



Mémoire de la Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec

Consultation publique sur la politique nationale de soutien à domicile

À l'intention du Ministère de la Santé et des Services sociaux

Janvier 2025

Coordonnées

Bertrand Gignac

Directeur général

202-200 rue Commerciale, Donnacona QC G3M 1W1

Téléphone : 418 999-0200

<http://conferencedestables.org/fr>

info@conferencedestables.org



Madame la Ministre,

C'est avec plaisir que nous vous présentons notre mémoire concernant le soutien et les soins à domicile. Depuis longtemps cet enjeu est au cœur des préoccupations des aînés du Québec. À travers nos rencontres de concertation régionales partout au Québec, il en ressort que le SAD occupe est prioritaire en vue d'un mieux-être des personnes aînées au Québec.

À titre de partenaires et en respect du mandat que vous nous octroyez, nous vous exposons les points d'ancrage, qui selon nous permettront une meilleure dispensation de services. Ceci non seulement pour les aînés eux-mêmes mais également pour leurs proches aidant.

Nous tenons à mentionner encore une fois que notre démarche en est une de collaboration. Nos propos se veulent des pistes de solution et non de la simple revendication. Il est important pour nous d'aborder les enjeux sous un angle constructif.

Nous tenons à remercier, les personnes qui ont contribué à la production de ce mémoire dont madame Sandy Latour, notre direction générale, ainsi que les membres de notre comité de vigilance pour la production d'avis et de mémoires; composé de présidences des Tables régionales de concertation.

Vous remerciant de nouveau, nous vous prions d'agréer, Madame, la Ministre, l'expression de nos salutations les plus respectueuses.

Nicole Bolduc-DuBois,
Présidente

Table des matières

<i>Résumé succinct des propositions et recommandations formulées</i>	4
<i>Sur la Conférence</i>	4
<i>Intérêt à produire ce mémoire</i>	4
<i>Sur les valeurs et principes directeurs</i>	5
<i>Sur les orientations proposées</i>	5
• L'enjeu du manque de ressources humaines (orientation 1)	5
• Une contribution des usagers différentielle (orientation 2).....	6
• Faire l'examen de la contribution des entreprises privées (orientation 3)	6
<i>Commentaires transversaux</i>	6
• Considération géographique dans l'élaboration de la politique	6
• L'importance d'inclure les services à domicile dans la politique	7
• Différencier soins à domicile versus services à domicile.....	7
<i>Bibliographie</i>	8

Résumé succinct des propositions et recommandations formulées

- Distinguer les soins à domicile des services à domicile. Les services à domicile et les soins à domicile sont deux axes du soutien à domicile qui sont tous les deux primordiaux afin de permettre le maintien à domicile, mais qui prennent des formes distinctes et dont les solutions associées peuvent être très différentes.
- Considérer les réalités géographiques et régionales dans l'élaboration de la politique SAD.
- Réviser l'efficacité du fonctionnement actuel d'accréditation d'Entreprises d'économie sociale.
- Envisager la gratuité des services à domicile pour les aînés à faible revenu.
- Adopter une vision qui vise à réduire la charge de travail des proches aidants.

Sur la Conférence

La Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec (CTRCAQ) est un OBNL qui travaille en support aux Tables régionales de concertation du Québec. Nous comptons dix-huit Tables régionales de concertation des aînés réparties dans l'ensemble des régions du Québec, et chacune d'entre elles regroupe des associations, des regroupements et des organismes préoccupés par les conditions de vie des aînés. Le mandat principal de ces Tables est de se concerter relativement aux enjeux qui touchent les aînés sur le plan régional, de favoriser le dynamisme dans le milieu des aînés et de transmettre et relayer de l'information. Elles travaillent en étroite collaboration avec le Secrétariat aux aînés et la ministre responsable des aînés et déléguée à la santé.

La mission de la CTRCAQ est de regrouper, accompagner, et mobiliser les Tables régionales de concertation des aînés et de les représenter auprès de diverses instances relativement aux grands enjeux qui touchent les personnes âgées du Québec.

Intérêt à produire ce mémoire

L'accès au soutien à domicile est un enjeu prioritaire pour toutes les régions du Québec.

Les documents suivants ont été utilisés comme références afin de produire ce mémoire:

- 4 avis rédigés cette année (2024-2025), dont trois produits par des Tables (Outaouais, Capitale-Nationale et Abitibi-Témiscamingue). Le quatrième avis fut produit par la Conférence. Les 4 avis sont tous en lien direct avec le soutien à domicile.

- 4 avis produits en 2023-2024 sur le maintien à domicile par la Table de la Montérégie, la Table de l’Estrie et la Table de Lanaudière (2).
- 1 rapport de concertation produit par la Table Gaspésie-Île-de-la-Madeleine en 2023-2024 sur les menus travaux.
- 2 rapports de concertation sur le soutien à domicile, l’un rédigé par la Table du Bas-St-Laurent (2022) et l’autre par la Table de Laval (2021).
- Quelques documents additionnels produits par les Tables en lien indirect avec le soutien à domicile, ainsi que quelques sources externes (Statistique Canada, L’Appui, etc.)

Veillez noter que le mémoire vise à répondre aux questions posées dans le document de consultation partagé par le ministère.

Sur les valeurs et principes directeurs

En ce qui concerne les principes directeurs proposés, il est de notre avis qu’ils devraient viser le répit et le support des proches aidants. Selon une enquête réalisée par l’Appui en 2022, un tiers des adultes, soit 2,4 millions de Québécois, accompagnerait un proche en fournissant de l’aide ou des soins au moins 1 h par semaine (L’Appui, s.d.). Puisque les effets collatéraux de la proche aidance sur le plan physique, émotif, social et financier peuvent être importantes, il semble nécessaire de mettre en place un système de soutien à domicile qui répondra aussi à leurs besoins. Ainsi, nous éviterions l’épuisement des proches et la sollicitation supplémentaire du réseau de la santé que de tels épuisements peuvent occasionner.

Sur les orientations proposées

- L’enjeu du manque de ressources humaines (orientation 1)

L’enjeu du manque de ressources humaines est soulevé par de nombreuses Tables régionales. Cet enjeu affecte considérablement la possibilité d’offre de services en SAD et tend à avoir des répercussions importantes sur l’offre et la qualité des services offerts, en plus d’alourdir la tâche et être source de stress pour les personnes proches aidantes. Des exemples de pistes de solutions proposées par les Tables sont de mieux intégrer la gériatrie et le communautaire dans les collèges et les écoles de formation, de valoriser davantage le travail des organismes communautaires dans l’espace public et d’offrir des allègements fiscaux pour encourager les retraités à prêter main forte. Une augmentation du taux horaire du chèque emploi-service ainsi que des subventions bonifiées et récurrentes dans le communautaire pourraient aussi favoriser la rétention du personnel et attirer de nouveaux candidats. Pour certaines régions plus éloignées des grands centres, il pourrait aussi s’agir

d'assurer l'accès aux primes d'éloignement aux employés (par exemple du réseau de la santé) afin d'encourager l'accès au soutien à domicile.

- Une contribution des usagers différentielle (orientation 2)

La contribution des usagers à l'aide à domicile en fonction de leurs moyens nous interpelle pour des questions d'équité et d'accessibilité. Pour les personnes âgées dont le revenu est faible, une tarification diminuerait l'accessibilité au soutien à domicile. Même si des mesures sont prises afin d'assurer la gratuité des services pour les aînés les plus précaires, la tarification différentielle pourrait désavantager ceux qui ne tombent pas tout à fait dans cette catégorie, mais dont les revenus sont insuffisants pour couvrir les frais. Nous comprenons que les fonds publics ne permettent pas la gratuité pour tous, mais ne serait-il pas intéressant de l'offrir pour les aînés à faible revenus? Une piste d'action afin d'assurer l'accessibilité serait aussi d'instaurer des barèmes aux organisations qui fournissent du soutien à domicile.

- Faire l'examen de la contribution des entreprises privées (orientation 3)

Un examen de la contribution des entreprises privées pourrait inclure la révision de l'efficacité du fonctionnement actuel d'accréditation d'Entreprises d'économie sociale (EÉSAD). Les critères d'accessibilité du PEFSAD pourraient notamment être révisés afin de permettre à des organismes qui ne sont pas accrédités comme des EÉSAD de recevoir des subventions. Plusieurs organismes contribuent au maintien à domicile, que ce soit pour l'aide aux menus travaux, le déneigement, ou autre, et leur pérennité pourrait être assurée par un accès au PEFSAD. Cela permettrait aussi à de nouvelles organisations de voir le jour, ce qui serait souhaitable puisque l'offre des EÉSAD est actuellement insuffisante pour répondre aux besoins grandissants de la population âgée.

Commentaires transversaux

- Considération géographique dans l'élaboration de la politique

Nous souhaitons souligner l'importance de considérer les variations géographiques et régionales qui existent à travers la province lors de l'élaboration d'une offre de service en soutien à domicile. Certains aînés habitent loin des services (incluant les hôpitaux), et les besoins en SAD sont influencés par les difficultés de transport, et ce d'autant plus en hiver. Dans le cadre des soins de la santé plus spécifiquement, il serait donc intéressant de prévoir, comme mentionné au point 4.1.1 du document de consultation, des interventions à domicile ponctuelles (à la suite de chirurgies ou autres situations particulières par exemple). D'autres pistes de solutions pourraient être envisagées : subventionner les déplacements des professionnels de santé vers les domiciles des patients, offrir un service de livraison de

médicaments à domicile, et établir des lieux de rendez-vous dans les quartiers ruraux à des journées fixes. Nous proposons aussi de mettre en place des cliniques mobiles de services de proximité, qui peuvent être efficaces pour répondre aux besoins de santé non urgents, ainsi qu'une offre de paramédecine communautaire qui comprend des visites à domicile standardisées.

- **L'importance d'inclure les services à domicile dans la politique**

À notre avis, les services à domicile sont à considérer dans la politique, et ce au même titre que les soins à domicile. La majorité des personnes âgées souhaitent avoir accès à toute la gamme des services de proximité, non seulement en termes de soins de santé, mais aussi pour l'aide à la vie quotidienne, à la vie domestique en plus de l'aide pour les menus travaux. D'ailleurs, l'accès à des services de menus travaux est un enjeu qui revient fréquemment dans le cadre des concertations régionales. Sans aide pour l'entretien de la résidence, rester chez soi n'est pas possible pour plusieurs personnes âgées. Parmi les pistes d'action possibles : la création de répertoires de ressources, la mise en place de contrats de groupe, la création d'un réseau solidaire et le jumelage de voisinage.

En ce qui concerne l'adaptation de la résidence, la clientèle cible du Programme d'adaptation de domicile (PAD) de la Société de l'habitation du Québec pourrait être élargit afin d'y inclure les personnes vieillissantes.

- **Différencier soins à domicile versus services à domicile**

Dans la politique, il nous semblerait pertinent de distinguer les besoins en soins à domicile des besoins en services à domicile. Ces deux axes du soutien à domicile sont tous les deux essentiels, mais ils demandent des actions très différentes et devraient donc être différenciés.

Voici une proposition de ce à quoi les orientations pourraient ressembler:

- **Orientation 1: Agir sur les enjeux d'accès aux services et à l'information: optimiser et simplifier le parcours en SAD de l'utilisateur et ses proches.** Cette orientation reste la même que celle proposée dans le document de consultation.
- **Orientation 2: Améliorer l'offre de soins à domicile afin de permettre le maintien de l'autonomie.** Cette orientation pourrait inclure tout ce qui concerne les soins de santé.
- **Orientation 3: Augmenter l'offre de services à domicile dans une optique de maintien à domicile.**
- **Orientation 4: Optimisation de l'écosystème SAD** (incluant l'examen de la contribution des entreprises privées et du fonctionnement des EESAD).



Cette suggestion n'est qu'un exemple de comment les orientations pourraient être repensées afin de clairement différencier soins et services à domicile. Une telle distinction nous semble souhaitable afin que les actions qui seront proposées dans le cadre de la politique reflètent les enjeux que pose chaque axe.

La Conférence vous remercie pour l'attention portée à ce mémoire.

Rédigé sous la direction du comité vigilance sur l'émission d'avis, composé de présidences des Tables régionales de concertation des aînés.

Bibliographie

Sources dont les liens URL sont disponibles:

Table régionale de concertation des aînés de Laval. (2021). Rapport de concertation spéciale sur le soutien à domicile. <https://tableaineslaval.ca/wp-content/uploads/2022/10/Rapport-concertation-SAD-TRCAL-2021-Version-finale.pdf>

Plourde, A. et Boivin, L. (2024). Réussir le virage vers le soutien à domicile au Québec. Institut de recherche et d'informations socio-économiques. <https://iris-recherche.qc.ca/publications/virage-soutien-a-domicile/#footnote-090>

L'Appui. (s.d.). Enquête sur la proche aidance au Québec. <https://www.lappui.org/fr/enquete-sur-la-proche-aidance-au-quebec-en-2022/>

Statistique Canada. (2022). Les personnes proches aidantes au Québec en 2018. <https://statistique.quebec.ca/fr/produit/publication/personnes-proches-aidantes-quebec-2018>