



ACCESSS

Alliance des Communautés Culturelles pour
l'Égalité dans la Santé et les Services Sociaux

Avis soumis à la Commission de la Santé et des Services sociaux dans le cadre des consultations particulières et des audiences publiques sur le document intitulé « L'autonomie pour tous, Livre blanc sur la création d'une assurance autonomie »

15 Octobre 2013

Table des matières

ACCÉSSS – mission et expertise.....	3
Les défis rencontrés par les personnes âgées issues de l’immigration	3
Principales réalisations d’ACCÉSSS dans le dossier des personnes âgées	5
Partenariats avec le gouvernement et d’autres institutions publiques dans le dossier des personnes âgées issues de l’immigration.....	6
Actions d’ACCÉSSS dans le cadre du Plan d’action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015	7
Partenariat d’ACCÉSSS avec l’Autorité des marchés financiers visant à informer les aînés des communautés ethnoculturelles sur la fraude financière.....	8
Avis d’ACCÉSSS sur l’Assurance autonomie.....	9
Les recommandations d’ACCÉSSS par rapport à l’Assurance autonomie ...	11
Annexe – statistiques sur les aînés des communautés ethnoculturelles du Québec	13

ACCÉSSS – mission et expertise

Fondée en 1984, ACCÉSSS (Alliance des Communautés Culturelles pour l'Égalité dans la Santé et les Services Sociaux) est un regroupement de 117 organismes voué à la promotion de l'accessibilité et l'adéquation des services sociaux et de santé aux membres des communautés ethnoculturelles établis au Québec.

Grâce à sa mission et son expérience, ACCÉSSS est devenue un chef de file dans le dossier de la formation et de l'information aux intervenants/es des établissements et des organismes communautaires quant aux réalités des immigrants/es et à l'intervention en contexte interculturel. ACCÉSSS est un organisme formateur agréé en Santé et en Services sociaux dans le cadre de la Loi 90 sur la formation de la main-d'œuvre.

Cela suppose de bien connaître la réalité à la fois du territoire et du système et aussi d'élaborer la formation, de développer des pratiques et des outils à l'intention du personnel du réseau sanitaire et communautaire et de diffuser l'information parmi les utilisateurs des services de santé et sociaux.

ACCÉSSS se penche depuis plusieurs années sur le dossier des personnes âgées des différentes communautés ethnoculturelles du Québec. Son implication a permis d'établir plusieurs partenariats avec des acteurs-clés, pour ainsi assurer une meilleure accessibilité des services et programmes aux personnes âgées de différentes origines, à travers son vaste réseau d'organismes membres et partenaires.

Les défis rencontrés par les personnes âgées issues de l'immigration

La population âgée issue de l'immigration rencontre plusieurs défis. L'immigration entraîne chez la personne âgée une remise en question de sa propre identité. L'érosion des rôles sociaux et des types d'échange traditionnels peut avoir des effets indésirables pour la personne âgée, pour qui la fierté et l'estime de soi se trouvent diminuées.

L'ajustement à la nouvelle culture du pays d'accueil est souvent plus difficile pour les personnes âgées. Plus la distance entre le style de vie et la culture dans le pays d'origine et ceux du pays d'accueil est importante, plus difficile sera cet ajustement. La distance culturelle séparant la culture d'origine et la culture d'accueil déterminera le niveau de stress vécu à travers le processus d'adaptation, et donc du maintien de la santé.

Outre les difficultés d'adaptation dans un contexte différent, les conditions de vie souvent pénibles des immigrants, la pauvreté et la précarité font qu'ils présentent un état de santé en général moins bon que celle de la population née au Québec.

Par ailleurs, malgré l'accumulation de problèmes avec les difficultés d'insertion, le niveau de stress élevé et la santé dégradée, les personnes âgées d'immigration récente ne peuvent souvent compter que sur un réseau social aux ressources limitées.

Les personnes âgées arrivées récemment au Québec vivent dans des réseaux familiaux souvent fragmentés et de petite taille. Les familles ont des revenus faibles et connaissent des difficultés d'insertion en emploi, aggravées par les besoins de soin de leurs vieux parents. Tout comme ces familles, les aînés souffrent d'isolement : on connaît peu de gens et les voisins apparaissent distants. Tous ces éléments – isolement, pauvreté, stress – peuvent s'interpréter comme étant des facteurs de risque importants de négligence, voire de maltraitance.

Les aînés des communautés ethnoculturelles recourent moins que la population non immigrante aux services de santé et de services sociaux. Les facteurs culturels et les causes systémiques à cette faible utilisation sont de plus en plus reconnus.

Ainsi, ils ont de la difficulté à reconnaître les services et les institutions du réseau de la santé et des services sociaux à cause de leur complexité et leur mode de fonctionnement. Ils ont des problèmes d'accès aux renseignements et aux matériaux relatifs aux ressources et services disponibles dans le réseau.

Les barrières de langue sont difficiles à franchir, surtout pour les immigrants récents. De plus, les services ne sont pas toujours sensibles aux différences culturelles. Enfin, les lois d'immigration, par exemple en matière de parrainage, limitent l'accès à certains services, notamment l'hébergement à long terme.

Principales réalisations d'ACCÉSSS dans le dossier des personnes âgées

1. Suite à un colloque portant sur la situation des aînés organisée en 1996 par ACCÉSSS, un document de référence intitulé « Vieillir en contexte migratoire » rédigé par Lynda Bouthillier a été publié en 1999.
2. Dans la même année, ACCÉSSS a mis en place un comité regroupant des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, des chercheurs universitaires en gérontologie et des intervenants communautaires. Ce comité a été pendant longtemps un lieu d'échange et de réflexion sur les problématiques touchant les personnes âgées membres des communautés ethnoculturelles, ainsi que sur les stratégies à adopter en matière d'intervention.
3. ACCÉSSS, en partenariat avec plusieurs organismes communautaires de la Rive-Sud et avec **l'Agence de santé et services sociaux de la Montérégie**, a développé, en 2003, un livre de pictogrammes à l'intention des personnes âgées des communautés ethnoculturelles qui étaient hébergées dans les CHSLD de la Montérégie.
4. ACCÉSSS a participé au Parlement des sages en 2004 et a produit un document visant à présenter les réalités et les besoins des personnes âgées membres de communautés ethnoculturelles, afin qu'ils soient pris en compte lors de la mise en place d'une politique de soutien visant leur bien-être, la stimulation de leur participation sociale, la reconnaissance de leur contribution à la société et l'élimination de l'âgisme, tout en tenant compte de leurs particularités ethnoculturelles.
5. En 2005, ACCÉSSS a publié une revue de littérature, rédigée par María Elisa Montejo, intitulée « Les aînés issus des communautés ethnoculturelles au Québec et les services de santé et sociaux, un état de la situation ».
6. Depuis 2006, ACCÉSSS est devenue un partenaire officiel du **CSSS Cavendish** afin de travailler conjointement le dossier relatif aux aînés des différentes origines ethnoculturelles. Cette entente s'est matérialisée en la production d'outils divers destinés aux intervenants appelés à travailler auprès d'une population multiethnique.

Partenariats avec le gouvernement et d'autres institutions publiques dans le dossier des personnes âgées issues de l'immigration

Grâce à l'appui du **Ministère de la Famille et des Aînés**, volet SIRA, nous avons créé, en 2009, un programme de formation gratuite et interactive, destiné aux intervenants des organismes communautaires qui desservent une clientèle âgée des communautés ethnoculturelles. Cette formation présente toute la gamme des services et programmes existants au Québec et sert à outiller les intervenants afin qu'ils soient en mesure de mieux servir cette population. Voici les principaux accomplissements d'ACCÉSSS depuis l'année 2009 grâce au soutien du Gouvernement du Québec:

- L'élaboration d'une brochure sur les services de santé et sociaux pour les personnes âgées en perte d'autonomie liée au vieillissement (PPALV), créée en collaboration avec le CSSS Cavendish à l'intention des intervenants/es et des aînés. La brochure a été traduite en plusieurs langues et peut être téléchargée à partir du site internet d'ACCÉSSS.
- La production de **18** outils de formation en format *PowerPoint*, en deux versions (français et anglais) adaptés aux situations de chaque région et l'élaboration d'une trousse d'outils destinée aux participants/es des ateliers de formation. Cette pochette inclut une douzaine de documents visant à outiller encore davantage les participants/es en leur offrant des documents pouvant les aider après la formation.
- **Du 24 novembre 2009 jusqu'au 1^{er} octobre 2013**, nous avons offert **32** ateliers de formation d'intervenants dans le cadre de ces projets, rejoignant ainsi un total de **314** intervenants de **155** organismes dans **six** régions (l'Estrie, Laval, la Montérégie, Montréal, l'Outaouais et la région de la Capitale nationale). Des intervenants de **45** communautés ethnoculturelles différentes ont reçu la formation. Selon nos calculs basés sur les chiffres recueillis auprès des différents organismes formés, nous estimons que près de **99,493** aînés bénéficieront des retombées du projet pendant et après celui-ci.
- ACCÉSSS a joué un rôle-clé dans la création d'un comité qui a organisé une journée de réflexion sur la situation des aînés des communautés ethnoculturelles dans la Montérégie, en collaboration avec **la CRÉ de l'agglomération de Longueuil** et d'autres organismes actifs dans cette région. Cet événement a eu lieu en avril 2011.

Actions d'ACCÉSSS dans le cadre du Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015

Suite au dévoilement du **Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015**, le Ministère de la Famille et des Aînés a approuvé un nouveau projet triennal intitulé « Éliminons la maltraitance des aînés immigrants », dans le cadre duquel nous avons créé en mai 2011 un **Comité national de concertation sur l'abus et la maltraitance des aînés des communautés ethnoculturelles**. Dès sa création, ACCÉSSS a participé aux travaux du **Comité provincial d'orientation sur la maltraitance des aînés des communautés culturelles**, mis sur pied par le Gouvernement dans le cadre du Plan d'action. En 2013, plusieurs de nos membres ont participé également dans les réunions de travail des sous-comités du **Comité d'implantation stratégique pour contrer la maltraitance des aînés des communautés culturelles**. Ces deux derniers comités sont présidés par un membre du personnel d'ACCÉSSS.

À partir de juin 2011 et jusqu'à aujourd'hui, le Comité provincial d'orientation sur la maltraitance des aînés des communautés culturelles a organisé, grâce à notre réseau d'organismes communautaires des communautés ethnoculturelles, une dizaine d'assemblées de consultation dans six régions du Québec : l'Estrie, Laval, la Montérégie, Montréal, l'Outaouais et la Capitale nationale. Lors de ces assemblées plus de 300 organismes et partenaires du réseau de la santé et des services sociaux sont été consultés.

Partenariat d'ACCÉSSS avec l'Autorité des marchés financiers visant à informer les aînés des communautés ethnoculturelles sur la fraude financière

En 2012, ACCÉSSS a obtenu une subvention du Fonds d'éducation pour la saine gouvernance de l'Autorité des marchés financiers. Le projet a comme objectif principal l'éducation des employés et personnes-clés des organismes qui desservent la clientèle âgée des diverses communautés ethnoculturelles sur la gestion éclairée de leurs investissements financiers et sur la prévention de la fraude en général. Pour répondre aux critères de financement du programme, ACCÉSSS a ciblé dans un premier temps trois communautés ethnoculturelles, à savoir la grecque, la portugaise et l'italienne, de par le nombre important d'aînés au sein de ces communautés.

Les faits saillants du projet sont les suivants :

- **27** intervenants/es consultés/es (18 organismes)
- **10** intervenants/es formés (cinq organismes)
- Près de **3000** aînés bénéficient directement
- Les outils traduits ont été acheminés aux 18 organismes consultés, ce qui permettra d'atteindre près de **10 000** aînés (les intervenants agissent comme agents multiplicateurs)
- Production d'un aide-mémoire destiné aux aînés en français, grec, italien et portugais
- Production et distribution de **neuf** fiches d'information sur des sujets précis en français, ainsi qu'en italien, portugais et grec visant à outiller les intervenants/es pour qu'ils soient en mesure d'offrir une information pertinente aux aînés rencontrés

Avis d'ACCÉSSS sur l'Assurance autonomie

Depuis le discours du ministre Réjean Hébert lors du colloque de l'Association québécoise de gérontologie (AQG) tenu le 21 mars 2013, ACCÉSSS suit avec beaucoup d'intérêt l'élaboration du projet portant sur l'assurance autonomie. Inspiré par le succès de l'expérience «PRISMA» en Estrie au début de la décennie, le ministre envisage une application à travers tout le Québec. ACCÉSSS est en accord avec les propos du ministre qui indique le fait que « Le modèle traditionnel hospitalo-centrique s'avère...inadapté et doit faire...place à un modèle de soins axé sur les lieux de résidence des personnes âgées. » --Extrait du *Programme de recherche sur l'intégration des services de maintien de l'autonomie* (2007) p.1.

Or, le ministre Hébert doit sans doute faire face aux innombrables acteurs et groupes de pression qui veulent freiner cette importante réforme ou bien la modifier pour répondre aux divers intérêts qui sont parfois éloignés des besoins des aînés eux-mêmes.

L'objectif d'ACCÉSSS reste toujours le même depuis sa fondation en 1984, à savoir de s'assurer que les services de santé et sociaux soient adaptés à la réalité pluriethnique du Québec, et plus spécifiquement aux réalités des aînés québécois issus de l'immigration dans ce cas-ci. À cet effet, nous nous rapportons toujours à la Loi sur les Services de Santé et des Services sociaux et à la Charte des droits et libertés de la Personne du Québec.

L'article 2 de la Loi sur les Services de Santé et des Services sociaux stipule que...

« Afin de permettre la réalisation de ces objectifs, la présente loi établit un mode d'organisation des ressources humaines, matérielles et financières destiné à :...« 5. Tenir compte des **particularités...linguistiques, socioculturelles, ethnoculturelles** et socio-économiques **des régions** ; ... 6. Favoriser, compte tenu des ressources, l'accessibilité à des services de santé et à des services sociaux selon des modes de communication adaptés aux limitations fonctionnelles des personnes ; ...7. Favoriser, compte tenu des ressources, **l'accessibilité à des services de santé et des services sociaux, dans leur langue, pour les personnes des différentes communautés culturelles du Québec.** » --Extrait de la Loi sur les Services de Santé et des Services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2).

Le chapitre 1, la Charte des droits et libertés de la Personne du Québec (L.R.Q. C-12) indique que :... « Article 10. Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la **race**, la **couleur**, le **sexe**, la **grossesse**, l'orientation sexuelle,

l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la **religion**, les convictions politiques, la **langue**, l'**origine ethnique ou nationale**, la **condition sociale**, le **handicap** ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap. Il y a discrimination lorsqu'une telle distinction, exclusion ou préférence a pour effet de détruire ou de compromettre ce droit. ».

Le chapitre 4 la Charte déclare que :... « Article 48. Toute **personne âgée** ou toute **personne handicapée** a droit d'être protégée contre toute forme d'exploitation. Toute personne a aussi droit à la protection et à la sécurité que doivent lui apporter sa famille ou les personnes qui en tiennent lieu. »

Le Livre blanc sur l'assurance autonomie reconnaît l'importance de faire face au défi du vieillissement rapide de la société québécoise, mais au-delà de ce qu'on nomme communément au Canada le « tsunami » du vieillissement, nous devons également reconnaître la diversité complexe et accrue de notre population sur le plan ethnoculturel.

Par ailleurs, d'après le recensement de 2006*, **38,4%** des aînés de la RMR de Montréal sont membres des communautés ethnoculturelles. Dans la région de Laval, c'est le cas de **25,3%** des aînés, en Montérégie il s'agit de **15,9%**, et en Estrie, **5,3%** des aînés appartiennent aux communautés ethnoculturelles. Des proportions en augmentation sont également recensées à l'Outaouais et dans la région de la Capitale nationale. (* Les données du recensement de 2011 ne sont pas encore analysées et sont difficilement comparables à celles de 2006). Un tableau statistique se trouve en annexe.

Il faut toujours souligner le fait que plus de 165 différents groupes ethniques cohabitent au Québec et que certaines de ces communautés immigrantes y sont établies depuis plus d'un siècle. Les communautés européennes telles que les Italiens, les Juifs et les Allemands se sont intégrées à la mosaïque québécoise et participent activement dans le développement d'institutions et d'établissements voués aux personnes aînées de ces communautés. Pourtant, il est rare de trouver des résidences où il existe des services destinés et adaptés aux aînés établis au Québec depuis 30 ans et moins.

Selon notre expérience terrain et celle de nos organismes membres, nous constatons que beaucoup de personnes aînées des communautés ethnoculturelles préfèrent rester chez eux dans des ménages familiaux, partagés souvent par trois générations de la même famille. La famille élargie traditionnelle reste toujours le modèle normal dans plusieurs communautés. Très peu des PPALV et des PADS de ces communautés habitent dans des résidences pour personnes aînées ou fréquentent les centres de réadaptation.

Tel que mentionné précédemment, les communautés ethnoculturelles rencontrent encore certaines barrières à l'accès aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux, notamment à cause de facteurs linguistiques, culturels et systémiques qu'ACCÉSSS explore et déplore depuis sa fondation en 1984.

Les recommandations d'ACCÉSSS par rapport à l'assurance autonomie

1. L'assurance autonomie implique nécessairement la revitalisation du Réseau des services intégrés pour les personnes âgées (R-SIPA). Or, le ministre a reconnu qu'il y avait des retards et des problèmes dans l'application du R-SIPA dans certaines régions, notamment à Montréal et à Québec, tel qu'indiqué dans le discours prononcé au colloque de l'AQG du 20 mars 2013. Étant donné l'importante proportion d'aînés des communautés ethnoculturelles (surtout dans la région de Montréal), ACCÉSSS recommande qu'un effort particulier soit fait pour accélérer l'implantation du R-SIPA dans les régions avec un bassin important des personnes âgées issues des communautés ethnoculturelles.
2. L'application de l'assurance autonomie implique également la revitalisation des réseaux locaux des services (RLS) pour l'intégration des soins et services à domicile. Tel que conçu dans le modèle PRISMA, cette démarche implique la participation de l'ensemble des acteurs publics, communautaires et privés qui sont des partenaires actifs dans les divers services destinés aux PPALV et PADS, y compris les organismes desservant les communautés ethnoculturelles.

ACCÉSSS recommande, donc, qu'un effort particulier soit fait par chaque CSSS offrant les SIPA pour identifier et développer des partenariats avec les organismes de ces communautés afin qu'ils puissent participer au réseau de soins et de services offert aux aînés. ACCÉSSS offre au Ministère son assistance et ses services d'expertise-conseil visant à identifier et à développer des partenariats avec ces organismes à travers le Québec. Par ailleurs, la LSSS stipule que : «Afin de permettre la réalisation de ces objectifs, la présente loi établit un mode d'organisation des ressources humaines, matérielles et financières destiné à... **partager les responsabilités entre les organismes publics, les organismes communautaires et les autres intervenants du domaine de la santé et des services sociaux**» (article 2, alinéa 3).

ACCÉSSS est d'avis qu'une surrégionalisation systématique de la gestion de l'assurance autonomie pourrait avoir l'effet pervers de conduire à une incohérence dans son application par chaque point de service. C'est pour éviter l'application inégale des mesures et des ressources qu'ACCÉSSS recommande une gestion centralisée dans une nouvelle Régie de l'Assurance autonomie, et une vigie sur l'autonomie de chaque gestionnaire des cas (ou intervenant pivot) responsable des soins et services aux PPALV ou PADS, vis-à-vis l'administration de chaque établissement afin qu'elle puisse assurer le contrôle et la qualité de ces soins et services. Nous recommandons également qu'ACCÉSSS siège au conseil d'administration d'une éventuelle Régie. Cette recommandation est fondée sur l'article 2, alinéa 1 de la LSSS qui stipule : «Afin de permettre la réalisation de ces objectifs, la présente loi établit un mode d'organisation des ressources humaines, matérielles et financières destiné à: 1° **assurer la participation des personnes et des groupes qu'elles forment au choix des orientations, à l'instauration, à l'amélioration, au développement et à l'administration des services**».

3. D'après les déclarations du ministre de la Santé et des Services sociaux, les gestionnaires de l'assurance autonomie auront la responsabilité de former et d'accréditer les divers intervenants et préposés publics, communautaires, etc. ACCÉSSS recommande que la formation interculturelle fasse partie intégrale de ce curriculum et que les services d'expertise-conseil offerts par ACCÉSSS soient utilisés dans ce cadre.
4. Finalement, ACCÉSSS recommande que le ministère de la Santé et des Services sociaux (Secrétariat des Aînés) appuie nos projets avec des ressources adéquates et continues afin que nous soyons en mesure d'aider les divers partenaires publics, privés et communautaires à bien adapter la gestion de l'assurance autonomie à la réalité des personnes âgées des communautés ethnoculturelles.

Annexe – statistiques sur les aînés des communautés ethnoculturelles du Québec

AÎNÉS DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES AU QUÉBEC
(65 ans et plus) (2006)*

RÉGION	NOMBRE
Montréal	108 073
Montérégie	15 165
Laval	Près de 13 000
Outaouais	2 490
Capitale nationale	2 655
Estrie	1 296
TOTAL	142 679

* *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées des communautés culturelles. Portrait provincial. (Version du 10 janvier 2013) –pp. 18, 25, 33, 36, 39 et 43.*