



 Fortes unies

**AVIS DE LA FÉDÉRATION DE LA SANTÉ DU QUÉBEC  
(FSQ-CSQ)  
TRANSMIS AU  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX  
DANS LE CADRE DU  
FORUM SUR LES MEILLEURES PRATIQUES  
EN SOUTIEN À DOMICILE**

**20 juin 2017**

## **FORUM SUR LES MEILLEURES PRATIQUES EN SOUTIEN À DOMICILE**

### **Avis de la Fédération de la Santé du Québec (FSQ-CSQ)**

Le 19 septembre dernier, le ministère de la Santé et des Services sociaux annonçait sa volonté d'améliorer l'organisation des soins et des services offerts aux personnes âgées du Québec dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ainsi qu'à domicile.

Ces enjeux furent présentés comme des priorités gouvernementales visant à favoriser et à simplifier l'accès aux services pour la population, à contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et à accroître l'efficience et l'efficacité du réseau de la santé et des services sociaux.

La démarche alors proposée par le ministre Barrette avait supposément pour objectif d'identifier les meilleures pratiques dans les établissements et les milieux dits les plus performants afin d'élaborer des orientations ministérielles qui devaient être rendues publiques dès le printemps 2017.

Pour notre organisation, il va de soi que la qualité des soins et des services offerts aux personnes âgées est intimement liée aux conditions d'exercice du personnel de la santé et des services sociaux, conditions qui ne cessent malheureusement de se détériorer. Or, les travaux menés jusqu'à maintenant dans le cadre des deux forums soi-disant publics omettent volontairement le contexte socio-économique très difficile créé par les politiques d'austérité budgétaires mises de l'avant par le présent gouvernement.

Si le ministre assurait, à l'automne dernier, vouloir « aborder l'ensemble des enjeux de manière transparente », permettez-nous aujourd'hui d'en douter très fortement.

### **1. Des forums de consultation sourds à de nombreuses réalités**

À l'instar de nombreuses autres organisations québécoises<sup>1</sup>, la Fédération de la Santé du Québec réclame de réelles consultations publiques élargies, où l'ensemble des acteurs clés pourraient mettre à contribution leur réflexion et leurs propositions de pistes d'action.

---

<sup>1</sup> L'ASSOCIATION DES RETRAITÉES ET RETRAITÉS DE L'ÉDUCATION ET DES AUTRES SERVICES PUBLICS DU QUÉBEC (2017). *L'AREQ réclame la tenue d'États généraux sur les conditions de vie des personnes âgées* [En ligne] (5 juin). [areq.lacsq.org/no\_cache/publications/actualites/actualite/article/2014/].

Les discussions actuelles, menées entre « spécialistes », nous apparaissent déconnectées de la réalité et très loin des besoins et des préoccupations des différents acteurs concernés.

Concrètement, nous déplorons le fait :

- Que les invitations à participer au Forum sur les meilleures pratiques en soutien à domicile ont été reçues à un peu plus d'une semaine de l'événement;
- Que la situation du personnel soignant, ses conditions de travail et d'exercice ne font pas partie des préoccupations et des discussions;
- Que la formule des forums, essentiellement axée sur des présentations d'experts, ne permet pas de réels échanges et discussions;
- Que l'enjeu d'un meilleur financement des services publics de santé et de services sociaux ne soit pas débattu;
- Que plusieurs organisations directement concernées par les enjeux liés au soutien à domicile n'ont pas été invitées.

En somme, le processus mis de l'avant souffre, selon nous, d'un important déficit démocratique. Ne pas vouloir entendre ni considérer tous les points de vue dans le cadre d'un événement se voulant mobilisateur, dont le principal objectif est « d'identifier les meilleures pratiques cliniques et organisationnelles permettant d'améliorer l'accessibilité, la pertinence, l'intensité et la continuité des services aux usagers et à leurs proches, et de soutenir concrètement leur implantation », nous apparaît inconcevable.

## **2. Un sous-financement chronique qui doit rapidement être corrigé**

Le ministre Barrette l'affirme lui-même, les investissements nécessaires pour répondre à tous les besoins actuels en soutien à domicile s'élèvent à quatre milliards de dollars. Le 69 millions d'investissements supplémentaires annoncés dans le cadre du forum ne représente que 1,7 % de ce montant et, qui plus est, correspond au montant des transferts fédéraux devant être investis dans le soutien à domicile.

Les besoins ne cessent d'augmenter :

- Les personnes âgées de 65 ans et plus représentent actuellement 18 % de la population, leur pourcentage devrait atteindre 25 % en 2031;
- Les experts et les ressources communautaires évaluent la hausse des besoins en matière de soutien à l'autonomie des personnes âgées à au moins 4 ou 5 % par année;

- Près de 3 000 personnes sont toujours en attente d'une place en (CHSLD) au Québec. Ces dernières cumulent fréquemment plusieurs problèmes chroniques de santé, dont la démence et d'importants problèmes de mobilité.

Soulignons que la hausse des critères d'admission et la fermeture de lits dans les CHSLD de plusieurs régions du Québec occasionnent, depuis plusieurs mois, une pression accrue sur les autres types d'hébergement, mais également sur les proches aidantes et aidants.

Rappelons que, lors des dernières élections provinciales, le gouvernement libéral avait promis un investissement supplémentaire de 150 millions de dollars par année pendant cinq ans dans les soins et les services à domicile; nous sommes bien loin du compte ...

Pour la FSQ, l'équation est simple : revoir l'organisation du travail et des services afin de répondre plus adéquatement aux besoins croissants de soutien à domicile tout en maintenant la qualité et la sécurité des soins, et en assurant la mise en œuvre des nouvelles responsabilités professionnelles, notamment en matière de soins de fin de vie et de lutte contre la maltraitance, ne sera possible qu'en augmentant beaucoup plus significativement le financement public accordé à ce secteur d'activités.

### **3. Des personnes proches aidantes épuisées**

Nous le savons, un nombre croissant de personnes au profil de plus en plus lourd doivent demeurer chez elles. Le poids du maintien à domicile des personnes ayant des incapacités repose depuis plusieurs années sur les proches, qui assument déjà plus de 80 % des soins<sup>2</sup>.

Plus que jamais, le gouvernement compte sur les familles pour compenser l'insuffisance des services due au sous-financement chronique des soins à domicile. Au-delà de 1,5 million de personnes proches aidantes au Québec, majoritairement des femmes, subissent les conséquences de ces décisions politiques. Selon certaines études, 89 % des proches aidantes et aidants soutiennent quelqu'un depuis plus d'un an et 50 % depuis plus de quatre ans<sup>3</sup>.

Soutenir une personne proche peut constituer une expérience éprouvante. Outre les émotions que cela suscite, de nombreuses responsabilités doivent être parfois

---

<sup>2</sup> LAVOIE, Jean-Pierre, et autres (2014). *La responsabilité des soins aux aînés au Québec - Du secteur public au privé* (septembre), Institut de recherche en politiques publiques, 40 p.

<sup>3</sup> REGROUPEMENT DES AIDANTS NATURELS DU QUÉBEC (2014). *Mémoire du Regroupement des aidants naturels du Québec*, présenté lors des consultations particulières de La Commission des relations avec les citoyens concernant l'examen des rapports sur les activités du Fonds de soutien aux proches aidants, [En ligne] (septembre), 24 p. [[www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.Bil.DocumentGenerique\\_84099&process=Default&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vlv9rjij7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz](http://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.Bil.DocumentGenerique_84099&process=Default&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vlv9rjij7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz)].

assumées, sur le plan tant des soins personnels que de la gestion des diverses formalités juridiques et financières. Les besoins de répit, de soutien, d'information et de formation des proches aidants sont manifestes<sup>4</sup>. Plusieurs proches aidantes et aidants rapportent rencontrer des difficultés dans le soutien apporté à la personne aidée, notamment en ce qui a trait aux efforts physiques à déployer ou aux gestes à caractère médical à poser.

Pour la FSQ, si le rôle indéniable de ces personnes doit être soutenu, leur contribution devrait être le fruit d'un engagement éclairé et volontaire.

L'engagement des présidents-directeurs généraux des établissements du réseau de la santé et des services sociaux, pris lors du forum, visant à « assurer l'intensité de service nécessaire pour répondre aux besoins des usagers dont l'état de santé est instable (cas complexes), leur permettant ainsi de demeurer à domicile, d'éviter les recours inappropriés à l'urgence et à l'hospitalisation » soulève de nombreux enjeux professionnels et organisationnels qui doivent être largement discutés.

Cette nouvelle orientation ne doit d'aucune façon se traduire par l'obligation, faute d'options disponibles en raison d'un soi-disant manque de ressources, de maintenir la personne à domicile.

#### **4. Un personnel soignant surchargé et également épuisé**

La réforme du système de santé et de services sociaux entreprise il y a deux ans avait pour objectifs prétendus d'améliorer l'accès, la qualité et la sécurité des soins et des services offerts à la population. Plusieurs effets constatés sur le terrain révèlent malheureusement le contraire.

Selon ce que nous observons, la réforme en cours repose davantage sur une analyse des coûts qui, en contexte de compressions budgétaires récurrentes, tend à niveler par le bas l'offre de services publics.

L'imposition de près de 2 milliards de dollars de compressions budgétaires au système public de santé a forcé l'ensemble des centres intégrés à adopter des mesures d'optimisation budgétaires et des stratégies de gestion qui limitent aujourd'hui l'accès à des services sociaux et de santé de qualité, et ce, malgré les obligations prévues dans les ententes de gestion et d'imputabilité signées avec le ministère de la Santé et des Services sociaux<sup>5</sup>.

---

<sup>4</sup> COUTURE, Jacques (2013). *La grande tournée. Plateforme de revendications communes en matière de services de soutien pour les proches aidants*, Regroupement des aidants naturels du Québec (juin), 22 p.

<sup>5</sup> Les centres intégrés doivent, notamment, « mettre en place les mesures nécessaires pour atteindre l'équilibre budgétaire sans affecter les services à la population » et « actualiser toutes nouvelles orientations, engagements ou directives du ministre pouvant survenir en cours d'année ».

Parmi les stratégies de gestion permettant la réalisation d'économies qui touchent la qualité et la sécurité des services et des soins, mentionnons :

- L'abolition de postes et le non-remplacement des postes vacants (retraite, congé de maternité, assurance maladie), qui occasionnent une surcharge de travail dommageable pour le personnel et les usagères et les usagers;
- Le recours croissant aux équipes volantes afin de forcer la flexibilité et la mobilité de la main-d'œuvre, qui met en péril la stabilité des équipes soignantes;
- La fusion de nombreux centres d'activités qui impose la maîtrise de multiples expertises et qui engendre beaucoup de stress et d'épuisement professionnel;
- Encore une fois, la hausse des critères d'admission et la fermeture de lits dans les centres d'hébergement de longue durée, qui occasionnent une pression accrue sur les autres types d'hébergement et les proches aidantes et aidants;
- Des ratios personnels en soins-patients parfois très inquiétants;
- Une interprétation de plus en plus restrictive des critères d'admissibilité à différents programmes pour les clientèles vulnérables.

Le dernier rapport d'activités<sup>6</sup> du Protecteur du citoyen révèle de nombreux problèmes découlant des transformations structurelles mises en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2015. À titre d'exemple, en matière de soutien à domicile, les enquêtes ont fait ressortir que l'intégration des offres de services locales à l'échelle régionale s'est traduite, en règle générale, par l'implantation de l'offre de services la moins généreuse sur l'ensemble du territoire.

De nombreuses personnes en situation de handicap, dans certains centres de santé et de services sociaux (CSSS) du Québec, ont vu leur soutien à domicile réduit de plus de 50 %.

Quel est le bénéfice réel pour la population en pareil cas ?

Outre la situation budgétaire de plus en plus difficile, la grande transformation du système de la santé et des services sociaux, qui est loin d'être terminée, a également semé beaucoup de confusion quant aux rôles et aux responsabilités des différents groupes professionnels et quant au nouveau projet clinique et organisationnel devant être mis en place par les centres intégrés (CISSS et CIUSSS).

---

<sup>6</sup> LE PROTECTEUR DU CITOYEN (2016). *Rapport annuel d'activités 2015-2016*, [En ligne], Québec, p. 91. [[protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/pdf/rapports\\_annuels/rapport-annuel-2015-2016-protecteur.pdf](http://protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/pdf/rapports_annuels/rapport-annuel-2015-2016-protecteur.pdf)].

Dans un tel contexte, il n'est pas surprenant que l'épuisement des équipes de soins à domicile se fasse de plus en plus sentir sur le terrain. Des témoignages recueillis auprès de nos membres révèlent la lourdeur de leur travail et, surtout, la nécessité de consolider et de stabiliser ces équipes de soins.

Le manque criant d'effectifs combiné à de nouvelles responsabilités professionnelles, à des temps de déplacement parfois beaucoup plus importants, à la gestion d'imprévus et d'urgences qu'il faut prioriser dans l'horaire de travail, aux absences non remplacées et aux heures supplémentaires que l'on se voit imposer de plus en plus fréquemment, est, selon la FSQ, l'enjeu à prioriser.

### **Une occasion de réaffirmer l'importance du réseau public**

Peu importe le modèle de gestion clinique qui sera implanté, compte tenu de la volonté d'améliorer la collaboration interprofessionnelle afin d'assurer une meilleure intégration et une meilleure continuité des soins et des services, et ce, au bénéfice de la population, le gouvernement doit significativement consolider et stabiliser ces équipes de travail dans le secteur public. Bien qu'insuffisants, les services à domicile donnés par les CLSC sont d'excellente qualité, et favorisent l'interdisciplinarité et l'intégration des soins tant recherchées.

Compte tenu de tout ce que nous venons d'énoncer, la FSQ, à l'instar de nombreuses organisations du Québec, dénonce le recours croissant et à grande échelle à des intervenantes et intervenants du privé<sup>7</sup> pour compenser les soi-disant problèmes de pénurie de main-d'œuvre, pourtant créés par les politiques mises de l'avant par le présent gouvernement.

Si le ministre Barrette croit vraiment à notre réseau public de santé, il doit lui assurer les ressources dont il a besoin pour continuer d'exister !

---

<sup>7</sup> DAOUST-BOISVERT, Amélie (2017) « Soins à domicile : le privé appelé en renfort », *Le Devoir*, [En ligne] (6 juin). [[ledevoir.com/societe/sante/500511/soins-a-domicile-le-privé-appelé-en-renfort](http://ledevoir.com/societe/sante/500511/soins-a-domicile-le-privé-appelé-en-renfort)].