

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

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.