



AQDR

AQDR nationale

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE DÉFENSE
DES DROITS DES PERSONNES RETRAITÉES
ET PRÉRETRAITÉES

Rapport d'enquête : Les impacts de la pandémie de COVID-19 sur les membres de l'AQDR

Revendications et recommandations pour la minimisation des impacts des mesures de prévention et de confinement dues à la COVID-19 sur leur qualité de vie et le maintien des services de santé et des services sociaux

Rapport rédigé par le comité Santé de l'AQDR nationale
31 janvier 2021

Table des matières

Introduction.....	2
1. Présentation de l'AQDR.....	3
1.1. Notre mission.....	3
1.2. Notre vision	3
1.3. Nos membres.....	4
2. Le comité Santé de l'AQDR nationale.....	5
2.1. Composition.....	5
2.2. Mandat	5
2.3. Plan de travail	6
3. Présentation de l'enquête	7
3.1. Les sept thématiques de l'enquête.....	7
3.2. L'évolution des besoins des personnes retraitées	8
4. La priorisation des préoccupations identifiées par nos membres	9
4.1. Exercice de priorisation par le CA de l'AQDR	9
5. Les revendications et les recommandations	12
5.1. Maintien de la qualité de vie et des services de santé et services sociaux durant la pandémie.....	14
5.1.1.Volet maintien de la qualité de vie.....	14
5.1.2.Volet maintien des services de santé et des services sociaux durant la pandémie...	16
5.2. Améliorations des services de santé et services sociaux post-pandémie.....	18
5.3. Soutien et reconnaissance des proches aidants.....	22
Conclusion.....	24
Annexe 1 : Plan de travail du comité Santé de septembre 2020 à mars 2021	26
Annexe 2 : Enquête	34
Annexe 3 : Définitions des types de résidences utilisés dans le tableau.....	113
Annexe 4 : Définitions des termes revendication et recommandation.....	115
Annexe 5 : Liste des préoccupations des répondants de l'enquête	116

Introduction

L'AQDR, par l'entremise de son comité Santé, présente son rapport pour le maintien de la qualité de vie de ses membres dans ce contexte où des mesures, souvent restrictives, sont prises pour lutter contre la COVID-19. Ce document est le fruit de nombreuses heures de travail et de fréquentes rencontres des membres du comité Santé depuis le début de l'automne 2020.

La COVID-19 et ses retombées ont durement touché les membres de l'AQDR. Il fallait porter attention à ces conséquences afin d'en saisir toute l'ampleur et d'agir, particulièrement à ce moment de notre histoire. En effet, on ne peut de nos jours que constater une précarité sans précédent du respect des droits des personnes retraitées, et s'inquiéter des moyens très limités dont ils disposent pour en assurer la protection. Cet exercice se veut aussi une occasion de réaffirmer l'engagement de l'association envers sa mission et un outil additionnel d'aide à la revitalisation des sections locales de l'AQDR.

Après une brève présentation de l'Association, du comité Santé et de son mandat, nous décrivons le processus d'obtention des données, les résultats obtenus et l'analyse de ces résultats, qui sont regroupés en cinq grandes familles de préoccupations. La partie la plus substantielle du rapport énonce un ensemble de revendications et de recommandations qui, pour en favoriser la réalisation, devront être portées par l'AQDR et ses sections dans les mois à venir. En janvier 2021, le conseil d'administration de l'AQDR a déterminé celles qui lui semblaient prioritaires afin de préciser les objectifs à atteindre.

Au chapitre des revendications et des recommandations, on retrouve trois groupes d'énoncés s'adressant à l'État québécois ainsi qu'aux responsables de différents réseaux de services, qu'ils soient publics, privés ou communautaires. Le dernier groupe de recommandations s'adresse spécifiquement aux administrateurs de l'AQDR et a pour objectif de consolider les positions de l'Association à partir des réalités dépeintes par les résultats de l'enquête ainsi que par les nombreux commentaires formulés.

Enfin, il est utile de rappeler que ce rapport peut être un outil précieux de ralliement pour les membres de l'AQDR puisqu'il les représente statistiquement et qu'il reflète donc la réalité des personnes retraitées des différentes régions du Québec

1. Présentation de l'AQDR

L'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR)¹ est un organisme sans but lucratif, qui, depuis plus de 35 ans, se consacre à la défense collective des droits des aînés. Forte de ses 25 000 membres, l'Association se distingue par son implication partout au Québec grâce à ses 41 sections dynamiques et dévouées. L'AQDR canalise l'ensemble des revendications des personnes âgées préretraitées et retraitées d'ici et les soumet, en leur nom, aux instances appropriées.

1.1. Notre mission

L'AQDR est le seul organisme québécois dont la mission exclusive est la défense collective des droits économiques, politiques, sociaux et culturels des personnes à la retraite ou à la préretraite. Elle porte leur voix sur la place publique, représente leurs droits et agit comme moteur de changement pour l'amélioration de leur qualité de vie. L'AQDR fait figure de meneuse, forte et incontournable, dans la défense des droits des aînés, notamment les plus vulnérables. Les activités à portée sociale et politique constituent les démarches fondamentales de l'Association.

1.2. Notre vision

L'AQDR est d'avis que le vieillissement est une étape de changements et de défis au cours de laquelle les personnes aînées doivent redéfinir le rôle et la place qu'elles occupent dans la communauté. Il s'agit d'une vision positive du vieillissement qui vise à maintenir ou développer le pouvoir d'agir des aînés.

En considération de sa vision du vieillissement, les prises de position de l'AQDR s'inscrivent dans toutes les problématiques qui concernent les personnes de 55 ans et plus : régimes de retraite, revenu, logement, sécurité, violence, âgisme, exclusion sociale, santé, soins à domicile, médication, transport, vie quotidienne, vie sociale, etc. Ainsi, l'AQDR se soucie de l'ensemble des facteurs qui peuvent influencer la qualité de vie des personnes aînées, particulièrement en ce qui concerne les aînés les plus vulnérables.

¹ Pour plus d'information sur l'AQDR, veuillez consulter notre site Internet au : www.aqdr.org.

1.3. *Nos membres*

Nos 25 000 membres ont le profil suivant :

- Ils sont âgés entre 55 à 90 ans ;
- Ils vivent majoritairement dans un logement autonome, en couple ou seul ;
- Ils ont une vie active ;
- Ils veillent à leur bien-être et à leur santé ;
- Ils gèrent leurs finances
- Ils sont disponibles pour les personnes qui leur sont chères et leur communauté.

Nos membres sont tantôt parents et grands-parents bienveillants, gardiens, bénévoles, proches-aidants, mandataires, exécuteurs testamentaires, mentor, ou autres. Ils sont impliqués au sein de leur famille et de leur communauté, socialement, politiquement, spirituellement et culturellement. Ils contribuent à l'amélioration de la société québécoise. Ils revendiquent le respect de leurs droits reconnus par les lois. Ils se préoccupent de leurs proches et de leurs semblables. Ils veulent être entendus et écoutés, car leur expérience leur alloue la crédibilité pour faire des recommandations porteuses de solutions adaptées aux défis auxquels notre société est confrontée.

2. Le comité Santé de l'AQDR nationale

En accord avec la mission de l'Association, le conseil d'administration de l'AQDR nationale a formé un comité permanent chargé de veiller aux respects des droits de ses membres en matière de services à domicile de qualité, de services de santé et de services sociaux disponibles et de qualité, ainsi que de milieux de vie sains et sécuritaires.

2.1. Composition

Le comité Santé est composé de onze (11) membres répartis en deux sous-comités :

Alain Lampron, coordonnateur

Section Des Chenaux

Sous-comité maintien à domicile

Michèle Salvail, responsable

Section Memphrémagog

André Savoie

Section Memphrémagog

Gaetana Colella

Section Montréal-Nord

Luc Dugas

Section Brandon

Marcel Vincent

Section L'Assomption

Yannick De Beyssac

Section Memphrémagog

Sous-comité Soins de santé et services sociaux

Pierre Lynch, responsable

Section Laval

Jean Luc Pinard

Section Outaouais

Lucie Racicot

Section Valleyfield

Zaïda Macias Nunez

Section Ahuntsic St — Laurent

2.2. Mandat

Le CA de l'AQDR nationale a confié le mandat suivant au comité Santé :

1. Analyser ce qui s'est produit au Québec depuis janvier 2020 et mettre à jour, s'il y a lieu, le cahier des revendications de l'AQDR.
2. Évaluer les impacts de la COVID-19 sur les membres de l'AQDR, particulièrement dans les secteurs des services à domicile, des services de santé et services sociaux et de leur sécurité.
3. Émettre des commentaires et des recommandations à la direction générale et au CA de l'AQDR.

4. Procéder à des analyses et émettre des recommandations au CA de l'AQDR nationale sur tout sujet d'intérêt pour ses membres.

Lors de sa première rencontre, le comité Santé a déterminé sa stratégie de travail pour assurer la qualité de son analyse et de son évaluation des impacts de la pandémie. Par l'entremise d'une enquête réalisée auprès des membres de l'AQDR, il fut résolu d'aller identifier leurs points de vue à partir d'un questionnaire standardisé dont les questions ont été préparées par le comité Santé. Le résultat de cette enquête est la base référentielle utilisée par le Comité et les membres des deux sous-comités. S'y ajoutent leurs expériences, celles de leurs proches, ainsi que les points de vue de différents partenaires de l'AQDR.

2.3. Plan de travail

Le comité Santé a tenu sa première rencontre le 21 septembre 2020 et s'est donné un plan de travail (voir annexe 1) en trois phases :

1. Identifier les préoccupations des membres et des partenaires liées à l'organisation et la dispensation des services de santé et services sociaux dans le contexte de la pandémie. Date limite : Le 30 novembre 2020.
2. Élaborer des recommandations à être formulées pour chacun des droits qui nous préoccupent. Date limite : Le 15 janvier 2021.
3. Produire un rapport à l'attention du conseil d'administration de l'AQDR nationale. Date limite : Le 15 mars 2021.

Les trois phases ont été réalisées dans le respect du mandat établi par l'AQDR nationale, des critères que le comité s'était donnés et des échéanciers. L'entreprise INFRAS a été mandatée pour faire passer les questionnaires, compiler les réponses et produire le rapport de l'enquête.

3. Présentation de l'enquête

À l'automne 2020, l'AQDR nationale s'est penchée sur les impacts de la COVID-19 sur nos membres et leurs proches et des mesures de prévention et de confinement. L'enquête a été réalisée auprès des 16 671 membres branchés (ceux qui ont fourni une adresse courriel lors de leur adhésion), du 30 octobre au 8 novembre 2020. Ceci représente 66 % de nos membres.

Ils ont été invités à témoigner pour eux même et pour un de leur proche des impacts qu'ont eus sur eux la COVID-19 et les mesures de prévention et de confinement, ainsi que des services de santé et services sociaux qui ont été offerts au québécois depuis mars 2020. Ce sont 962 membres qui ont répondu au questionnaire de 98 questions, fournissant au comité Santé les témoignages de 1 214 personnes.

Cette enquête a permis de mesurer et de comparer la perception des membres de l'AQDR sur leur qualité de vie et les services de santé et services sociaux auxquels ils ont eu recours avant et après le début de la pandémie, soit en mars 2020.

Quatre pistes qualitatives ont été suivies : le respect des droits reconnus par la Loi sur les services de santé et les services sociaux, l'accessibilité, la rapidité et la qualité des services de santé et des services sociaux en rapport avec les sept thèmes abordés dans l'enquête.

L'analyse du profil de nos membres qui sont clients de notre partenaire La Capitale Assurance et services financiers nous permet d'affirmer que nos membres non branchés (qui n'ont pas fourni d'adresse courriel lors de leur adhésion) ont un profil très semblable à celui de ceux qui sont branchés.

Au plan méthodologique, le résultat de l'enquête est fiable à 97 % et permet donc de présenter un portrait fidèle des 16 671 personnes qui ont été sollicitées et, par extension, à quelques variables près, nos 25 000 membres.

3.1. Les sept thématiques de l'enquête

L'enquête a porté sur sept thématiques touchant la réalité des personnes interrogées :

- Maintien de la qualité de vie ;
- Services sociaux et services de réadaptation généraux ;
- Soutien à domicile ;

- Services de santé généraux ou spécialisés ;
- Prévention de la propagation de la COVID-19 ;
- Traitement des cas positifs de la COVID-19 ;
- Annonce des décès et disposition des corps.

Outre ces témoignages, l'enquête a colligé 4 223 commentaires, suggestions ou recommandations s'adressant à différents décideurs publics, privés ou communautaires, qui sont responsables de l'organisation, de la gestion et de la dispensation des services de santé et des services sociaux au Québec.

3.2. L'évolution des besoins des personnes retraitées

Nos membres sont des personnes retraitées ou préretraitées qui ont entre 55 et 90 ans. Leurs conditions et leurs besoins évoluent en fonction de leur santé physique, psychologique et sociale, de leurs relations familiales et amicales, de leur participation et de leur implication sociales, de leur situation financière, de leur environnement de vie et de leur lieu de résidence.

Les conditions biopsychosociales des personnes de 55 ans risquent d'être fort différentes de celles qui ont 90 ans. Chacun de nos membres se situe à un endroit précis dans le tableau illustrant le panier de service auquel il a accès. Chacun s'y déplacera selon l'évolution de ses besoins et de sa condition.

À l'AQDR, nous revendiquons le droit, pour toutes les personnes retraitées et préretraitées, à des services adaptés à leurs besoins individuels, qu'ils soient offerts par des dispensateurs publics, privés ou communautaires. Les revendications et les recommandations acheminées aux décideurs doivent être considérées pour l'ensemble des personnes retraitées, tout en trouvant un champ d'application propre à chacune d'entre elles.

4. La priorisation des préoccupations identifiées par nos membres

Illustration du panier de services aux personnes de 55 ans et plus, préretraitées ou retraitées	
Types de résidences des personnes retraitées	Description des types d'activités et de services associés au bien-être et à la santé mentale et physique des personnes préretraitées ou retraitées
Résidence de type personnel Appartement, maison, condo, autres. Bail sans restriction ou acte d'achat.	Maintien de la qualité de vie - Activités courantes (marchandises, épicerie et autres) - Activités reliées à la vie sociale (rencontre virtuelle ou physique) - Activités reliées à la vie familiale (physiques ou virtuelles) - Activités de divertissement, maintien en forme (cult., sports, etc.) - Autres. Services sociaux généraux - Services et suivi en santé mentale - Services reliés à la dépendance (alcool, toxic, jeux et autres) - Services et suivi en déficience physique ou sensorielle - Services et suivi en déficience intellectuelle, autres - Autres. Services de soutien ou maintien à domicile - Services associés à l'alimentation (épicerie, cuisine, poterie) - Services associés aux activités domestiques (entretien, etc.) - Services associés à la vie courante (lever, laver, etc.) - Services associés aux soins infirmiers et médicaux (soins, etc.) - Autres. Services santé générale et spécialisés - Accès à un médecin/brique nécessaire - Accès aux examens pré-diagnostiques - Intervention chirurgicale sans hospitalisation - Hospitalisation pour soins spécialisés ou chirurgies. - Autres. Prévention de la propagation du Covid-19 - Activités d'information et de sensibilisation - Activités de dépistage (préventives ou commentées) - Retour des réponses aux tests de dépistage - Interventions suite aux résultats du test + ou - - Autres. Traitement des cas positifs de la covid-19 - Par les services de santé généraux (médecins, inf., autres) - Hospitalisation pour soins spécialisés - Hospitalisation en soins intensifs - Décès et sépulture
Résidence de type « vie en communauté » RPA, RPR, HLM, autres. Bail avec restriction.	
Résidence relevant du RSSS RI-RTF, CHSLD, MA, etc. Admission selon l'évaluation d'un professionnel de la santé et des services sociaux.	
Résidence de type spécialisé Hôpitaux, centres de réadaptation, etc. Admission selon l'évaluation d'un professionnel de la santé.	

(voir [annexe 3](#))

Nos membres appartiennent à la tranche d'âge de 55 ans et plus. Ils sont généralement autonomes et actifs. La très grande majorité d'entre eux vivent demeure dans une résidence de type personnel, en couple. Étant des retraités ou préretraités, ils ont du temps pour prendre soin d'eux, mais aussi pour contribuer au bien-être de leurs proches et plus largement de la collectivité. Par leur contribution bénévole et leur participation, ils représentent un atout pour la société.

Le comité Santé a analysé les résultats de l'enquête et l'ensemble des suggestions que les répondants ont formulées. À partir de ces données, une quarantaine de préoccupations et d'enjeux ont d'abord été sélectionnés puis étudiés plus en profondeur. Finalement, onze (11) d'entre eux ont été présentés au CA de l'AQDR nationale.

4.1. Exercice de priorisation par le CA de l'AQDR

Des onze préoccupations présentées, cinq ont été sélectionnées par le conseil d'administration de l'AQDR nationale lors de leur rencontre du 3 décembre 2020. Le comité Santé a ensuite déterminé les revendications et les recommandations qui permettraient d'apporter des réponses satisfaisantes aux attentes des membres.

Voici les cinq préoccupations qui ont été retenues :

- Il est impressionnant de constater combien de personnes tiennent le rôle de proche aidant parmi nos membres. En nous basant sur le résultat de l'enquête, nous pouvons déduire qu'environ 5 500 de nos membres agissent et se reconnaissent comme proche aidant. La nouvelle loi sur les proches aidants et le nouveau budget sur le maintien à domicile sont et seront facilitants. Nos membres sont préoccupés du possible épuisement physique et mental que les proches aidants pourraient subir à cause de l'alourdissement de leur rôle. De plus, ceux-ci craignent, en raison de différents facteurs comme le fait de tomber malade, de ne plus pouvoir remplir ce rôle. Nos membres sont très préoccupés par le soutien personnel et financier qui est accordé aux proches aidants et par la faible partie du budget en santé qui est attribué aux soins à domicile.
- Près de 59 % des répondants considèrent que leur qualité de vie a diminué, notamment en raison de la privation de contact avec leurs proches. « Moins de lien avec les personnes les plus chères (mes enfants, mes parents, mes amis intimes) ». Considérant que 87 % des répondants demeurent dans une résidence de type personnel, nos membres sont préoccupés par le phénomène d'isolement social qui est très présent parmi eux et pensent que cette question devrait mériter une attention particulière. Les mesures pour contrer ce phénomène sont pratiquement inexistantes.
- Nos membres sont préoccupés par la baisse de la qualité et de la fréquence des services sociaux et de réadaptation, par l'instabilité du personnel, par la diminution des rencontres de suivi dans le milieu de vie et par la diminution des activités de réadaptation dans des locaux adaptés. Tout ceci risque d'avoir des impacts négatifs sur le maintien et le développement des capacités physiques et mentales des personnes qui reçoivent ces services ainsi que sur leur entourage.
- La pandémie entraîne de multiples conséquences sur les centres de services tels les hôpitaux, les CLSC, et les CHSLD. Elle mobilise le personnel médical et infirmier. Mais pour nos membres, il reste inacceptable que la pandémie serve d'excuse pour justifier le non-respect des droits des usagers.

- Nos membres souhaitent demeurer chez eux le plus longtemps possible. Ils considèrent primordial que les services de soins à domicile soient adaptés afin de répondre, sans liste d'attente, à l'ensemble des besoins de toutes les personnes qui les requiert. Il importe aussi qu'un budget substantiel leur soit attribué. Il s'agit d'une priorité, requérant une attention toute particulière de l'AQDR, et ce, afin de voir diminuer le transfert des personnes de leur milieu de vie vers des ressources du MSSS.

5. Les revendications et les recommandations

Les résultats de l'enquête constituent la principale base référentielle de l'AQDR pour l'énoncé des revendications et des recommandations contenues dans ce rapport.

Les revendications et les recommandations qui suivent sont tirées ou inspirées de ces résultats et des 4 265 suggestions que nos membres ont formulées dans le cadre de l'enquête menée par le comité Santé de l'AQDR nationale en novembre 2020.

Afin que les droits de nos membres soient respectés, l'AQDR formule un total de 15 revendications s'adressant à différents décideurs des secteurs public, privé et communautaire.

Dans le but de fournir des pistes de solution efficaces et structurantes, l'AQDR émet 36 recommandations qui seront acheminées aux individus, organismes et structures qui prennent des décisions ayant un impact sur la vie de ses membres. Ces recommandations sont de nature à répondre tant aux attentes de ses membres qu'à un nombre très élevé de personnes de 55 ans et plus du Québec.

Le comité Santé a formulé sept recommandations à l'AQDR visant à améliorer et rendre plus efficaces ses relations avec les sections, ses membres, ses partenaires, ses collaborateurs et le grand public.

Toutes ces revendications et recommandations ont été regroupées selon quatre grandes thématiques :

1. La qualité de vie de nos membres et le maintien des services de santé et des services sociaux lors de la pandémie de COVID-19.
2. L'amélioration du système de santé et de services sociaux après la pandémie de COVID-19 au Québec.
3. Le soutien aux membres qui agissent à titre de proche aidant.
4. Les prises de position de l'AQDR nationale et des sections locales.

Le libellé de chacune des revendications et recommandations est présenté ici dans des tableaux contenant les informations suivantes :

- La période de temps allouée à sa mise en œuvre.
- L'identification des principaux responsables imputables à sa mise en œuvre.
- Les principaux décideurs à sensibiliser et à convaincre afin qu'ils s'engagent à ce que la revendication ou la recommandation soit retenue et mise en œuvre.

5.1. Maintien de la qualité de vie et des services de santé et services sociaux durant la pandémie

Mise en contexte pour les revendications et les recommandations visant à atténuer les effets des mesures de prévention de la propagation de la COVID-19 sur la qualité de vie de nos membres et sur le maintien des services de santé et services sociaux

L'AQDR regroupe 25 000 membres, enregistrés dans 41 sections au Québec. Dans l'enquête que nous avons menée auprès de ceux-ci en novembre 2020, il apparaît clairement qu'ils appuient à 87 % les mesures mises en place par le gouvernement pour contrôler la pandémie. De plus, 93 % d'entre eux appliquent ces mesures en totalité. Malgré tout, nos membres subissent des inconvénients qui pourraient être amoindris ou corrigés si les décideurs prenaient certaines dispositions complémentaires aux mesures de prévention déjà en place.

Les revendications et les recommandations qui suivent sont tirées ou inspirées des 4 265 suggestions de nos membres recueillies dans le cadre de l'enquête menée par l'AQDR nationale.

5.1.1. Volet maintien de la qualité de vie

Considérant que 87 % de nos membres demeure dans une résidence de type personnel (appartement, maison, condo) et 7 % dans des logements à caractère collectif (RPA, HLM, coopératives, OBNL d'habitation, etc.);

Considérant que 59 % de nos membres perçoivent une diminution de leur qualité de vie, notamment en raison de la privation de contacts avec leurs proches, de « l'inaccessibilité » des activités courantes à l'extérieure de leur résidence ou de la privation de contacts sociaux;

Considérant que 82 % de nos membres ressentent du stress, voir pour certains de grandes inquiétudes, face à la pandémie, et dans le but d'éviter une détresse physique et psychologique;

Considérant que 26 % de nos membres agissent à titre de proches aidants et pour éviter que ceux-ci ne s'épuisent ou développent des problèmes de santé physique et mentale ;

L'AQDR revendique :

- La mise en place obligatoire, par tous les responsables de résidence de type collectif ou institutionnel, de mesures spéciales et sécuritaires afin que les résidents puissent être aidés et visités par leurs proches aidants en tout temps.
- La prise de mesures immédiates par le MSSS pour offrir des services de maintien à domicile équivalents minimalement à ceux offerts en mars 2020.
- L'instauration, par les organismes concernés, d'un plan d'intervention adapté aux besoins de chaque usager en tenant compte de son proche aidant et de sa famille si nécessaire.
- L'obtention de ces services selon la fréquence et l'intensité requises, tant pour l'usager déjà inscrit que pour celui à venir.

L'AQDR recommande :

- Que le gouvernement du Québec mette en place toutes les mesures nécessaires (Forces armées canadiennes, Croix-Rouge, secteur privé, etc.) pour enrayer la pandémie et autoriser la libre circulation de la population le plus rapidement possible.
- Que le gouvernement du Québec mette tout en place pour s'assurer de briser l'isolement social et la détresse qui peuvent résulter des mesures de confinement.
- Que les CISSS, les CIUSSS et les organismes communautaires concernés gardent dans leur intégralité des services de maintien à domicile efficaces, performants et efficaces. Que ces organismes continuent à évaluer et prendre en charge les nouveaux usagers qui requièrent de tels services.
- Que des équipes d'intervention, de surveillance et de bienveillance soient créées dans des zones de desserte (maximum de trois MRC) pour recenser et rejoindre les personnes de 55 ans et plus. Que ces équipes établissent des relations personnalisées avec les personnes de 55 ans. Que ces équipes soient en relation et travaillent en collaboration et complémentarité avec les ressources (publiques, privées, communautaires ou municipales) de leur zone de desserte pour apporter rapidement du soutien aux personnes qui en expriment le besoin.

- Que les CISSS et les CIUSSS implantent des programmes particuliers de soutien psychosocial pour la durée de la pandémie.
- Que tous les milieux résidentiels collectifs (CHSLD, RPA, RI-RTF, HLM,) aient l'obligation de développer des mesures pour s'assurer que leurs résidents aient des contacts sociaux quotidiens avec du personnel attitré à cette fonction.
- Que chacun de ces milieux offre des outils de communication virtuelle entre le résident et leurs proches et qu'ils reçoivent l'assistance requise pour faire fonctionner ces appareils.
- Que le Gouvernement du Québec applique les mesures adoptées dans la loi 56 pour soutenir financièrement les proches aidants.

5.1.2. Volet maintien des services de santé et des services sociaux durant la pandémie

Considérant que 18 % de nos membres nous ont signifié qu'ils n'ont pu avoir accès à certains services médicaux généraux ou spécialisés depuis le début de la pandémie ;

Considérant que près de 40 % de nos membres nous ont indiqué que l'offre de services médicaux généraux ou spécialisés réguliers ou planifiés a diminué depuis le début de la pandémie ;

Considérant que 50 % de nos membres affirment que les services psychosociaux, les services de réadaptions et les services en santé mentale auxquels ils ont recours ont subi une baisse de qualité, d'intensité ou de continuité ;

L'AQDR revendique :

- Une mise à jour, par chaque responsable des PSI ou PI, de l'offre de services pour chaque usager et l'établissement de ponts avec les ressources de la communauté (publiques, privées, communautaires ou municipales) pouvant contribuer aux services à la personne et à ses proches.
- Des centres de jour gérés par les CISSS et les CIUSSS ouverts et fonctionnels durant les périodes d'urgences sanitaires

L'AQDR recommande :

- Que chaque CISSS et CIUSSS identifie au moins un centre hospitalier ou un établissement aménagé et équipé pour recevoir et traiter tous les cas de COVID-19 de son territoire, ou d'une section de ce territoire. Ce lieu serait organisé spécialement pour faire face à cette pandémie, afin de diminuer la contamination entre patients et employés et réduire la pression sur le réseau SSS, et ce, pour la durée de la pandémie.
- Que des ressources (médecins, infirmières et autres) soient affectées à ces centres spécialisés en nombres suffisants pour répondre aux exigences engendrées par la pandémie. Les employés non requis au traitement des cas de COVID-19 seraient réaffectés dans les autres établissements des CISSS et des CIUSSS.
- Que chaque CISSS et CIUSSS mette en place un plan de maintien du maximum d'interventions nécessaires pour éviter la dégradation des conditions de santé de la population de son territoire. Ce plan devrait être élaboré en considérant les ressources non affectées dans le centre spécialisé pour le traitement de la COVID-19.
- Que chaque département des CISSS et des CIUSSS identifie clairement les patients en attente de services spécialisés (centralisation des listes d'attente) et le nombre de professionnels (médecins spécialistes, omnipraticiens, infirmières, etc.) qui doivent maintenir les services reliés à leur département pour éviter l'augmentation indue des listes d'attente. Seraient aussi publiées dans le dossier informatisé des patients (Mon dossier) les informations individuelles relatives au statut des requêtes sur les listes d'attente, afin que les usagers puissent en suivre l'évolution.
- Que les établissements ou les ressources concernés identifient les personnes qui ont vu le nombre de services auxquels ils avaient droit diminuer à cause de la COVID-19, et qu'ils élaborent un plan pour rectifier la situation dans les délais fixés par la personne responsable d'assurer l'accès, le maintien et la continuité des services sociaux, de santé mentale et de réadaptation.

5.2. **Améliorations des services de santé et services sociaux post-pandémie**

Mise en contexte des revendications et des recommandations visant l'adaptation et l'amélioration post-pandémie du système de santé et services sociaux

Environ 93 % de nos membres demeurent dans des logements de type individuel ou collectif. Ils souhaitent demeurer « chez eux » le plus longtemps possible. Ils sont préoccupés par l'incapacité des services de maintien à domicile de répondre, sans liste d'attente, à l'ensemble des besoins de la population. Les membres considèrent que l'adaptation du soutien à domicile et du budget qui leur est consenti est une priorité qui requiert toute l'attention du MSSS.

Dans l'enquête, nos membres ont formulé 567 suggestions pour faire diminuer le transfert des personnes de leur milieu de vie vers des ressources d'hébergement publiques ou privées qui sont de nature institutionnelle et considérées « ghettoisantes ».

Plus de 50 % de nos membres ont constaté depuis mars 2020 une baisse de la qualité et de la fréquence des services sociaux et de réadaptation causée par l'instabilité du personnel, par la diminution des rencontres de suivi dans le milieu de vie et par la diminution des activités de réadaptation dans des locaux adaptés. Ils se disent préoccupés par les impacts négatifs sur le maintien et le développement des capacités physiques et mentales des personnes qui reçoivent ces services ainsi que sur leur entourage.

Considérant que nos membres et plusieurs partenaires désirent que des changements soient apportés dès maintenant dans l'organisation des services aux personnes de 55 ans et plus ;

Considérant que l'enquête menée auprès de nos membres en novembre 2020 démontre que les services offerts aux personnes âgées de 55 ans et plus ne répondent pas à leurs attentes actuelles et futures ;

Considérant qu'une grande majorité de nos membres a émis l'opinion que le fonctionnement actuel du réseau de santé et de services sociaux est une des causes du dérapage désastreux qui s'est produit dans la première vague de la pandémie ;

L'AQDR revendique :

- La reconnaissance, par le MSSS, du droit universel à l'accès aux soins de santé et de services sociaux, et l'utilisation de toutes les ressources nécessaires (humaines, financières, matérielles, etc.) pour y arriver, peu importent les circonstances (pandémie ou autres urgences).
- La garantie d'une inscription immédiate aux GMF de la province et l'accès à des médecins de famille aux patients orphelins âgés de 55 ans et plus.
- L'engagement du gouvernement du Québec à continuer de favoriser et de développer le travail en télémédecine chaque fois que cela est indiqué et en tout respect des droits des usagers (LSSSS).
- L'amélioration significative des ratios bénéficiaires-personnel, dans le but de permettre une meilleure qualité de service et d'assurer à chaque patient le temps d'intervention requis par son état physique et mental pour la communication avec les proches (appel téléphonique, zoom, visite si possible).
- L'adoption, par le gouvernement du Québec, d'orientations fermes pour que le choix de demeurer dans leur résidence de type personnel plutôt que d'être hébergé dans des ressources de type institutionnelles devienne possible pour le plus grand nombre de personnes en perte d'autonomie, et la mise en œuvre immédiate des travaux nécessaires à l'adaptation et au développement des services de maintien à domicile facilitant l'option de demeurer à la maison.
- La décentralisation des prises de décisions du MSSS et des CISSS et des CIUSSS, par territoires de MRC, le plus près possible de l'endroit où se donnent les services, et la répartition des budgets sur une base populationnelle pondérée, ainsi qu'une place prépondérante aux communautés dans l'organisation et la distribution des services sur les différents territoires.
- La participation des comités de résidents ou d'usagers au processus de prise de décision pour l'organisation des services sur les territoires des CISSS et des CIUSSS, et leur collaboration aux communications avec les familles afin de les rassurer et de les informer de l'évolution de la situation.
- La réalisation par les CISSS et les CIUSSS d'une reddition de compte annuelle détaillée des dépenses effectuées dans chaque territoire de MRC, pour l'ensemble des services d'hébergement, de maintien à domicile et de soutien aux proches aidants.

L'AQDR recommande :

- Que le gouvernement tienne des états généraux pour revoir en profondeur l'organisation des services qui sont dédiés aux personnes de 55 ans et plus.
- Que le MSSS considère le point de vue de nos membres qui perçoivent l'offre de service d'hébergement, tant au public qu'au privé, comme étant basée sur un modèle qui « ghettoïse » ou institutionnalise les personnes qui doivent se prévaloir de ces services à défaut de demeurer chez elle.
- Que le MSSS se donne un plan sur dix ans pour désinstitutionnaliser les services aux personnes âgées, et transfère un minimum de 50 % du budget dédié actuellement à l'hébergement à caractère institutionnel et aux soins en CHSLD vers le développement de ressources d'hébergement au sein du milieu de vie et le maintien à domicile.
- Que l'on priorise, dans le financement de services aux aînés, les services à domicile et le développement de services dans la communauté tels que des centres de jour, de soir et de nuit, des programmes de visites aux personnes en perte d'autonomie, etc.
- Que les plans de mesures d'urgence soient revus pour prévoir des situations exceptionnelles, telle une pandémie, et que le délestage de personnel de leurs postes réguliers vers des activités urgentes soit planifié. La formation et la mise en place d'équipes multidisciplinaires d'urgence doivent être prévues partout dans le réseau.
- Qu'un plan d'action soit établi dès maintenant pour éliminer progressivement, sur une période de cinq ans, l'utilisation d'agences privées de main d'œuvre en santé et services sociaux dans les services de maintien à domicile et dans les CHSLD.
- Qu'une révision majeure des mesures fiscales incitatives (subvention, crédit d'impôt ou autres) visant les personnes de 55 ans et plus qui désirent vivre dans une résidence de type personnel soit effectuée, et ce, afin de diminuer leurs charges financières liées au domicile et de leur permettre l'obtention de tous les services de soutien nécessaires.
- Que la Société de l'assurance automobile du Québec revoie ses pratiques de renouvellement de permis de conduire en établissant des permis restrictifs de déplacement (restriction au quartier, à la municipalité, de jour, etc.) comme il existe dans plusieurs pays européens, plutôt que d'interdire la conduite automobile aux personnes en perte d'autonomie.

- Que l'on augmente le financement des comités des usagers et des résidents pour leur permettre de mener à bien leur mission.
- Que le MSSS considère la révision des services de maintien à domicile afin qu'ils soient améliorés et mieux adaptés aux besoins de nos membres.
- Que le MSSS décentralise l'organisation de la mise en place des services tout en conservant la responsabilité des orientations et des objectifs visés, ce qui permettrait aux instances locales de collaborer avec leurs partenaires du milieu, et ce, dans le but d'obtenir les résultats souhaités.
- Que le MSSS, les CISSS et les CIUSSS procèdent à une décentralisation des centres de décisions pour permettre aux établissements et aux professionnels de réagir rapidement et adéquatement aux besoins des usagers.
- Que les CISSS et les CIUSSS nomment un seul responsable de l'ensemble des services dispensés aux personnes de 55 ans et plus (MAD, réadaptation, RI-RTF, CHSLD) sur un territoire donné et qu'il détienne les pouvoirs nécessaires à l'harmonisation des interventions entre les différents professionnels de son établissement et l'ensemble des ressources de la communauté.
- Que les personnes de 55 ans et plus puissent avoir accès à un maximum de services médicaux, infirmiers ou sociaux le plus près possible de leur lieu de résidence. Que les pharmacies communautaires soient parties prenantes du développement et de l'implantation du concept de « services de proximité » et qu'elles servent de pôle offrant plusieurs services.
- Que l'ensemble des médecins de famille et GMF adoptent un mode de fonctionnement qui favorise une intervention adéquate (en télémédecine ou en présence physique) dans un délai maximal de 48 heures suivant la demande de consultation.
- Que les CISSS et les CIUSSS créent pour chaque territoire de desserte (d'une à trois MRC selon la population et la distance) une table de concertation de tous les organismes qui offrent du soutien aux personnes qui demeurent dans une résidence de type personnel. Cette table serait responsable d'élaborer un plan intégré du maintien à domicile sur son territoire.
- Que tous les CISSS et les CIUSSS aient l'obligation de créer un guichet unique d'accès aux services de maintien à domicile sur chaque territoire de desserte, pour tous les services offerts par les réseaux public et privé, le communautaire et le municipal.

5.3. *Soutien et reconnaissance des proches aidants*

Mise en contexte des revendications et des recommandations visant le développement des mesures de soutien et la reconnaissance formelle de l'importance du rôle des proches aidants

Le résultat de l'enquête menée auprès de nos membres en novembre 2020 nous révèle que 22 % de ceux-ci (environ 5 500 personnes) agissent et se reconnaissent comme proche aidant. La nouvelle loi sur les proches aidants et le budget de décembre 2020 sur le maintien à domicile sont et seront facilitants.

C'est 45 % de nos membres qui considèrent que leur rôle est plus exigeant depuis le début de la pandémie en mars 2020. Ils sont préoccupés par les risques d'épuisement physique et mental découlant de l'alourdissement de leur rôle. Plusieurs d'entre eux craignent donc d'être malades et de ne plus pouvoir remplir ce rôle.

Nos membres sont très préoccupés par le peu de soutien personnel et financier qui est accordé aux proches aidants et par la faible partie du budget de la santé qui est consacrée aux soins à domicile. Le rôle des proches aidants est plus exigeant pour près de la moitié d'entre eux en raison, notamment, de l'incapacité des organismes qui dispensent les services à domicile d'avoir accès à du personnel bien formé en nombre suffisant.

Considérant que 22 % de nos membres agissent à titre de proche aidant et qu'ils sont préoccupés par les impacts de ce rôle sur leur qualité de vie (appauvrissement, épuisement, ou développement de problèmes de santé) ;

Considérant le temps et l'énergie investis par nos membres qui agissent à titre de proches aidants, et le manque de considération pour ce rôle en comparaison aux rôles tenus par l'ensemble des professionnels et des organismes qui participent à l'offre de services aux personnes de 55 ans et plus au Québec ;

L'AQDR revendique :

- La mise en place, dans le cadre des travaux de révision et d'amélioration des services de maintien à domicile du MSSS, d'un comité consultatif formé d'au moins 50 % de proches aidants de personnes ayant recours à ces services.
- La prise en compte de l'opinion de ce comité chaque fois qu'une enveloppe budgétaire, une loi, un programme, ou toute entité concernant les proches aidants est créée.

L'AQDR recommande :

- Que le MSSS dévoile sa politique nationale pour les personnes proches aidantes d'ici la prochaine année budgétaire et que celle-ci soit suivie d'un plan d'action avec des mesures concrètes pour répondre aux besoins des personnes proches aidantes du Québec.
- Que le MSSS définisse et diffuse les critères d'accès aux services d'assistance aux proches aidants lors de campagnes de promotion nationale et locale des services offerts par les établissements du réseau public de santé ainsi que par les ressources communautaires.
- Que les CISSS et les CIUSSS établissent des mesures afin que les proches aidants soient informés et soutenus par les équipes de soutien à domicile, comme le recommande la protectrice du citoyen dans son rapport annuel 2019-2020, et qu'ils puissent se prévaloir aisément et adéquatement des services d'assistance prévus à leur intention.
- Que les CISSS et les CIUSSS établissent des normes de formation requises par les employés du maintien à domicile des secteurs publics et privés afin qu'ils puissent assurer la qualité des services à rendre et agir à titre de vigie pour les personnes dans leur milieu de vie ou en RI-RTF ou RPA.
- Que les CISSS et les CIUSSS attribuent à chaque proche aidant un montant mensuel ou un crédit d'impôt pour pouvoir payer des services particuliers à la personne qu'elle aide ou à lui-même afin de prévenir et éviter l'épuisement.

Conclusion

L'AQDR a su réaliser, par l'entremise de son comité Santé, une enquête d'envergure. La qualité, la pertinence et la variété des réponses obtenues auront servi d'appui à la formulation des préoccupations et à l'énoncé des revendications et des recommandations de ce rapport.

Il nous semble impératif que cette expérience et les résultats présentés ici amènent les décideurs des organisations publiques, privées et communautaires à mettre en place des réponses concrètes aux revendications qui sont portées à leur attention. De plus, ils pourront s'appuyer sur nos recommandations pour trouver des solutions aux problèmes et inquiétudes de nos membres.

Le désir de rester dans leur résidence de type personnel s'est avéré un enjeu incontournable pour nos membres. L'AQDR joindra donc sa voix à celle de plusieurs organismes et regroupements pour qu'un ensemble de services et de politiques adéquates en assure la possibilité, et ce, dans un respect intégral des besoins des personnes. Il est aussi apparu que le maintien d'une disponibilité de soins et de services de qualité est essentiel dans l'ensemble du réseau, même en contexte de pandémie. Le respect des droits des personnes retraitées ne doit en aucune occasion être mis en veilleuse.

En somme, le travail d'analyse qui découle de cette enquête permet d'affirmer sans ambiguïté qu'un effort sans précédent doit être fourni afin d'assurer une redistribution des pouvoirs décisionnels et d'éviter les dérapages dont de trop nombreuses personnes âgées au Québec ont été victimes.

L'implication de l'AQDR se veut collaborative : nous tenons à seconder les décideurs dans les nombreux défis qu'ils ont à surmonter et les lourdes responsabilités qu'ils ont à assumer. Toutefois, notre contribution se veut aussi revendicative, et ce, afin que la pandémie ne serve pas d'excuse au bafouement des droits de nos membres et que les mesures de protection mises en place aient le moins de conséquences possibles sur eux.

C'est une responsabilité partagée entre différents réseaux de services selon les besoins et les situations rencontrées. Des appels sont lancés pour obtenir des réponses précises et bien situées dans le temps. Il est de la responsabilité de l'AQDR de faire en sorte qu'aucune de ces préoccupations ne soit négligée ou ne tombe dans l'oubli.

Annexe 1 : Plan de travail du comité Santé de septembre 2020 à mars 2021

Analyses et recommandations pour contrer les impacts de la COVID-19

par M. Alain Lampron, responsable du comité Santé

Rappel du mandat du comité

Le mandat du comité est déterminé par le CA de l'AQDR nationale :

- Analyser ce qui s'est produit au Québec depuis janvier 2020 et modifier s'il y a lieu le cahier des revendications, particulièrement en ce qui concerne les droits 3 ([Services à domicile](#)), 4 ([Santé et services sociaux](#)) et 6 ([Sécurité](#)).
- Évaluer les impacts de la COVID-19 sur les retraités du Québec, particulièrement dans les secteurs des services à domicile, des services de santé et services sociaux et de la sécurité des personnes retraitées. Émettre des commentaires et des recommandations à la direction générale et au CA de l'AQDR nationale.
- Procéder à des analyses et émettre des recommandations au CA de l'AQDR nationale sur tous sujets d'intérêt pour ses membres.

Échéanciers

Bien que les échéanciers semblent très serrés, le comité veut agir rapidement pour influencer les décideurs :

- Nous nous arrimerons avec les grands échéanciers du MSSS ;
- Nous tenterons d'influencer les décisions qui se prendront au cours des prochaines semaines, et proposerons des recommandations au CA de l'AQDR nationale dans les mois à venir ;
- Nous rédigerons un rapport pour janvier ou février 2021.

Modalités de fonctionnement

Voici les moyens retenus pour remplir notre mandat :

- Le comité se dote d'un plan de travail tenant compte des échéanciers prévisibles ;
- Le comité créera trois sous-comités ;
- Le comité s'alimentera à toutes sources crédibles ;
- Le comité réalisera des consultations par l'entremise des AQDR régionales ;
- Les rencontres se tiendront en mode virtuelle par Zoom ;
- Le comité disposera d'une adresse courriel qui lui sera unique pour se transmettre des documents ;

- Le comité peut s'adjoindre d'autres personnes ;
- Sur approbation du président ou du directeur général, le comité pourra engager des ressources pour des mandats particuliers et pourra solliciter l'aide de ressources universitaires.
- Les membres du comité verront leurs dépenses remboursées selon les modalités en vigueur à l'AQDR nationale.

Projet de plan de travail

Phase 1 : De mi-septembre à la fin-novembre

Identifier les préoccupations des membres et des partenaires liés à l'organisation et la dispensation des services de santé et des services sociaux dans le contexte de la pandémie.

En considérant comment le réseau de la santé et des services sociaux, les organismes communautaires et les ressources d'hébergement (privées, conventionnées ou publiques) ont réagi devant la menace et l'éclosion de la pandémie de la COVID-19, nous mettrons en lumière les principales forces qu'ont eues ces ressources pour fournir des services adaptés à la situation pandémique. Mais nous soulignerons aussi les principales faiblesses qui ont provoqué des conséquences tragiques pour plusieurs usagers et leurs proches durant la pandémie. Pour éviter de réinventer la roue et par esprit d'efficacité, nous tiendrons compte des travaux qui sont actuellement réalisés par différents partenaires pour établir les constats préalables à nos recommandations.

C'est sur ces constats que nous baserons nos analyses afin de faire des recommandations liées aux forces qui devront être maintenues et aux lacunes qui devront être corrigées dans les mois et années à venir, et ce, afin de faire face à une nouvelle vague de la COVID 19 ou à toute épidémie revenant périodiquement et susceptible d'affecter les personnes retraitées, dont les aînés, qui sont souvent les plus vulnérables.

Pour ce faire, le comité Santé :

- Formera trois sous-comités et nommera un responsable pour chacun d'eux ;

- S'assurera que chaque sous-comité dédiera ses actions à l'un des droits suivants :
 - Au droit à des services à domicile accessibles et de qualité
 - Au droit à des services sociaux et de santé publics, de qualité
 - Au droit à un milieu de vie sécuritaire
- Mettra en place un sondage auprès de nos membres (chaque sous-comité participera à l'élaboration des questions à adresser aux membres) ;
- Recensera les constats faits par d'autres instances à l'aide d'une ressource supplémentaire sous la supervision de la permanence de l'AQDR nationale.

Une analyse de la compilation des résultats du sondage sera mise en parallèle avec la recension des constats réalisés par nos partenaires. Les sous-comités indiqueront quelles forces sont à souligner et quelles faiblesses sont à corriger au comité Santé.

Fin novembre, une présentation sera faite au CA de l'AQDR nationale aux fins de validation, indiquant les principales forces sur lesquelles nous souhaiterions nous appuyer et déterminant les principales faiblesses à corriger pour lesquelles nous souhaiterions proposer des recommandations.

Phase 2 : De début ou fin novembre à la fin janvier

Élaboration des principales recommandations à être formulées pour chacun des droits qui nous préoccupent

Nous devons tenir compte de différents aspects, que ce soit les dimensions structurelles, organisationnelles, financières ou matérielles, les ressources humaines, les milieux communautaire et politique, les communications et autres, dans notre recherche de solutions pour maintenir les forces et corriger les faiblesses ressorties du sondage, et ce, pour chacun des droits que nous défendrons.

Il est évident que si nous voulons que notre apport soit significatif et efficace, nos recommandations devront être innovatrices, facilement applicables, les moins onéreuses possible, et surtout, elles devront faire une différence.

Pour ce faire, le comité Santé :

- Étudiera la possibilité de continuer à fonctionner avec les trois sous-comités ;
- Veillera à ce que chaque sous-comité réalise des analyses et réflexions pour identifier des pistes de solutions pour la défense du droit sur lequel il s'est penché à la phase 1 ;
- S'assurera que chaque sous-comité formule ses recommandations et les dépose au comité ;
- Analysera les recommandations de chaque sous-comité et formulera les recommandations finales au CA de l'AQDR nationale ;
- Mi-décembre dépôt pour approbation des recommandations émises par le comité Santé.

Interventions pour influencer les décisions à court terme des autorités en services de santé et services sociaux

En considérant les pistes de solutions qui émergeront de chacun des sous-comités, il sera nécessaire que le président du CA de l'AQDR nationale et que le directeur général s'approprient ces pistes, les intègre dans leur discours quotidien et élaborent une stratégie de communication visant différentes instances (politique, fonctionnaire, groupe de pression, personnes d'intérêt) afin de promouvoir les éventuelles recommandations.

Pour ce faire, le comité Santé :

- Établira des communications entre le responsable du sous-comité et le coordonnateur du comité après chaque séance de travail du sous-comité à moins que le coordonnateur assiste de manière occasionnelle aux travaux du sous-comité ;
- Communiquera régulièrement avec le président et le directeur général de l'AQDR nationale ;
- Soutiendra l'AQDR nationale dans la mise en place d'un plan de communication ;
- Fournira aux membres de l'AQDR les informations pertinentes leur permettant de suivre l'évolution des travaux.

Phase 3 : Début février à la fin mars

Élaboration du mémoire ou du document de revendication

Le document qui sera élaboré pourrait prendre la forme du cahier des revendications dans lequel neuf droits sont énoncés, dont les trois qui ont servi d'angle d'analyse au comité Santé.

Le plan de rédaction devra être similaire pour chaque sous-comité afin que le document final ait le même modèle de présentation :

- Un bref énoncé de principe qui décrit le droit auquel se référeront les recommandations ;
- En tenant compte de différents aspects, que ce soit les dimensions structurelles, organisationnelles, financières ou matérielles, les ressources humaines, les milieux communautaire et politique, les communications et autres, les plus importants constats réalisés en regard de ce droit (décès, isolement, pénurie de toute sorte, manque de coordination, manque de communication, etc.) ;
- L'identification de trois à cinq plus importantes forces contributives identifiées permettant aux services d'être ajustés au contexte d'urgence face à la pandémie ;
- Les trois à cinq faiblesses identifiées qui ont causé des conséquences catastrophiques aux retraités, dont les plus âgées sont généralement les plus vulnérables ;
- Les recommandations ou les revendications qui seront adressées aux décideurs.

Le document doit amener le lecteur à passer à l'action et à prendre des décisions qui iront dans le sens des recommandations. À ce stade-ci, il faut s'adresser aux décideurs comme à des collaborateurs qui peuvent améliorer le sort des retraités, dont les plus âgés sont généralement plus vulnérables.

Pour ce faire :

- Chaque sous-comité rédige la partie du document qui le concerne ;
- Les productions des sous-comités sont analysées et approuvées par le comité Santé ;
- Les services de communication révisent la production du comité Santé et décide de la forme finale de présentation du document ;
- Le président, le directeur général et le coordonnateur produisent l'introduction du document final ;

- Un plan de diffusion auprès des membres est élaboré par la permanence de l'AQDR nationale ;
- Une stratégie de communication est élaborée pour diffuser nos recommandations dans les médias et les transmettre à nos partenaires et aux décideurs.

Annexe 2 : Enquête

Rapport :

ENQUÊTE SUR LE MAINTIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES SOCIAUX ET DE SANTÉ DEPUIS LA DÉCLARATION DE LA PANDÉMIE EN MARS 2020

Remis à :

L'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR)

13 novembre 2020



Marilou Perron, chargée de projet
Karl-Erik Giner, vice-président
INFRAS
INformation, Recherche et Analyse de la Société inc.
info@infras-intl.com
www.webinfras.com

Table des matières

Présentation de l'étude	36
Contexte et objectifs	36
Approche méthodologique.....	36
Population à l'étude et collecte de données	36
Notes générales.....	37
Lecture du rapport	37
Profil des répondants	38
Faits saillants	40
PRÉSENTATION DÉTAILLÉE DES 7 OBJETS DE L'ENQUÊTE.....	47
1- Maintien de la qualité de vie depuis mars 2020.....	48
Qualité de vie avant et depuis la pandémie	49
État mental	51
Proches aidants	51
Recommandations des répondants – Maintien de la qualité de vie durant la pandémie	54
2- Services sociaux et services de réadaptation généraux.....	55
Profil des services reçus	56
Droits moins respectés	57
Qualité, stabilité du personnel et fréquence des services	58
Recommandations des répondants – Maintien ou amélioration des services sociaux et de réadaptation	59
3- Maintien à domicile.....	60
Profil des services reçus	61
Droits moins respectés	62
Qualité, stabilité du personnel et fréquence des services	63
Recommandations des répondants – Maintien ou amélioration des services de maintien à domicile	64
4- Services médicaux et de santé généraux ou spécialisés.....	65
Profil des services reçus	66
Droits moins respectés	67
Qualité des services	68
Rapidité pour obtenir des services	69
Accessibilité des services	71
Recommandations des répondants – Maintien ou amélioration des services médicaux et de santé	72
5- Prévention de la propagation de la Covid-19.....	73
Impact des conférences de presse	74
Impact et application des mesures	74
Tests de dépistage et directives	76
Recommandations des répondants – Établir et faire respecter les mesures préventives et de dépistage	78
6- Traitement des cas positifs de la Covid-19.....	79
Cas positifs	80
Recommandations des répondants – Traitement des cas positifs de la Covid-19	80
7- Annonce du décès et disposition du corps.....	81
Annonces des décès et disposition des corps	82
Recommandations des répondants – Annonce du décès et disposition du corps	83
Annexe : QUESTIONNAIRE.....	84

Présentation de l'étude

Ce rapport présente les résultats obtenus dans le cadre de l'enquête Web sur le maintien de la qualité des services sociaux et de santé depuis la déclaration de pandémie en mars 2020, réalisée par INFRAS pour l'AQDR auprès de ses membres pour laquelle une adresse courriel était disponible.

Contexte et objectifs

L'AQDR a fait appel à INFRAS pour l'assister dans la réalisation de cette enquête, dont l'objectif était de recueillir les expériences et les recommandations de ses membres afin que les services de santé et de services sociaux soient dispensés d'une façon efficace et significative et dans le respect de leurs droits au cours des prochains mois.

Approche méthodologique

Population à l'étude et collecte de données

La participation à l'enquête Web était ouverte à toutes les personnes membres de l'AQDR désirant remplir le questionnaire.

Le Client a fourni à INFRAS les adresses électroniques de 16 671 membres. Chacun de ces membres a été invité par courriel à participer à l'enquête, en se dirigeant vers une adresse Web personnalisée lui permettant de remplir le questionnaire. De plus, INFRAS a fourni au Client un lien générique, lui permettant, au besoin, de le distribuer à certains membres qui en feraient la demande et/ou qui n'auraient pas été joints par courriel.

Enfin, les courriels d'invitation et de rappel mentionnaient également la possibilité de participer à l'enquête en communiquant par téléphone avec la chargée de projet d'INFRAS.

Le questionnaire a été élaboré par le Client et transmis à INFRAS, qui a procédé à sa programmation sur sa plateforme de sondages en ligne. Sa durée moyenne de complétion fut de 23 minutes 33 secondes (en excluant les durées des répondants ayant cessé, puis repris leur participation sur plus d'une heure).

La collecte de données a été amorcée le 30 octobre 2020 avec l'envoi d'un courriel d'invitation aux 16 671 membres pour lesquels une adresse électronique était disponible. Un courriel de rappel a ensuite été envoyé le 5 novembre 2020, puis la collecte de données s'est terminée le 8 novembre 2020.

Sur l'ensemble de cette période, un total de 962 répondants ont rempli le questionnaire en ligne, en témoignant pour 1 214 personnes (puisque la personne pouvait répondre pour elle-même et/ou pour un proche). Un contrôle en continu de la qualité des réponses a été effectué durant la collecte ainsi que lors de la compilation des données. Le profil des répondants est présenté un peu plus loin dans ce rapport.

L'enquête ayant été principalement conduite auprès des membres pour lesquels une adresse courriel était disponible, cet exercice ne prétendait pas être parfaitement probabiliste. Tout de même, la participation de 962 répondants à cette enquête permet d'en tirer des résultats concluants. À titre indicatif, pour un échantillon parfaitement probabiliste, la marge d'erreur maximale applicable aux résultats d'ensemble de cette enquête est de 3,10 %, 19 fois sur 20 (population totale d'environ 25 000 membres, avec 962 répondants à un niveau de confiance de 95 % pour une proportion de 50 %).

Notes générales

Lecture du rapport

Le présent document présente l'enquête, le profil des répondants ainsi que les principaux résultats globaux de chacune des sept sections de l'enquête :

- Maintien de la qualité de vie depuis mars 2020;
- Services sociaux et services de réadaptation généraux;
- Soutien à domicile;
- Services médicaux et de santé généraux ou spécialisés;
- Prévention de la propagation de la Covid-19;
- Traitement des cas positifs de la Covid-19;
- Annonce du décès et disposition du corps.

Il est à noter que les résultats basés sur un nombre de répondants inférieur à 30 ne sont pas analysés et/ou présentés dans ce rapport, étant donné qu'ils sont très peu fiables d'un point de vue statistique.

Par ailleurs, plusieurs questions étaient posées aux répondants sous forme ouverte, sans choix de réponses, ce qui engendre un nombre élevé de commentaires libres (7 320 réponses ouvertes ont été reçues, dont 4 223 sont des recommandations, les autres réponses étant des précisions à certaines réponses ou d'autres commentaires). Étant donné la quantité et l'ampleur de ces commentaires ainsi que le temps imparti, et ces données se rapprochant davantage de résultats qualitatifs que quantitatifs, INFRAS a procédé à une compilation ainsi qu'une codification par grands thèmes des sept grandes questions ouvertes demandant aux répondants leurs recommandations, à la fin de chacune des sections (4 223 recommandations ont été codifiées). Cette compilation et codification globale a été faite afin de pouvoir en dégager un portrait général des commentaires reçus à ces questions. Des extraits de ces réponses libres ont été insérés à différents endroits dans le présent rapport et sont présentés *en italique bleu foncé*.

Des rapports détaillés sont remis séparément au Client (ventilations, croisements, traitements particuliers). De même, l'ensemble des réponses ouvertes, telles qu'inscrites par les répondants, a aussi été remis au Client ainsi que la banque de données intégrale.

Il peut arriver, dans certains tableaux, que les totaux diffèrent de 100,00 % ou du nombre global exact de répondants : ces situations s'expliquent par les arrondissements numériques effectués sur certaines données, par la présentation de résultats associés à des réponses multiples ou de certains sauts logiques.

En début de questionnaire, les répondants devaient indiquer s'ils souhaitaient répondre seulement pour eux-mêmes, pour eux-mêmes ainsi que pour un proche ou encore seulement pour un proche. En effet, les répondants qui étaient en lien d'aide, d'assistance, d'accompagnement, de support auprès d'une personne proche (d'un ami ou de parents ou encore en tant que bénévole pour une organisation), et qui désiraient témoigner de ses expériences, pouvaient le faire tout au long du questionnaire. Ce sont 653 membres qui ont répondu seulement pour eux-mêmes, 252 pour eux-mêmes ainsi que pour un proche et 57 seulement pour un proche. Ces réponses liées à la complétion pour un proche (n=309 réponses) sont compilées au même titre que les réponses personnelles des répondants, et sont donc incluses dans les résultats.

Au total, les résultats présentent le témoignage de 1 214 personnes (que la personne ait répondu pour elle-même ou pour un proche). Ainsi, tout au long du rapport, lorsqu'il est question des répondants, cela inclut à la fois les témoignages des personnes ayant répondu pour elles-mêmes et les témoignages des proches dont les réponses ont été inscrites par une autre personne.

Profil des répondants

PROFIL DES RÉPONDANTS (Incluant les personnes ayant répondu pour elles-mêmes, ainsi que celles ayant répondu pour un proche)		n=	%
Type de répondant	Total	1214	100,0%
	Vous-même	905	74,5%
	Un de vos proches	309	25,5%
Quel est votre groupe d'âge?	54 ans ou moins	20	1,6%
	55 à 65 ans	272	22,4%
	66 à 75 ans	571	47,0%
	76 à 85 ans	271	22,3%
	86 ans et plus	75	6,2%
	Je ne désire pas répondre à cette question	5	0,4%
Décrivez le milieu de vie dans lequel vous vivez.	Je vis dans un logement autonome (maison, loyer, appartement, condo, etc.)	1060	87,3%
	Je vis dans une habitation à caractère collectif, privé ou communautaire (Résidence personnes âgées (RPA), HLM, etc.)	79	6,5%
	Je vis dans une ressource qui relève du réseau public de la santé du Québec (RI), (RTF), CHSLD)	20	1,6%
	Je suis actuellement dans un Centre hospitalier	1	0,1%
	Autres	40	3,3%
	Je ne désire pas répondre à cette question	14	1,2%
Quelle est votre situation de vie?	Je vis seul	357	29,4%
	Je vis avec un conjoint	782	64,4%
	Je partage mon logement avec d'autres personnes	37	3,0%
	Autres	30	2,5%
	Je ne désire pas répondre à cette question	8	0,7%
Quelle est la région de votre résidence principale?	Abitibi-Témiscamingue	22	1,8%
	Bas-Saint-Laurent	27	2,2%
	Capitale-Nationale	147	12,1%
	Centre-du-Québec	32	2,6%
	Chaudière-Appalaches	54	4,4%
	Côte-Nord	26	2,1%
	Estrie	84	6,9%
	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	1	0,1%
	Lanaudière	89	7,3%
	Laurentides	109	9,0%
	Laval	61	5,0%
	Mauricie	63	5,2%
	Montérégie	214	17,6%
	Montréal	141	11,6%
	Nord-du-Québec	1	0,1%
	Outaouais	48	4,0%
Saguenay-Lac-Saint-Jean	91	7,5%	
Je ne désire pas répondre à cette question	4	0,3%	
Quel est votre genre?	Masculin	565	46,5%
	Féminin	638	52,6%
	Autres	3	0,2%
	Je ne désire pas répondre à cette question	8	0,7%

Faits saillants

MAINTIEN DE LA QUALITÉ DE VIE DEPUIS MARS 2020

- L'ensemble des répondants, soit 1214, ont rempli la section sur le maintien de la qualité de vie depuis mars 2020.
- Avant le début de la pandémie, **la grande majorité des répondants avaient des contacts réguliers avec des proches (79%) et faisaient régulièrement des activités de consommation (66%)**. C'est aussi en proportions importantes qu'ils pratiquaient régulièrement des activités sportives (43%), participaient à des activités culturelles (39%) ou autres regroupements sociaux (37%). 33% voyageaient aussi périodiquement à l'extérieur de la province.
- **59% affirment que leur qualité de vie a diminué depuis le début de la pandémie, tandis qu'elle s'est maintenue pour 38%.**
 - Diminution de la qualité de vie principalement parce qu'ils ont moins de liens avec les personnes chères (87%), ne peuvent plus réaliser les activités de consommation (62%), voyager (58%), participer aux activités culturelles (52%) ni aux regroupements sociaux (46%).
- **49% indiquent que les décisions prises par le gouvernement et la santé publique depuis l'apparition de la pandémie en mars 2020 ont été très positives (18%) ou plus souvent positives que négatives pour eux (32%)**. Ce sont 28% qui indiquent que ces décisions ont été autant négatives que positives, tandis qu'elles n'ont eu que des effets négatifs pour 4%.
- 16% des répondants se sentent très bien et rassurés face à la pandémie, **58% se sentent très bien malgré qu'ils soient inquiets face à la pandémie**, 14% se sentent stressés, mais non-inquiets, et **10% se sentent stressés et inquiets**.
- **22% ont joué le rôle d'un proche aidant ou d'aidant naturel depuis mars 2020; ils jouent ce rôle principalement auprès de leurs parents, de leurs conjoints ou de leur fratrie.**
 - 45% de ces répondants ont indiqué que leur rôle de proche aidant est devenu plus exigeant depuis le début de la pandémie, tandis que c'est resté similaire pour 37%, et moins exigeant pour 13%.
 - Ceux dont les exigences du rôle de proche aidant se sont accentuées mentionnent principalement que c'est dû à un manque de personnel des organismes qui desservent la personne aidée, un manque de support des membres de la famille de la personne aidée.
- **Recommandations des répondants pour assurer le maintien de la qualité de vie des citoyens durant la pandémie (670 répondants ont formulé 1 375 recommandations) :**
 - 30% suggèrent d'alléger les mesures, par exemple en ouvrant les restaurants ou en permettant davantage de visites de proches.
 - 19% indiquent, au contraire, d'être plus sévère et coercitif pour appliquer les mesures actuelles, voire en ajouter des supplémentaires.
 - 17% suggèrent qu'il faut améliorer ou mieux gérer le système de santé, ou de persévérer, continuer de communiquer et d'informer le public.

SERVICES SOCIAUX ET SERVICES DE RÉADAPTATION GÉNÉRAUX*

- **3% des répondants (n=37) sont ou étaient bénéficiaires de services sociaux ou de réadaptation.**
 - Ces répondants bénéficiaient principalement de rencontres de suivi avec un professionnel et d'activités de jour pour maintenir ou développer leurs capacités, et recevaient ces services surtout d'un CLSC.

- **Droits moins respectés : d'une part, environ le tiers des répondants recevant ce type de services indiquent qu'aucun droit n'a été moins respecté depuis le début de la pandémie.**
 - Pour les autres, ce sont surtout les droits de recevoir les soins requis et de recevoir les services adéquats qui sont les moins respectés.

- **Qualité, stabilité du personnel et fréquence des services : d'assez grandes proportions estiment que la qualité des services, la stabilité du personnel et la fréquence des services ont diminué depuis le début de la pandémie.**
 - Des proportions un peu plus petites indiquent que ces éléments se sont maintenus.

- **Recommandations des répondants pour maintenir ou améliorer les services sociaux ou de réadaptation généraux au Québec durant la pandémie (bien que seulement 37 répondants étaient bénéficiaires de ces services, ce sont 357 répondants qui ont formulé 656 recommandations sur le sujet) :**
 - 16% suggèrent d'augmenter le personnel et/ou leur formation.
 - 15% indiquent de surveiller et accorder de l'importance à l'isolement, à la santé mentale, aux plus vulnérables.
 - 12% recommandent de rendre les services plus accessibles, disponibles pour plus de personnes.

**Étant donné le petit échantillon, les résultats de cette section sont présentés de manière résumée. Le lecteur intéressé à approfondir les résultats peut se référer aux données détaillées remises au Client en annexes séparées.*

MAINTIEN À DOMICILE

- **6% des répondants (76 personnes) sont ou étaient bénéficiaires de services de maintien à domicile depuis le début de la pandémie.**
 - Ces répondants bénéficiaient principalement d'aide domestique, en provenance d'un CLSC.

- **Droits moins respectés : 34% des répondants recevant ce type de services indiquent qu'aucun droit n'a été moins respecté depuis le début de la pandémie.**
 - Pour les autres, ce sont surtout les droits d'être informés de l'existence des services et des ressources disponibles et de recevoir les soins requis qui ont été moins respectés.

- **Qualité, stabilité du personnel et fréquence des services : d'assez grandes proportions estiment que la qualité des services, la stabilité du personnel et la fréquence des services ont diminué depuis le début de la pandémie (respectivement 39%, 38% et 33%).**
 - Des proportions un peu plus grandes indiquent que ces éléments se sont maintenus.

- **Recommandations des répondants pour assurer le maintien ou l'amélioration des services de maintien à domicile (bien que seulement 76 répondants étaient bénéficiaires de ces services, ce sont 332 répondants ont formulé 567 recommandations sur ce sujet) :**
 - 24% suggèrent d'augmenter le personnel et/ou leur formation.
 - 19% indiquent qu'il faut augmenter l'offre de soins et services à domicile.
 - 13% recommandent d'augmenter le budget, le financement.

SERVICES MÉDICAUX ET DE SANTÉ GÉNÉRAUX OU SPÉCIALISÉS

- **66% des répondants (803 personnes) ont reçu les services d'un médecin de famille ou spécialiste ou passé des examens ou été hospitalisés depuis le début de la pandémie.**
 - Ces répondants ont surtout reçu des services de renouvellement de prescription (77%), des consultations téléphoniques du médecin (73%), d'examen médicaux (74%), des consultations au bureau ou cabinet du médecin (58%) et la divulgation de résultats d'examen par du personnel autorisé (56%).
 - Ces services médicaux ont surtout été reçus dans un cabinet ou bureau du médecin (63%) ou dans un centre hospitalier (41%).
- **Droits moins respectés : 50% des répondants ayant reçu des services médicaux ou de santé indiquent qu'aucun droit n'a été moins respecté depuis le début de la pandémie.**
 - Pour les autres, ce sont surtout les droits de recevoir les soins requis par leur état de santé et d'être accompagnés et assistés par une personne de leur choix qui ont été moins respectés.
- **Qualité des services : 66% des répondants ayant reçu des services médicaux et de santé estiment que leur qualité s'est maintenue depuis le début de la pandémie, tandis que 24% estiment plutôt que la qualité de ces services a diminué, principalement parce qu'ils ont eu de la difficulté à voir leur médecin de famille, parce que leurs rendez-vous ont été espacés ou annulés ou parce qu'il y a eu du changement dans la façon de prendre rendez-vous pour une prise de sang.**
- **Rapidité pour obtenir des services : 50% des répondants ayant reçu des services médicaux et de santé estiment que la rapidité pour en obtenir s'est maintenue depuis le début de la pandémie, tandis que 41% estiment plutôt que la rapidité pour les obtenir a diminué, principalement à cause d'une diminution du temps des médecins et professionnels de la santé aux services directs à la clientèle et d'une augmentation générale du nombre de patients qui demandent une intervention.**
- **Parmi les répondants (422 personnes) qui n'avaient pas reçu de services médicaux ou de santé depuis le début de la pandémie, 18% d'entre eux affirment qu'ils auraient dû recevoir de tels services. Ces répondants, tout comme ceux ayant reçu de tels services, ont été invités à se prononcer sur l'accessibilité aux services médicaux et de santé.**
- **Accessibilité des services : s'est maintenue selon 47% de ces répondants, tandis que la même proportion, 47%, jugent qu'elle a diminué (principalement parce que leurs rendez-vous ont été espacés ou annulés, qu'ils ont eu de la difficulté à voir leur médecin de famille et qu'il y a eu du changement dans la façon de prendre rendez-vous pour une prise de sang).**
- **Recommandations des répondants pour assurer le maintien ou l'amélioration des services médicaux et de santé (bien que 803 répondants avaient reçu ces services, ce sont 322 répondants qui ont formulé 543 recommandations sur le sujet) :**
 - 23% suggèrent que les services soient plus accessibles, plus faciles à avoir.
 - 17% indiquent d'augmenter le personnel, les ressources humaines ou leur formation.
 - 16% demandent de maintenir les rendez-vous, soins et services prévus, ne pas les reporter.

PRÉVENTION DE LA PROPAGATION DE LA COVID-19

- L'ensemble des répondants, soit 1214 témoignages incluant les répondants qui témoignent pour eux-mêmes ainsi que ceux qui témoignent pour un proche, ont été invités à remplir la section sur la prévention de la propagation de la Covid-19.
- **44% des répondants considèrent que les conférences de presse du gouvernement et de la santé publique sont très informatives et très sécurisantes;** 21% les trouvent aussi informatives, mais plutôt insécurisantes, tandis que 8% n'écoutent pas ces conférences.
- **Selon 50% des répondants, les mesures de prévention sont pertinentes et efficaces; 36% les trouvent pertinentes, mais pas toutes efficaces, tandis que 4% les trouvent ni pertinentes ni efficaces.**
- **Les mesures qui ont le plus d'impacts négatifs sur la qualité de vie des répondants sont surtout l'interdiction de visites des proches (73%),** ainsi que la fermeture de différents services et entreprises (56%) et le confinement dans le lieu de résidence (39%).
- **84% des répondants affirment appliquer les mesures et inciter leurs proches à faire de même.**
- **21% des répondants ont subi au moins un test de dépistage de la Covid-19 depuis mars 2020, principalement parce qu'ils ont été hospitalisés et n'ont pas eu le choix de subir le test, ou par mesure préventive.**
 - 54% de ceux qui ont subi un test de dépistage ont reçu leur résultat en moins de 2 jours et 21% en 3 à 4 jours.
 - 79% de ceux qui ont reçu leur résultat du test de dépistage jugent que les informations et directives étaient très claires et très bien adaptées et 81% affirment les avoir suivies et appliquées.
- **84% disent avoir appliqué ce qui leur était recommandé en termes de mesure de confinement, tandis que 21% indiquent avoir tout de même maintenu certains contacts alors que c'était à éviter.**
- **Recommandations des répondants pour établir et faire respecter les mesures préventives et de dépistage (328 répondants ont formulé 532 recommandations) :**
 - 38% suggèrent que les décideurs devraient être plus fermes, plus coercitifs.
 - 27% indiquent qu'il faudrait bien informer, vulgariser, éduquer la population avec clarté et cohérence.
 - 16% recommandent de rendre le dépistage et le traçage plus rapides et plus accessibles.

TRAITEMENT DES CAS POSITIFS DE LA COVID-19

- **17 répondants ont contracté la Covid-19 depuis mars 2020.** *Étant donné le petit échantillon, les résultats découlant de cette question ne sont pas présentés dans ce rapport. Le lecteur intéressé à approfondir les résultats peut se référer aux données détaillées remises au Client en annexes séparées.

- **Recommandations des répondants pour le traitement des cas positifs de la Covid-19 (bien que seulement 17 répondants avaient contracté la Covid-19, ce sont 201 répondants qui ont formulé 330 recommandations sur le sujet) :**
 - 27% suggèrent que les décideurs devraient être plus fermes, plus coercitifs.
 - 16% indiquent d'améliorer la rapidité et l'accessibilité du dépistage et du traçage.
 - 11% recommandent de bien informer la population, l'éduquer avec clarté et cohérence.

ANNONCE DU DÉCÈS ET DISPOSITION DU CORPS

- **15% des répondants (180 personnes) ont un proche qui est décédé depuis mars 2020; dans 23% ou 41 de ces cas, les proches sont décédés de la Covid-19.**

- **Dans les deux situations, l'annonce du décès du proche et les procédures de disposition du corps se sont faites respectueusement. La disposition du corps a été davantage pénible à vivre lorsque le proche est décédé de la Covid-19.**

- **Recommandations des répondants quant à l'annonce du décès et la disposition du corps (ce sont 180 répondants qui ont vécu un décès depuis mars 2020, et ce sont 168 répondants qui ont formulé 262 recommandations sur ce sujet) :**
 - 19% suggèrent que le gouvernement pourrait donner plus d'informations sur les décès, des statistiques plus détaillées sur les conditions et l'âge, et illustrer des cas réels, afin de convaincre la population.
 - 13% indiquent d'offrir du support, du soutien aux proches, d'offrir les condoléances publiquement.
 - 12% recommandent de permettre des funérailles, avec plus de personnes pouvant être présentes.

PRÉSENTATION DÉTAILLÉE DES 7 OBJETS DE L'ENQUÊTE

1- Maintien de la qualité de vie depuis mars 2020

Qualité de vie avant et depuis la pandémie

Avant le début de la pandémie en mars 2020, la grande majorité des répondants avaient des contacts réguliers avec des proches (79,1 %) et faisaient régulièrement des activités de consommation (65,7 %). C'est aussi en proportions importantes qu'ils pratiquaient régulièrement des activités sportives (42,5 %), participaient à des activités culturelles (38,6 %) ou autres regroupements sociaux (36,6 %). Près du tiers (32,7 %) voyageaient aussi périodiquement à l'extérieur de la province :

		n=	%**
Identifiez ce qui décrivait le mieux votre qualité de vie avant mars 2020.	Total	1214	100,0%
	J'ai des contacts réguliers, chez moi ou ailleurs, avec des membres de ma famille, avec mes amis, des voisins (...)	960	79,1%
	Je fais régulièrement des activités de consommation (magasinage, repas au restaurant, loisirs, etc.)	798	65,7%
	Je fais régulièrement des activités sportives seul ou en groupe	516	42,5%
	Je vais régulièrement à des activités culturelles (bibliothèque, cinéma, théâtre, spectacle, etc.)	469	38,6%
	Je participe à des activités ou suis impliqué dans des regroupements à caractère, social, religieux, spirituel, (...)	444	36,6%
	Je voyage ou demeure périodiquement à l'extérieur du Québec	397	32,7%
	Autres	95	7,8%
	Je ne désire pas répondre à cette question	24	2,0%

Près de six personnes interrogées sur dix affirment que leur qualité de vie a diminué depuis le début de la pandémie (59,1 %), tandis qu'elle s'est maintenue pour 37,7 % :

		n=	%
Malgré certaines restrictions à vos activités habituelles, comment évaluez-vous votre qualité de vie depuis le confinement pour la COVID-19 en mars 2020?	Total	1214	100,0%
	Ma qualité de vie a augmenté depuis le début de la pandémie	6	0,5%
	Ma qualité de vie s'est maintenue depuis le début de la pandémie	458	37,7%
	Ma qualité de vie a diminué depuis le début de la pandémie	718	59,1%
	Autres	23	1,9%
Je ne désire pas répondre à cette question	9	0,7%	

Les raisons évoquées (voir tableau de la page suivante) pour cette diminution de la qualité de vie sont surtout d'avoir moins de liens avec les personnes chères (87,1 %), suivi de ne plus pouvoir réaliser les activités de consommation (61,7 %), ne plus voyager (57,8 %), ne plus participer aux activités culturelles (52,0 %) ni aux regroupements sociaux (45,5 %).

**** Afin de faciliter la lecture des tableaux, les résultats les plus élevés (30% et plus) ont été grisés lorsque pertinent.**

		n=	%
À quoi attribuez-vous cette diminution de votre qualité de vie?	Total	721	100,0%
	J'ai moins de liens avec les personnes qui me sont les plus chères (mes enfants, mes parents, mes amis intimes)	628	87,1%
	Je ne peux plus réaliser mes activités de consommation (magasinage, repas au restaurant, loisirs, etc.)	445	61,7%
	Je n'ai pas réalisé certains voyages	417	57,8%
	Je ne participe plus à mes activités culturelles (spectacles, cinéma, danse, chant, théâtre, etc.)	375	52,0%
	Je participe moins à mes activités ou je suis moins impliqué dans mes regroupements à caractère social (...)	328	45,5%
	Je n'ai pas été en contact avec d'autres personnes, je me suis senti isolé	279	38,7%
	Je ne fais plus d'activités sportives et de plein air ou j'en fais moins régulièrement	222	30,8%
	Je suis inconfortable dans mon logement ou j'ai peu d'articles pour me divertir	40	5,5%
	Je n'ai plus assez de ressources financières pour subvenir à mes besoins	25	3,5%
	Autres	33	4,6%
	Je ne sais pas	4	0,6%
	Je ne désire pas répondre à cette question	1	0,1%

Malgré tout, 49,0 % des répondants indiquent que les décisions prises par le gouvernement et la santé publique depuis l'apparition de la pandémie en mars 2020 ont été très positives (17,5 %) ou plus souvent positives que négatives pour eux (31,5 %). Ce sont 28,1 % qui indiquent que ces décisions ont été autant négatives que positives, tandis qu'elles n'ont eu que des effets négatifs pour 3,8 % des personnes :

		n=	%
Comment évaluez-vous l'impact des décisions prises par le gouvernement et la santé publique depuis l'apparition de la pandémie en mars 2020?	Total	1214	100,0%
	La majorité des décisions prises ont été très positives pour moi	213	17,5%
	Les décisions prises ont été plus souvent positives que négatives pour moi	383	31,5%
	Il y a eu autant de décisions prises qui ont été autant positives que négatives pour moi	341	28,1%
	Les décisions prises ont eu plus d'effets négatifs que d'effets positifs sur moi	165	13,6%
	Les décisions prises n'ont eu que des effets négatifs sur moi	46	3,8%
	Autres	49	4,0%
	Je ne désire pas répondre à cette question	17	1,4%

État mental

En majorité, les répondants se sentent très bien malgré qu'ils soient inquiets face à la pandémie (57,7 %). 15,9 % se sentent très bien et rassurés, tandis que 13,8 % se sentent stressés, mais non-inquiets, et 10,1 % se sentent stressés et inquiets :

		n=	%
Comment décrivez-vous votre état mental général face à la pandémie depuis mars 2020?	Total	1214	100,0%
	Je me sens très bien et je suis rassuré face à la pandémie	193	15,9%
	Je me sens très bien malgré que je sois inquiet face à la pandémie	700	57,7%
	Je me sens stressé malgré que je sois rassuré face à la pandémie	168	13,8%
	Je me sens très stressé et je suis très inquiet face à la pandémie	123	10,1%
	Je ne désire pas répondre à cette question	30	2,5%

Proches aidants

21,7 % des répondants ont joué le rôle d'un proche aidant ou d'aidant naturel depuis mars 2020; ils jouent ce rôle principalement auprès de leurs parents, de leurs conjoints ou de leur fratrie :

		n=	%
Avez-vous joué le rôle d'un proche aidant ou aidant naturel auprès d'un de vos proches depuis mars 2020?	Total	1214	100,0%
	Oui j'ai joué ce rôle	264	21,7%
	Non je n'ai pas joué ce rôle	932	76,8%
	Je ne désire pas répondre à cette question	18	1,5%

		n=	%
Auprès de qui jouez-vous le rôle de proche aidant ou aidant naturel?	Total	262	100,0%
	Vos parents (père, mère et/ou beaux-parents)	90	34,4%
	Votre conjoint (e)	78	29,8%
	Un ou une amie	37	14,1%
	Un de vos enfants (naturel, adopté ou par alliance)	25	9,5%
	Un petit enfant (naturel ou par alliance)	14	5,3%
	Une personne qui vous a été recommandée par un organisme du réseau SSS, du privé ou du communautaire	12	4,6%
	Vos grands-parents (directs ou par alliance)	3	1,1%
	Autres (principalement frères, sœurs)	53	20,2%
	Je ne désire pas répondre à cette question	0	0,0%

44,6 % de ces répondants ont indiqué que leur rôle de proche aidant est devenu plus exigeant depuis le début de la pandémie, tandis que c'est resté similaire pour 36,8 %, et moins exigeant pour 13,0 %.

		n=	%
Depuis le début de la pandémie, est-ce que les exigences reliées à votre rôle de proche aidant ou aidant naturel se sont modifiées?	Total	269	100,0%
	Les exigences de mon rôle de proche aidant se sont accentuées	120	44,6%
	Les exigences de mon rôle de proche aidant sont similaires à avant	99	36,8%
	Les exigences de mon rôle de proche aidant ont diminué	35	13,0%
	Je ne désire pas répondre à cette question	15	5,6%

Ceux dont les exigences du rôle de proche aidant se sont accentuées mentionnent principalement que c'est dû à un manque de personnel des organismes qui dessert la personne aidée et un manque de support des membres de la famille de la personne aidée. C'est l'inverse pour les proches aidants dont le rôle est devenu moins exigeant, qui attribuent alors cela principalement à la disponibilité du personnel des organismes et au support des membres de la famille (*voir tableau ci-dessous et celui de la page suivante*).

		n=	%
À quoi attribuez-vous cette augmentation des exigences reliées à votre rôle de proche aidant?	Total	121	100,0%
	Manque de personnel des organismes qui desservent la personne pour maintenir leurs services	37	30,6%
	Manque de support des membres de la famille de la personne pour laquelle je suis proche aidant	33	27,3%
	Absence ou bris de communication, impossibilité d'obtenir des renseignements en temps opportun	22	18,2%
	Une mauvaise planification ou organisation des services et/ou un relâchement ou un déni de certains droits (...)	21	17,4%
	Manque de support des organismes qui desservent la personne pour laquelle je suis proche aidant	20	16,5%
	Manque de ressources matérielles et/ou d'équipement pour répondre aux besoins de la personne	16	13,2%
	Manque de financement pour rembourser les dépenses que j'effectue pour répondre aux besoins de la personne	8	6,6%
	Autres	34	28,1%
	Je ne désire pas répondre à cette question	17	14,0%

		n=	%
À quoi attribuez-vous cette diminution des exigences reliées à votre rôle de proche aidant?	Total	35	100,0%
	Disponibilité du personnel des organismes qui desservent la personne pour maintenir leurs services	8	22,9%
	Bon support des membres de la famille de la personne pour laquelle je suis proche aidant	7	20,0%
	Des communications de qualité et efficaces entre les organismes qui desservent la personne	3	8,6%
	Une meilleure planification ou organisation des services et/ou le respect de certains droits	2	5,7%
	Disponibilité des ressources matérielles et/ou d'équipement pour répondre aux besoins de la personne	2	5,7%
	Bon support des organismes qui desservent la personne pour laquelle je suis proche aidant	2	5,7%
	Disponibilité de financement pour rembourser les dépenses que j'effectue pour répondre aux besoins de la personne	0	0,0%
	Autres	18	51,4%
	Je ne désire pas répondre à cette question	3	8,6%

Recommandations des répondants – Maintien de la qualité de vie durant la pandémie

À la fin de cette section, les répondants étaient invités à écrire, sans choix de réponse, leurs recommandations pour assurer le maintien de la qualité de vie des citoyens du Québec durant la pandémie. Ce sont 670 répondants qui ont fourni 1 375 recommandations, qui ont ensuite été regroupées en grandes catégories de mentions les plus populaires.

Ainsi, 30,0 % des mentions suggèrent d’alléger les mesures, par exemple en ouvrant les restaurants ou en permettant davantage de visites de proches. En exemple :

« Nous laisser voir nos enfants et petits-enfants tout en respectant les règles », « Ouvrir les restaurants », « Ouvrir les cinémas », « Assouplir les règles pour les visites ex. Jusqu’à 10 personnes »

Près d’une mention sur cinq (19,3 %) indique, au contraire, d’être plus sévère et coercitif pour appliquer les mesures actuelles, voire en ajouter des supplémentaires :

« Le gouvernement devra être plus strict à faire appliquer les règlements covid et sanctionner les récalcitrants », « Interdire toutes activités pendant 2 semaines au Québec »

Environ 17 % des mentions suggèrent qu’il faut améliorer ou mieux gérer le système de santé, ou de persévérer, continuer de communiquer et d’informer le public :

« Décentraliser l’appareil décisionnel », « Démolir la tour de Babel du ministère de la Santé et réduire le monstre en plusieurs organismes géra les et plus près des utilisateurs »

« Clarifié avec plusieurs exemples les directives », « De ne surtout pas lâcher, même si les détracteurs sont nombreux, nous les personnes respectueuses de la loi et qui ont confiance en notre gouvernement, ne nous laisser pas tomber »

		n=	%
Si vous aviez la possibilité de faire 3 recommandations au ministre de la Santé et des services sociaux et/ou à d’autres décideurs pour assurer le maintien de la qualité de vie des citoyens du Québec durant la pandémie, quelles seraient-elles?	Total	670	100,0%
	Alléger les mesures (restos, visites de proches, gyms)	201	30,0%
	Être plus sévère, inspections, amendes, plus de mesures	129	19,3%
	Améliorer, mieux gérer le système de santé (personnel, structure, transferts, délais, etc.)	115	17,2%
	Continuer comme ça, persévérer, bien informer, continuer de communiquer	112	16,7%
	Offrir plus de services d’aide, d’organismes, de livraison, visites à domiciles, proches aidants, vulnérables, isolement	76	11,3%
	Augmenter l’aide financière aux aînés, augmenter le revenu minimal, les pensions	26	3,9%
	Faire moins peur, donner les vrais chiffres	25	3,7%
	Augmenter le budget en santé	11	1,6%
	Éviter de modifier souvent les règles, être mieux préparé, constant	9	1,3%
	Plus de formation pour le personnel	4	0,6%
	Autres	36	5,4%
	Aucune, ne sait pas	82	12,2%

2- Services sociaux et services de réadaptation généraux

Profil des services reçus

3,0 % des répondants (n=37) sont ou étaient bénéficiaires de services sociaux ou de réadaptation. Ces répondants bénéficiaient principalement de rencontres de suivi avec un professionnel et d'activités de jour pour maintenir ou développer leurs capacités, et recevaient ces services surtout d'un CLSC.

		n=	%
Étiez-vous ou êtes-vous bénéficiaire de services sociaux ou de réadaptation (en santé mentale, dépendance, déficience physique, déficience intellectuelle et/ou trouble du spectre de l'autisme) depuis l'éclosion de la pandémie du covid-19 en mars 2020?	Total	1214	100,0%
	Oui	37	3,0%
	Non	1164	95,9%
	Je ne désire pas répondre à cette question	13	1,1%

**Étant donné le petit échantillon, les résultats de cette section sont présentés de manière résumée. Le lecteur intéressé à approfondir les résultats peut se référer aux données détaillées remises au Client en annexes séparées.*

		n=	%
Décrivez les services qui vous étaient offerts en mars 2020.	Total	37	100,0%
	Rencontre de suivi avec un professionnel dans mon milieu de vie ou au travail	14	37,8%
	Activités de jour pour maintenir ou développer mes capacités physiques, intellectuelles ou mentales	12	32,4%
	Intervention de réadaptation dans des locaux adaptés à ces services	7	18,9%
	Rencontre de suivi avec un professionnel dans les locaux du dispensateur du service	6	16,2%
	Participation à des rencontres de groupes	5	13,5%
	Autres	11	29,7%
	Je ne désire pas répondre à cette question	4	10,8%

		n=	%
Identifiez le type de ressource ou d'établissement qui vous offre ces services sociaux ou de réadaptation.	Total	37	100,0%
	Un CLSC	21	56,8%
	Un centre hospitalier	9	24,3%
	Une personne (préposée, infirmière, etc.) que vous payez pour vous donner un service	7	18,9%
	Un organisme communautaire	6	16,2%
	Un centre de réadaptation	4	10,8%
	Un groupe d'entraide	2	5,4%
	Un organisme privé	2	5,4%
	Autres	7	18,9%
Je ne désire pas répondre à cette question	0	0,0%	

Droits moins respectés

D'une part, environ le tiers des répondants (32,4 %) recevant ce type de services indiquent qu'aucun droit n'a été moins respecté depuis le début de la pandémie.

Pour les autres, ce sont surtout les droits de recevoir les soins requis et de recevoir les services adéquats qui sont les moins respectés :

		n=	%
Parmi les droits que vous avez à titre de bénéficiaire de services sociaux ou de réadaptation (en santé mentale, dépendance, déficience physique, déficience intellectuelle et/ou trouble du spectre de l'autisme), quels sont ceux qui ont été les moins respectés?	Total	37	100,0%
	Le droit de recevoir les soins que requiert mon état de santé	19	51,4%
	Le droit de recevoir des services adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité (...)	15	40,5%
	Le droit d'être informé de l'existence des services et des ressources disponibles dans mon milieu et de mon état (...)	9	24,3%
	Le droit au choix du professionnel et de l'établissement pour me donner mes services	9	24,3%
	Le droit d'être hébergé selon ce que requiert mon état de santé	8	21,6%
	Le droit de participer à toute décision affectant mon état de santé ou de bien-être	5	13,5%
	Le droit de donner ou de refuser mon consentement aux soins	4	10,8%
	Le droit d'être représenté par une personne de mon choix	3	8,1%
	Le droit d'accès et de rectification de mon dossier	3	8,1%
	Le droit de recevoir des soins de fin de vie	3	8,1%
	Le droit d'exercer un recours contre un professionnel et/ou un établissement pour toutes situations (...)	2	5,4%
	Le droit d'être accompagné et assisté par une personne de mon choix	1	2,7%
	Le droit de porter plainte en vertu du régime d'examen des plaintes de l'établissement qui me dessert	1	2,7%
	Le droit de recevoir des services en langue anglaise	0	0,0%
	Autres	4	10,8%
	Aucun droit n'a été moins respecté depuis le début de la COVID	12	32,4%
Je ne désire pas répondre à cette question	1	2,7%	

Qualité, stabilité du personnel et fréquence des services

Toujours parmi les répondants qui recevaient des services sociaux ou de réadaptation, d'assez grandes proportions estiment que la qualité des services, la stabilité du personnel et la fréquence des services ont diminué depuis le début de la pandémie (respectivement 48,6 %, 48,6 % et 43,2 %). Des proportions un peu plus petites indiquent que ces éléments se sont maintenus :

		n=	%
La qualité des services sociaux ou de réadaptation que vous recevez depuis mars 2020 a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19?	Total	37	100,0%
	La qualité des services a augmenté depuis le début de la pandémie	1	2,7%
	La qualité des services s'est maintenue depuis le début de la pandémie	13	35,1%
	La qualité des services a diminué depuis le début de la pandémie	18	48,6%
	Je ne désire pas répondre à cette question	5	13,5%

		n=	%
La stabilité du personnel affecté aux services que vous recevez depuis mars 2020 a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19?	Total	37	100,0%
	La stabilité du personnel a augmenté	0	0,0%
	La stabilité du personnel a été maintenue telle qu'avant le confinement	15	40,5%
	La stabilité du personnel affecté à mes services a diminué	18	48,6%
	Je ne désire pas répondre à cette question	4	10,8%

		n=	%
La fréquence des services que vous recevez depuis mars 2020 a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19?	Total	37	100,0%
	La fréquence des services a été augmentée	3	8,1%
	La fréquence des services a été maintenue telle qu'avant le confinement	14	37,8%
	La fréquence des services a été diminuée	16	43,2%
	Je ne désire pas répondre à cette question	4	10,8%

Recommandations des répondants – Maintien ou amélioration des services sociaux et de réadaptation

Ce sont 357 répondants (soit beaucoup plus que les 37 répondants qui étaient bénéficiaires de ces services) qui ont fourni 656 recommandations, qui ont ensuite été regroupées en grandes catégories de mentions les plus populaires.

15,7 % suggèrent d'augmenter le personnel et/ou leur formation, tandis que 14,8 % indiquent de surveiller et accorder de l'importance à l'isolement, à la santé mentale, aux plus vulnérables :

« Payer le personnel pour en avoir et de la qualité », « Engager du personnel compétent », « peut-être plus de personnel dans les différentes sphères du domaine de la santé »

« Soutien psychologique », « Avoir services gratuits pour besoin santé mentale », « que le gouvernement assure des services gratuits pour ceux qui vivent de la détresse »

		n=	%
Si vous aviez la possibilité de faire 3 recommandations au ministre de la Santé et des services sociaux et/ou à d'autres décideurs pour maintenir ou améliorer les services sociaux ou de réadaptation généraux au Québec durant la pandémie, quelles seraient-elles?	Total	357	100,0%
	Augmenter le personnel, la formation	56	15,7%
	Accorder de l'importance à l'isolement, santé mentale, les plus vulnérables, plus de soutien	53	14,8%
	Que les services soient plus accessibles, plus faciles à avoir, pour plus de personnes	43	12,0%
	Augmenter, ajouter des services (à domicile surtout)	32	9,0%
	Permettre les visites, assouplir les mesures, organiser des activités, loisirs	32	9,0%
	Surveiller et améliorer les conditions de vie des aînés	31	8,7%
	Améliorer le système de santé, sa gestion, etc.	27	7,6%
	Maintenir les soins et services prévus, ne pas les reporter	26	7,3%
	Aider financièrement les personnes	25	7,0%
	Dire la vérité, être transparent	17	4,8%
	Augmenter le budget, le financement	12	3,4%
	Autres	31	8,7%
	Aucune, ne sait pas	70	19,6%

3- Maintien à domicile

Profil des services reçus

Ce sont 6,3 % des répondants qui sont ou étaient bénéficiaires de services de maintien à domicile depuis le début de la pandémie.

		n=	%
Étiez-vous ou êtes-vous bénéficiaire de service de maintien à domicile depuis l'écllosion de la pandémie du covid-19 en mars 2020?	Total	1214	100,0%
	Oui	76	6,3%
	Non	1123	92,5%
	Je ne désire pas répondre à cette question	15	1,2%

Ces répondants bénéficiaient principalement d'aide domestique, en provenance d'un CLSC :

		n=	%
Décrivez les services de maintien à domicile qui vous sont ou qui vous étaient offerts.	Total	79	100,0%
	Aide-domestique (entretien ménager)	46	58,2%
	Soins infirmiers	21	26,6%
	Visite ou soins médicaux	19	24,1%
	Aide de la vie quotidienne (bain, etc.)	18	22,8%
	Popote roulante	11	13,9%
	Service de répit	8	10,1%
	Aide à l'alimentation	7	8,9%
	Autres	7	8,9%
	Je ne désire pas répondre à cette question	11	13,9%

		n=	%
Identifiez le type de ressource ou établissement qui vous offre ces services de maintien à domicile.	Total	76	100,0%
	Un CLSC	38	50,0%
	Un organisme communautaire (coopérative de services)	29	38,2%
	Un aidant naturel	16	21,1%
	Un organisme privé (agence, entreprise, etc.)	8	10,5%
	Une personne que vous avez embauchée	4	5,3%
	Un centre hospitalier	3	3,9%
	Un centre de réadaptation	0	0,0%
	Autres	8	10,5%
	Je ne désire pas répondre à cette question	8	10,5%

Droits moins respectés

D'une part, 33,8 % des répondants recevant ce type de services indiquent qu'aucun droit n'a été moins respecté depuis le début de la pandémie.

Pour les autres, ce sont surtout les droits d'être informés de l'existence des services et des ressources disponibles et de recevoir les soins requis qui ont été moins respectés.

		n=	%
Parmi les droits que vous avez à titre de bénéficiaire de services de soutien ou de maintien à domicile, quels sont ceux qui ont été les moins respectés depuis le début de la COVID?	Total	80	100,0%
	Le droit d'être informé de l'existence des services et des ressources disponibles dans mon milieu et de mon état (...)	24	30,0%
	Le droit de recevoir les soins que requiert mon état de santé	22	27,5%
	Le droit de recevoir des services adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité (...)	16	20,0%
	Le droit au choix du professionnel et de l'établissement pour me donner mes services	12	15,0%
	Le droit d'être accompagné et assisté par une personne de mon choix	12	15,0%
	Le droit de participer à toute décision affectant mon état de santé ou de bien-être	7	8,8%
	Le droit d'accès et de rectification de mon dossier	7	8,8%
	Le droit de porter plainte en vertu du régime d'examen des plaintes de l'établissement qui me dessert	6	7,5%
	Le droit d'être représenté par une personne de mon choix	5	6,3%
	Le droit d'être hébergé selon ce que requiert mon état de santé	5	6,3%
	Le droit de recevoir des soins de fin de vie	5	6,3%
	Le droit de donner ou de refuser mon consentement aux soins	4	5,0%
	Le droit d'exercer un recours contre un professionnel et/ou un établissement pour toutes situations (...)	4	5,0%
	Le droit de recevoir des services en langue anglaise	0	0,0%
	Autres	7	8,8%
	Aucun droit n'a été moins respecté depuis le début de la COVID	27	33,8%
Je ne désire pas répondre à cette question	9	11,3%	

Qualité, stabilité du personnel et fréquence des services

Toujours parmi les répondants qui recevaient des services de maintien à domicile, d'assez grandes proportions estiment que la qualité des services, la stabilité du personnel et la fréquence des services ont diminué depuis le début de la pandémie (respectivement 39,2 %, 38,2 % et 32,9 %). Des proportions un peu plus grandes indiquent que ces éléments se sont maintenus :

		n=	%
La qualité des services de maintien à domicile que vous recevez depuis mars 2020 a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19?	Total	79	100,0%
	La qualité des services a augmenté depuis le début de la pandémie	5	6,3%
	La qualité des services s'est maintenue depuis le début de la pandémie	31	39,2%
	La qualité des services a diminué depuis le début de la pandémie	31	39,2%
	Je ne désire pas répondre à cette question	12	15,2%

		n=	%
La stabilité du personnel affecté aux services de maintien à domicile que vous recevez depuis mars 2020 a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19?	Total	76	100,0%
	La stabilité du personnel a augmenté	3	3,9%
	La stabilité du personnel a été maintenue telle qu'avant le confinement	33	43,4%
	La stabilité du personnel affecté à mes services a diminué	29	38,2%
	Je ne désire pas répondre à cette question	11	14,5%

		n=	%
La fréquence des services de maintien à domicile que vous recevez depuis mars 2020 a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19?	Total	76	100,0%
	La fréquence des services a été augmentée	6	7,9%
	La fréquence des services a été maintenue telle qu'avant le confinement	33	43,4%
	La fréquence des services a été diminuée	25	32,9%
	Je ne désire pas répondre à cette question	12	15,8%

Recommandations des répondants – Maintien ou amélioration des services de maintien à domicile

Ce sont 332 répondants (soit beaucoup plus que les 76 répondants qui étaient bénéficiaires de ces services) qui ont fourni 567 recommandations, qui ont ensuite été regroupées en grandes catégories de mentions les plus populaires.

24,1 % suggèrent d'augmenter le personnel et/ou leur formation, tandis que 18,7 % indiquent qu'il faut augmenter l'offre de soins et services à domicile :

« Je suis pour le maintien à domicile, devront former plus de gens pour assurer ce service », « Investir dans la formation et mieux les payer », « ajouter des ressources humaines »

« Augmenter les services à domicile », « Augmenter considérablement l'intensité pour éviter l'institutionnalisation (RPA ou CHSLD) », « Maintenir et Augmenter les services de maintien à domicile »

		n=	%
Si vous aviez la possibilité de faire 3 recommandations au ministre de la Santé et des Services Sociaux et/ou à d'autres décideurs pour maintenir ou améliorer les services de maintien à domicile au Québec durant la pandémie, quelles seraient-elles?	Total	332	100,0%
	Augmenter le personnel, la formation, plus de ressources humaines	80	24,1%
	Augmenter, ajouter des soins et services à domicile	62	18,7%
	Augmenter le budget, le financement	44	13,3%
	Que les services soient plus accessibles, plus faciles à avoir, pour plus de personnes	31	9,3%
	Aider financièrement les personnes, rembourser, subventions	30	9,0%
	Améliorer le système de santé, sa gestion, etc.	22	6,6%
	Surveiller les mesures, les résidences, améliorer les conditions de vie des aînés	22	6,6%
	Maintenir, offrir les soins et services prévus, ne pas les reporter	21	6,3%
	Accorder de l'importance à l'isolement, santé mentale, les plus vulnérables, plus de soutien communautaire	19	5,7%
	Permettre les visites, assouplir les mesures, organiser des activités, loisirs	19	5,7%
	Dire la vérité, être transparent, informer	7	2,1%
	Autres	21	6,3%
	Aucune, ne sait pas	59	17,8%

4- Services médicaux et de santé généraux ou spécialisés

Profil des services reçus

Ce sont 66,1 % des répondants qui ont reçu les services d'un médecin de famille ou spécialiste ou passé des examens ou été hospitalisés depuis le début de la pandémie.

		n=	%
Avez-vous reçu des services d'un médecin de famille, d'un médecin spécialiste et/ou avez-vous passé des examens et/ou avez-vous été hospitalisé depuis l'écllosion de la pandémie?	Total	1214	100,0%
	Oui	803	66,1%
	Non	394	32,5%
	Je ne désire pas répondre à cette question	18	1,5%

Ces répondants ont surtout reçu des services de renouvellement de prescription (76,9 %), des examens médicaux (73,9 %), des consultations téléphoniques du médecin (73,4 %), des consultations au bureau ou cabinet du médecin (57,7 %) et la divulgation de résultats d'examen par du personnel autorisé (56,1 %). Ces services médicaux ont surtout été reçus dans un cabinet ou bureau du médecin (63,4 %) ou dans un centre hospitalier (41,2 %) :

		n=	%
Décrivez les services qui vous ont été offerts depuis mars 2020.	Total	806	100,0%
	Renouvellement de prescription réalisé entre le médecin et la pharmacie	620	76,9%
	Examens médicaux effectués (Prise de sang, rayons x, Scan, etc.)	596	73,9%
	Consultation téléphonique du médecin de famille ou d'un médecin spécialiste.	592	73,4%
	Consultation au bureau ou dans un cabinet d'un médecin	465	57,7%
	Divulgation de résultats d'examen par du personnel autorisé par le médecin traitant ou par le médecin.	452	56,1%
	Chirurgie mineure (réalisée sans nécessité d'hospitalisation) type chirurgie d'un jour	92	11,4%
	Hospitalisation pour un traitement plus intense d'un problème de santé	72	8,9%
	Visite ou soins médicaux à domicile	55	6,8%
	Chirurgie nécessitant une hospitalisation d'au moins une nuitée	44	5,5%
	Autres	45	5,6%
Je ne désire pas répondre à cette question	19	2,4%	

		n=	%
Identifiez le type de ressource où vous avez reçu ces services médicaux et de santé généraux ou spécialisés.	Total	805	100,0%
	Un cabinet ou un bureau de médecin	510	63,4%
	Un centre hospitalier	332	41,2%
	Une clinique spécialisée	198	24,6%
	À l'urgence d'un centre hospitalier	131	16,3%
	Un centre hospitalier spécialisé	67	8,3%
	Visite ou soins médicaux à domicile	49	6,1%
	Autres	93	11,6%
Je ne désire pas répondre à cette question	21	2,6%	

Droits moins respectés

Près de la moitié (49,9 %) des répondants ayant reçu des services médicaux ou de santé indiquent qu'aucun droit n'a été moins respecté depuis le début de la pandémie.

Pour les autres, ce sont surtout les droits d'être accompagnés et assistés par une personne de leur choix et de recevoir les soins requis par leur état de santé qui ont été moins respectés.

		n=	%
Parmi les droits que vous avez à titre de bénéficiaire de services médicaux et de santé généraux ou spécialisés, quels sont ceux qui ont été les moins respectés depuis le début de la COVID?	Total	806	100,0%
	Le droit d'être accompagné et assisté par une personne de mon choix	145	18,0%
	Le droit de recevoir les soins que requiert mon état de santé	140	17,4%
	Le droit d'être informé de l'existence des services et des ressources disponibles dans mon milieu et de mon état (...)	91	11,3%
	Le droit de recevoir des services adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité (...)	89	11,0%
	Le droit au choix du professionnel et de l'établissement pour me donner mes services	81	10,0%
	Le droit de participer à toute décision affectant mon état de santé ou de bien-être	41	5,1%
	Le droit d'être représenté par une personne de mon choix	32	4,0%
	Le droit de recevoir des soins de fin de vie	31	3,8%
	Le droit d'être hébergé selon ce que requiert mon état de santé	29	3,6%
	Le droit de donner ou de refuser mon consentement aux soins	28	3,5%
	Le droit d'accès et de rectification de mon dossier	28	3,5%
	Le droit d'exercer un recours contre un professionnel et/ou un établissement pour toutes situations (...)	27	3,3%
	Le droit de porter plainte en vertu du régime d'examen des plaintes de l'établissement qui me dessert	26	3,2%
	Le droit de recevoir des services en langue anglaise	6	0,7%
	Autres	49	6,1%
	Aucun droit n'a été moins respecté depuis le début de la COVID	402	49,9%
Je ne désire pas répondre à cette question	79	9,8%	

Qualité des services

Les deux tiers (66,0 %) des répondants ayant reçu des services médicaux et de santé estiment que leur qualité s'est maintenue depuis le début de la pandémie, tandis que 4,8 % que la qualité a augmenté (principalement parce qu'il a été plus facile d'obtenir un rendez-vous ou une consultation téléphonique avec leur médecin, parce que la prise de rendez-vous pour une prise de sang ou un examen a été améliorée et que leurs rendez-vous ont été maintenus).

24,3 % estiment plutôt que la qualité de ces services a diminué, principalement parce qu'ils ont eu de la difficulté à voir leur médecin de famille, parce que leurs rendez-vous ont été espacés ou annulés ou parce qu'il y a eu du changement dans la façon de prendre rendez-vous pour une prise de sang.

		n=	%
La qualité des services médicaux et de santé que vous avez reçus depuis mars 2020 a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19?	Total	805	100,0%
	La qualité des services médicaux et de santé a augmenté depuis le début de la pandémie	39	4,8%
	La qualité des services médicaux et de santé s'est maintenue depuis le début de la pandémie	531	66,0%
	La qualité des services médicaux et de santé a diminué depuis le début de la pandémie	196	24,3%
	Je ne désire pas répondre à cette question	39	4,8%

		n=	%
À quoi attribuez-vous cette augmentation de la qualité des services médicaux et de santé que vous avez reçus?	Total	39	100,0%
	Plus facile d'obtenir un rendez-vous ou une consultation téléphonique avec mon médecin de famille	26	66,7%
	La prise de rendez-vous pour une prise de sang, un examen ou un test a été améliorée	24	61,5%
	Mes rendez-vous avec mes médecins spécialistes ont été devancés ou maintenus	15	38,5%
	Les délais pour obtenir les résultats d'examens ont été raccourcis	6	15,4%
	Il y a eu devancement pour des chirurgies mineures ou majeures	2	5,1%
	Autres	1	2,6%
	Je ne désire pas répondre à cette question	2	5,1%

		n=	%
À quoi attribuez-vous cette diminution de la qualité des services médicaux et de santé que vous avez reçus?	Total	196	100,0%
	Difficulté à voir mon médecin de famille	109	55,6%
	Rendez-vous avec les médecins spécialisés espacés ou annulés	87	44,4%
	Changement dans la façon de prendre un rendez-vous pour une prise de sang	72	36,7%
	Délais pour obtenir des résultats d'examens	47	24,0%
	Retard ou report dans les demandes de chirurgie	30	15,3%
	Autres	29	14,8%
	Je ne désire pas répondre à cette question	3	1,5%

Rapidité pour obtenir des services

Environ la moitié (50,2 %) des répondants ayant reçu des services médicaux et de santé estiment que la rapidité pour en obtenir s'est maintenue depuis le début de la pandémie, tandis que 5,6 % indiquent que la rapidité a été augmentée (principalement grâce à une meilleure planification du travail et des changements de pratique chez les médecins et professionnels de la santé).

Plus de quatre répondants sur dix, parmi ceux ayant reçu de tels services, estiment plutôt que la rapidité pour les obtenir a diminué (40,6 %), principalement à cause d'une diminution du temps des médecins et professionnels de la santé aux services directs à la clientèle et d'une augmentation générale du nombre de patients qui demandent une intervention (voir tableau de la page suivante).

		n=	%
Selon vous, la rapidité pour obtenir des services médicaux et de santé est-elle similaire à ce qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19?	Total	805	100,0%
	La rapidité pour obtenir des services médicaux et de santé a été augmentée	45	5,6%
	La rapidité pour obtenir des services médicaux et de santé a été maintenue telle qu'avant le confinement	404	50,2%
	La rapidité pour obtenir des services médicaux et de santé a diminué	327	40,6%
	Je ne désire pas répondre à cette question	29	3,6%

		n=	%
À quoi attribuez-vous cette augmentation de la rapidité pour obtenir des services médicaux et de santé?	Total	45	100,0%
	Une meilleure planification ou organisation du travail des médecins et les professionnels de la santé	22	48,9%
	Autorisation gouvernementale pour accepter des changements de pratique chez les médecins et les professionnels (...)	15	33,3%
	Une augmentation du temps des médecins et les professionnels de la santé aux services directs à la clientèle	9	20,0%
	Ajout de ressources matérielles nécessaires à soigner rapidement les patients	9	20,0%
	Une diminution générale du nombre de patients qui demandent une intervention des médecins et les professionnels (...)	9	20,0%
	Une meilleure communication entre les médecins et les professionnels de la santé	4	8,9%
	Autres	5	11,1%
	Je ne désire pas répondre à cette question	3	6,7%

		n=	%
À quoi attribuez-vous cette diminution de la rapidité de vos services médicaux et de santé?	Total	327	100,0%
	Une diminution du temps des médecins et les professionnels de la santé aux services directs à la clientèle	167	51,1%
	Une augmentation générale du nombre de patients qui demandent une intervention des médecins et les professionnels (...)	101	30,9%
	À une diminution des ressources matérielles nécessaires à soigner rapidement les patients	94	28,7%
	Une mauvaise planification ou organisation du travail des médecins et les professionnels de la santé	67	20,5%
	Une mauvaise communication entre les médecins et les professionnels de la santé	49	15,0%
	À des refus gouvernementaux pour accepter des changements de pratique chez les médecins et les professionnels (...)	44	13,5%
	Autres	58	17,7%
	Je ne désire pas répondre à cette question	27	8,3%

Accessibilité des services

Parmi les répondants qui n'avaient pas reçu de services médicaux ou de santé depuis le début de la pandémie, 18,4 % d'entre eux affirment qu'ils auraient dû recevoir de tels services. Ces répondants, tout comme ceux ayant reçu de tels services, ont été invités à se prononcer sur l'accessibilité aux services médicaux et de santé.

Cette dernière s'est maintenue selon 47,2 % de ces répondants, tandis que 47,0 % jugent qu'elle a diminué (principalement parce que leurs rendez-vous ont été espacés ou annulés, qu'ils ont eu de la difficulté à voir leur médecin de famille et qu'il y a eu du changement dans la façon de prendre rendez-vous pour une prise de sang).

		n=	%
Selon-vous, auriez-vous dû recevoir des services d'un médecin de famille, d'un médecin spécialiste et/ou être hospitalisé depuis l'écllosion de la pandémie du covid-19 en mars 2020?	Total	414	100,0%
	Oui, mais ce fut impossible	76	18,4%
	Non, je n'ai pas senti le besoin	323	78,0%
	Je ne désire pas répondre à cette question	16	3,9%

		n=	%
Selon votre expérience, l'accessibilité aux services médicaux et de santé a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19?	Total	879	100,0%
	L'accessibilité aux services médicaux et de santé a augmenté	20	2,3%
	L'accessibilité aux services médicaux et de santé a été maintenue tel qu'avant le confinement	415	47,2%
	L'accessibilité aux services médicaux et de santé a diminué	413	47,0%
	Je ne désire pas répondre à cette question	31	3,5%

		n=	%
À quoi attribuez-vous cette diminution de l'accessibilité aux services médicaux et de santé?	Total	413	100,0%
	Rendez-vous avec les médecins spécialisés espacés ou annulés	203	49,2%
	Difficulté à voir mon médecin de famille	181	43,8%
	Changement dans la façon de prendre un rendez-vous pour une prise de sang	151	36,6%
	Une augmentation générale du nombre de patients qui demandent une intervention des médecins et les professionnels (...)	91	22,0%
	Délais pour obtenir des résultats d'examens	76	18,4%
	Retard ou report dans les demandes de chirurgie	73	17,7%
	À une diminution des ressources matérielles nécessaires à soigner rapidement les patients	67	16,2%
	À des refus gouvernementaux pour accepter des changements de pratique chez les médecins et les professionnels (...)	39	9,4%
	Autres	50	12,1%
Je ne désire pas répondre à cette question	11	2,7%	

Recommandations des répondants – Maintien ou amélioration des services médicaux et de santé

Ce sont 322 répondants (soit beaucoup moins que les 803 répondants qui avaient reçu de ces services) qui ont fourni 543 recommandations, qui ont ensuite été regroupées en grandes catégories de mentions les plus populaires.

22,7 % suggèrent que les services soient plus accessibles, plus faciles à avoir :

« Que les médecins et spécialistes revoient leur système pour que les usagers aient accès à eux plus facilement », « Meilleur accès aux spécialistes », « Améliorer l'accessibilité à un médecin de famille », « Imposer par décret aux cliniques privées tels les GMF de répondre 24/7 aux besoins de consultations », « Avoir accès à un spécialiste en moins de temps que présentement »

		n=	%
Si vous aviez la possibilité de faire 3 recommandations au ministre de la Santé et des Services Sociaux et/ou à d'autres décideurs pour maintenir ou améliorer les services médicaux et de santé généraux ou spécialisés au Québec durant la pandémie, quelles seraient-elles?	Total	322	100,0%
	Que les services, rdv, médecins, tests, soient plus accessibles, plus faciles à avoir, moins de délais	73	22,7%
	Augmenter le personnel, la formation, conditions de travail, plus de ressources humaines	55	17,1%
	Maintenir les rdv, offrir les soins et services prévus, ne pas les reporter	51	15,8%
	Améliorer le système de santé, sa gestion, décentralisation, etc.	28	8,7%
	Augmenter des services, ajouter des soins et services à domicile	22	6,8%
	Avoir une meilleure technologie, plus d'informatique	16	5,0%
	Surveiller les mesures, les résidences, les centres hospitaliers	12	3,7%
	Permettre les visites, assouplir les mesures, organiser des activités, loisirs	8	2,5%
	Accorder de l'importance à l'isolement, santé mentale, les plus vulnérables, plus de soutien communautaire	6	1,9%
	Augmenter le budget, le financement	5	1,6%
	Aider financièrement les personnes, rembourser, subventions	4	1,2%
	Dire la vérité, être transparent, informer	1	0,3%
	Autres	26	8,1%
Aucune, ne sait pas	60	18,6%	

5- Prévention de la propagation de la Covid-19

Impact des conférences de presse

Parmi l'ensemble des répondants, ce sont 44,0 % qui considèrent que les conférences de presse du gouvernement et de la santé publique sont très informatives et très sécurisantes; 21,2 % les trouvent aussi informatives, mais plutôt insécurisantes, tandis que 8,1 % ne les écoutent pas :

		n=	%
Comment évaluez-vous l'impact des différentes conférences de presse (du gouvernement et de la Santé Publique) qui se tiennent à la radio et/ou à la télévision au sujet de la pandémie...?	Total	1214	100,0%
	Ces conférences de presse sont très informatives et très sécurisantes	534	44,0%
	Ces conférences de presse sont très informatives, mais insécurisantes	257	21,2%
	Ces conférences de presse ne sont pas assez informatives, mais sécurisantes	93	7,7%
	Ces conférences de presse ne sont pas assez informatives et elles sont insécurisantes	90	7,4%
	Je ne les écoute pas	98	8,1%
	Autres	102	8,4%
	Je ne désire pas répondre à cette question	41	3,4%

Impact et application des mesures

Les mesures qui ont le plus d'impacts négatifs sur la qualité de vie des répondants sont surtout l'interdiction de visites des proches (72,6 %), ainsi que la fermeture de différents services et entreprises (55,9 %) et le confinement dans le lieu de résidence (39,2 %) :

		n=	%
Parmi les mesures qui ont été prises pour lutter contre la propagation du virus, lesquelles ont généré le plus d'impacts négatifs sur votre qualité de vie?	Total	1214	100,0%
	L'interdiction de visites des amis et/ou des proches aidants	881	72,6%
	La fermeture de différents services, restaurants, magasins et/ou entreprises	679	55,9%
	Le confinement dans le lieu où je demeure	476	39,2%
	Le maintien de la distanciation de 2 mètres avec les autres personnes	289	23,8%
	Le port du masque dans les lieux publics	231	19,0%
	La privation et/ou perte de revenus	78	6,4%
	Autres	85	7,0%
Je ne désire pas répondre à cette question	39	3,2%	

Selon environ la moitié des répondants (50,2 %), les mesures de prévention sont pertinentes et efficaces; 36,4 % les trouvent pertinentes, mais pas toutes efficaces, tandis que 4,4 % les trouvent ni pertinentes ni efficaces :

		n=	%
Comment évaluez-vous l'impact des différentes mesures de prévention imposées par le gouvernement et la Santé publique pour contrer la propagation de la Covid-19 depuis mars 2020?	Total	1214	100,0%
	La très grande majorité des mesures de prévention me semblent très pertinentes et très efficaces	610	50,2%
	La très grande majorité des mesures de prévention me semblent très pertinentes, mais certaines sont inefficaces	442	36,4%
	La très grande majorité des mesures de prévention me semblent peu pertinentes, mais certaines sont très efficaces	59	4,9%
	La très grande majorité des mesures de prévention me semblent très peu pertinentes et très peu efficaces	54	4,4%
	Je ne connais pas ces mesures	9	0,7%
	Je ne désire pas répondre à cette question	41	3,4%

C'est en très grande majorité (83,8 %) que les répondants affirment appliquer les mesures et inciter leurs proches à faire de même :

		n=	%
Est-ce que vous appliquez les différentes mesures de prévention imposées par le gouvernement et la Santé publique pour contrer la propagation de la Covid-19 depuis mars 2020?	Total	1214	100,0%
	J'applique les mesures et j'incite mes proches à les appliquer pour contrer la propagation du Covid-19	1017	83,8%
	J'applique les mesures, mais je n'incite pas mes proches à les appliquer pour contrer la propagation du Covid-19	117	9,6%
	Je n'applique pas toujours les mesures, mais j'incite mes proches à les appliquer	36	3,0%
	Je n'applique jamais les mesures et je n'incite pas mes proches à les appliquer	3	0,2%
	Je ne connais pas les mesures qui nous sont imposées	4	0,3%
	Autres	13	1,1%
	Je ne désire pas répondre à cette question	24	2,0%

Tests de dépistage et directives

Environ un répondant sur cinq (20,9 % des répondants) ont subi au moins un test de dépistage de la Covid-19 depuis mars 2020, principalement parce qu'ils ont été hospitalisés et n'ont pas eu le choix de subir le test, ou par mesure préventive :

		n=	%
Depuis mars 2020, avez-vous subi un ou des tests de dépistage du Covid-19?	Total	1214	100,0%
	Oui j'ai subi au moins un test de dépistage	254	20,9%
	Non je n'ai pas subi de test de dépistage	944	77,8%
	Je ne désire pas répondre à cette question	17	1,4%

		n=	%
Quels étaient les principaux motifs de ce test de dépistage de la Covid-19 que vous avez subi?	Total	256	100,0%
	J'ai été hospitalisé et/ou j'ai subi une intervention chirurgicale et je n'ai pas eu le choix de subir le test	85	33,2%
	Par mesure préventive, je n'avais aucun symptôme, je suis allé dans une clinique de dépistage de façon volontaire	83	32,4%
	J'avais des symptômes et je suis allé dans une clinique de dépistage de façon volontaire	43	16,8%
	J'ai été en contact avec au moins une personne qui était atteinte de la Covid-19	23	9,0%
	Autres	42	16,4%
	Je ne désire pas répondre à cette question	2	0,8%

De manière générale, les répondants qui ont subi un test de dépistage ont reçu leur résultat en moins de 2 jours (53,5 %) ou en 3 à 4 jours (20,7 %) :

		n=	%
Comment jugez-vous la rapidité du retour de votre résultat du test de dépistage que vous avez subi?	Total	256	100,0%
	La réponse de mon résultat m'est parvenue en moins de 2 jours après le test	137	53,5%
	La réponse de mon résultat m'est parvenue entre 3 et 4 jours après le test	53	20,7%
	La réponse de mon résultat m'est parvenue entre 5 et 7 jours après le test	24	9,4%
	La réponse de mon résultat m'est parvenue plus de 7 jours après le test	12	4,7%
	J'attends mon résultat	4	1,6%
	Autres	21	8,2%
	Je ne désire pas répondre à cette question	5	2,0%

La majorité des répondants qui ont reçu leur résultat du test de dépistage jugent que les informations et directives étaient très claires et très bien adaptées (79,4 %), et 81,0 % affirment les avoir suivies et appliquées.

		n=	%
Comment jugez-vous les informations et directives qui vous ont été transmises en lien avec votre résultat d'un test de dépistage?	Total	252	100,0%
	Les informations et directives étaient très claires et très bien adaptées au résultat de mon test	200	79,4%
	Les informations et directives étaient très claires, mais peu adaptées au résultat de mon test	8	3,2%
	Les informations et directives n'étaient pas claires, mais bien adaptées au résultat de mon test	8	3,2%
	Les informations et directives n'étaient pas claires et très mal adaptées au résultat de mon test	6	2,4%
	Autres	21	8,3%
	Je ne désire pas répondre à cette question	10	4,0%

		n=	%
Avez-vous suivi et appliqué les informations et directives qui vous ont été transmises en lien avec votre résultat du test de dépistage?	Total	252	100,0%
	Oui je les ai suivies et appliquées	204	81,0%
	Je les ai suivies et appliquées partiellement	8	3,2%
	Non je ne les ai pas suivies et ni appliquées	2	0,8%
	Autres	31	12,3%
	Je ne désire pas répondre à cette question	7	2,8%

Enfin, en majorité (83,7 %), les répondants disent avoir appliqué ce qui leur était recommandé en termes de mesure de confinement, tandis que plus d'un sur cinq (21,2 %) indiquent avoir tout de même maintenu certains contacts alors que c'était à éviter :

		n=	%
Avez-vous respecté les mesures de confinements qui étaient appropriées à votre situation?	Total	961	100,0%
	J'ai appliqué ce que le gouvernement ou la santé publique nous ont recommandé	804	83,7%
	Lorsqu'il nous était recommandé d'éviter les contacts (...), j'ai maintenu certains de ces contacts	204	21,2%
	Lorsqu'il nous était recommandé d'éviter de se rendre dans d'autres lieux, j'ai continué à vaquer à mes activités (...)	53	5,5%
	Quand on m'a demandé de réaliser une quarantaine par mesure préventive, je n'ai pas été en mesure de respecter (...)	8	0,8%
	Je ne crois pas à l'impact de ces mesures	8	0,8%
	Autres	27	2,8%
	Je ne désire pas répondre à cette question	16	1,7%

Recommandations des répondants – Établir et faire respecter les mesures préventives et de dépistage

Ce sont 328 répondants qui ont fourni 532 recommandations, qui ont ensuite été regroupées en grandes catégories de mentions les plus populaires.

37,5 % suggèrent que les décideurs devraient être plus fermes, plus coercitif, tandis que 26,8 % indiquent qu'il faudrait bien informer, vulgariser, éduquer la population avec clarté et cohérence :

« Amendes à ceux qui ne les respectent pas », « Donner plus de pouvoir aux policiers », « Avertissement 2 fois, la 3e amende », « Utiliser la sécurité publique pour le respect des consignes », « Plus s'adresser Aux jeunes et de façon plus agressive et convaincante »

« Être plus cohérents ou expliquer le pourquoi des restrictions », « Contrer les bêtises véhiculées par les médias sociaux », « Essayer de convaincre tout un chacun de la nécessité de stopper la propagation du virus. »

		n=	%
Si vous aviez la possibilité de faire 3 recommandations au ministre de la Santé et des services sociaux et/ou à d'autres décideurs pour établir et faire respecter les mesures préventives et de dépistage de la Covid 19, quelles seraient-elles?	Total	328	100,0%
	Être plus ferme, coercitif, amendes, interdire et sévir plutôt que recommander	123	37,5%
	Bien informer, vulgariser pour la population, publicités, éducation, clarté, cohérence	88	26,8%
	Dépistage, traçage, plus rapides, plus accessibles	52	15,9%
	Mesures plus sévères (couvre-feu, aucun déplacement entre les villes, etc.)	22	6,7%
	Alléger certaines mesures, mieux cibler	20	6,1%
	Enlever la mobilité du personnel dans les milieux à risque, augmenter les protections à ces endroits	9	2,7%
	C'est une responsabilité individuelle, chacun devrait être responsable	7	2,1%
	Penser à la santé mentale	5	1,5%
	Doutes sur la nécessité des mesures, sur les cas, les morts, etc.	4	1,2%
	Autres	16	4,9%
Aucune, ne sait pas	48	14,6%	

6- Traitement des cas positifs de la Covid-19

Cas positifs

Dix-sept répondants ont contracté la Covid-19 depuis mars 2020 :

		n=	%
Avez-vous contracté la covid-19 depuis mars 2020?	Total	1214	100,0%
	Oui, je l'ai contracté	17	1,4%
	Non, je ne l'ai pas contracté	1182	97,4%
	Je suis en attente du résultat de mon test	2	0,2%
	Je ne désire pas répondre à cette question	14	1,2%

**Étant donné le petit échantillon, les résultats découlant de cette question ne sont pas présentés dans ce rapport. Le lecteur intéressé à approfondir les résultats peut se référer aux données détaillées remises au Client en annexes séparées.*

Recommandations des répondants – Traitement des cas positifs de la Covid-19

Ce sont 201 répondants (soit bien plus que les 17 qui ont contracté la Covid-19) qui ont formulé 330 recommandations à cette question.

Ainsi, 26,6 % suggèrent que les décideurs devraient être plus fermes, plus coercitifs :

« Isoler les infectés comme au temps des sanatoriums », « Assurer un suivi des cas positifs afin que la quarantaine de ces personnes soit bien observée. », « obligation du confinement », « Faire respecter le confinement via amendes + sévères »

		n=	%
Si vous aviez la possibilité de faire 3 recommandations au ministre de la Santé et des Services Sociaux et/ou à d'autres décideurs au sujet du traitement des cas positifs de la Covid 19, quelles seraient-elles?	Total	201	100,0%
	Être plus ferme, coercitif, vraie quarantaine en isolation complète, amendes, interdire et sévir plutôt que recommander	46	22,9%
	Dépistage, traçage, plus rapides, plus accessibles	32	15,9%
	Bien informer, vulgariser pour la population, publicités, éducation, clarté, cohérence	23	11,4%
	Enlever la mobilité du personnel dans les milieux à risque, augmenter les protections à ces endroits	19	9,5%
	Mesures plus sévères (couvre-feu, aucun déplacement entre les villes, etc.)	8	4,0%
	Doutes sur la nécessité des mesures, sur les cas, les morts, etc.	5	2,5%
	Alléger certaines mesures, mieux cibler	3	1,5%
	Penser à la santé mentale	3	1,5%
	C'est une responsabilité individuelle, chacun devrait être responsable	0	0,0%
	Autres	17	8,5%
Aucune, ne sait pas	67	33,3%	

7- Annonce du décès et disposition du corps

Annonces des décès et disposition des corps

Près de 15 % des répondants ont un proche qui est décédé depuis mars 2020; dans 23,4 % de ces cas, le proche est décédé de la Covid-19 :

		n=	%
Est-ce qu'un de vos proches est décédé depuis mars 2020?	Total	1214	100,0%
	Oui un de mes proches est décédé depuis mars 2020	180	14,8%
	Non aucun de mes proches n'est décédé depuis mars 2020	1018	83,9%
	Je ne désire pas répondre à cette question	17	1,4%

		n=	%
Vous avez indiqué que l'un de vos proches est décédé depuis mars 2020. Est-il décédé de la covid-19?	Total	188	100,0%
	Oui un de mes proches est décédé de la covid-19 depuis mars 2020	44	23,4%
	Non aucun de mes proches ne sont décédés de la covid 19 depuis mars 2020	131	69,7%
	Je ne sais pas de quoi mon proche est décédé	13	6,9%
	Je ne désire pas répondre à cette question	0	0,0%

Dans les deux situations, l'annonce du décès du proche et les procédures de disposition du corps se sont faites respectueusement. La disposition du corps a été davantage pénible à vivre lorsque le proche est décédé de la Covid-19 :

		n=	%
Vous avez indiqué que l'un de vos proches est décédé (mais pas de la covid-19) depuis mars 2020. Comment les procédures de l'annonce du décès et de la disposition du corps se sont-elles réalisées?	Total	127	100,0%
	L'annonce du décès du proche s'est faite très respectueusement et les procédures disposition du corps aussi	91	71,7%
	L'annonce du décès du proche s'est faite très respectueusement, mais la disposition du corps a été pénible à vivre	9	7,1%
	L'annonce du décès s'est faite avec un manque de respect, mais la disposition du corps a été faite respectueusement	1	0,8%
	L'annonce du décès du proche s'est faite avec un manque de respect et la disposition du corps aussi	1	0,8%
	Autres	13	10,2%
	Je ne désire pas répondre à cette question	12	9,4%

		n=	%
Vous avez indiqué que l'un de vos proches est décédé du Covid-19 depuis mars 2020. Comment les procédures de l'annonce et de la disposition du corps se sont-elles réalisées?	Total	43	100,0%
	L'annonce du décès du proche s'est faite très respectueusement et la disposition du corps aussi	21	48,8%
	L'annonce du décès du proche s'est faite très respectueusement, mais la disposition du corps a été pénible à vivre	9	20,9%
	L'annonce du décès s'est faite avec un manque de respect, mais la disposition du corps a été faite respectueusement	4	9,3%
	L'annonce du décès du proche s'est faite avec un manque de respect et la disposition du corps aussi	4	9,3%
	Je ne désire pas répondre à cette question	5	11,6%

Recommandations des répondants – Annonce du décès et disposition du corps

Ce sont 168 répondants qui ont fourni 262 recommandations à ce sujet.

19,0 % suggèrent que le gouvernement pourrait donner plus d'informations sur les décès, des statistiques plus détaillées sur les conditions et l'âge, et illustrer des cas réels, afin de convaincre la population :

« Créer un échantillonnage de personnes en excellente santé qui ont écopé durement et présenter en capsule lors des points de presse », « mettre les annonces en évidence », « donner plus de détails sur la situation de certains décès pour donner des exemples »

		n=	%
Si vous aviez la possibilité de faire 3 recommandations au ministre de la Santé et des Services Sociaux et/ou à d'autres décideurs au sujet des annonces de décès et de la disposition des corps, quelles seraient-elles?	Total	168	100,0%
	Donner plus d'infos au public, statistiques, convaincre les gens, montrer cas réels	32	19,0%
	Offrir du support, du soutien aux proches, sympathies publiques	22	13,1%
	Permettre des funérailles, plus de personnes	20	11,9%
	Permettre que les proches soient avec celui en fin de vie	18	10,7%
	Dire les -vraies- causes de décès, doutes sur la réalité, etc.	15	8,9%
	Faire des autopsies	7	4,2%
	Autres	17	10,1%
	Aucune, ne sait pas	58	34,5%

Annexe : QUESTIONNAIRE

Voici le questionnaire destiné à l'enquête; à noter que de légères modifications ont pu être faites lors de la programmation en version électronique (ajustement des consignes, corrections de coquilles, ajouts des textes d'introduction et de conclusion, etc.).

1	Section : Identification du répondant et des proches
1-1	Quelle est la région de votre résidence principale? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	Abitibi-Témiscamingue
	Bas-Saint-Laurent
	Capitale-Nationale
	Centre-du-Québec
	Chaudière-Appalaches
	Côte-Nord
	Estrie
	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine
	Lanaudière
	Laurentides
	Laval
	Mauricie
	Montérégie
	Montréal
	Nord-du-Québec
	Outaouais
	Saguenay-Lac-Saint-Jean
	Je ne désire pas répondre à cette question
1-2	Quel est votre groupe d'âge? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	54 ans ou moins
	55 à 65 ans
	66 à 75 ans
	76 à 85 ans
	86 ans et plus
	Je ne désire pas répondre à cette question
1-3	Quel est votre genre? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	Masculin
	Féminin
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autre	

1-4	Décrivez le milieu de vie dans lequel vous vivez. Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	Je vis dans un logement autonome (maison, loyer, appartement, condo, etc.)
	Je vis dans une habitation à caractère collectif, privée ou communautaire (Résidence personnes âgées (RPA), HLM, etc.)
	Je vis dans une ressource qui relève du réseau public de la santé du Québec (Ressource intermédiaire (RI), Ressource type familiale (RTF), CHSLD)
	Je suis actuellement dans un Centre hospitalier
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

1-5	Quelle est votre situation de vie? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	je vis seul
	je vis avec un conjoint
	Je partage mon logement avec d'autres personnes
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

2	Section : Maintien de la qualité de vie depuis mars 2020
2-1	Identifiez ce qui décrivait le mieux votre qualité de vie avant mars 2020. Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	je voyage ou demeures périodiquement à l'extérieur du Québec
	J'ai des contacts réguliers, chez moi ou ailleurs, avec des membres de ma famille, avec mes amis, des voisins ou des connaissances.
	Je participe à des activités ou suis impliqué dans des regroupements à caractère, social, religieux, spirituel, communautaire et/ou politique.
	Je fais régulièrement des activités sportives seul ou en groupe
	Je fais régulièrement des activités de consommation (magasinage, repas au restaurant, loisirs, etc.)
	Je vais régulièrement à des activités culturelles (bibliothèque, cinéma, théâtre, spectacle, etc.)
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

2-2	Malgré certaines restrictions à vos activités habituelles, comment évaluez-vous votre qualité de vie depuis le confinement pour la COVID-19 en mars 2020? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	Ma qualité de vie a augmenté depuis le début de la pandémie (continuez à la question 2-3)
	Ma qualité de vie s'est maintenue depuis le début de la pandémie (passez à la question 2-5)
	Ma qualité de vie a diminué depuis le début de la pandémie (passez à la question 2-4)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 2-5)

Autres	
---------------	--

2-3	Si votre qualité de vie a augmenté, à quoi attribuez et vous cette augmentation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	J'ai plus de liens avec les personnes qui me sont les plus chères (mes enfants, mes parents, mes amis intimes)
	je participe à de nouvelles activités ou je suis impliqué dans de nouveaux regroupements à caractère, social, religieux, spirituel, communautaire et/ou politique.
	j'ai participé à de nouvelles activités culturelles (spectacles, cinéma, danse, chant, théâtre, etc.)
	J'ai amélioré mes activités de consommation (magasinage, repas au restaurant, loisirs, etc.)
	Je fais de nouvelles activités sportives et de plein air ou j'en fais plus régulièrement
	j'ai réalisé certains voyages
	J'ai connu d'autres personnes qui sont devenues des amis
	Je me suis procuré du nouveau mobilier pour mon confort ou acheté des articles pour me divertir
	J'ai plus de ressources financières pour subvenir à mes besoins
	Je ne sais pas
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

2-4	Si votre qualité de vie a diminué, à quoi attribuez-vous ces diminutions? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	J'ai moins de liens avec les personnes qui me sont les plus chers (mes enfants, mes parents, mes amis intimes)
	Je participe à mes activités ou je suis plus impliqué dans mes regroupements à caractère, social, religieux, spirituel, communautaire et/ou politique.
	je ne participe plus à mes activités culturelles (spectacles, cinéma, danse, chant, théâtre, etc.)
	Je ne peux plus réaliser mes activités de consommation (magasinage, repas au restaurant, loisirs, etc.)
	Je ne fais plus d'activités sportives et de plein air ou j'en fais très rarement
	je n'ai plus réalisé de voyages
	Je n'ai pas été en contact avec d'autres personnes, je me suis senti isolé
	Je suis inconfortable dans mon logement ou j'ai peu d'articles pour me divertir
	Je n'ai plus assez de ressources financières pour subvenir à mes besoins
	Je ne sais pas
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

2-5	Comment évaluez-vous l'impact des décisions prises par le gouvernement et la santé publique depuis l'apparition de la pandémie en mars 2020? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	La majorité des décisions prises ont été très positives pour moi

	Les décisions prises ont été plus souvent positives que négatives pour moi
	Il y a eu autant de décisions prises qui ont été autant positives que négatives pour moi
	Les décisions prises ont eu plus d'effet négatif que d'effets positifs sur moi
	Les décisions prises n'ont eu que des effets négatifs sur moi
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

2-6	Avez-vous joué le rôle de proche aidant auprès d'un de vos proches depuis mars 2020? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	Oui j'ai joué ce rôle (continuez à la question 2-7)
	Non je n'ai pas joué ce rôle (passez à la question 2-11)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 2-11)

2-7	Après de qui jouez-vous le rôle de proche aidant? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Vos grands-parents (directs ou par alliance)
	Vos parents (père, mère et/ou beaux-parents)
	Votre conjoint (e)
	Un de vos enfants (naturel, adopté ou par alliance)
	Un petit enfant (naturel ou par alliance)
	Un ou une amie
	Une personne qui vous a été recommandée par un organisme du réseau SSS, du privé ou du communautaire.
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

2-8	Depuis le début de la pandémie, est-ce que les exigences reliées à votre rôle de proche aidant se sont modifiées? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	Les exigences de mon rôle de proche aidant se sont accentuées (continuez à la question 2-9)
	Les exigences de mon rôle de proche aidant sont similaires à avant (passez à la question 2-11)
	Les exigences de mon rôle de proche aidant ont diminué (passez à la question 2-10)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 2-11)

2-9	Si les exigences reliées à votre rôle de proche aidant ont augmenté, à quoi attribuez et vous cette augmentation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Une mauvaise planification ou organisation des services et/ou un relâchement ou un déni de certains droits reconnus par la Loi sur la santé, telle que le droit de consentir, d'être accompagné, d'être représenté, etc.
	Absence ou bris de communication, impossibilité d'obtenir des renseignements en temps opportun

	Manque de personnel des organismes qui desservent la personne pour maintenir leurs services auprès de la personne pour laquelle je suis proche aidant
	Manque de ressources matérielles et/ou d'équipement pour répondre aux besoins de la personne pour laquelle je suis proche aidant
	Manque de financement pour rembourser les dépenses que j'effectue pour répondre aux besoins de la personne pour laquelle je suis proche aidant
	Manque de support des organismes qui desservent la personne pour laquelle je suis proche aidant
	Manque de support des membres de la famille de la personne pour laquelle je suis proche aidant
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

2-10	Si les exigences liées à votre rôle de proche aidant ont diminué, à quoi attribuez et vous cette diminution? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Une meilleure planification ou organisation des services et/ou le respect de certains droits reconnus par le Loi sur la santé, telle que le droit de consentir, d'être accompagné, d'être représenté, etc.
	Des communications de qualité et efficaces entre les organismes qui desservent la personne pour laquelle je suis proche aidant
	Disponibilité du personnel des organismes qui desservent la personne pour maintenir leurs services auprès de la personne pour laquelle je suis proche aidant
	Disponibilité des ressources matérielles et/ou d'équipement pour répondre aux besoins de la personne pour laquelle je suis proche aidant
	Disponibilité de financement pour rembourser les dépenses que j'effectue pour répondre aux besoins de la personne pour laquelle je suis proche aidant
	Bon support des organismes qui desservent la personne pour laquelle je suis proche aidant
	Manque de support des membres de la famille de la personne pour laquelle je suis proche aidant
	Bon support des membres de la famille de la personne pour laquelle je suis proche aidant
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

2-11	Comment décrivez-vous votre état mental général face à la pandémie depuis mars 2020
	Je me sens très bien et je suis rassuré face à la pandémie. (Passez à la question 2-13)
	Je me sens très bien malgré que je sois inquiète face à la pandémie (passez à la question 2-13)
	Je me sens stressé malgré que je sois rassuré face à la pandémie
	Je me sens très stressé et je suis très inquiet face à la pandémie
	Je ne désire pas répondre à cette question. (Passez à la question 2-13)
Autres	

2-12	Si vous êtes stressé et/ou si vous êtes inquiet face à la pandémie, quels sont les 3 facteurs qui ont le plus d'impact sur vous?
-------------	---

2-13	Si vous aviez la possibilité de faire 3 recommandations au ministre de la Santé et des services sociaux et/ou à d'autres décideurs pour assurer le maintien de la qualité de vie des citoyens du Québec durant la pandémie, quelles seraient-elles

3	Section : Services sociaux et/ou services de réadaptation généraux RÉPONDEZ À LA PREMIÈRE QUESTION POUR VOUS ET LES PROCHES CONCERNÉS ET SUIVEZ LES PROCHAINES INSTRUCTIONS
----------	--

3-1	Étiez-vous ou êtes-vous bénéficiaire de services sociaux ou de réadaptation (en santé mentale, dépendance, déficience physique, déficience intellectuelle et/ou trouble du spectre de l'autisme) depuis l'écllosion de la pandémie du covid-19 en mars 2020? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	OUI (continuez à la question 3-2)
	NON (passez à la question 3-14)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 3-14)
Autres	

3-2	Parmi les droits que vous avez à titre de bénéficiaire de services sociaux ou de réadaptation (en santé mentale, dépendance, déficience physique, déficience intellectuelle et/ou trouble du spectre de l'autisme), quels sont ceux qui ont été les moins respectés depuis le début de la COVID? (cochez tous les droits concernés)
	Le droit d'être informé de l'existence des services et des ressources disponibles dans mon milieu... et de mon état de santé et de bien-être
	Le droit au choix du professionnel et de l'établissement pour me donner mes services
	Le droit de recevoir des services adéquats... sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire
	Le droit de recevoir les soins... que requiert mon état de santé
	Le droit de donner ou de refuser mon consentement aux soins
	Le droit de participer à toute décision affectant mon état de santé ou de bien-être
	Le droit d'être accompagné et assisté par une personne de mon choix
	Le droit d'être représenté par une personne de mon choix
	Le droit d'être hébergé selon ce que requiert mon état de santé
	Le droit de recevoir des services en langue anglaise
	Le droit d'exercer un recours contre un professionnel et/ou un établissement pour toutes situations que je juge inacceptables
	Le droit d'accès et de rectification de mon dossier
	Le droit de recevoir des soins de fin de vie

	Le droit de porter plainte en vertu du régime d'examen des plaintes de l'établissement qui me dessert
--	---

3-3	Décrivez les services qui vous étaient offerts en mars 2020. Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Rencontre de suivi avec un professionnel dans mon milieu de vie ou au travail
	Rencontre de suivi avec un professionnel dans les locaux du dispensateur du service
	Participation à des rencontres de groupes
	Intervention de réadaptation dans des locaux adaptés à ces services
	Activités de jour pour maintenir ou développer mes capacités physiques, intellectuelles ou mentales
	Je ne désire pas répondre à cette question pour vous ou un proche.
Autres	

3-4	Identifiez le type de ressource ou d'établissement qui vous offre ces services. Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Un groupe d'entraide
	Une personne (préposée, infirmière, etc.) que vous payez pour vous donner un service
	un organisme communautaire
	Un organisme privé
	Un CLSC
	Un centre de réadaptation
	Un centre hospitalier
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

3-5	La QUALITÉ des services que vous recevez depuis mars 2020 a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	La qualité des services a augmenté depuis le début de la pandémie (continuez à la question 3-6)
	La qualité des services s'est maintenue depuis le début de la pandémie (passez à la question 3-8)
	La qualité des services a diminué depuis le début de la pandémie (passez à la question 3-7)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 3-8)
Autres	

3-6	Si la qualité de vos services a augmenté, à quoi attribue et vous cette augmentation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Vous êtes informé à l'avance : quand, où et qui vous donnera vos services
	Les responsables de vous donner vos services vous parlent et s'informent de vous régulièrement

	Les responsables de vous donner vos services ont fourni du matériel et/ou des équipements supplémentaires pour répondre à vos besoins
	Les responsables de vous donner vos services ont ajouté du personnel supplémentaire pour répondre à vos besoins
	Les responsables de vous donner vos services vous ont alloué un budget supplémentaire pour que vous puissiez vous acheter des services supplémentaires dans le réseau communautaire ou au privé pour répondre à vos besoins
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

3-7	Si la qualité de vos services a diminué, à quoi attribuez-vous ces diminutions? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Vous n'êtes pas informé à l'avance : quand, où et qui vous donnera vos services
	Les responsables de vous donner vos services vous parlent et s'informent très rarement de vous pour savoir si vos services doivent être ajustés
	Il vous a manqué de matériel et/ou des équipements pour répondre à vos besoins
	Malgré vos besoins, les responsables de vous donner vos services n'ont pas ajouté du personnel pour répondre à ceux-ci
	Malgré vos besoins, les responsables de vous donner vos services n'ont pas alloué de budget supplémentaire pour que vous puissiez vous acheter des services supplémentaires dans le réseau communautaire ou au privé pour répondre à vos besoins
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

3-8	La stabilité du personnel affecté aux services que vous recevez depuis mars 2020 a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	La stabilité du personnel a augmenté. (répondez à la question 3-9)
	La stabilité du personnel a été maintenue tel qu'avant le confinement (passez à la question 3-11)
	La stabilité du personnel affecté à mes services a diminué (passez à la question 3-10).
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 3-11)

3-9	Si la stabilité du personnel affecté à vos services a augmenté, à quoi attribue et vous cette augmentation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Les intervenants qui me donnent mes services sont toujours les mêmes, le personnel affecté à mes services transmet les informations pertinentes à ceux qui le remplacent ou à ceux qui couvrent d'autres plages horaires
	Le personnel affecté à vos services a toujours le matériel et/ou les équipements pour répondre à vos besoins
	Le personnel affecté à mes services suit mon plan de soin ou respecte les procédures qui s'appliquent à ma situation

Autres	Les responsables de vous donner vos services ont alloué un budget supplémentaire pour que vous puissiez vous acheter des services supplémentaires dans le réseau communautaire ou au privé pour répondre à vos besoins
	Je ne désire pas répondre à cette question

3-10	Si la stabilité du personnel affecté à vos services a diminué, à quoi attribuez-vous ces diminutions? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	Les intervenants qui vous donnent vos services sont rarement les mêmes,
	le personnel affecté à mes services ne transmet pas les informations pertinentes à ceux qui le remplacent ou à ceux qui couvrent d'autres plages horaires
	Le personnel affecté à vos services manque souvent de matériel et/ou d'équipement pour répondre à vos besoins
	Le personnel affecté à mes services ne suit pas mon plan de soin ou ne respecte pas les procédures qui s'appliquent à ma situation
	Malgré vos besoins, les responsables de vous donner vos services n'ont alloué pas de budget supplémentaire pour que vous puissiez vous acheter des services supplémentaires dans le réseau communautaire ou au privé pour répondre à vos besoins
	Je ne désire pas répondre à cette question

3-11	La FRÉQUENCE des services que vous recevez depuis mars 2020 a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	La fréquence des services a été augmentée. (continuez à la question 3-12)
	La fréquence des services a été maintenue tel qu'avant le confinement. (passez à la question 3-14)
	La fréquence des services a été diminuée (passez à la question 3-13)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 3-14)

3-12	Si la fréquence de vos services a augmenté, à quoi attribue et vous cette augmentation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	En considérant votre condition, le personnel affecté à vos services vient plus souvent vous rendre vos services pour répondre à mes besoins
	Mes besoins sont maintenant couverts en soirée et les fins de semaine
	Le personnel affecté à vos services utilise plus fréquemment du matériel et/ou des équipements supplémentaires pour répondre à vos besoins
	Le personnel affecté à mes services fait maintenant preuve de souplesse pour ajuster leur horaire de travail pour répondre à mes besoins
	Les responsables de vous donner vos services vous ont alloué un budget supplémentaire pour que vous puissiez vous acheter des plus régulièrement des services supplémentaires dans le réseau communautaire ou au privé pour répondre à vos besoins

	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

3-13	Si la fréquence de vos services a diminué, à quoi attribuez-vous ces diminutions? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Malgré votre condition, le personnel affecté à vos services vient moins souvent vous rendre vos services pour répondre à mes besoins
	Mes besoins sont maintenant moins bien couverts en soirée et les fins de semaine
	Malgré votre condition, le personnel affecté à vos services utilise moins souvent le matériel et/ou les équipements requis pour répondre à vos besoins
	Le personnel affecté à mes services fait maintenant preuve de moins de souplesse pour ajuster leur horaire de travail pour répondre à mes besoins
	Malgré vos besoins, les responsables de vous donner vos services ne vous ont pas alloué de budget supplémentaire pour que vous puissiez vous acheter des services dans le réseau communautaire ou au privé de façon à maintenir la fréquence de vos
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

3-14	Si vous aviez la possibilité de faire 3 recommandations au ministre de la Santé et des services sociaux et/ou à d'autres décideurs pour maintenir ou améliorer les services sociaux ou de réadaptation généraux au Québec durant la pandémie, quelles seraient-elles

4	Section : Soutien à domicile RÉPONDEZ À LA PREMIÈRE QUESTION POUR VOUS ET LES PROCHES CONCERNÉS ET SUIVEZ LES PROCHAINES INSTRUCTIONS
----------	--

4-1	Étiez-vous ou êtes-vous bénéficiaire de service de maintien à domicile depuis l'écllosion de la pandémie du covid-19 en mars 2020? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	OUI (continuez à la question 4-2)
	NON (passez à la question 4-14)
	Je ne désire pas répondre à cette question (continuez à la question 4-14)
Autres	

4-2	Parmi les droits que vous avez à titre de bénéficiaire de services de soutien ou de maintien à domicile, <i>quels sont ceux qui ont été les moins respectés</i> depuis le début de la COVID? (cochez tous les droits concernés)
	Le droit d'être informé de l'existence des services et des ressources disponibles dans mon milieu... et de mon état de santé et de bien-être
	Le droit au choix du professionnel et de l'établissement pour me donner mes services

	Le droit de recevoir des services adéquats... sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire
	Le droit de recevoir les soins... que requiert mon état de santé
	Le droit de donner ou de refuser mon consentement aux soins
	Le droit de participer à toute décision affectant mon état de santé ou de bien-être
	Le droit d'être accompagné et assisté par une personne de mon choix
	Le droit d'être représenté par une personne de mon choix
	Le droit d'être hébergé selon ce que requiert mon état de santé
	Le droit de recevoir des services en langue anglaise
	Le droit d'exercer un recours contre un professionnel et/ou un établissement pour toutes situations que je juge inacceptables
	Le droit d'accès et de rectification de mon dossier
	Le droit de recevoir des soins de fin de vie
	Le droit de porter plainte en vertu du régime d'examen des plaintes de l'établissement qui me dessert

4-3	Décrivez les services qui vous sont ou qui vous étaient offerts. Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Popote roulante
	Aide à l'alimentation
	Aide-domestique (entretien ménager)
	Aide de la vie quotidienne (bain, etc.)
	Service de répit
	Soins infirmiers
	Visite ou soins médicaux
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

4-4	Identifiez le type de ressource ou établissement qui vous offre ces services. Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Un aidant naturel
	Une personne que vous avez embauchée
	un organisme communautaire (coopérative de services)
	Un organisme privé (agence, entreprise, etc.)
	Un CLSC
	Un centre de réadaptation
	Un centre hospitalier
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

4-5	La QUALITÉ des services que vous recevez depuis mars 2020 a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
------------	--

Autres	La qualité des services a augmenté depuis le début de la pandémie (continuez à la question 4-6)
	La qualité des services s'est maintenue depuis le début de la pandémie (passez à la question 4-8)
	La qualité des services a diminué depuis le début de la pandémie (passez à la question 4-7)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 4-8)

4-6	Si la qualité de vos services a augmenté, à quoi attribuez-vous cette augmentation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	Vous êtes informé à l'avance : quand, où et qui vous donnera vos services
	Les responsables de vous donner vos services vous parlent et s'informent de vous régulièrement
	Les responsables de vous donner vos services ont fourni du matériel et/ou des équipements supplémentaires pour répondre à vos besoins
	Les responsables de vous donner vos services ont ajouté du personnel supplémentaire pour répondre à vos besoins
	Les responsables de vous donner vos services vous ont alloué un budget supplémentaire pour que vous puissiez vous acheter des services supplémentaires dans le réseau communautaire ou au privé pour répondre à vos besoins
	Je ne désire pas répondre à cette question

4-7	Si la qualité de vos services a diminué, à quoi attribuez-vous ces diminutions? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	Vous n'êtes pas informé à l'avance : quand, où et qui vous donnera vos services
	Les responsables de vous donner vos services vous parlent et s'informent très rarement de vous pour savoir si vos services doivent être ajustés
	Il vous a manqué de matériel et/ou des équipements pour répondre à vos besoins
	Malgré vos besoins, les responsables de vous donner vos services n'ont pas ajouté du personnel pour répondre à ceux-ci
	Malgré vos besoins, les responsables de vous donner vos services ne vous ont pas alloué de budget supplémentaire pour que vous puissiez vous acheter des services supplémentaires dans le réseau communautaire ou au privé pour répondre à vos besoins
	Je ne désire pas répondre à cette question

4-8	La stabilité du personnel affecté aux services que vous recevez depuis mars 2020 a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	La stabilité du personnel a augmenté (continuez à la question 4-9)
	La stabilité du personnel a été maintenue tel qu'avant le confinement (passez à la question 4-11)
	La stabilité du personnel affecté à mes services a diminué (passez à la question 4-10)

	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 4-11)
--	--

4-9	Si la stabilité du personnel affecté à vos services a augmenté, à quoi attribuez et vous cette augmentation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	Les intervenants qui me donnent mes services sont toujours les mêmes, le personnel affecté à mes services transmet les informations pertinentes à ceux qui le remplacent ou à ceux qui couvrent d'autres plages horaires
	Le personnel affecté à vos services a toujours le matériel et/ou les équipements pour répondre à vos besoins
	Le personnel affecté à mes services suit mon plan de soin ou respecte les procédures qui s'appliquent à ma situation
	Les responsables de vous donner vos services ont alloué un budget supplémentaire pour que vous puissiez vous acheter des services supplémentaires dans le réseau communautaire ou au privé pour répondre à vos besoins
	Je ne désire pas répondre à cette question

4-10	Si la stabilité du personnel affecté à vos services a diminué, à quoi attribuez-vous ces diminutions? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	Les intervenants qui vous donnent vos services sont rarement les mêmes, le personnel affecté à mes services ne transmet pas les informations pertinentes à ceux qui le remplacent ou à ceux qui couvrent d'autres plages horaires
	Le personnel affecté à vos services manque souvent de matériel et/ou d'équipement pour répondre à vos besoins
	Le personnel affecté à mes services ne suit pas mon plan de soin ou ne respecte pas les procédures qui s'appliquent à ma situation
	Malgré vos besoins, les responsables de vous donner vos services n'ont alloué pas de budget supplémentaire pour que vous puissiez vous acheter des services supplémentaires dans le réseau communautaire ou au privé pour répondre à vos besoins
	Je ne désire pas répondre à cette question

4-11	La FRÉQUENCE des services que vous recevez depuis mars 2020 a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	La fréquence des services a été augmentée (continuez à la question 4-12)
	La fréquence des services a été maintenue tel qu'avant le confinement (passez à la question 4-14)
	La fréquence des services a été diminuée (passez à la question 4-13)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 4-14)

4-12	Si la fréquence de vos services a augmenté, à quoi attribue et vous cette augmentation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	En considérant votre condition, le personnel affecté à vos services vient plus souvent vous rendre vos services pour répondre à mes besoins
	Mes besoins sont maintenant couverts en soirée et les fins de semaine
	Le personnel affecté à vos services utilise plus fréquemment du matériel et/ou des équipements supplémentaires pour répondre à vos besoins
	Le personnel affecté à mes services fait maintenant preuve de souplesse pour ajuster leur horaire de travail pour répondre à mes besoins
	Les responsables de vous donner vos services vous ont alloué un budget supplémentaire pour que vous puissiez vous acheter des plus régulièrement des services supplémentaires dans le réseau communautaire ou au privé pour répondre à vos besoins
	Je ne désire pas répondre à cette question

4-13	Si la fréquence de vos services a diminué, à quoi attribuez-vous ces diminutions? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	Malgré votre condition, le personnel affecté à vos services vient moins souvent vous rendre vos services pour répondre à mes besoins
	Mes besoins sont maintenant moins bien couverts en soirée et les fins de semaine
	Malgré votre condition, le personnel affecté à vos services utilise moins souvent le matériel et/ou les équipements requis pour répondre à vos besoins
	Le personnel affecté à mes services fait maintenant preuve de moins de souplesse pour ajuster leur horaire de travail pour répondre à mes besoins
	Malgré vos besoins, les responsables de vous donner vos services ne vous ont pas alloué de budget supplémentaire pour que vous puissiez vous acheter des services dans le réseau communautaire ou au privé de façon à maintenir la fréquence de vos
	Je ne désire pas répondre à cette question

4-14	Si vous aviez la possibilité de faire 3 recommandations au ministre de la Santé et des Services Sociaux et/ou à d'autres décideurs pour maintenir ou améliorer les services de maintien à domicile au Québec durant la pandémie, quelles seraient-elles

5	Section : Services médicaux et de santé généraux ou spécialisés, <u>RÉPONDEZ À LA PREMIÈRE QUESTION POUR VOUS ET LES PROCHES CONCERNÉS ET SUIVEZ LES PROCHAINES INSTRUCTIONS</u>
----------	---

5-1	Avez-vous reçu des services d'un médecin de famille, d'un médecin spécialiste et/ou avez-vous passé des examens et/ou avez-vous été hospitalisé depuis l'écllosion de la pandémie du covid-19 en mars 2020? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	OUI, j'ai reçu des services d'un médecin de famille, d'un médecin spécialiste et/ou j'ai passé des examens et/ou j'ai été hospitalisé depuis mars 2020 (continuez à la question 5-2)
	NON, je n'ai pas reçu des services des services d'un médecin de famille, d'un médecin spécialiste et/ou je n'ai pas passé des examens et/ou je n'ai pas été hospitalisé depuis mars 2020 (passez à la question 5-11)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 5-11)

5-2	Parmi les droits que vous avez à titre de bénéficiaire de services médicaux et de santé généraux ou spécialisés, quels sont ceux qui ont été les moins respectés depuis le début de la COVID? (cochez tous les droits concernés)
	Le droit d'être informé de l'existence des services et des ressources disponibles dans mon milieu... et de mon état de santé et de bien-être
	Le droit au choix du professionnel et de l'établissement pour me donner mes services
	Le droit de recevoir des services adéquats... sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire
	Le droit de recevoir les soins... que requiert mon état de santé
	Le droit de donner ou de refuser mon consentement aux soins
	Le droit de participer à toute décision affectant mon état de santé ou de bien-être
	Le droit d'être accompagné et assisté par une personne de mon choix
	Le droit d'être représenté par une personne de mon choix
	Le droit d'être hébergé selon ce que requiert mon état de santé
	Le droit de recevoir des services en langue anglaise
	Le droit d'exercer un recours contre un professionnel et/ou un établissement pour toutes situations que je juge inacceptables
	Le droit d'accès et de rectification de mon dossier
	Le droit de recevoir des soins de fin de vie
Le droit de porter plainte en vertu du régime d'examen des plaintes de l'établissement qui me dessert	

5-3	Décrivez les services qui vous ont été offerts depuis mars 2020. Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Divulgateion de résultats d'examen par du personnel autorisé par le médecin traitant ou par le médecin.
	Renouvellement de prescription réalisé entre le médecin et la pharmacie
	Consultation téléphonique du médecin de famille ou d'un médecin spécialiste.
	Consultation au bureau ou dans un cabinet d'un médecin
	Examens médicaux effectués (Prise de sang, rayons x, Scan, etc.)
	Visite ou soins médicaux à domicile
	Chirurgie mineure (réalisée sans nécessité d'hospitalisation) type chirurgie d'un jour

Autres	Hospitalisation pour un traitement plus intense d'un problème de santé
	Chirurgie nécessitant une hospitalisation d'au moins une nuitée.
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 5-5)

5-4	Identifiez le type de ressource où vous avez reçu ces services. Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	Un cabinet ou un bureau de médecin
	Une clinique spécialisée
	À l'urgence d'un centre hospitalier
	Un centre hospitalier
	Un centre hospitalier spécialisé
	Visite ou soins médicaux à domicile
	Je ne désire pas répondre à cette question

5-5	La QUALITÉ des services médicaux et de santé que vous avez reçus depuis mars 2020 a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	La qualité des services médicaux et de santé a augmenté depuis le début de la pandémie (continuez à la question 5-6)
	La qualité des services médicaux et de santé s'est maintenue depuis le début de la pandémie (passez à la question 5-8)
	La qualité des services médicaux et de santé a diminué depuis le début de la pandémie (passez à la question 5-7)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 5-8)

5-6	Si la qualité des services médicaux et de santé que vous avez reçu a augmenté, à quoi attribuez-vous cette augmentation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	Plus facile d'obtenir un rendez-vous ou une consultation téléphonique avec mon médecin de famille
	Mes rendez-vous avec mes médecins spécialistes ont été devancés ou maintenus.
	La prise de rendez-vous pour une prise de sang, un examen ou un test a été améliorée
	Les délais pour obtenir les résultats d'examens ont été raccourcis
	Il y a eu devancement pour des chirurgies mineures ou majeures
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 5-14)

5-7	Si la qualité des services médicaux et de santé a diminué, à quoi attribuez-vous ces diminutions? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
------------	--

	Difficulté à voir mon médecin de famille
	Rendez-vous avec les médecins spécialisés espacés ou annulés.
	Changement dans la façon de prendre un rendez-vous pour une prise de sang
	Délais pour obtenir des résultats d'examens
	Retard ou report dans les demandes de chirurgie
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 5-14)
Autres	

5-8	Selon vous, la rapidité pour obtenir des services médicaux et de santé est-elle similaire qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	La rapidité pour obtenir des services médicaux et de santé des services a été augmentée (continuez à la question 5-9)
	La rapidité pour obtenir des services médicaux et de santé a été maintenue tel qu'avant le confinement (passez à la question 5-11)
	la rapidité pour obtenir des services médicaux et de santé a diminué (passez à la question 5-10)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 5-11)
Autres	

5-9	Si la rapidité pour obtenir des services médicaux et de santé a augmenté, à quoi attribue et vous cette augmentation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Une meilleur planification ou organisation du travail des médecins et les professionnels de la santé
	Une meilleure communication entre les médecins et les professionnels de la santé
	Une augmentation du temps des médecins et les professionnels de la santé aux services directs à la clientèle
	Ajout de ressources matérielles nécessaires à soigner rapidement les patients
	Autorisation gouvernementale pour accepter des changements de pratique chez les médecins et les professionnels de la santé
	Une diminution générale du nombre de patients qui demandent une intervention des médecins et les professionnels de la santé
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

5-10	Si la rapidité de vos services a diminué, à quoi attribuez-vous ces diminutions? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Une mauvaise planification ou organisation du travail des médecins et les professionnels de la santé
	Une mauvaise communication entre les médecins et les professionnels de la santé
	Une diminution du temps des médecins et les professionnels de la santé aux services directs à la clientèle
	À une diminution des ressources matérielles nécessaires à soigner rapidement les patients

Autres	À des refus gouvernementaux pour accepter des changements de pratique chez les médecins et les professionnels de la santé
	Une augmentation générale du nombre de patients qui demandent une intervention des médecins et les professionnels de la santé
	Je ne sais pas
	Je ne désire pas répondre à cette question

5-11	Selon-vous, auriez-vous dû recevoir des services d'un médecin de famille, d'un médecin spécialiste et/ou être hospitalisé depuis l'écllosion de la pandémie du covid-19 en mars 2020? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	OUI j'aurais dû recevoir des services d'un médecin de famille, d'un médecin spécialiste et/ou être hospitalisé, mais ce fut impossible (continuez à la question 5-12)
	NON je n'ai pas senti le besoin de rencontrer un médecin de famille, un médecin spécialiste et/ou d'être hospitalisé (passez à la question 5-15)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 5-15)

5-12	Selon votre expérience, l'accessibilité aux services médicaux et de santé a-t-elle été maintenue telle qu'elle était avant la période de confinement de la COVID-19? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	L'accessibilité aux services médicaux et de santé a augmenté continuez à la question 5-13)
	l'accessibilité aux services médicaux et de santé a été maintenue tel qu'avant le confinement (passez à la question 5-15)
	l'accessibilité aux services médicaux et de santé a diminué (passez à la question 5-14)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 5-15)

5-13	Si l'accessibilité aux services médicaux et de santé a augmenté, à quoi attribuez-vous cette augmentation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	Disponibilité accrue de mon médecin de famille
	Une meilleur planification ou organisation du travail des médecins et les professionnels de la santé
	Une meilleure communication entre les médecins et les professionnels de la santé
	Une augmentation du temps des médecins et les professionnels de la santé aux services directs à la clientèle
	Ajout de ressources matérielles nécessaires à soigner rapidement les patients
	Autorisation gouvernementale pour accepter des changements de pratique chez les médecins et les professionnels de la santé
	Une diminution générale du nombre de patients qui demandent une intervention des médecins et les professionnels de la santé
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 5-15)

5-14	Si l'accessibilité aux services médicaux et de santé a diminué, à quoi attribuez-vous ces diminutions? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	Difficulté à voir mon médecin de famille
	Rendez-vous avec les médecins spécialisés espacés ou annulés.
	Changement dans la façon de prendre un rendez-vous pour une prise de sang
	Délais pour obtenir des résultats d'examens
	Retard ou report dans les demandes de chirurgie
	À une diminution des ressources matérielles nécessaires à soigner rapidement les patients
	À des refus gouvernementaux pour accepter des changements de pratique chez les médecins et les professionnels de la santé
	Une augmentation générale du nombre de patients qui demandent une intervention des médecins et les professionnels de la santé
	Je ne désire pas répondre à cette question

5-15	Si vous aviez la possibilité de faire 3 recommandations au ministre de la Santé et des Services Sociaux et/ou à d'autres décideurs pour maintenir ou améliorer les services médicaux et de santé généraux ou spécialisés au Québec durant la pandémie, quelles seraient-elles?

6	Section : Prévention de la propagation du Covid 19. RÉPONDEZ À LA PREMIÈRE QUESTION POUR VOUS ET LES PROCHES CONCERNÉS ET SUIVEZ LES PROCHAINES INSTRUCTIONS
----------	---

6-1	Comment évaluez-vous l'impact des différentes conférences de presse (du gouvernement et de la Santé Publique) qui se tiennent à la Radio et/ou à la télévision au sujet de la pandémie de la Covid-19 depuis mars 2020? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	Ces conférences de presse sont très informatives et très sécurisantes
	Ces conférences de presse sont très informatives et, mais insécurisantes
	Ces conférences de presse ne sont pas assez informatives, mais sécurisantes
	Ces conférences de presse ne sont pas assez informatives et elles sont insécurisantes
	Je ne les écoute pas
	Je ne désire pas répondre à cette question

6-2	Parmi les mesures qui ont été prises pour lutter contre la propagation du virus, lesquels ont généré le plus d'impacts négatifs sur votre qualité de vie Vous pouvez exprimer plus d'un choix
Autres	Le confinement dans le lieu où je demeure
	Le maintien de la distanciation de 2 mètres avec les autres personnes
	L'interdiction de visites des amis et/ou des proches aidants
	Le port du masque dans les lieux publics
	La fermeture de différents services, restaurants, magasins et/ou entreprises
	La Privation et/ou perte de revenus

6-3	Comment évaluez-vous l'impact des différentes mesures de prévention imposées par le gouvernement et la Santé publique pour contrer la propagation de la Covid-19 depuis mars 2020? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	La très grande majorité des mesures de prévention me semblent très pertinentes et très efficaces
	La très grande majorité des mesures de prévention me semblent très pertinentes et, mais certaines sont inefficaces
	La très grande majorité des mesures de prévention me semblent peu pertinentes et, mais certaines sont très efficaces
	La très grande majorité des mesures de prévention me semblent très peu pertinentes et très peu efficaces
	Je ne connais pas ces mesures (passez à la question 6-4)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 6-4)

6-4	Est-ce que vous appliquez les différentes mesures de prévention imposées par le gouvernement et la Santé publique pour contrer la propagation de la Covid-19 depuis mars 2020? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	J'applique les mesures et j'incite mes proches à les appliquer pour contrer la propagation du Covid-19
	J'applique les mesures, mais je n'incite pas mes proches à les appliquer pour contrer la propagation du Covid-19
	Je n'applique pas toujours les mesures, mais j'incite mes proches à les appliquer pour contrer la propagation du Covid-20
	Je n'applique jamais les mesures et je n'incite pas mes proches à les appliquer pour contrer la propagation du Covid-19
	Je ne connais pas les mesures qui nous sont imposées (passez à la question 6-5)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 6-5)

6-5	Avez- vous depuis mars 2020 subi un ou des tests de dépistage du Covid-19? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	Oui j'ai subi au moins un test de dépistage (répondez et continuez à la question 6-6)
	Non je n'ai pas subi de test de dépistage (répondez et continuez à la question 6-10)

	Je ne désire pas répondre à cette question (répondez et continuez à la question 6-11)
Autres	

6-6	Si vous avez subi un ou des tests de dépistage du Covid-19, quels sont les principaux motifs de ce test? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Par mesure préventive, je n'avais aucun symptôme, je suis allé dans une clinique de dépistage de façon volontaire
	J'avais des symptômes et je suis allé dans une clinique de dépistage de façon volontaire
	J'ai été en contact avec au moins une personne qui était atteinte de la Covid-19
	J'ai été hospitalisé et/ou j'ai subi une intervention chirurgicale et je n'ai pas eu le choix de subir le test
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

6-7	Si vous avez subi un test de dépistage, comment jugez-vous la rapidité du retour de votre résultat du test? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	La réponse de mon résultat m'est parvenue en moins de 2 jours après le test
	La réponse de mon résultat m'est parvenue entre 3 et 4 jours après le test
	La réponse de mon résultat m'est parvenue entre 5 et 7 jours après le test
	La réponse de mon résultat m'est parvenue plus de 7 jours après le test
	J'attends mon résultat
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

6-8	Si vous avez reçu le résultat d'un test de dépistage, comment jugez-vous les informations et directives qui vous ont été transmises en lien avec votre résultat? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	Les informations et directives étaient très claires et très bien adaptées au résultat de mon test
	Les informations et directives étaient très claires et, mais peu adaptées au résultat de mon test
	Les informations et directives n'étaient pas claires et, mais bien adaptées au résultat de mon test
	Les informations et directives n'étaient pas claires et très mal adaptées au résultat de mon test
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

6-9	Si vous avez reçu le résultat d'un test de dépistage, avez-vous suivi et appliqué les informations et directives qui vous ont été transmises en lien avec votre résultat? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	Oui je les ai suivies et appliquées
	Je les ai suivies et appliquées partiellement

Autres	Non je ne les ai pas suivies et ni appliquées
	Je ne désire pas répondre à cette question

6-10	Avez-vous respecté les mesures de confinements qui étaient appropriées à votre situation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	J'ai appliqué ce que le gouvernement ou la santé publique nous ont recommandé
	Lorsqu'il nous était recommandé d'éviter les contacts avec les personnes qui ne demeurent pas à mon adresse personnelle, j'ai maintenu certains de ces contacts (avec des amis et/ou des membres de ma famille).
	Lorsqu'il nous était recommandé d'éviter de se rendre dans d'autres lieux, j'ai continué à vaquer à mes activités courantes (épicerie, bar, restaurant, etc.).
	Quand on m'a demandé de réaliser une quarantaine par mesure préventive, je n'ai pas été en mesure de respecter le délai qu'on m'avait fixé
	Je ne crois pas à l'impact de ces mesures.
	Je ne désire pas répondre à cette question

6-11	Si vous aviez la possibilité de faire 3 recommandations au ministre de la Santé et des services sociaux et/ou à d'autres décideurs pour établir et faire respecter les mesures préventives et de dépistage de la Covid 19, quelles seraient-elles?
Autres	

7	Section : Traitement des cas positifs de la Covid 19 RÉPONDEZ À LA PREMIÈRE QUESTION POUR VOUS ET LES PROCHES CONCERNÉS ET SUIVEZ LES PROCHAINES INSTRUCTIONS
----------	--

7-1	Avez-vous contracté le covid-19 depuis mars 2020? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	Oui je l'ai contracté (continuez à la question 7-2)
	Non, je ne l'ai pas contracté (passez à la question 7-14)
	Je suis en attente du résultat de mon test (passez à la question 7-14)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 7-14))

7-2	Si vous avez contracté le Covid-19 depuis mars 2020, comment avez-vous été informé du résultat de votre test? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	J'ai été informé par courriel
	J'ai été informé par téléphone

Autres	J'ai été informé par un proche
	J'ai été informé en personne par du personnel médical
	Je ne désire pas répondre à cette question

7-3	Après avoir été informé de votre diagnostic, est-ce que les informations pour traiter le Covid-19 vous ont été transmises clairement et rapidement? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	Les informations pour traiter le Covid-19 m'ont été transmises très rapidement et très clairement
	Les informations pour traiter le Covid-19 m'ont été transmises très clairement, mais pas très rapidement
	Les informations pour traiter le Covid-19 qui m'ont été transmises n'étaient pas claires, mais elles m'ont été transmises rapidement
	Les informations pour traiter le Covid-19 qui m'ont été transmises n'étaient pas claires, mais elles ne m'ont pas été transmises rapidement
	Je ne désire pas répondre à cette question

7-4	À quel endroit avez-vous reçu vos traitements pour soigner vos infections liées à au covid-19? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	Principalement à mon domicile avec les médicaments provenant de ma pharmacie communautaire (passez à la question 7-5)
	Principalement à mon domicile avec le support de soins infirmiers ou médicaux (passez à la question 7-5)
	À mon domicile après une courte période d'hospitalisation (moins de 7 jours) (passez à la question 7-5)
	Principalement dans un CHSLD public ou privé dans une ma chambre habituelle (passez à la question 7-8)
	Principalement dans un CHSLD public ou privé dans une section adaptée pour la pandémie (passez à la question 7-8)
	Principalement en milieu hospitalier dans les chambres habituelles (passez à la question 7-11)
	Principalement en milieu hospitalier dans une section spéciale adaptée pour la pandémie (passez à la question 7-11)
	Principalement en milieu hospitalier dans une section spéciale adapté pour la pandémie, incluant une période au soin intensif (passez à la question 7-11)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 7-14)

7-5	Si vous avez reçu vos traitements pour soigner vos infections liées à au covid-19 principalement à votre domicile décrivez la qualité des services que vous avez reçu pour vous venir en aide Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	Les services qui m'ont été fournis étaient excellents (passez à la question 7-6)

Autres	Les services qui m'ont été fournis étaient corrects (passez à la question 7-14)
	Les services qui m'ont été fournis étaient inadéquats (passe à la question 7-7)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 7-14)

7-6	Si les services qui vous ont été fournis étaient excellents pour vous venir en aide à votre domicile, à quoi attribuez-vous cette situation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	J'ai eu du support et une présence médical (au téléphone ou en personne)
	J'ai eu du support et la présence de soins infirmiers à domicile
	J'ai eu du support et la présence de proches aidants
	J'ai eu du support d'organismes communautaires, leurs employés ont été présents pour moi
	La personne avec qui je vis m'a grandement aidé
	Les différents intervenants se sont parlé et ont coordonné leurs actions
	Je ne désire pas répondre à cette question

7-7	Si les services qui vous ont été fournis étaient inadéquats pour vous venir en aide à votre domicile, à quoi attribuez-vous cette situation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	Je n'ai pas reçu le support et ni la présence médicale (au téléphone ou en personne) requise à ma condition
	Je n'ai pas reçu le support et ni la présence de soins infirmiers à domicile, requis à ma condition
	Mes proches aidants n'ont pas pu me donner le support et ni la présence requise à ma condition
	J'ai n'ai pas reçu le support d'organismes communautaires requis à ma condition
	La personne avec qui je vis n'a pas été en mesure de me donner le support et ni la présence requise à ma condition
	Les différents intervenants ne se sont pas parlé et n'ont pas coordonné leurs actions
	Je ne désire pas répondre à cette question

7-8	Si vous avez reçu vos traitements pour soigner vos infections liées à au covid-19 dans un CHSLD public ou privé décrivez la qualité des services que vous avez reçus. Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	Les services qui m'ont été fournis étaient excellents (passez à la question 7-9)
	Les services qui m'ont été fournis étaient tels qu'avant le début de la pandémie (passez à la question 7-14)
	Les services qui m'ont été fournis étaient inadéquats (passe à la question 7-10)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 7-14)

7-9	Si les services qui vous ont été fournis étaient excellents dans un CHSLD public ou privé, à quoi attribuez-vous cette situation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	J'ai eu le service et la visite d'un médecin régulièrement (au téléphone ou en personne)
	Les services de soins infirmiers, des infirmières auxiliaires et des préposés ont été très bien adaptés à ma condition
	J'ai eu du support et la présence de proches aidants
	Des équipements de soins m'ont été fournis et des aménagements physiques ont été réalisés pour assurer ma sécurité et mon bien-être
	Les gestionnaires du CHSLD ont été présents et ont pris de bonnes décisions pour assurer ma sécurité et mon bien-être
	Les personnes impliquées dans mes services se sont parlé et ont coordonné leurs actions
	Je ne sais pas
	Je ne désire pas répondre à cette question

7-10	Si les services qui vous ont été fournis étaient inadéquats dans un CHSLD public ou privé, à quoi attribuez-vous cette situation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
Autres	Je n'ai pas eu des services d'un médecin régulièrement (au téléphone ou en personne) requis à ma condition
	Les services de soins infirmiers, des infirmières auxiliaires et des préposés n'ont pas été ajustés à ma condition
	Mes proches aidants n'ont pas pu me donner le support et être présents comme je l'aurais souhaité
	J'ai noté un manque d'équipements de soins et/ou des aménagements physiques n'ont pas été réalisés pour assurer ma sécurité et mon bien-être
	Les gestionnaires du CHSLD n'ont pas été présents et n'ont pas pris les bonnes décisions pour assurer ma sécurité et mon bien-être
	Les personnes impliquées dans mes services ne se sont pas parlé et n'ont pas coordonné leurs actions
	Je ne sais pas
	Je ne désire pas répondre à cette question

7-11	Si vous avez reçu vos traitements pour soigner vos infections liées à au covid-19 dans centre hospitalier décrivez la qualité des services que vous avez reçus. Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	Les services qui m'ont été fournis étaient excellents (passez à la question 7-12)
	Les services qui m'ont été fournis étaient corrects (passez à la question 7-14)
	Les services qui m'ont été fournis étaient inadéquats (passe à la question 7-13)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 7-14)

7-12	<p>Si les services qui vous ont été fournis étaient excellents dans <u>un</u> centre hospitalier, à quoi attribuez-vous cette situation?</p> <p>Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez</p>
Autres	J'ai eu le service et la visite d'un médecin régulièrement (au téléphone ou en personne)
	Les services de soins infirmiers, des infirmières auxiliaires et des préposés ont été très bien adaptés à ma condition
	J'ai eu du support et la présence de proches aidants
	Des équipements de soins m'ont été fournis et/ou des aménagements physiques ont été réalisés pour assurer ma sécurité et mon bien-être
	J'ai senti que les gestionnaires du département où j'ai été hospitalisé étaient présents et ont pris de bonnes décisions pour assurer ma sécurité et mon bien-être
	Les personnes impliquées dans mes services se sont parlé et ont coordonné leurs actions
	Je ne sais pas
	Je ne désire pas répondre à cette question

7-13	<p>Si les services qui vous ont été fournis étaient inadéquats dans <u>un</u> centre hospitalier, à quoi attribuez-vous cette situation?</p> <p>Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez</p>
Autres	Je n'ai pas eu les services d'un médecin régulièrement (au téléphone ou en personne) requis à ma condition
	Les services de soins infirmiers, des infirmières auxiliaires et des préposés n'ont pas été ajustés à ma condition
	Mes proches aidants n'ont pas pu me donner le support et être présents comme je l'aurais souhaité
	J'ai noté un manque d'équipements de soins et/ou des aménagements physiques n'ont pas été réalisés pour assurer ma sécurité et mon bien-être
	Les gestionnaires du CHSLD n'ont pas été présents et n'ont pas pris les bonnes décisions pour assurer ma sécurité et mon bien-être
	Les personnes impliquées dans mes services ne se sont pas parlé et n'ont pas coordonné leurs actions
	Je ne sais pas
	Je ne désire pas répondre à cette question

7-14	<p>Si vous aviez la possibilité de faire 3 recommandations au ministre de la Santé et des Services Sociaux et/ou à d'autres décideurs au sujet du traitement des cas positifs de la Covid 19, quelles seraient-elles?</p>
Autres	

8	<p>Section : Annonce du décès et de la disposition du corps.</p> <p><u>RÉPONDEZ À LA PREMIÈRE QUESTION POUR VOUS ET LES PROCHES CONCERNÉS ET SUIVEZ LES PROCHAINES INSTRUCTIONS</u></p>
----------	---

--	--

8-1	Est-ce qu'un de vos proches est décédé depuis mars 2020? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	Oui un de mes proches est décédé depuis mars 2020 (continuez à la question 8-2)
	Non aucun de mes proches n'est décédé depuis mars 2020 (passez à la question 8-7)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 8-7)

8-2	Si l'un de vos proches est décédé depuis mars 2020, est-il décédé de la covid-19? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	Oui un de mes proches est décédé de la covid-19 depuis mars 2020 (passez à la question 8-5)
	Non aucun de mes proches ne sont décédés de la covid 19 depuis mars 2020 (passez à la question 8-3)
	Je ne sais pas de quoi mon proche est décédé (passez à la question 8-7)

8-3	Si l'un de vos proches est décédé (mais pas de la covid-19) depuis mars 2020, comment les procédures de l'annonce du décès et de la disposition du corps se sont-elles réalisées? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
Autres	L'annonce du décès du proche s'est fait très respectueusement et les procédures disposition du corps aussi. (passez à la question 8-7)
	L'annonce du décès du proche s'est faite très respectueusement, mais la disposition du corps a été pénible à vivre. (passez à la question 8-7)
	L'annonce du décès du proche s'est faite avec un manque de respect, mais la disposition du corps a été faite respectueusement. (passez à la question 8-6)
	L'annonce du décès du proche s'est faite avec un manque de respect et la disposition du corps aussi (passez à la question 8-6)
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 8-6)

8-4	S'il y a eu manque de respects lors de l'annonce du décès (sans covid-19) d'un proche décédé, ou lors de la disposition de son corps à quoi attribuez-vous cette situation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Un manque d'empathie des médecins et/ou infirmières pour procéder à ces tâches (passez à la question 8-7)
	Une mauvaise communication entre les médecins et/ou les infirmières pour transmettre les informations adéquates (passez à la question 8-7)
	Une pénurie des médecins, infirmières et/ou des infirmières pour effectuer ces tâches (passez à la question 8-7)
	À une pénurie des ressources matérielles ou de locaux nécessaires à traiter respectueusement le corps du patient (passez à la question 8-7)
	À des procédures ou obligations gouvernementales sur les façons d'informer les proches du décès du patient et/ou de disposer du corps du décédé (passez à la question 8-7)
	Une augmentation importante du nombre de décès dans une courte période de temps (passez à la question 8-7)

	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 8-7)
Autres	

8-5	Si l'un de vos proches est décédé du Covid-19 depuis mars 2020, comment les procédures de l'annonce et de la disposition du corps se sont-elles réalisées? Cochez seulement 1 case par personne, dans la colonne appropriée
	L'annonce du décès du proche s'est faite très respectueusement et la disposition du corps aussi.
	L'annonce du décès du proche s'est faite très respectueusement, mais la disposition du corps a été pénible à vivre.
	L'annonce du décès du proche s'est faite avec un manque de respect, mais la disposition du corps a été faite respectueusement.
	L'annonce du décès du proche s'est faite avec un manque de respect et la disposition du corps aussi
	Je ne désire pas répondre à cette question (passez à la question 8-7)
Autres	

8-6	S'il y a eu manque de respects lors de l'annonce du décès d'un proche décédé de lu Covid-19, ou lors de la disposition de son corps à quoi attribuez-vous cette situation? Vous pouvez exprimer plus d'un choix, cochez les cases appropriées pour chaque personne pour laquelle vous répondez
	Une mauvaise empathie des médecins et/ou infirmières pour procéder à ces tâches
	Une mauvaise communication entre les médecins et/ou les infirmières pour transmettre les informations adéquates
	Une pénurie des médecins, infirmières et/ou des infirmières pour effectuer ces tâches
	À une pénurie des ressources matérielles ou de locaux nécessaires à traiter respectueusement le corps du patient
	À des procédures ou obligations gouvernementales sur les façons d'informer les proches du décès du patient et/ou de disposer du corps du décédé
	Une augmentation importante du nombre de décès dans une courte période de temps
	Je ne désire pas répondre à cette question
Autres	

8-7	Si vous aviez la possibilité de faire 3 recommandations au ministre de la Santé et des Services Sociaux et/ou à d'autres décideurs au sujet des annonces de décès et de la disposition des corps, quelles seraient-elles?

Annexe 3 : Définitions des types de résidences utilisés dans le tableau

Illustration du panier de services aux personnes de 55 ans et plus, préretraitées ou retraitées	
Types de résidences des personnes retraitées	Description des types d'activités et de services associés au bien-être et à la santé mentale et physique des personnes préretraitées ou retraitées
Résidence de type personnel Appartement, maison, condo, autres. Bail sans restriction ou acte d'achat.	<p>Maintien de la qualité de vie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Activités colorantes (magasinages, épiceries et autres) - Activités reliées à la vie sociale (rencontre virtuelle ou physique) - Activités reliées à la vie familiale (physiques ou virtuelles) - Activités de divertissement, maintien en forme (cult., sports, etc.) <p>Services sociaux généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Services et soutien santé mentale - Services et soutien dépendance (Alco, toxico, jeux et autres) - Services et soutien déficience physique ou sensorielle - Services et soutien déficience intellectuelle, autiste autres. - Autres <p>Services de soutien ou maintien à domicile</p> <ul style="list-style-type: none"> - Services associés à l'alimentation (épicerie, cuisine, popote) - Services associés aux activités domestiques (entretien, etc.) - Services associés à la vie courante (lever, laver, etc.) - Services associés aux soins infirmiers et médicaux (visite, etc.) - Autres <p>Services santé généraux et spécialisés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accès à un médecin bloqué nécessaire - Accès aux examens prédiagnostiques - Intervention chirurgicale sans hospitalisation - Hospitalisation pour soins spécialisés ou chirurgies. - Autres <p>Prévention de la propagation du Covid-19</p> <ul style="list-style-type: none"> - Activités d'information et de sensibilisation - Activités de dépistage (préventives ou commandées) - Retour des réponses aux tests de dépistage - Interventions suite aux résultats du test + bu - - Autres <p>Traitement des cas positifs de la covid-19</p> <ul style="list-style-type: none"> - Par les services de santé généraux (médecins, infir., autres) - Hospitalisation pour soins spécialisés - Hospitalisation en soins intensifs - Décès et sépulture
Résidence de type « vie en communauté » RPA, RPR, HLM, autres. Bail avec restriction.	
Résidence relevant du RSSS RFRTE, CHSLD, MA, etc. Admission selon l'évaluation d'un professionnel de la santé et des services sociaux	
Résidence de type spécialisé Hôpitaux, centres de réadaptation, etc. Admission selon l'évaluation d'un professionnel de la santé.	

Résidence de type personnel

Cette désignation inclut les maisons, les condominiums, les appartements, etc. qui servent de domicile principal. Ce type de résidence est occupée après un acte d'achat ou la signature d'un bail sans restriction pour qualifier leurs occupants (âge, statut économique, statut social ou autres critères).

Résidence de type « vie en communauté »

Cette désignation inclut les résidences pour personnes âgées (RPA), les résidences pour personnes retraitées (RPR), les habitations à loyer modique (HLM), etc. Ce type de résidence est généralement située dans des édifices à plusieurs appartements. Ils sont occupés après la signature d'un bail avec un propriétaire privé, une municipalité, un organisme communautaire, une coopérative, etc. Ce bail comporte des critères de sélection des locataires : âge, statut économique, statut social, etc.

Résidence relevant du réseau de la santé et des services sociaux

Cette désignation inclut les ressources de type familiales (RTF), les ressources intermédiaires (RI), les maisons des aînés (MA), les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), etc. Ce type de résidence n'est accessible qu'aux personnes qui présentent des besoins particuliers, évalués et reconnus par des professionnels du réseau de la santé et des services sociaux. Ces derniers sont d'ailleurs les seuls à pouvoir autoriser l'admission dans ce type de résidence.

Résidence de type spécialisé

Cette désignation inclut certains centres hospitaliers, des centres de réadaptations, etc. Ce type de résidence n'est accessible qu'aux personnes qui requièrent des services spécialisés offerts par des professionnels du réseau de la santé et des services sociaux. Ces derniers sont d'ailleurs les seuls à pouvoir autoriser l'admission dans ce type de résidence.

Annexe 4 : Définitions des termes revendication et recommandation

Une revendication est le fait de réclamer ce qui est dû, ce que l'on considère comme un droit. La revendication est caractérisée par la nature de son objet, qui peut être la reconnaissance d'un principe à promouvoir (ex. égalité) ou abolir (ex. l'âgisme) ou, le plus souvent, une action à entreprendre, un service à mettre en œuvre ou une politique à mettre en place.

La revendication s'inscrit dans la durée nécessaire à sa réalisation et dans un appel à diverses formes d'actions visant à construire un rapport de forces ou un pouvoir d'influence propre à en obtenir la réalisation. La revendication est souvent le fruit d'un mécontentement provenant d'un groupe ou d'un segment d'une collectivité. En vertu de la pertinence de son objet, de la puissance de ses fondements ainsi que de l'adhésion et la représentativité du groupe qui la porte, elle peut être un redoutable moteur de changement social.

Une recommandation est un conseil donné avec une certaine insistance, une exhortation relativement à un objet qui requiert des améliorations. Elle peut être transmise dans un contexte de discrétion, de bienveillance et d'harmonie, sans recours à un appui populaire.

Souvent fixée dans le temps et liée à une situation spécifique, elle émane aussi bien d'une instance de surveillance, d'inspection, d'expertise ou de régulation que d'un groupe représentatif s'exprimant au nom de ses membres ou d'un segment de la population concerné par son objet. La recommandation peut être convertie en revendication pour des motifs stratégiques liés à la probabilité de sa réalisation.

Annexe 5 : Liste des préoccupations des répondants de l'enquête

1. Préoccupation ou enjeux pour le maintien de leur qualité de vie

- 1.1. Nos membres font partie de la tranche d'âge des aînés, ils sont autonomes et actifs. Ils participent et contribuent à la société. Ils vivent dans une résidence de type personnel pour la très grande majorité d'entre eux. Étant des retraités ou préretraités, ils ont du temps. Nos membres ne semblent pas avoir le profil de personnes très vulnérables, qui requièrent un système de protection important pour faire respecter leurs droits. Lors de nos prises de position, nous devons concilier ces réalités avec les recommandations ou revendications que nous énoncerons.
- 1.2. Près de 59 % des répondants considèrent que leur qualité de vie a diminué, notamment en raison de la privation des contacts qu'ils avaient avec leurs proches. « Moins de liens avec les personnes les plus chères... (mes enfants mes parents, mes amis intimes) ». Considérant que 87 % des répondants vivent à domicile, la notion d'isolement sociale est très présente et devrait mériter une attention particulière.
- 1.3. Près de 60 % des répondants considèrent que leur qualité de vie a diminué, notamment en raison de la privation de leurs activités de consommation : magasinage, restaurant, etc. Les répondants aimeraient que les mesures de confinement soient réduites pour pouvoir augmenter leurs activités de consommation (magasinage, restaurant, etc.).
- 1.4. Le confinement pour les personnes âgées de plus de 70 ans peut-être extrêmement dommageables. Il peut entraîner une augmentation de l'anxiété et créer un terrain propice à toutes sortes de problèmes de santé physique et mentale. Nos membres sont autonomes et sont en mesure de prendre leurs décisions tout en respectant les consignes de la santé publique. Pour les personnes non autonomes, ils peuvent en faire de même si elles sont adéquatement accompagnées.
- 1.5. Les mesures prises par les décideurs visent à protéger la population de la propagation du virus, ce qui est très bien en soi. Les indicateurs utilisés pour connaître les impacts de ces mesures sont directement associés à la maladie en tant que telle : nombre de

tests, vitesse des réponses, nombre de cas, nombre d'hospitalisations, nombre de décès, etc. On ne semble pas accorder assez d'attention aux autres conséquences de ces mesures sur la population : nombre de cas de dépression, nombre de suicides, nombre de problèmes de santé mentale, etc.

- 1.6. Malgré cet important état de tension, nous n'avons pas vu de mesures spécifiques être déployées pour aider les personnes correspondant au profil des répondants de l'enquête. Nous sommes donc inquiets de l'impact d'une deuxième vague, qui risque d'être plus longue et plus stressante.
- 1.7. Il est impressionnant de constater que ce sont 5 500 personnes parmi nos membres qui agissent et se reconnaissent comme proche aidant. La nouvelle loi sur les proches aidants et le nouveau budget sur le maintien à domicile seront aidants, mais nous demeurons préoccupés par le soutien personnel et financier qui est accordé aux proches aidants et par la faible partie du budget de la santé qui est injectée en soins à domicile.
- 1.8. Près du quart de nos membres agissent à titre de proche aidant. Leur rôle a été plus exigeant pour près de la moitié d'entre eux en raison notamment de l'incapacité des organismes qui offrent des services à domicile d'avoir accès à du personnel bien formé en nombre suffisant. Nous sommes préoccupés par l'épuisement physique et mental que les proches aidants pourraient connaître à cause de l'alourdissement de leur rôle. De plus, en raison de différents facteurs, ceux-ci sont sujets à tomber malades et à ne plus pouvoir tenir ce rôle.
- 1.9. Nous devons tenter de concilier les préoccupations parfois contradictoires des répondants, afin que ce qui sera présenté au CA de l'AQDR soit cohérent. Il faut tenir compte tant des volontés des membres que de la Charte des droits et libertés, la Loi sur les services de santé et les services sociaux et le cahier de revendication de l'AQDR.

2. Préoccupation ou enjeux pour les services sociaux et de réadaptation

- 2.1. Malgré le petit nombre de répondants bénéficiant de ce type de service, nous devons y prêter une attention particulière puisque ceux qui y ont recours connaissent, de

façon générale, des problématiques physiques ou mentales, qui ont des conséquences sur leur entourage.

- 2.2. La pandémie occasionne de multiples conséquences : elle mobilise le personnel médical et infirmier et bouleverse l'organisation des centres de services tels les hôpitaux, les CLSC et les CHSLD. Il est cependant inacceptable que la pandémie serve d'excuse au non-respect des droits des usagers.
- 2.3. Cette situation risque d'engendrer des impacts négatifs sur le maintien et le développement des capacités physiques et mentales des personnes malades ou handicapées ainsi que sur leurs proches. De plus, la diminution des rencontres de suivi dans le milieu de vie, et la diminution des activités de réadaptation dans des locaux adaptés ont des impacts négatifs tant sur le bénéficiaire de ces services que sur son entourage.
- 2.4. Nous devons tenter de concilier les préoccupations des répondants, afin que ce qui sera présenté au CA de l'AQDR soit cohérent. Il faut tenir compte tant des volontés des membres que de la Charte des droits et libertés, la Loi sur les services de santé et les services sociaux et le cahier de revendication de l'AQDR.

3. Préoccupation ou enjeux pour le maintien à domicile

- 3.1. Malgré le petit nombre de répondants bénéficiant de ce type de service, nous devons y prêter une attention particulière. Il s'agit en effet de la solution au problème de transfert souvent précoce vers des ressources d'hébergements où vivent des personnes aux mêmes fragilités, ce qui réduit ou empêche complètement les interactions entre la personne hébergée et son réseau social.
- 3.2. Différentes ressources peuvent être mises à contribution pour combler les besoins d'une même personne. Notre préoccupation devra porter sur la coordination de ces ressources et sur la réduction du nombre de personnes qui entrent dans l'intimité du bénéficiaire du service.
- 3.3. Les personnes souhaitent vivre dans leur résidence de type personnel le plus longtemps possible. Nous considérons donc comme essentielle l'adaptation des services de soins à domicile afin qu'ils répondent à l'ensemble des besoins de toutes

les personnes qui les requiert, et ce, sans liste d'attente. L'enjeu du soutien à domicile doit requérir toute notre attention afin que diminue le déménagement des personnes de leur domicile à un hébergement dépendant du MSSS.

- 3.4. La pandémie occasionne de multiples conséquences : elle mobilise le personnel médical et infirmier et bouleverse l'organisation des centres de services tels les hôpitaux, les CLSC et les CHSLD. Il est cependant inacceptable que la pandémie serve d'excuse au non-respect des droits des usagers.
- 3.5. Il est très préoccupant de constater que la qualité des services a diminué depuis mars 2020. Le maintien de la qualité des services nous apparaît comme essentiel au respect de l'intégrité physique et mentale des bénéficiaires et de leur entourage.
- 3.6. La stabilité du personnel est un enjeu majeur dans les services à domicile : cela sécurise le bénéficiaire et facilite le suivi du plan de soins. Il est primordial qu'il y ait le moins d'intervenants possible à franchir les limites de l'intimité des personnes.
- 3.7. Le maintien de la fréquence est un enjeu majeur des services à domicile : cela sécurise le bénéficiaire et facilite le suivi du plan de soins. Il est primordial qu'il y ait le moins de changements possible dans la routine et dans les horaires des bénéficiaires afin qu'ils maintiennent leurs points de repère et leurs habitudes de vie.
- 3.8. Nous devons tenter de concilier les préoccupations des répondants, afin que ce qui sera présenté au CA de l'AQDR soit cohérent. Il faut tenir compte tant des volontés des membres que de la Charte des droits et libertés, la Loi sur les services de santé et les services sociaux et le cahier de revendication de l'AQDR.

4. Préoccupation ou enjeux pour les services médicaux généraux et spécialisés

- 4.1. Les services de santé, généraux ou spécialisés, sont ceux auxquels ont le plus recours les répondants. L'analyse des données de ce type de services permettra de mesurer les écarts observés avant et après la propagation du virus au Québec. Notre défi sera

de bien cerner les éléments sur lesquels l'AQDR devra intervenir sur la place publique et avec nos partenaires.

- 4.2. Nos membres vivent principalement dans des résidences de type personnel : les services qu'ils utilisent sont donc généralement les mêmes que l'ensemble de la population. Les résultats obtenus nous permettront de jeter un regard analytique et critique sur les impacts de la COVID-19 sur eux.
- 4.3. Bien que bon nombre des services aient été rendus par consultation téléphonique, nous constatons que les répondants ont dû se déplacer vers des lieux de dispensation de services où les risques de contamination étaient très élevés. Seulement 6 % des services ont été reçus à domicile.
- 4.4. La moitié des répondants affirment que l'ensemble de leurs droits reconnus par la Loi sur les services de santé et les services sociaux ont été respectés durant la pandémie. Ce qui est préoccupant, c'est que l'autre moitié considère qu'au moins un de ces droits n'a pas été respecté. La pandémie ne devrait pas restreindre l'accès des proches à leur être cher et réciproquement l'être cher devrait pouvoir avoir accès aux proches aidants dans toutes situations. De plus, ce sont 18 % des répondants qui estiment ne pas avoir eu droit aux soins requis par leur état de santé et 17 % qui n'ont pas eu le droit d'être accompagné et assisté par une personne de leur choix.
- 4.5. Les raisons évoquées pour expliquer le maintien ou l'augmentation de services par 71 % des répondants sont comparables aux raisons évoquées par les 24 % qui affirment que la qualité de leur service a diminué. Notre préoccupation devra être de tenter d'expliquer ce phénomène pour énoncer les prises de position les plus justifiées.
- 4.6. La rapidité à recevoir des services de santé est déterminante pour le sentiment de sécurité, pour la reprise en main et pour la correction de problèmes majeurs. En temps de pandémie, les conséquences sur nos membres (41 % des répondants les ont ressenties) des délais d'obtention de ces services sont exponentielles.
- 4.7. L'accessibilité aux services a fortement diminué depuis mars 2020. Nos membres sont très préoccupés par l'accès universel aux services réguliers de santé prévu dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Le respect de cette Loi permettrait de

prévenir des crises ultérieures causées par l'accumulation des listes d'attentes pour ces services.

- 4.8. Il est préoccupant de voir que des personnes n'ont pas reçu les services auxquels elles ont droit. Les impacts sur leur état de santé pourraient être majeurs, jusqu'à diminuer leur durée de vie.
- 4.9. Le fait que tous les répondants n'aient pas formulé de recommandations peut s'expliquer de deux façons : les répondants ont pu formuler leurs recommandations sur le système de santé en général dans d'autres sections de l'enquête et les répondants sont majoritairement plutôt satisfaits de la qualité, de la rapidité et de l'accessibilité des services. Nos recommandations devront être bien ficelées pour témoigner de ces données.

5. Préoccupations et enjeux pour la prévention de la COVID-19

- 5.1. Les conférences de presse sont un bon moyen de communication. Les informations y sont synthétisées. Leur impact est très important selon nos membres : 66 % des répondants considèrent que ces conférences de presse leur génèrent de l'insécurité. Il y a lieu de réfléchir sur les façons de faire diminuer cette insécurité chez nos membres.
- 5.2. Les mesures de prévention semblent s'appuyer sur des bases scientifiques. Nous serions mal venus de les contester même si elles écorchent les droits de la personne. Avec la venue des vaccins, nous pourrions tout de même réfléchir à des modes de réduction des méfaits de ces mesures. Quoique jugées pertinentes par 86 % des répondants, elles peuvent provoquer une augmentation de l'anxiété et créer un terrain propice à toutes sortes de problèmes de santé physique et mentale. Durant la période hivernale, ce phénomène risque d'être encore plus important. Nous devons être attentifs à l'application de ces mesures sur les personnes non autonomes et plus vulnérables.
- 5.3. Cette donnée est intéressante à considérer et nous pourrions nous en satisfaire. Mais comme il est démontré que le temps use la vigilance, nous devons mesurer quel devrait être notre niveau d'implication dans l'ensemble des mesures de prévention pour contrer la propagation du virus. Si nous appliquions les résultats de l'enquête à

l'ensemble de nos membres, nous pourrions conclure que 875 membres ne prennent pas toujours les précautions nécessaires pour se prémunir et protéger leurs proches. Ils sont donc susceptibles de devenir des propagateurs du virus.

- 5.4. Bien que le temps requis pour obtenir les résultats des tests de COVID-19 fut de moins de quatre jours pour 75 % des personnes qui ont été testées, il demeure que le délai de cinq jours est beaucoup trop long pour permettre un dépistage rapide du virus et pour en endiguer la propagation. L'accès à un test de dépistage pour tous ceux qui le désirent est important pour réduire le niveau d'anxiété et pour revenir à une situation plus normale en attente d'un vaccin.
- 5.5. Nous devons tenter de concilier les préoccupations des répondants, afin que ce qui sera présenté au CA de l'AQDR soit cohérent. Il faut tenir compte tant des volontés des membres que de la Charte des droits et libertés, la Loi sur les services de santé et les services sociaux et le cahier de revendication de l'AQDR.

6. Préoccupation ou enjeux pour le traitement des cas positifs de la COVID-19

- 6.1. En se basant sur les résultats de l'enquête, environ 392 personnes parmi nos 25 000 membres et leurs proches auraient contracté la COVID-19 depuis mars 2020. L'AQDR nationale et les sections devraient penser à des gestes de sympathie ou de réconfort à prodiguer à ces personnes.
- 6.2. Nous sommes préoccupés par le manque d'explications données à la population sur la suppression temporaire de certains droits individuels, outre le bien collectif, la limitation de la propagation et la réduction du temps requis pour un retour à la normale.

7. Préoccupation ou enjeux pour l'annonce du décès et la disposition du corps

- 7.1. En date du 24 novembre 2020, le nombre de décès reliés à la COVID-19 au Québec était de 6 829 pour une population de 8 480 000 personnes, ce qui équivaut à un taux de mortalité de 0,08 %. Parmi les 1214 répondants, 44 ont perdu un proche ce qui équivaut à un taux de mortalité de 3,4 %. En appliquant ces pourcentages à l'ensemble de nos membres, nous pouvons conclure qu'environ 906 d'entre eux ont perdu un proche à cause de la COVID-19 depuis mars 2020. Ce chiffre est énorme : il

représente 13 % des décès au Québec. Ne serait-ce qu'à cause de ce chiffre, il nous semble justifié de prendre position sur la place publique au sujet de tout ce qui préoccupe nos membres par rapport à la COVID-19 et ses conséquences.

7.2. Il nous semble anormal que les procédures d'annonce du décès aux proches soient moins respectueuses lorsque la COVID-19 en est la cause.

7.3. Les membres désirent être présents physiquement et accompagner leurs proches en fin de vie. Ils tiennent à leur offrir des funérailles les plus conventionnelles possible, tout en respectant les mesures sanitaires. Les membres s'inquiètent du peu d'information diffusée sur les victimes de la COVID-19 (âge, milieu de vie, etc.).