

RIIRS

REGROUPEMENT INTERPROFESSIONNEL DES INTERVENANTS
RETRAITÉS DES SERVICES DE SANTÉ

MÉMOIRE DU RIIRS
PRÉSENTÉ À LA COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

DANS LE CADRE DE LA COMMISSION PARLEMENTAIRE SUR LE « LIVRE BLANC SUR LA
CRÉATION D'UNE ASSURANCE AUTONOMIE »



Regroupement interprofessionnel
des intervenants retraités
des services de santé

Table des matières

1- Résumé	3
2- Introduction	4
3- L 'assurance autonomie	6
3.1 Démarche nécessaire basée sur l'expérience professionnelle et personnelle.....	6
3.2 Personnes admissibles	7
3.3 Services assurés.....	8
3.4 Cheminement des personnes	8
3.5 Allocation de soutien à l'autonomie	9
3.6 Responsabilité du CSSS	10
4- Financement	11
5- Conclusion	12

1-Résumé

Nous sommes d'avis que la situation présente et à venir des aînés au Québec nécessite une prise de conscience et une action de la part du gouvernement. Le taux de vieillissement de la population québécoise est un fait incontestable, tout comme le sont les besoins particuliers des aînés qui en résultent.

Les aînés que nous représentons, comme tous ceux du Québec, souhaitent vivre cette étape de leur vie avec la plus grande autonomie possible afin de pouvoir continuer d'amener leur apport comme citoyens.

Nos membres, qui étaient toutes des professionnelles de la santé dans leur vie professionnelle, ont été à même de constater les défis que pose cet objectif d'autonomie des aînés tant sur l'ensemble du système de santé que sur les aidants naturels.

Nous sommes d'avis que le constat que nous faisons est partagé par l'ensemble de la population et des intervenants. Le temps est venu de poser des gestes concrets pour répondre à cette nouvelle réalité et nous ne pouvons que saluer l'initiative de mettre en place des mesures concrètes afin de permettre aux aînés d'atteindre une plus grande autonomie et d'assister leurs proches dans cette démarche.

Le projet, mis de l'avant par le *Livre blanc sur la création d'une assurance autonomie*, nous rassure quant à la volonté du gouvernement de trouver des solutions pour les défis qui se présentent tant pour les aînés que pour le système de santé et tous les intervenants.

2-Introduction au mémoire du Livre Blanc

Le Regroupement interprofessionnel des intervenants retraités des services de santé (RIIRS) était à l'origine, un regroupement d'infirmières retraitées. Il a été créé en 1992 par la volonté d'infirmières sur le point de prendre leur retraite ou déjà retraitées et supporté par la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec (FIIQ). Ces pionnières souhaitaient rassembler leurs consœurs retraitées afin de recréer un sentiment d'appartenance, éviter l'isolement et donner une voix collective à ces retraitées.

Depuis, le RIIRS n'a cessé de croître et en 2006, il s'est agrandi et enrichi en intégrant des infirmières et infirmiers auxiliaires, des inhalothérapeutes, des perfusionnistes, des techniciennes et techniciens en circulation extracorporelle ainsi que des puéricultrices.

Notre Regroupement compte actuellement près de 10 000 membres répartis dans 10 régions du Québec identifiées comme suit :

Région 01 : Bas- St-Laurent - Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine

Région 02 : Saguenay-Lac St-Jean – Côte-Nord – Nord-du-Québec

Région 03 : Québec - Chaudière-Appalaches

Région 04 : Mauricie - Centre-du-Québec

Région 05 : Estrie

Région 06 : Montérégie

Région 07 : Montréal - Laval

Région 08 : Lanaudière - Laurentides

Région 09 : Outaouais

Région 10 : Abitibi-Témiscamingue

Nous sommes une organisation d'action collective visant à favoriser une meilleure défense des droits et intérêts des membres, à fournir le soutien nécessaire à l'amélioration de leur qualité de vie et participant aux grands débats publics relatifs aux intérêts des retraités.

Le Livre Blanc sur la création d'une assurance autonomie, traite de sujets que nos membres connaissent bien en raison de leurs activités dans le cadre de leur vie professionnelle et de leur réalité personnelle à titre d'aînés. Nous avons donc tenu une consultation auprès de nos membres au courant de l'été afin de connaître leur avis sur l'ensemble des propositions et recueillir leurs suggestions quant au projet d'assurance autonomie. Le présent mémoire est le résultat de cette démarche. Les présidents de chaque région ont procédé à une consultation parmi leurs membres, selon le temps et les moyens disponibles. Les membres de sept régions ont répondu avec beaucoup d'intérêt et manifesté de nombreuses inquiétudes.

L'essence du contenu du Livre Blanc est très bien reçue puisque les aînés souhaitent vraiment choisir leur domicile pour y vieillir en toute sécurité et obtenir les services qui leur permettront d'atteindre cet objectif. Les commentaires furent très nombreux sur les préoccupations et les questionnements suscités quant à la mise en application du programme ainsi que le financement pour mettre en place cette assurance.

Notre groupe est composé à 90% de femmes dont le revenu est, en général, faible et donc très vulnérable aux coûts pouvant être engendrés par la mise en application de l'assurance autonomie.

Nous vous livrons nos commentaires à titre de retraités du secteur de la santé ayant acquis une grande connaissance des particularités du système et aux prises avec les mêmes préoccupations que l'ensemble des aînés du Québec.

3-L'assurance autonomie

3.1 Démarche nécessaire

Nous réitérons que nous appuyons le projet d'assurance autonomie qui vise à répondre aux besoins et aux préoccupations de nos membres et de l'ensemble de la population du Québec : l'autonomie des aînés.

Par ailleurs, nous tenons à souligner qu'une attention particulière devrait être portée quant aux réalités différentes qui sont vécues par les aînés dans les différentes régions du Québec. Nous constatons parmi nos membres qu'il existe des disparités régionales importantes quant aux besoins, aux ressources et aux services. À titre de professionnels de la santé, nous avons été à même de faire le constat de ces différences qui existent et nous considérons qu'elles doivent être tenues en compte.

Nous recommandons donc que l'aspect des disparités régionales quant aux besoins, ressources et services soit tenu en compte quant à l'élaboration d'un programme d'assurance autonomie.

Nous avons aussi pris connaissance de l'échéancier proposé par le Livre blanc quant à l'adoption et l'implantation du programme d'assurance autonomie. De prime abord,

nous nous interrogeons quant à la possibilité de respecter cet échéancier qui nous semble peu réaliste. Nous considérons qu'il est essentiel que les besoins et les ressources soient évalués et répertoriés en tenant compte des réalités et des disparités régionales, tel que mentionné précédemment. La mise en place de l'ensemble des mécanismes nécessaires et surtout, l'adhésion tant des aînés ainsi que de l'ensemble des intervenants qui seront impliqués sont tout aussi indispensables. Nous sommes d'avis que ces étapes sont essentielles au succès du programme et doivent s'inscrire dans un échéancier réaliste.

Nous recommandons que l'échéancier quant à l'implantation du programme d'assurance autonomie soit révisé afin de s'assurer qu'il sera réaliste et réalisable.

3.2 Personnes admissibles

Le RIIRS comprend que le projet d'assurance autonomie vise à répondre aux besoins des personnes âgées en perte d'autonomie ainsi qu'à d'autres adultes atteints de déficience du système organique ou de déficience sur le plan du fonctionnement intellectuel et comportemental, qui entraîne également une perte d'autonomie.

Tout en étant en accord avec l'identification des groupes ciblés, l'intervention du RIIRS vise uniquement le groupe des aînés en raison de la mission du Regroupement qui vise la défense de l'intérêt de ses membres.

3.3 Services assurés

Le projet d'assurance autonomie reconnaît essentiellement trois grands types de services à assurer :

- les soins et les services professionnels de base,
- l'assistance aux activités de la vie quotidienne (AVQ) et
- l'aide aux activités courantes de la vie domestique (AVD).

Nous sommes en accord avec les services identifiés qui doivent être visés par le programme. Par ailleurs, notre expérience professionnelle passée ainsi que notre constat de la situation présente nous amène à nous interroger quant à la disponibilité et la formation de l'ensemble des ressources qui seront appelées à assurer les services identifiés. Ces éléments constituent, selon nous, la pierre d'assise du projet d'assurance autonomie et la clé de sa réussite.

Nous recommandons que la disponibilité et la formation de l'ensemble des ressources soient évaluées et que les correctifs soient apportés, s'il y a lieu, toujours en tenant compte des particularités de chaque région du Québec.

3.4 Cheminement des personnes admissibles

Nous sommes en accord avec les grandes lignes élaborées dans le Livre blanc concernant le processus de cheminement des personnes admissibles. Notre expérience professionnelle collective nous autorise à souligner l'importance primordiale qui doit être accordée à l'autorité et l'imputabilité du gestionnaire de cas :

- l'autorité quant à la détermination et l'identification des services à donner ainsi que les ressources qui seront appelées à les dispenser. Cette autorité devra, selon nous, être exercée en consultation avec une équipe de professionnels de titres d'emploi pertinents autres que celui du gestionnaire de cas. Cette autorité devra aussi pouvoir être exercée envers l'ensemble des ressources dispensatrices de services, que celles-ci relèvent directement ou non du réseau de la santé.
- l'imputabilité quant à la mise en œuvre du Plan de services déterminés ainsi que l'ensemble des moyens afin de le respecter.

Nous constatons, par ailleurs, qu'il existe une ambiguïté quant au moment de l'intervention du gestionnaire de cas. Ce dernier est-il impliqué avant et pendant l'évaluation ou uniquement après celle-ci?

Nous recommandons que l'autorité et l'imputabilité du gestionnaire de cas soient maintenues et même renforcées. De plus, le moment de l'intervention du gestionnaire de cas devrait être précisé.

3.5 Allocation de soutien à l'autonomie

Le RIIRS comprend qu'un des principes à la base de l'assurance autonomie est l'attribution d'heures de services ou d'une allocation financière pour l'achat de ceux-ci dans le cadre de la réalisation du Plan de service pour la personne admissible. Nous sommes aussi conscients de la volonté exprimée de procéder à l'harmonisation des pratiques tarifaires dans le cadre de la mise en œuvre de l'assurance autonomie.

Nous tenons par contre à souligner que la priorité de nos membres est la disponibilité et l'accès aux ressources et aux services. Sans nier que l'allocation financière pour l'achat de services puisse répondre aux attentes de certains aînés, nous considérons que la priorité doit être donnée à la disponibilité et à l'accès aux services et non à l'allocation financière.

Nous recommandons que l'allocation de soutien à l'autonomie priorise l'attribution d'heures de services devant l'allocation financière pour l'achat de services.

3.6 Responsabilité du CSSS

Nous prenons acte de la volonté exprimée dans le Livre blanc à l'effet que la mise en œuvre de l'assurance autonomie relève de la responsabilité du CSSS à tous les niveaux. Nous sommes d'accord que la responsabilité et l'imputabilité du CSSS sont nécessaires et essentielles pour assurer le bon fonctionnement du projet d'assurance autonomie.

Nous soulignons qu'il est primordial qu'il y ait une concertation de tous les organismes qui sont à même de donner les services requis dans chacune des régions et qui se retrouveront donc sous la responsabilité et l'autorité du CSSS.

Nous recommandons que le responsable de la mise en œuvre de l'assurance autonomie soit le CSSS et que ce dernier soit aussi imputable quant à la réussite du Plan de service. De plus, le CSSS devra s'assurer de la concertation de l'ensemble des organismes donneurs de services et se voir octroyer les pouvoirs nécessaires à cette fin.

4-Financement

La réussite du projet d'assurance autonomie dépendra largement de la planification du financement initial, à moyen et à long terme. D'autres pourront commenter les moyens de financement annoncés au Livre blanc en raison de leur expertise en ce domaine.

La préoccupation du RIIRS et de ses membres est que l'assurance autonomie n'ait pas pour effet de hausser la contribution des usagers ou de diminuer les crédits d'impôt disponibles pour les aînés et leurs proches. Le défaut de respecter ces paramètres amènerait indubitablement comme résultat un appauvrissement des aînés, ce qui n'est certes pas le but visé ou une des conséquences souhaitée par le projet d'assurance autonomie.

Nous recommandons que l'assurance autonomie n'ait pas pour effet direct ou indirect de hausser les contributions des aînés ou de diminuer leurs crédits d'impôt ou ceux de leurs proches.

5-Conclusion

La mission du RIIRS est la défense des droits et des intérêts des aînés qui sont ses membres. Les objectifs visés par le *Livre blanc sur la création d'une assurance autonomie* rejoignent plusieurs de leurs préoccupations dont celles liées à leur autonomie et les services nécessaires pour la maintenir. Nous espérons que ce projet sera mené à terme dans les meilleurs délais afin que tous puissent en bénéficier.

Nous sommes d'avis que la réalité vécue par les aînés et les services disponibles dans les régions devront être considérés afin que chacun puisse bénéficier également du programme d'assurance autonomie. La disponibilité et la formation des ressources qui seront appelées à intervenir sont les fondations sur lesquelles le programme prendra assise et devra être en mesure d'en assumer la charge. Le financement de l'assurance autonomie devra tenir compte des revenus souvent limités des aînés afin de s'assurer qu'il n'en résulte pas un appauvrissement des personnes âgées.

Le vieillissement de la population et l'accroissement des besoins et services pour les aînés qui en découlent sont des réalités du Québec d'aujourd'hui et de demain. La volonté d'autonomie des aînés est aussi une réalité et doit être considérée. Le RIIRS est d'avis que nous devons nous donner les moyens et les outils afin de répondre à ces défis et, le projet d'assurance autonomie, s'inscrit dans cette démarche collective.



Regroupement interprofessionnel
des intervenants retraités
des services de santé

RIIRS

Regroupement interprofessionnel des intervenants retraités des services de santé

1170, boulevard Lebourgneuf, bureau 405
Québec (Québec) G2K 2E3
Téléphone : 418 626-0861 Télécopieur : 418 626-0799
info@riirs.org • www.riirs.org