



**Les enjeux ou les particularités à
considérer pour contribuer à
l'égalité entre les sexes et à
l'amélioration des conditions de
vie des femmes et des hommes**

**Avis déposé au Conseil du statut de la
femme concernant la consultation sur
l'organisation des soins et services aux
personnes âgées et à leurs proches**

Par la Centrale des syndicats du Québec (CSQ)

Avril 2017



La Centrale des syndicats du Québec (CSQ) représente plus de 200 000 membres, dont 130 000 environ font partie du personnel de l'éducation.

La CSQ compte 11 fédérations qui regroupent quelque 240 syndicats affiliés en fonction des secteurs d'activité de leurs membres; s'ajoute également l'AREQ (CSQ), l'Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics du Québec.

Les membres de la CSQ occupent plus de 350 titres d'emploi. Ils sont présents à tous les ordres d'enseignement (personnel enseignant, professionnel et de soutien), de même que dans les domaines de la garde éducative, de la santé et des services sociaux (personnel infirmier, professionnel et de soutien, éducatrices et éducateurs), du loisir, de la culture, du communautaire, des communications et du municipal.

De plus, la CSQ compte en ses rangs 75 % de femmes et 30 % de jeunes âgés de moins de 35 ans.

Nous manifestons notre intérêt à participer aux journées de consultation. Nous préférons assister à celle qui aura lieu à Montréal le 2 juin 2017.

La personne chargée du dossier est madame Diane Courchesne, responsable du Comité de la condition des femmes, CSQ. Voici ses coordonnées :

Centrale des syndicats du Québec
9405, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H1L 6P3
courchesne.diane@lacsq.org

Tout d'abord, en ce qui concerne l'organisation des soins et services aux personnes âgées et à leurs proches, c'est connu, les femmes représentent la majorité du personnel en soins, des personnes utilisatrices du système de santé et de services sociaux et des personnes proches aidantes. Nous pensons alors que l'utilisation de l'outil qu'est l'analyse différenciée selon les sexes (ADS) serait appropriée pour prendre en compte les réalités différentes des femmes et des hommes et répondre ainsi à leurs différents besoins.

Nous croyons également que le gouvernement doit rehausser le financement des services publics et s'engager à mettre en place les ressources nécessaires, tant en établissement qu'en soutien à domicile, pour offrir des services de qualité qui répondent aux besoins des bénéficiaires et non pour favoriser la gestion du budget. Il faut donc analyser les mécanismes de gestion qui empêchent de donner des services requis ou obligent à donner les services inadéquatement et portent atteinte à la santé physique ou à la santé mentale du bénéficiaire, ou aux deux.

Bloc de questions A

Tenir compte de la diversité des besoins et assurer des emplois de qualité

1 – Comment mieux tenir compte de la diversité des besoins et des préférences des personnes âgées tout en permettant aux équipes professionnelles qui les soutiennent de réaliser leur travail dans des conditions intéressantes? Existe-t-il des initiatives qui pourraient servir de modèles à cet égard?

Nul doute, la qualité des soins et des services intimement liée aux conditions d'exercice du personnel de la santé contribue directement à la qualité de vie des personnes âgées et des personnes proches aidantes.

Vouloir mieux répondre à la diversité des besoins et des préférences dans les différents milieux de vie implique qu'une organisation ait les ressources suffisantes et qu'elle se donne les moyens concrets d'identifier ces besoins et d'adapter, dans la mesure du possible, les soins et les services offerts.

Or, écouter les gens, construire des relations de confiance et mettre en œuvre de nouvelles pratiques demandent du temps et une certaine continuité, voire stabilité, dans les liens établis.

Malheureusement, le manque d'effectifs dans plusieurs milieux d'hébergement engendre une surcharge qui compromet, notamment, les plans de soins (retards dans la distribution

des médicaments, non-réalisation de certains traitements) et la capacité des équipes à établir une relation d'aide et à répondre adéquatement aux besoins psychosociaux des usagères et usagers.

L'imposition de compressions budgétaires de près de 2 milliards de dollars au système public de santé et de services sociaux a forcé l'ensemble des centres intégrés à adopter des mesures d'optimisation budgétaires et des stratégies de gestion qui affectent de plus en plus la qualité et la sécurité des services et des soins. De plus, la gestion centralisée axée toujours davantage sur la reddition de comptes et la normalisation des pratiques met en péril l'autonomie professionnelle et limite, voire empêche, toute initiative qui permettrait d'adapter les pratiques.

En somme, la surcharge chronique de travail, la précarité et l'instabilité combinées à des exigences de flexibilité et de mobilité dont la fréquence s'accroît, bref, l'éclatement et l'épuisement des équipes de travail ont l'effet contraire à celui recherché : créer une culture « milieu de vie » à l'écoute des usagères et des usagers.

La solution : consolider et assurer la stabilité des équipes de soins

Diverses initiatives syndicales issues des milieux d'intervention visent précisément à consolider les emplois et à stabiliser les collectifs de travail, notamment dans les régions et les petites localités particulièrement affectées par les compressions budgétaires, les coupes de services et la centralisation des diverses expertises.

Parmi ces initiatives, mentionnons :

- **Travaux sur les ratios professionnels en soins/patients** prévus dans la convention collective 2015-2020 de la Fédération de la Santé du Québec (FSQ-CSQ).
- **Processus de rehaussement des postes** du Syndicat des infirmières, infirmières auxiliaires et inhalothérapeutes de l'Est du Québec (SIIIEQ-CSQ) : transformation de postes sur appel et à temps partiel en postes à temps complet par la comptabilisation systématique et en continu des heures supplémentaires et des heures de remplacement. Au début du processus, 60 % du personnel infirmier et respiratoire était précaire. Aujourd'hui, les infirmières qui le souhaitent (80 à 85 %), y compris celles nouvellement embauchées, ont un poste à temps complet; 75 % des infirmières auxiliaires et des inhalothérapeutes ont obtenu un rehaussement de poste.

2 – Le Conseil est particulièrement préoccupé par l'amélioration de la qualité des emplois des personnes, majoritairement des femmes, qui réalisent un travail de soins moins qualifié, de même que par la valorisation de ce travail. Quelles sont, à votre avis, les pistes d'action intéressantes à ce chapitre?

Nous prenons exemple ici de ce qui se passe actuellement avec la pénurie de préposées et préposés aux bénéficiaires annoncée par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale. Dans ce contexte spécifique et ponctuel, l'urgence de former du personnel pour répondre à des besoins de main-d'œuvre est compréhensible, mais la manière de s'y prendre l'est moins.

Effectivement, nous nous inquiétons des conséquences de cette formation réduite à un cinquième du temps de la formation professionnelle habituelle pour acquérir la qualification requise, soit le diplôme d'études professionnelles (DEP).

Même en situation particulière, il faut s'assurer que les formations données mèneront à la diplomation. Les connaissances acquises et les pratiques professionnelles permettent de faire les suivis nécessaires à l'amélioration des soins et à la qualité de vie des bénéficiaires. Elles permettent aussi l'accès à un meilleur salaire, à une plus grande autonomie des travailleuses et travailleurs d'une part en assurant la transférabilité des compétences et d'autre part en permettant une mobilité professionnelle.

Il est impératif que le gouvernement anticipe les besoins de personnel dans le secteur des soins et services sociaux afin que les établissements d'enseignement puissent répondre aux besoins de formation, notamment dans les régions, pour continuer à offrir un service de qualité et de proximité tant en établissement qu'en soins à domicile. Nous demandons également que soient revues et améliorées les conditions d'exercice des préposées et préposés aux bénéficiaires, afin de corriger les problèmes d'attraction et de rétention du personnel.

Bloc de questions B

Améliorer la situation des proches aidantes et des proches aidants

- 1 – À votre avis, comment le gouvernement du Québec pourrait-il améliorer la situation des proches aidantes et des proches aidants qui soutiennent une personne aînée? Nous nous intéressons particulièrement à des mesures qui permettraient de :**
 - a. Favoriser l'articulation famille-travail des proches aidantes et des proches aidants, et de manière plus large, favoriser leur maintien en emploi.**
 - b. Lutter contre l'appauvrissement des personnes proches aidantes qui s'occupent d'un proche à temps plein.**

Pour permettre à une personne en perte d'autonomie de demeurer dans son domicile aussi longtemps qu'elle le souhaite, les services et les soins à domicile constituent un service essentiel. Ces soins et services doivent couvrir toute la panoplie des besoins en ce qui concerne tant les activités de vie quotidienne (soins d'hygiène, alimentation, etc.) que les activités de vie domestique (entretien ménager, courses, entretien du logement). De plus, les limites financières des personnes qui requièrent ces services ne doivent en aucun cas constituer une barrière leur empêchant d'y avoir accès.

Aussi, nous sommes assurés que le fait de pouvoir compter sur la stabilité du personnel professionnel permet de créer un lien de confiance qui facilite la communication et qui se traduit par une meilleure connaissance des besoins. Ce suivi personnalisé peut prévenir la détérioration de la santé de la personne qui reçoit les soins et peut également détecter les besoins des personnes proches aidantes.

Trop souvent, nous observons que des personnes proches aidantes, majoritairement des femmes, sont contraintes de choisir entre rester à l'emploi ou quitter le marché du travail en raison de la charge que représente l'aide qu'elles doivent apporter à une personne en perte d'autonomie. Pour protéger le lien d'emploi de ces personnes, nous croyons que la Loi sur les normes du travail devrait être modifiée afin de prévoir des congés payés (10) pour accompagner la personne aidée lorsque sa santé le nécessite. Une banque de congés non payés à utiliser en cas de besoin, qui pourrait protéger le lien d'emploi, devrait également être accordée à toute personne proche aidante qui en manifeste le besoin.

Toujours dans la perspective de réduire les impacts négatifs liés au rôle de la personne proche aidante, le gouvernement devrait prendre les mesures nécessaires afin de s'assurer qu'elle ne s'appauvrit pas, au moment où elle accompagne un proche dans le besoin ni au moment de sa retraite. Il devrait aussi respecter le principe d'accessibilité de notre système public de santé en abolissant tous les frais qui compromettent l'accès à des soins médicalement requis.

En outre, les divers crédits d'impôt constituent un des mécanismes actuellement utilisés par les gouvernements pour réduire les conséquences financières du fait d'être une personne proche aidante. Ces crédits d'impôt pourraient constituer des outils intéressants. Toutefois, dans leur forme actuelle, ils sont difficiles d'accès : les modalités administratives requises sont nombreuses, complexes et en viennent à dissuader les personnes admissibles de s'en prévaloir. Une simplification apparaît nécessaire. De plus, leur bonification permettrait que ces crédits d'impôt jouent réellement leur rôle, soit de soutenir financièrement les personnes proches aidantes.

Enfin, l'expérience démontre que, dans nombre de cas où des coûts d'accès aux services sont exigés, les personnes proches aidantes en assument une large part, ce qui contribue à leur appauvrissement. Pour s'assurer que toutes et tous ont également accès aux services adaptés à leurs besoins, le gouvernement devrait investir les sommes nécessaires afin de maintenir l'offre des services publics gratuits de qualité et de proximité ainsi que l'accès à ceux-ci, notamment des services sociaux à domicile, et qu'ils soient maintenus en nombre suffisant pour soutenir et accompagner les personnes proches aidantes.

c. Lutter contre l'épuisement des proches aidantes et des proches aidants

Un service de répit disponible à proximité pendant un nombre d'heures suffisant est essentiel pour protéger la santé physique et émotionnelle des personnes proches aidantes. Ce service doit être offert gratuitement afin que toutes puissent s'en prévaloir sans s'appauvrir pour participer à des activités qu'elles ont personnellement choisies. À la suite d'une demande, l'accès à ce service doit être rapide, car il est souvent demandé au moment où la lourdeur de la tâche commence à se faire sentir. L'absence de services de répit augmente la charge de responsabilités des personnes proches aidantes et peut mener à l'épuisement physique et moral.

- d. Favoriser l'intégration, par les intervenantes et les intervenants du réseau de la santé des services sociaux, des personnes proches aidantes aux différentes étapes de la trajectoire de la personne aînée (ex. : lors des suivis médicaux réguliers, lors d'un changement de milieu de vie de la personne aînée, lors d'un changement dans l'état de santé de la personne aînée).**

Nous croyons que la stabilité des ressources de la santé pour le dossier d'un bénéficiaire peut faciliter l'intégration de la personne proche aidante. Toutefois, dans un contexte de diminution des services à domicile, notamment les services médicaux, les personnes proches aidantes sont de plus en plus souvent contraintes à poser des gestes à caractère médical pour lesquels elles ne détiennent pas les compétences et les connaissances. Cette situation cause un stress important pour la personne aidante et la personne aidée. Il importe donc de tout mettre en œuvre pour éviter une telle situation. Nous demandons que le gouvernement hausse les investissements dans les soins à domicile et les soins de longue durée, et mette en œuvre une politique de soutien aux personnes proches aidantes.

- e. Encourager les hommes à assumer une plus grande part du travail de soin aux personnes aînées de leur entourage et, plus largement, favoriser un partage des tâches égalitaire et non stéréotypé.**

C'est connu, et les statistiques le prouvent, les tâches domestiques ne sont pas encore également partagées entre les hommes et les femmes. En ce qui concerne le partage des tâches qui nous préoccupent ici, soit dans le rôle d'une personne proche aidante, les stéréotypes sont toujours bien vivants et font en sorte que les tâches de soins sont encore accomplies en plus grand nombre par les femmes tandis que les hommes font surtout de l'accompagnement dans les déplacements et les courses. Il faut donc s'attaquer à ces stéréotypes qui reproduisent les inégalités. En ce sens, le gouvernement doit exercer un leadership.

Une campagne publicitaire sur les rapports sociaux égalitaires pourrait donc permettre de reconnaître ces inégalités et inclure la diversité des soins à prodiguer et des tâches à accomplir afin de démontrer que les hommes, comme les femmes, peuvent aussi effectuer toutes les tâches possibles pour répondre aux besoins de la personne accompagnée.

Au regard de la façon dont sont attribuées et divisées les tâches des personnes proches aidantes, en majorité des femmes, l'ADS est nécessaire. Pour que l'implantation de l'ADS soit réussie, nous pensons que deux conditions sont nécessaires :

- La reconnaissance du fait que les décisions et les actions de l'État ont des conséquences spécifiques qui peuvent engendrer des inégalités pour certaines parties de la population;
- Une réelle volonté des décideurs politiques de l'État de s'attaquer aux inégalités.



D12942
Avril 2017