts (contraintes, lacunes, points forts)
- L'accessibilité des services
- Des Idées pour l'amélioration des services et du travail
- La continuité des services (trajectoires de soins et de services sans interruption)
- Des services complémentaires à développer

Les personnes consultées selon leur emploi et employeur :

- Le personnel des soins à domicile du CLSC comprend l'agent de relations humaines, les auxiliaires en santé et services sociaux, la gestionnaire, les infirmières cliniciennes, les infirmières, les infirmières auxiliaires, l'inhalothérapeute, les techniciennes en travail social, la technicienne en réadaptation physique, la physiothérapeute. (26 personnes)
- Les médecins du secteur (8 personnes)
- Des directions, intervenantes et préposées des organismes de la communauté suivants CAB, CASA, Société Alzheimer ainsi qu'Entre-Tiens d'Avignon (21 personnes).
- Les responsables des résidences pour personnes ainées du secteur (5).

Le taux de réponse a été globalement de 53%.

Selon l'employeur ou travail :

Personnel CLSC :	46%
Personnel organismes de la communauté :	62%
Médecins :	50%
Responsables résidences (RPA):	60%

Profil des répondantes

Femmes : 84% Hommes : 16%

Les répondantes travaillent au sein de leur organisation depuis :

Plus de 5 ans :	53%
Entre 1 et 5 ans :	28%
Moins d'un an :	19%

Le rapport présente les réponses à chacune des questions ainsi qu'un résumé des commentaires s'y rapportant. Les questions qui ont reçu un plus faible taux de réponses sont indiquées (à partir de 3 abstentions).

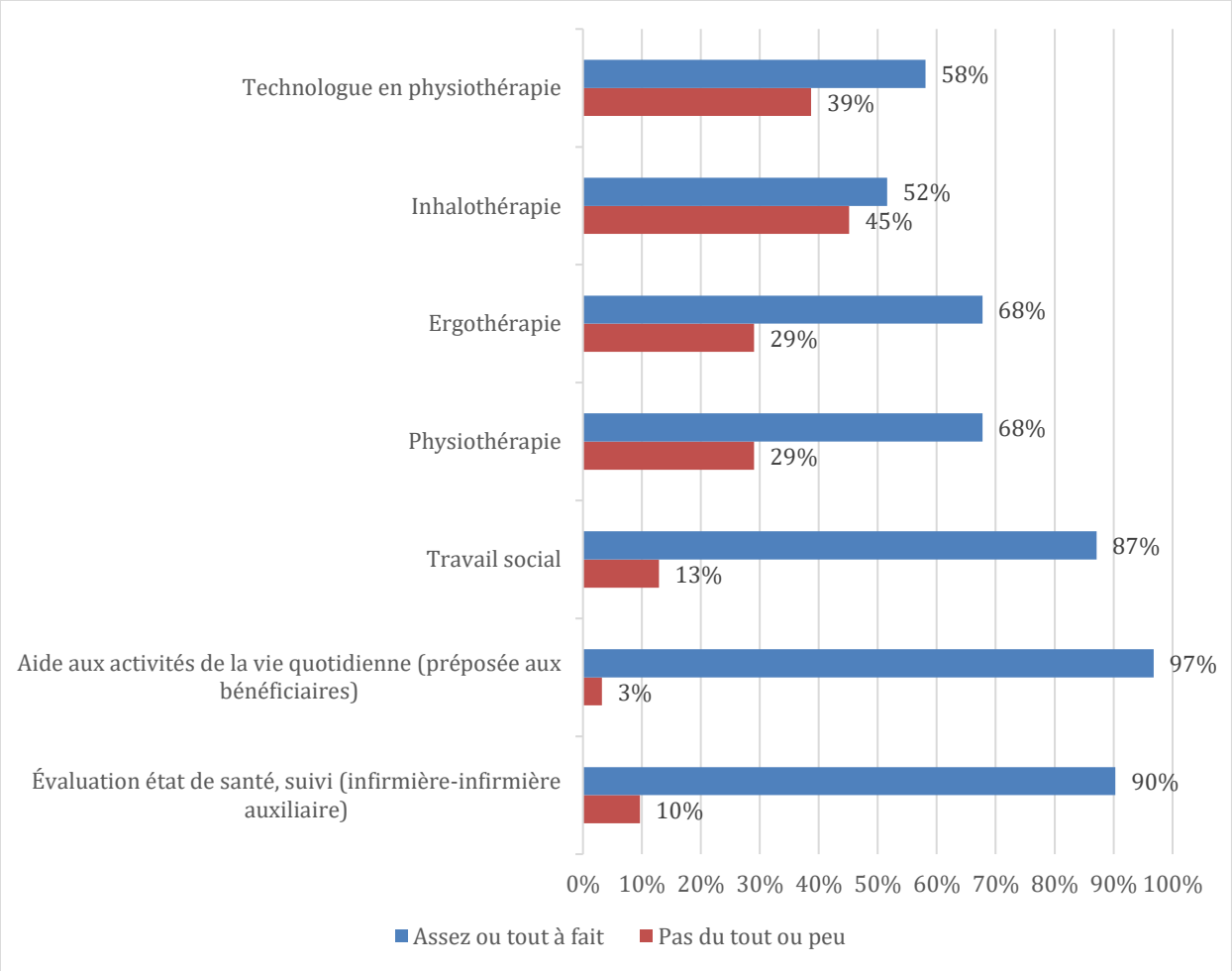
La majorité des questions ont été examinées de façon générale et sous l'angle de l'employeur. Lorsque des différences signifiantes apparaissent, elles sont indiquées.

Le féminin est utilisé pour désigner les répondantes, celles-ci représentant 84% de la population visée. De plus, le terme intervenante est utilisé de façon générale.

Présentation des résultats de la consultation des intervenantes

1. Connaissance des services

Connaissez-vous les services de soutien à domicile du CLSC aux personnes ainées en perte d'autonomie?



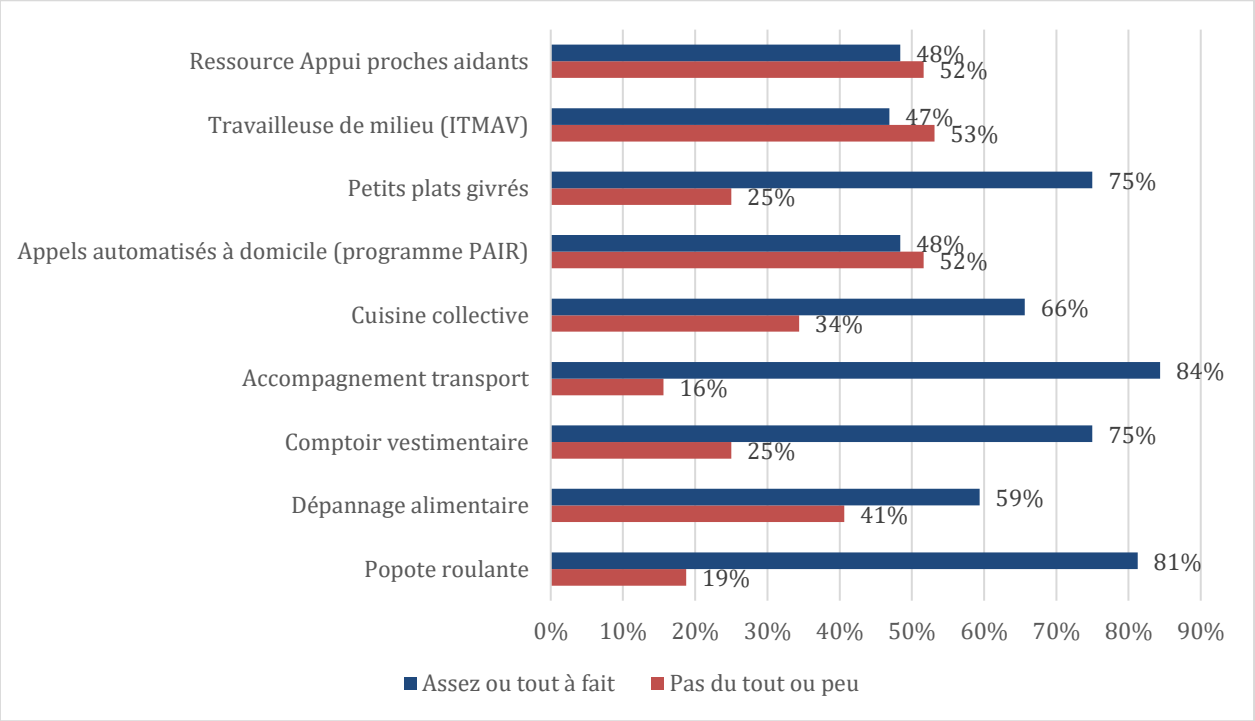
La grande majorité des répondantes connait (assez ou tout à fait) les services de l'aide aux activités de la vie quotidienne (97%), d'évaluation des besoins infirmiers (90%), de travail social (87%).

Peu importe qu'on soit médecin, employée du CLSC, d'un organisme communautaire ou responsable de RPA, ces services sont connus.

Autour du 1/3 des répondantes ne connaissent peu ou pas du tout les services d'inhalothérapie, ergothérapie et physiothérapie et plus de la moitié des répondantes à l'extérieur du CLSC

Connaissez-vous les services à domicile offerts dans la communauté aux personnes ainées en perte d'autonomie?

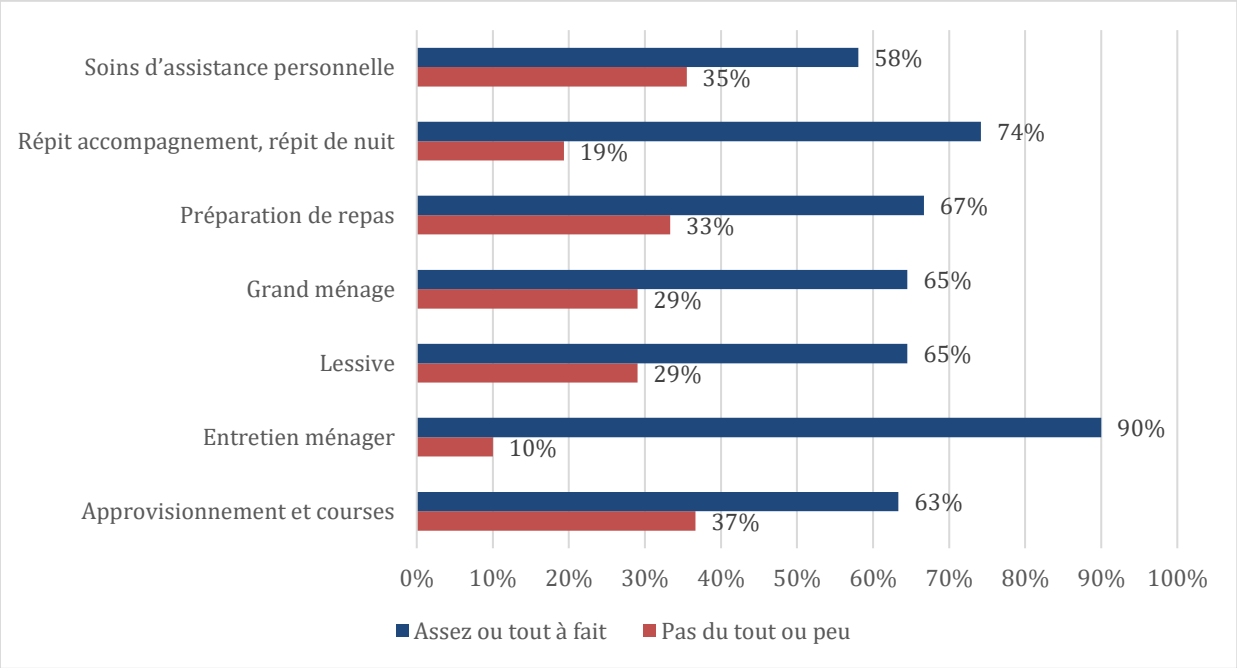
Services du CAB Ascension-Escuminac



Les services les plus connus sont dans l'ordre : l'accompagnement-transport (84%), la popote roulante (82%), les petits plats givrés (75%), la cuisine collective (65%).

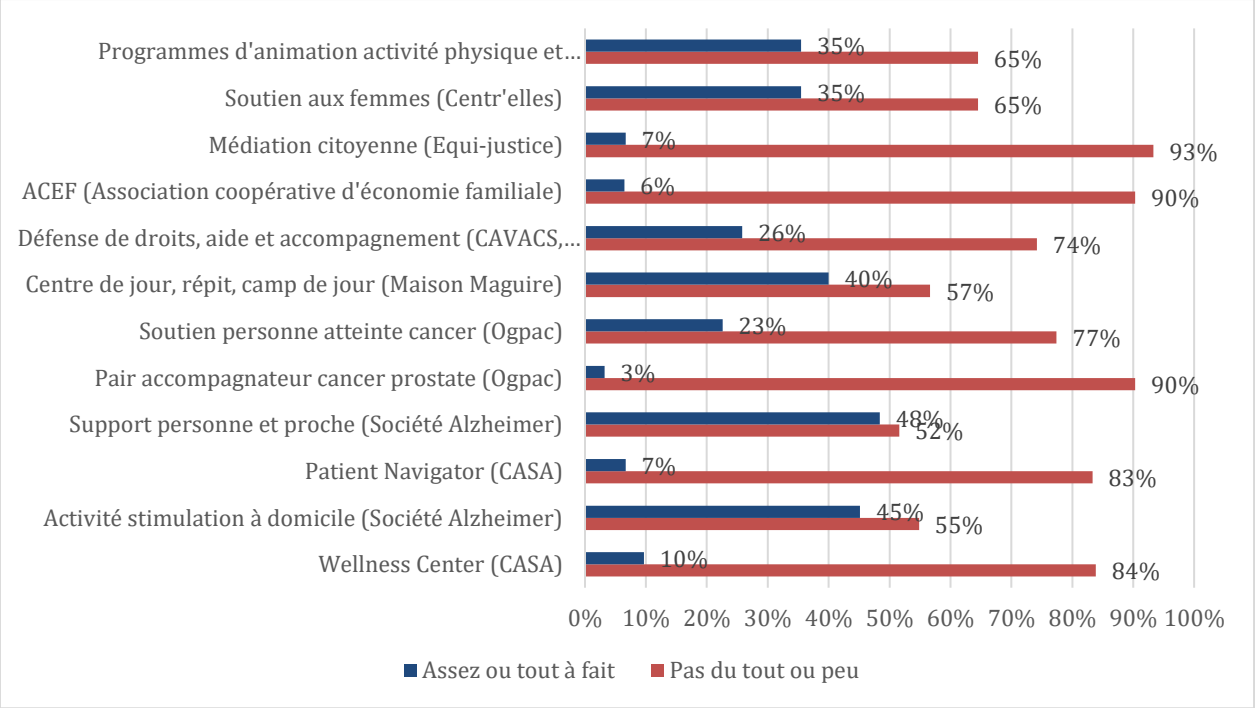
Le dépannage alimentaire est connu de 59% des répondantes. Les services de travailleuse de milieu, d'Appui proches aidants ainsi que le service d'appel automatisé
arrivent sur la barre des 50%. Peu importe l'endroit où les gens travaillent, ces services gagnent à être connus mais particulièrement par les employés du CISSS et les médecins : les services d'Appui proches aidants particulièrement pour les médecins, les organismes du milieu et les RPA et le service automatisé PAIR pour les organismes du milieu et les médecins.

Services d'Entre-Tiens Avignon



Le service le plus connu est sans contredit l'entretien ménager (90%) suivi du répit (74%). On remarque une différence de connaissance importante entre les deux. Tous les autres services gagnent à être connus: approvisionnement et courses, grand ménage, préparation de repas, lessive, soins d'assistance personnelle et ce par toutes les catégories de répondantes (environ 30%).

Services d’accompagnement - soutien



La majorité des services offerts par CASA, la Maison Maguire, les organismes de défense de droit, l’OGPAC ainsi que les programmes d’activités physiques sont peu ou pas connus par la majorité des répondantes.

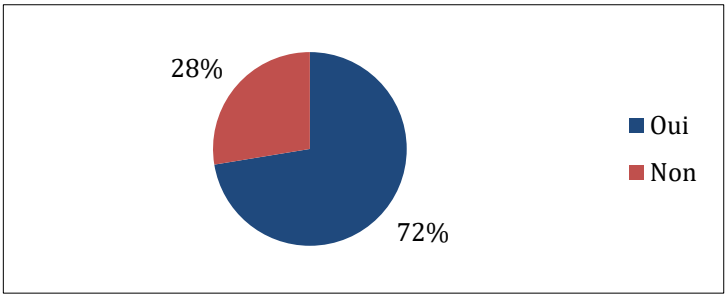
La Société Alzheimer se démarque en étant connue par plus de la moitié des répondantes du CLSC mais moins de la moitié des organismes du milieu, des RPA et des médecins.

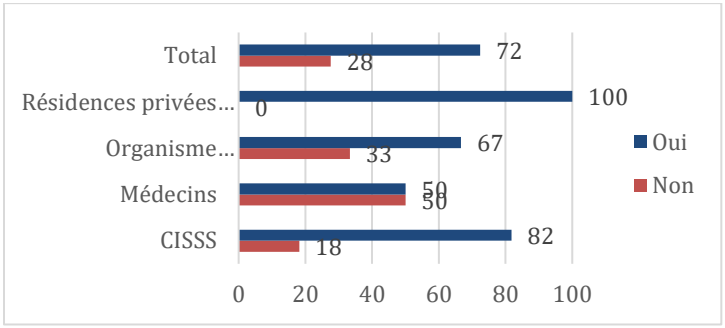
Les activités de Centr’elles sont connues par 50% des répondantes des organismes du milieu sinon peu ou pas par les autres.

Les programmes d’activités physiques sont très peu connus par les personnes du CLSC et des organismes du milieu mais plus connus des RPA et des médecins.

2. Communication et collaboration entre intervenantes

Est-ce facile de communiquer avec les services du CLSC ou d'un autre organisme concernant les besoins des usagers? 29 réponses sur 32





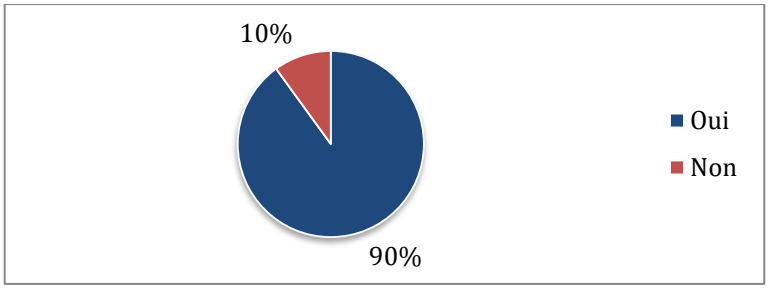
De façon générale, 72% des répondantes trouvent facile de communiquer avec les intervenantes. Si on regarde de façon plus pointue, il est plus facile de communiquer pour les gens du CLSC et des RPA que pour les personnes des organismes du milieu ou les médecins.

Il ressort des commentaires que les gens sont faciles d'approche mais qu'il est difficile d'effectuer un suivi avec les changements d'intervenantes fréquents; on a une perception d'un manque de personnel. Il est parfois difficile de savoir qui est assigné à la personne et les services offerts.

Plusieurs notent les délais de retour d'appel longs, particulièrement les organismes du milieu. Les communications sont plus difficiles du fait que les médecins et le personnel du CLSC n'ont pas le même système informatique.

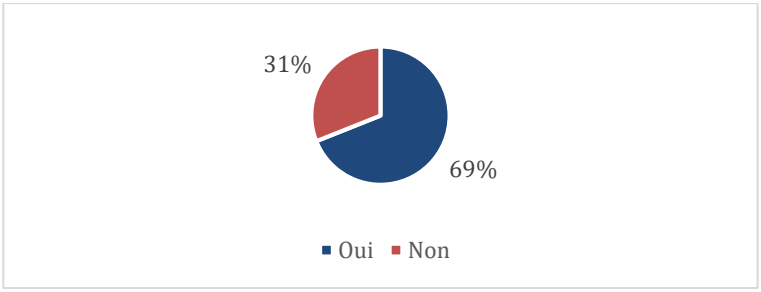
Il est noté que les services requis par le client peuvent être difficile à recevoir.

Référez-vous l'usager à des services du CLSC ou du milieu?



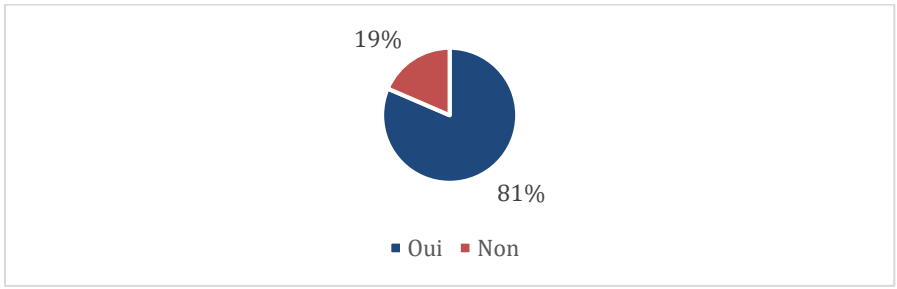
Une grande majorité des répondantes réfèrent à différents services.

Connaissez-vous les façons d'accéder aux services des organisations?



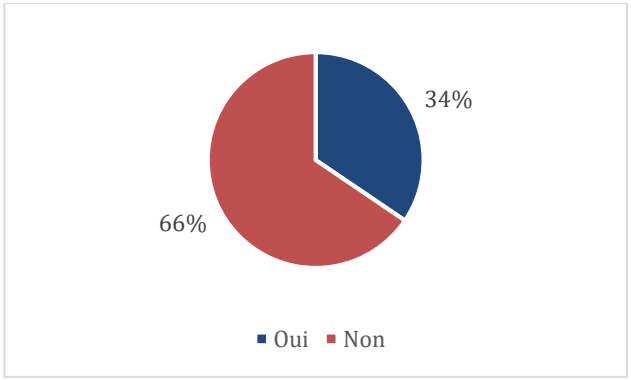
Les répondantes savent majoritairement comment aller chercher les services ou à qui référer pour le savoir. Quelques personnes identifient la travailleuse sociale ou l'infirmière de liaison.

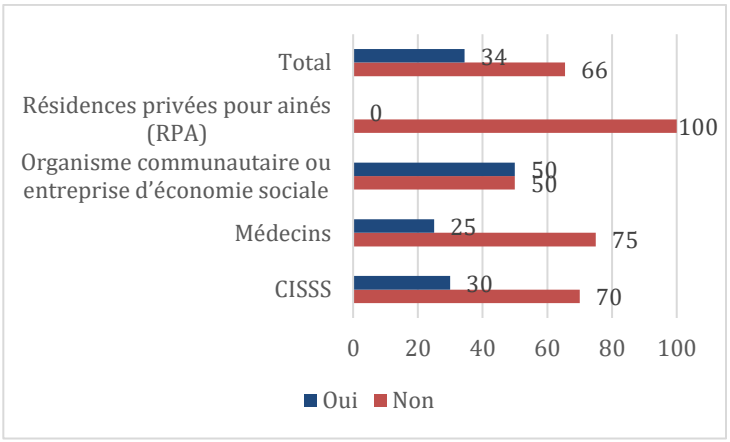
Le référencement se fait-il facilement? 27 réponses sur 32



Le référencement se fait facilement mais le manque de personnel et de bénévoles pour les services requis est souligné. Aussi, une personne note que plusieurs démarches sont compliquées et que la demande peut tomber dans l'oubli. Une personne note aussi que le centre de réadaptation ne semble rien accepter.

Travaillez-vous de concert avec des intervenants d'autres organisations de services à domicile? 29 réponses sur 32





34% des répondantes travaillent de concert avec d'autres organisations.

Cette proportion monte à 50% pour les répondantes des organismes du milieu mais oscille entre 0% et 34% pour les autres catégories de répondantes.

Les intervenantes du communautaire travaillent en collaboration avec d'autres organisations du milieu et avec les intervenantes sociales du CLSC.

Qu'est-ce qui permettrait d'améliorer la communication avec vos partenaires?

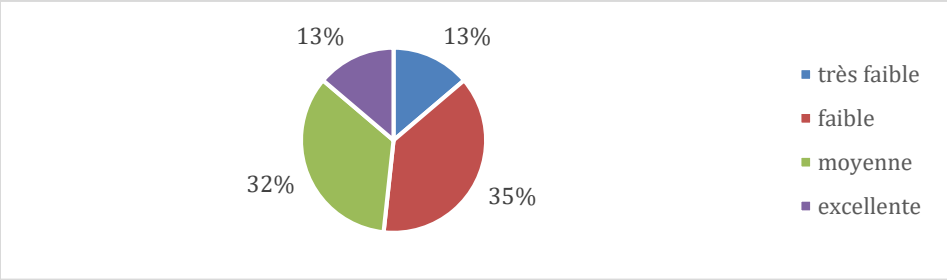
17 personnes sur 32 ont répondu à la question, soit 53%.

Les moyens identifiés rejoignent toutes les catégories de répondantes et se résument ainsi :

- Avoir une liste des services mis à jour régulièrement avec coordonnées;
- Rencontrer les autres organisations pour les connaitre, échanger et discuter ;
- Avoir un outil de communication commun : DME- et rencontres interprofessionnelles

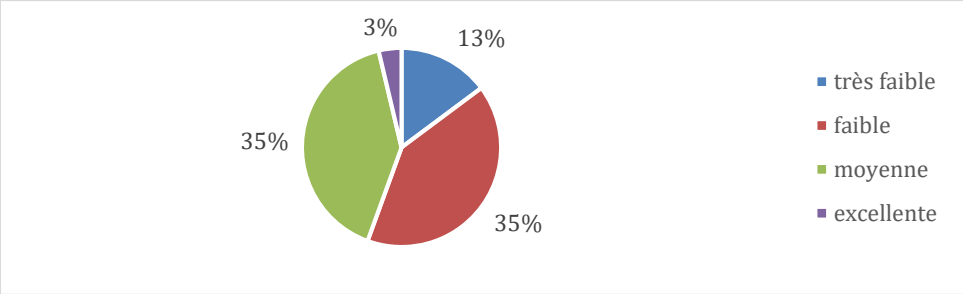
3. Perception des répondantes sur la connaissance des services par les personnes ainées

Selon vous, quel est le niveau de connaissance des personnes ainés quant aux services de soutien à domicile disponibles au CLSC ?



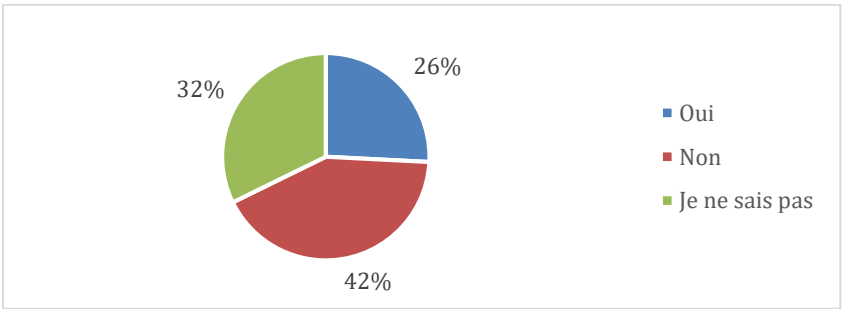
La moitié des répondantes ont une perception de connaissance très faible ou faible de connaissance des services par les ainés. Les répondantes des organismes de la communauté pensent en moins grande proportion (10%) que les ainés connaissent peu les services.

Selon vous, quel est le niveau de connaissance des personnes ainés quant aux services à domicile disponibles dans la communauté?



La moitié des répondantes ont la perception d'une connaissance très faible ou faible des ainés par rapport aux services dans la communauté. Les répondantes de résidences pour ainés ont cette perception à 100%, le personnel du CLSC à 25% et 15% pour les organismes du milieu.

Selon-vous, les personnes ainées savent-elles comment obtenir les services de soins et soutien à domicile du CLSC et dans la communauté?



Les réponses sont partagées à ce sujet entre *Je ne sais pas* (32%) *Non* (42%) et *Oui* (26%).
Les employés du CLSC se distinguent en pensant majoritairement que les ainés ne savent pas comment aller chercher les services.

Dans les commentaires, on note que cela varie selon les ainés mais on exprime le fait qu'il est difficile de connaitre l'ensemble de l'offre de services et de distinguer les rôles.

Avez-vous des idées pour améliorer la connaissance des services?

Dix-huit personnes sur 32 ont répondu à la question, soit 56%.

On peut regrouper les idées en grands ensembles :

- **Outils** : Bottin de services, Dépliants, Répertoire : le diffuser et le mettre à jour
- **Médias de communication** : radios, journaux (CISSS)
- **Les intervenants comme transmetteurs** :

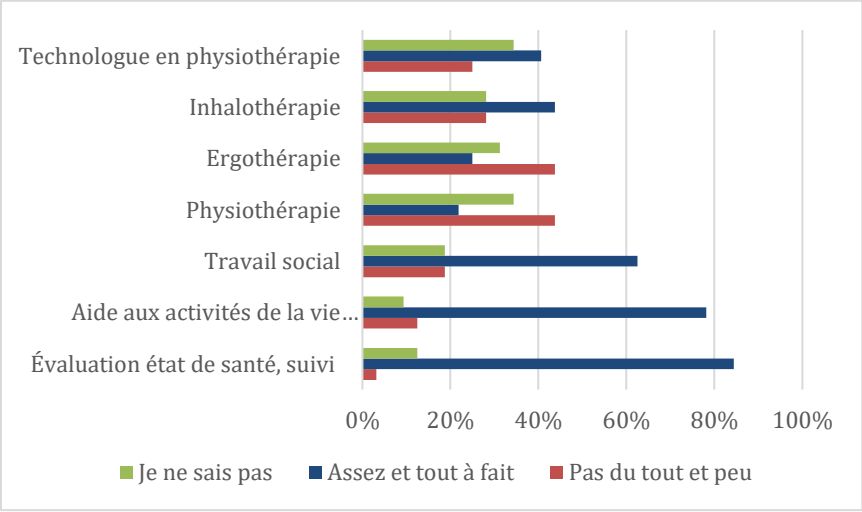
  Nous si on connait on peut en parler. Campagne de communication via intervenants. Rencontres pour informer les intervenants, en faire une priorité pour les intervenants. Ce dernier point est relevé par les organismes du milieu et les médecins.

- **Plan de communication pour présenter services aux ainés** rencontres
  Circulation de l'information sur les services dans la communauté

4. Perception des répondantes sur l'accessibilité aux services

Selon-vous, les usagers bénéficient-ils de soins et services à domicile correspondant à leurs besoins ? – Perception sur une échelle allant de *Pas du tout* à *Tout à fait*

<u>Par le CLSC</u>

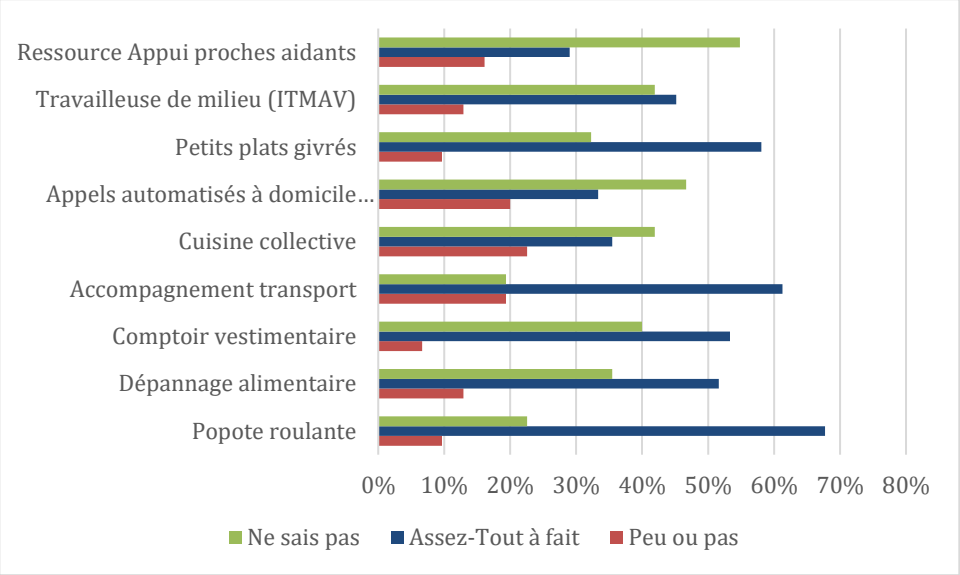


La perception est très bonne pour les services infirmiers, un peu moins pour les soins d'assistance personnelle et le travail social.

Pour les soins de physiothérapie, d'inhalothérapie et d'ergothérapie c'est *peu* ou *pas du tout* pour une majorité de répondantes considérant que 1/3 des répondantes ne *savent pas*.
Le manque est particulièrement marqué pour la physiothérapie.

Il y a peu de commentaires, mais on relève le manque de personnel et le délai de réponse élevé par moment, aussi que plusieurs ainés ne savent pas qu'ils pourraient avoir de l'aide.

Par le CAB



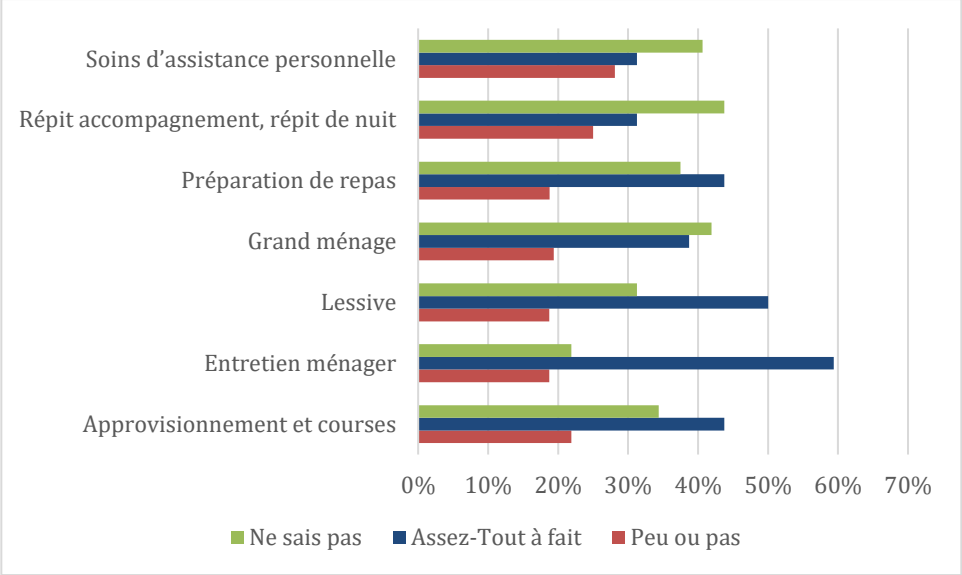
Les services de popote roulante, d'accompagnement transport, de petits plats givrés semblent assez et tout à fait satisfaisants pour la majorité des répondantes.

Les réponses sont cohérentes avec les réponses aux questions relatives à la connaissance des services. Une forte proportion des répondantes, entre 40% et 50% répondent *Je ne sais pas* aux services les moins connus.

Les services les moins connus ont quand même proportionnellement un degré de satisfaction élevé, dans une proportion moindre la cuisine collective, les appels automatisés et Appui proches aidants.

Il est noté le manque de bénévoles et de promotion pour le service Appui proches aidants.

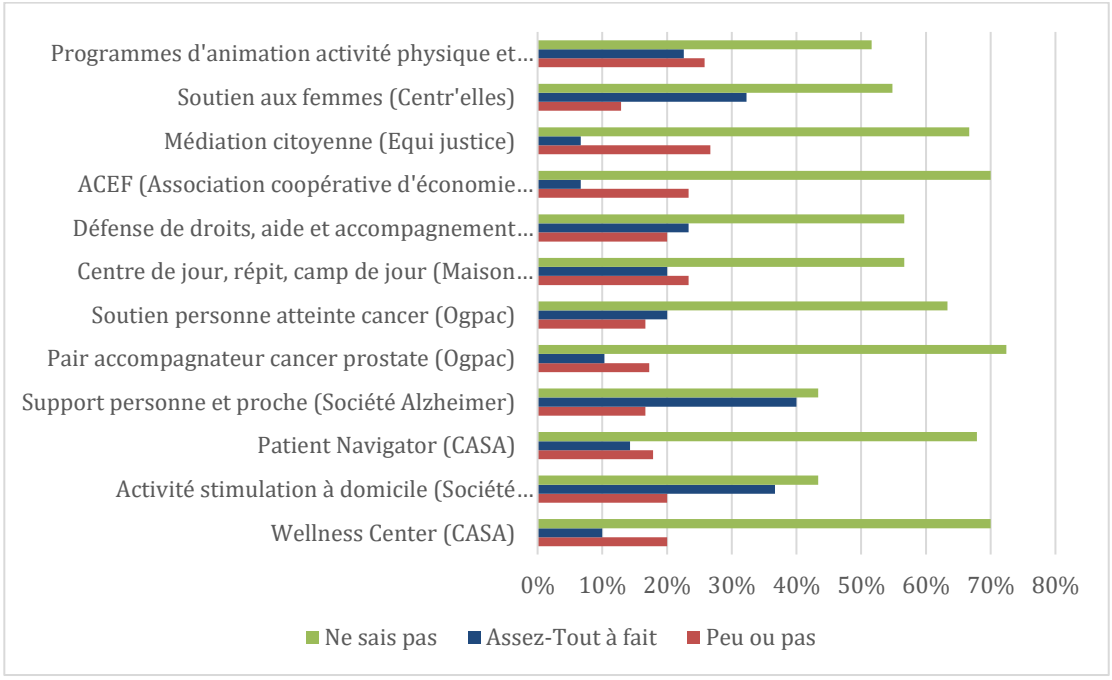
Par Entre-Tiens Avignon



On retrouve une forte proportion de répondantes qui ne savent pas. Si on retranche cette catégorie de réponse, on voit qu'environ 30% des répondantes pensent que chaque service répond peu aux besoins. L'entretien ménager et la lessive semblent répondre dans la meilleure proportion aux besoins.

On note ici aussi le manque de main d'œuvre.

Par les autres organisations

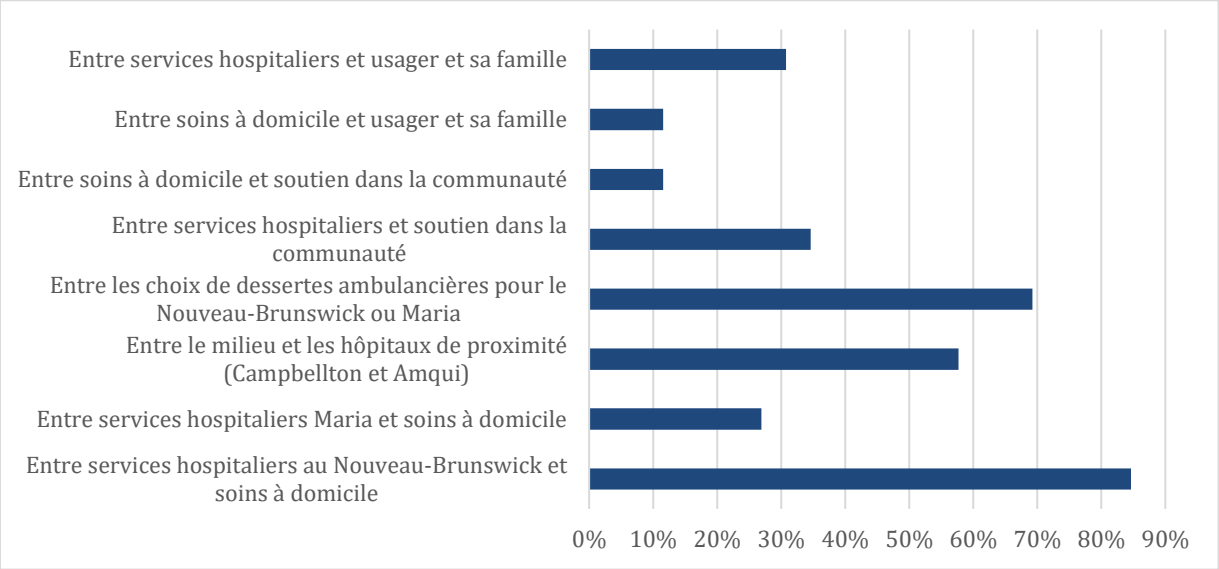


Il est difficile de tirer des constatations concernant les besoins comblés par les organisations regroupées ici. Le nombre de personnes ayant répondu est insuffisant outre les services de la Société Alzheimer qui sont les plus connus et semblent répondre partiellement aux besoins.

Un commentaire touche l'ensemble des services. On relève la grande quantité d'information que la personne ainée doit posséder pour connaitre l'offre de service et si le regroupement sous un chapeau ne serait pas plus efficace pour la personne qui cherche constamment et qui finit pas laisser faire.

5. Transition de services

Constatez-vous une ligne de services continus entre les services hospitaliers, les soins à domicile et le soutien dans la communauté? 26 réponses sur 32
Si non, où se créent les coupures de communications et de services?



D'emblée, on constate qu'une grande majorité de répondantes identifient une transition difficile entre les services hospitaliers de Campbellton et les soins à domicile (84%). La situation semble meilleure avec l'hôpital de Maria mais 27% ont quand même identifié cette transition comme problématique.
Le non choix de desserte entre Maria ou Campbellton pose problème pour 69% des répondantes et la transition de service entre le milieu et l'hôpital de Campbellton ou Amqui aussi - 58%.

Puis, autour de 30% identifient une coupure ou une difficulté de communication entre les services hospitaliers et la famille ou avec le soutien dans la communauté.

Cette question a suscité beaucoup de commentaires tant pour le personnel du SAD, les médecins, les RPA et les organismes de la communauté. Les commentaires se rejoignent peu importe où les gens travaillent.

Il est souligné la perte de confiance : plusieurs refusent d'appeler le service ambulancier car les personnes ainées ne veulent pas aller à Campbellton. Elles ont peur. On note le peu de communication entre l'hôpital et les organisations et professionnels d'ici, des gens retournés sans diagnostic, aussi de longs délais et peu de suivi dans l'intervalle d'attente.
On déplore que les gens soient amenés à Campbellton automatiquement alors qu'ils sont connus à Maria.

Il est noté que les soins à domicile n'ont aucune information lorsque l'infirmière de liaison n'y est pas (travaille deux jours /semaine). Aussi, il n'y a pas d'information entre les services hospitaliers et les RPA.

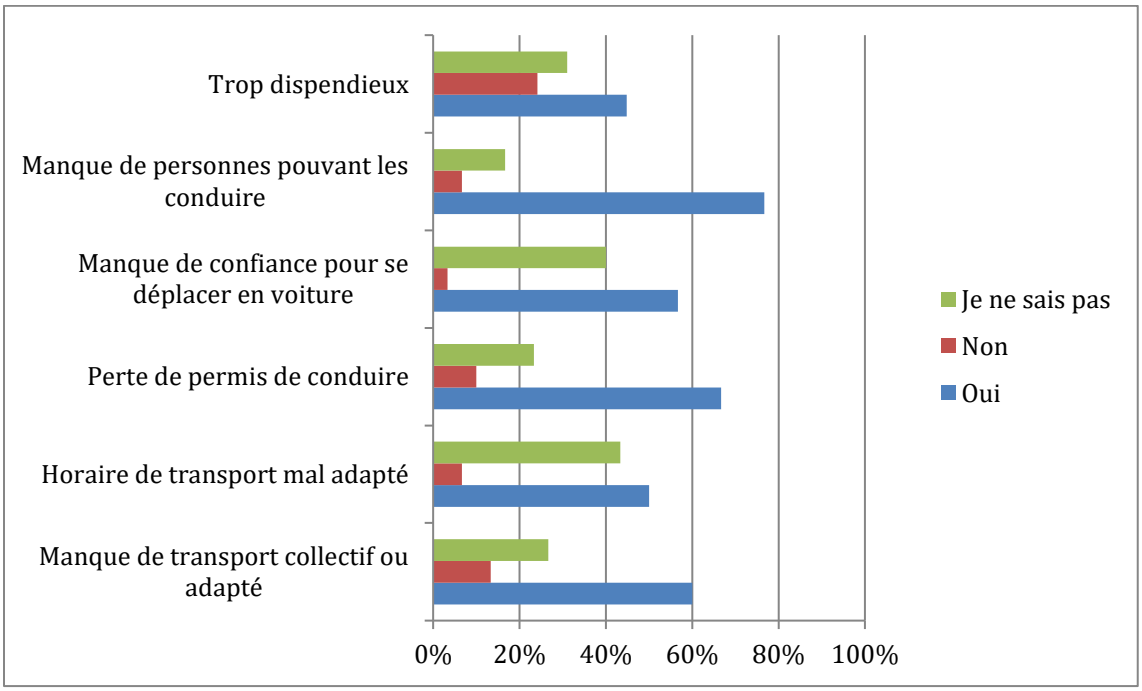
Il est noté que les gens vont de plus en plus vers Amqui mais cela entraine un degré de complexité car ce n'est pas le même CISSS.

Une personne indique que le CLSC a accès aux informations des clients hospitalisés et que le retour à la maison peut se préparer rapidement ainsi que la mise en place des services.

On suggère d'améliorer la communication et que les ambulanciers puissent amener les personnes à Maria ou Amqui.

6. Accessibilité-Transport

Pour les soins et services pour lesquels les usagers doivent se déplacer?
Y a-t-il des enjeux de transport vécus par les personnes ainées en perte d'autonomie du secteur?



Globalement, on peut affirmer que la problématique est reconnue. Toutes les affirmations rejoignent au moins 50% des répondantes. Le manque de personnes pouvant les conduire, suivi de la perte de permis de conduire ressortent. On note aussi que certaines affirmations ont un haut taux de *Je ne sais pas* comme l'horaire de transport non adapté, le manque de confiance et le coût.

Dans les commentaires, la dimension grandeur du territoire et la contrainte de l'éloignement des lieux de rendez-vous pour les personnes habitant les villages éloignés d'Avignon Ouest est ajouté; la volonté d'éviter l'hôpital de Campbellton aussi qui oblige à parcourir plus de kilomètres.

7. Idées pour l'amélioration du travail et des services

Les trois questions suivantes ont été regroupées car les réponses couvraient autant la continuité des services sur le terrain, les besoins des répondantes que leurs suggestions plus générales. Les réponses ont été rassemblées par thématiques.

Avez-vous des idées pour améliorer le continuum de services aux personnes ainés en perte d'autonomie? 16 réponses sur 32

Qu'est-ce qui vous permettrait d'améliorer VOTRE réponse aux besoins des aînés à domicile comme intervenant ou professionnel? 17 réponses sur 32

Selon vous, qu'est-ce qui manque ou qu'est-ce qui faciliterait le maintien à domicile des ainés en perte d'autonomie (par exemple type de soins, fréquence, offre de services de santé, type de services complémentaires à développer)? 21 réponses sur 32

Les réponses ont été examinées sous l'angle de l'emploi ou de l'employeur et les idées convergent de façon générale, outre les particularités relatives à chaque catégorie d'emplois. Il est intéressant de noter que les éléments de prévention ont majoritairement été amenés par les répondantes des organismes du milieu, que les besoins en personnel, particulièrement en services de réadaptation, ont été relevés par les employés du CLSC et les médecins.

Ci-dessous se trouvent les commentaires regroupés par thématiques :

- Prévention
- Information
- Communication
- Ressources humaines
- Réorganisation de services
- Autres

Prévention

Quelques idées touchent la prévention : l'augmentation du répit aux famille, la prévention des chutes et blessures par la formation, l'aspect socialisation des ainés par la réouverture du centre de jour et une offre de transport pour les activités sociales.

Information- Connaitre les ressources

Un élément ressort clairement : si on connait mieux les ressources, on pourra mieux diriger les personnes ainées, peu importe notre rôle.

Concertation - Échange entre les intervenantes – mécanismes de communication

Pour que le continuum de services soit optimal pour les aînés et pour améliorer les communications entre les intervenantes, diverses idées sont énoncées :

- Avoir des dossiers avec toute l'information nécessaire et à jour
- Être en contact plus fréquent avec les autres intervenants
- Créer une table permanente d'échange
- Augmenter la rapidité des retours d'appel ou de courriel de manière plus rapide.
- Développer un système de communication unique (CLSC-Médecins) pour les notes.

Ressources humaines

Thématiques identifiées par plusieurs :

- Priorité à l'ajout de ressources en réadaptation : physiothérapeutes et ergothérapeutes.

- Compléter l'équipe de soins à domicile et d'ajouter des ressources pour intensifier les soins à domicile**.**

  Il est noté que *les infirmières sont incroyables mais elles ne peuvent pas continuer de travailler à ce rythme au long-terme*. Les intervenants sont qualifiés mais en nombre insuffisant et on note le grand besoin de technicien en physiothérapie pour maintenir la capacité physique des aînés. Plusieurs cas ont perdu de l'autonomie durant la rupture de ce service.

Sur le plan du développement, on suggère :

- Augmenter l'offre et la flexibilité du soutien à domicile (intensifier l'aide par période pour faciliter les congés précoces de l'hôpital ou tout simplement éviter une hospitalisation) en lien aussi avec le développement de suivi médical plus "intensif" à domicile (SIAD).
- Augmenter les heures de service d'auxiliaires familiales sur un horaire de 7 jours; les services via la corporation d'aide à domicile avec un coût NUL pour nos personnes âgées.
- Assurer l'accès à un médecin pour tous.
- Augmenter le budget récurrent des organismes communautaires.
- Assurer plus d'autonomie professionnelle; sécuriser les emplois.

La contrainte de la grandeur du territoire est revenue à quelques reprises.

Réorganisation des services : personne pivot

L'idée de personne pivot ressort particulièrement. Cinq personnes ont développé cette avenue.

En résumé, la personne pivot agit comme interface entre les patients, leurs familles et les ressources pour lui offrir et référer à tous les services auxquels elle a droit et dont elle a besoin. Elle a une charge de patients plus petite pour que les liens soient plus serrés.

Un autre élément apporté est d'avoir de l'aide d'infirmière / autres professionnels de la santé dans la gestion des besoins des patients SANS avoir besoin d'une ordonnance d'un médecin.

Autres éléments soulignés

- Avoir une couverture de pharmacie plus grande la fin de semaine (Matapédia fermé et Pointe-à-la-Croix ouvert samedi matin)

- Avoir des équipements (matériel) de maintien à domicile (trois personnes).

- Considérer la question du transport.

Synthèse

Connaissance des services

Par rapport à la connaissance des services, on peut résumer en disant que les services les plus utilisés sont les plus connus. Soins infirmiers, aide à la vie quotidienne et travail social au CLSC, Accompagnement-transport, popote roulante suivi des petits plats givrés et du comptoir vestimentaire pour le CAB, l'entretien ménager suivi du répit pour Entre-Tiens d'Avignon.

Les services des autres organismes du milieu sont peu connus et par toutes les catégories de répondantes.

Communication

La communication et le référencement entre les intervenantes se font facilement mais on note des contraintes liées au manque ou au changement de personnel, qu'il est parfois difficile de savoir quel professionnel est assigné à la personne et les services offerts.
Plusieurs notent les délais de retour d'appel longs, particulièrement les organismes du milieu.
Les communications sont plus difficiles du fait que les médecins et le personnel du CLSC n'ont pas le même système informatique.

Les répondantes de toutes les catégories identifient trois grands ensembles de solutions d'amélioration des communications entre partenaires:

- Avoir une liste des services mis à jour régulièrement avec les coordonnées;
- Rencontrer les autres organisations pour les connaitre, échanger et discuter ;
- Avoir un outil de communication commun : dossier médical électronique et rencontres interprofessionnelles.

Collaboration entre intervenantes

Le tiers des répondantes travaillent de concert avec d'autres organisations et cette proportion est de la moitié pour les répondantes des organismes du milieu.
On a des liens de référencement et de suivis. Les intervenantes du communautaire travaillent en collaboration avec d'autres organisations du milieu et avec les intervenantes sociales du CLSC.

Perception de connaissance des services par les ainés

La moitié des répondantes ont une perception de connaissance très faible ou faible de connaissance des services par les ainés. Les répondantes ont aussi majoritairement la perception que les ainés ne savent pas ou peu comment aller chercher les services.

Elles identifient des pistes pour améliorer **:**

- Les intervenantes comme transmetteurs
- Bottin de services, Dépliants, Répertoire (déjà mentionné pour améliorer les communications entre intervenantes)
- Plan de communication pour présenter les services aux ainés

Perception de satisfaction des personnes ainées sur les services reçus par le CLSC et les organismes du milieu

Les services les plus connus du CLSC ont une bonne perception de satisfaction, de même pour le CAB et un peu moins pour Entre-Tiens d'Avignon. On met en relation la satisfaction moindre et le manque de personnel. Pour les autres services dans la communauté, peu de répondantes les connaissent.

Transport

La question du transport semble une problématique aux multiples sources et reconnue par la majorité des répondantes.

Transition de services

Il y a clairement un nœud entre les services hospitaliers de Campbellton et les soins à domicile et dans une moindre mesure avec le milieu. Le non choix de desserte ambulancière entre Maria et Campbellton est aussi identifié comme problématique. En fait, la transition de service dans son ensemble ressort comme dossier prioritaire.

Idées pour améliorer le travail et les services

Il ressort clairement que si on connait mieux les ressources, on pourra mieux diriger les personnes ainées, peu importe notre rôle.

Pour que le continuum de services soit optimal pour les aînés et améliorer les communications entre les intervenantes, diverses idées touchant l'organisation du travail sont énoncées.

Sur le plan des ressources humaines, les thématiques identifiées par plusieurs sont de prioriser l'ajout de ressources en réadaptation : physiothérapie et ergothérapie et de compléter l'équipe de soins à domicile. On parle aussi d'ajouter des ressources pour intensifier les soins à domicile**,** d'avoir un médecin pour tous; d'avoir les équipements (non identifiés) nécessaires. L'augmentation du budget récurrent des organismes communautaires et les heures de services d'Entre-Tiens d'Avignon sont aussi mentionnées.

Quelques idées touchent la prévention : l'augmentation du répit aux familles, la prévention des chutes et blessures, l'aspect socialisation des ainés par la réouverture du centre de jour et une offre de transport pour les activités sociales.

Conclusion

Cette consultation est née du besoin des membres du comité Services de proximité pour les personnes ainées en perte d'autonomie d'Avignon Ouest de mieux connaitre les besoins des ainés. Afin d'avoir une vue globale, des consultations ont été menées auprès des ainés, des proches aidants et des intervenantes du réseau de la santé et du milieu concernées. À la lumière de ces trois consultations présentées dans ce rapport, il est possible d'identifier certains éléments convergents.

Il est heureux de constater que la majorité des ainés rencontrés sont satisfaits et reconnaissants des services offerts par le soutien à domicile du CLSC et par les organismes du milieu. Les intervenantes perçoivent aussi que les ainés sont satisfaits des services en général.

Les services les plus utilisés sont les plus connus tant par les ainés, les intervenantes que les proches aidants. Soins infirmiers, aide à la vie quotidienne et travail social au CLSC, accompagnement-transport, popote roulante, petits plats givrés pour le Centre d'action bénévole Ascension-Escuminac, l'entretien ménager pour Entre-Tiens d'Avignon.

Lorsqu'elles nomment des améliorations à apporter, les personnes ainées identifient ce qui leur manque concrètement pour être bien chez eux : ainsi d'un soutien pour la vie quotidienne et l'entretien du domicile, une plus grande fréquence des services dispensés par le CLSC, une communication plus fluide sur le suivi de l'état de santé et un changement de personnel, l'accès à un transport.

Certains services de réadaptation sont peu ou pas disponibles, plusieurs services d'accompagnement-soutien dans la communauté sont peu ou pas connus. Les personnes ainées ne sont donc pas en contact avec ces types de service et ne s'y réfèrent pas.

Il ressort la nécessité d'être à l'écoute des besoins des ainés et des proches aidants qui, on le voit, sont de l'ordre du soutien en matière de santé mais touchent aussi tous les aspects de la vie à la maison. Comment améliorer l'accès à ces services existants en complémentarité?

Il arrive que les personnes ne sachent pas à qui se référer pour répondre à leur besoin; pourtant la communication avec les intervenantes avec lesquels ils sont en contact est décrite comme bonne en général. Ceci suscite un questionnement sur le fait que certaines demandes par rapport à leurs besoins ne semblent pas formulées ou restent sans réponse. Il s'agit d'un enjeu à examiner et les consultations permettent d'identifier certaines pistes.

Ainsi, de la consultation des intervenantes, il ressort clairement que si on connait mieux les ressources, on pourra mieux diriger les personnes ainées et les proches aidants, peu importe notre rôle. De la lecture des témoignages des proches aidants et des ainés, on constate le besoin

d'avoir quelqu'un de confiance dans le réseau public ou communautaire qui fait le lien entre les besoins de la personne ainée ou du proche aidant et les services.

Lorsqu'on répond aux besoins de la personne ainée, elle se sent en sécurité pour vivre à la maison. Lorsque le proche aidant bénéficie d'un support d'écoute et d'accompagnement, ça le sécurise et allège sa vie même si cela n'enlève pas le poids de la responsabilité, ni l'inquiétude pour la personne aidée.

Les ainés rencontrés se sentent majoritairement en sécurité car ils peuvent compter sur la famille, des voisins, des amis, le réseau de la santé, les organismes du milieu.

La plupart des proches aidants accompagnent de façon soutenue la personne en perte d'autonomie et ils ont besoin de soutien dans cet accompagnement. Ils ont eux-mêmes besoin de soutien sur les plans social et psychologique.

Il a été peu fait mention de la prévention dans les trois consultations mais on y a mentionné l'effet bénéfique des activités telles les activités de stimulation de la Société Alzheimer, le programme Viactive, Gym cerveau tant pour les proches aidants que pour les ainés.

Il apparait important de mieux faire connaitre les mesures visant à favoriser le maintien à domicile (chèque emploi service, crédit d'impôt pour le maintien à domicile, programme d'exonération financière pour le soutien à domicile (PEFSAD) ainsi que le programme d'adaptation de domicile.

L'enjeu du transport est relevé par les trois groupes. C'est une préoccupation en filigrane de la discussion avec tous les proches aidants et, dans une moindre mesure, des rencontres avec les ainés rencontrés qui ne vivent pas trop de contraintes car leur entourage est là pour les transporter.

Il y a un nœud entre les services hospitaliers de Campbellton et les soins à domicile et dans une moindre mesure avec le milieu. Le transport obligatoire à l'hôpital de Campbellton plutôt qu'à celui de Maria est aussi identifié comme problématique. En fait, la transition de service dans son ensemble ressort comme processus à améliorer.

Le comité Services de proximité pour les personnes ainées en perte d'autonomie d'Avignon Ouest et les organisations qui en font partie ont maintenant un portrait à partir duquel, entre autres, ils peuvent construire un plan d'action pour améliorer les services aux personnes ainées en perte d'autonomie car, à travers la démarche, les trois groupes consultés ont identifié des besoins à combler, des améliorations à apporter et certaines pistes à explorer pour améliorer les services.

Annexe 1 : Liste des membres du comité Services de proximité
Avignon Ouest – avril 2023

	Nom	Fonction
1	Serge Doucet	Chef de programme de santé publique Avignon, CISSS
2	Josée Kaltenback	Organisatrice communautaire, CLSC (soutien)
3	Justine Prud'homme	Agente d'amélioration continue (APPR), CISSS
4	Fanny Bernard	Adjointe à la DPSAPA – volet Soutien à domicile CISSS Gaspésie
5	Bruce Wafer	Maire d'Escuminac, responsable politique MADA et développement social à la MRC d'Avignon, représentant CASA
6	Bernard Babin	Directeur de la Société Alzheimer GÎM (SAGIM)
7	Annick Gallant	Travailleuse de milieu (ITMAV)– CAB Ascension-Escuminac
8	Lisa Guérette	Directrice du Centre d'action bénévole (CAB) Ascension-Escuminac
9	Cynthia Chandler-Arsenault	Physiothérapeute soutien à domicile CLSC
10	Murielle Gallant	Citoyenne, animatrice du programme Viactive
11	Doris Deschênes	Proche aidante et mairesse de la municipalité de Saint-André-de-Ristigouche
12	Mélissa Gauthier	Directrice Villa des Plateaux (RPA)
13	Aude Buévos	Directrice adjointe, MRC d'Avignon
14	Léa Gallant	Déléguée pour RepresentACTION Gaspésie
15	Johanne Guénette	Déléguée pour RepresentACTION Gaspésie
16	Pierrette Lévesque	Intervenante programme Appui Proche aidants CAB Ascension-Escuminac
17	Nadia Johnson	Conseillère à l'affectation, Entre-Tiens d'Avignon
18	Marie-Lise Tremblay	Directrice Entre-Tiens d'Avignon

Invités ponctuels :

	Sandrine Leblanc Florent	Agente de planification, programmation et recherche – surveillance de l'état de santé de la population, Direction de la santé publique GÎM
	Marie-Christie Gareau	Chargée de projet, RepresentACTION

Membres ayant quitté

	Jessika Pépin	Liaison Nurse of Gesgapegiag and Listuguj Communities
	Jessica Thivierge	Agente de développement social, MRC d'Avignon

Annexe 2 : Tableau Répartition population sur le territoire Avignon Ouest*

	pop 2021	% Avignon ouest
Matapédia	566	14
PALC	1 345	32
Escuminac	575	14
RPSE	170	4
SAM	519	13
SFA	679	11
AP	148	4
SAR	154	3
sous-total:	4 156	95

* excluant Listuguj

Annexe 3. Caractéristiques population 65 ans et plus d'Escuminac à L'Ascension-de-Patapédia [4]

	Caractéristiques à prendre en compte								
	Âge 2021			Sexe (65 ans et plus) 2021		Connaissance des langues officielles (ensemble de la population) 2021			Revenu 2020
	65-74 ans	75 et plus	Total	Hommes	Femmes	Français seulement	Anglais seulement	Français et anglais	Sous le seuil de faible revenu (65 ans et plus)
Escuminac	71	44	115	72	45	245	85	245	
Pointe-à-la-Croix	226	152	378	182	196	565	115	660	115 (34%)
Listuguj	141	111	252	112	140				
Ristigouche-Partie-Sud-Est	30	25	55	24	31	55	20	100	
Saint-André-de-Restigouche	27	9	36	24	12	125	5	30	
Matapédia	113	90	203	96	107	240	70	240	55 (29%)
Saint-Alexis-de-Matapédia	116	76	192	99	93	365	5	120	50 (30%)
Saint-François-d'Assise	146	95	241	120	121	555	0	95	80 (34,5%)
L'Ascension-de-Patapédia	38	30	68	35	33	125	0	25	
Total	908	634	1542	764	778	2275	300	1515	
Total sans Listiguj	767	523	1290	652	638				

[4] Sources : Âge et sexe : Institut de la statistique du Québec, 2021 ; Connaissance des langues et revenu :

Statistique Canada, Recensement 2021

Annexe 4. Services dans la communauté qui favorisent le maintien à domicile des ainés et des adultes en perte d'autonomie dans Avignon Ouest

24-04-2023

Centre d'action bénévole Ascension-Escuminac 418 865-2740

- ✓ Popote roulante, Mado Doiron poste 1
- ✓ Accompagnement-Transport, Mado Doiron poste 1
- ✓ Programme PAIR– appels automatisés pour personnes vivant seules. SUSPENDU TEMPORAIREMENT. Pierrette Lévesque poste 3

  Appel automatisé journalier sur semaine. Si quelque chose cloche la responsable appelle. Si besoin, répondants à proximité sont alertés. Actuellement 4 personnes
  Nouvelle formule probablement fin novembre 2022 sera 7 jours/sem.
- ✓ P'tits plats givrés, Mado Doiron poste 1
- ✓ Dépannage alimentaire, Carole Gallant poste 2 (livraison à Pointe-à-la Croix une à deux fois par mois)
- ✓ Cuisines collectives, Denise Gaudin poste 8
- ✓ Comptoir vestimentaire, poste 9
- ✓ Accompagnement bénévole fin de vie (en recherche de financement)

  Pierrette Lévesque a suivi la formation en accompagnement fin vie pour former des bénévoles et pour gérer le programme. La cohorte se rencontre régulièrement depuis deux ans. Les bénévoles n'ont pas pu accompagner encore. Actuellement ouverture du CHSLD à l'accompagnement fin de vie. Financement terminé (5-6 h heures par mois).
  - ❖ Services offerts en anglais.
  - ❖ Documentation en français et en anglais

CASA

Patient Navigateur : intervenant : James Robson couvre le territoire de CASA et VISION.

- ✓ Accompagnement des personnes dans le réseau de santé dans la région si elles ne parlent pas français et à l'extérieur de la région.
- ❖ Travailleuse de milieu peut référer à Sally Walkers –Outreach worker (418 752-5995 ext 118)

Wellness Center à chaque deux semaines : Escuminac – Mardi - Madeleine Hayes (418 752-5995 ext 104) et Matapédia - Jeudi Cathy Gallon (418 752-5995 ext 105)

Entre-Tiens d'Avignon 418 364-3699

- ✓ Approvisionnement et courses. Entretien ménager
- ✓ Lessive, grand ménage
- ✓ Préparation de repas
- ✓ Répit accompagnement, répit de nuit*
- ✓ Soins d'assistance personnelle*

- Pour les répits et soins d'assistance personnelle prend référence du CISSS.
    - ❖ Services offerts en anglais
    - ❖ Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique : https://www.ramq.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/depl-aide-domestique-fr.5.2.pdf

Travail de milieu (ITMAV)
Travailleuse de milieu au CAB : Annick Gallant 418 320-9552

- ✓ Accompagnement des gens de 50 ans et plus
- ✓ Référence vers ressources spécialisées si besoin (ex : santé mentale, soutien financier, soins à domicile).
- ✓ Création et maintien de lien de confiance.
- ❖ Réfère à la *Outreach worker* de CASA pour les anglophones

Les partenaires font des référence ex : famille, directeur de municipalité, Sécurité publique, Aussi par le réseau guichet accès santé mentale. Belle collaboration. Références par médecins du NB. Bouche à oreille. La travailleuse se rend dans les événements publics. Relation avec les clubs des 50 ans et plus.

Soutien aux proches aidants
Projet de L'Appui : Personne-ressource 3 jours/sem. point de service Matapédia au CAB. Projet en cours : 2e étape de 3 ans depuis avril 2022
Intervenante : Pierrette Lévesque 418 865-2740 poste 3

- ✓ Écoute, référence
- ✓ Activités semaine des proches aidants.
- ✓ Sensibilisation sur ce qu'est être proche aidante.
- ✓ Banque d'heures de répit (3$/h)
- ❖ Services non offerts en anglais.
- ❖ Dépliant provincial sur les services.

Les références sont faites par les personnes de la famille, bouche à oreille.

Société Alzheimer 418 534-1313 (siège social) 418 865-0270 (Matapédia)
Intervenante MRC Avignon- bureau au CAB Maria et municipalité Matapédia : Julie Boudreau
Pour les proches aidants et personnes atteintes

- ✓ Écoute téléphonique, soutien
- ✓ Information
- ✓ Groupes de soutien
- ✓ Café rencontres avec thématiques (à venir)
- ✓ Colloque annuel
- ❖ Services non offerts en anglais.
- ❖ Documentation disponible en anglais.

Animatrice pour activités de stimulation à domicile à raison de deux jours semaine pour Avignon Ouest. Service qui relève de l'intervenante. Animatrice : Patricia Poirier

- La société Alzheimer offre aussi formation aux intervenants.
- Reçoivent des référencements de nouvelles familles par CLSC soit directement soit par plateforme.

Centr'elles
Soutien aux femmes – 418 364-3157
Point de service gare de Matapédia : 2 jours/sem (jusqu'en juin 2023). Intervenante-animatrice mardi et mercredi: Noémie Cyr 418 364-3157 poste 4

- ✓ Accueil, écoute, support, accompagnement dans les démarches
- ✓ Information, référence
- ✓ Activités variées pour les femmes (marche en sentier, ateliers de création, café Centr'elles thématiques, yoga, 5à 7 jeux de société, fabrication ornements de Noël)
    - Agente de développement des communautés (projet 3 ans, finit 2023 – Donna Lévesque)
- ❖ Services offerts en anglais
- ❖ Dépliants en français et en anglais

Justice de proximité GIM 418 689-1505

- ✓ Service d'information, de soutien et d'orientation gratuits.
- ✓ Documentation
- ✓ Activités de formation
- ❖ Se déplacent sur le territoire
- ❖ Services offerts en anglais.

Equi-justice Gaspésie
Intervenante : Carlane Woods

- ✓ Accompagnement médiation citoyenne avec la famille, les propriétaires, entre résidents de RPA, gestion de conflits, prévention dans les résidences
- ✓ aide à la mise en place politique de gestion de conflits etc.
- ❖ Se déplacent sur le territoire
- ❖ Service offert en anglais
- ❖ Documentation en français

OGPAC : Organisme gaspésien des personnes atteintes de cancer 418 759-5050
Intervenante pour Avignon et Bonaventure (non comblé). Vise personnes atteintes et proches aidants.

- ✓ Soutien, accompagnement en individuel ou en groupe
- ✓ Aide dans les formulaires
- ✓ Prêt de prothèses, bonnets
- ✓ Centre de documentation à Maria
- ✓ 1 pair accompagnateur cancer prostate dans l'ouest. Pas de références actuellement
- ✓ Projet de kinésologie virtuel (KOV) en groupe. Évaluation et suivi individuel. Automne 2022
- ❖ Se déplacent à domicile
- ❖ Services offerts en anglais.
- ❖ Documents et site web en anglais d'ici un an.

Intervenante saines habitudes de vie - Cindy Bujold : groupes piscine de Campbellton – publicité sur Facebook. Un calendrier va être distribué à partir de décembre. Sont ouvertes aux propositions d'activités.

ACEF
Intervenante en consultation budgétaire 418-562-7645 poste 104. Bureau à Carleton : Line Arsenault

- ✓ Ateliers disponibles sur demande sur le budget, le surendettement, alimentation, épargne, crédit etc. en français et en anglais
- ✓ Consultation budgétaire
- ❖ Se déplace sur le territoire.
- ❖ Services offerts en anglais.
- ❖ Ont dépliant sur services et ateliers dans les deux langues

Convergence
Intervenant : Hugues Bujold

- ✓ Services psychosociaux hommes violents ou victimes de violence conjugale, rupture de relation
- ❖ Ne se déplacent pas sur le territoire. A eu des hommes de l'ouest du territoire mais distance fait en sorte qu'ils arrêtent après 2-3 rencontres. Actuellement personne.

Agente de sensibilisation et prévention des abus ainés –
Projet en sécurité publique chapeauté par la MRC et hébergé par le CAB de Maria. Projet à ses débuts. Va mettre en place un projet pilote Bienveillance LGBTQ dans certaines RPA de la MRC.
À voir si RPA dans Avignon Ouest. Intervenante : Laurie Anne Lapointe

Pharmacies : Matapédia et Pointe–à-la-Croix

Lignes d'écoute Aide Abus Ainés : 1800 489-2287
Proches aidants d'ainés : 1 855 852-7784

Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes GIM
1-877-SOS-CAAP
(1-877-767-2227)
www.caapgim.com

Premiers répondants : dans tous les villages

Habitations pour ainés
Résidences
Avignon centre :
Pavillon Sainte-Hélène (Pointe-à-la-Croix)
Sonia Gallant, coordonnatrice
418 788-5654 pavhel@globetrotter.net

Le Paradise (Pointe-à-la-Croix)
Tina Thériault, propriétaire
418 788-0008 residenceleparadise@hotmail.com

MLP :
Villa des Plateaux (Saint-Alexis) Mélissa Gauthier, directrice
villadesplateaux@hotmail.com

Chez Mamie et Rayon de soleil (Saint-François) Pauline Gallant
418-299-2066 paulinegallant3@gmail.com

Place du Ruisselet (Matapédia) Valérie Charest
418-865-2562

OMH (HLM) : Pointe à la Croix, Matapédia et Saint-François

Hébergement temporaire
Émergence : femmes victimes de violence

Centre Accalmie : hébergement d'urgence pour personnes en crise

Maison Maguire : Répit aux familles, camp de jour, centre pour personnes handicapées

Participation sociale
Chevaliers de Colomb : Saint-Francois, Saint-Alexis, Pointe-à-la-Croix

Club des 50 ans et plus: Escuminac, Pointe-à-la-Croix
L'Ascension, Matapédia, Saint-Alexis, Saint-François, Saint-André

Cercle des fermières : Saint-André, Saint-François, L'Alverne

Maison de la famille Avignon : Pas d'offres dédiées. Activités familiales incluent la famille élargie (Ateliers de cuisine, fêtes de la famille, etc)

Animation milieu pour secteur Escuminac-Ristigouche-Sud-Est: Lidia-Maude entre en poste le 31-10-2022: Numéro à la municipalité: 418-788-5644

Bibliothèque municipale : présentes sauf à Saint-Alexis, L'Ascension, Escuminac et Ristigouche-Partie-Sud-Est qui ont une bibliothèque libre service

Jardins communautaires : Escuminac, Pointe-à-la-Croix, Matapédia, Saint-Alexis, Saint-François, Saint-André

Projets spécifiques
Laisse moi te raconter – projet de récit de vie, troisième édition (terminée), avec Isala Francoeur et 8 – 9 aînés. Ciblent des gens qui sont plus isolés. Les personnes sont référés par travailleuse de milieu.

Transport collectif
REGIM
2 fois par jour : Escuminac, Pointe-à-la-Croix, Matapédia
0 : Ristigouche-Partie-Sud-Sud-Est et Les Plateaux
Via Rail : Matapédia

Communication
MLP : Journal communautaire Tam-Tam 6 parutions par année

La majorité des municipalités a un journal municipal (sauf L'Ascension et Saint-André). Toutes ont une page Facebook

Les gens sondés dans la consultation MADA se réfèrent beaucoup aux Facebook, site web de la municipalité, suivi de la radio.

Agente de communication pour (Escuminac-L'Ascension): Julie Delisle - Tel. 418 364-2000, poste 126. julie.delisle@mrcavignon.com

Agente de communication MRC Avignon : Geneviève Nadeau. 418 364-2000

Offre d'ateliers et de formation

URLS
Programme d'animation 2 fois/sem. 2 h. pendant 10 semaines. Selon disponibilité des animateurs, budgets et demande des résidences. Responsable : Laura Julie Aspirot residences@urlsgim.com

Jeux des 50 ans et plus. Responsable : Carolyne Lamarche

CSRL
Cours de Gym Cerveau Étirements, Jeux pour travailler attention, observation, concentration, mémoire. Souvent en équipe toujours dans le plaisir. Gens peuvent essayer avant de s'inscrire. Inscription au centre d'éducation des adultes à Matapédia :418 364-7510 poste 7900.
Rejoignent personnes entre 60 et 94 ans. Certains viennent en marchette.
Pointe-à-la-Croix (mardi 13 h salle des 50 ans et plus) / Matapédia (jeudi 13 h, Centre d'éducation des adultes/Saint-Alexis (à 9 h le jeudi salle des 50 ans et plus)

Ressource en soutien aux intervenants

Marianne Boulet, Spécialiste des services aux citoyens, Services Canada
mariane.boulet@servicecanada.gc.ca / 438-270-3675

- ✓ Offre des ateliers sur différents programmes tel sécurité de la vieillesse, dont le supplément de revenu garanti, assurance-emploi
- ✓ Répond en individuel aux questions adressées par un intervenant
- ✓ Réfère aux bons endroits selon la problématique
- ✓ Numéro général de l'équipe de spécialistes de services aux citoyens : EDSC.QC.SSC-CSS.QC.ESDC@servicecanada.gc.ca
- ❖ Se déplace sur le territoire.
- ❖ Services offerts en anglais

Annexe 5 : Questionnaire Personne ainée en perte d'autonomie Avignon Ouest

Nous aimerions connaitre votre opinion sur les services que vous recevez. Nous avons un questionnaire que nous remplissons avec vous et un membre de votre famille si vous le désirez. L'information recueillie sera traitée de façon confidentielle.
Si vous préférez ne pas répondre à certaines questions, c'est à vous de décider, vous pouvez refuser de répondre à tout moment.

Nous voulons connaitre vos besoins, savoir ce qui va bien avec les services, ce qui ne va pas si bien et ce qui pourrait être amélioré. L'objectif est d'améliorer les services de maintien à domicile afin que vous puissiez rester chez vous le plus longtemps possible si c'est ce que vous souhaitez.

L'entretien prendra de 30 à 40 minutes environ.

Services CLSC

1. Quand vous avez besoin de soins de santé, qui contactez-vous?

2. Une fois le contact effectué, recevez-vous les informations demandées, les soins requis?

3. Vous recevez des services du soutien à domicile du CLSC? Lesquels :

4. Êtes-vous satisfaite des services à domicile du CLSC?

Selon les services que les personnes reçoivent : soins infirmiers, travail social, physio, inhalo, ergo, assistance personnelle (demander pour les services reçus chaque élément)

Service : OUI NON Plus ou moins Ne sais pas N/A

- Lien avec le personnel soignant : courtoisie-respect
- Délai entre demande et service reçu
  (Avez-vous reçu les services lorsque vous en aviez besoin?)
- Respect heure visite ou rendez-vous
- La fréquence des services
- Qualité des soins
- Quand vous recevez des soins ou des services,
  vous explique-t-on les raisons?
- Si nécessaire, vous explique-t-on comment faire vos traitements,
  prendre vos médicaments ?
- Les mots utilisés sont faciles à comprendre?
- Répond-on à vos questions? Vous sentez vous écouté?
  Tient-on compte de votre opinion?
- Vous fait-on un suivi des examens que
  vous avez passés et de votre état de santé?
- S'il y a un changement de personnel, êtes-vous averti?

Commentaires:

5. 6. Utilisez-vous des équipements fournis par le CLSC (marchette, chaise d'aisance, banc de transfert, banc de douche, siège surélevé pour la toilette, lit, autre) :

Si oui, êtes-vous satisfait de :

	Oui NON Plus ou moins
Qualité des équipements	
Disponibilité	
Heures d'ouverture du prêt d'équipement	
Réponse aux besoins	
Durée du prêt	
Autre	

7. Qu'est ce que vous aimeriez qui soit prioritairement amélioré dans les services ou dans la façon dont les services sont offerts par le CLSC à domicile?

8. Savez-vous que vous pouvez porter plainte si vous êtes insatisfaite des services?

9. Bénéficiez-vous du chèque emploi service?

Transition de services

10. Avez-vous dû être hospitalisé au cours des deux dernières années?

Oui quel hôpital Non

- Lorsque vous êtes revenu à la maison, saviez-vous qui appeler si vous aviez des questions?
- Saviez-vous quand l'infirmière viendrait vous voir (si requis)?
- Votre retour à la maison s'est-il bien déroulé? Vous sentiez en confiance ou en sécurité?

Médecin de famille

11. Avez-vous un médecin de famille?

12. Si oui, où pratique-t'il ?

13. Votre médecin est-il facile d'accès?

14. Sinon, si vous avez besoin d'un md que faites-vous?

Services dans la communauté

15. 16. Connaissez-vous les services offerts dans la communauté? Comment avez vous pris connaissance des services offerts dans la communauté?

17. Quels sont les services offerts dans la communauté que vous utilisez?

CAB Ascension-Escuminac

- Popote roulante
- Dépannage alimentaire
- Comptoir vestimentaire
- Accompagnement transport
- Cuisine collective
- Appels automatisés à domicile (programme PAIR)
- Travailleuse de milieu (ITMAV)
- Ressource appui proche aidants
- Petits plats givrés

Entre-Tiens d'Avignon

- Approvisionnement et courses.
- Entretien ménager
- Lessive
- Grand ménage
-
- Préparation de repas
- Répit accompagnement, répit de nuit
- Faire votre toilette

Accompagnement - soutien

- Patient Navigator (CASA)
- Wellness Center (CASA)
- Activité stimulation à domicile (Société Alzheimer)
- Support personne et proche Alzheimer
- Pair accompagnateur cancer prostate (Ogpac)
- Soutien personne atteinte cancer OGPAC
- Aide pour la budgétisation par l'ACEF (As scoop. D'économie familiale)
- Défense de droits, aide et accompagnement (Droits devant, Droits et recours en SM, CAAP, CAVAC, CALACS)
- Programmes d'activités physiques (Viactive, Gym-cerveau…)

18. Êtes-vous satisfaite des services des organismes?

Selon les services que les personnes reçoivent *CAB, Entre-tiens d'Avignon , CASA, autre*

Organisme	OUI	NON	Plus ou moins	Ne sais pas	N/A
• Courtoisie-respect					
• Écoute, importance accordée à votre opinion					
• Explication des soins ou services					
• La réponse aux questions posées					
• Les mots utilisés faciles à comprendre					
• La fréquence du service					
• Délai entre demande et service reçu					
• S'il y a un changement d'intervenant êtes-vous avertie					
• Respect heure visite ou rendez-vous					

Commentaires :

Autres questions

19. Recevez-vous les services dans votre langue?

20-21. Quand vous avez à vous déplacer pour un rendez-vous médical, dentiste ou autre, que faites-vous? Avez-vous des contraintes? Lesquelles. Si Non parce que entente avec:

23. Quelle serait votre volonté au cours des prochaines années, où voulez-vous vivre?

24. Quels besoins identifiez-vous pour continuer à vivre dans votre domicile en sécurité?

25. 26. 27. Êtes-vous propriétaire de votre domicile? Si oui : Si vous devez faire des travaux dans la maison ou avez des dépenses hors norme à effectuer savez-vous à qui vous adresser pour connaitre les programmes d'aide ou les types de soutien financier auquel vous pourriez avoir droit?
PAD, emprunt sur hypothèque inversée, Autre
La hausse des taxes municipales peut-elle avoir un impact sur votre capacité financière de rester à domicile ?

28. La hausse du coût de la vie a-t-elle des répercussions quant à votre capacité à subvenir à vos besoins essentiels (alimentation, logement, transport, aide à l'entretien, etc)?

Proche aidant

29. 30. Au cours des derniers mois, avez-vous reçu l'aide d'un membre de votre famille pour votre maintien à domicile. Par qui et quel type d'aide? Fréquence de l'aide (global)

	Ménage, transport, épicerie /prise de médicaments et soins de santé
Conjoint	
Enfant	
Membre de la famille élargie	
Ami	
Voisins	
Bénévole	
Autre	

31. 32. Avez-vous déjà dû demander l'aide d'un proche parce que le service du CLSC n'était pas disponible ou interrompu ? Dans quel contexte, type de service, fréquence…:

33. Vous sentez-vous soutenus, en confiance pour vivre à domicile avec vos problèmes de santé?

1. Pas du tout 2. Un peu 3. assez 4. totalement N/A

Expliquez :

1. avec les services de soutien à domicile du CLSC
2. avec le soutien des organismes de la communauté
3. avec votre famille
4. avec vos autres relations (voisins, amis…)

34. Est-ce que vous aimeriez ajouter quelque chose ?

Profil des répondants

À quel genre vous identifiez-vous ?

- Homme
- Femme
- Autre

Dans quel groupe d'âge êtes-vous?

- Moins de 65 ans
- 65-74 ans
- 75-84 ans
- 85 ans et plus

Dans quel type de ménage vivez-vous?

- Personne seule
- Couple (marié ou non)
- Bi-générationnel (habite avec un enfant)
- Autre _____

Type de résidence

- Maison unifamiliale
- Logement
- Résidence pour personne âgée
- Maison bi générationnelle

Quelle langue préférez-vous pour obtenir vos soins et services?

- Français
- Anglais
- Autre _____

Appartenez-vous à une communauté autochtone?

- Oui communauté de Listuguj
- Oui une autre communauté autochtone
- Non

Un proche aidant a complété le questionnaire avec la personne

- Aucun
- Conjoint
- Enfant
- Ami
- Voisins
- Bénévole
- Autre

Dans quelle tranche de revenu annuel (après impôt) votre ménage se situe?

- Moins de 30 000$
- 30 000$ à 59 999$
- 60 000$ à 79 999$
- 80 000$ et plus

Nom de votre municipalité

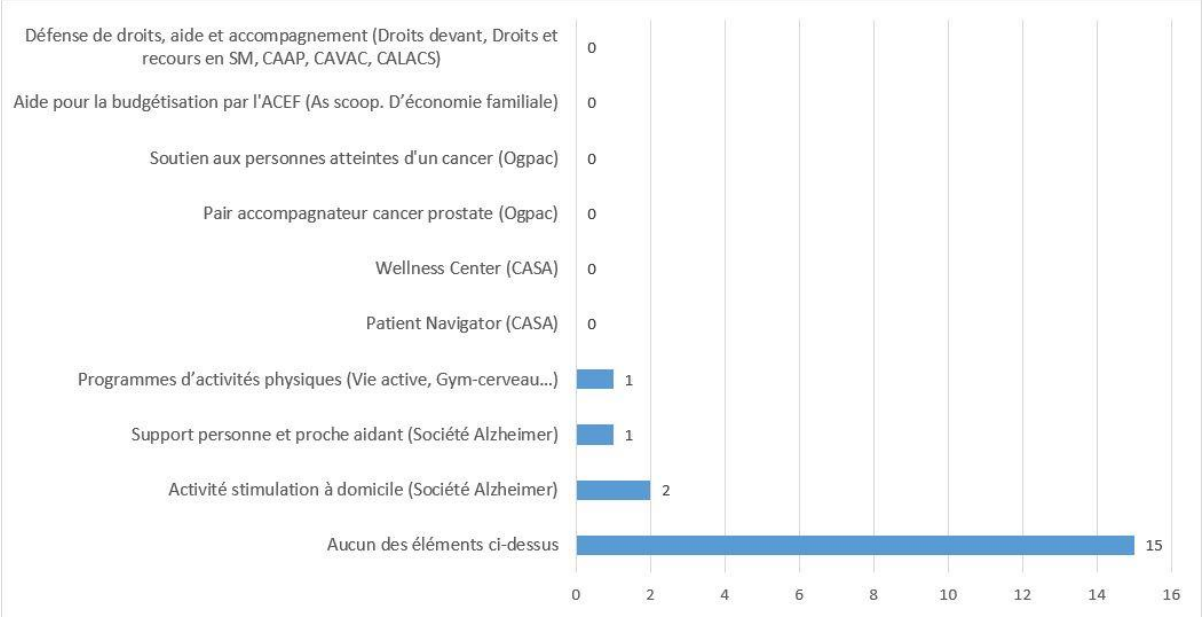
- Escuminac
- Pointe-à-la-Croix
- Ristigouche-Partie-Sud-Est
- Matapédia
- Saint-André-de Restigouche
- Saint-Alexis-de-Matapédia
- Saint-François-d'Assise
- L'Ascension-de-Patapédia

Intervieweuse : Date :

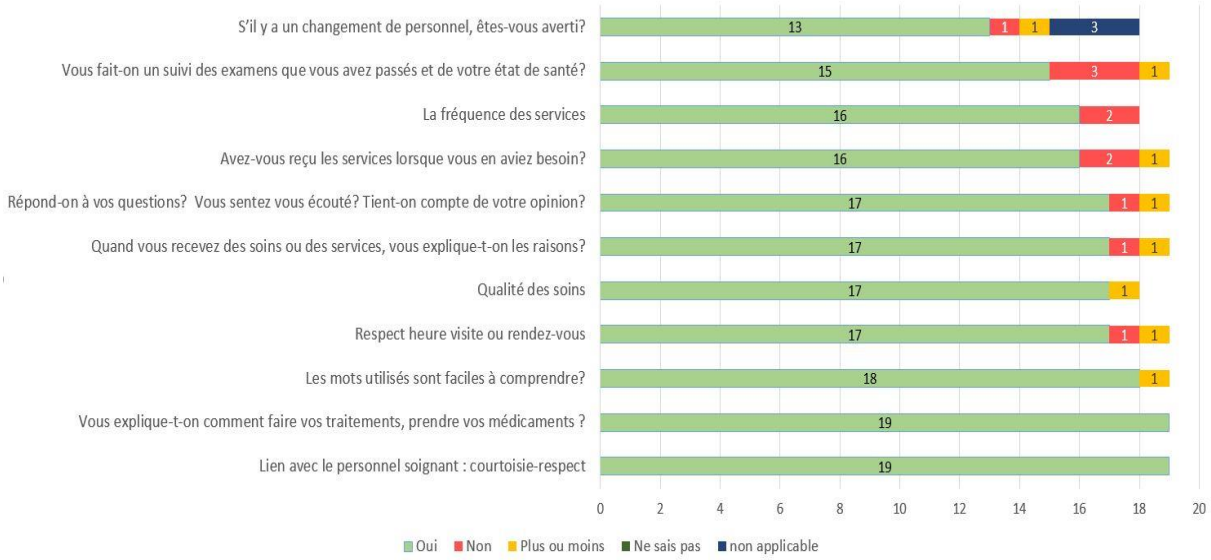
Annexe 6 : Le profil des répondants et répondantes

Profil des répondants et répondantes	Nombre
Sexe	
Femmes	12
Hommes	7
Secteur territorial	
Matapédia-et-les-Plateaux	10
Escuminac – Ristigouche-Partie-Sud-Est	9
Groupe d'âge	
Moins de 65 ans	3
65-74 ans	3
75-84 ans	7
85 ans et plus	6
Type de ménage	
Personne seule	12
Couple	6
Autre	1
Type de résidence	
Maison unifamiliale	11
Logement	6
RPA	2
Langue	
Français	15
Anglais	4
Revenu	
Moins de 30 000$	8
30 000$ - 49 999$	7
Plus de 50 000$	0
Ne sait pas	4

Annexe 7 : Quels services en accompagnement-soutien utilisez-vous?



Annexe 8 : Êtes-vous satisfait des services à domicile du CLSC en soins infirmiers?



Annexe 9 : Quels besoins identifiez-vous pour continuer à vivre dans votre domicile en sécurité?

Les besoins	Nombre de répondants et répondantes
Plus de soins de santé à domicile (types de service)	6
Plus de soins de santé à domicile (plus de plages horaires, jour-soir-nuit)	5
Plus de services essentiels à proximité ou avec option de livraison (épicerie, pharmacie, etc.) coiffeuse à domicile	6
Plus de services de transport pour se rendre à des rdv médicaux	6
Plus de services de transport pour faire ses commissions, loisirs	5
Plus d'aide à domicile pour les tâches de la vie quotidienne (préparation repas, ménage, épicerie, etc.)	9
Plus d'aide pour l'entretien du domicile	5
Plus d'aide pour l'entretien extérieur (travaux, déneigement, etc.)	6
Plus d'aide pour la gestion administrative (impôt, hypothèque, relation avec propriétaire si en logement, etc.)	0
De l'aide pour la prise de médicaments selon les recommandations	1
Meilleur soutien financier gouvernemental	3
Visite d'amitié	4
Équipement	2
Soutien financier pour l'adaptation du domicile ou l'entretien du domicile Programme Pair	5 1