



**Confédération
des syndicats nationaux**

Projet de loi n° 56
Loi modifiant la Loi sur les services de santé
et les services sociaux concernant la certification
de certaines ressources
offrant de l'hébergement

Commentaires de la
Confédération des syndicats nationaux

présentés à la
Commission de la santé et des services sociaux

Québec, le 22 octobre 2009

Confédération des syndicats nationaux (CSN)
1601, avenue De Lorimier
Montréal (Québec)
Canada H2K 4M5
Téléphone : 514 598-2271
Télécopieur : 514 598-2052
Web : www.csn.qc.ca

Table des matières

Mise en contexte.....	5
La problématique des soins et services aux personnes âgées.....	6
La population québécoise vieillit	6
Les aîné-es quittent leur domicile faute de services.....	7
La privatisation de l'hébergement des aîné-es et des services qui y sont associés : une grande source d'inquiétude pour les aîné-es.....	8
Les difficultés relatives à la certification des résidences privées : une autre source d'inquiétude pour les aîné-es	10
La privatisation de l'hébergement des aîné-es et des services qui y sont associés : une source d'insécurité pour la main-d'œuvre majoritairement féminine et immigrante qui intervient auprès des aîné-es	11
Conclusion.....	13
Annexe	15
Propositions de la CSN.....	15
Résumé des propositions de la CSN.....	19

Mise en contexte

La Confédération des syndicats nationaux (CSN) est une centrale syndicale constituée de plus de 2100 syndicats regroupant plus de 300 000 membres. Ces syndicats se retrouvent sur une base sectorielle dans neuf fédérations et sont présents dans les régions au sein de treize conseils centraux sur l'ensemble du territoire du Québec. Un nombre important de nos membres, issus de la Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS) ainsi que de la Fédération des Professionnelles (FP), travaillent auprès des personnes âgées ainsi que d'autres clientèles vulnérables. Ils se retrouvent, pour la plupart, dans les centres hospitaliers, les centres de santé et de services sociaux (CSSS), les centres d'hébergement en soins de longue durée (CHSLD), mais aussi dans plusieurs résidences privées et ressources communautaires.

Ce n'est pas la première fois que la CSN est appelée à prendre position dans le cadre d'une commission parlementaire traitant du dossier des personnes âgées et d'autres clientèles vulnérables. Notre dernière participation à une commission sur pareil sujet concernait le projet de loi n° 6 qui visait la création d'un fonds de soutien aux proches aidants des aînés avec l'appui de la Fondation Chagnon. Nous avons également pris part à la consultation publique de 2007 sur les conditions de vie des aîné-es qui nous avait permis de partager nos réflexions relatives aux soins et services aux aîné-es¹. Cette consultation, s'il faut le rappeler, laissait poindre beaucoup d'espoir par ses promesses d'accroître l'offre de services aux aînés. Malheureusement, les faits démontrent que le gouvernement a effectué un virage qui l'éloigne complètement de ses objectifs.

Cela dit, c'est avec un grand intérêt que nous participons à cette consultation sur le projet de loi n° 56 qui vise à modifier la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la certification de certaines ressources offrant l'hébergement. Si l'objectif poursuivi par ce projet de loi d'améliorer la sécurité au plan de l'hébergement de nos aîné-es ainsi que d'autres clientèles vulnérables est louable, il n'en demeure pas moins que le gouvernement propose peu pour répondre à la satisfaction des besoins.

En effet, ces clientèles fragiles éprouvent des difficultés complexes qui nécessitent un plus grand soutien de leur situation par les responsables gouvernementaux. Les personnes atteintes de problèmes de santé mentale, de déficience physique ou de toxicomanie sont souvent des personnes qui se retrouvent en situation financière précaire ou carrément en situation de pauvreté². Plusieurs connaissent des problèmes de pauvreté, de violence familiale, d'itinérance ou autres. Bon nombre

¹ CSN, mémoire présenté dans le cadre de la consultation publique sur les conditions de vie des aîné-es, 26 oct. 2007.

² Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), La force des liens : plan d'action en santé mentale 2005-2010, gouvernement du Québec, 2005.

des ressources qui les hébergent se retrouvent dans le réseau communautaire qui peine bien souvent à répondre aux besoins faute d'un financement à la hauteur dans un contexte où l'État désinstitutionnalise, décentralise les services et où les services sociaux deviennent encore plus les parents pauvres du système au profit des services médicaux.

Bien que nous soyons en accord avec un processus de certification pour toutes ressources ou résidences offrant de l'hébergement à des personnes vulnérables, nous croyons que cette mesure ne doit pas servir au gouvernement à se décharger de ses responsabilités de soutien. Ces personnes ont besoin de réponses beaucoup plus structurelles facilitant l'amélioration réelle de l'ensemble de leur situation.

Sans faire abstraction des autres clientèles visées par ce projet de loi, nous allons dans ce texte traiter plus spécifiquement de la situation des personnes âgées.

Notre analyse abordera la réalité en amont qui empêche la création d'un environnement physique sain et sécuritaire pour nos aîné-es. Nous jetterons également un regard sur la privatisation qui caractérise l'hébergement des personnes âgées et des services qui y sont associés en ayant soin de faire ressortir les sources d'inquiétude qu'elle suscite. En dernier lieu, avec une vision beaucoup plus globale des soins et des services aux personnes âgées, nous présenterons nos revendications³.

La problématique des soins et services aux personnes âgées

La CSN, lors de son dernier congrès, tenu en 2008, a adopté plusieurs résolutions sur la santé et les services sociaux qui visaient principalement à soutenir le régime public de santé et de services sociaux et à revendiquer un accès équitable à des soins et services de qualité pour toute la population. À cet égard, nous avons réalisé plusieurs réflexions autour de la problématique des soins et services aux personnes âgées qui nous ont permis de dresser un portrait très net de la situation et de réaliser un certain nombre de constats⁴.

La population québécoise vieillit

Cela ne fait aucun doute : la population du Québec vieillit. Les données publiées récemment par l'Institut de la statistique du Québec au sujet des perspectives démographiques font état à nouveau d'une intensification du vieillissement de la population. La tranche d'âge de 65 ans et plus doublera au cours des prochaines décennies. Sa proportion au sein de la population totale s'établira à 28 % en 2056⁵.

³ Les propositions de la CSN dans le cadre de cette consultation sont en annexe du document.

⁴ CSN, Services aux personnes âgées : Plateforme pour une vision sociale et positive du vieillissement, Conseil fédéral, mars 2009.

⁵ Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2006-2056, gouvernement du Québec, juillet 2009.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux admet lui-même, dans l'un de ses documents, que l'on assiste à une augmentation annuelle de 3,1 % des 75–84 ans et de 3,5 % des 85 ans et plus. On y lit aussi que la proportion des personnes âgées vivant seules s'accroît avec l'âge ainsi que celle présentant des incapacités modérées ou graves⁶. Logiquement, on devrait s'attendre de la part du gouvernement à un ajustement de l'offre de services destinée à cette clientèle en croissance au sein de la population. Toutefois, ce n'est pas ce qui s'est produit. Le gouvernement a ouvertement opté pour une diminution des services destinés aux personnes âgées, ce qui a entraîné des choix complexes et difficiles dans la vie des aînés.

Les aîné-es quittent leur domicile faute de services

Le gouvernement du Québec claironne haut et fort sa volonté de favoriser le maintien à domicile des aîné-es parce que, dit-il, « les aînés veulent rester chez eux ». Néanmoins, il refuse d'admettre que pour demeurer le plus longtemps possible dans son milieu, la personne âgée a besoin de services. Évidemment, c'est là que le bât blesse puisqu'en abandonnant le soutien à domicile, le gouvernement force les aîné-es, ou du moins ceux qui le peuvent, à quitter leurs domiciles pour des résidences privées.

En effet, l'État se désengage de plus en plus du soutien à domicile. Ce désengagement se traduit par un financement inadéquat ainsi qu'une faible intention d'intégrer les services aux aîné-es. En 2004-2005, le Québec était considéré comme la province canadienne qui investissait le moins dans les services à domicile avec 94 \$ par personne par année alors que la moyenne canadienne était de 145 \$⁷. À la lumière de cette information, nous comprenons mieux les données récentes publiées par la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL) attestant qu'une personne âgée de 75 ans et plus sur cinq au Québec vit dans une résidence pour aîné-es, comparativement à une personne sur 20 dans les autres provinces canadiennes. La SCHL ajoute que le Québec afficherait le taux d'attraction le plus élevé dans tout le Canada en ce qui a trait à la popularité des résidences privées pour personnes âgées, taux qui se situe à 17,3 %. Aucune autre province ne franchit la barre de 10 %⁸. Ces données révèlent que les personnes âgées au Québec sont contraintes d'aller vivre en résidence privée.

Par ailleurs, le rapport de la consultation publique, publié en 2008, sur les conditions de vie des aîné-es « Préparons l'avenir avec nos aînés » a fait également état du sous-financement du soutien à domicile et a plaidé pour un rehaussement.

⁶ Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Un défi de solidarité : plan d'action 2005-2010, gouvernement du Québec, 2005.

⁷ Conseil des aînés du Québec, Avis sur les milieux de vie pour les aînés en perte d'autonomie, septembre 2007.

⁸ *Le Devoir*, Le secteur des résidences pour le troisième âge est en pleine croissance, Cahier spécial, 19 septembre 2009.

Mais, par idéologie ou par souci d'économie, le gouvernement a choisi d'investir peu dans les soins et les services aux personnes âgées à tel point que le coprésident de cette consultation sur les conditions de vie des aîné-es, le docteur R. Hébert, eut à déclarer au quotidien sherbrookoise *La Tribune*⁹ :

« Je suis déçu. De mes quatre principales recommandations, aucune n'a été retenue. Le gouvernement consacrera 400 millions de dollars sur cinq ans, mais ça ne fait que 80 millions par année. Il faudrait investir 500 millions pour toujours dans le système. Il faut repenser le maintien à domicile. Ce qui est proposé, ce n'est pas assez. »

Alors, point n'est besoin d'agir à la pièce, comme le fait présentement le gouvernement, avec des projets de loi éparpillés par-ci, par-là, qui ne garantissent en rien la satisfaction des besoins des personnes âgées. Le gouvernement, s'il désire réellement créer un climat sécuritaire pour les aîné-es, devrait d'abord intervenir en amont, en assurant le financement du soutien à domicile. Ceci diminuera l'engouement pour les résidences privées tout en améliorant la qualité de vie des aîné-es.

L'insuffisance de financement constatée au niveau du soutien à domicile fait partie des principales causes d'insécurité des aîné-es. Elle s'attaque directement à leurs finances personnelles, nuit à leur stabilité et intensifie du même coup les pressions sur les proches aidants. Le Conseil des aînés du Québec estime que l'aide fournie par les proches aidants aux personnes âgées en perte d'autonomie peut facilement s'évaluer à près de 5 milliards de dollars par année¹⁰. Le gouvernement, en laissant tomber le soutien à domicile, transfère aux proches aidants une part croissante des coûts reliés aux services.

En outre, le manque de soutien à domicile est néfaste pour le système puisqu'il occasionne des coûts importants pour les services de santé (recours à l'urgence, aux services médicaux et à l'hospitalisation). Le gouvernement doit reconnaître son rôle d'allouer les ressources nécessaires à l'organisation du soutien à domicile aux personnes âgées.

**La privatisation de l'hébergement des aîné-es
et des services qui y sont associés :
une grande source d'inquiétude pour les aîné-es**

Le gouvernement du Québec a pris la décision catégorique dans son plan d'action 2005–2010 « Un défi de solidarité » de geler, voire de diminuer, l'offre publique

⁹ *La Tribune*, Plan d'aide aux aînés : « Pas assez », dit le Dr Réjean Hébert, 20 mars 2008.

¹⁰ Conseil des aînés du Québec, Avis sur l'état de situation des proches aidants auprès des personnes âgées en perte d'autonomie, 2008.

d'hébergement¹¹. Comme on devait s'y attendre, cette décision a encouragé du même coup un développement sans précédent de l'hébergement privé. Tandis que l'on assistait à une baisse de l'offre publique, le parc d'hébergement privé a connu l'effet inverse. On parle de plus de 2 200 résidences pour personnes âgées offrant un total de 106 295 unités locatives au Québec. Selon le registre du MSSS, la majorité de ces résidences offre toute une panoplie de services allant de l'aide-domestique, en passant par l'aide personnelle, des soins infirmiers, etc.¹² Les résidences privées représentent plus de 87 % du marché, ce qui confirme la privatisation quasi totale de l'hébergement destiné aux personnes âgées et des services qui y sont associés.

Le projet de loi n° 56 qui vise la certification de certaines ressources offrant l'hébergement est un projet de loi parmi d'autres qui révèle le rôle que veut dorénavant jouer le gouvernement dans le cadre des soins et services aux personnes âgées. Le gouvernement se veut régulateur. Il se donne bonne conscience en s'occupant de certification des résidences. Le marché, laissé à lui seul, serait capable de répondre aux besoins des personnes âgées. Toutefois, ce comportement de laisser-faire du gouvernement présente son lot d'inconvénients.

Loin de sécuriser les aîné-es, la privatisation de l'hébergement et des services qui y sont associés a des incidences négatives à différents points de vue. Elle accentue le manque de places en CHSLD. Le Conseil des aînés du Québec en témoigne dans son rapport de 2007¹³ sur les milieux de vie substituts pour les aîné-es en perte d'autonomie, il y est indiqué :

« Au 31 mars 2006, plus de 5 800 personnes étaient inscrites sur une liste d'attente pour être admises dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée. Un peu plus du tiers de ces personnes (37 %) vivaient dans leur domicile en y recevant ou non des services, un autre tiers (34 %) étaient hospitalisées pour des soins de courte durée dans un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS), un peu plus de 15 % habitaient dans une résidence privée avec services et les autres personnes vivaient dans d'autres milieux (ressource intermédiaire, ressource de type familial, centre de réadaptation). »

Le gouvernement prétend vouloir un environnement sécuritaire pour les aîné-es, mais paradoxalement, il les confie à des ressources qui sont peu adaptées pour répondre à leurs besoins évolutifs. C'est ce que confirme d'ailleurs, monsieur Denis Charland, président du conseil d'administration du Regroupement québécois des

¹¹ Ministère de la Santé et des Services sociaux, Un défi de solidarité : plan d'action 2005-2010, gouvernement du Québec, 2005.

¹² *Le Devoir*, Le secteur des résidences pour le troisième âge est en pleine croissance, Cahier spécial, 19 septembre 2009

¹³ Conseil des aînés, État de situation sur les milieux de vie substituts pour les aînés en perte d'autonomie, 2007, p. 33.

résidences pour aînés. Il a déclaré ce qui suit dans le journal *Le Devoir* du 19 septembre 2009 :

« Le gouvernement a choisi de limiter les places en CHSLD aux personnes âgées qui nécessitent au moins trois heures de soins de santé par jour. En général, nos résidences privées reçoivent des personnes âgées qui ont besoin de moins d'une heure et demie de soins par jour. Il y a donc là un vide pour les personnes qui demandent entre 1 h 30 et trois heures soins. Pour cette tranche, le gouvernement a mis en place ce qu'il appelle des ressources intermédiaires. En fait, il s'agit de louer des appartements dans les résidences privées. Les soins supplémentaires seront ensuite pris en charge par le réseau¹⁴. »

Ainsi, les aîné-es qui demandent de 1 h 30 à 3 heures de soins sont les laissés-pour-compte du système. Leurs besoins ne sont pas comblés. Certes, le CHSLD représente pour une personne en perte d'autonomie une solution de dernier recours. Toutefois, la décision unilatérale du gouvernement de geler le nombre de places en CHSLD publics semble inconcevable dans ce contexte de vieillissement croissant de la population tel que nous le connaissons au Québec. Un comportement irresponsable qui démontre, une fois de plus, son absence de volonté de répondre aux besoins des personnes aînées par une offre suffisante de services publics. Pour paraphraser la professeure Michèle Charpentier de l'Université du Québec à Montréal : *« le gouvernement passe le relais des soins aux aînés au privé, un réseau qui n'est pas organisé, ni soutenu et n'a pas le mandat de donner des soins ».*

Ainsi, pour garantir un environnement sain et sécuritaire aux aîné-es, cela nécessite un nombre suffisant de lits publics, lesquels sont mieux adaptés pour répondre aux besoins évolutifs des personnes âgées.

Les difficultés relatives à la certification des résidences privées : une autre source d'inquiétude pour les aîné-es

L'analyse faite précédemment concernant la privatisation de l'hébergement des aîné-es et des services qui y sont associés nous éclaire parallèlement sur toute la difficulté que rencontre le gouvernement dans le processus de certification de ces résidences. De fait, elles sont tout bonnement peu appropriées pour accueillir la clientèle en lourde perte d'autonomie qui leur est confiée, ce que la ministre Thériault a elle-même corroboré.

« Dans la missive datée du 1^{er} septembre, la ministre Thériault explique à l'AQRP que chaque centre, pour être certifié, doit élaborer un plan de sécurité incendie, ce qui a mené les services d'incendie des municipalités à

¹⁴ *Le Devoir*, Le secteur des résidences pour le troisième âge est en pleine croissance, Cahier spécial, 19 septembre 2009

visiter tous les établissements. Ces visites, explique la ministre, ont révélé que plusieurs résidences sont conçues pour des personnes autonomes ou en légère perte d'autonomie. Or explique madame Thériault, le profil de la clientèle a évolué, et plusieurs personnes âgées présentent des limitations pouvant nuire à une évacuation du bâtiment dans les délais prescrits¹⁵. »

Conséquemment, le tiers des résidences privées du Québec, soit plus de 700, sont non certifiées. Dans la capitale nationale, le pourcentage des résidences non certifiées est proche de 50 %. Alors, il ne serait pas hasardeux de penser qu'avec le projet de loi n° 56, le gouvernement, loin de résoudre un quelconque problème, veut se donner du temps. Mais entre-temps, les aîné-es se retrouvent pris entre l'enclume et le marteau. D'un côté, un gouvernement qui les prive de services et qui veut économiser de l'argent sur leur dos. De l'autre, des résidences privées qui en profitent pour s'enrichir. Dans ces conditions, il est illusoire de croire à la garantie d'un environnement sain et sécuritaire dans les résidences privées.

En définitive, puisque la réponse aux besoins des personnes âgées se fait en fonction du niveau de leurs revenus, la privatisation de l'hébergement et des services qui y sont associés accroît les disparités et iniquités au sein de cette population. Elle diminue la qualité des services aux aîné-es, lesquels se donnent néanmoins à la carte, augmente la pression sur leurs finances personnelles et par ricochet, accroît leurs inquiétudes.

**La privatisation de l'hébergement des aîné-es
et des services qui y sont associés : une source d'insécurité pour la main-d'œuvre
majoritairement féminine et immigrante qui intervient auprès des aîné-es**

Dans un autre ordre d'idées, cette privatisation des services qui elle-même occasionne une privatisation des emplois du secteur public, se traduit aussi par une détérioration des conditions de travail d'une main-d'œuvre composée majoritairement de femmes et de personnes issues de l'immigration qui intervient auprès des personnes âgées.

En effet, le secteur des résidences privées, valorise moindrement sa main-d'œuvre, offre de très bas salaires et forme peu. Il n'est pas rare qu'une préposée aux bénéficiaires dans une résidence privée gagne 8,50 \$ l'heure. Sans avantages sociaux et sans versement de prestation à la retraite, les salarié-es du secteur sont peu représentés syndicalement, ce qui compromet toute chance d'amélioration de leurs conditions de travail. Cet environnement précaire qui caractérise le secteur des résidences privées augmente ses difficultés à recruter du personnel qualifié, ce qui entraîne une surcharge de travail des préposées qui n'attendent qu'une bonne occasion pour changer d'emploi. On assiste alors à un accroissement du taux de roulement dans les résidences privées, ce qui constitue un problème, parmi

¹⁵ *Le Soleil*, Actualités, Résidences privées pour personnes âgées : des lacunes en sécurité incendie retardent la certification, 11 septembre 2009.

d'autres, entravant la livraison de services de qualité aux personnes âgées. Tenant compte de ces conditions de travail difficiles, les résidences privées sont de plus en plus laissées aux personnes nouvellement arrivées au Québec qui, dans bien des cas, se retrouvent dans un contexte de vulnérabilité.

Dans de telles situations, comment le gouvernement peut-il faire l'apologie d'un environnement sain et sécuritaire dans les ressources privées quand les personnes qui y travaillent vivent elles-mêmes l'insécurité?

La garantie d'un environnement sain et sécuritaire pour les personnes âgées dans les résidences privées passe par l'amélioration des conditions de travail de la main-d'œuvre, ce qui sous-entend, pour nous, la formation continue des travailleuses et des travailleurs, la valorisation de leurs tâches et de leur rôle, de meilleurs salaires et aussi l'ajout d'avantages sociaux. Il est essentiel que le gouvernement investisse dans la formation du personnel déjà en place.

Tout compte fait, le projet de loi n° 56, au lieu d'apporter une réponse à la problématique des soins et services aux personnes âgées, risque d'accroître davantage la confusion qui règne quant à la livraison des services et ainsi nuire à la création d'un environnement sain et sécuritaire pour les aîné-es et les autres clientèles vulnérables.

Conclusion

Pour conclure, la Confédération des syndicats nationaux profite de cette consultation pour inviter le gouvernement à effectuer une volte-face par rapport à la direction prise dans le dossier des personnes âgées et d'autres personnes vulnérables. La situation, telle qu'elle se présente actuellement, se révèle critique. Elle nécessite une vision claire et des actions fermes de la part du gouvernement en matière de soins et de services afin de renverser cette tendance à la privatisation.

En amont, le gouvernement doit réellement faire la démonstration de sa volonté de favoriser le maintien à domicile par un rehaussement du financement des services. Il doit actualiser sa politique de soutien à domicile en ayant soin de définir les rôles, les responsabilités et les missions des différents partenaires et intervenants sur le terrain. Cette politique actualisée doit aussi prendre en compte la planification, la formation et les conditions de travail de la main-d'œuvre.

En outre, le gouvernement doit revoir sa décision de geler l'offre publique d'hébergement. La situation de laisser-faire qui existe actuellement quant à l'hébergement et aux services qui y sont associés représente, à plusieurs égards, une grande source d'inquiétude. Elle est source d'inquiétude non seulement pour les aîné-es et autres personnes vulnérables, pour les proches aidants, mais aussi pour cette main-d'œuvre majoritairement féminine et immigrante qui intervient, entre autres, auprès des aîné-es. En dernier lieu, il convient de rappeler au gouvernement cette mise en garde de la Commission des déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la santé¹⁶ :

« La Commission considère certains biens et services comme des besoins humains et sociétaux de base : l'accès à une eau propre, par exemple et les soins de santé. Ces biens et services doivent être mis à la disposition de tous sans considération de solvabilité. Voilà pourquoi en l'occurrence, c'est le secteur public plutôt que la loi du marché qui garantit une offre et un accès adéquats. »

Bref, le gouvernement, s'il se veut responsable dans le dossier des soins et des services aux personnes âgées et vulnérables, doit se donner les moyens de répondre à leurs besoins par une offre publique adéquate et suffisante. Ces personnes qui ont pour la plupart grandement contribué au développement du Québec le méritent certainement bien.

¹⁶ Organisation mondiale de la santé, combler le fossé en une génération, Commission des déterminants sociaux de la santé, 2008.

Annexe

Propositions de la CSN

Au cours du printemps 2009, le groupe de travail santé et services sociaux de la CSN, aidé d'un sous-comité formé d'intervenants sur le terrain issus de la Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS) et de la Fédération des professionnelles (FP), a élaboré une plateforme relative à l'amélioration des services publics aux personnes âgées. Nous nous inspirons de cette plateforme pour adresser les propositions suivantes au gouvernement du Québec dans le cadre de cette consultation :

1) *Soutien à domicile (SAD) : Développer le soutien à domicile substantiellement et le tissu social des communautés*

Tenant compte de l'engagement répété des instances publiques d'assurer une offre publique suffisante de soutien à domicile pour desservir toutes les personnes en besoin dans les diverses formules d'hébergement, la CSN réclame du gouvernement de :

- Mettre à jour la Politique du soutien à domicile en ayant en tête une vision sociale du vieillissement (acteurs et développement du « tissu social » de la communauté). Cette politique doit aussi prendre en compte la planification, la formation et les conditions de travail de la main-d'œuvre.
- Intensifier des services publics de soutien à domicile (l'offre publique satisfait actuellement environ 10 % des besoins, 80 % sont assumés par les proches aidants).
- Exiger du gouvernement fédéral la modernisation de la Loi canadienne sur la santé afin qu'elle reconnaisse et couvre les services de soutien à domicile comme services socialement nécessaires. (la Loi sur la santé et les services sociaux du Québec doit aussi s'ajuster en conséquence).
- Améliorer l'information et renforcer son imputabilité quant au suivi de l'offre de services, connaître les divers milieux d'hébergement desservis, les profils de la clientèle, les tarifs et aussi la qualité des soins, la formation du personnel, etc.
- Inclure les proches aidants à titre de clients du soutien à domicile (recommandation du Conseil des aînés).
- Soutenir la concertation et la coordination des partenaires : entreprises d'économie sociale en aide-domestique (EÉSAD), CSSS et CHSLD. Cependant, les EÉSAD ne doivent pas se substituer aux services et

emplois du secteur public. Leurs services doivent être complémentaires et non concurrentiels à l'offre publique.

- Adopter des mesures concrètes et cohérentes à l'égard des entreprises d'économie sociale en aide-domestique favorisant leur consolidation et leur développement, y compris sur le plan des conditions de travail, et ce, dans le respect du consensus de 1996¹⁷.
- Favoriser la participation des personnes âgées à différentes activités : tables de concertation, centres de jour, transport, entraide, formation, budget pour l'adaptation du domicile, etc.

2) RI-RTF¹⁸, habitations sociales, centres d'hébergement privés et résidences privées avec services pour les aînés : rehausser l'offre de services en garantissant qu'elle soit uniforme et équitable (équité d'accès) partout et en fonction des stricts besoins des personnes

La Confédération des syndicats nationaux réclame du gouvernement de :

- Garantir partout une offre uniforme de services publics en fonction des besoins des personnes, tel qu'établie à l'évaluation des besoins (profils ISO-SMAF système de mesure de l'autonomie fonctionnelle) et non selon les lieux de résidence ou les moyens financiers des personnes.
- Étudier la faisabilité d'instaurer un Supplément de revenu garanti provincial, comme l'a recommandé la Commission Blais sur les conditions de vie des aînés.
- Réclamer du MSSS un rehaussement de l'imputabilité du secteur privé : les établissements de ce secteur doivent satisfaire à un minimum d'exigences d'informations valides sur leurs clientèles (évolution de la clientèle), leurs soins, la formation de leur personnel, la sécurité de leurs installations et enfin les coûts détaillés des divers services facturés aux résidents.
- S'assurer d'une plus grande responsabilité du réseau par rapport à la clientèle des personnes hébergées dans tous les milieux d'hébergement. Dans tous les cas, le CSSS doit s'assurer de la qualité des services reçus par la clientèle.
- Renforcer les critères de certification des résidences pour personnes âgées et s'assurer du suivi de l'application de ces critères afin d'améliorer

¹⁷ CSN, mémoire présenté dans le cadre de la consultation publique sur les conditions de vie des aînés-es, 26 oct. 2007.

¹⁸ RI : ressources intermédiaires. RTF : ressources de type familial.

les services aux points de vue : qualité de vie, alimentation, loisirs, qualité des bâtiments et équipements, formation du personnel (critères d'exigences scolaires à l'embauche notamment), tarifs, application de codes d'éthique et de sécurité, comme l'a recommandé la Commission Blais sur les conditions de vie des aînés.

- Uniformiser les exigences de formation du personnel œuvrant auprès des personnes vulnérables, de même que le financement de ces formations.
- Assurer une campagne de valorisation du travail du personnel œuvrant dans les centres d'hébergement ainsi que dans les ressources intermédiaires ou de type familial.
- Régulariser les droits des personnes travaillant en RI-RTF par rapport au droit d'association, l'amélioration des conditions de travail et des protections sociales dans la foulée du jugement Grenier (automne 2008).

3) *CHSLD : améliorer les services publics de façon à augmenter le taux de satisfaction des besoins des personnes et procéder à l'ajout de places en CHSLD publics*

La CSN dénonce l'attente pour l'admission en hébergement, le ballottage des personnes dans des hébergements provisoires et les fermetures de lits publics de longue durée et réclame du gouvernement de :

- Cesser de confier des personnes âgées en lourde perte d'autonomie aux résidences privées qui sont peu adaptées pour répondre à leurs besoins.
- Répondre à la demande de lits de longue durée par un ajout de lits publics là où le nombre de personnes âgées le justifie.
- Mener une campagne de valorisation du travail en CHSLD : respect des horaires, formation, stabilité des équipes, dotation suffisante, etc.
- Cesser d'utiliser le mode PPP pour réaliser des projets de CHSLD.

4) *Pour de véritables « milieux de vie » : la participation des personnes âgées, du personnel et de leurs syndicats à la démocratisation des milieux d'hébergement et de services aux aînés*

La CSN exige du gouvernement :

- La démocratisation de la gestion des milieux d'hébergement et des services destinés aux personnes âgées, de reconnaître le rôle des comités de résidentes et de résidents pour l'amélioration de la qualité.

- L'expérimentation dans les divers milieux d'hébergement (privés et publics) l'appropriation syndicale de l'approche « Milieu de vie », pour et avec les personnes résidentes.

5) *Développer des alliances pour le logement social et autres adaptations des communautés au vieillissement de la population*

La CSN réclame du gouvernement de :

- Soutenir particulièrement le développement du logement social ainsi que les organismes communautaires en habitation et en accompagnement et défense des droits des personnes âgées.
- valoriser les contributions présentes, mais aussi passées¹⁹, des personnes âgées dans la société (rôles sociaux dans leurs familles et communautés, versement d'impôts, bénévolat) et, d'autre part, de soutenir les efforts pour l'adaptation des communautés aux défis du vieillissement.
- Assurer une campagne de valorisation du vieillissement et des personnes âgées (lutte contre l'âgisme et les abus afin de sensibiliser la population).
- Renforcer le travail des associations de personnes âgées et des organismes qui valorisent la parole citoyenne et l'éducation populaire concernant les abus, la maltraitance, la dénutrition, la détresse, le suicide et l'âgisme. Par exemple, regroupements de proches aidants, tables de concertation, communautés socioculturelles, groupes de femmes.
- Travailler avec les municipalités sur le Mouvement mondial des villes amies des aînés lancé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) au Brésil en 2005 (Guide OMS à faire connaître). Actuellement, environ 8 villes du Québec sont membres du Mouvement : Québec, Sherbrooke, etc.
- Travailler avec les organismes communautaires de défense des droits des personnes âgées, dans l'acheminement des plaintes au plan local et régional.

¹⁹ Organisation mondiale de la santé (OMS), Guide mondial des villes-amies des aînés, 2007.

Résumé des propositions de la CSN

Vision : Ensemble pour préparer un vieillissement social dont le Québec sera fier.

Mission : Miser sur notre système public pour compléter, intégrer et consolider l'offre de services sociaux et de santé aux personnes âgées et nourrir durablement la solidarité entre les générations au sein de toutes les communautés.

La Confédération des syndicats nationaux réclame du gouvernement :

- Un développement substantiel du soutien à domicile public afin d'aider réellement à vieillir chez soi, avec ses proches, malgré l'apparition des maladies chroniques.
- Une offre de services uniforme et équitable partout en fonction des stricts besoins des personnes, en dehors de toute marchandisation de la dépendance.
- Un rehaussement des services et équité d'accès aux soins de longue durée (SLD) dans tous les milieux d'hébergement.
- De véritables milieux de vie : la participation des personnes aînées, du personnel et de leurs syndicats pour la démocratisation des milieux d'hébergement et de services aux aînés.
- Un soutien au développement du logement social et des organismes communautaires en habitation et en accompagnement et défense des droits des personnes âgées.