



Mémoire du Conseil des entreprises privées en santé et mieux-être (CEPSEM)

Projet de loi n° 56

*Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes
proches aidantes et modifiant diverses dispositions
législatives*

Présenté à la Commission des relations avec les citoyens

Assemblée nationale du Québec
Septembre 2020

Table des matières

À propos du CEPSEM	3
Remarques préliminaires	3
Liste des recommandations	4
1. Mieux définir le concept de « soutien significatif » dans la définition d’une personne proche aidante.	4
2. Déployer, pour les personnes proches aidantes, des formations adéquates en matière de prévention des infections ainsi que des équipements de protection individuelle en quantité suffisante pour assurer la santé et la sécurité de tous dans le cas d’une autre vague de la COVID-19 ou pandémie.	4
3. Nommer une personne indépendante chargée de coordonner et de superviser les inspections dans les résidences et les centres d’hébergement pour aînés.	4
4. Faire en sorte que tous les établissements offrant des soins et services de santé à des personnes âgées ou vulnérables fassent l’objet d’une inspection et d’une évaluation récurrente.	4
5. Mettre en place des indicateurs de qualité qui soient reconnus et identiques pour l’ensemble des établissements publics et privés et qui répondent aux besoins des résidents. Ces indicateurs devraient être définis conjointement avec les gestionnaires des établissements, les résidents, les familles et le personnel et publiés de façon transparente.....	4
6. Offrir des ressources équivalentes aux soins et services des personnes hébergées, et ce, peu importe la nature publique ou privée de l’installation.	5
7. Modifier le Chèque emploi-service afin d’ajouter des entreprises approuvées par le gouvernement du Québec en tant que prestataires de soins et diffuser cette liste.	5
Reconnaître le rôle des proches aidants, mais précisons leur définition	5
Le rôle important des proches aidants dans un contexte de pandémie	6
Les inspections dans les résidences privées pour aînés et autres ressources offrant de l’hébergement pour des clientèles vulnérables	7
Effectuer des inspections transparentes et impartiales.....	7
Mettre en place des indicateurs de qualité.....	9
Assurer un financement équitable des CHSLD et autres ressources d’hébergement	10
Améliorer le soutien à domicile	11
L’exemple australien	12
Conclusion	14

À propos du CEPSEM

Le CEPSEM est un regroupement de chefs d'entreprise et d'OBNL œuvrant dans le secteur privé de la santé et du mieux-être. Ces organisations collaborent à part entière et sur une base quotidienne avec les établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) du Québec. Pour nommer quelques secteurs d'activité dans lesquels œuvrent ces entreprises, mentionnons les services de laboratoires d'analyse, les équipements et services technologiques, des services à domicile, des services de réadaptation par des physiothérapeutes, ergothérapeutes et psychoéducateurs, des cliniques infirmières ou médicales offrant une gamme de services, des services de construction, etc.

Plusieurs de nos membres sont également fortement impliqués dans l'hébergement et les soins aux aînés et aux personnes vulnérables, que ce soit en ressources intermédiaires, en résidences privées pour aînés ou en CHSLD. Dans l'ensemble, ils offrent des services à plus de 170 000 aînés ou personnes vulnérables à travers le Québec et contribuent de manière exemplaire au confort, à la sécurité, aux soins et aux services dans l'un des différents modèles d'hébergement et milieux de vie.

Ensemble, nous contribuons à optimiser les soins et services aux patients et ainsi à rendre le réseau plus accessible, plus performant et plus équitable au bénéfice de l'ensemble de la population.

Notre mission réside dans le fait de faire connaître et faire valoir la contribution positive des centaines d'entreprises privées engagées quotidiennement dans la prestation de services ou le support aux organisations publiques. C'est donc dans cet esprit de partenaire responsable que nous aimerions proposer certaines recommandations dans le cadre des consultations portant sur le Projet de loi n° 56, *Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes et modifiant diverses dispositions législatives*.

Remarques préliminaires

Le CEPSEM félicite le gouvernement pour le dépôt de cette pièce législative qui vise à reconnaître la contribution essentielle des personnes proches aidantes au sein du système de santé, mais également au sein de la société québécoise. Chaque jour, plusieurs de nos membres sont témoins de l'apport indéniable des proches aidants dans leur milieu. Que ce soit pour aider un proche à s'alimenter, offrir des soins personnels ou d'accompagnement, les personnes proches aidantes contribuent au bien-être et à l'intégrité des personnes qu'elles soutiennent, et ce, peu importe le milieu dans lequel elles sont présentes.

Le CEPSEM exprime donc un avis favorable au Projet de loi n° 56 et appuie la volonté du gouvernement du Québec de déployer une politique nationale pour les personnes proches aidantes ainsi qu'un Comité de suivi, un Comité des partenaires et l'Observatoire de la proche aide. Nous sommes d'avis que ces initiatives permettront de mieux

soutenir ces personnes en leur offrant une aide et un support adéquat qui reflète davantage leur contribution.

Les commentaires de notre mémoire portent principalement sur la définition d'une personne proche aidante prévue dans le Projet de loi n° 56 ainsi que sur l'octroi, au ministre de la Santé et des Services sociaux, d'un pouvoir d'inspection des résidences privées pour aînés et des autres ressources offrant de l'hébergement pour des clientèles vulnérables.

Liste des recommandations

1. Mieux définir le concept de « soutien significatif » dans la définition d'une personne proche aidante.

Pour ce faire, il est suggéré de modifier le premier alinéa de l'article 2 du Projet de loi no 56 comme suit :

« Personne proche aidante » désigne toute personne qui, de façon fréquente, offre des soins, des services ou de l'aide en continu ou à l'occasion ~~apporte un soutien significatif~~ à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non.

2. Déployer, pour les personnes proches aidantes, des formations adéquates en matière de prévention des infections ainsi que des équipements de protection individuelle en quantité suffisante pour assurer la santé et la sécurité de tous dans le cas d'une autre vague de la COVID-19 ou pandémie.
3. Nommer une personne indépendante chargée de coordonner et de superviser les inspections dans les résidences et les centres d'hébergement pour aînés.

Modifier l'article 41 du Projet de loi no 56 afin que le pouvoir d'inspection prévu à l'article 346.0.8 de la Loi sur les services de santé et des services sociaux à l'égard d'une résidence privée pour aînés et de toute autre ressource ou catégorie de ressource offrant de l'hébergement soit octroyé à une personne indépendante nommée par l'Assemblée nationale du Québec.

4. Faire en sorte que tous les établissements offrant des soins et services de santé à des personnes âgées ou vulnérables fassent l'objet d'une inspection et d'une évaluation récurrente.
5. Mettre en place des indicateurs de qualité qui soient reconnus et identiques pour l'ensemble des établissements publics et privés et qui répondent aux besoins des résidents. Ces indicateurs devraient être définis conjointement avec les

gestionnaires des établissements, les résidents, les familles et le personnel et publiés de façon transparente.

6. Offrir des ressources équivalentes aux soins et services des personnes hébergées, et ce, peu importe la nature publique ou privée de l'installation.
7. Modifier le Chèque emploi-service afin d'ajouter des entreprises approuvées par le gouvernement du Québec en tant que prestataires de soins et diffuser cette liste.

Reconnaître le rôle des proches aidants, mais précisons leur définition

Le CEPSEM reconnaît que le Québec fait figure de pionnier en octroyant un statut juridique aux personnes proches aidantes. Il s'agit ainsi de la deuxième province canadienne, après le Manitoba, à reconnaître les proches aidants dans sa législation.

Le projet de loi n° 56 définit une personne proche aidante comme suit :

Article 2 : « *personne proche aidante* » désigne toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien significatif à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non.

Le soutien est offert à titre non professionnel, dans un cadre informel et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple le transport, l'aide aux soins personnels et aux travaux domestiques, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins.

Nous comprenons que cette définition permettra de guider le gouvernement dans l'élaboration de la politique nationale, de programmes et de plans d'action, etc. Dans ce contexte, nous jugeons essentiel de circonscrire la définition actuelle de « personnes proches aidantes » afin d'assurer que l'aide et le soutien soient destinés aux bonnes personnes.

C'est bien connu, le fait d'être une personne proche aidante peut représenter une source de stress. Par ailleurs, plusieurs développent des troubles de sommeil et vivent avec des conséquences financières¹. Étant donné les importants besoins de ces personnes et nos ressources limitées, nous recommandons au gouvernement de **mieux définir le concept**

¹ Statistique Canada, *Être aidant familial, quelles sont les conséquences ?* : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2013001/article/11858-fra.htm>

de « soutien significatif » en y intégrant une dimension de soins, de services et d'aide qui contribue au bien-être des personnes aidées. Par ailleurs, la fréquence à laquelle les proches aidants soutiennent leurs proches devrait également être reconnue.

L'ajout de la notion de soins et de services dans la définition des personnes proches aidantes correspond à l'approche préconisée par le Regroupement des aidants naturels du Québec (RANQ) qui définit une personne proche aidante comme étant :

« Toutes personnes qui assurent volontairement des soins, des services et de l'accompagnement, sans rémunération à une personne de leur entourage ayant une ou des incapacité(s) temporaire ou permanente² ».

Par ailleurs, le Manitoba, qui a introduit une définition dans sa législation, définit un proche aidant comme étant :

« Une personne qui, sans rémunération et d'une façon informelle, donne des soins personnels, apporte un appui ou fournit de l'aide à une autre personne dont la vie est difficile en raison d'un handicap, d'une maladie, d'une blessure, de l'âge³. »

Recommandation 1

Pour mieux définir le concept de soutien significatif, nous proposons ainsi de modifier le premier alinéa de l'article 2 du projet de loi comme suit :

« Personne proche aidante » désigne toute personne qui, **de façon fréquente, offre des soins, des services ou de l'aide** en continu ou à l'occasion ~~apporte un soutien significatif~~ à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non.

Le rôle important des proches aidants dans un contexte de pandémie

La pandémie de la COVID-19 a mis en lumière toute l'importance des personnes proches aidantes. Il va sans dire que nos membres ont jonglé au quotidien avec la pénurie de main-d'œuvre afin de préserver la quantité et la qualité de leurs services. Les proches

² Regroupement des aidants naturels du Québec, *Qu'est-ce qu'une personne proche aidante?* : <https://ranq.gc.ca/procheaidante/>

³ Gouvernement du Manitoba, *Loi sur la reconnaissance de l'apport des aidants naturels* : [https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/archive/c024\(2018-06-03\)f.php?df=2013-12-05](https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/archive/c024(2018-06-03)f.php?df=2013-12-05)

aidants ont ainsi apporté une solution à ce manque criant de ressources. Nous croyons donc primordial de leur accorder un accès à leurs proches dans le cadre d'une autre vague de la maladie ou pandémie.

Une définition telle que nous proposons permettrait ainsi de clarifier le concept de proche aidant significatif et d'éviter les dérives. Également, pour assurer la santé et la sécurité de tous, **il importe d'assurer aux proches aidants une formation adéquate en matière de prévention des infections et des équipements de protection individuelle en quantité suffisante.**

Recommandation 2

Déployer, pour les personnes proches aidantes, des formations adéquates en matière de prévention des infections ainsi que des équipements de protection individuelle en quantité suffisante pour assurer la santé et la sécurité de tous dans le cas d'une autre vague de la COVID-19 ou pandémie.

Les inspections dans les résidences privées pour aînés et autres ressources offrant de l'hébergement pour des clientèles vulnérables

Effectuer des inspections transparentes et impartiales

Le projet de loi octroie au ministre de la Santé et des Services sociaux, avec l'ajout de l'article 489.0.1 à la *Loi sur les services de santé et de services sociaux*, un pouvoir d'inspection à l'égard des résidences privées pour aînés (RPA) et de toute autre ressource ou catégorie de ressource offrant de l'hébergement.

Comme prévu à l'article 346.0.8 de cette même loi, le ministre aura ainsi le « pouvoir de faire une inspection dans une résidence privée pour aînés afin de constater [si les dispositions prévues dans la loi] sont respectés et si l'exploitant de cette résidence évite toute pratique ou situation susceptible de compromettre la santé ou la sécurité des personnes à qui il fournit des services⁴ ».

Le ministre pourra aussi, comme prévu à l'article 346.0.8, pénétrer dans les établissements à toute heure raisonnable et exiger tout renseignement ou tout document relatif à l'application de la loi.

⁴ Loi sur les services de santé et des services sociaux : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/S-4.2>

D'emblée, le CEPSEM est favorable au fait que les RPA et autres ressources ou catégories d'hébergement soient inspectées. En fait, nos membres sont fiers des services qu'ils offrent aux personnes âgées ou vulnérables du Québec et n'ont aucune gêne à comparer la qualité, la sécurité et le coût de leurs services avec qui que ce soit à l'échelle nationale ou internationale sur la base de critères reconnus. Dans ce contexte, nous croyons que **tous les établissements publics et privés devraient être inspectés et évalués selon les mêmes critères.**

Toutefois, dans un souci d'indépendance et d'impartialité, nous croyons que **la personne qui effectue les inspections devrait être nommée par l'Assemblée nationale du Québec, à l'image du Protecteur du citoyen, du Vérificateur général, etc.**

À titre d'exemple, en Angleterre, la *Care Quality Commission* (CQC) est un régulateur indépendant des soins de santé et sociaux destinés aux adultes⁵. Il est prévu que « toute personne (individu, partenariat ou organisation) qui fournit une activité réglementée en Angleterre doit être enregistrée auprès [de la CQC] »⁶. Cette dernière effectue des inspections, produit des rapports et des recommandations et évalue les établissements. Les résultats sont publiés de façon très transparente sur le site Internet de la CQC. Cela permet à la population d'avoir accès aux évaluations. Quant aux établissements, ils peuvent se comparer entre eux, ce qui encourage la concurrence et les incite à se dépasser.

Recommandations 3 et 4

Nous recommandons de modifier l'article 41 du Projet de loi n° 56 afin que le pouvoir d'inspection prévu à l'article 346.0.8 de la *Loi sur les services de santé et des services sociaux* à l'égard d'une résidence privée pour aînés et de toute autre ressource ou catégorie de ressource offrant de l'hébergement soit octroyé à une personne indépendante nommée par l'Assemblée nationale.

Par ailleurs, tous les établissements offrant des soins et des services de santé à des personnes âgées ou vulnérables devraient faire l'objet d'une inspection et d'une évaluation récurrente.

⁵ Care Quality Commission: <https://www.cqc.org.uk/>

⁶ Traduction libre de : [Any person (individual, partnership or organisation) who provides regulated activity in England must be registered with us otherwise they commit an offence] : <https://www.cqc.org.uk/guidance-providers/registration/what-registration>

Mettre en place des indicateurs de qualité

Les milieux de vie et de soins pour aînés doivent favoriser la santé et le bien-être des personnes hébergées, l'inclusion et la participation sociale, de même que le développement, le maintien et la préservation de l'autonomie.

Tous les aînés doivent recevoir des soins et services de santé de qualité, sans égard de leur lieu de résidence. **L'implantation d'indicateurs de qualité de service et de performance qui soient identiques pour les établissements publics ou privés et divulgués annuellement s'avère essentielle.**

Il existe déjà plusieurs indicateurs qui sont utilisés pour évaluer les établissements d'hébergement et de soins. À titre d'exemple, la *Care Quality Commission* base ses évaluations sur certains des critères suivants⁷ :

- La sécurité des lieux et des résidents
- L'efficacité des soins (basés sur les meilleurs standards de qualité)
- La bienveillance (respect, compassion, dignité, etc.)
- L'organisation des soins (traitements et soins adaptés aux besoins et préférences)
- La gestion et la gouvernance
- Le consentement des résidents
- La protection contre les abus
- Les services offerts (alimentation, les locaux et équipements)
- Le traitement des plaintes
- La quantité et la qualité du personnel
- La transparence

Par ailleurs, Agrément Canada, un organisme indépendant qui évalue certains établissements de santé et de services sociaux au Canada sur une base volontaire, utilise des normes développées par l'Organisation de normes en santé (HSO) lors de ses évaluations. Voici quelques-uns des critères utilisés pour évaluer la qualité des soins et des services de santé offerts⁸ :

- L'accent sur la population
- L'accessibilité (services équitables et en temps opportun)
- La sécurité

⁷ Care Quality Commission : <https://www.cqc.org.uk/what-we-do/how-we-do-our-job/fundamental-standards>

⁸ Agrément Canada, Rapport d'agrément CHSLD Angus : https://chsldangus.com/wp-content/uploads/2018/07/Rapport_d_agr%C3%A9ment.pdf

- Le milieu de travail
- Les services centrés sur l'utilisateur (collaboration avec les résidents et leurs familles)
- La continuité (continuum de soins)
- La pertinence
- L'efficacité

Ces critères pourraient inspirer le gouvernement du Québec dans la définition d'indicateurs transparents. Par ailleurs, nous recommandons fortement d'inclure les résidents et leur famille, le personnel et les gestionnaires dans la mise en place d'indicateurs puisqu'il s'agit des principales personnes concernées.

Recommandation 5

Que le gouvernement du Québec mette en place des indicateurs de qualité reconnus qui soient identiques pour l'ensemble des établissements publics et privés et qui répondent aux besoins des résidents. Ces indicateurs devraient être définis conjointement avec les gestionnaires des établissements, les résidents, les familles et le personnel.

Ces indicateurs pourraient guider les personnes chargées d'effectuer les inspections et être publiés de façon transparente.

Assurer un financement équitable des CHSLD et autres ressources d'hébergement

Tous les aînés et les personnes vulnérables qui résident dans des CHSLD ou autre ressource offrant des soins et services pour les personnes en perte d'autonomie doivent recevoir la même qualité de soins et de services. Cela passe non seulement par la mise en place de critères de qualité, mais également par **un financement équitable entre les établissements**. Or, actuellement, la contribution versée par le gouvernement du Québec pour chaque résident (*per diem*) varie grandement entre les établissements.

Tel que mentionné par la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants, Marguerite Blais, en commission parlementaire le 8 mai dernier :

« Un CHSLD privé qui a un *per diem* qui est en deçà du *per diem* offert aux CHSLD privés conventionnés n'est pas en mesure de pouvoir payer son personnel correctement pour offrir une qualité de soins et de services⁹. »

Malgré un financement moins important, les ressources privées ou dirigées par des OSBL ont géré la pandémie de manière comparable au réseau public. La Presse rapportait que le taux de décès est très semblable dans les trois types de CHSLD. Globalement, 11,9 % des 15 900 résidents du public sont décédés, contre 12 % dans les établissements privés conventionnés et 12,5 % dans les établissements privés non conventionnés¹⁰.

Recommandation 6

Que le gouvernement du Québec offre des ressources équivalentes aux soins et services des personnes hébergées, et ce, peu importe la nature publique ou privée de l'installation.

Soulignons également qu'il n'existe actuellement aucune donnée accessible concernant le financement des CHSLD. En fait, une demande d'accès à l'information effectuée en octobre 2018 concernant le *per diem* des CHSLD privés vs publics a révélé que le ministère n'est pas en mesure de diffuser cette information¹¹. Il s'agit, selon nous, d'un manque de transparence qui doit être corrigé.

Améliorer le soutien à domicile

À l'heure actuelle, la liste d'attente pour une place en CHSLD continue d'augmenter et un manque de 3 400 places reste toujours à combler¹². Malheureusement, il est peu probable que les investissements prévus pour l'ajout de places, la rénovation de CHSLD et les maisons des aînés pourront à eux seuls combler ce manque. Dans ce contexte, le

⁹ Assemblée nationale du Québec, Journal des débats de la Commission des relations avec les citoyens (vendredi 8 mai 2020) : <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/crc-42-1/journal-debats/CRC-200508.html>

¹⁰ Francis Vailles, La Presse, *Nationaliser les CHSLD coûterait 60 millions \$*, 29 juin 2020 : https://plus.lapresse.ca/screens/d5bb7083-7d5c-4f3a-907e-504d039d6143__7C__0.html

¹¹ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Demande d'accès no 1847 00/2019-2020.348* : https://www.msss.gouv.qc.ca/inc/documents/ministere/acces_info/demandes-acces/2019-2020/2019-2020-348-Decision.pdf

¹² Radio-Canada, *La liste d'attente continue à s'allonger pour une place en CHSLD*, article publié le 7 août 2020 : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1724914/liste-attente-chsld-augmentation-aines>

maintien à domicile devient de plus en plus pertinent pour désengorger les CHSLD et limiter le nombre de nouvelles admissions.

Récemment, le gouvernement du Québec a fait part de sa volonté d'augmenter les services de soutien à domicile. Par ailleurs, dans la planification stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux, il est prévu d'augmenter le nombre total de personnes recevant des services de soutien à domicile en plus d'augmenter le nombre d'heures de services¹³. Il s'agit d'un premier pas que nous saluons.

Sans contredit, les proches aidants sont indissociables du maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie et il importe de leur donner davantage de répit par le biais, notamment, de nouveaux prestataires de soins.

Nous reconnaissons que le gouvernement du Québec offre déjà des aides visant à favoriser le maintien à domicile et le soutien aux proches aidants par le biais du crédit d'impôt pour le maintien à domicile des aînés, le crédit d'impôt pour répit à un aidant naturel et le chèque emploi-service. Nous croyons toutefois que **les crédits d'impôt devraient être bonifiés afin de couvrir davantage les soins offerts et d'éviter la surcharge de travail des proches aidants. Pour améliorer l'accès, l'apport des entreprises privées devrait être également considéré.**

Par ailleurs, l'aide directe offerte par le biais du chèque emploi-service est intéressante et permet à un bénéficiaire de choisir d'engager la personne de son choix pour la prestation de soins. Celle-ci sera donc rémunérée. Toutefois, ce programme incombe d'une trop lourde responsabilité pour le bénéficiaire de soins.

En fait, en plus d'organiser les activités et les horaires et de remplir un formulaire pour la paie, l'utilisateur obtient le statut d'employeur. Ainsi, la personne à l'emploi peut invoquer ses droits selon la Loi sur les normes du travail, ce qui fait en sorte que certaines personnes vulnérables sont à risque de poursuite.

L'exemple australien

Le programme australien *Home Care Package Program* est relativement similaire à celui du Chèque emploi-service du Québec puisqu'il est aussi fondé sur le libre choix et offre une allocation directe. Ainsi, les aînés qui ont des besoins complexes, mais qui souhaitent demeurer à leur domicile, peuvent faire affaire avec le prestataire de soins qui correspond le mieux à leurs besoins. Les services pouvant être offerts comprennent les soins

¹³ Ministère de la Santé et des Services sociaux, Planification stratégique 2019-2023 : https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/publications-adm/plan-strategique/PL_19-717-02W_MSSS.pdf

personnels et médicaux, la préparation des repas, l'entretien ménager, le soutien à la mobilité et social, etc.

Plus précisément, le gouvernement australien verse des subventions pour la prestation de soins à domicile. La somme octroyée est établie par une entente avec le gouvernement suite à une évaluation des besoins. Une fois que le bénéficiaire reçoit une confirmation concernant son allocation et le niveau de soins auquel il a droit, ce dernier signe une entente avec son prestataire de soins et développe conjointement avec ce dernier un plan de soins. Soulignons que les prestataires doivent être approuvés par le gouvernement.

Malgré de grandes similitudes avec le Chèque emploi-service, le programme australien est assez différent. À la différence du programme québécois, les prestataires de soins doivent être des entreprises et sont responsables de la qualité des soins qu'ils dispensent en plus de répondre à plusieurs critères de qualité. Par ailleurs, ils doivent être approuvés par le gouvernement, adopter une approche qui est axée sur le patient, fournir des relevés mensuels et gérer les frais et les services. Qui plus est, aucun lien d'emploi n'est établi entre le bénéficiaire et le prestataire.

Afin d'alléger la responsabilité des bénéficiaires et de leur permettre de sélectionner un prestataire fiable et qui convient le plus à leur besoin, nous croyons que le Chèque emploi-service devrait être modifié afin de se rapprocher davantage du programme australien. Par ailleurs, le fait qu'un bénéficiaire de soins puisse obtenir une allocation pour recourir au prestataire de son choix permet d'offrir davantage de répit pour les aidants.

Recommandation 7

S'inspirer du modèle australien en versant des subventions pour la prestation de soins à domicile suite à la conclusion d'une entente avec le gouvernement et une évaluation des besoins.

Soulignons qu'une fois que le bénéficiaire reçoit une confirmation concernant son allocation et le niveau de soins auquel il a droit, ce dernier signe une entente avec son prestataire de soins et développe conjointement avec ce dernier un plan de soins. Les prestataires doivent être préalablement approuvés par le gouvernement.

Nous recommandons ainsi au gouvernement du Québec de :

Modifier le Chèque emploi-service afin d'ajouter des entreprises approuvées par le gouvernement du Québec en tant que prestataires de soins et diffuser une liste. Ces entreprises devraient conserver leur statut d'employeurs auprès des prestataires sélectionnés.

Conclusion

Le dépôt du Projet de loi n° 56 représente une avancée significative dans la reconnaissance des personnes proches aidantes au Québec. Avec le dépôt de la Politique nationale pour les personnes proches aidantes, les membres du CEPSEM ont bon espoir que ces personnes essentielles auront accès à des programmes et des mesures qui reflètent davantage leur contribution.

Les besoins des personnes proches aidantes sont criants et en tant que société, le Québec doit leur offrir le soutien nécessaire à leur santé et leur bien-être. Toutefois, les ressources du Québec ne sont pas illimitées. Dans ce contexte, nous estimons que le gouvernement aurait avantage à circonscrire la définition d'une personne proche aidante en y ajoutant une dimension de soins, de services et d'aide qui assure l'intégrité des personnes aidées. L'idéal serait que toutes les personnes proches aidantes qui offrent des soins et des services de façon fréquente à un proche reçoivent un soutien.

Par ailleurs, les membres du CEPSEM sont favorables aux inspections dans les résidences privées ou toute autre ressource ou catégorie de ressource offrant de l'hébergement. Toutefois, par souci de transparence et d'intégrité, nous croyons que les inspections devraient être effectuées par une personne nommée par l'Assemblée nationale qui pourra rendre des comptes aux élus et suggérer des améliorations. Nous sommes également d'avis que l'ensemble des établissements, tant publics que privés, offrant des soins et services de santé à des personnes âgées ou vulnérables devraient être inspectés et évalués selon les mêmes critères de qualité.

En terminant, afin d'assurer l'homogénéité de la qualité et des services dans ces établissements, nous recommandons au gouvernement d'offrir des ressources équivalentes aux soins et services des personnes hébergées, et ce, peu importe la nature publique ou privée de l'installation.

Nous sommes disponibles pour répondre à toute question que la ministre ou des membres de la Commission souhaiteraient approfondir.