

La force des s@ges

Bulletin électronique mensuel de l'AQDR – Décembre 2013 - N° 82

Le tour de l'actualité aînée en quelques clics

Commission parlementaire sur l'assurance autonomie Mémoire de l'AQDR

Le 6 novembre, l'AQDR a présenté son mémoire à la commission parlementaire qui étudie le Livre blanc sur l'assurance autonomie du ministre Réjean Hébert. Le mémoire a été présenté par Louis Plamondon, président, Judith Gagnon, vice-présidente, AQDR Québec, et Jean-Claude Paquet, AQDR Lévis, membre du CA national. Le [texte intégral du mémoire](#) est publié dans le numéro de décembre de *La force de l'âge*, la revue imprimée envoyée à tous nos membres.



On peut visionner la [présentation](#) d'une heure à l'Assemblée nationale.

Nos recommandations

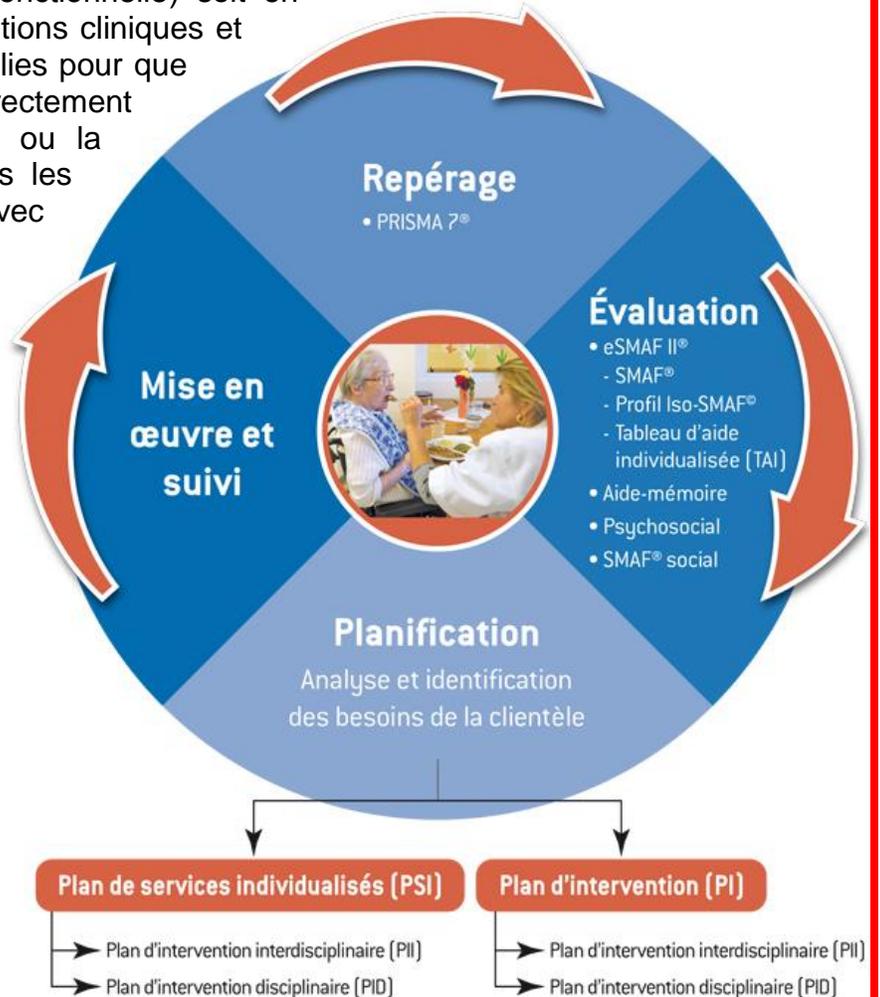
- L'AQDR est la gardienne de l'accessibilité, de l'universalité, de l'intégralité et de l'équité de la gestion publique des services de santé et des services sociaux dispensés aux personnes aînées.
- L'AQDR considère que le réseau des services de santé et services sociaux est un acquis de la communauté et requiert que le projet d'assurance autonomie soit un ajout aux composantes du système de services aux personnes en perte d'autonomie sans qu'il compromette les missions en place en direction des communautés, en particulier dans les CLSC et dans les CHSLD.

- L'AQDR se questionne sur la possibilité de problèmes vécus non résolus actuellement qui pourraient rendre impossible la mise en œuvre de l'offre proposée de services : pénurie de personnel infirmier, de professionnel de la santé en région, déficits des établissements qui devraient être en voie de règlement avant la mise en œuvre du projet de l'assurance autonomie.

1. Évaluation des personnes à la base du système de financement de tous les services aux personnes en perte d'autonomie

L'AQDR est en accord avec cet élément clé du projet où l'utilisateur est au centre du système de services. L'AQDR veut des garanties que l'évaluation SMAF (Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle) soit en concordance avec les évaluations cliniques et que des mesures soient établies pour que la personne soit correctement représentée par son aidant ou la personne de son choix dans les négociations des services avec l'intervenant pivot.

Il y a là plusieurs enjeux de formation et de gestion des professionnels dans leur rapport aux droits des usagers affirmés dans la Loi de la santé et services sociaux et la Charte des droits.



2. Gestionnaire pivot dans les établissements pour coordonner la demande de services auprès des usagers pour négocier les services et assurer les suivis

L'AQDR croit cet élément essentiel à la mise en place des gestionnaires pivots pour assurer la continuité des services et la reddition de compte des requêtes de services par les ressources.

Le projet de loi doit prévoir une instance de contrôle et de révision internes rapide des évaluations et des plans de services en cas de désaccord de l'utilisateur ou de son représentant, sans que celui-ci soit pénalisé ni sanctionné.

Le gestionnaire pivot doit pouvoir informer l'utilisateur et son autorité de référence en cas de réponse inadéquate des établissements de services aux requêtes du plan de services établi par l'allocation autonomie.

Une consolidation de l'indépendance des Commissaires aux plaintes doit être intégrée au projet afin de garantir l'exercice de recours en cas de non-respect du plan de services par les établissements.

3. Contribution des usagers coordonnée avec l'évaluation, le coût des services et leurs revenus



L'AQDR demande au gouvernement que les personnes âgées en perte d'autonomie touchant une partie ou la totalité du Supplément de revenu garanti (SRG) bénéficient d'une politique de gratuité totale des services et qu'il y ait un ajustement compensatoire via l'allocation autonomie prévue dans le Livre blanc.

La contribution des usagers doit être établie pour une année de référence afin de permettre une révision éventuelle dans le cas de changement de son revenu ou de son état civil.

L'estimation de la contribution des usagers doit tenir compte de l'implication des aidants dans les services et les soins à la personne, afin que cette contribution soit véritablement reconnue et valorisée.

Le mandat des CAAP doit être consolidé dans l'accompagnement des personnes vulnérables sans représentation véritable dans leur démarche d'accessibilité aux services et l'établissement de leur contribution.

4. Allocation de soutien (ASA) à autonomie établie sur la base des services requis

L'AQDR recommande que les seuils de contribution des usagers tiennent compte, en particulier, du seuil de faible revenu des femmes âgées et du fait qu'elles vivent seules dans la grande majorité.

L'allocation autonomie doit comprendre une évaluation des aidants par l'intervenant pivot afin de mesurer leur besoin de support ou d'appui en service de la part des établissements; sans cet ajout, plusieurs mesures ne produiront pas les objectifs à atteindre.

5. Hébergement public et privé : des financements modifiés

L'AQDR exige qu'aucun usager admis en CHSLD sur la base de 3,5 heures/soins (ou atteint depuis cette condition) ne fasse l'objet d'une relocalisation à la suite de l'implantation de l'assurance autonomie.

6. Le développement des services AVQ-AVD

Pour assurer des services de qualité, l'AQDR demande au gouvernement que les AVQ (activités de vie quotidienne) des personnes âgées en perte d'autonomie continuent à être offertes gratuitement par les auxiliaires familiales des CLSC, et non par les EÉSAD (entreprises d'économie sociale en aide domestique). Il y a actuellement 5 032 postes d'auxiliaires familiales (équivalent à temps complet) et il faudrait beaucoup augmenter leur nombre.



Par ailleurs, l'AQDR recommande que, tenant compte des réalités du développement des services par les EÉSAD en région sur le plan des activités de vie quotidienne (AVQ), que le projet d'assurance autonomie prévoie une certification de ces organismes afin qu'ils puissent se développer; les financements des services devraient permettre une bonification des conditions de travail pour une consolidation des emplois surtout occupés par des femmes.

Le développement de services AVQ hors réseau public par l'économie sociale doit se faire sur la base d'une

certification solide, fondée sur un recrutement de personnel ayant acquis une formation accréditée par des autorités ou organismes de formation publique; les formations requises devront avoir été évaluées et établies par des organismes professionnels de la santé et des services sociaux.

7. Le secteur privé en aide à domicile

L'AQDR recommande que tous les dispensateurs doivent se soumettre à une certification particulière et à des contrôles de qualité incluant la qualification des employés au plan de la formation selon les critères uniformes avec les structures de l'économie sociale.

Une analyse des travaux

Par Jacques Fournier
AQDR St-Michel

Le ministre Réjean Hébert a eu affaire à plusieurs objections étoffées lors des audiences de la Commission parlementaire qui a étudié son Livre blanc sur l'assurance autonomie, fin octobre et début novembre.

Voici des éléments d'analyse de quelques-uns des mémoires présentés à la Commission. Ces éléments d'analyse ne sont évidemment pas exhaustifs car le matériel est trop abondant. On traitera en particulier de la mission des entreprises d'économie sociale en aide domestique (EÉSAD), ainsi que de la qualité et de l'accessibilité des services de soutien à domicile.

La mission des EÉSAD : les AVD

Un très grand nombre des mémoires présentés demandent que les activités de vie quotidienne (AVQ : bains, surveillance de prise de médicaments, etc.) continuent à être offerts gratuitement par les auxiliaires familiales des CLSC, et non pas par les entreprises d'économie sociale en aide domestique (EÉSAD), comme le propose le Livre blanc, ce qui impliquerait une tarification. Ces mémoires demandent le respect du consensus du Sommet socio-économique de 1996 et que les EÉSAD se consacrent essentiellement aux activités de vie domestique (AVD : entretien ménager, etc.).



C'est le cas de la [CSN](#), de la [FSSS-CSN](#), de la [FTQ](#), de la [CSQ](#), de l'[Alliance du personnel professionnel et technique](#) (APTS), de [Médecins québécois pour un régime public](#) (MQRP), de l'[AQDR](#), de l'[Association des retraités de l'éducation et autres services publics](#) (AREQ), du [Regroupement des aidants naturels du Québec](#) (RANQ), de la [Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles](#) (TRPOCB), de la [Coalition des Tables régionales d'organismes communautaires](#) (CTROC), de la [Coalition Solidarité Santé](#), de la [Fédération des femmes du Québec](#) (FFQ), etc.

La [Fédération interprofessionnelle de la santé \(FIQ\)](#) aborde la question sous un angle différent mais elle rejoint les mouvances syndicale et communautaire lorsqu'elle « estime qu'une tarification ne doit pas être envisagée, et ce, sous aucun prétexte. La Fédération est ferme à ce sujet, puisque ce mode de financement est inéquitable et qu'il contribue à accroître les inégalités socioéconomiques, directement associées aux inégalités sociales de santé » (p. 16 de son mémoire).

Voir la suite de cette [analyse](#).

On peut lire tous les [mémoires](#) présentés à la commission parlementaire et voir les [vidéos](#) de toutes les présentations.

Aide domestique et gratuité

JF Un petit débat, fort civil au demeurant, a eu cours entre quelques-uns des groupes communautaires et des syndicats qui se sont prononcés sur le Livre blanc sur l'Assurance autonomie : l'entretien ménager (aide domestique) devrait-il être offert gratuitement aux personnes âgées en perte d'autonomie pour assurer leur maintien à domicile ?

A l'heure actuelle, ces services ne sont pas gratuits. Essentiellement, ils sont offerts par les entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD) et l'utilisateur paie un tarif en fonction de ses revenus. On constate que les personnes âgées les plus démunies n'ont souvent pas les moyens de payer le bas tarif qui leur est consenti.

Si on suit l'esprit et la lettre du Manifeste de la Coalition solidarité santé, qui réunit une quarantaine de grands groupes communautaires et de syndicats, ces services, dans une perspective d'accessibilité, devraient être gratuits, comme tous les autres services requis (soins d'hygiène, services professionnels, etc.). Mais cette position, très logique, se heurte

à quelques considérations pratiques car l'entretien ménager, ce sont des services qui ont un caractère particulier :



Prenons l'exemple d'un homme de 65 ans, en bonne santé, qui n'est pas en perte d'autonomie. Il n'aime pas faire le ménage. Il décide de payer de sa poche une préposée à l'entretien toutes les deux semaines. A 70 ans, il devient en perte d'autonomie. Il aurait alors droit à des services d'entretien ménager gratuits, payés par l'État. La perte d'autonomie ne devient-elle pas une source d'enrichissement pour lui ?

On conçoit aisément que les personnes plus démunies, et même les gens de la classe moyenne, ont besoin de l'aide de l'État pour avoir un logement salubre. Mais l'État doit-il payer pour l'entretien ménager des résidences des plus riches ?

Voir la [suite](#).

D'autres avis

Trois principes pour une vraie assurance autonomie

À l'occasion du début des consultations parlementaires sur le livre blanc sur la création d'une assurance autonomie, le Regroupement pour le mieux-être des personnes en perte d'autonomie (RMEPPA) a tenu à prendre position. Il tient à défendre trois grands principes qui, selon ses membres, devront être inclus dans le projet de loi.

Représentant à la fois des professionnelles en soins et des personnes âgées, les organisations œuvrant au sein du RMEPPA souhaitent souligner au ministre que certaines considérations font l'unanimité tant au sein des professionnelles du réseau public de santé que dans la communauté touchée directement par l'assurance autonomie, soit les personnes en perte d'autonomie.

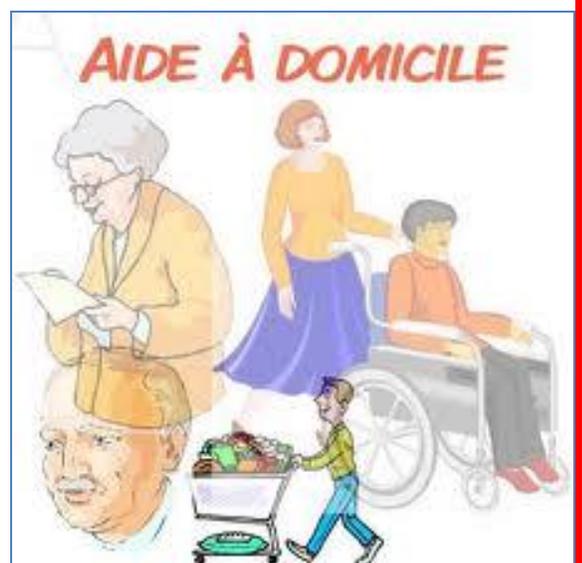
La [suite](#) de cette libre opinion dans *Le Devoir*.

Soins à domicile: abolition des tarifs demandée

Un groupe représentant 30 000 professionnels et techniciens de la santé demande au gouvernement de renoncer à imposer des frais pour le soutien à domicile des personnes âgées en appliquant la future assurance autonomie.

L'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) «*considère que les soins et services à domicile doivent faire l'objet de la même couverture que ceux prodigués dans les institutions du réseau public et être financés de la même façon, sans tarification*».

Lire la suite de [l'article](#) du *Soleil*.

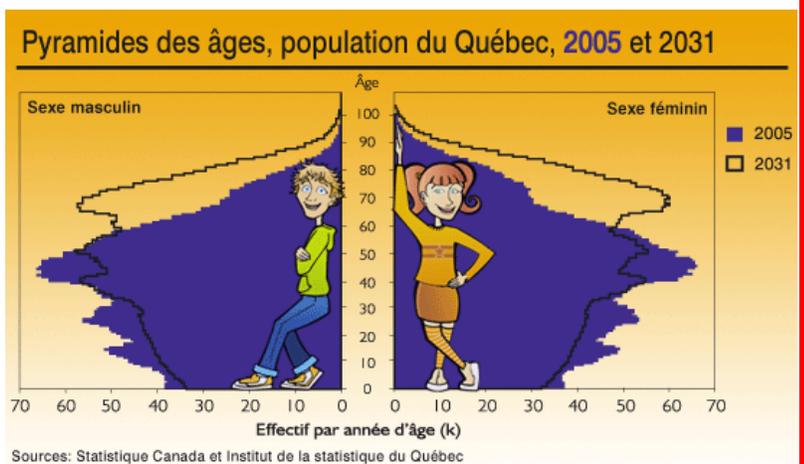


Les *baby-boomers* doivent payer plus, dit la Protectrice du citoyen

La Protectrice du citoyen propose que les *baby-boomers* paient davantage que les plus jeunes générations pour l'assurance autonomie par souci d'équité intergénérationnelle.

C'est une des recommandations présentées mardi, par Raymonde Saint-Germain lors de sa comparution en commission parlementaire pour entendre différents groupes et organismes sur le projet d'assurance autonomie du gouvernement Marois.

Lire [l'article](#) du *Soleil*.



Services à domicile : ne pas s'arrêter à mi-chemin!

La nécessité de donner un sérieux coup de barre pour augmenter la qualité et la quantité des services à domicile est plus qu'évidente. Si le développement des services à domicile est un enjeu prioritaire pour le réseau de la santé et des services sociaux, il faut toutefois s'inquiéter à plusieurs niveaux de la proposition contenue dans le Livre blanc pour l'assurance autonomie. Disons-le d'emblée, le projet sur la table vise beaucoup plus à rentrer dans un cadre budgétaire trop serré dû à une obsession du déficit zéro qu'à développer des services à domicile de la meilleure qualité qui soit. C'est pourquoi nous voulons attirer l'attention sur deux dangers contenus dans le Livre blanc.

La [suite](#) de l'article de Jeff Begley dans *L'Aut'journal*.

1 M \$ pour mousser le projet d'assurance autonomie

Le ministère de la Santé a autorisé des dépenses publicitaires de près de 1 million de dollars pour mousser son projet d'assurance autonomie. Au début de juin, le ministère a acheté des publicités d'une demi-page dans les quotidiens québécois, de même que des mots clés sur Google portant sur l'assurance autonomie, le tout au coût de 120 000 \$.

À ce moment, le ministère avait signalé qu'il ne prévoyait pas la diffusion d'autres messages cet automne. Toutefois, le cabinet du ministre Réjean Hébert a débloqué un budget additionnel de 800 000 \$ pour une nouvelle campagne publicitaire dans différents médias et sur le web.

La [suite](#) de l'article du *Journal de Montréal* est réservée aux abonnés, mais on peut aller voir le [site](#) affecté au projet ainsi que les différents outils de cette [campagne](#).



Prix hommage Aînés 2013

Le 23 novembre 2013 au Manoir Montmorency à Québec, le ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés, Réjean Hébert, a remis les prix *Hommage Aînés 2013*.

Les *Prix hommage Aînés* reconnaissent l'apport de personnes qui œuvrent bénévolement pour le mieux-être des aînés dans la communauté et qui favorisent leur participation accrue dans la société. La sélection des lauréates et des lauréats est assurée par les Tables de concertation des aînés de chacune des régions.

Parmi les 18 personnes récompensées cette année, on retrouve de l'AQDR Marcel St-Pierre de la section Rivière-du-Loup, dans le Bas-Saint-Laurent, et Jean-Guy Racine de la section de Valleyfield en Montérégie. Si Marcel St-Pierre a principalement travaillé pour les aînés de sa région, Jean-Guy Racine a, quant à lui, œuvré au National, notamment comme webmestre, et a monté tous les systèmes informatiques de l'AQDR.

Lire le [communiqué](#) de la Conférence des Tables et voir le détail des lauréats sur le [site](#) du Secrétariat aux aînés.

Source : Judith Gagnon



Le ministre Hébert (à droite) en compagnie de Judith Gagnon, AQDR Québec, présidente de la Table de concertation des personnes aînées, avec les deux lauréats, à droite Jean-Guy Racine et à gauche Marcel St-Pierre.

AQDR Outaouais : nouveau répertoire pour les aînés



Les aînés de la région auront maintenant à portée de la main les informations et coordonnées pouvant leur être utiles, grâce au nouveau Répertoire des ressources pour les personnes aînées de l'Outaouais lancé par l'AQDR. Plus de 180 heures de travail auront été nécessaires pour regrouper et mettre à jour toutes les informations. L'AQDR de l'Outaouais en distribuera 10 000 exemplaires dans les Tables de concertation et organismes de la région.

La [suite](#) de l'article de *La Revue*. Photo : Isabelle Bergeron et Lorraine Legault de l'AQDR Outaouais, avec Laurent-Pierre Cousineau de la Table de concertation des aînés de la région Outaouais.

AQDR Laval : on a parlé d'âgisme

La récente *Semaine lavalloise des aînés* a été l'occasion pour l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées de Laval-Laurentides (AQDRL) et l'Association québécoise de gérontologie d'organiser un colloque, le 25 octobre, sur «L'âgisme à la québécoise».

Une cinquantaine de personnes et des organismes, dont la Table régionale de concertation des aînés de Laval, se sont rassemblés à la Place des aînés pour entendre la conférence *Vivons-nous dans une société trop âgiste?* et un panel de discussion sur les préjugés liés à l'âge.



La [suite](#) de l'article du *Courrier Laval*. Louis Plamondon, président de l'AQDR, faisait partie des panélistes invités, avec Catherine Geoffroy, présidente de l'Association québécoise de gérontologie et Daniel Morin de Ville de Laval.

AQDR de Trois-Rivières : la Charte des valeurs et le sens des responsabilités collectives

Les membres du conseil d'administration de l'AQDR de Trois-Rivières, adhèrent aux principes énoncés dans le document préliminaire de la Charte des valeurs présentée par le ministre Rainville. En conséquence, nous confirmons notre consentement pour les raisons suivantes:

- d'inscrire dans la Charte la neutralité de l'État en matière religieuse et le caractère laïque des institutions publiques;
- de respecter l'égalité entre les hommes et les femmes;
- de préciser que la Loi exige la neutralité religieuse pour tous et tout le personnel de l'État, dans l'exercice de ses fonctions;
- d'exiger un « visage à découvert » pour tous les employés de l'État et de ceux et celles qui reçoivent ses services.

L'AQDR de Trois-Rivières appuie les orientations incluses dans la Charte des valeurs. Ainsi, le Québec sera confirmé dans son droit d'État laïque, avec des institutions démocratiques. La liberté de religion et son exercice seront protégés pour l'ensemble des citoyens et citoyennes dans le respect des valeurs collectives et des lois de l'État.

Nous espérons que la confirmation des valeurs de la Charte, dans une loi sera reçue comme une décision positive pour le respect des droits de tous les citoyens et citoyennes du Québec, de toute origine. Plus est -- qui sait ? -- la Charte des valeurs pourrait susciter dans les cœurs et les volontés de tous et de toutes une solidarité sociale qui incitera au respect des droits des personnes dans leur individualité, mais aussi dans leur obligation de responsabilités collectives.

Nous incitons nos membres ainsi que tous les aînés à faire connaître leur opinion à leur député et à visiter le [site](#) du projet de Charte.

Les membres du conseil d'administration de l'AQDR de Trois-Rivières

Présidente: Diane Boisselle
 1er Vice-président : Jean-Pierre Gélinas
 2e Vice-président : Gilles LeBel
 Trésorier : Léo Dubuc
 Secrétaire : Monique Mercier
 Administratrice : Jeannine Bellemare
 Administratrice : Lise Dubuc

Le 30e de l'AQDR section St-Félicien, du passé au futur

C'est dimanche le 10 novembre dernier à l'Hôtel du Jardin que l'AQDR section St-Félicien a décidé de souligner ses 30 ans d'existence. L'organisme avait pour l'occasion invité à prendre la parole M. Bernard Généreux qui en 1983 avait aidé l'organisme à naître alors qu'il était organisateur communautaire pour le CLSC des Prés-bleus.

Le bien connu M. Benoît Laprise a ensuite pris la relève devant une salle comble afin de raconter l'importance de créer un pont entre les générations. Ce fils d'agriculteur, lui-même agriculteur, qui a transmis sa passion à sa descendance savait de quoi il parlait.

Lire la suite de [l'article](#) de *LBR.ca*.



Salle comble pour le 30e de l'AQDR - Photo: Marie Landreville

Avis de recherche : trop-payé de *Supplément de revenu garanti*

L'émission *La Facture* de Radio-Canada prépare un reportage sur le cas d'une personne âgée de 89 ans qui a reçu un avis de recouvrement de plus de 30 000 \$ pour "trop-payé" du programme de *Supplément de revenu garanti*. La raison : elle s'est mariée en 2005 et en a informé l'Agence de Revenu du Canada mais pas Service Canada.

Nous aimerions savoir si d'autres personnes âgées au Québec ont reçu ce genre d'avis de « trop-payé ». Connaissez-vous des personnes âgées qui ont reçu ces dernières années des avis de recouvrement (trop-payé) de Service Canada parce qu'elles auraient reçu trop de prestations du *Supplément de revenu garanti* ?

Si oui, contactez directement Achille Michaud, journaliste,
 Information Télévision, au 514-918-4645.

Hébergement et services à domicile

Poursuite en diffamation: la cause d'Eddy Savoie rejetée en appel

La poursuite en diffamation du propriétaire du CHSLD Saint-Lambert-sur-le-Golf, Eddy Savoie, contre la famille d'une ex-résidente a finalement été rejetée par la Cour d'appel du Québec. C'est ce qu'on apprend dans un jugement rendu le 25 octobre. La Cour supérieure du Québec avait rejeté, un mois plus tôt, la poursuite de 400 000 \$ de M. Savoie déposée contre Pierrette Thériault-Martel, dont la mère était hébergée au CHSLD. L'instance avait établi qu'il s'agissait d'une poursuite-bâillon visant à limiter la liberté d'expression de Mme Thériault-Martel.

La suite de [l'article](#) dans *Le Rive-Sud express*.



CHSLD St-Lambert : morte sans aller à l'hôpital, quatre jours après une fracture

Une autre histoire troublante dans un CHSLD, cette fois à Saint-Lambert. TVA a appris qu'une femme âgée de 87 ans, qui s'est fracturée une hanche à la suite d'une altercation avec un résident, n'a jamais été transportée à l'hôpital et elle est décédée, quatre jours plus tard. La victime était atteinte de problèmes cognitifs et d'un cancer. Elle avait élu domicile à cet endroit il y a deux ans.

La [suite](#) sur TVA.

Le nouveau visage des CHSLD



Ce [rapport](#) de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) décrit les réalités auxquelles font face les centres d'hébergement du Québec. Il souligne que seulement 3 % de la population âgée de plus de 65 ans réside en centre d'hébergement.

En 2011-2012, 41 % de la clientèle avait 85 ans et plus. Les personnes admises au cours des dernières années présentaient une sévère perte d'autonomie et éprouvaient des besoins importants en matière de soins infirmiers, de services médicaux et de services professionnels.

« Coupures budgétaires en CHSLD » ou « modification de l'offre de services » ?

Devant les [nombreuses coupures de postes en soins infirmiers](#), survenues récemment dans plusieurs centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), il est aberrant d'apprendre que le ministre de la Santé et des Services sociaux ait pu affirmer que « [ce ne sont pas des coupes, ce sont des modifications de l'offre de services](#) ». Encore plus aberrant de l'entendre réduire les besoins de soins en CHSLD à de l'assistance dans l'accomplissement des tâches de la vie quotidienne.

Il faut cesser d'entretenir ce mythe qui ramène le CHSLD à un simple milieu de vie. Le CHSLD, c'est d'abord et avant tout un milieu de soins où l'on retrouve principalement des personnes âgées ne disposant plus de l'autonomie nécessaire pour réintégrer leur domicile et dont l'état de santé requiert, au moment de leur admission, trois heures de soins quotidiens au minimum.



La suite de cet [article](#) du blogue de la présidente de la FIQ, Régine Laurent.

Remplacer des infirmières par des préposés: l'idée ne tient pas la route, dit la CSN

Après l'Ordre des infirmières, c'est maintenant au tour de la CSN de s'en prendre au ministre de la Santé. Le syndicat dénonce les propos de Réjean Hébert qui veut remplacer des infirmières dans des centres d'hébergement par des préposés. Lundi, la présidente de l'Ordre des infirmières disait ne pas comprendre pourquoi on supprime de nombreux postes d'infirmières dans des CHSLD alors que les patients sont de plus en plus vieux et malades.



La [suite](#) dans le *Journal de Montréal*. Voir aussi les autres articles sur le sujet dans le [Journal de Montréal](#), le [Journal de Québec](#), [La Presse](#) et sur [TVA](#).

Les dangers de la perception automatique du loyer

Une résidence pour personnes âgées de Trois-Rivières prend l'argent du loyer dans le compte de sa locataire de 92 ans. Le hic, c'est qu'on aurait dû cesser de percevoir son loyer puisque son bail a été résilié.

La résidence s'est ainsi emparée de plus de 5 000 dollars. Un acte illégal dénoncé par son fils. Pour récupérer l'argent de sa mère, c'est la croix et la bannière. Et ce n'est pas la première fois que l'établissement cause des problèmes financiers à des résidents vulnérables.

Voir l'émission [La facture](#) à *Radio-Canada*.

Mourir chez soi à Verdun

Mourir chez soi est le souhait d'une majorité de Québécois. Dans les faits, c'est 10% d'entre eux qui le réalisent, parce que les services de soins palliatifs à domicile sont inexistantes ou peu organisés dans leur région, même s'ils coûtent beaucoup moins chers que les soins dans les hôpitaux.

J.E. a suivi des médecins et des infirmières qui ont vraiment la vocation, ainsi que quelques-uns de leurs patients bénéficiant d'un programme unique de soins palliatifs au Québec, dans l'arrondissement de Verdun. Ce programme de soins à domicile fait non seulement le bonheur des patients, mais il est également économique et pourrait être mis en place partout au Québec.



Lire la [suite](#) dans le Journal de Montréal. Ainsi que le [reportage](#) de L'Actualité.

Photos : J-F Leblanc, L'Actualité.

Des amendes pour inciter les hôpitaux à libérer les lits?

L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal suspend jusqu'en janvier sa décision d'imposer des amendes aux établissements de santé qui ne peuvent libérer en moins de huit jours les lits occupés par des aînés en attente d'hébergement.

Mais loin de vouloir abandonner la mesure, l'Agence songe maintenant à faire payer non seulement les centres de santé et de services sociaux (CSSS), mais aussi les hôpitaux et les centres de réadaptation.

Lire la [suite](#) dans La Presse.

Que fait une auxiliaire familiale ?



Voir ce très bon petit [vidéo](#) de 9 minutes : *Les réalités du métier - Auxiliaire aux services de santé et sociaux.*

On y voit comment ce personnel du CLSC intervient à domicile et son rôle crucial pour informer l'équipe multidisciplinaire qui gère le dossier de la personne en maintien à domicile.

Et l'importance, évidemment, de la relation qui s'établit avec la personne âgée.

Santé

Réseau de la santé: 30% plus de cadres en 10 ans

En 10 ans, le nombre de cadres du réseau de la santé a augmenté de plus de 30%, ce qui représente près de 3 000 personnes de plus - une hausse plus rapide que celle des employés. Ainsi, alors que le nombre de cadres grimpe de 3% par année, le nombre d'employés syndiqués n'augmente que de 2% en moyenne, indiquent les chiffres du ministère de la Santé et des Services sociaux.

En 2002-2003, le réseau des établissements de santé comptait 9 365 employés cadres. Ils étaient 12 202 en 2010-2011, la dernière année complète pour laquelle les chiffres sont publiés. Dans les 92 centres de santé et de services sociaux (CSSS) et les établissements privés, conventionnés, le taux d'encadrement augmente lentement pour atteindre environ 23 employés par cadre. Dans les agences de la santé, si on ne tient pas compte du volet santé publique, on est à 5 employés par cadre, soit 230 cadres pour 936 employés.

La [suite](#) dans *La Presse*.

Plus de cadres en éducation et en santé, moins de services

C'est sans grande surprise que le milieu syndical a pris connaissance, dans *La Presse* des données révélées par le ministère de l'Éducation au sujet de l'augmentation du nombre de cadres dans les commissions scolaires, entre 2006 et 2012.

Il faut d'abord remettre en contexte la publication de ces données, celui d'une dure négociation entre la Fédération des commissions scolaires du Québec (FCSQ) et le gouvernement, à la suite des compressions budgétaires imposées par Québec au cours de la dernière année. Nous avons dénoncé ces coupes draconiennes qui ont mis en péril les services directs aux élèves. Comme le souligne la présidente de la FCSQ, Josée Bouchard, c'est en partie en raison des nouvelles exigences de reddition de compte du ministère que le nombre de cadres s'est accru. Dans la réalité, c'est le personnel de soutien qui est affecté par des centaines d'abolitions de postes.

La [suite](#) de cette libre opinion dans *La Presse*.

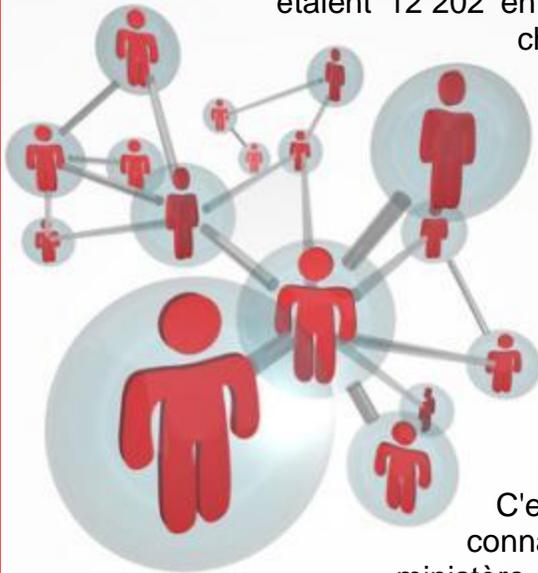
CSSS de la Vieille-Capitale: entre de bonnes mains

C'est en analysant le besoin de la population de Québec et surtout des grands consommateurs de services de santé que l'idée de partenariat avec des cliniques-réseau et des groupes de médecine familiale (GMF) a fait son chemin.

Avant l'implantation de cette innovation, les infirmières travaillaient déjà en complémentarité avec les médecins dans les GMF, mais un problème subsistait. La difficulté se situait surtout au niveau des

Centre de santé et de services sociaux
de la Vieille-Capitale

Centre affilié universitaire



cliniques sans rendez-vous : « C'était long pour obtenir un rendez-vous avec un médecin, il y avait une difficulté pour répondre aux besoins de la population », explique Geneviève Ménard, directrice-conseil à la direction et aux affaires externes de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. En analysant les cliniques sans rendez-vous, le constat a été que « souvent, les demandes de rendez-vous étaient pour des consultations cliniques simples ».

En raison de la simplicité d'une grande partie des consultations, les cliniques sans rendez-vous avaient tout à gagner à évaluer rapidement les patients afin de les diriger vers les services appropriés. Cette évaluation a été confiée aux infirmières qui sont ainsi devenues la porte d'entrée des patients vers les services de soins.

Lire les [détails](#) dans *Le Soleil*.

Sur la place publique

Manifestation des organismes communautaires

Quelques milliers de représentants d'organismes communautaires de tout le Québec ont marché sur la Colline parlementaire jeudi midi pour dénoncer le sous-financement chronique de leur secteur. Ils réclament 225 millions de dollars de plus par année au gouvernement. Leur manque à gagner les force à réduire continuellement leurs services et à multiplier les démarches administratives pour obtenir des subventions au lieu d'aider la population. « C'est une urgence », soutient Vicky Brazeau, porte-parole de la campagne *Je soutiens le communautaire*. « On voit de plus en plus d'organismes qui doivent fermer temporairement leurs portes ou faire des mises à pied. Pour la population en général, ça veut dire moins de ressources dans leur communauté, moins de services, moins d'activités, donc des impacts sociaux importants », déplore-t-elle.

La [suite](#) sur *Radio-Canada*.

L'AQDR participait à cette manifestation, comme en témoignent les photos ci-contre, l'une de l'AQDR nationale et l'autre de l'AQDR Laval, dont on peut voir le président Pierre Lynch, derrière Françoise David.



Un gain important de 120 millions de dollars pour les organismes communautaires en santé et services sociaux

La Première ministre Pauline Marois vient d'annoncer l'ajout de 120 millions de dollars, répartis sur trois ans, au Programme de soutien aux organismes communautaires du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Cette augmentation constitue une importante étape pour la campagne Je tiens à ma communauté, je soutiens le communautaire puisqu'elle s'appliquera au financement à la mission globale de 3000 organismes communautaires et bénéficiera à près de 2 millions de personnes. La Première ministre a fait cette annonce lors d'une conférence de presse portant sur la solidarité.

Ce gain résulte de l'imposante mobilisation de la campagne *Je tiens à ma communauté - Je soutiens le communautaire*, menée depuis maintenant un an. « Nous voyons ce montant comme



étant une étape significative menant à l'atteinte de notre revendication, qui est de combler un manque à gagner annuel de 225 millions de dollars. Nous saluons l'effort du gouvernement et nous nous engageons à poursuivre les travaux avec la ministre déléguée aux Services sociaux et à la protection de la jeunesse, madame Véronique Hivon, afin de répondre aux besoins de tous les groupes sous-financés, dans une véritable démarche d'équité » a déclaré Rémi Fraser, co-porte-parole de la campagne.

Lire le [communiqué](#) de la Coalition des tables régionales d'organismes communautaires (CTROC) et [celui](#) du gouvernement.

États généraux pour les 4 140 organismes communautaires

Les groupes communautaires se sont multipliés au Québec au fur et à mesure qu'il leur incombait de répondre à des mandats plus nombreux et plus spécifiques. Au fil des cinq dernières décennies, l'État a graduellement pratiqué des coupes dans plusieurs services publics, dont ces organismes ont hérité sans nécessairement avoir les moyens financiers et disposer des ressources appropriées pour les dispenser. Le temps est venu de tenir des états généraux pour trouver des pistes de solution aux impasses auxquelles est confronté le monde communautaire.

La Coalition des Tables régionales (14 régions) d'organismes communautaires (CTROC) pilote le projet d'une consultation élargie, qui a été lancée le 23 septembre dernier et qui s'échelonne sur environ un an. Une pareille démarche englobe, selon des données gouvernementales, les 4 140 organismes communautaires actifs au Québec en 2011-2012, auxquels 19 ministères ou organisations de l'appareil d'État ont versé la somme de 478 188 199 \$ au titre du financement ; le ministère de la Santé et des Services sociaux a été de loin le plus important bailleur de fonds, leur ayant alloué un montant de 400 118 492 \$.

Lire la [suite](#) dans *Le Devoir*.

Les Norvégiens champions du bénévolat

Plus d'un Norvégien adulte sur deux (52%) est engagé bénévolement, ce qui place la Norvège en tête d'un classement de vingt pays établi par le cabinet Deloitte et publié jeudi à l'occasion du 8^{ème} Forum national des associations et fondations organisé à Paris.

La Norvège devance le Royaume-Uni, où 30% des adultes sont engagés dans le bénévolat, et la Suède (28%), révèle cette [Analyse comparative des structures associatives à travers le monde](#). En queue de classement, on trouve le Japon (moins de 1%), l'Inde (2%) et le Maroc (4%), selon Deloitte.



Lire la [suite](#) de l'article de La Presse et voir aussi le [site](#) où on retrouve les conférences du Forum.



Lutte contre les hausses d'Hydro Québec

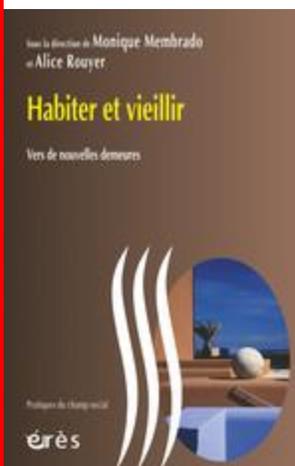
Malgré qu'il ait promis le contraire en campagne électorale, le Parti Québécois a annoncé dans son budget de novembre 2012 qu'il dégèlerait les tarifs du bloc patrimonial d'hydroélectricité.

Ainsi, dès 2014, cette hausse des tarifs du bloc patrimonial d'hydroélectricité s'ajoutera aux hausses soumises annuellement à la Régie de l'énergie. Ces hausses nous concernent toutes et tous, mais toucheront particulièrement les ménages à faibles revenus, nombreux à vivre dans des logements mal isolés.

Rappelons que, seulement en 2011, Hydro-Québec engendrait des profits de 2,6 milliards de dollars; pendant ce temps, plus de 50 000 familles étaient débranchées, faute de pouvoir payer leur facture...

La suite de ce manifeste sur le [site](#) de la Coalition opposée à la tarification et à la privatisation des services publics.

Si vous avez le temps de lire...



Vieillir chez soi : les enjeux pour les personnes âgées

AF Comment vivre « chez soi » quand on entre dans le grand âge ? Articulé autour de cette question centrale posée par Monique Membrado et Alice Rouyer, un ouvrage collectif propose un regard pluriel sur cet [enjeu de société](#) majeur.

Le vieillissement démographique pose de nombreuses questions de fond aux responsables politiques. Comment vivons-nous *chez nous* ? Quels seront les enjeux quand nous serons nombreux à entrer dans le grand âge ?

S'inscrivant dans le sillage d'un colloque organisé en 2009 sur le thème *Vivre le vieillir*, l'ouvrage *Habiter et vieillir, vers de nouvelles demeures* dirigé par Monique Membrado et Alice Rouyer se fixe comme objectif d'analyser les rapports entre

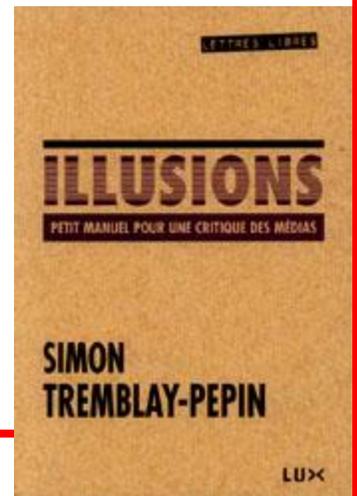
vieillir et habiter en traitant de la notion de « chez soi » à travers un parcours résidentiel, voulu ou subi, en fonction des aléas de la vie.

Il propose ainsi une pluralité de lectures dynamiques de la notion du « chez soi ». En outre, les contributeurs poussent la réflexion jusqu'à présenter des alternatives intéressantes et originales à l'entrée redoutée en institution, comme les coopératives ou encore les résidences intergénérationnelles.

La suite de [l'article](#) sur ce [livre](#) sur le site de Métro politiques

Petit manuel pour une critique des médias

JF Je vous recommande la lecture de *Illusions, petit manuel pour une critique des médias* de Simon Tremblay-Pepin ([Lux éditeur](#)). Pour nous aider à comprendre le rôle des médias et, en tant que militants, agir de façon plus réfléchie.



SE FORMER, S'INFORMER...

Guide pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées

Le MSSS vient de publier un substantiel [Guide pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées](#). Il y a aussi un [site](#) spécialisé du gouvernement à ce propos.

Maladie d'Alzheimer DVD et guide d'accompagnement

C'est le 20 octobre qu'a eu lieu le lancement du DVD et du guide d'accompagnement *Je suis toujours là*, destinés aux organismes et aux personnes qui côtoient ou qui interviennent auprès des gens atteints de la maladie d'Alzheimer, ou autres maladies apparentées. L'acteur Gérard Poirier était invité d'honneur de l'évènement.

Le DVD de la pièce de théâtre *Je suis toujours là* et le guide qui l'accompagne proposent des outils et

des solutions très concrètes permettant de mieux comprendre la réalité des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. C'est une initiative de PRÉSÂGES et du Théâtre Fleury – en partenariat avec la Société Alzheimer de Montréal, la Fédération québécoise des sociétés Alzheimer et le Baluchon Alzheimer.

Lire le [communiqué](#).



L'incontinence un problème de santé publique

Ce [colloque](#) d'une demi-journée, *L'autonomie des personnes - Reconnaître l'incontinence comme un problème de santé publique: à quand au Québec?* est organisé par l'Institut national de santé publique et s'adresse aux intervenants, mais aussi aux organismes communautaires. Il a eu lieu le 26 novembre. C'est à suivre... c'est un sujet tabou et il est temps qu'on en parle et qu'on reconnaisse qu'il y a des solutions pour empêcher les gens de s'isoler avec leur problème.

En plus d'être un sujet tabou et une source de gêne, l'incontinence est très peu reconnue et reste négligée. Les estimations prudentes suggèrent que 20 % des individus en seront affectés à un moment ou à un autre de leur vie et moins de 30 % des patients qui en sont affectés consultent pour ce problème. Non seulement ce problème affecte-t-il des adultes de toutes les tranches d'âge, mais la prévalence augmente avec l'âge.

Avec le vieillissement de la population, on peut donc s'attendre à une augmentation du nombre de personnes atteintes. L'incontinence n'est pas un thème actuellement abordé en santé publique au Québec; peu de services cliniques sont développés. Pourtant, elle a des conséquences importantes sur la qualité de vie des personnes atteintes tant sur les plans physique, psychologique que social. Un travail de sensibilisation de la population, des groupes à risque, des prestataires de soins de santé ainsi que des décideurs sur l'étendue de cette condition médicale et de ses conséquences est requis.

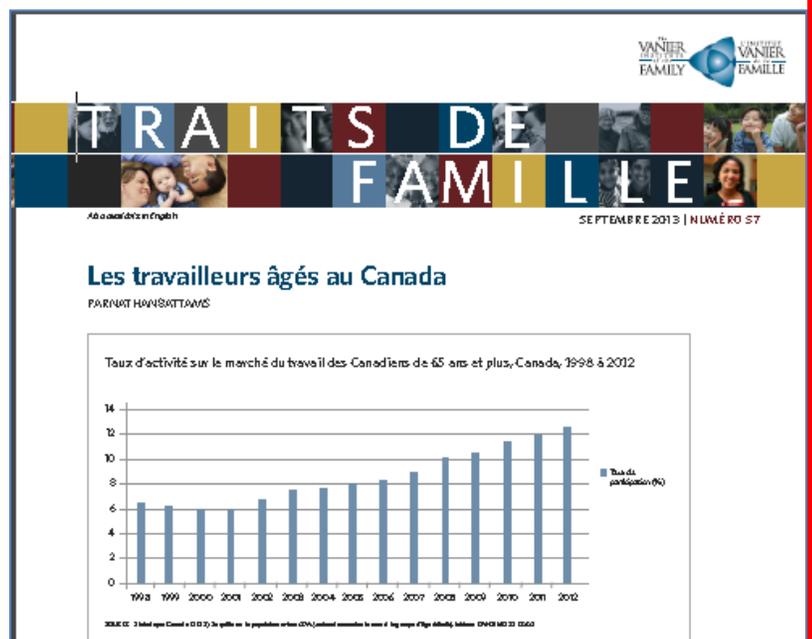
SAVIEZ-VOUS QUE... ?

Par Gilles Boucher
AQDR MRC Abitibi

Bien sûr vous le savez ! Depuis le temps qu'on en parle... Le Canada compte désormais plus d'aînés que jamais auparavant. Selon le recensement de 2011, les Canadiens de 65 ans et plus représentaient 14,8 % de la population, et leur nombre s'est accru de 14,1 % entre 2006 et 2011.

C'est donc dire que la population en âge de travailler se fait de plus en plus grisonnante, ce qui a fait dire à certains que « *les vieux coûtent cher, qu'ils sont plus ou moins utiles* » et combien d'autres âneries du genre.

Le bulletin *Traits de famille* de l'Institut Vanier de la famille, édition de septembre dernier, précise toutefois que le recensement de 2011 permet de constater que, pour la première fois, les représentants de la tranche des 55 à 64 ans (soit les personnes dont la participation au marché du travail achève vraisemblablement) étaient plus nombreux que les 15 à 24 ans (soit ceux et celles qui commencent au sein de la population active). Pour lire ces deux pages fort intéressantes, allez télécharger le [document](#) (au bas de la page d'accueil).



On découvre aussi que le taux d'activité des Canadiens de 65 ans et plus sur le marché du travail a pratiquement doublé au cours de la dernière décennie : leur taux de participation est passé de 6,7 % en 2002 pour grimper sans cesse chaque année jusqu'à atteindre 12,6 % en 2012. Il s'agit là d'un virage net par rapport à la période de 1986 à 2002, où le taux d'activité des aînés tournait autour de 6 % ou 7 %.

C'est donc dire que les 65 ans et plus ont beau susciter quelques commentaires négatifs chez des personnes mal informées, ils n'en composent pas moins près de 13 % de la main-d'œuvre au pays. De quoi se dire qu'il n'y aurait même pas suffisamment de chômeurs pour combler tous les postes qu'ils occupent, en autant qu'on trouverait suffisamment de personnes intéressées à les combler.

Une question s'impose cependant presque de facto : pourquoi les Canadiens sont-ils de plus en plus nombreux à travailler passé l'âge de 65 ans (ou pourquoi envisagent-ils de le faire) ?

Plusieurs facteurs entrent en ligne de compte, selon *Traits de famille*. D'abord, les Canadiens sont désormais capables de travailler plus longtemps que par le passé. La disparition de la retraite obligatoire a contribué à élargir les horizons pour les aînés du Canada qui souhaitent rester sur le marché du travail. En outre, il faut tenir compte de l'espérance de vie qui s'allonge toujours, laquelle se situe actuellement à 83 ans chez les femmes et à 79 ans chez les hommes nés entre 2007 et 2009.

Et, bien évidemment, *Traits de famille* ajoute que certains aînés canadiens choisissent de continuer à travailler parce que leurs économies sont insuffisantes. « *De fait, l'épargne en vue de la retraite entre parfois en concurrence avec d'autres priorités financières* », précise l'Institut Vanier. Ce qui nous ramène à des débats comme la hauteur des régimes de pensions gouvernementaux, l'assurance autonomie et combien d'autres propos omniprésents dans l'actualité d'aujourd'hui.



SMS séniors

La technologie a du bon, même pour les moins jeunes et en voici la preuve.

Les jeunes d'aujourd'hui utilisent couramment leurs téléphones intelligents pour s'envoyer des *textos*, communément appelés *SMS*. Pour écrire encore plus vite, ils ont inventé des codes pour raccourcir certains mots. Ils utilisent soit des abréviations, soit des acronymes. Par exemple: A+ (pour: à plus tard), cad (pour: c'est à dire), etc.

Il y a des gens d'un certain âge, voulant demeurer à la fine pointe de la technologie, qui ont appris à utiliser ces nouveaux appareils électroniques. Donc, dans la même veine, ils ont, eux aussi, inventé leurs propres codes:

- CLD : Chez le docteur
- ACR : Apporte la chaise roulante
- JOOJS : J'ai oublié ou je suis
- ATD : Apporte ton déambulateur
- AQJPD : À qui je parle déjà ?



ATD : Apporte tes dents
 OSVCA : On se voit au club des aînés
 JDAC : Je dors avec une couche
 PMDER : Perdu mes dents en riant
 EBE : Encore des brûlures d'estomac
 JSC : Je suis constipé
 JEDT : Je t'écris des toilettes
 JTLLA : Je te laisse, le laxatif agit...

Une blonde achète une Ferrari

Une blonde roule sur l'autoroute avec sa nouvelle Ferrari. Elle se fait arrêter par un flic qui lui demande: « *Mais, madame, pourquoi vous ne roulez qu'à 20 km/h ?* »

Et la blonde répond: « *C'est parce que sur le panneau, c'est marqué A20 !* »

Alors le flic lui répond: « *Mais, madame, ça c'est le numéro de la route.* »

- Ah bon !

Le flic regarde du côté passager et, en voyant la tête de la passagère, dit à la blonde :

- Mais dites donc, elle n'a pas l'air d'aller bien votre copine à côté !

- Ah... ça doit être parce que qu'on vient de quitter la A313.



LA FORCE DES S@GES – Bulletin électronique de l'AQDR

Rédacteur en chef : Jacques Fournier

Révision et mise en page: Anne Falcimaigne

Responsabilité : Comité des communications de l'AQDR

Les textes n'engagent que leurs auteurs et reflètent la richesse de nos débats.



Numéro de janvier 2014

Envoyez vos textes avant le 15 décembre

À : jacques.talbot-fournier@sympatico.ca

Le CA et l'équipe de l'AQDR vous souhaitent de joyeuses Fêtes !