

Les actions gouvernementales au Québec : impacts sur des personnes âgées marginalisées ou vivant des dynamiques d'exclusion sociale

Visitez la
page web
du projet



Les personnes âgées vivant des troubles mentaux graves (TMG)

Équipe de recherche

INTRODUCTION

Les personnes de **50 ans et plus vivant avec un trouble mental grave (50+TMG) sont susceptibles de vivre des formes sévères d'exclusion sociale.**¹⁻² Il s'agit, par exemple, de personnes âgées ayant reçu un diagnostic de **schizophrénie**, de **trouble dépressif majeur**, de **trouble bipolaire** ou de **troubles de la personnalité**. Ces individus font face à plusieurs défis sur les plans de la santé physique, de la santé mentale, de l'autonomie, des conditions de vie et des liens sociaux. Au Québec, au Canada et dans d'autres juridictions (États-Unis et Royaume-Uni, principalement), il a été documenté qu'ils connaissent un vieillissement physique prématuré, une perte d'autonomie précoce et une espérance de vie réduite.²⁻⁸

La maladie mentale, les longues périodes d'hospitalisation psychiatrique ou les multiples hospitalisations peuvent également entraîner des vulnérabilités psychosociales importantes, telles que l'isolement, la précarité financière et une perte de pouvoir sur sa propre vie. Notamment, les 50+TMG sont plus à risque de se retrouver en situation d'itinérance. **Leurs besoins sont donc nombreux et variés.** Ils concernent la santé physique et mentale, les revenus, le logement, le soutien social ainsi que leur inclusion sociale.

POLITIQUES ET SERVICES CADRES

La plupart des énoncés de politiques et de documents gouvernementaux n'abordent pas, ou très peu, les réalités vécues par les 50+TMG. En effet, les lignes directrices canadiennes et québécoises sur les personnes âgées se concentrent généralement sur des troubles courants, comme les troubles d'adaptation (dont l'anxiété et l'état dépressif à la suite d'un deuil ou en raison de l'isolement), négligeant ainsi les parcours de vie marqués par des troubles mentaux plus graves.

Les 50+TMG sont normalement intégrées dans des services généraux, soit pour la santé mentale adulte ou pour le soutien à domicile, sans prise en charge spécifique de leurs besoins complexes. En raison de leur précarité financière, très peu de 50+TMG ont accès aux services du secteur privé. Souvent, elles n'ont d'autre choix que de se tourner vers les services publics et communautaires.⁴



Bernadette Dallaire, Ph. D

Professeure agrégée à
l'École de travail social et
de criminologie de la
Faculté des sciences
sociales de l'Université
Laval



Diane Harvey

Directrice générale,
Association québécoise
pour la réadaptation
psychosociale



Christophe Tremblay

Doctorant, École
de travail social e
de criminologie,
Université Laval



Les personnes âgées vivant des troubles mentaux graves (TMG)

POLITIQUES ET SERVICES CADRES (SUITE)

L'aide informelle n'est pas toujours une option viable pour les 50+TMG qui se retrouvent confrontées au décès de leurs proches ou à des ruptures et des éloignements familiaux liés au passage du temps. **Lorsqu'elles sont accompagnées, leurs personnes proches aidantes doivent faire face à une triple difficulté : le vieillissement de la personne à charge, les enjeux de santé mentale auxquels elle est confrontée ainsi que le manque de services publics et communautaires.**

PARTICIPANTES ET PARTICIPANTS

Quatre groupes de discussion ont été organisés, réunissant un total de 14 participantes et participants. Le recrutement a été effectué dans la région de Québec.

- **7 personnes âgées de 50 ans et plus** vivant avec un trouble mental grave (**50+TMG**)
- **6 personnes intervenantes** provenant du secteur public et d'organismes communautaires œuvrant dans les domaines de la santé mentale et des services aux personnes âgées
- **Une responsable bénévole** d'une organisation à but non lucratif (OBNL) dont la clientèle comprend une part importante de résidentes et résidents 50+TMG.

ENJEUX LIÉS À LA COORDINATION ET BARRIÈRES

Les trois catégories de participantes et participants ont souligné que **les secteurs de la santé mentale et des services aux personnes âgées ont tendance à fonctionner en vase clos**, ce qui aurait **un impact sur :**

- les dimensions organisationnelles
- la gestion de l'information et la planification entre les services
- les programmes et les ressources de chaque secteur.



Les personnes âgées vivant des troubles mentaux graves (TMG)

ENJEUX LIÉS À LA COORDINATION ET BARRIÈRES (SUITE)

« À l'intérieur du CIUSSS, il y a **tellement peu de communication** — en fait, **c'est comme si elle était inexistante** — entre les employés des **deux directions, soit de Santé - Soutien à l'autonomie de la personne âgée et Santé mentale**, alors qu'on dessert les mêmes clientèles, les mêmes usagères et usagers, souvent avec les mêmes objectifs. Mais on ne se connaît pas, on ne se parle pas, on ne sait pas qui est attiré par quoi, et je n'ai même pas accès à leurs notes parce qu'on n'utilise pas la même plateforme pour consigner au dossier. **C'est comme si on appartenait à deux univers totalement séparés... tout en travaillant auprès des mêmes clientèles, avec les mêmes objectifs.** » (Intervenant.e du CIUSSS)

Ce **fonctionnement en vase clos est ressenti par les 50+TMG**, qui ont l'impression que **leur âge est trop souvent ignoré dans l'offre de services en santé mentale**.

Par conséquent, les programmes et les services offerts ne répondent pas adéquatement à leurs besoins spécifiques. Cette situation met en lumière un manque d'intégration entre les services : **les enjeux liés à la santé mentale et ceux liés au vieillissement sont fréquemment traités de façon isolée, sans approche globale et concertée :**

« L'âge, personne t'en parle, personne ne te demande quel âge tu as, à moins que tu le mentionnes toi-même. Mais personne n'en fait un cas. **Il n'y a pas d'organisations qui travaillent plus pour les jeunes que pour les vieux — en santé mentale, il n'y a rien pour les personnes âgées.** Être une personne âgée, c'est comme un autre monde, j'ai l'impression. Mais si tu ne l'es pas vraiment, si tu ne vis pas cette réalité-là, **tu n'as pas accès à des services, rien ne t'apparaît clairement.** Je pense que c'est surtout la santé mentale qui est le vrai problème, plus que l'âge. » (Personne 50+TMG)



Les personnes âgées vivant des troubles mentaux graves (TMG)

ENJEUX LIÉS À LA COORDINATION ET BARRIÈRES (SUITE)

Ultimement, ce cloisonnement conduit à des **lacunes dans l'offre de services**, où des personnes sont laissées de côté faute de savoir où les placer. Cette situation oblige les intervenantes et intervenants des ressources publiques à **se tourner vers les organismes communautaires pour combler ces besoins non satisfaits**. Or, les mêmes **vases clos** existeraient également dans le secteur **communautaire**. Le suivi y demeure donc difficile, car tout comme les structures publiques, **les organismes communautaires manquent de ressources humaines et financières**. De manière générale, pallier les discontinuités dans les services offerts aux personnes qui combinent des problématiques liées à la santé mentale et à la perte d'autonomie reste une tâche délicate.

PISTES DE SOLUTIONS

Pour répondre aux **besoins des 50+TMG**, plusieurs mesures sont nécessaires,



Lutter **contre la précarité financière** et **augmenter le financement** des **organismes communautaires en santé mentale et en vieillissement**.



Créer des **tables de concertation locales et régionales entre les secteurs santé mentale et gérontologie** afin d'améliorer la coordination.



Développer **des programmes spécifiques pour les 50+TMG** dans les **CIUSSS/CISSS**



L'**amélioration de la coordination entre les équipes des secteurs santé mentale et soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPÂ)**, notamment par l'intégration d'intervenantes et d'intervenants pivots spécialisés.



Créer des **services ou des organismes communautaires dédiés aux besoins des personnes vieillissantes vivant avec des troubles mentaux graves**, incluant des **ressources résidentielles adaptées**.



Ces améliorations nécessitent **une révision des politiques publiques**, pour laquelle **un comité intersectoriel devrait être créé** afin de **définir les orientations nécessaires à la prise en compte des réalités psychosociales et sanitaires des 50+TMG**.



Les personnes âgées vivant des troubles mentaux graves (TMG)

LISTE DE RÉFÉRENCES :

1. Dallaire, B., McCubbin, M., Provost, M. (2010). Vieillesse et trouble mental grave: questions de représentations, questions d'intervention (p. 175-197). Dans Lagacé, M. (dir.), *L'âgisme. Comprendre et changer le regard social sur le vieillissement*. Québec: Les Presses de l'Université Laval.
2. Nour, K., Dallaire, B., Regenstreif, A., Hébert, M. et Moscovitz, N. (2010). Santé mentale et vieillissement. Problèmes, répercussions et services. Dans Charpentier M., N., Billette, V., Lavoie, J.P., Grenier, A. et Olazabal, I. (dir.), *Vieillir au pluriel : perspectives sociales* (p. 1-22). Québec, Québec : Presses de l'Université du Québec.
3. Cummings, S. (2008). Treating older persons with severe mental illness in the community : impact of an interdisciplinary geriatric mental health team. *Journal of Gerontological Social Work*, 52(1), 17-31.
4. Dallaire, B., McCubbin, M., Provost, M., Carpentier, N., Clément, M. (2010). Cheminement et situations de vie des personnes âgées présentant des troubles mentaux graves : perspectives d'intervenants psychosociaux. *Revue canadienne du vieillissement/Canadian Journal on Aging*, 29(2), 267-279.
5. Friedman, M. B., Williams, K.A., Kidder, E. et Furst, L. (2013). Meeting the mental health challenges of the elder boom. Dans Rosenberg, J. et Rosenberg, S. (dir.). *Community mental health. Challenges for the 21st century* (p. 109-132). New York, NY : Routledge.
6. Holst, H., Ozolins, L.-L., Enros, J., Schmidt, M. Hörberg, U. (2024). Life situation of older people living with severe mental illness – A scoping review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 33, 739–749.
7. Social Care Institute for Excellence (2006). *Assessing the Mental Health Needs of Older People*. London, United Kingdom: Social Care Institute for Excellence.
8. Van Former, R. (2005). Homelessness among older adults with severe mental illness. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 10(4). 39-49.
9. Moreau, A., Dallaire, B. (2020). Proche aide en contexte de vieillissement et de trouble mental grave: état des connaissances et enjeux touchant les pratiques des travailleurs sociaux. *Intervention*, 151, 179-191.