

INCLUSION SOCIALE ET SERVICES DE SOUTIEN À DOMICILE

Une question de justice



 **ÉA AEQUO**

Pour une égalité sans détour

**Synthèse du mémoire présenté lors des Consultations
particulières sur le document intitulé : L'AUTONOMIE POUR
TOUS sur la création d'une assurance autonomie**

Octobre 2013

Présentation d'Ex aequo

Ex aequo est un organisme montréalais qui, depuis 1980, se consacre à la promotion et à la défense des droits des personnes ayant une déficience motrice depuis 1980. La promotion et la défense des droits se réalisent par des activités qui peuvent avoir différentes formes : information, formation, sensibilisation, « représentations », collaboration, mobilisation, moyens de pression et revendications.

En partenariat avec les autres organismes communautaires du milieu et en concertation avec les instances publiques et décisionnelles, Ex aequo intervient dans des dossiers tels que la vie municipale, l'habitation, les transports, la santé et les services sociaux et le soutien à domicile.

Contexte

Une personne sans limitation fonctionnelle peut, tous les jours, se lever, faire son hygiène et toutes ses activités sociales, professionnelles et économiques. Elle peut, sans contrainte physique, aller à son travail, à l'école et participer à des activités de son choix.

Plusieurs personnes en situation de handicap ont besoin de services de soutien à domicile pour se lever, pour leur hygiène, pour manger et, souvent, elles ont besoin d'accompagnement pour faire leurs activités professionnelles, sociales et économiques. Sans ces services, la personne handicapée est confinée à rester chez elle; elle ne peut pas, comme toute autre personne, vaquer à ses occupations.

Afin que la personne handicapée puisse vivre son inclusion dans la société, les services de soutien à domicile doivent répondre à tous ses besoins et être flexibles pour s'adapter à elle. Actuellement, ce sont plutôt les personnes qui doivent s'adapter aux services.

Le fonctionnement des services de soutien à domicile est loin de répondre aux besoins, car plusieurs problèmes sont soulevés. Par exemple :

- La non-uniformisation des services entre les CSSS et les CLSC;
- Les enveloppes budgétaires ne permettent pas d'offrir à une personne l'ensemble des services qu'elle requiert;
- La façon d'évaluer les personnes est plus «médicale» qu'en fonction de ses habitudes de vie;
- La formation du personnel qui travaille dans les entreprises d'économie sociale en aide domestique (EÉSAD) et les entreprises privées n'est pas adéquate;
- Le chèque emploi-service (CES) est grandement apprécié des personnes mais il y a plusieurs problèmes qui persistent, comme les conditions de travail des auxiliaires, leur formation, le fonctionnement du CES, entre autres;

- Le Livre blanc ne prévoit pas de recours ou de système de plaintes.

Souvent, la personne handicapée doit déboursier selon ses revenus pour l'entretien ménager. Cette situation va à l'encontre de la décision ministérielle de 1988, qui stipule que les personnes handicapées ne devraient pas avoir à défrayer pour pallier leur déficience. Les orientations du Livre blanc sur l'assurance autonomie accentuent la situation puisque les personnes devront déboursier en fonction de leurs revenus; mais pour tous les services à domicile, un recul d'au moins 35 ans.

Après l'analyse du Livre blanc, nous ne croyons pas que l'assurance-autonomie permettra de résoudre les problèmes empêchant plusieurs personnes de vivre une pleine inclusion sociale, professionnelle et économique.

À cet égard, en tant qu'organisme de promotion et de défense des droits des personnes handicapées, nous n'endossons pas le Livre blanc tel qu'il est présenté.

Nous demandons qu'un comité national sur les services de soutien à domicile soit formé et que le milieu associatif de personnes handicapées soit représenté. Ce comité aurait comme mandat de revoir l'ensemble des services et le fonctionnement de ces derniers. Par la même occasion, ce comité pourrait, de façon plus adéquate, effectuer une véritable consultation puisque celle concernant le Livre blanc s'est déroulée pendant l'été, alors que plusieurs personnes sont en vacances et que plusieurs organismes doivent fermer par manque de financement.

Nous ne répétons pas assez souvent que les personnes handicapées sont en quête d'autonomie et non en perte d'autonomie.

Bonne lecture!

En novembre 2010, il y a très peu de temps, nous avons déposé une recherche-action pour la région de Montréal. 270 personnes y ont participé. Dans cette section, nous vous transmettons des réalités vécues par des personnes handicapées, en lien avec les problématiques ci-haut mentionnées. Les résultats complets de ce travail sont disponibles sur le site internet d'Ex aequo : www.exaequo.net.

Les services entre les CSSS et les CLSC ne sont pas uniformisés

« Je m'étais fait dire par certaines personnes : « Ne va pas dans telle région, t'auras pas de bons services. Va t'en dans telle région, t'as de meilleurs services. La demande est trop forte dans tel quartier, t'as moins d'heures. La demande est moins forte dans tel autre... »

« ...quand j'ai déménagé... j'ai demandé au CLSC x d'envoyer tout mon dossier ici pour avoir au moins les mêmes services que là-bas. J'ai attendu 6 mois avant que quelqu'un vienne chez moi pour faire une évaluation. {Pendant ces 6 mois, aviez-vous de l'aide?} Non. Durant ces 6 mois, je n'avais rien, j'attendais [...] Vous savez, j'essaie de demander le moins possible et, malgré cela, même pour le moins possible, j'ai des problèmes. »

« Tu es condamné à rester dans ton même CLSC parce que si tu déménages, t'es fait! Ça fait que t'es « pogné » dans ton logement, parce qu'il n'y en a pas d'autres d'accessibles puis, t'es « pogné » dans le même territoire. Si tu changes de CLSC, tu peux tout perdre. Moi, ça fait 11 ans que j'habite là, je suis tanné d'être là parce que, premièrement, du logement accessible dans le même secteur, bonne chance! Puis, si je change de CLSC, bonne chance pour les soins! »

La disparité des services entre les territoires de CSSS et même, entre des CLSC d'un même CSSS, est bien présente. S'ensuivent par exemple des attentes interminables, la diminution d'heures de services et une discontinuité dans ces derniers. Ne pas pouvoir choisir contribue au sentiment de ne pas être libre. Pourtant, l'article 101 de la Loi sur la santé et les services sociaux, 3^e alinéa, stipule que «les

établissements doivent veiller à ce que les services qu'ils dispensent le soient en continuité et en complémentarité avec ceux dispensés par les autres établissements et les autres ressources de la région et que l'organisation des services tienne compte des besoins de la population à desservir».

Les enveloppes budgétaires ne permettent pas d'offrir à une personne l'ensemble des services qu'elle requiert

« Chaque année la menace revient, à chaque évaluation, peu importe l'intervenant pivot, la menace revient tout le temps. »

« On te donne la joie de vivre et après ça, on te l'enlève en te coupant les soins. »

« ...la raison numéro 1 qui m'a été lancée depuis x années où j'ai essayé de me battre, c'est qu'on m'a répondu à maintes reprises que je suis trop jeune! »

« ...mon ergothérapeute m'a dit [...] que si elle avait fait ma demande initiale ces années-ci, je n'aurais pas les services à domicile que j'ai. [...] qu'il y avait une philosophie pour maintenir à domicile les jeunes handicapés alors que maintenant, au niveau de la direction, on allait plus pour des services à domicile pour les personnes âgées. »

« J'ai fait la demande, mais ils m'ont dit que, vu que ma femme est avec moi, je ne peux pas avoir autant de services [...] Puis, ma femme est très malade... Elle attend une greffe de reins. »

Au fil des années, des décisions administratives, de la privatisation, des orientations politiques et du manque de financement indispensable à leur mise en œuvre, Ex aequo a observé une diminution significative des heures de services de soutien à domicile pour les personnes ayant des limitations fonctionnelles. Nous rappelons-nous qu'il existait une enveloppe budgétaire allouée spécifiquement aux services de soutien à domicile pour les personnes ayant des limitations fonctionnelles? Seule bourse apparemment disponible, elle a été progressivement égrenée pour combler les besoins de services à domicile, tant au moment du virage ambulatoire que des décisions successives concernant le soutien

aux familles et le maintien à domicile des personnes âgées. Ainsi, cette enveloppe « dédiée » a fini par être dispersée entre plusieurs enveloppes.

D'«intégration sociale» à «inclusion sociale» se dégage une évolution sociétale dont on doit tenir compte. Un changement de mentalité est impérativement nécessaire, notamment de la part de la grande majorité des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux. C'est pourquoi Ex aequo présente des pistes de solutions et fait appel à une volonté réelle de changement et à la créativité nécessaire pour les entamer.

Les écueils que représentent actuellement la planification, l'organisation et la prestation des services de soutien à domicile en regard de cette participation sociale sont flagrants, entre autres parce que les besoins des personnes handicapées sont évalués sous l'angle de la «perte» d'autonomie et du «maintien» à domicile. De plus, les conditions de base de la participation sociale ne peuvent être réunies si, pour permettre la réalisation des activités quotidiennes, on offre moins que ce qui apparaît « normal » à tous et chacun.

Pourrions-nous être à l'aise de participer à quelque activité sociale en ne prenant qu'un bain par semaine? Alors que la Santé publique prescrit, notamment lors de canicules, aux personnes fragilisées, de prendre plusieurs bains ou douches par jour, qu'advient-il des personnes ayant des limitations fonctionnelles? Pourrions-nous veiller à notre santé en n'accordant qu'une heure par semaine ou par deux semaines à la préparation de nos repas? Pourrions-nous étudier, travailler et socialiser sans aucune flexibilité dans notre horaire quotidien? Accepterions-nous d'être traités comme des parias alors que la vie nous habite et que des droits nous sont acquis? Accepterions-nous d'être menacés régulièrement parce que nous avons besoin de soutien?

Ex aequo n'est pas insensible au contexte politique qui prévaut ces années-ci, au contraire. Alors que sévit la tempête de la privatisation et que l'on tente d'imposer le concept d'utilisateur-payeur, qu'advient-il des droits fondamentaux des personnes que nous représentons?

La façon d'évaluer les personnes est plus «médicale» qu'en fonction de leurs habitudes de vie

« Les limites du service de soutien à domicile font en sorte que je suis limité dans les activités que je pourrais accomplir. »

« C'est fait pour les personnes âgées, ils nous le disent à l'évaluation. Ils veulent évaluer le degré de perte d'autonomie, alors que nous on a toujours dit que l'on est en quête d'autonomie et non en perte d'autonomie. Ils me l'ont dit. »

« On prône la vie autonome. La grille ne prône pas du tout la vie autonome. »

« De toute façon, il y a plein de besoins que l'on n'exprime pas quand on se fait évaluer, car ils disent : « Ça, on ne couvre pas cela, ça, on ne couvre pas cela. » À un moment donné, tu ne dis plus rien. »

« Ils disent toujours aux personnes, pour faire en sorte que les personnes en demandent le moins possible : « Vous êtes chanceux. » La menace est toujours proche. »

« ...quand une personne ordinaire s'affirme, c'est beau. Elle s'affirme, elle s'exprime puis tout ça. Elle a confiance en elle, c'est une qualité. Une personne normale est ferme puis c'est beau, elle a le droit d'avoir un ton ferme. Quand une personne handicapée s'affirme puis hausse le ton, dès qu'elle hausse le ton un peu, elle est agressive... »

« C'est ce que l'on appelle des notes évolutives. Il y a beaucoup de territoires qui font cela. Une personne qui a tendance à exprimer son désaccord par rapport à la façon dont sont dispensés les services, elle peut tranquillement glisser à un statut de personne qui a un problème de comportement. Cela va très vite dans le réseau quand tu exprimes ton opinion par rapport à tes insatisfactions, tu es cataloguée comme ayant un trouble de comportement avec tes intervenants. »

Depuis nombre d'années, le milieu des personnes handicapées affirme que l'évaluation des besoins s'exerce sous un angle médical et non

sous celui de l'inclusion sociale. L'évaluation des besoins par le CLSC est faite en fonction des services exigés par l'état de santé de la personne. Le fait qu'une personne possède un membre artificiel, un traitement d'insuline, un sac urinaire ou une culotte d'incontinence a une incidence sur le calcul du nombre d'heures de services requis par cet usager. Par exemple, l'usager qui est sujet à développer des plaies aura une moyenne de services de 17 heures comparativement à 11 heures si la personne n'a pas cette difficulté.

Nous lisons dans la Politique de soutien à domicile « Chez soi : le premier choix » qu'« afin de favoriser une participation des personnes ayant une incapacité et de leurs proches-aidants dans les processus d'évaluation et d'amélioration de la qualité, les régies régionales, en collaboration avec les CLSC, verront à promouvoir et à appuyer les mesures qui intègrent le point de vue des personnes dans l'évaluation de la qualité des services à domicile. Parmi les avenues possibles, le Ministère réalisera, chaque année, un sondage systématique auprès de la clientèle des CLSC. »

Non seulement les personnes concernées et leurs proches ne participent pas à des évaluations portant sur la qualité et l'amélioration des services, mais il apparaît que la formation des intervenants et intervenantes ne les prépare pas à considérer les personnes sous l'angle de l'inclusion sociale, dans le respect de leurs capacités et de leurs limitations. Cette lacune importante engendre des situations déplorables, notamment des abus de pouvoir et psychologiques. Les personnes se sentent de plus en plus menacées.

Quant à l'évaluation de la qualité des services à domicile, le présent exercice est un balbutiement étant donné la vastitude et la complexité du dossier. Ex aequo, comme bien d'autres représentants, souhaiterait que le Ministère réalise, chaque année, un sondage systématique auprès de la clientèle qui requiert des services de soutien à domicile. Rien n'a été fait en ce sens.

La formation du personnel qui travaille dans les entreprises d'économie sociale (EÉSAD) et les entreprises privées laisse à désirer

« Elles ont moins de formation, elles ont moins de social et elles sont portées à t'infantiliser. [...] Ça crée un malaise profond. [...] Ils coupent. Ils envoient des nouvelles et ils coupent une demi-heure... Et elles lavent moins bien, c'est vite, vite, vite [...] Tu en pleures. Tu es humiliée. C'est de l'humiliation que tu subis. »

« Ils ont délégué des actes, mais elles ne sont pas infirmières. [...] Je veux, et c'est essentiel pour tout le monde, qu'on respecte la dignité. Les jeunes sont portées à infantiliser. [...] Elles reçoivent moins d'heures de formation, mais il y a un travail humain aussi... »

« C'est parce que les personnes des agences n'ont pas de formation. Elles ne savent pas qu'une personne aphasique peut dire oui pour non et non pour oui. Alors, si elle fait couler de l'eau et qu'elle demande si c'est trop chaud, ma femme peut dire oui pour non ou non pour oui. Eh bien, elle va mettre encore plus chaud et elle va l'ébouillanter. Elles n'ont pas de formation et c'est un problème. »

La formation constitue un aspect fondamental des services de soutien à domicile, tant en regard de l'aspect humain que de celui des compétences professionnelles.

Le chèque emploi-service (CES) est grandement apprécié des personnes mais il y a plusieurs problèmes qui persistent

« Quand tu te ramasses à faire du recrutement, y'a personne qui veut se déplacer en bas de 3 heures, minimum. On n'a pas assez d'heures dans une journée pour offrir ça. »

« Depuis que j'ai le CES, ça va merveilleusement bien. Le CLSC ne rentre pas dans ton intimité... tu t'ajustes avec la personne et ça, c'est parfait. Pour le CES, quand il y a une stabilité de personnel, ça va. »

« L'autogestion, c'est bon, jusqu'à un certain point. Ils te donnent tout. Tu t'arranges. C'est à toi de trouver tes préposés, c'est à toi de tout faire. C'est une grosse affaire. [...] C'est un gros travail. Juste de gérer tes personnes, c'est beaucoup. »

« Je vais parler pour Madame parce qu'elle est non verbale [...] Elle parle avec un tableau et une licorne, mais il faut que la personne sache comment ça marche, et, la plupart du temps, elles n'y connaissent rien. [...] Avec le CES, quand vous engagez une nouvelle personne, il faut lui donner une formation, parce qu'elle a une certaine manière de se coucher et ainsi de suite. Pour donner une formation, il faut qu'il y ait une autre personne, une ancienne. Et on n'a pas de budget pour payer deux personnes en même temps. »

« On n'a pas de budget pour payer la formation. On n'a pas de budget pour les frais de recrutement puis on n'a pas de budget s'il arrive un imprévu... [...] S'il m'arrive un imprévu... j'ai le droit d'être malade moi aussi. Où est-ce que je prends des heures? »

Le chèque emploi-service est un mode apprécié, notamment parce qu'il confère un pouvoir sur le choix des employés, l'organisation du travail en fonction des besoins de l'autogestionnaire et qu'il permet des horaires qui rendent possibles les projets de vie. Rappelons que les autres modes de prestation de services ne peuvent permettre, par exemple, de se lever à 5 ou 6 h pour prendre le transport adapté et aller travailler. Toutefois, le CES comporte bien des problèmes importants, car les personnes se situent directement dans le circuit concurrentiel du marché de l'emploi; aussi, les bas salaires et le nombre d'heures accordé représentent des entraves sérieuses en matière de recrutement et de rétention de personnel.

Le CES demeure toutefois inaccessible pour certaines personnes; particulièrement pour les personnes ayant des problèmes d'élocution. Les responsabilités inhérentes au CES s'avèrent parfois impossibles à assumer. Également, l'évaluation des besoins et l'attribution d'un nombre d'heures minimal et irréaliste pour la réalisation des tâches interviennent également dans le recrutement.

Les personnes étant entièrement responsables de leur personnel, elles doivent assumer des frais tels que la publicité pour recruter et, pour certains, la formation lors d'un changement d'employées.

Dans le livre blanc, on peut lire que le chèque emploi-service sera offert exceptionnellement. Lors de nos rencontres avec le ministre Hébert, il nous a informé que, pour les personnes ayant une déficience physique, le CES ne sera pas remis en question. Lors de cette commission, le ministre de la Santé et des Services sociaux peut-il le réaffirmer officiellement? De plus, prendra-t-il les moyens pour résoudre les problèmes reliés au CES.

Le Livre blanc ne prévoit pas de recours ou de système de plaintes

« [...] Ils m'ont enlevé 11 heures en juin 2008. Mais je ne connaissais pas mes recours à l'époque. Alors, je fais une plainte parce que j'ai besoin d'heures pour le dîner. Et puis, si ça n'aboutit à rien, je vais aller au Protecteur du citoyen. »

« Ça a déjà mal fonctionné et j'ai tellement appelé la femme {responsable de l'EESAD}, j'ai tellement fait de plaintes, que j'ai fini par avoir quelqu'un qui a un peu d'allure, et encore... »

Certaines personnes ne sont pas au courant des recours qu'elles ont pour résoudre une mauvaise évaluation de leur dossier. De plus, le processus de plainte peut être long alors que des besoins urgents et criants se font sentir par les personnes bénéficiant des services à domicile.

Pourtant, le Livre blanc ne propose aucun recours ou système de plaintes pour les personnes qui jugeraient que leur état de santé a été mal évalué. Ainsi, non seulement le projet d'assurance autonomie tel qu'il est proposé dans le livre blanc ne résout pas les problèmes actuels qui touchent le processus de plainte, mais en plus, il n'offre aucun nouveau recours permettant aux personnes lésées de faire valoir leurs droits.

Avec l'augmentation de l'importance des EÉSAD et des entreprises privées dans l'offre de services, l'absence de modalité pour assurer un

système de plainte pertinent et fiable augmente les risques que des personnes doivent entreprendre des batailles individuelles pour obtenir les services fiables et de qualités auxquels elles ont droit.

D'autant plus que plusieurs personnes en situation de handicap sentent qu'elles risquent de perdre des services ou de la qualité de services si elles signifient leur mécontentement directement au personnel d'un CSSS.

Pour Ex aequo, il est nécessaire que les CSSS restent responsables des SAD qui sont fournis sur leur territoire, même par des EÉSAD, et qu'ils mettent en place des processus de plaintes et des recours simples et efficaces disponibles et accessibles pour toutes les personnes bénéficiant de SAD.

Évaluation des services

Depuis des décennies, les personnes ayant des limitations fonctionnelles, leurs proches et leurs représentants revendiquent leur droit fondamental à l'égalité.

Pour toute personne, cela peut se traduire, entre autres, par une participation, sans obstacles, à tous les aspects de sa propre vie et de sa communauté. Pour ce faire, des moyens tels que des services de soutien à domicile sont essentiels aux personnes ayant des limitations fonctionnelles. Et pour répondre aux besoins exprimés par une personne, la respecter et permettre son inclusion scolaire, sociale et professionnelle, ses besoins doivent être évalués sous l'angle de l'inclusion sociale, les services doivent être de bonne qualité et reçus en quantité suffisante.

Parmi les constats :

- Le nombre d'heures de services de SAD estimé par les bénéficiaires est fondamentalement légitime, comparativement à la logique administrative qui oriente le nombre d'heures estimé, avec la grille d'évaluation des CSSS. La différence repose sur le fait que cette grille ne tient pas compte des activités de l'utilisateur et ne correspond donc pas à la volonté des personnes désireuses de participer activement à la société et d'y être incluses;

- Les services de soutien à domicile correspondent moins bien aux personnes plus jeunes qu'à celles d'un âge plus avancé, ce qui renforce le constat précédent;
- Les personnes sont actives à tout âge, dans des sphères de vie différentes. Ce constat questionne le choix des CSSS de diminuer le nombre d'heures de prestation de services avec l'âge.

D'autre part, l'omniprésence de l'angle administratif des évaluations, réalisées en fonction des ressources et du budget dits disponibles, constitue une entrave à la volonté des usagers d'être actifs, participatifs et inclus dans la société. Également, on procède aux évaluations à l'encontre des directives de la Politique quant à une analyse qui tienne compte des besoins exprimés par les personnes et dont la fréquence devrait être annuelle.

Lors des rencontres avec le ministre, il nous a spécifié de façon catégorique qu'il n'est pas question de changer de grille d'évaluation, le SMAF. Par contre, il est ouvert à ajouter des éléments à la grille actuelle, en lien avec les habitudes de vie des personnes.

Conclusion

Ex aequo demande que des actions précises se concrétisent rapidement afin que cessent les réductions totales ou partielles de services, les menaces d'institutionnalisation et la tarification des services de soutien à domicile.

De plus, Ex aequo exhorte le ministère de la Santé et des Services sociaux à demander aux Agences d'adopter le principe de l'inclusion sociale.

Enfin, le ralliement d'un grand nombre de citoyens et citoyennes, impliqués à tous les niveaux et concernés de près par ces services, nous semble une solution pour convaincre nos élus et dirigeants de la gravité de la situation et de la nécessité d'y consacrer les ressources appropriées, dans le respect humain auquel toute personne aspire.

Que l'on s'attarde au « mourir dans la dignité » est nécessaire. Toutefois, les personnes ayant des limitations fonctionnelles et leurs

proches se demandent : quand se préoccupera-t-on du « vivre dans la dignité »?

Propos et témoignages issus de la recherche-action sur les services de soutien à domicile réalisée par Michèle Leduc en 201

POSITIONS D'EX AEQUO

- ⊙ L'assurance autonomie doit assurer que l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et les Centres de santé et de services sociaux de Montréal respectent le principe de la compensation financière pour pallier aux limitations des personnes en situation de handicap et leurs proches, en fournissant gratuitement les services de soutien à domicile qui leur sont nécessaires.
- ⊙ Qu'elle assure que les Agences et les CSSS respectent les paramètres du POSILTH et conservent l'étanchéité de cette enveloppe, c'est-à-dire qu'il fasse en sorte que cet argent soit strictement réservé aux personnes ayant des limitations fonctionnelles et à leurs proches.
- ⊙ L'assurance autonomie doit aussi garantir que l'Agence veillera à ce que des données précises seront colligées par les CSSS afin de distinguer les services de soutien à domicile dispensés aux personnes handicapées et leur famille, les soins de santé ainsi que les services dispensés aux personnes âgées et le programme Soutien aux familles.
- ⊙ L'assurance autonomie doit assurer que les CSSS cessent le saupoudrage de services de soutien à domicile qui se fait sans aucun égard pour les besoins exprimés par les personnes et pour leur inclusion sociale.
- ⊙ L'assurance autonomie doit obliger l'Agence de Montréal et les CSSS travaillent avec des membres des différentes communautés montréalaises, dont Ex aequo, pour créer un nouvel outil d'évaluation des besoins qui permette l'inclusion sociale. Pour ce faire, il faut fonder ce nouvel outil d'évaluation sur la grille d'analyse du Processus de production du handicap (PPH) afin de respecter le principe de l'inclusion sociale des personnes ayant des limitations fonctionnelles.
- ⊙ L'assurance autonomie doit garantir qu'un représentant choisi par le milieu associatif siège au comité provincial du MELS qui

élabore le programme de formation des auxiliaires en santé et services sociaux.

- ⊙ L'assurance autonomie doit aussi assurer que les CSSS forment adéquatement les auxiliaires ou préposées, tous modes de prestation des services confondus, tant du point humain que technique. En particulier, qu'ils s'assurent que les menaces proférées envers les usagers, qu'elle qu'en soit la forme, cessent très rapidement.
- ⊙ L'assurance autonomie doit emmener les Agences régionales à veiller à la qualité des formations, tant du point humain que technique.
- ⊙ Elle doit aussi garantir que les Agences et les CSSS permettent aux travailleurs et travailleuses, tous modes de prestation de services confondus, d'accéder à de la formation continue, et ce, dans des conditions favorables. Parmi celles-ci, ces personnes doivent être payées lorsqu'elles suivent leur formation.
- ⊙ L'assurance autonomie doit assurer que les CSSS forment adéquatement les employées de gré à gré et qu'ils les paient lorsqu'elles reçoivent ces formations.
- ⊙ L'assurance autonomie doit garantir que les Agences régionales haussent le salaire des employées de gré à gré à 15 \$ l'heure et payent leurs frais de déplacement.
- ⊙ L'assurance autonomie doit permettre de faire les démarches nécessaires pour résoudre les problèmes reliés au chèque emploi-service.
- ⊙ Elle doit aussi assurer le financement des banques de préposé-e-s actuelles et en développer d'autres dans les régions, si le besoin se fait sentir.