

**Suivi des recommandations
de l'avis
*Vieillir dans la dignité***

**CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE
JUILLET 2005**

Le Conseil de la santé et du bien-être a été créé par une loi en mai 1992. Il a pour mission de contribuer à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population en fournissant des avis au ministre de la Santé et des Services sociaux, en informant le public, en favorisant des débats et en établissant des partenariats; ces activités portent sur les objectifs et sur les meilleurs moyens pour atteindre cette finalité.

Le Conseil se compose de 23 membres représentatifs des usagers des services de santé et des services sociaux, des organismes communautaires, des personnes engagées dans l'intervention, la recherche ou l'administration du domaine de la santé et du domaine social, et de secteurs d'activité dont les stratégies d'intervention ont des conséquences sur la santé et le bien-être de la population.

Édition produite par :

Le Conseil de la santé et du bien-être

1020, route de l'Église, bureau 700

Sainte-Foy (Québec) G1V 3V9

Téléphone : (418) 643-3040

Télécopieur : (418) 644-0654

Courriel : csbe@csbe.gouv.qc.ca

Le présent document est disponible à la section Publications du site Internet du Conseil de la santé et du bien-être, dont l'adresse est :

www.csbe.gouv.qc.ca

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Québec, 2005

Bibliothèque nationale du Canada, 2005

ISBN : 2-550-45097-3

© Gouvernement du Québec

Membres du Conseil

Hélène Morais, présidente
André Archambault
Christophe Auger
Linda Beauchamp Provencher
François Béland
Luc Boileau
Gylaine Boucher
Yvon Caouette
Paul-André Comeau
Jocelyne Dagenais
Gisèle Dubé
Jacques Fiset
Michel Hamelin
Yvette Lévy
Louise-Andrée Moisan
Marie Soleil Renaud
Marielle Tremblay
Stanley Vollant

Rédaction

Marie Eve Roy

Collaborateurs

Gylaine Boucher
Gisèle Dubé
Yvon Caouette

Soutien technique

Céline Vaillancourt

Coordination et édition

Anne Marcoux

Avant-propos

En mars 2001, le Conseil de la santé et du bien-être publiait l'avis *Vieillir dans la dignité*. Cet avis faisait suite à un mandat donné au Conseil par la ministre de la Santé et des Services sociaux de faire des recommandations sur *l'étendue et les limites de l'intervention publique dans le soutien à domicile des aînés et des personnes qui les aident*.

Dans son analyse, le Conseil reconnaît que *l'étendue et les limites de l'intervention publique doivent être distinguées entre diverses sphères d'intervention : celle du système de services de santé et de services sociaux, celles des autres services publics, et celle de l'ensemble de la société*. Les recommandations du Conseil s'adressent aux acteurs évoluant dans ces différentes sphères. Elles ont été élaborées en considérant le rôle des personnes âgées, le soutien requis par les personnes qui les aident, les mesures de prévention, les services de soutien à domicile, la tarification des services, la pertinence de coordonner l'action et la portée d'un financement équitable.

Quatre ans après la publication de l'avis *Vieillir dans la dignité*, le Conseil de la santé et du bien-être en fait le suivi, afin de savoir si les recommandations formulées se sont concrétisées par des lois, des politiques, des programmes ou encore l'allocation de ressources. Ce suivi est aussi l'occasion d'évaluer sommairement les mesures qui ont été prises par les instances gouvernementales et non gouvernementales et de faire des constats sur la situation actuelle.

Ces constats nous font remarquer que le débat sur le rôle des aînés et leur place dans la société continue au sein de la population et que certaines actions ont été posées dans ce sens. Leur portée est cependant difficile à évaluer. La Politique de soutien à domicile est l'élément le plus marquant de la volonté d'offrir des services aux personnes âgées et à leur famille. Le projet de loi no 38, sur le Commissaire à la santé et au bien-être (adopté en juin), et le projet de loi no 83, modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux ainsi que la réorganisation du système de services de santé et de services sociaux constituent d'autres pièces maîtresses pour améliorer l'accessibilité à ces services. Certaines mesures ont également été prises pour prévenir la détérioration de l'état de santé des personnes âgées, leur exclusion ou encore l'épuisement des personnes aidantes. Les mesures prises pour améliorer les services de soutien à domicile et de soutien aux personnes aidantes paraissent toutefois insuffisantes à plusieurs observateurs et acteurs du réseau.

Le constat général que l'on peut dégager du suivi des recommandations de l'avis *Vieillir dans la dignité* est qu'une volonté d'agir transparaît dans les initiatives des différentes instances, bien que cette volonté ne se concrétise pas nécessairement en une allocation de ressources à la hauteur des attentes.

La présidente,

Hélène Morais

Table des matières

Introduction	5
1. Réaffirmer le rôle des personnes âgées.....	5
2. Soutenir les personnes aidantes.....	9
3. Prévenir les problèmes et promouvoir la santé	12
4. Offrir une gamme intégrée de services	15
5. Maintenir la gratuité des services	18
6. Coordonner l'action	20
7. Financer équitablement	25
Conclusion.....	29
Bibliographie.....	31

INTRODUCTION

Quatre ans après la parution de l'avis du Conseil de la santé et du bien-être *Vieillir dans la dignité*, nous mettons à jour le suivi de ses recommandations. Ce suivi établit un parallèle entre les recommandations de l'avis et des décisions gouvernementales, des rapports d'organismes et la tenue de certains événements. Dans la première colonne, on reprend les recommandations de l'avis, alors que dans la deuxième on énonce les actions posées en lien avec ces recommandations. Dans la dernière colonne, on explique en quoi ces actions répondent, entièrement ou partiellement, aux recommandations, ou on donne des explications concernant les actions elles-mêmes.

1. RÉAFFIRMER LE RÔLE DES PERSONNES ÂGÉES

Considérant le rôle important des personnes âgées dans la société québécoise, le Conseil recommande au gouvernement :

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
de poursuivre le débat public sur les rôles importants des personnes âgées dans la société québécoise sur les plans social et économique, ainsi que sur le rôle de l'État, en continuité avec l'Année internationale des personnes âgées, notamment par une campagne d'information et de sensibilisation;	<i>Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action</i> (MFE, 2001)	Ce document rappelle le rôle des aînés dans la société québécoise et vise à sensibiliser la population à la démarche d'adaptation des services publics au vieillissement de la population. Ce plan d'action prévoit aussi le financement des Tables régionales de concertation des aînés, à raison de 425 000 \$ par année.
	Dépôt à l'Assemblée nationale, par la ministre responsable des Aînés et la ministre d'État aux Relations internationales, du document <i>Un Québec pour tous les âges</i> (2002)	Ce document dresse un portrait du Québec, tant sur le plan social, qu'économique, géographique et démographique, et fait le lien avec le vieillissement de la population et la situation des personnes âgées.
	<i>Les comités de résidentes et de résidents dans les résidences privées : un des moyens pour favoriser l'empowerment des personnes âgées</i> (Secrétariat aux aînés, 2003)	Ce rapport de recherche montre comment la participation des personnes âgées est importante et nécessaire à leur autonomie et à leur développement personnel.
	Création d'une équipe de travail pour la participation des aînés, dans le cadre du Forum des générations (Forum des générations, 2004)	Cette équipe « a pour mandat de proposer un plan gouvernemental pour : 1) Changer la perception et la façon de voir la présence des aînés dans la société; 2) Échanger et soutenir leur participation sociale, civique et

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
		professionnelle en créant des ponts intergénérationnels permettant aux jeunes de profiter de l'expérience des aînés et aux aînés de transmettre leur savoir; 3) Permettre de promouvoir les différentes formes de contribution des aînés et des futurs aînés et assurer la cohérence et la cohésion de l'activité gouvernementale à ce sujet. » (Forum des générations, 2004)
	Secrétariat aux aînés, <i>Une pleine participation des aînés au développement de la société – Afin de construire un Québec pour tous les âges.</i> (2005)	Ces consultations se sont déroulées du 26 février au 9 mai 2005, dans toutes les régions du Québec. Au moment de la rédaction de ce document, les résultats de ces consultations n'étaient pas encore disponibles.
	<i>Main-d'œuvre vieillissante : une stratégie d'accommodement est-elle nécessaire ?</i> (BROSSEAU, 2002)	Ce rapport de la CDPDJ suscite le questionnement sur le rôle des personnes âgées sur le marché du travail, ainsi que sur les stratégies à adopter quant au vieillissement de la main-d'œuvre.
	Bulletin <i>Expression</i> , du Conseil consultatif national sur le troisième âge (fédéral), sur les mythes entourant le vieillissement (printemps 2003)	Ce bulletin vise à sensibiliser la population sur le rôle des personnes âgées dans la société et à combattre certains mythes reliés au vieillissement.
	Centre de recherche en sciences humaines (CRSH) : <i>Équilibrer les coûts véritables du vieillissement : une étude visant à améliorer l'appui apporté aux personnes âgées et à leurs familles</i> (CRSH, 2003)	Sans faire partie d'une campagne, cette étude apporte de l'information sur les coûts associés au vieillissement et vise à améliorer l'appui apporté aux personnes âgées et à leurs familles.
de réaliser des politiques qui orientent des pratiques favorables à l'amélioration de la qualité de vie et à l'intégration sociale des personnes âgées;	Plan d'action <i>Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action</i> (MFE, 2001)	Ce plan d'action comporte plusieurs mesures visant l'amélioration de la qualité de vie et l'intégration des personnes âgées, comme l'amélioration de l'accessibilité aux services de santé et de transport.

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
	<i>Stratégie d'intervention à l'intention des travailleuses et travailleurs de 45 ans et plus (MESS, 2003)</i>	Cette stratégie vise à appuyer le maintien ou le retour au travail des personnes de 45 ans et plus, tout en respectant leurs choix.
	<i>Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : contention, isolement et substances chimiques (MSSS, 2002a)</i>	Ces orientations visent à diminuer (voire éliminer) l'utilisation des mesures de contrôle afin d'améliorer la qualité de vie des personnes pouvant en faire l'objet, comme les personnes âgées en centre d'hébergement.
	Projet de loi no 112 Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale, art. 8, 5Y. « Reconnaître l'apport des aînés dans la société et soutenir ceux qui sont en situation de pauvreté afin de leur rendre accessible une diversité de services et de programmes adaptés à leurs besoins. »	Par cet article on reconnaît le rôle des personnes âgées dans la société. On énonce aussi une volonté de soutenir les personnes en situation de vulnérabilité, notamment en leur rendant accessibles les services et programmes dont ils ont besoin. On vise ainsi l'amélioration de leurs conditions de vie.
	<i>Les politiques publiques de prise en charge des personnes âgées vulnérables et atteintes aux droits fondamentaux : Constats et recommandations de la CDPDJ (LEDOYEN, 2003)</i>	Ce document, en présentant des constats et des recommandations, vise à orienter les politiques publiques afin d'améliorer les conditions de vie des personnes âgées et de voir leurs droits respectés.
de favoriser et de soutenir les initiatives de la communauté qui mobilisent et organisent l'affiliation sociale, dont les contributions volontaires et utiles des personnes à la retraite (mentorat, bénévolat, action civique et communautaire);	<i>Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action (MFE, 2001)</i>	Ce plan d'action contient, entre autres, un programme de financement de projets d'organismes communautaires concernant les aînés. Le programme fonctionne avec un budget annuel de 1 million de dollars et est toujours en vigueur.

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
de mettre en place une instance provinciale qui pourrait prendre la forme d'un comité d'éthique dont le mandat est de revoir les choix sociaux, de les éclairer et de les soutenir, notamment en ce qui concerne la disponibilité des nouvelles technologies, leur accès, leurs limites, la notion d'équité de services entre les clientèles, l'acharnement thérapeutique comparé à l'abandon thérapeutique, le respect du choix des personnes âgées à assumer les risques dans un contexte de soutien à domicile.	<i>Comité provincial d'éthique sur le vieillissement individuel et collectif</i> (Conseil des aînés, 2001)	Le Conseil des aînés publiait ce document en 2001, expliquant le cadre théorique, les procédures et les perspectives d'un tel comité. Ce comité n'a cependant pas été formé, bien qu'il demeure un projet important pour le Conseil des aînés.

CONSTATS :

On remarque que le débat sur le rôle des aînés et leur place dans la société continue au sein de la population, comme en témoignent les documents publiés sur ce thème. Pour ce qui est des politiques publiques, on constate que certaines actions ont été posées pour améliorer la participation des aînés, notamment à travers les tables régionales de concertation; la portée réelle de ces actions est toutefois difficile à mesurer.

2. SOUTENIR LES PERSONNES AIDANTES

Considérant le soutien requis par les personnes aidantes, le Conseil recommande au ministre de la Santé et des Services sociaux :

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
d'évaluer les besoins des personnes aidantes au même titre que ceux des personnes âgées, en considérant leur volonté, leur choix, leur capacité de soutien, incluant leurs limites, leur participation à la prise de décision et leur besoin d'information et de formation. L'utilisation d'un outil unique d'évaluation doit être considérée;	Rapport du Vérificateur général 2000-2001	Le Vérificateur général a recommandé « au Ministère et aux régies régionales de s'assurer que les besoins des proches aidants sont évalués et qu'on leur apporte le soutien nécessaire. » Il a aussi recommandé « au Ministère d'établir des normes selon des profils d'incapacité découlant d'un processus d'évaluation standard quant aux délais d'attente concernant les divers services à domicile et d'en assurer l'application. » (Vérificateur général, 2001)
	<i>Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action</i> (MFE, 2001)	Ce plan d'action prévoit des mesures pour appuyer les personnes aidantes.
	Politique de soutien à domicile et Précisions pour l'application de la Politique de soutien à domicile (MSSS, 2003a et 2004)	Cette politique reconnaît le rôle des proches aidants et l'importance de les soutenir. « Dans cette perspective, le ministre de la Santé et des Services sociaux [...] entend : créer un groupe de travail multisectoriel en vue d'élaborer un plan d'action gouvernemental pour le soutien aux proches aidants. » Les Précisions sont un élément du plan de mise en œuvre de la Politique.
d'offrir des services diversifiés, préventifs, éducatifs, souples, adaptés à leurs besoins, coordonnés, efficaces, continus (7 jours sur 7, 24 heures sur 24) et équitables entre les territoires de CLSC (surveillance et accompagnement, répit en hébergement temporaire, à	<i>Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action</i> (MFE, 2001)	Ce plan d'action propose certaines mesures visant à améliorer l'équité régionale dans l'accessibilité aux services, ainsi que des mesures visant l'amélioration de la qualité des services.
	Rapport de consultation de la CDPDJ – <i>Exploitation des personnes âgées</i> (CDPDJ, 2001)	Ce rapport recommande une amélioration de la qualité et de l'accessibilité des services pour les personnes âgées.

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
domicile ou dans un autre lieu, dépannage, places en centre de jour, services accrus aux personnes âgées, services sociaux, groupes d'entraide, services communautaires, etc.);	Politique de soutien à domicile et Précisions pour l'application de la Politique de soutien à domicile (MSSS, 2003a et 2004)	La première orientation de cette politique concerne « des services adaptés, un soutien personnalisé. » Cette section traite de l'accès aux soins, d'une harmonisation des pratiques, et d'une gamme de services continus et bien coordonnés.
	Budget 2005-2006 du gouvernement provincial : 50 millions pour le maintien à domicile, l'hébergement de longue durée et la santé mentale	Le budget prévoit donc une proportion spéciale allouée à la santé pour améliorer les services offerts aux personnes en perte d'autonomie et leur maintien à domicile.
	Rapport de l'Association des CLSC et CHSLD du Québec : <i>Guide des interventions en prévention – promotion pour les aînés</i> (volet - CLSC et volet - Centres de jour) (2004)	Ce document fait une revue des services offerts dans les CLSC et CHSLD de la province. Cette revue permet de voir les écarts dans les services offerts dans les différentes régions, et donc, de pouvoir corriger la situation.
de sensibiliser les intervenantes et les intervenants à la logique de l'aide des familles, différente de celle du réseau de services, et d'ajuster les pratiques pour une adaptation des services à la dynamique familiale qui respecte les besoins et les valeurs des personnes aidantes et la solidarité familiale;	<i>Les politiques publiques de prise en charge des personnes âgées vulnérables et atteintes aux droits fondamentaux : Constats et recommandations de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse</i> (LEDOYEN, 2003)	Ce document, en présentant des constats et des recommandations, vise à améliorer les conditions de vie des personnes âgées et de voir leurs droits respectés. Le fait de rendre compte des abus permet de sensibiliser les intervenants.
d'adapter les services en considérant l'évolution de la situation de la personne âgée et de la personne qui aide, compte tenu de la longue durée du soutien à domicile dans plusieurs cas;		

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
d'établir des moyens novateurs pour soutenir les personnes aidantes en considérant leurs choix et leur potentiel en concertation avec les regroupements concernés dont les municipalités et les autres services publics;	Prestations de compassion du gouvernement fédéral	Ces prestations sont offertes aux aidants naturels.
	<i>Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action</i> (MFE, 2001)	Ce plan d'action, publié en 2001, comporte un programme de financement des organismes communautaires dont ceux offrant des services à domicile et du soutien aux personnes aidantes. Le projet fonctionne avec un budget annuel de 1 million de dollars et est toujours en vigueur.
	Publication du document <i>Soutenir les proches aidants, constats, enseignements, pistes de réflexion : 27 expériences de répit, de formation et de soutien</i> (Fonds de partenariat sur la maladie d'Alzheimer, 2004)	Ce document fait le bilan de 27 projets pilotes de répit, de formation et de soutien offerts aux proches aidants et aux aînés. Ces projets pourraient donner lieu à d'autres projets du même genre ou à des programmes de soutien aux proches aidants.
de recommander la révision de la réglementation sur le travail de manière à favoriser une meilleure conciliation des responsabilités parentales et familiales avec celles du travail : protection de l'emploi au retour des congés, limitation du travail supplémentaire, durée des vacances annuelles, absence maximale du travail de 90 jours pour aider un proche, élargissement du programme d'assurance parentale, ajustement du calcul de la rente, par la Régie des rentes, pour les personnes aidantes en regard des années de gains faibles ou nuls où celles-ci ont dû se retirer temporairement du travail pour aider un proche;	Prestations de compassion du gouvernement fédéral	Ces prestations sont offertes aux aidants naturels afin de compenser une possible diminution de leurs revenus, causée par une réduction du nombre d'heures de travail pour s'occuper d'un proche.

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
de sensibiliser les milieux de travail afin qu'ils considèrent les besoins des personnes aidantes qui travaillent et d'implanter des mesures de soutien en conséquence.		

CONSTATS :

La Politique de soutien à domicile est l'élément qui vient appuyer le plus l'offre de services aux personnes recevant des soins à domicile et à leur famille. La publication de documents et la mise en œuvre de certains projets démontrent bien la volonté d'offrir des services à domicile et de soutenir les aidants naturels. Les ressources pour assurer ces services sont cependant jugées insuffisantes.

3. PRÉVENIR LES PROBLÈMES ET PROMOUVOIR LA SANTÉ

Considérant l'efficacité des mesures de prévention et de promotion de la santé, le Conseil recommande au ministre de la Santé et des Services sociaux et aux instances concernées :

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
de mettre en place des mesures de prévention touchant prioritairement : l'information aux personnes âgées et à leur famille, la détérioration de l'état de santé par l'évaluation de la douleur physique et psychique chez les personnes âgées, l'alimentation, les chutes, la vie à domicile des personnes âgées au regard de la sécurité (adaptation du domicile), du bris de l'isolement, du départ du domicile vers les maisons d'hébergement;	<i>Initiative pour la prévention des chutes; sommaire des projets subventionnés</i> (Anciens combattants et Santé Canada, 2003)	La prévention de chutes permet d'éviter des blessures pouvant causer une perte d'autonomie chez certaines personnes âgées.
	Programme national de santé publique 2003-2012 (MSSS, 2003b)	Ce programme énonce plusieurs objectifs à atteindre d'ici 2012 ainsi que les activités devant conduire à la réalisation de ces objectifs. Certains sont reliés à la sensibilisation des cliniciens à la détection des abus et de la négligence dont peuvent être victimes les personnes âgées; la prévention des chutes et autres blessures à domicile; et la prévention de la consommation inappropriée de médicaments chez les personnes âgées.
	<i>Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action</i> (MFE, 2001)	Ce plan d'action comporte plusieurs mesures visant l'information, la sensibilisation et la formation, tant des personnes âgées que des gens de leur entourage, ou que de la population en général.

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
d'évaluer la possibilité que le secteur de l'économie sociale élargisse son mandat et offre des mesures préventives telles que les travaux d'entretien extérieur et de réparation des maisons et logements en lien avec les organismes du secteur du logement;	Politique de soutien à domicile et Précisions pour l'application de la Politique de soutien à domicile (MSSS, 2003a et 2004)	On reconnaît dans ce document le rôle du secteur communautaire dans les services à domicile, bien que rien ne semble prévoir un élargissement du mandat de ce secteur. Cette politique traite aussi de la diversification du logement adapté aux personnes ayant une incapacité.
d'assurer que des moyens soient mis en place pour dépister et assurer le suivi des situations d'épuisement des personnes aidantes, d'abus, de négligence, de violence et d'autres problèmes sociaux;	Rapport de consultation de la CDPDJ – <i>Exploitation des personnes âgées</i> (CDPDJ, 2001)	Plusieurs recommandations de ce rapport visent la prévention et la détection des abus.
	Politique de soutien à domicile et Précisions pour l'application de la Politique de soutien à domicile (MSSS, 2003a et 2004)	La Politique de soutien à domicile reconnaît le statut des proches aidants, l'importance de les soutenir, et « entend : créer un groupe de travail multisectoriel en vue d'élaborer un plan d'action gouvernemental pour le soutien aux proches aidants. » (MSSS, 2003a)
	Publication du document <i>Soutenir les proches aidants, constats, enseignements, pistes de réflexion : 27 expériences de répit, de formation et de soutien</i> (Fonds de partenariat sur la maladie d'Alzheimer, 2004)	Ce document, publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux, le Fonds de partenariat sur la maladie d'Alzheimer et les affections connexes, rapporte 27 expériences de répit pour les proches aidants. Il évalue les différentes approches de soutien des personnes aidantes et vise à développer des solutions pour éviter l'épuisement de ces dernières.
d'inciter les partenaires à améliorer l'accès aux services de transport pour les personnes âgées et handicapées, afin d'assurer leur intégration sociale et le respect de leur volonté de participer aux activités communautaires ou autres au même titre que l'ensemble de la population.	<i>Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action</i> (MFE, 2001)	Par ce plan d'action, le gouvernement s'engage à faciliter l'accès aux transports aux personnes âgées, que ce soit en adaptant les taxis, en offrant de la formation aux conducteurs ou en adaptant le réseau de transport en commun, par l'achat d'autobus à plancher bas par exemple.
	Rapport de consultation : <i>Exploitation des personnes âgées</i> (CDPDJ, 2001)	Ce rapport recommande, entre autres, une harmonisation des services de transport adapté.

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
	200 000 \$ investis entre 2002 et 2004 afin d'inciter les organismes de transports en commun à s'entendre avec les établissements concernés du réseau de la santé et des services sociaux pour favoriser l'apprentissage de l'utilisation des transports en commun par les personnes à mobilité réduite (Ministère des Transports, 2003)	L'apprentissage de l'utilisation des transports en commun par les personnes âgées et handicapées leur permet une plus grande autonomie et une meilleure intégration à la société.
	Publication en 2003 par le ministère des Transports d'un rapport qui prévoit que toute nouvelle station de métro devra être accessible par ascenseur, de rendre accessibles par ascenseur 6 stations du réseau (Ministère des Transports, 2003)	Cette mesure vise à rendre les installations accessibles aux personnes à mobilité réduite.
	Bulletin <i>Expression</i> du Conseil consultatif national sur le troisième âge (fédéral), sur la mobilité des personnes âgées (Hiver 2002-2003)	Ce bulletin permet de sensibiliser la population sur l'importance de la mobilité des personnes âgées et de la liberté que celle-ci leur procure. Il informe aussi les personnes âgées sur les différents moyens de déplacement qui s'offrent à elles.

CONSTATS :

Plusieurs actions visant la prévention ont été posées, que ce soit pour la prévention de la détérioration de l'état de santé des personnes âgées, de leur exclusion ou encore de l'épuisement des personnes aidantes. Le programme de santé publique énonce des objectifs précis et propose des mesures quant à la prévention de la détérioration de l'état de santé et l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées.

4. OFFRIR UNE GAMME INTÉGRÉE DE SERVICES

Considérant la nécessité d'une gamme intégrée de services en soutien à domicile, le Conseil recommande au ministre de la Santé et des Services sociaux et à ses instances régionales et locales, selon une approche globale :

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
d'offrir une gamme continue et intégrée de services de base à domicile pour les personnes âgées en perte d'autonomie, comprenant des services médicaux, des soins infirmiers, des soins respiratoires (disponibles 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24), des services de physiothérapie, d'ergothérapie, d'orthophonie, de nutrition, des soins dentaires, des services psychosociaux, d'aide physique, domestique (disponibles 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24) et technique, incluant l'adaptation, l'entretien extérieur et intérieur du domicile (en lien avec les programmes en vigueur);	Rapport de consultation de la CDPDJ – <i>Exploitation des personnes âgées</i> , octobre 2001	Ce rapport recommande une harmonisation des soins à domicile ainsi que le soutien aux aidants naturels (information, formation, soutien, aide et répit).
	Politique de soutien à domicile et Précisions pour l'application de la Politique de soutien à domicile (MSSS, 2003a et 2004)	La première orientation de cette politique concerne « Des services adaptés, un soutien personnalisé. » Cette section traite de l'accès aux soins, d'une harmonisation des pratiques, et de services continus et bien coordonnés.
	Budget 2005-2006 du gouvernement provincial : 50 millions pour le maintien à domicile, l'hébergement de longue durée et la santé mentale	Ce budget prévoit une proportion spéciale des sommes allouées à la santé pour améliorer les services offerts aux personnes en perte d'autonomie et leur maintien à domicile.
	Rapport de l'Association des CLSC et CHSLD du Québec : <i>Guide des interventions en prévention - promotion pour les aînés</i> (volet - CLSC et volet - Centres de jour) (2004)	Ce document fait une revue des services offerts dans les CLSC et CHSLD de la province. Cette revue permet de voir les écarts dans les services offerts dans les différentes régions et donc de pouvoir corriger la situation.
de voir à l'implantation, avec les partenaires concernés, d'un processus obligatoire d'agrément des ressources privées d'hébergement, simple mais efficace, basé sur des normes et des ententes provinciales, mais géré régionalement et localement en collaboration	Projet de loi no 83 Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives	Ce projet de loi comporte une certification volontaire des résidences privées pour personnes âgées. Le projet devrait cependant être amendé pour que la certification soit obligatoire.
	<i>Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action</i> (MFE, 2001)	Ce plan d'action prévoit l'établissement de normes et la modification de certaines législations afin de réglementer les résidences privées et les services qu'elles offrent.

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
avec les organismes représentant les personnes âgées et les personnes qui les aident; d'établir, avec les partenaires concernés, des normes provinciales de base touchant divers volets de la vie en résidences privées, incluant des normes reliées à la convalescence; et d'évaluer de façon continue la qualité des services, tant dans le secteur public que privé, par des mécanismes d'agrément obligatoires, adaptés, basés sur des normes provinciales, soutenus par l'État et impliquant la collaboration des personnes âgées et de leurs personnes aidantes, ainsi que les ordres professionnels concernés;	Visites ministérielles d'appréciation de la qualité des CHSLD	Cinq équipes, formées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, commençaient en février 2004 des visites d'appréciation de la qualité des milieux de vie que sont les CHSLD. Entre février et mai 2004, 47 établissements ont été visités. Ces visites se poursuivent dans d'autres établissements.
	Comité interministériel sur le logement	Le mandat de ce comité est prévu dans le plan d'action <i>Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action</i> .
	Une liste de critères sociosanitaires a été promise, lors de la consultation publique sur le projet de loi no 83	Ces critères n'ont cependant pas été rendus publics.
	Rapport du Vérificateur général 2000-2001	Le Vérificateur a recommandé « au Ministère et aux régies régionales de mettre en place un processus d'évaluation standard permettant de connaître et de documenter les services requis de la clientèle. » Il a aussi recommandé au Ministère « de prendre les mesures nécessaires en vue de s'assurer que la nature et l'intensité des services offerts par les CLSC répondent équitablement aux besoins de la clientèle. » (Vérificateur général, 2001)
	Projet de loi no 38 Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être	Le Commissaire aura (entre autres) un rôle d'appréciation du système de services de santé et de services sociaux, ainsi qu'un pouvoir d'enquête.
	Rapport de l'Association des CLSC et CHSLD du Québec : <i>Guide des interventions en prévention – promotion pour les aînés</i> (volet — CLSC et volet — Centres de jour) (août 2004)	Ce guide fait rapport des différents services offerts dans les CLSC et CHSLD. Bien que n'établissant pas de normes, il permet d'avoir un portrait des services offerts et des écarts.
de voir à la mise en place de réseaux locaux de services intégrés imputables et financés pour répondre aux besoins de	Politique de soutien à domicile et Précisions pour l'application de la Politique de soutien à domicile (MSSS, 2003a et 2004)	Cette politique prévoit la consolidation des CLSC comme guichet d'accès.

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
base (physiques, sociaux, domestiques, de répit aux familles et aux personnes aidantes);	Projet de loi no 25 Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux qui crée les centres de santé et de services sociaux (CSSS) (fusion des CLSC, CHSLD et CHSGS), au cœur de chacun des 95 réseaux locaux de santé (RLS) (juin 2004)	Cette réorganisation place les CSSS au cœur des RLS et en fait la porte d'entrée dans le système de santé et de services sociaux.
de favoriser la gestion de cas selon des normes à respecter quant à la formation de l'intervenant pivot, ses pouvoirs, sa charge de cas, ses limites;	Rapport du Vérificateur général 2000-2001	Le Vérificateur a recommandé aux régies régionales « d'établir des plans d'organisation pour les services à domicile en conformité avec les énoncés de politique du Ministère, qui prévoient des mécanismes de coordination favorisant une plus grande intégration des services, et d'en faire le suivi. » Il a aussi recommandé au Ministère et aux régies régionales « de définir les rôles et les responsabilités de tous les acteurs impliqués dans la prestation des services à domicile, notamment en ce qui concerne les centres de réadaptation. » (Vérificateur général, 2001)
de prévoir un mécanisme de soutien à la personne intervenante pivot;		
d'instaurer un mécanisme d'accompagnement rapide de la personne âgée et des personnes aidantes lors de situations de conflit avec la personne intervenante pivot afin de les appuyer, au-delà du processus actuel de réception des plaintes;	Modification de la fonction de Commissaire aux plaintes	Depuis le 1 ^{er} janvier 2002, la fonction de Commissaire aux plaintes a été modifiée par l'Assemblée nationale pour devenir le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux.
	Projet de loi no 83 Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives	Le projet prévoit le rattachement du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux au Protecteur du citoyen.

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
	Projet de loi no 83 Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives	Le projet prévoit aussi la création de comités des usagers et de comités des résidants dans tous les établissements.
de mettre en place localement un guichet unique en CLSC ou en centre de santé, dans un réseau intégré de services de santé et de services sociaux;	Projet de loi no 25 Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux	Ce projet de loi crée les centres de santé et de services sociaux (CSSS) (fusion des CLSC, CHSLD et CHSGS) et en fait la porte d'entrée du système de services de santé et de services sociaux.
de mettre en place des ressources publiques de convalescence, que ce soit en lien avec le programme d'hébergement temporaire ou ailleurs.		

CONSTATS :

Concernant l'offre de services et le soutien des personnes âgées, on constate que les dernières années ont été prolifiques en termes de législations et de politiques. De fait, la Politique de soutien à domicile, le projet de loi no 83, le projet de loi no 38 et la réforme des institutions du réseau de la santé et des services sociaux vont tous dans le sens de l'amélioration de la qualité, de l'accessibilité et de la continuité des services.

5. MAINTENIR LA GRATUITÉ DES SERVICES

Considérant les conséquences de la tarification des services, le Conseil recommande au ministre de la Santé et des Services sociaux :

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
de maintenir la gratuité des services professionnels (psychosociaux, de réadaptation, de nutrition, médicaux et de soins infirmiers), des services d'assistance personnelle, de répit et de surveillance offerts par le secteur public;	Rapport du Vérificateur général 2000-2001	Le Vérificateur général a recommandé « au Ministère de clarifier le principe de gratuité des services à domicile et de régulariser les pratiques en vigueur, le cas échéant. » (Vérificateur général, 2001)
	Politique de soutien à domicile et Précisions pour l'application de la Politique de soutien à domicile (MSSS, 2003a et 2004)	Bien que n'énonçant pas clairement la gratuité des services, cette politique tend à en assurer l'accessibilité.

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
	Projet de loi no 112 Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale	Sans viser directement la gratuité des services de santé, cette loi vise l'intégration et l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées, surtout les plus pauvres.
	Budget 2005-2006 du gouvernement provincial	50 millions de dollars sont attribués pour le maintien à domicile, l'hébergement de longue durée et la santé mentale.
de maintenir la gratuité des services d'aide domestique et de soutien technique pour les personnes évaluées par les CLSC et considérées comme étant à risque, soit parce qu'elles sont démunies financièrement, soit parce qu'elles présentent des facteurs de risque de cessation de soutien à domicile et pour ne pas créer de contre-incitatif au soutien à domicile par rapport aux services hospitaliers;	Rapport du Vérificateur général 2000-2001	Le Vérificateur général a recommandé « au Ministère de clarifier le principe de gratuité des services à domicile et de régulariser les pratiques en vigueur, le cas échéant. » (Vérificateur général, 2001)
	Politique de soutien à domicile et Précisions pour l'application de la Politique de soutien à domicile (MSSS, 2003a et 2004)	Bien que n'énonçant pas clairement la gratuité des services, cette politique tend à assurer leur accessibilité.
	Projet de loi no 112 Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale	Sans viser directement la gratuité des services de santé, cette loi vise l'intégration et l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées, surtout les plus pauvres.
	Budget 2005-2006 du gouvernement provincial	50 millions de dollars sont attribués pour le maintien à domicile, l'hébergement de longue durée et la santé mentale.
de voir au respect des ententes de collaboration avec les entreprises d'économie sociale par une mise au point concernant certains services, dont l'assistance personnelle (hygiène) qui doit demeurer un service public sous la responsabilité des CLSC;	Politique de soutien à domicile et Précisions pour l'application de la Politique de soutien à domicile (MSSS, 2003a et 2004)	Cette politique comporte des précisions sur le partage des responsabilités entre les différents acteurs du réseau et la coordination des services.

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
de conclure des ententes avec les gestionnaires des autres programmes offrant des services à domicile – par exemple, les anciens combattants (fédéral), la CSST, la SAAQ, afin d’harmoniser les services entre les clientèles âgées d’abord et avec les autres clientèles par la suite.	Rapport de consultation de la CDPDJ – <i>Exploitation des personnes âgées</i> (CDPDJ, 2001)	Ce rapport recommande une harmonisation des soins à domicile ainsi que plusieurs mesures visant le soutien des aidants naturels.
	Politique de soutien à domicile et Précisions pour l’application de la Politique de soutien à domicile (MSSS, 2003a et 2004)	Cette politique prévoit une simplification des processus administratifs entre les différents ministères et organismes publics.

CONSTATS

Quelques mesures ont été prises pour améliorer les services et les rendre plus accessibles, mais ces mesures paraissent insuffisantes à plusieurs observateurs et acteurs du réseau. Une certaine volonté politique se dégage cependant de ces actions.

6. COORDONNER L’ACTION

Considérant la pertinence de coordonner l’action, le Conseil recommande au gouvernement :

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
d’élaborer une stratégie québécoise d’adaptation au vieillissement avec les acteurs concernés, dans un contexte de décentralisation, incluant des ententes provinciales, des normes et des orientations de base, des objectifs quant à la qualité de vie et à l’intégration des personnes âgées, une reddition de comptes en matière de résultats pour la population et un plan de communication performant;	Rapport du Vérificateur général 2000-2001	Le Vérificateur général a recommandé « au Ministère et aux régies régionales de prendre des moyens concertés pour produire en temps opportun une information de gestion utile et uniforme, qui permet de suivre l’application des orientations et de mesurer l’atteinte des objectifs se rapportant à la prestation des services à domicile; [...] de définir des indicateurs permettant de mesurer l’atteinte des objectifs et d’en rendre compte en temps opportun; d’améliorer le contenu de leurs rapports annuels en ce qui concerne les services à domicile. » (Vérificateur général, 2001)
	<i>Le Québec et ses aînés : engagés dans l’action</i> (MFE, 2001)	Ce plan d’action se veut la première étape de la démarche d’adaptation des services publics au vieillissement.

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
	Création d'une équipe de travail pour la participation des aînés, dans le cadre du Forum des générations (Forum des générations, 2004)	Cette équipe a pour mission de « proposer un plan gouvernemental pour : [...] 2) Échanger et soutenir leur participation sociale, civique et professionnelle [...]; 3) Permettre de promouvoir les différentes formes de contribution des aînés et des futurs aînés et assurer la cohérence et la cohésion de l'activité gouvernementale à ce sujet. » (Forum des générations, 2004)
	Secrétariat aux aînés, <i>Une pleine participation des aînés au développement de la société – Afin de construire un Québec pour tous les âges.</i> (2005)	Cette consultation permet de connaître les opinions de la population afin de développer une stratégie d'adaptation au vieillissement de la population plus proche de la réalité et des besoins des personnes âgées. Au moment de la rédaction de ce document, les résultats de cette consultation n'étaient pas disponibles.
d'élaborer une démarche concrète de définition des rôles et des responsabilités des paliers régional et local au regard des interventions complémentaires entre les secteurs privé, public et communautaire;	Rapport du Vérificateur général 2000-2001 :	Le Vérificateur général a recommandé « aux régies régionales d'établir des plans d'organisation pour les services à domicile en conformité avec les énoncés de politique du Ministère, qui prévoient des mécanismes de coordination favorisant une plus grande intégration des services... » Le Vérificateur général a aussi recommandé « au Ministère et aux régies régionales de définir les rôles et responsabilités de tous les acteurs impliqués dans la prestation des services à domicile, notamment en ce qui concerne les centres de réadaptation. » (Vérificateur général, 2001)
	Rapport de consultation de la CDPDJ – <i>Exploitation des personnes âgées</i> (CDPDJ, 2001)	Ce rapport recommande une harmonisation des politiques en matière de services à domicile, de transport adapté, de fiscalité, etc.
	Programme national de santé publique 2003-2012 (MSSS, 2003b)	Ce programme prévoit l'élaboration des plans d'action régionaux et locaux pour s'assurer qu'ils sont adaptés aux spécificités régionales et locales.

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
	Projet de loi no 83 Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives	Le projet de loi no 83 définit les rôles et responsabilités des différentes institutions du réseau.
de voir à ce que les communautés locales identifient un groupe multidisciplinaire et multisectoriel qui sera responsable de la mise en place de mécanismes formels de complémentarité pour l'ensemble des volets associés au soutien à domicile au regard de la qualité de vie et de l'intégration sociale (santé, social, municipal, communautaire, secteur privé, etc.) impliquant des personnes âgées et des personnes aidantes;		
de consolider la première ligne de services pour l'ensemble de la population, dont les personnes âgées et les personnes aidantes;	Projet de loi no 25 Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux qui crée les centres de santé et de services sociaux (CSSS) (fusion des CLSC, CHSLD et CHSGS) et en fait la porte d'entrée du système de services de santé et de services sociaux	Cette restructuration du réseau vise, entre autres, à faciliter l'accès aux services.
de revoir le mécanisme actuel de gestion des plaintes et de l'adapter aux personnes âgées;	Projet de loi no 83 Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives	Le projet de loi no 83 prévoit le rattachement du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux au Protecteur du citoyen, une redéfinition du mécanisme de traitement des plaintes et la création de comités des usagers et de comités de résidents dans tous les établissements.

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
de faciliter l'accès à Info-Santé pour les personnes âgées et d'implanter des outils de diffusion de l'information concernant les services de santé, sociaux, municipaux et communautaires dans un langage adapté et facile à comprendre;		
d'évaluer de façon continue les résultats des interventions préventives, palliatives et curatives, sur la base d'un processus de collecte de données uniformes, valides et pertinentes, et cela, dans tous les secteurs associés au soutien à domicile;	Rapport du Vérificateur général 2000-2001	Le Vérificateur général a recommandé « au Ministère et aux régies régionales d'établir des mécanismes de contrôle de la qualité des actes posés, notamment par les proches aidants, et de s'assurer que les CLSC, en tant que coordonnateurs des services à domicile, les appliquent. » (Vérificateur général, 2001)
	Projet de loi no 38 Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être (sanctionné le 17 juin 2005)	Le Commissaire aura un rôle d'appréciation du système de services de santé et de services sociaux.
- de réviser les politiques de gestion des ressources humaines quant : <i>au recrutement de personnes ayant une formation gérontologique, et cela, dans tous les services de base;</i> <i>à la prévention de l'épuisement des intervenants et intervenantes;</i> <i>au soutien pour les intervenants et intervenantes qui sont en situation de vulnérabilité;</i> <i>à l'adaptation des tâches au vieillissement de ces intervenants et à leurs responsabilités familiales;</i> <i>à la nécessité de mettre en place des conditions</i>	Rapport de consultation de la CDPDJ – <i>Exploitation des personnes âgées</i> (CDPDJ, 2001)	Par ce rapport, la CDPDJ recommande plusieurs mesures visant à informer, sensibiliser et former les différents intervenants entourant les personnes âgées (personnel médical, policier, personnel des institutions financières, aidants naturels, etc.) afin de prévenir les abus et l'exploitation des personnes âgées, ainsi que l'épuisement des aidants naturels.
	Prestations de compassion	Ces prestations sont offertes aux aidants naturels afin de compenser une possible diminution de leurs revenus, causée par une diminution du nombre d'heures de travail pour s'occuper d'un proche.
	<i>L'emploi : passeport pour l'avenir</i> (MESS, 2005)	Ce document fait partie du programme gouvernemental « Briller parmi les meilleurs » et comporte deux propositions concernant la gestion des ressources humaines : « Proposition 6 : Le gouvernement du Québec présentera d'ici à juin 2005, des propositions de

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
<i>favorables au plan de l'organisation du travail permettant d'obtenir des données adéquates pour l'évaluation et le suivi;</i> <i>à la mise en place de programmes de formation et d'encadrement pour les intervenants des différents secteurs afin de faire connaître les diverses mesures disponibles pour les personnes âgées et les personnes aidantes, le processus du vieillissement, l'approche spécifique de cette clientèle;</i>		mesures visant à adapter les régimes de retraite en vue de favoriser la retraite progressive » et « Proposition 10 : Le gouvernement du Québec favorisera la réinsertion et le maintien sur le marché du travail des travailleurs âgés et, à cet effet, cherchera à obtenir la participation financière du gouvernement fédéral pour investir davantage en matière de mesures et services d'emploi auprès de cette clientèle. » (MESS, 2005)
d'informer continuellement la population des résultats obtenus.	Projet de loi no 38 Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être	Le Commissaire aura un rôle d'appréciation du système de services de santé et de services sociaux.
	Création d'une équipe de travail pour la participation des aînés, dans le cadre du Forum des générations (Forum des générations, 2004)	Les travaux de cette équipe, portant sur : le changement de la perception de la présence des aînés dans la société, l'échange et le soutien de leur participation sociale, civique et professionnelle, et la promotion des différentes formes de contribution des aînés, seront rendus publics.
	Rapport de l'Association des CLSC et CHSLD du Québec : <i>Guide des interventions en prévention – promotion pour les aînés</i> (volet — CLSC et volet — Centres de jour) (2004)	Ce guide fait état des services qui ont été donnés par les différents établissements du réseau.

CONSTATS :

Plusieurs actions ont été posées pour améliorer le traitement des plaintes, l'accompagnement des usagers dans le réseau et l'information des citoyens. Le projet de loi no 83 va dans ce sens par le rattachement du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux au Protecteur du citoyen, par la révision du système de traitement des plaintes et par la création de comités des usagers et de comités des résidents dans tous les établissements

7. FINANCER ÉQUITABLEMENT

Considérant la portée d'un financement équitable, le Conseil recommande au ministre de la Santé et des Services sociaux et à ses instances locales et régionales :

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
d'investir dans le domaine de la prévention afin de diminuer le recours aux services de santé et aux services sociaux, notamment aux ressources hospitalières, et de favoriser la vie à domicile le plus longtemps possible selon la volonté des personnes âgées et des personnes aidantes;	Politique de soutien à domicile et Précisions pour l'application de la Politique de soutien à domicile (MSSS, 2003a et 2004)	Cette politique, bien que ne prévoyant pas d'investissement majeur, fait la promotion du maintien à domicile comme étant le premier choix, et favorise ainsi une diminution de l'institutionnalisation des personnes âgées en perte d'autonomie.
d'investir à nouveau en soutien à domicile un montant de l'ordre de 300 millions de dollars pour atteindre des dépenses publiques comparables à la moyenne canadienne et nous rapprocher de l'Ontario;		
d'investir dans l'instauration d'une gamme intégrée de services de base de qualité, avec une fréquence de services permettant la vie à domicile à moindre risque pour les personnes âgées et les personnes aidantes;	Rapport du Vérificateur général 2000-2001	Plusieurs des recommandations du Vérificateur général se rapportent au soutien à domicile. On ne retrouve cependant pas de demande explicite de financement.
	Budget 2005-2006 du gouvernement provincial	50 millions sont attribués pour le maintien à domicile, l'hébergement de longue durée et la santé mentale.
	Le ministre Philippe Couillard a annoncé en avril 2005 un investissement de 15 millions (MSSS, 2005)	Ce montant sera investi dans l'aide domestique à domicile, dans le cadre de la Politique de soutien à domicile.
d'investir dans le soutien aux personnes aidantes par la mise en place et la consolidation des mesures de répit, de surveillance et d'accompagnement, de dépannage et d'autres services;	Rapport du Vérificateur général 2000-2001	Le Vérificateur général a recommandé « au Ministère et aux régies régionales de s'assurer que les besoins des personnes aidantes sont évalués et qu'on leur apporte le soutien nécessaire. » (Vérificateur général, 2001)

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
	Rapport de consultation de la CDPDJ – <i>Exploitation des personnes âgées</i> (CDPDJ, 2001)	Ce rapport recommande une harmonisation des soins à domicile ainsi que plusieurs mesures visant le soutien des aidants naturels.
	Budget 2005-2006 du gouvernement provincial	50 millions de dollars sont attribués pour le maintien à domicile, l'hébergement de longue durée et la santé mentale.
	Budget 2005-2006 du gouvernement provincial	Ce budget prévoit aussi des crédits d'impôt pour les proches aidants.
	Prestations de compassion du gouvernement fédéral	Ces prestations sont offertes aux aidants naturels.
	Publication du document <i>Soutenir les proches aidants, constats, enseignements, pistes de réflexion : 27 expériences de répit, de formation et de soutien</i> (Fonds de partenariat sur la maladie d'Alzheimer, 2004)	Ce document présente des projets pilotes de répit, dont plusieurs se sont révélés être des succès. Ces succès pourraient donner lieu à des programmes de soutien aux personnes aidantes.
d'investir dans la mise en place d'outils de collecte de données au regard des services offerts par le réseau, par les personnes aidantes et le milieu communautaire;	Consultation sur les aînés, du ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine	Cette consultation est en elle-même un moyen pour collecter des données concernant les besoins des aînés et de leurs familles. Au moment de la rédaction, les résultats de cette consultation n'étaient pas disponibles.
d'investir dans la mise en place de moyens diversifiés de communication selon les personnes ciblées : intervenants, population, usagers, aidants, décideurs, etc.;	<i>Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action</i> (MFE, 2001)	Ce plan d'action comporte un ensemble important de mesures visant la formation et l'information des personnes âgées, de leurs proches, des intervenants, etc.
d'interpeller le secteur municipal quant à sa contribution financière dans la mise en place de mesures favorisant un soutien à domicile de qualité;	<i>Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action</i> (MFE, 2001)	Ce plan d'action comporte des mesures visant à impliquer davantage le secteur municipal, que ce soit dans le soutien à domicile ou dans la réglementation des résidences privées.

RECOMMANDATIONS	ACTIONS POSÉES	OBJECTIFS/EFFETS/IMPACTS
d'indexer les budgets en fonction de l'évolution des besoins des personnes âgées et des personnes qui les aident.	Rapport du Vérificateur général 2000-2001	Une partie de ce rapport traite de l'allocation des ressources en fonction des besoins et de mettre en place des mécanismes de suivi budgétaire.

CONSTATS :

Plusieurs mesures (politiques, législations, études, consultations) laissent transparaître une réelle volonté d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées et de soutenir les proches aidants. Cependant, lorsque l'on étudie le financement des services offerts aux aînés en général, et des services à domicile en particulier, on remarque que cette volonté ne se concrétise pas nécessairement par une allocation de ressources à la hauteur des attentes.

CONCLUSION

Les recommandations du Conseil de la santé et du bien-être ont en partie trouvé écho au niveau ministériel et auprès de diverses associations et représentants d'organisations publiques et privées. Les nombreuses publications : plans d'action, propositions, orientations ministérielles, documents de recherche, parues ces dernières années démontrent bien l'intérêt suscité par les problématiques touchant les personnes âgées.

Bien que l'application de la Politique de soutien à domicile soit incomplète, elle demeure néanmoins une référence et témoigne du véritable intérêt du gouvernement pour les services à domicile et pour une réduction de l'utilisation des services en établissement. Le Programme national de santé publique 2003-2012, qui jette des bases pour la prévention de la détérioration de l'état de santé et de la qualité de vie des personnes âgées, va dans le même sens.

Le financement des services offerts et les mesures pour alléger le fardeau fiscal des aidants naturels sont jugées insuffisantes par plusieurs observateurs et intervenants. Même si elles ne se sont pas toutes concrétisées en mesures précises et en allocation de ressources, les recommandations du Conseil servent à alimenter la réflexion.

On peut conclure que les enjeux entourant le vieillissement de la population et ses conséquences sur le système de services santé et de services sociaux, tout comme l'importance de soutenir les personnes âgées et les personnes qui les aident, ont été bien compris par les intervenants des différentes sphères de l'intervention publique.

BIBLIOGRAPHIE

ANCIENS COMBATTANTS et Santé Canada. (2003) *Initiative pour la prévention des chutes; sommaire des projets subventionnés*, Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, www.hc-sc.gc.ca/seniors-aine.

ASSOCIATION DES CLSC ET DES CHSLD DU QUÉBEC. (2004) *Analyse et développement, Guide des interventions en prévention-promotion pour les aînés*, Volets CLSC et Centres de jour, Direction des services-conseils en gestion, août.

BERNARD, Claire. (2004) *L'exploitation des personnes âgées : l'intervention de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse*, CDPDJ, présenté dans le cadre du Colloque Violence, harcèlement exploitation : pour des actions concrètes, le 3 octobre.

BROSSEAU, Carole. (2002) *Main-d'œuvre vieillissante : une stratégie d'accommodement est-elle nécessaire ?*, CDPDJ, présenté à la Conférence portant sur les obligations d'accommodement, le 13 juin.

CENTRE DE RECHERCHE EN SCIENCES HUMAINES (CRSH). (2003) *Équilibrer les coûts véritables du vieillissement; une étude visant à améliorer l'appui apporté aux personnes âgées et à leurs familles*.

COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE. (2001) *L'exploitation des personnes âgées; vers un filet de protection resserré*, rapport de consultation et recommandations.

CONSEIL CONSULTATIF NATIONAL SUR LE TROISIÈME AGE. (2003) « Les mythes entourant le vieillissement », *Bulletin Expression*, édition du printemps.

CONSEIL DES AÎNÉS. (2001) *Comité provincial d'éthique sur le vieillissement individuel et collectif : Cadre théorique, procédures et perspectives*, www.conseil-des-aines.qc.ca, consulté le 26 mai 2005.

DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE. (2005) « Projet régional de soutien aux aidants naturels », *Faits saillants*, Santé publique, mars, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Montérégie.

FONDS DE PARTENARIAT SUR LA MALADIE D'ALZHEIMER ET LES AFFECTIONS CONNEXES. (2004) *Soutenir les proches aidants, constats, enseignement, pistes de réflexion, vingt-sept expériences de répit, de formation et de soutien*, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux.

FORUM DES GÉNÉRATIONS. (2004) *Mise sur pied de huit équipes de travail*, 21 décembre, <http://www.briller.gouv.qc.ca/accueil.htm>, consulté le 26 avril 2005.

GOUVERNEMENT DU CANADA. (2003) *Bulletin intérimaire, Aînés au Canada 2003*, Conseil consultatif sur le troisième âge, Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux.

LEDOYEN, Alberte. (2003) *Les politiques publiques de prise en charge des personnes âgées vulnérables et atteintes aux droits fondamentaux : Constats et recommandations de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse*, CDPDJ, présenté dans le cadre de la table ronde *La violence envers les personnes âgées du Québec*, le 14 avril.

LEDUC, Constance. (2003) « De la théorie à la pratique : 20 dossiers d'enquête sur l'exploitation de personnes âgées », CDPDJ, présenté dans le cadre de la table ronde *La violence envers les personnes âgées du Québec*, le 14 avril.

LEFEBVRE, Roger et Claire BERNARD. (2003) « La lutte à la violence faite aux personnes âgées : droits et responsabilités », CDPDJ, présenté dans le cadre de la table ronde *La violence envers les personnes âgées du Québec*, le 14 avril.

MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE. (2001) *Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action, Engagements et perspectives 2001-2004*, Direction des communications du ministère de la Famille et de l'Enfance.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2005a) *Philippe Couillard et Margaret F. Delisle annoncent 15 millions de dollars pour le maintien à domicile*, Communiqué, Cabinet du ministre, 15 avril.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2005b) *Engagés dans l'action pour les aînés du Québec : Le financement de projets d'organismes communautaires auprès des aînés, 2004-2005*, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2004) *Chez soi : Le premier choix, précisions pour favoriser l'implantation de la Politique de soutien à domicile*, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2003a) *Chez soi : Le premier choix, la Politique de soutien à domicile*, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2003b) *Programme national de santé publique 2003-2012*, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2002a) *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : Contention, isolement et substances chimiques*, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2002b) *Plan de la santé et des services sociaux : Pour faire les bons choix*, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

MINISTÈRE DE L'EMPLOI, DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE ET DE LA FAMILLE. (2005) *L'emploi : passeport pour l'avenir, orientations stratégiques du plan gouvernemental pour l'emploi*, Direction des communications du ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille.

MINISTÈRE DE L'EMPLOI, DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE ET DE LA FAMILLE. (2004) *Projet de loi no 57 : Loi sur l'aide aux personnes et aux familles*, Éditeur officiel du Québec, principe adopté le 8 décembre.

MINISTÈRE DE L'EMPLOI, DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE ET DE LA FAMILLE. (2003) *Stratégie d'intervention à l'intention des travailleuses et des travailleurs de 45 ans et plus : Pour que toutes et tous profitent du plein emploi*, Direction des communications du ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille.

MINISTÈRE DES TRANSPORTS. (2003) *Rapport annuel de gestion 2002-2003*, Direction des communications du ministère des Transports.

Projet de loi no 25 *Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux*, adopté le 17 décembre 2003.

Projet de loi no 38 *Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être*, adopté le 16 juin 2005.

Projet de loi no 57 *Loi sur l'aide aux personnes et aux familles*, principe adopté le 8 décembre 2004.

Projet de loi no 83 *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives*, principe adopté le 14 avril 2005.

Projet de loi no 112 *Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale*, adopté le 13 décembre 2002.

SECRÉTARIAT AUX AÎNÉS. (2003) *Les comités de résidentes et de résidents dans les résidences privées : un des moyens pour favoriser l'empowerment des personnes âgées*.

SECRÉTARIAT AUX AÎNÉS. (2005) *Une pleine participation des aînés au développement de la société – Afin de construire un Québec pour tous les âges*.

VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC. (2004) *Rapport à l'Assemblée nationale pour l'année 2003-2004 : Faits saillants*, Tomes I et II.

VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC. (2003) *Rapport à l'Assemblée nationale pour l'année 2002-2003 : Faits saillants*, Tomes I et II.

VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC. (2002) *Rapport à l'Assemblée nationale pour l'année 2001-2002 : Faits saillants*, Tomes I et II.

VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC. (2001) *Rapport à l'Assemblée nationale pour l'année 2000-2001*, Tome II.

Principaux sites consultés

Info-Aînés Canada

<http://www.seniors.gc.ca/scolPortSearchScreen.jsp?userLanguage=fr&displayCat=ALL>

Portail des aînés du Québec

<http://www.aines.qc.ca/portail/national/sante/fiche3968977.html>

Ministère de la Santé et des Services sociaux, Publications

<http://www.msss.gouv.qc.ca/documentation/publications.html>

Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine

<http://www.mfacf.gouv.qc.ca/>

Office de la protection du consommateur, Carrefour des aînés

http://www.opc.gouv.qc.ca/dossier/semaine_thematique_aines.asp

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail

<http://www.irsst.qc.ca/fr/accueil.html>