

# Rencontre régionale de concertation

## Rapport synthèse de la journée



TABLE RÉGIONALE DE CONCERTATION  
**DES PERSONNES ÂNÉES**  
DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

## **Table des matières**

Mise en contexte .....	2
Mot de bienvenue de M. Jacques Lafrenière .....	3
Mot de bienvenue de Mme Mélanie Picard .....	3
Présentation de M. Martin Ferron .....	4
Présentation de Mme Caroline Roy .....	5
Présentation de Mmes Véronik Simard et Danahée Bourget .....	7
Flashs infos des partenaires .....	9
Présentation de Mme Marlène Coulombe .....	13
Présentation de M. Patrick Herjean .....	15
Enjeux prioritaires et pistes d'action .....	17
Mot de clôture de Mme Émilise Lessard-Therrien .....	17
Autres informations pertinentes.....	17
Annexe 1.....	18
Annexe 2.....	20
Annexe 3.....	21

## Mise en contexte

C'est le 17 novembre 2021 que la Table régionale de concertation des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue tenait en mode virtuel, grâce à la plateforme Zoom, un colloque mettant en présence différentes organisations agissant en soutien aux personnes âgées de la région. Au total, 64 participantes et participants se sont inscrits pour assister au colloque qui se déroulait sous le thème *Les personnes âgées, bien présentes... et pour longtemps*. Les présences ont toutefois varié tout au long de la journée, au gré des branchements et débranchements.

On remarque toutefois qu'un noyau variant entre 35 et 40 personnes a assisté à chacune des présentations. Ensemble, elles ont pris connaissance des préoccupations du monde municipal par rapport au milieu de vie des personnes âgées et de l'importance qu'accordent les élus à leur maintien à domicile le plus longtemps possible. Le CISSSAT a quant à lui fait état de la réorganisation des services actuellement en cours à travers la région. Par la suite, l'organisation des soins et services à domicile a été présentée, de même que ce qui se fait en Abitibi-Témiscamingue en lien avec les abus et la maltraitance touchant les personnes âgées. Enfin, la dernière conférence a permis d'aborder le déploiement des services associés à la santé mentale.

Le colloque, qui s'est déroulé sur la plateforme Zoom, a été enregistré et il est maintenant disponible pour visionnement. Voici le [lien Internet](#) pour y accéder.



**Robert Paquin**  
**Animateur de la journée**

## **Mot de bienvenue de M. Jacques Lafrenière**



**Président**

### **Table régionale de concertation des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue**

Le président de la Table régionale de concertation, M. Jacques Lafrenière, a rappelé d'entrée de jeu que son organisation a souhaité faire de cette journée un point de chute quant aux informations concernant les personnes âgées. Plusieurs des services les concernant ont eu à subir les contrecoups de la pandémie et des coupes budgétaires qui se sont additionnées au fil du temps. M. Lafrenière a dit espérer que les échanges qui découlent des présentations permettront des actions concrètes et bien orchestrées. Il a rappelé que la Table régionale a souhaité entendre les présentations de la journée afin de peaufiner ses interventions à partir des priorités qui se dégageront de ce colloque.

Site Internet : [www.ainesat.org/](http://www.ainesat.org/)

Courriel : [tableainesat@gmail.com](mailto:tableainesat@gmail.com)

## **Mot de bienvenue de Mme Mélanie Picard**



**Adjointe parlementaire**

**Ministre de la Santé et des Services sociaux**

L'adjointe parlementaire au ministre de la Santé et des Services sociaux, Mme Mélanie Picard, a souhaité la bienvenue aux personnes présentes au nom de la ministre des Aînés et des Proches aidants, Mme Marguerite Blais. Sa présentation s'est faite par le biais d'une capsule vidéo. Dans son message, elle note avoir bien compris que les personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue ont des réalités qui leur sont spécifiques et que la journée permettra de définir les enjeux qui s'y rapportent. Elle souhaite l'établissement de ponts entre les acteurs concernés par le bien-être des personnes âgées et que les différents intervenants unissent leurs efforts concertés pour l'établissement de solutions durables.

Site Internet : [www.msss.gouv.qc.ca/](http://www.msss.gouv.qc.ca/)

## Présentation de M. Martin Ferron



**Président**

### **Conférence des préfets de l'Abitibi-Témiscamingue**

39 personnes présentes

M. Martin Ferron, a parlé des enjeux touchant les personnes âgées en lien avec leur qualité de vie. Celles-ci étant bien présentes dans nos communautés, il importe de les garder actives et de les maintenir en santé le plus longtemps possible, notamment parce qu'elles font beaucoup de bénévolat. Il a mentionné que la santé mentale est un pôle majeur pour la ville de Malartic, que le filet social qui en découle se déploie partout dans la région ainsi que dans le Nord-du-Québec et qu'un virage important est en cours. Selon lui, il est nécessaire que chaque milieu puisse s'outiller pour offrir de bons services et tous ont un rôle à jouer, dont au premier plan le monde municipal.

Il est très important d'agir de façon à ne pas dévitaliser nos milieux, incluant les petites municipalités. Il est nécessaire de poursuivre les efforts de développement entourant la santé mentale.


À Malartic, une nouvelle politique familiale et des aînés a été mise en place. Elle regroupe trois axes : la santé et le bien-être, le dynamisme du milieu et le milieu de vie. Plusieurs actions peuvent en découler, dont la transmission des savoirs entre gens de différentes générations, le développement de logements abordables et l'offre de soutien aux personnes âgées pour l'accès aux différentes plateformes web.

Site Internet : <https://cp-at.ca/>

Courriel : [infocpat@cp-at.ca](mailto:infocpat@cp-at.ca)

Téléphone : 819 710-2728 poste 202

## Présentation de Mme Caroline Roy

	<p><b>Présidente-directrice générale</b></p> <p><b>Centre intégré de santé et des services sociaux de l’Abitibi-Témiscamingue</b></p> <p>41 personnes présentes</p>
---	---

La présidente-directrice générale du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l’Abitibi-Témiscamingue, Mme Caroline Roy, présente les résultats d’un sondage CROP mené en juin 2021 auprès de plus de 1000 Québécois de 65 ans et plus. Ce sondage permet de comprendre certains enjeux importants pour les aînés et indique que les personnes aînées craignent majoritairement de perdre leur autonomie et souhaitent demeurer dans leur famille, à la maison. Plus de la moitié d’entre elles espèrent pouvoir compter sur leurs proches pour y arriver et les trois quarts demandent une bonification des soins de santé à domicile.

Mme Caroline Roy explique que l’organisation a dû procéder à une révision des services en raison de l’importante pénurie de main-d’œuvre et mentionne que les services du CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue ont été repensés, entres autres à partir des besoins des usagers. Elle précise que l’enjeu lié à la pénurie de main-d’œuvre au sein du réseau de la santé et des services sociaux entraîne des impacts majeurs et une grande difficulté à maintenir l’offre de services à la population déployée depuis de nombreuses années en région. Elle insiste sur le fait que la réorganisation des services est temporaire et que divers partenariats, en contribuant à l’attraction et à la rétention de la main-d’œuvre, peuvent contribuer à diminuer l’impact de cette réorganisation sur la population.

« Nous aurions souhaité avoir la possibilité de pouvoir maintenir davantage de services tels que nous les connaissons depuis les dernières années. Par contre, des mesures doivent être appliquées jusqu’à ce que suffisamment de ressources infirmières rejoignent l’organisation. »

Mme Roy explique que 700 infirmières sont disponibles pour travailler actuellement au sein du CISSS, mais qu’il en faudrait 950 pour maintenir les services au niveau que nous connaissons depuis les dernières années. Elle souligne que la réorganisation tient compte du maintien des services critiques et essentiels à proximité des populations, dans chaque territoire de municipalité régionale de comté (MRC) et qu’un des objectifs visés est de diminuer la pression sur les équipes de travail et de réduire le recours au temps supplémentaire.

Mme Roy présente ensuite une synthèse de la réorganisation des services. Parmi les éléments cités, on note une réduction de 50% de la capacité d’hospitalisation en Abitibi-Ouest et une réorientation des appels à Info-Santé

vers le réseau provincial au Témiscamingue. Dans la Vallée-de-l'Or, il y a fermeture temporaire et partielle des services 24 heures sur 24 - 7 jours sur 7 à Senneterre et fermeture des quatre lits d'hospitalisation. Mme Roy dresse ensuite l'état du maintien des points de service des CLSC en milieu rural principalement grâce à l'embauche d'infirmières retraitées, ainsi que de la modification de la politique de déplacements permettant d'offrir un soutien financier pour certains usagers devant se déplacer pour bénéficier de services de santé courants à un point de services CLSC plus éloigné que le lieu où ils l'auraient reçu. L'information sera remise à la Table régionale des aînés en ce qui a trait à ces changements. Au sujet des services à domicile, Mme Roy souligne qu'ils sont modulés, mais qu'ils demeurent disponibles dans chacune des MRC, au sein de tous les milieux urbains et ruraux, et que toutes personnes ayant des besoins à ce niveau peuvent en bénéficier.

« Plusieurs acteurs peuvent agir de concert pour aider à solutionner les problèmes d'attraction et de rétention à long terme de main-d'œuvre dans la région. Réfléchissons ensemble à des solutions alternatives. »

Mme Roy mentionne enfin qu'il est nécessaire de travailler en partenariat afin d'assurer l'accueil et la rétention durable de nouveaux citoyens en région, mais aussi pour trouver ensemble des solutions à d'autres enjeux qui affectent toute organisation ou entreprise confrontée à une difficulté de recrutement ou de disponibilité de main d'œuvre. Elle cite en exemple la nécessité de bonifier le nombre de places en services de garde et de favoriser davantage l'accès au logement ou autre type d'hébergement. De plus, la diversification et l'augmentation de l'offre de formations offertes en région, notamment pour la formation d'infirmières et infirmières auxiliaires, en partenariat avec les maisons d'enseignement présentes sur le territoire régional, ainsi que le recrutement d'étudiants et de travailleurs de l'international sont des solutions importantes pour la région et pour le réseau de la santé et des services sociaux.

### **Cadre de référence pour les services à domicile (2018)**

« Ensemble pour soutenir l'autonomie de l'utilisateur, afin qu'il puisse demeurer le plus longtemps possible dans son domicile, en tenant compte des besoins des proches. »

[Déclaration, comité de coordination décisionnel, application contingence clinique](#)

Résultats du sondage CROP : [fondationjasminroy.com/initiative/les-resultats-de-notre-sondage-4-questions-a-nos-aines/](http://fondationjasminroy.com/initiative/les-resultats-de-notre-sondage-4-questions-a-nos-aines/)

Site Internet: [www.cisss-at.gouv.qc.ca/](http://www.cisss-at.gouv.qc.ca/)

Téléphone : 819 764-3264

Pour accéder aux différentes installations : [www.cisss-at.gouv.qc.ca/nous-joindre/](http://www.cisss-at.gouv.qc.ca/nous-joindre/)

Courriel : [08\\_cisssat\\_communications@ssss.gouv.qc.ca](mailto:08_cisssat_communications@ssss.gouv.qc.ca)



## Présentation de Mmes Véronik Simard et Danahée Bourget

	
<b>Véronik Simard</b>	<b>Danahée Bourget</b>
<b>Spécialistes en activités cliniques, Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées, Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue</b>	
40 personnes présentes	

Mesdames Véronik Simard et Danahée Bourget ont présenté le fonctionnement des services et soins à domicile dans la région. On retient que l'ensemble des démarches s'appuient sur une approche multidisciplinaire, que les décisions se basent sur les besoins des usagers et de leur entourage et que la qualité des soins et des services fait partie de l'équation et de l'évaluation.

L'objectif ultime de la Politique de soutien à domicile est le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes. Envisager le soutien à domicile constitue la première option. Les usagers sont considérés dans leur globalité, mais aussi en fonction de leurs spécificités.

Soutenir une organisation de services orientée vers la réponse aux besoins convenus avec l'utilisateur et ses proches.  
Partenariat de soins et de services. Intégration des services.

### Définition de l'autonomie

Possibilité d'agir et de décider pleinement, avec ou sans aide. Cette notion comprend les déficiences, les incapacités et les handicaps. La possibilité de les identifier, pour ensuite déterminer les problèmes et les besoins qui en découlent, permettent de fixer les objectifs et de convenir d'un plan d'intervention avec l'utilisateur et ses proches.



Le soutien à l'autonomie peut nécessiter une adaptation domiciliaire, l'utilisation d'une nouvelle technologie ou l'attribution d'une aide technique. L'assistance d'un tiers dépend du degré d'autonomie de l'utilisateur, de son besoin d'aide ou de sa dépendance. Trois types de facteurs de risques sont pris en compte : problèmes de santé, situation psychosociale de l'utilisateur ou de son réseau de soutien social et offre ou utilisation des services.

L'utilisateur doit pouvoir prendre des décisions justes et éclairées. Le plan d'intervention englobe plusieurs personnes et intervenants.

Soutien à domicile :

- Demande
- Évaluation des besoins ainsi que des facteurs de risques et de protection.
- Priorisation des besoins et plan d'intervention.
- Choix de prestation de services et entente avec des prestataires.
- Évaluation de satisfaction.

L'approche usager-partenaire est une responsabilité partagée entre l'utilisateur, l'établissement et les professionnels. Cette notion est en développement au CISSAT, faisant de l'utilisateur un partenaire actif dans le processus d'élaboration et de suivi de son plan d'intervention, mais aussi dans le processus de prise de décision. L'utilisateur peut faire partie d'une clientèle à court ou à long terme ou encore d'une clientèle en soins palliatifs.

Le soutien à domicile compte 4 volets : soins et services professionnels, l'aide à domicile (assistance personnelle, aide domestique, activités de soutien civique, assistance à l'apprentissage ou d'intégration sociale), le soutien technique (équipements, aide technique et fournitures médicales) ainsi que les services aux familles et aux proches aidants (présence-surveillance, gardiennage, répit et dépannage, appui aux tâches quotidiennes, support psychosocial et service d'organisation communautaire). Le processus d'hébergement survient lorsque le soutien à domicile n'est plus possible. Viennent ensuite les services en soins de fin de vie, qui comprennent les soins palliatifs, la sédation palliative et l'aide médicale à mourir.

La relocalisation peut se faire dans la communauté, en ressource privée pour personne âgée, en ressource intermédiaire ou en ressource de type familial et finalement en centre d'hébergement de soins de longue durée.

Accès aux soins à domicile : [www.cisss-at.gouv.qc.ca/soins-a-domicile/](http://www.cisss-at.gouv.qc.ca/soins-a-domicile/)  
Service d'hébergement ressource intermédiaire ou ressource de type familial : [www.cisss-at.gouv.qc.ca/devenir-famille-daccueil-di-tsa-dp/](http://www.cisss-at.gouv.qc.ca/devenir-famille-daccueil-di-tsa-dp/)  
Centre d'hébergement de soins de longue durée : [www.cisss-at.gouv.qc.ca/centre-dhebergement-de-soins-longue-duree-chsld/](http://www.cisss-at.gouv.qc.ca/centre-dhebergement-de-soins-longue-duree-chsld/)  
Courriels : [veronik\\_simard@ssss.gouv.qc.ca](mailto:veronik_simard@ssss.gouv.qc.ca) et [danahee\\_bourget@ssss.gouv.qc.ca](mailto:danahee_bourget@ssss.gouv.qc.ca)

## Flashs infos des partenaires

Au retour du dîner, des partenaires de la Table régionale de concertation des aînés de l'Abitibi-Témiscamingue ont fait de courtes présentations.



**Nancy Ross**

**Agente de liaison  
Observatoire de l'Abitibi-  
Témiscamingue**

39 personnes présentes

L'Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue a présenté quelques données d'importance permettant de mieux cerner la clientèle des personnes âgées de la région. On retient qu'en 2020, la population de l'Abitibi-Témiscamingue était estimée à 29 590 personnes âgées de 65 ans et plus (20 % de la population totale). Bien que la population âgée se compose de davantage de femmes, l'écart entre les sexes s'atténue. Le nombre projeté de personnes âgées devrait représenter plus du quart de la population totale de la région en 2031.

En 2019, le revenu moyen annuel des personnes âgées de la région se chiffrait à 34 536 \$, ce qui est nettement inférieur à la moyenne québécoise. Les hommes âgés de la région ont un revenu de 40 866\$, alors que leurs consœurs ne perçoivent que 28 636 \$. La proportion de personnes âgées vivant sous la mesure du faible revenu après impôt dans la région est de 25 %; la proportion est plus élevée chez les femmes. En tout, 33 378 personnes ont eu droit à la rente de retraite du Régime des Rentes du Québec (512 \$ par bénéficiaire par mois). La rente mensuelle moyenne des femmes est moins élevée que celle des hommes, avec 3874 \$ contre 634 \$.

En 2019, la région comptait 28 794 prestataires actifs de la sécurité de la vieillesse. 11 000 personnes recevaient le Supplément de revenu garanti (SRG), soit 48 % de la population âgée. Il s'agit d'une proportion plus élevée que celle du Québec. Par ailleurs, 23 456 particuliers de la région ont déclaré avoir bénéficié de prestations d'un régime de retraite, d'un REER ou d'un FERR, (plus de 483 M\$). Les hommes sont plus nombreux à profiter de ces sources de revenus, pour un montant de près de 283 M\$ (59 %).

Site Internet : [www.observat.qc.ca](http://www.observat.qc.ca)

Courriel : [nancy@observat.qc.ca](mailto:nancy@observat.qc.ca)

Téléphone : 819 762-0971 poste 2622



## **Josée Larivière**

### **Directrice générale Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes**

40 personnes présentes

La directrice générale du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes a parlé des services offerts par son organisme aux personnes âgées et à leurs proches lorsqu'ils désirent porter plainte auprès d'un établissement offrant des services de santé et/ou des services sociaux dans la région. Cet organisme est autonome et indépendant du réseau. Ses services comprennent l'information, le soutien-conseil et l'assistance pour un signalement ainsi que pour une démarche de plainte. Le Centre peut accompagner les gens vers la commissaire aux plaintes et tout autre acteur du régime d'examen des plaintes, ainsi que dans les cas de maltraitance ou de problèmes liés au bail en résidence privée pour aînés (CAAP sur le bail).

Site Internet : [www.caapat.com](http://www.caapat.com)

Courriel : [dg@caapat.com](mailto:dg@caapat.com)

Téléphone : 819 797-2433



## **Lise Lapointe**

### **Présidente nationale Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics du Québec**

40 personnes présentes

Mme Lapointe a fait état de la mission et des dossiers portés par son organisation, qui regroupe 60000 membres à l'échelle du Québec. En résumé, sa mission est de promouvoir la défense et les intérêts de ses membres et des personnes âgées en général. Elle se préoccupe aussi de leur sécurité financière et des soins et services qui leur sont fournis. Ses interventions publiques sont nombreuses, surtout depuis la pandémie. On lui doit notamment les démarches visant à limiter le prix des stationnements au niveau des CHSLD ou des hôpitaux, la fin des frais supplémentaires pour porter les cabarets à la chambre des usagers, la fixation de la définition légale de la notion de proche aidant ainsi que la campagne Cap sur la dignité. Dans la région, six sections de l'association sont actives.

Site Internet : [areq.lacsq.org](http://areq.lacsq.org)

Courriel : [lapointe.lise@areq.lacsq.org](mailto:lapointe.lise@areq.lacsq.org)

Téléphone : 1 800 663-2408



## **Louise Sylvestre**

### **Présidente régionale Association québécoise des directeurs et directrices d'établissements d'enseignement retraités**

39 personnes présentes

Cette association fait partie d'une coalition visant la dignité des personnes âgées. Ses préoccupations vont à l'hébergement, aux revenus et à la santé. Parmi les 38 solutions défendues par la coalition afin d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées, l'association en porte 13. Elle privilégie l'actualisation de solutions déjà connues et un passage à l'action afin d'améliorer le système de soins dans les centres d'hébergement en soins de longue durée, dans les résidences privées pour aînés et et à travers le soutien à domicile. L'âge moyen des membres dans la région est de 70 ans et leur désir est de mieux s'outiller sur les façons possibles de trouver plus facilement de l'aide pour répondre à leurs besoins et à ceux de leurs proches.

Site Internet : [www.aqder.ca](http://www.aqder.ca) et [www.adeatbj.qc.ca](http://www.adeatbj.qc.ca)

Courriel : [sylvelou@gmail.com](mailto:sylvelou@gmail.com)

Téléphone : 819 856-4880



## **Carmen Côté**

### **Présidente régionale Regroupement interprofessionnel des intervenants retraités des services de santé**

38 personnes présentes

Cet organisme a été fondé en 1992, avec l'aide de la Fédération des infirmiers et infirmières du Québec. Les infirmières auxiliaires, les inhalothérapeutes et les perfusionnistes cliniques peuvent aussi y adhérer. Il compte 10 700 membres, dont 246 dans la région. Les femmes composent majoritairement son membership (95 %). La moitié des membres peuvent compter sur un revenu moyen inférieur à 40 000 \$. Six personnes sur dix ont entre 66 et 75 ans. Son objectif est de défendre les droits et les intérêts de ses membres, mais il milite aussi sur la place publique pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées. Ses interventions se basent sur les partenariats avec d'autres organismes. Se voulant interlocuteur privilégié des instances gouvernementales, il prend position sur des dossiers touchant à différentes préoccupations de ses membres comme les conditions de vie des personnes âgées, la violence les ciblant ou l'accès aux services qui leur sont destinés.

Courriel : [carmencote46@hotmail.ca](mailto:carmencote46@hotmail.ca)



**Daniel Goulet**

**Président régional  
Association québécoise des  
retraités des secteurs publics  
et parapublics**

38 personnes présentes

Cette association compte 33 000 membres à l'échelle du Québec, issus de la fonction publique québécoise ou canadienne, de sociétés d'état, de municipalités québécoises ou des réseaux québécois de la santé et de l'éducation. Elle organise des activités à caractère culturel et sociales partout dans la province. Au total, 17 unités régionales sont actives. Cette association a été incorporé en 1968. Sa mission est de promouvoir et de défendre les droits et les intérêts économiques, financiers, culturels, intellectuels et sociaux de ses membres et des personnes âgées. L'AQRP possède des exécutifs dans les 5 principales villes de la région et ils se regroupent sous un conseil régional.

Dans la dernière année, l'AQRP s'est jointe à cinq autres associations pour former la coalition pour la dignité des aînés, laquelle représente près de 150 000 retraités et comme un acteur incontournable et un partenaire privilégié du gouvernement. Une base avait été constituée en Abitibi-Témiscamingue au regard de la coalition pour la dignité des aînés, mais la pandémie a mis frein à son élan. Une rencontre a toutefois eu lieu en juin dernier, permettant de relancer les activités. L'AQRQ a publié en avril 2021 un guide pratique pour les résidents des RPA pour mettre fin aux hausses abusives des coûts des loyers. La stratégie reste à peaufiner pour pouvoir entrer dans les RPA et informer les gens de leurs droits.

Soins à domicile, perte du pouvoir d'achat, maltraitance, âgisme et autres dossiers font partie des dossiers sur lesquels les membres du conseil d'administration continuent à se préoccuper.

Site Internet : [www.agrp.ca](http://www.agrp.ca) ou [www.agrp.ca/regions/abitibi-temiscamingue](http://www.agrp.ca/regions/abitibi-temiscamingue)

Courriel : [dan.goulet48@icloud.com](mailto:dan.goulet48@icloud.com)

Téléphone : 1 800 653-2747

## Présentation de Mme Marlène Coulombe



### Coordonnatrice régionale

### Lutte contre la maltraitance Abitibi-Témiscamingue Secrétariat aux aînés

40 personnes présentes

Mme Coulombe a présenté les mesures législatives pour lutter contre la maltraitance, la structure de concertation régionale et le processus d'intervention concerté. Depuis 2005, il y a volonté de concertation pour lutter contre la maltraitance. L'adoption de la loi et la mise en place d'un processus d'intervention concerté sont venus réduire la plupart des obstacles qui étaient rencontrés. Il y a eu par la suite des rencontres avec différents organismes et intervenant afin d'assurer une complémentarité à ce qui se faisait déjà et d'élaborer un plan d'action régional, qui regroupe près de 125 actions.

La structure de la concertation au niveau national, régional et local est présentée et les participants sont informés du fait que des liens concrets existent entre les différents paliers. Plus particulièrement à l'échelle de la région, on retrouve désormais un comité régional d'orientation. Son mandat est de chapeauter le plan d'action régional et d'agir en support à la coordination. On retrouve aussi le Groupe Mieux-être des aînés (Kocom-Mocom) dont le rôle est axé sur la sensibilisation et la promotion à la bienveillance et à la maltraitance et l'organisation d'activités, dont la Journée mondiale de lutte contre la maltraitance. On retrouve également le processus d'intervention concerté (PIC), le Comité des personnes ressources en maltraitance des Caisses Desjardins (vigie au niveau de la maltraitance financière des membres), la Table régionale de concertation des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue ainsi le responsable du dossier maltraitance (SAPA).

#### Échelle nationale

- Secrétariat aux aînés
- Ligne Aide Abus Aînés
- Comité aviseur
- Équipe de consultation multisectorielle provinciale
- Ministère de la santé et des services sociaux

#### Échelle locale

- Tables intersectorielles en maltraitance
- Tables locales de concertation pour personnes âgées
- Répondants locaux des différents sites du CISSAT
- Organismes communautaires

Six mesures de protection sont prévues la loi :



1. Adoption obligatoire d'une politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité (en révision).
2. Bonification du rôle du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.
3. Possibilité de lever la confidentialité ou le secret professionnel lorsqu'il y a risque sérieux de mort ou de blessures graves, protection contre les représailles et immunité de poursuite.
4. Encadrement règlementaire de l'utilisation des mécanismes de surveillance (ex. : caméras en CHSLD).
5. Processus d'intervention concerté (PIC) en matière de maltraitance envers les aînés.
6. Signalement obligatoire de certaines situations de maltraitance (auprès du commissaire aux plaintes et à la qualité des services).

Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, intentionnel ou non, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne aînée.

Deux formes de maltraitance existent : la violence et la négligence. Elles peuvent recouvrir différentes formes et être intentionnelles ou non : psychologique, physique, sexuelle, matérielle/financière, violation des droits, organisationnelle ou âgisme. Le PIC prévoit une ouverture à la transmission des renseignements pertinents en lien avec la victime et la personne maltraitante. Il s'appuie sur la concertation et favorise la coordination des actions, des interventions, des enquêtes ou autres procédures, ainsi que l'efficacité des interventions. Le but de l'entente-cadre nationale est d'établir le partenariat permettant d'assurer une meilleure protection et d'apporter de l'aide aux personnes aînées en situation de vulnérabilité victimes de maltraitance. Une personne vulnérable est une personne majeure dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente, en raison d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique. Une quinzaine de signalements pour maltraitance ont été déclarés et traités dans la région depuis un an par le biais du PIC.

3 dispositions pour la dénonciation :

- levée du secret professionnel ou de la confidentialité
- protection contre les représailles
- immunité de poursuite.

L'obligation de respecter le secret professionnel peut être levée si le client y renonce de façon claire et volontaire ou lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux menace une personne ou un groupe de personnes identifiables et qu'il y a sentiment d'urgence. Une personne qui agit de bonne foi ne peut avoir de mesure de représailles ou être poursuivie en justice lorsqu'elle fait un signalement ou participe à l'examen d'une plainte.

Site Internet : [www.ciass-at.gouv.qc.ca](http://www.ciass-at.gouv.qc.ca)

Courriel : [marlene\\_coulombe@ssss.gouv.qc.ca](mailto:marlene_coulombe@ssss.gouv.qc.ca)

Téléphone : 819 279-6277



## Présentation de M. Patrick Herjean



**Chef de service, programme  
Santé mentale externe et  
dépendance Rouyn-Noranda  
et Témiscamingue**

**Centre intégré de santé et de  
services sociaux de l'Abitibi-  
Témiscamingue**

40 personnes présentes

M. Herjean a brossé un état de situation permettant d'en savoir plus sur l'organisation des services en santé mentale à travers la région. Les troubles de santé mentale sont en croissance dans la région et les taux sont supérieurs à ceux prévalant dans la province. Ils affectent davantage femmes. Parmi la population âgée de la région, une part de 12% souffre de troubles mentaux (10 % chez les hommes et 14 % chez les femmes). Quant aux troubles anxio-dépressifs, ils sont aussi en croissance ici, à l'inverse du Québec. La part de la région est significativement plus élevée que celle de la province et les femmes de la région sont davantage touchées. Chez les personnes âgées, ces troubles sont deux fois plus élevés chez les femmes que chez les hommes et s'établissent à 6 % pour les deux sexes réunis. Divers facteurs pourraient expliquer les écarts entre la région et le Québec : durée de la saison hivernale, l'accessibilité aux services dans la région ou plus de références reçues dans la région pour traiter les usagers. Quant à l'écart hommes-femmes, il pourrait s'expliquer par le fait que les hommes ont tendance à sous-déclarer leur problématique et à consulter moins rapidement que les femmes.

La maladie mentale se définit par des changements qui affectent la pensée, l'humeur ou le comportement d'une personne et qui lui causent de la détresse ou de la souffrance.

La santé mentale est un état de bien-être permettant à chacun de reconnaître ses propres capacités, de se réaliser, de surmonter les tensions normales de la vie, d'accomplir un travail productif et fructueux et de contribuer à la vie de sa communauté. Certaines personnes ont plus de risques, dont les personnes âgées seules ou en perte d'autonomie.

La direction des Programmes santé mentale et dépendance (DPSMD) offre des soins et des services diversifiés aux personnes atteintes d'un trouble mental, d'un trouble lié à l'utilisation de substance, lié aux jeux de hasard et d'argent ou à l'utilisation problématique d'Internet, de troubles concomitants ou qui présentent un risque de l'être. L'objectif est de maintenir ces personnes le plus longtemps possible dans la communauté ou de les réadapter après un épisode actif de trouble mental ou de dépendance.

Les services offerts aux personnes qui présentent un trouble de santé mentale, à leur famille et à leurs proches dans la région sont multiples :

- Les services de crise, en collaboration avec la direction des services multidisciplinaires ;
- Le guichet d'accès en santé mentale adulte (GASMA) ;
- Le Centre de répartition des demandes pour les services médicaux spécialisés (CRDS) ;
- Les services spécifiques de 1<sup>re</sup> ligne en santé mentale ;
- Le soutien d'intensité variable dans la communauté (SIV) ;
- L'hébergement non institutionnel et le répit-dépannage ;
- Les services spécialisés de 2<sup>e</sup> ligne en santé mentale ;
- L'hospitalisation de courte durée en santé mentale ;
- L'unité régionale de réadaptation active (URRA) ;
- L'unité régionale de psychiatrie légale.

Les services de crise touchent une personne qui nécessite une intervention immédiate. L'orientation se fait selon son état, celui de son entourage et les services les plus appropriés pouvant être offerts. Les mécanismes d'accès passent par l'Info-Social (811, option 2), ou, s'il s'agit d'une situation de crise suicidaire, par la ligne LITPSAT (1-866 APPELLE). Ces services sont accessibles en tout temps par téléphone, dans le milieu de vie de la personne ou dans les locaux du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

Le guichet d'accès en santé mentale adulte (GASMA) nécessite une référence pour l'obtention d'un service. Les demandes peuvent provenir des services d'Accueil-Analyse-Orientation-Référence (AAOR) ou des autres programmes et services du CISSSAT. Une personne utilisatrice qui désire accéder aux services de santé mentale sans référence peut le faire en s'adressant à l'AAOR de son territoire. Les services du GASMA sont offerts le jour, sur rendez-vous, sur chacun des territoires. Ils sont situés dans les locaux des cliniques externes de psychiatrie qui se trouvent dans les CLSC ou les hôpitaux.

Le centre de répartition des demandes pour les services médicaux spécialisés fonctionne sur référence d'un médecin omnipraticien, malgré les difficultés d'accès à un médecin de famille dans la région. Il est toutefois possible de passer par l'urgence des hôpitaux. Les services sont offerts le jour, sur rendez-vous et sur chacun des territoires. Ils sont situés dans les locaux des cliniques externes de psychiatrie qui se trouvent dans les CLSC ou les hôpitaux.

L'hospitalisation de courte durée en santé nécessite une référence médicale. Les usagers sont admis volontairement ou par le biais de mesures légales, après l'évaluation du psychiatre de garde ou du médecin de l'urgence. La région compte quatre unités de soins aigus sur son territoire : 8 lits à Amos, 8 lits à La Sarre, 14 lits à Malartic et 16 lits à Rouyn-Noranda pour assurer l'hospitalisation des usagers de Rouyn-Noranda et du Témiscamingue. Les services sont disponibles en tout temps.

Site Internet : [www.cisss-at.gouv.qc.ca/quichet-dacces-en-sante-mentale/](http://www.cisss-at.gouv.qc.ca/quichet-dacces-en-sante-mentale/)

Courriel : [patrick\\_herjean@ssss.gouv.qc.ca](mailto:patrick_herjean@ssss.gouv.qc.ca)

Téléphone : 819 764-5131 poste 43825

## **Enjeux prioritaires et pistes d'action**

L'animateur de la journée, M. Robert Paquin, a invité les participantes et participants à présenter les enjeux qu'ils considèrent comme étant prioritaires et qui peuvent être identifiés à partir des présentations qui ont été faites pendant la journée et de ceux qui sont portés par la Table régionale de concertation des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue. M. Paquin rappelle en terminant l'importance de compléter le document intitulé Formulaire d'évaluation et enjeux prioritaires et de le retourner à la chargée de projet par la poste ou par courriel. Les enjeux prioritaires ont été compilés en décembre 2021 et sont insérés dans l'annexe 3 du présent document.

L'identification des enjeux prioritaires sera suivie d'une autre démarche prévue au cours du mois de janvier 2022. Un envoi courriel a été acheminé aux personnes ayant été invitées à participer au colloque, identifiant la liste des enjeux et des priorités qui y sont associées. À partir de ces enjeux, les représentants et représentantes des organisations seront priés de cibler des pistes de solutions pouvant être instaurées ou qui sont déjà en cours. La présentation des informations recueillies à cet effet sera insérée dans le rapport qui sera soumis au Secrétariat aux aînés.

## **Mot de clôture de Mme Émilise Lessard-Therrien**



**Députée**

**Circonscription de Rouyn-Noranda-Témiscamingue**

36 personnes présentes

La députée de la circonscription de Rouyn-Noranda-Témiscamingue, Mme Émilise Lessard-Therrien, prononce le mot de la fin par l'entremise d'une capsule vidéo. Elle mentionne que l'accès aux soins de santé de proximité est son cheval de bataille. L'hébergement est pour elle une autre préoccupation dont il faut tenir compte et il doit y avoir du développement à ce niveau dans les milieux ruraux pour les personnes âgées. Ces dernières devraient avoir le choix de demeurer chez elles et d'y bénéficier de services adaptés. Elle indique enfin que son parti présente trois priorités : faire des soins à domicile un choix de société, mieux soutenir nos proches aidants et créer des résidences locales de soins publics à échelle humaine.

## **Autres informations pertinentes**

Site Internet de la Table régionale de concertation des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue : [www.ainesat.org](http://www.ainesat.org)

Page Facebook de la Table régionale de concertation des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue : [www.facebook.com/tableainesat](https://www.facebook.com/tableainesat)

## Annexe 1

### Liste des présences au colloque du 17 novembre 2021

<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>Nom de l'organisme</b>
Audet	Laurette	AREQ
Bastien	Marie-Josée	Direction santé publique, CISSSAT, CLSC Amos
Bélanger	Doris	Défi autonomie
Bergeron	Ghislain	Table des aînés Val-d'Or
Bernatchez	Gilles	Table des aînés Val-d'Or
Bourassa	Audrey	Conférence des tables régionales de concertation des aînés du Québec
Bourget	Danahée	CISSSAT, conférencière
Caza	Irène	Table de concertation des personnes âgées du Témiscamingue
Francine	Chalifoux	Le Pilier
Charrette	Guylenn	AQDR, Val-d'Or
Charron	Jean-Pierre	Association québécoise des directeurs/directrices d'établissements d'enseignement retraités
Côté	Carmen	Regroupement interprofessionnel des intervenants retraités des services de santé
Coulombe	Marlène	Secrétariat aux aînés, ministère de la Santé et des Services sociaux
Di Maurizio	Johanne	Indépendance 65
Dumulon	Yves	Bureau Sébastien Lemire
Dupras	Lina	Centre de bénévolat de la Vallée-de-l'Or
Durang	Micheline	CDC Universeau, Manoir Universeau
Ferron	Martin	Conférence des préfets de l'Abitibi-Témiscamingue
Fortin	Sandra	Bureau du ministre Pierre Dufour
Fournier	Thérèse	Regroupement des proches aidants d'Abitibi-Ouest
Francoeur	Karine	Maison St-André Abitibi-Ouest
Frelas	Jean-Pierre	Réseau 50 + Abitibi-Témiscamingue
Germain	Lili	Table régionale de concertation des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue
Gignac	Bertrand	Conférence des tables régionales de concertation des aînés du Québec
Giroux	Lucille	Domaine de l'Hirondelle, Palmarolle
Goulet	Daniel	Association québécoise des retraités des secteurs public et parapublic
Grenier	Cécile	Les Intrépides
Harnois	Jacques	Bureau du ministre Pierre Dufour
Herjean	Patrick	CISSSAT, conférencier
Hervieux	Francine	CISSSAT-CLSC Val-d'Or
Lafrenière	Jacques	Table régionale de concertation des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue
Lamoureux	Claude	Table aînés Abitibi-Ouest

Lapointe	Lise	Association retraitées-retraités de l'éducation et autres services publics du Québec
Larivière	Céline	Centre femmes ressources
Latour	Gaétan	AREQ Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
Larivière	Josée	Centre de santé Pikogan
Lechasseur	Lucie	Bureau de la députée Émilise Lessard-Therrien
Lefloïc	Pascale	Réseau Libre savoir
Lemieux	Anne-Marie	Défi autonomie
Lepage	Josseline	Association retraitées-retraités de l'éducation et autres services publics du Qué. Regroupement des Proches Aidants de l'Abitibi-Ouest
Léveillé	Claire	CISSSAT
Lévis	Joanne	Citoyen
Marcotte	Nathalie	Groupe d'entraide aux aînés d'Amos
Mayer	Léo	Table aînés Abitibi-Ouest
Mercier	Rose-Anne	Municipalité de Dupuis
Mongrain-Boulet	Françoise	CISSSAT
Morin	Denise	
Noël	Kathy	
Paquin	Robert	Animateur Association québécoise de défense droits des personnes retraitées et préretraitées de Rouyn-Noranda
Parent	Guy	Les Intrépides
Pinet	Denis	
	Sophie-	
Richard	Christine	Bureau du ministre Pierre Dufour
Rioux	André	Table de concertation des aînés de Rouyn-Noranda
Rivest	Rachel	Société Alzheimer de la Vallée-de-l'Or
Rondeau	Bernard	AQRP
Ross	Nancy	Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue
Roy	Caroline	CISSSAT, conférencière
Roy	Émilie	Centre femmes ressources
Roy	Xavier	Conférence des préfets de l'Abitibi-Témiscamingue
Simard	Véronik	CISSSAT, conférencière
Sylvestre	Louise	Association québécoise des directeurs/directrices d'établissements d'enseignement retraités Table régionale de concertation des personnes aînées de l'Abitibi-Témiscamingue
Trudel	Linda	
Villeneuve	Anne	Le baladeur, Transport adapté du Témiscamingue
Zimmermann	Ann	Coup de pouce communautaire de Malartic

## Annexe 2

### Déroulement

8 h 30	Ouverture de la salle virtuelle
8 h 45	Mot de bienvenue de l'animateur Mise en contexte, déroulement de la journée et consignes
8 h 50	Mot de bienvenue de M. Jacques Lafrenière Président de la Table régionale
8 h 55	Mot de bienvenue de Mme Mélanie Picard Adjointe parlementaire du ministre de la Santé et des Services sociaux (capsule vidéo)
9 h 00	Les personnes âgées et leur milieu de vie M. Martin Ferron, maire de Malartic, préfet de la MRC de la Vallée-de-l'Or et président de la Conférence des préfets de l'Abitibi-Témiscamingue
9 h 05	Révision des services du CISSAT dans la région Mme Caroline Roy, présidente-directrice générale, Centre intégré de santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
9 h 35	Période de questions et échanges
10 h 00	Pause
10 h 15	Les services et les soins à domicile Mmes Véronik Simard et Danahée Bourget, spécialistes en activités cliniques, Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées, Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
11 h 15	Période de questions et d'échanges
11 h 45	Synthèse des présentations et des échanges
12 h 00	Pause repas
13 h 15	Flashs infos des partenaires
13 h 45	Mesures législatives, structure de concertation régionale et processus d'intervention concerté Mme Marlène Coulombe, coordonnatrice régionale à la lutte contre la maltraitance, région Abitibi-Témiscamingue – Secrétariat aux aînés
14 h 15	Période de questions et d'échanges
14 h 35	Pause
14 h 50	État de situation entourant la santé mentale M. Patrick Herjean, chef de service au programme santé mentale externe et dépendance Rouyn-Noranda et Témiscamingue Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
15 h 20	Période de questions et d'échanges
15 h 35	Synthèse des présentations de l'après-midi et des échanges
15 h 40	Mot de Mme Émilise Lessard-Therrien Députée de Rouyn-Noranda-Témiscamingue (capsule vidéo)
15 h 45	Rappel par l'animateur pour compléter le sondage de satisfaction
15 h 50	Mot de la fin par le président de la Table régionale de concertation

## Annexe 3

### Résultats des évaluations de l'activité du 17 novembre 2021

#### Degré de satisfaction concernant l'organisation de ce colloque.

	Très bon	Bon	Satisfaisant	Insuffisant
<b>Facilité d'inscription</b>	18	1		
<b>Horaire de la journée</b>	16	2	1	
<b>Mode virtuel</b>	14	2	2	1
<b>Documents utilisés par les conférenciers</b>	11	3	5	
<b>Pauses (am, midi et pm)</b>	18	1		
<b>Qualité de l'organisation</b>	17	1	1	

#### Degré de satisfaction concernant le contenu de ce colloque.

	Très bon	Bon	Satisfaisant	Insuffisant
<b>Présentation de Martin Ferron, Conférence des préfets</b>				
Contenu	9	6	2	1
Durée de la présentation	7	3	3	2
<b>Présentation de Caroline Roy, pdg du CISSAT</b>				
Contenu	11	3	1	1
Durée de la présentation	10	3	2	
Questions et échanges	5	6	3	1
<b>Véronik Simard et Danahée Bourget, CISSAT (soins et services à domicile)</b>				
Contenu	8	7	1	
Durée de la présentation	5	7	3	
Questions et échanges	6	7	1	1
<b>Flashs infos des partenaires de la Table</b>				
Contenu	10	6	1	
Durée des présentations	10	5	1	
<b>Présentation de Marlène Coulombe, Secrétariat aux aînés</b>				
Contenu	9	3	2	
Durée de la présentation	10	1	2	
Questions et échanges	8	2	2	
<b>Présentation de Patrick Herjean, CISSAT</b>				
Contenu	3	6	3	2
Durée de la présentation	3	8		2
Questions et échanges	3	5	3	2
<b>Animation</b>				
Travail de l'animateur	19	2	1	



<b>Évaluation générale</b>				
Évaluation globale de la journée	13	3	2	

### **Ce qui a été le plus apprécié**

Les échanges. L'ouverture du CISSSAT à inclure les usagers dans les décisions. Les explications des différentes étapes pour recevoir des services ou des soins à domicile. Le travail commun pour faire bouger les choses. Les présentations étaient enrichissantes et les sujets étaient intéressants. Les Info-Flashes ont été très bien. L'intérêt des gens malgré le fait que ce soit une rencontre virtuelle.

### **Ce qui a été le moins apprécié**

Beaucoup de jargon et de termes techniques. Écriture trop petite pour certains PowerPoint. On aurait aimé plus de présentations avec des exemples concrets (exemples de ce qui se fait dans les communautés - témoignages). Beaucoup de théorie, peu de solutions. L'importance donnée aux présentations des personnes ressources. Lourdeur du processus associé à la santé mentale.

### **Les enjeux prioritaires**

<b>Priorités</b>	<b>Enjeux et dossiers selon les priorités</b>
19 mentions	Faciliter l'accès aux soins et services de santé, dont ceux à domicile et dans les milieux ruraux
11 mentions	Former davantage d'aides à domicile
11 mentions	Réduire la pauvreté chez les personnes âgées.
9 mentions	Offrir un transport en commun ou une option alternative pour les aînés en milieu rural.
5 mentions	Faciliter la lutte à la maltraitance
4 mentions	Faciliter l'accès au logement pour les personnes âgées : logement social, en CHSLD, résidences pour aînés ou loyer.
3 mentions	Faciliter l'accès aux services en santé mentale
2 mentions	Offrir l'entretien à domicile pour les personnes âgées vulnérable (gazon, déneigement, transport accompagné, etc.).
2 mentions	Prendre soin des aidants naturels.
2 mentions	Efforts communs pour régler le problème de main-d'œuvre (recrutement et rétention).
2 mentions	Harmoniser les services et les procédures / Avoir une vision d'ensemble.
1 mention	Réduire le temps entre le dépôt d'une demande d'aide ou d'une plainte et la mise en action pour solutionner le problème.
1 mention	Offrir aux personnes âgées la possibilité d'être propriétaire de leurs résidence pour personnes âgées.
1 mention	Inciter les personnes âgées à demeurer actives par le bénévolat.
1 mention	Offrir aux personnes âgées la possibilité d'acquérir les connaissances pour utiliser Internet.

## Informations générales

### Groupe d'âge

	0 - 24 ans
1	25 - 44 ans
7	45 - 64 ans
5	65 - 74 ans
5	75 ans et plus

### Sexe

7	Homme
11	Femme

### Territoire d'appartenance

	MRC d'Abitibi
	MRC d'Abitibi-Ouest
9	Rouyn-Noranda
3	MRC de Témiscamingue
6	MRC de la Vallée-de-l'Or
	Autre territoire