

Madame Sonia Bélanger

Ministre de la Santé

Ministre responsable des Services sociaux

Ministre responsable des Aînés et des Proches aidants

Ministre responsable de la région des Laurentides

Édifice Catherine-De Longpré

1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage

Québec (Québec) G1S 2M1

Québec, le 14 janvier 2026

Objet : Arrimage des programmes ITMAV et de la gériatrie sociale - Pour une cohérence accrue des interventions auprès des personnes âgées

Madame la Ministre,

Le vieillissement accéléré de la population québécoise et la diversification des trajectoires de vie des personnes âgées appellent des réponses publiques cohérentes, coordonnées et adaptées aux réalités territoriales. Au fil des dernières années, le gouvernement du Québec a soutenu le déploiement de plusieurs initiatives visant à prévenir les situations de vulnérabilité, à favoriser le maintien à domicile et à améliorer la qualité de vie des aînés.

Parmi celles-ci, les programmes ITMAV (Initiatives de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité) et les démarches de gériatrie sociale occupent une place importante. Bien que ces deux approches poursuivent des objectifs convergents et soient largement reconnues par les milieux, leur développement parallèle soulève des enjeux de cohérence, de lisibilité et d'arrimage sur le terrain.

Le présent avis vise à documenter ces enjeux et à proposer des pistes de réflexion permettant de renforcer la complémentarité entre les programmes ITMAV et la gériatrie sociale, dans une perspective de cohérence de l'action publique et au bénéfice des personnes âgées.

Démarche de consultation

Afin de mieux comprendre la problématique existante et d'ancrer la réflexion dans les réalités du terrain, la Table a mené une démarche de consultation ciblée auprès d'acteurs directement impliqués dans la mise en œuvre des programmes ITMAV et des démarches de gériatrie sociale.

Dans ce cadre, deux intervenantes ITMAV ainsi qu'une sentinelle en gériatrie sociale de la région de Portneuf ont été rencontrées à deux reprises. De plus, deux intervenantes œuvrant dans les régions de Charlevoix et de Charlevoix-Est ont également été rencontrées à deux reprises.

Les constats et les échanges issus de ces rencontres ont permis de mieux cerner les enjeux d'arrimage, de gouvernance et de lisibilité des interventions. Ils ont nourri l'analyse ainsi que les pistes de réflexion formulées dans le présent avis.

Mise en contexte

Les programmes ITMAV s'inscrivent dans une logique de prévention et de repérage précoce des situations de vulnérabilité. Elles visent à intervenir en amont, à soutenir l'orientation des personnes âgées vers les ressources appropriées et à faciliter la navigation dans les services existants, en collaboration avec les acteurs du milieu.

La gériatrie sociale repose, pour sa part, sur une approche globale et ciblée, destinée à des personnes âgées vivant des situations complexes, souvent marquées par l'isolement, la précarité ou des ruptures de services. Elle privilégie une intervention de proximité, interdisciplinaire et fortement ancrée dans la communauté.

Bien que ces deux approches soient généralement perçues comme complémentaires, leur articulation demeure variable d'un territoire à l'autre. Cette variabilité s'explique notamment par l'absence de balises communes quant à leurs rôles respectifs, leurs principes d'intervention et leurs mécanismes de coordination.

Problématique

L'enjeu ne réside pas dans la pertinence des programmes ITMAV ni dans celle de la gériatrie sociale, mais dans leur coexistence sans cadre d'arrimage suffisamment explicite. Cette situation comporte plusieurs risques, notamment une fragmentation des interventions, une dilution des responsabilités, une confusion pour les partenaires locaux et pour les personnes âgées, ainsi qu'une iniquité territoriale dans l'accès aux services.

À terme, ces facteurs peuvent limiter l'efficacité collective des interventions, accentuer le non-recours aux services et nuire à l'atteinte des objectifs gouvernementaux en matière de maintien à domicile et de prévention.

Enjeux identifiés

Les constats issus des consultations et des échanges avec les milieux permettent de dégager trois enjeux structurants.

Le premier concerne la lisibilité et la compréhension des rôles respectifs des programmes ITMAV et de la gériatrie sociale, tant pour les partenaires que pour les personnes âgées.

Le second relève de la gouvernance et de la cohérence territoriale, en l'absence de balises partagées favorisant une complémentarité claire et structurée entre les deux approches.

Le troisième porte sur l'efficacité collective, dans un contexte où les ressources humaines et organisationnelles sont limitées et où la multiplication d'initiatives aux contours similaires peut générer une fatigue du milieu.

Pistes de solutions

Afin de répondre à ces enjeux, la Table soumet respectueusement les pistes de réflexion suivantes.

Il apparaît souhaitable de clarifier, à l'échelle ministérielle, les rôles et les finalités respectives des programmes ITMAV et de la gériatrie sociale, en reconnaissant explicitement leur complémentarité, sans imposer un modèle unique de déploiement aux territoires.

Dans cette perspective, il serait pertinent de s'inspirer du cadre de référence et des balises encadrant actuellement les programmes ITMAV afin d'envisager, à terme, l'élaboration d'un cadre de reconnaissance pour la gériatrie sociale. Un tel cadre, adapté à la nature spécifique de cette approche, permettrait de clarifier ses principes d'intervention, de mieux définir ses rôles complémentaires et de faciliter son articulation avec les autres initiatives existantes.

Par ailleurs, il serait opportun de favoriser des mécanismes souples de coordination territoriale, permettant aux acteurs concernés de convenir ensemble des modalités de collaboration, de référence et de transition entre les deux approches, en fonction des réalités locales.

Enfin, une attention particulière devrait être portée à la lisibilité de l'offre de services pour les personnes âgées, afin de faciliter leur compréhension des ressources disponibles et leur accès au soutien approprié, au bon moment.

Effets attendus

Un arrimage plus clair et structuré entre les programmes ITMAV et la gériatrie sociale permettrait notamment d'améliorer la continuité des parcours de soutien, de réduire les ruptures de services, de favoriser des interventions plus précoces et mieux ciblées, et d'assurer une utilisation plus efficiente des ressources existantes.

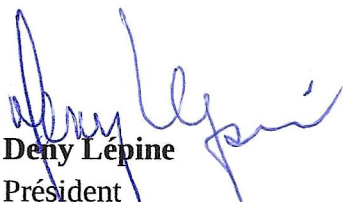
Il contribuerait également à renforcer le sentiment de sécurité, de dignité et de confiance des personnes âgées à l'égard des services et des acteurs qui les accompagnent.

Conclusion

La Table considère que l'arrimage des programmes ITMAV et de la gériatrie sociale constitue un enjeu structurant pour l'avenir des politiques publiques en matière de soutien aux personnes âgées. Sans remettre en question la pertinence de ces approches, il apparaît nécessaire d'en renforcer la cohérence afin d'en maximiser les retombées.

En clarifiant les orientations, en reconnaissant la complémentarité des rôles et en s'appuyant sur les acquis du cadre des programmes ITMAV pour inspirer une reconnaissance structurante de la gériatrie sociale, la ministre contribuerait à consolider un écosystème d'intervention plus lisible, plus équitable et mieux adapté aux besoins réels des personnes âgées.

La Table demeure disponible pour poursuivre la réflexion et contribuer, en collaboration avec les partenaires concernés, à l'amélioration continue des interventions destinées aux personnes âgées du Québec.



Dany Lépine

Président

Table de concertation des personnes âgées de la Capitale-Nationale