

Fondation AGES
Vieillir mieux

Mémoire
prébudgétaire

Mémoire
prébudgétaire

Table des matière

La Fondation AGES.....p.2
Programme navigateurs en gériatrie sociale p.4
Agir pour bien vieillir.....p.6
Innovation.....p.8
Mouvement HABITATS.....p.10

La Fondation AGES

Fondation pour l'avancement de la gérontologie et de la gériatrie sociales

Mission : Préserver la santé et l'autonomie des personnes aînées

Histoire

Au tournant des années 2010, le Dr Stéphane Lemire, interniste-gériatre, travaille en milieu hospitalier. Il a souvent l'impression que les personnes aînées arrivent dans son bureau à un stade avancé d'une trajectoire de vieillissement accéléré. Il aurait souhaité pouvoir agir plus tôt, à partir d'informations précieuses issues de leur milieu de vie. En 2014, il prend la décision de quitter le milieu hospitalier et de fonder la Fondation AGES et l'approche de gériatrie sociale.

Dr Lemire cogne à la porte du Service amical Basse-Ville (SABV), un organisme situé au rez-de-chaussée d'un HLM, en basse-ville de Québec. Il s'engage comme bénévole. Rapidement, il prend conscience du nombre impressionnant de personnes qui côtoient les aînés au quotidien, bénévoles, intervenants, aides à domicile, et du potentiel que représente ce réseau humain. Il décide alors de les former à reconnaître les signes de vieillissement accéléré. Ces personnes deviennent ce que l'on appellera désormais des sentinelles. Lorsqu'elles repèrent des signaux préoccupants chez une personne aînée, elles transmettent une alerte au Dr Lemire. Celui-ci se rend ensuite à domicile pour recueillir des observations structurées. À partir de ces informations, il met en place des actions concrètes pour préserver la santé et l'autonomie des personnes aînées.

Cependant, le nombre de gériatres étant limité au Québec, ce modèle n'est pas soutenable à grande échelle. Un autre modèle germe alors dans l'esprit du Dr Lemire : au centre de celui-ci, les sentinelles. Ces milliers de personnes, déjà en contact quotidien avec des aînés, ont le potentiel de former un réseau bienveillant à grande échelle capable de repérer les signes de vieillissement accéléré et de lancer des alertes. Ces alertes seront traitées non pas par des gériatres, mais par des navigateurs en gériatrie sociale. Il s'agit de personnes formées en gériatrie sociale, mais qui ne détiennent pas nécessairement de titre professionnel.

Cette approche de proximité, la gériatrie sociale, axée sur la prévention permettra globalement de réduire le recours aux urgences, prévenir la dégradation de l'autonomie et améliorer la qualité de vie des aînés vulnérables.

Les équipes de gériatrie sociale

Aujourd'hui, la Fondation AGES déploie au Québec un réseau de **8 000 sentinelles** formées pour repérer les signes de vieillissement accéléré chez les personnes aînées. Chaque année, elles transmettent près de **3 000 alertes** à **24 équipes de gériatrie sociale**, composées d'une **trentaine de navigateurs en gériatrie sociale** et de près d'une **vingtaine de ressources cliniques**, présentes dans **22 RLS**.

À la suite d'alertes, les navigateurs se rendent au domicile des personnes aînées repérées afin de recueillir des informations structurées sur leur santé. Ils les accompagnent par la suite vers des solutions adaptées. Ils assurent, par exemple, le référencement vers des ressources communautaires et vers le réseau de la santé, au besoin, grâce à des ressources cliniques attitrées. Ils mettent aussi en place des actions concrètes comme l'aménagement sécuritaire du domicile, la collaboration avec les médecins et le renforcement du réseau de soutien, etc.

Innovation

La Fondation AGES a créé le **Laboratoire d'innovation en santé des aînés (LISA)**. Les équipes de gériatrie sociale nous ancrent profondément dans les communautés et nous connectent à des milliers de personnes aînées à domicile. Cet écosystème constitue un véritable laboratoire vivant, propice à la poursuite de l'innovation en santé des aînés ! Nous pouvons y repérer des besoins non comblés et développer des solutions innovantes issues de l'approche en gériatrie sociale pour y répondre. Ces solutions peuvent même être expérimentées en milieu réel, directement au sein de cet écosystème.

Les projets phares du LISA sont : le prêt d'équipements adaptés à la mobilité, le dépistage de la fibrillation auriculaire en communauté et NutriAGES (la distribution de lait riche en protéines).

Agir pour bien vieillir .

La Fondation a développé la première ressource numérique en santé des aînés. Sa mission : aider les personnes aînées et leurs proches à préserver leur pouvoir d'agir sur leur santé. Visitez-la au www.agirpourbienvieillir.com.

Élargir le programme des navigateurs en gériatrie sociale à l'ensemble des CLSC

Contexte

Le Québec fait face à une pression croissante sur le réseau de santé liée au vieillissement. Une part importante des hospitalisations et visites à l'urgence chez les aînés vulnérables est associée à des événements évitables, souvent parce que les signaux précoces ne mènent pas à une action rapide et coordonnée.

Depuis 2019, la Fondation AGES a développé la gériatrie sociale au Québec. Les expérimentations ont montré qu'une approche de proximité, axée sur la prévention et l'arrimage communauté–réseau, peut réduire le recours aux urgences, prévenir la dégradation de l'autonomie et améliorer la qualité de vie des aînés vulnérables.

Au cœur de ce modèle : le navigateur en gériatrie sociale, un intervenant pivot non clinicien qui transforme le repérage en actions concrètes. Il reçoit des alertes, visite à domicile, identifie les risques, coordonne avec le CLSC et pose des gestes de prévention. Il agit dans les « interstices » du système, sans remplacer les équipes du CLSC.

La proposition vise une mise à l'échelle : un programme provincial de navigateurs arrimé à tous les territoires de CLSC, avec une capacité d'action rapide à domicile et un ancrage communautaire, soutenu par l'expertise de la Fondation AGES.

Enjeux

De projets pilotes à une première expansion. En 2019, trois projets pilotes ont été lancés sous l'égide de la Fondation AGES. En 2021, leur nombre est passé à six. Près de 10M$ ont été investis pour bâtir les bases de cette approche, qui a été évaluée par le MSSS et documentée par la CSBE.

Des données probantes dès les projets pilotes. Depuis 2019, ce sont plus de 8000 sentinelles en gériatrie sociale qui ont été formées, veillant sur près de 60 000 aînés vulnérables. Près de la moitié des personnes ayant bénéficié d'une aide en gériatrie sociale n'étaient pas connues des services de soutien à domicile.

Une approche écologique et multidisciplinaire. La gériatrie sociale permet des collaborations concrètes entre les CLSC, les GMF, les paramédics, les EÉSAD et les organismes communautaires actifs auprès des aînés à domicile. De cette collaboration émane des trajectoires de soins plus rapides, mieux coordonnées et plus humaines.

Un modèle à mettre à l'échelle. Les résultats des projets pilotes et de son expansion actuelle confirment que la gériatrie sociale est une approche efficiente et intégratrice pour renforcer le maintien à domicile et soulager le réseau public de santé. Or, seuls 20 territoires de CLSC sont actuellement couverts par une équipe de gériatrie sociale financée par le MSSS, à travers 12 CISSS et CIUSSS.

Recommandations

Proposition au MSSS : un programme provincial de navigateurs en gériatrie sociale

La Fondation AGES recommande la création d'un programme provincial de navigateurs en gériatrie sociale, avec une ressource pour chaque 5 000 aînés, appuyée par un organisme communautaire partenaire (EÉSAD, CAB ou autre).

Coût estimé : 100 000 $ par ressource par année (incluant salaire, encadrement, supervision clinique et outils et soutien de la Fondation AGES). Cette mesure coûte environ 17M$ pour permettre d'avoir un navigateur par territoire de CLSC.

Objectifs :

- Assurer la couverture de tous les territoires de CLSC au Québec ;
- Intégrer systématiquement la gériatrie sociale aux dispositifs de soutien à domicile ;
- Outiller les intervenants à la prévention, à la détection précoce et à la coordination intersectorielle.

Former 50 000 sentinelles d'ici 2031 et outiller la population pour prévenir la perte d'autonomie

Contexte et enjeux

Le Québec doit réussir un virage majeur vers le maintien à domicile. Or, une part importante des trajectoires d'aînés vulnérables demeure encore réactive : les signaux de fragilisation sont repérés tard, les interventions surviennent souvent au stade de crise, et la première ligne est sous pression. Plusieurs constats structurants soutiennent l'opportunité d'une stratégie populationnelle :

- Littératie en santé limitée. Plus de 60 % des adultes présentent une littératie en santé limitée, phénomène accentué chez les personnes aînées.
- Fenêtre d'opportunité numérique. L'usage du numérique progresse fortement chez les 65 ans et plus, ouvrant la voie à une diffusion à grande échelle d'outils validés.
- Alignement avec les orientations internationales et gouvernementales. L'OMS positionne les autosoins comme un levier de couverture sanitaire universelle. La stratégie s'inscrit dans la Décennie du vieillissement en santé (2021–2030) et dans des priorités québécoises telles que la Politique nationale de soutien à domicile Mieux chez soi (2026) et le Plan d'action gouvernemental La fierté de vieillir (2024–2029).

Dans ce contexte, Agir pour bien vieillir (APBV) propose une plateforme publique qui transforme l'information en action et une mobilisation massive de sentinelles pour soutenir des autosoins accompagnés. Celle-ci, lancée récemment, agit via trois piliers :

- Informer avec des contenus validés scientifiquement et adaptés aux spécificités gériatriques (ex. présentation atypique des maladies) ;
- Formation continue (formation asynchrone Sentinelles en gériatrie sociale, accréditation, communauté de pratique, événement annuel, questionnaire AINÉÉS AD-PLUS, préparation aux rendez-vous médicaux, etc.) pour favoriser l'autogestion et l'accès au bon service au bon moment ;

- Mobiliser (engagement communautaire, maillage local et accès à une plateforme de référencement).

Le besoin pour une information sur la santé des aînés de qualité et à jour existe. Il faut mettre de l'avant les autosoins et favoriser l'augmentation du pouvoir d'agir des aînés, de leurs proches-aidants et des intervenants en santé et services sociaux. Pour y arriver, nous proposons de pérenniser et de permettre le développement en continu de la stratégie Agir pour bien vieillir en misant sur les trois éléments ci-dessous.

Recommandations

Proposition au MSSS : une stratégie nationale Agir pour bien vieillir :

1) Déploiement de sentinelles. Financer la formation asynchrone et l'animation régionale pour atteindre 50 000 sentinelles en gériatrie sociale d'ici 2031 ;

2) Plateforme et contenus. Cofinancer la refonte et le portail de formation, la production continue de contenus validés, l'accessibilité (design inclusif) et l'interopérabilité avec les partenaires (ITMAV, CISSS et CIUSSS) ;

3) Arrimage des services. Transformer le repérage en références, qui se traduiront par des interventions par les bonnes personnes au bon moment à l'aide d'une plateforme de référencement.

Coût estimé : 500 000 $ par année.

Objectifs :

- Gains de littératie dans la population ;
- Baisse de l'usage inapproprié des soins aigus ;
- Baisse des institutionnalisations ;
- Un effet structurant sur tout le virage préventif (PGPS, Fierté de vieillir, SAD).

Soutenir l'innovation à partir du terrain et transformer la prévention en santé

Contexte

Depuis 2019, la Fondation AGES opère un laboratoire vivant en santé des aînés (LISA) qui transforme le lien de confiance entre les aînés et les intervenants de proximité en capacité d'innovation sociale et clinique.

Le LISA permet de tester rapidement des approches novatrices, collecter des données pour améliorer les interventions et appuyer la décision publique, et transférer les pratiques par essaimage territorial. Chaque initiative vise à réduire la pression sur le réseau public tout en améliorant la qualité de vie des aînés. Trois initiatives phares :

- Prêt d'équipement adapté (prévention des chutes et maintien à domicile) ;
- NutriAGES (prévention de la dénutrition et du déconditionnement) ;
- Dépistage communautaire de la fibrillation auriculaire (prévention d'AVC).

Enjeux

Les trajectoires des aînés vulnérables basculent trop souvent au stade de crise (chutes, déconditionnement, AVC), entraînant hospitalisations et perte d'autonomie accélérée. Des actions préventives structurées peuvent réduire ces événements et leurs coûts. Pour maximiser l'impact, les innovations du LISA doivent s'arrimer aux corridors des territoires (CLSC, SAD, partenaires communautaires). Sans cet arrimage, les gains demeurent localisés. Pour consolider et élargir ces retombées, la Fondation AGES propose au MSSS et au MEI :

1) De soutenir financièrement son déploiement sur l'ensemble des territoires de CLSC, en arrimant ses actions à celles des équipes de navigateurs en gériatrie sociale ;

2) D'assurer un financement récurrent des projets d'innovation en gériatrie sociale sous le LISA, afin d'en maximiser les retombées en prévention, en maintien à domicile et en qualité de vie.

Recommandations

Demande au MSSS - Projet de prêt d'équipement adapté

La Fondation AGES sollicite un appui financier de 500 000 $ sur 4 ans pour :

- soutenir la coordination nationale et la logistique d'approvisionnement ;
- former les intervenants communautaires et cliniques (ergothérapeutes, navigateurs) ;
- développer le système numérique d'inventaire et de suivi des prêts ;
- évaluer les impacts cliniques, sociaux et économiques du programme.

Ce montant permettrait la mise en œuvre de 20 nouveaux points de service par an pendant deux ans, menant à une couverture complète du territoire québécois d'ici 2028.

Demande au MSSS - Projet NutriAGES

La Fondation AGES sollicite un appui de 750 000 $ sur 4 ans pour :

- financer la coordination nationale et le développement des outils de suivi et de formation ;
- soutenir le déploiement dans 50 nouveaux territoires en partenariat avec les CISSS/CIUSSS et les organismes communautaires ;
- financer la logistique de livraison et l'adaptation régionale des produits ;
- appuyer l'évaluation clinique et économique du programme à grande échelle.

Demande au MSSS - Projet de dépistage communautaire de la fibrillation auriculaire

La Fondation AGES sollicite du MSSS un appui financier de 1,2 M$ sur trois ans, destiné à :

- financer la coordination provinciale et le déploiement dans 10 régions ;
- soutenir la formation des intervenants et le développement d'outils de référence clinique ;
- assurer la collecte et l'analyse des données populationnelles ;
- documenter les économies de coûts et les impacts de santé publique.

Cet investissement permettrait de consolider un réseau pérenne de prévention communautaire en santé cardiaque, arrimé aux priorités du MSSS.

Changer les mentalités et célébrer la force de l'âge

Contexte

Le vieillissement fait encore de nos jours l'objet d'un récit social négatif. La vieillesse reste trop souvent associée à la dépendance et au retrait, ce qui limite la participation citoyenne des aînés.

Ce négativisme constitue un frein direct aux objectifs de prévention. En effet, changer le regard sur le vieillissement améliore les déterminants psychosociaux de la santé et renforce la mobilisation préventive.

Depuis 2019, le Mouvement HABITATS fait sa part pour parler positivement du vieillissement. Porté conjointement par les organismes Un et un font mille et la Fondation AGES, le Mouvement HABITATS mobilise à grande échelle via des Interforums et la marche *Agissons ensemble pour le mieux-être des aînés*, tenue annuellement le 1er octobre.

Depuis 2024, la Fondation AGES est responsable du financement et de la coordination nationale du Mouvement HABITATS pour positionner le Québec comme chef de file d'une image positive du vieillissement.

Enjeux

L'âgisme et les stéréotypes limitent la cohésion sociale et la participation citoyenne. Une vision centrée sur la perte et le déclin alimente l'exclusion symbolique des aînés et affaiblit la reconnaissance de leur contribution sociale (savoirs, résilience, engagement).

Le virage préventif reste incomplet sans changement culturel. La prévention ne repose pas uniquement sur des services. Elle dépend aussi de normes sociales et d'environnements favorables à la santé mentale et sociale. Une image positive du vieillissement renforce le pouvoir d'agir, l'appartenance et la participation.

Une mobilisation territoriale à consolider et à pérenniser. La marche *Agissons ensemble pour le mieux-être des aînés* et les activités du Mouvement HABITATS ont un potentiel de fierté collective, mais exigent une coordination nationale stable, des relais municipaux et communautaires, et des outils de communication cohérents.

Un besoin de leviers concrets pour soutenir l'initiative citoyenne portée par les aînés. Les retombées recherchées (participation, lien intergénérationnel, cohésion) nécessitent plus que des événements. Il faut aussi un mécanisme qui permette de financer et d'accompagner des projets locaux menés par des aînés.

Une démonstration mesurée de l'impact social. Pour une politique publique, il est crucial de documenter des résultats (perception, participation, mobilisation, visibilité) et de suivre des indicateurs simples et comparables dans le temps.

Recommandation

Proposition au MSSS : une campagne nationale de sensibilisation

La Fondation AGES propose au gouvernement du Québec :

1) D'appuyer financièrement l'organisation annuelle de la marche « Agissons ensemble pour le mieux-être des aînés » comme campagne nationale de sensibilisation sur la place des aînés dans la société.

2) De soutenir un fonds de participation citoyenne destiné à encourager les municipalités et organismes à créer ou financer 100 projets communataires portés par les aînés eux-mêmes.

3) D'intégrer la communication positive sur le vieillissement dans les actions du MSSS et du Secrétariat aux aînés, en s'appuyant sur les réseaux et outils existants (Agirpourbienvieillir.com, Mouvement HABITATS, Interforums).

Coût estimé :

- 500 000 $ / an sur 3 ans pour la campagne nationale (coordination, production média, organisation locale, communication numérique) ;
- 1 M$ / an additionnel pour le fonds de participation citoyenne.