

**CONFÉRENCE DE MADAME SUZANNE TREMBLAY
AU COLLOQUE DE RIMOUSKI
SUR LES SERVICES D'AIDE À DOMICILE AU QUÉBEC EN 2030
19 MAI 2016**

BONNE FIN D'APRÈS-MIDI À CHACUNE ET À CHACUN

Permettez-moi d'entrée de jeu de remercier monsieur Gilbert Dupuis, président du CA de *Coup de main à domicile* qui, au nom du *Comité organisateur de ce Colloque*, m'a offert le privilège de m'adresser à vous.

Je veux également remercier monsieur Dupuis pour l'occasion d'apprentissage qu'il m'a donnée puisqu'il m'a fallu me documenter, consulter et me familiariser davantage avec le secteur d'intervention du soutien à domicile.

Nous avons passé une journée très enrichissante sur le thème des *Services d'Aide à Domicile (SAD) au Québec en 2030*.

Vous avez comme moi retenu les prospectives qui sont ressorties de la conférence d'ouverture et du panel. J'ai bien apprécié, entre autres, le rapport des ateliers du début de l'après-midi qui faisait ressortir, en les illustrant, des aspects à retenir qui diffèrent selon nos expériences.

Nous en sommes maintenant au moment de la clôture des activités. Je me permets de vous confesser qu'après ma démarche d'appropriation du sujet, je me suis installée à ma table de travail, face à la mer, avec ma boule de cristal. Après les turbulences que vient de subir le domaine de la santé – et ça ne semble pas terminé – il m'a été très difficile d'essayer d'imaginer ce que sera le secteur d'intervention des SAD.

Mais un défi à relever c'est bien peu quand on doit le faire en parole, comparativement à ce qui attend les personnes qui auront à relever celui de leur pratique quotidienne.

PARLONS D'ABORD DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION.

Dans le document portant sur la *Politique de soutien à domicile intitulé **Chez soi : le premier choix***, il est écrit qu'entre 2003 et 2028 la proportion de personnes âgées dans la population québécoise passera de 13 % à 24 %. Voilà la 1^{ère} réalité que vos services ont à envisager. Environ une personne sur 4 aura 65 et plus dans 15 ans, et on estime que la majorité d'entre elles feront appel à vos services. Car la majorité des personnes âgées n'ont qu'un désir : demeurer, à la maison, le plus longtemps possible. J'ajouterais que la baisse démographique dans beaucoup de villages est due au fait que les parents vieillissants disent vouloir se rapprocher de leurs petits-enfants, alors qu'en réalité ils se rapprochent de leurs enfants pour être plus près de Proches-Aidants éventuels, pour ne pas avoir à vivre et à mourir ailleurs que dans leur maison.

Les baby-boomers arrivent en grand nombre à la retraite. Ils ont, dans bien des cas, un bon fonds de pension. Ils sont généralement en santé. Ils ont développé de saines

habitudes de vie et constituent une banque de bénévoles estimés. Mais toutes et tous ne jouissent pas de ces excellentes conditions de vieillissement et plusieurs auront besoin, un jour ou l'autre, d'un ou de plusieurs services que vous offrez déjà. En contre partie, il vous faudra beaucoup d'ouverture pour accepter les différentes valeurs socioculturelles d'une société en constante évolution. Et vous aurez sans aucun doute des services nouveaux à offrir pour répondre aux besoins spécifiques de cette nouvelle clientèle.

RECOMMANDATION SUGGÉRÉE :

Préparer plus de personnel pour être en mesure de faire face à la demande grandissante.

LE CLSC AU CŒUR DES SAD

Quelques mots sur la question des CLSC : le Ministre pourra faire ce qu'il veut avec ses super cliniques, comme jusqu'à ce jour, il semble faire ce qu'il veut avec tout ce qui concerne le domaine de la santé. Mais attention ! Il n'est pas judicieux de déplacer les professionnelles rattachées aux CLSC vers le GMF. Et surtout pas les travailleurEs sociaux (TS).

Dans le système de santé tel qu'il est organisé aujourd'hui, pour la très grande majorité des personnes qui veulent avoir accès à des SAD, la TS du CLSC est souvent la porte d'entrée vers d'autres ressources du réseau. La personne qui cherche de l'aide et se présente au CLSC sans rendez-vous, pourra bien souvent voir la TS le jour même et sans attendre plus de 20 minutes. Ce qui est déjà un gros plus par rapport au temps d'attente à l'urgence ou dans une clinique médicale.

Imaginons un instant que la TS soit transférée au GMF. Il faudra d'abord obtenir un rendez-vous avec son médecin de famille, pour autant bien sûr, qu'on en a déjà un. Sinon ce sera le sans rendez-vous... un jour ! Après le délai d'attente plus ou moins long, on verra le médecin qui lui référera la personne à la TS. Cela pourrait prendre des mois avant que cette personne en réel besoin puisse avoir une réponse. Pourquoi déshabiller Paul pour habiller Pierre ? Pourquoi rendre inefficace un système qui fonctionne pour essayer de faire fonctionner un système inopérant ? Sans compter que la clientèle qui fréquente les GMF n'est pas celle qui requiert le plus les services d'une TS. Par ailleurs, c'est pourtant le cas des personnes plus vulnérables qui n'hésitent pas à frapper à la porte du CLSC quand elles ont besoin d'aide.

Les représentantEs du Syndicat des professionnelles de la Santé et des Services Sociaux craignent que cette décision unilatérale du Ministre crée un problème d'accès à certainEs professionnelles, sans compter que ce transfert permettrait aux médecins de détenir une autorité fonctionnelle sur les professionnelles, ce à quoi le CLSC ne les avait pas préparés.

RECOMMANDATION SUGGÉRÉE : APPUYER LA DEMANDE DE MORATOIRE SUR LE TRANSFERT DU PERSONNEL PROFESSIONNEL DU CLSC VERS LE GMF POUR DONNER LE TEMPS AU MSSS D'ÉVALUER L'EFFET DE CETTE MESURE SUR LA POPULATION ET LES INTERVENANTÉS DU RÉSEAU.

1^{ER} SYMPOSIUM DES LEADERS EN SANTÉ LES 4 ET 5 MAI À MONTRÉAL

Les 4 et 5 mai derniers s'est tenu à Montréal le 1^{er} Symposium des Leaders en Santé. Plusieurs sujets ont été abordés, entre autres, par Vincent Dumez, codirecteur de la *Direction collaboration et partenariat patient* de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. Pour lui, la **prévention et la proximité** sont les deux éléments-clés de notre système de santé.

Il fait l'éloge des SAD et déplore leur sous-financement. Je le cite : « *Aujourd'hui on se concentre principalement sur l'efficacité des établissements de santé. Et on se concentre finalement très peu sur la partie du processus de soins, qui est à l'extérieur des établissements de santé et qui est assumée par les patients et leurs proches.* »

Les gens vont toujours préférer rester à domicile et le système de santé, dans sa vision actuelle, souhaite que les personnes restent le plus longtemps possible chez elles. Aussi monsieur Dumez dénonce-t-il le fait que « *les SAD ne sont pas beaucoup financés, alors qu'ils diminuent de beaucoup la pression sur le système de santé, [sans compter qu'ils coûtent] moins cher au bout du compte.*

Monsieur Dumez préconise que le patient soit vraiment bien préparé à prendre soin de lui-même. Ce rôle n'appartient pas seulement au médecin. Il ajoute : « *Investir davantage dans les SAD implique d'investir davantage dans les infirmières. Ce sont elles qui se déplacent le plus souvent pour prodiguer des soins et pour jouer un rôle de support auprès des proches.* »

RECOMMANDATION SUGGÉRÉE :

Former davantage d'infirmières, d'infirmières auxiliaires et de préposées et leur assurer une formation continue, car les exigences de leur profession évoluent et le personnel doit être en mesure de s'adapter aux besoins au fur et à mesure de l'évolution sociétale.

FINANCEMENT DES SAD

Pendant la campagne électorale de 2014, le PLQ a promis d'investir **150 M de \$** par année pendant 5 ans pour le financement des SAD. En comptant bien, le Ministre des finances aurait dû déposer dans la cagnotte **450 M de \$**. Or, à ce jour, les SAD n'ont reçu que **60 M de \$**. Ce qui représente donc un déficit net de **390 M de \$**.

Par ailleurs, le PLC pendant sa propre campagne de 2015, a promis d'injecter « **immédiatement** » **3 G de \$ / 4 ans** pour les SAD à travers le pays. Dans le premier budget Morneau, il n'y avait rien concernant cette promesse. Mais il ne faut pas s'alarmer trop tôt.

Le 24 mars dernier, dans une mêlée de presse (un scrum dans mon temps), la ministre fédérale de la Santé, Jane Philpott justifiait ainsi ce délai : *la décision n'a pas encore été prise, à savoir si le financement des SAD fera partie intégrante des Transferts ou pas.* Elle a toutefois précisé qu'il y avait eu de *très bonnes discussions sur la possibilité de verser cette somme dans une enveloppe séparée.* Selon les échos qui me sont parvenus, ce qui

semble achopper dans cette négociation, c'est que la ministre Philpott voudrait avoir la certitude que ces sommes seront vraiment utilisées pour les SAD.

L'entente entre Ottawa, les provinces et les territoires en ce qui concerne les *Transferts fédéraux pour la santé* vient à échéance en 2017. Le temps presse donc de la **renégocier**.

Entre temps, pour 2016-2017, le Québec touchera **8,3 G de \$** pour ces Transferts. Ce qui représente 20 % de ce que le Québec consacre à l'ensemble des dépenses en santé.

Qu'en est-il au juste des intentions du Ministre quant au financement des SAD ?

Premièrement son message à madame Jane Philpott a été on ne peut plus clair en regard de l'enveloppe prévue pour le financement des SAD. Bien que la Santé soit une responsabilité partagée entre les deux niveaux de gouvernement, les programmes de SAD, comme tous autres programmes d'ailleurs, sont une compétence du Québec. Le gouvernement Trudeau n'a donc pas à dicter à notre Ministre et à son Gouvernement quoi que ce soit en ce qui concerne l'usage qu'il fera de cette enveloppe dédiée aux SAD. Québec se sait capable de démontrer qu'il a utilisé **adéquatement** l'argent du gouvernement Fédéral. Il prétend d'ailleurs que *c'est un enjeu théorique car pour lui, les SAD sont une priorité*.

Deuxièmement, le Ministre a indiqué qu'il souhaiterait que la part du Fédéral représente dorénavant 25 % du budget de la santé et que le calcul soit établi en fonction de la démographie, compte tenu qu'on devra prodiguer plus de soins à la population vieillissante. Cette demande du Québec ne passe pas facilement la rampe des provinces de l'Ouest qui ont une démographie beaucoup plus jeune.

Troisièmement, à la mi-avril 2016, la FADOQ, la Fédération interprofessionnelle de la santé, le Conseil pour la protection des malades, le Regroupements des aidants naturels et Jean-Pierre Ménard, l'avocat spécialisé en santé, ont dénoncé les lacunes dans l'accès aux SDA pour les personnes âgées. Selon leur enquête, 16 500 personnes âgées seraient en attente de soins à domicile et le temps d'attente serait de 6 à 8 mois. Ils précisait que « *Les services publics ne sont pas en mesure de fournir l'entièreté des SAD dans les délais prescrits, ce qui crée des listes d'attente et des bris de services.* » Interpelé en Chambre par les représentants du PQ et de la CAQ, le Ministre a reconnu que le Québec doit en faire plus pour les SAD, mais que pour l'instant il ne peut pas payer des employés avec la *poudre de perlimpinpin*. Il doit donc attendre l'arrivée de marges budgétaires et, si cela se produit, l'argent ira dans la prise en charge des personnes âgées.

Que retenir de cette réflexion partagée ?

- ✚ Pour le Ministre, les SAD sont une priorité au Québec
- ✚ Il se dit capable de faire une bonne reddition de comptes prouvant au Gouvernement Fédéral qu'il a utilisé **ADÉQUATEMENT** les sommes remises au Gouvernement du Québec, sans pour autant nous garantir que l'argent dédié ira bien pour les SAD

✚ Il nous promet que, si un jour, le ministre des Finances dégage des marges budgétaires pour la Santé, l'argent ira aux personnes âgées. Mais encore une fois le Ministre se garde bien de garantir que cet argent servira, en priorité, à rattraper le retard de **390 M de \$**, sommes dues à la cagnotte des SAD.

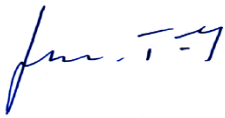
RECOMMANDATION SUGGÉRÉE :

Revenir à la charge et suivre le Ministre à la trace afin de réclamer que la priorité des SAD soit vraiment une réalité reconnue dans les faits, et non seulement sur papier, et que les sommes dues soient versées dans les meilleurs délais.

CONCLUSION

Dans 15 ans, nous serons moins jeunes, nous parlerons encore argent et le Gouvernement, bien sûr, aura encore des retards de paiements. Mais faisons confiance aux générations 2030. Elles auront l'intelligence et le cœur de trouver les solutions humanistes au contexte et à la situation de leur vécu.

Je vous remercie.



Suzanne Tremblay
suzanne_tremblay@globetrotter.net