



## À PROPOS DE RETRAITÉS FÉDÉRAUX

L'Association nationale des retraités fédéraux (Retraités fédéraux) est le plus important organisme canadien de défense des employés et retraités de la fonction publique fédérale, des vétérans des Forces canadiennes et de la Gendarmerie royale du Canada ainsi que des juges de nomination fédérale, de leurs partenaires et de leurs survivants. Comptant plus de 170 000 membres au Canada, dont près de 32 000 au Québec, notre Association revendique des améliorations à la sécurité financière, la santé et le bien-être de nos membres et de tous les Canadiens et Canadiennes depuis 1963.

L'Association nationale des retraités fédéraux défend les intérêts supérieurs de ses membres, grâce à des initiatives soutenant une retraite sûre, saine et digne pour les retraités fédéraux et la population canadienne. Ce travail est plus pertinent que jamais, car le pourcentage d'aînés de 65 ans et plus au Québec est passé de 16 % à 20,6 % de la population entre 2011 et 2021. Les 65 ans et plus composent le segment de la population québécoise qui augmente le plus rapidement. Les personnes de plus de 65 ans ont évidemment des besoins qui diffèrent de ceux d'autres groupes de la population. Les personnes âgées ont des besoins différents de ceux d'autres groupes de la population, il est donc temps d'opérer certains changements cruciaux qui permettront à la société québécoise de mieux intégrer, desservir et soigner sa population vieillissante.

## L'ASSOCIATION NATIONALE DES RETRAITÉS FÉDÉRAUX ET LES ÉLECTIONS PROVINCIALES DE 2022 AU QUÉBEC

Les deux dernières années et demie ont été difficiles et trop souvent tragiques pour les personnes âgées du Québec et leurs familles. L'isolement social que beaucoup vivaient déjà a augmenté et s'est répandu. Leur santé et leur accès aux soins de santé ont été gravement touchés.

Le système de santé du Québec est mal en point, on le sait. Cette réalité fait manchette depuis des années. Le système de santé a besoin d'une restructuration et d'investissements massifs pour offrir des soins de santé et des services sociaux accessibles et de qualité. Le Québec a besoin d'un plan clair pour que son système de santé soit en mesure de répondre aux besoins d'une population vieillissante qui mérite d'être traitée avec dignité. Les personnes âgées doivent participer à la prise de décisions politiques qui ont une incidence sur leur bien-être et leurs soins.

Le prochain gouvernement québécois doit s'engager à investir massivement dans les soins et les services aux aînés;

dans l'instauration d'une stratégie pour les aînés; et dans le rétablissement et la modernisation du système de santé.

Le moment est venu de changer notre perspective sur le vieillissement.

Il est temps d'investir dans la dignité et le bien-être des personnes âgées. Après deux ans et demi de tragédies, nous devrions être en mesure de tirer des leçons de nos erreurs et d'opérer les changements de société dont nous avons besoin pour y remédier. Ces élections provinciales sont l'occasion, pour nous, d'y parvenir.

## MESSAGES CLÉS

Lors de ces élections, nous demandons au prochain gouvernement provincial de s'engager à :

- investir massivement dans les soins et les services aux aînés dans une perspective de continuum de soins;
- instaurer une stratégie pour les aînés fondée sur les déterminants sociaux de la santé;
- rénover et moderniser le système de santé et les services de première ligne.

## PRIORITÉS DE DÉFENSE DES INTÉRÊTS

Voici ce que l'Association nationale des retraités fédéraux demande à tous les partis pour les élections provinciales québécoises de 2022 :

1. Investir massivement dans les soins et les services aux aînés dans une perspective de continuum de soins, notamment en :
  - Investissant dans le renforcement des services de soutien et de soins à domicile.
  - Bonifiant l'ensemble des programmes qui soutiennent le travail des personnes proches aidantes et améliorent leur bien-être (soutien financier, psychologique, logistique).
  - Investissant massivement dans le développement de milieux de vie pour les aînés intégrés à la communauté : maisons pour aînés, maisons alternatives et résidences intermédiaires.
2. Instaurer une stratégie provinciale pour les aînés fondée sur les déterminants sociaux de la santé, garantie, encadrée et surveillée par une personne désignée par l'Assemblée nationale. Cette personne désignée serait notamment responsable de :
  - Combattre l'âgisme et l'isolement social (enquêtes, publicités, rapports, recommandations).
  - S'assurer du respect de la dignité des aînés, que tous les aînés





aient accès à la plus grande autonomie possible, un revenu décent, un logement abordable, des moyens de transport accessibles et abordables, des soins de santé accessibles et de qualité, et des liens avec la communauté.

- Enquêter sur les plaintes et publier les résultats des enquêtes, avec les recommandations qui en découlent. Investing meaningfully in the renewal and modernization of the health-care system and front-line services by:
3. Faire des investissements majeurs pour rénover et moderniser le système de santé et les services de première ligne, notamment en :
    - Donnant à tous les Québécois l'accès à un médecin de famille et des professionnels de la santé de première ligne.
    - Améliorant les conditions de travail (salaires et horaires) des infirmières et des employés de soutien du système de santé en général et urgemment dans tous les CHSLD (privés [P], privés conventionnés [PC] et privés non conventionnés [PNC]).
    - Instaurant des normes strictes (avec pénalités) dans la gestion (soins, conditions de travail, état des établissements) de tous les CHSLD (P, PC, PNC).

## QUELS SONT LES ENJEUX?

La pandémie de COVID-19 a exacerbé des problèmes de longue date en matière de santé et de soins aux aînés, causant des situations dévastatrices dans les foyers de soins de longue durée et autres établissements similaires, ainsi que pour les aînés et les populations vulnérables en général. Les gouvernements ne peuvent plus ignorer ces problèmes.

La pandémie a démontré que tous n'étaient pas égaux devant la maladie. La disponibilité des soins et des services, les conditions de vie, les conditions de travail, l'état des installations et les processus de prise de décisions en temps de crise doivent être l'objet de normes.

Alors que nous nous attendions tous à une fin de pandémie aussi abrupte que son commencement, il semble de plus en plus clair que nous aurons probablement à cohabiter avec des vagues d'infections pour les années à venir. Nous devons donc adapter le système de santé à cette nouvelle réalité, notamment en ce qui concerne les retards dans les actes médicaux et les interventions chirurgicales, ainsi que les répercussions sur la santé mentale et les effets sociaux des mesures restrictives instaurées pour ralentir les vagues de propagation du virus.

Si la COVID-19 est un obstacle au bon fonctionnement du système de santé, elle offre aussi la possibilité de transformer notre système de soins de santé et de services sociaux, particulièrement à l'égard des aînés.

Les déterminants sociaux de la santé, à savoir la santé physique et mentale, le revenu, le logement, le transport, l'alimentation et l'intégration à la communauté, sont généralement considérés de manière isolée. Les politiques qui s'y rattachent sont ensuite développées par différents ministères et paliers de gouvernements sans planification ou coordination adéquates et sans considération de l'incidence qu'elles ont les unes sur les autres.

Une stratégie pour les aînés constitue un cadre qui couvre les politiques les plus importantes pour les aînés et qui inscrit ces politiques dans un continuum. Un tel cadre stratégique visant les aînés cible tous les aspects du vieillissement au sein d'une communauté.

Le bien-être des aînés du Québec, aujourd'hui et pour les années à venir, dépend de l'engagement du prochain gouvernement à développer une stratégie exhaustive pour eux.

## 1. INVESTIR DANS LES SOINS DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

L'Association nationale des retraités fédéraux demande à tous les partis de s'engager à investir massivement dans les soins et les services aux aînés dans une perspective de continuum de soins, notamment en :

- Investissant dans le renforcement des services de soutien et de soins à domicile.
- Bonifiant l'ensemble des programmes qui soutiennent le travail des personnes proches aidantes et améliorent leur condition de vie (soutien financier, psychologique, logistique).
- Investissant dans le développement de milieux de vie pour les aînés intégrés à la communauté : maisons des aînés, maisons alternatives et résidences intermédiaires.

Alors que les gouvernements changent, il en va de même pour les politiques, les programmes et les plans d'action gouvernementaux, souvent sans jamais remédier aux problèmes.

Par exemple, en 2012, sous la gouverne du premier ministre Charest, le gouvernement du Québec présentait une politique nationale et un plan d'action quinquennal 2012-2017 *Vieillir et vivre ensemble : Chez soi, dans sa communauté, au Québec*. Il s'agit d'une politique nationale pour les aînés fondée sur le développement accru du soutien à domicile et une plus grande intégration des personnes âgées à la société et qui est mise en action par le plan d'action proposé. Six ans plus tard, le gouvernement de Philippe Couillard présentait son plan d'action quinquennal intitulé *Un Québec pour tous les âges, le plan d'action 2018-2023*.

Au lieu d'étoffer le premier plan, le gouvernement Couillard en a produit un autre qui est, essentiellement, le même. Cela ne signifie





pas qu'on n'a pas réalisé de progrès, mais force est d'admettre que les documents se différencieraient si les plans avaient été respectés.

Dernièrement, sous la gouverne de la Coalition Avenir Québec (CAQ), le gouvernement du Québec a annoncé des investissements majeurs dans le soutien et les soins à domicile, ainsi que dans le développement de milieux de vie pour aînés, intégrés à la communauté. À ce propos, le gouvernement caquiste a aussi annoncé une politique nationale et un plan d'action quinquennal intitulé : *Des milieux de vie qui nous ressemblent, politique d'hébergement et de soins de services de longue durée*.

L'année dernière, le gouvernement du Québec annonçait aussi une politique intitulée Reconnaître et soutenir dans le respect des volontés et des capacités d'engagement, politique nationale pour les personnes proches aidantes. Cette politique nationale pour les personnes proches aidantes était accompagnée d'un plan d'action quinquennal, intitulé *Reconnaître pour mieux soutenir, plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026*. Ce plan national a aussi été soutenu par l'annonce d'investissements lors du budget du Québec 2022-2023.

Évidemment, nous souhaitons voir le prochain gouvernement, peu importe sa couleur, respecter ces engagements envers les aînés du Québec et leur famille, mais le cycle des annonces gouvernementales, des élections et des promesses électorales étant ce qu'il est, on peut saluer l'effort, tout en demeurant sceptiques tant que les politiques ne sont pas mises en place et les fonds débloqués.

## 2. IL EST TEMPS DE SE DOTER D'UNE STRATÉGIE POUR LES AÎNÉS

L'Association nationale des retraités fédéraux demande à tous les partis de s'engager à instaurer une stratégie provinciale pour les aînés fondée sur les déterminants sociaux de la santé qui soit garantie, encadrée et surveillée par une personne désignée par l'Assemblée nationale. Cette personne désignée serait notamment responsable de :

- Combattre l'âgisme et l'isolement social (enquêtes, publicités, rapports, recommandations);
- S'assurer du respect de la dignité des aînés, que tous les aînés aient accès à la plus grande autonomie possible, un revenu décent, un logement abordable, des moyens de transport accessibles et abordables, des soins de santé accessibles et de qualité, et des liens avec la communauté.
- Enquêter sur les plaintes et publier les résultats des enquêtes, avec les recommandations qui en découlent.

D'ici 2031, les adultes âgés de 65 ans ou plus composeront 25,2 % de la population du Québec, soit plus du quart des habitants de la province. Les aînés constituent le segment de population qui croît le plus rapidement, mais les lacunes en matière de politiques sociales et de soins de santé créent des obstacles à leur autonomie et au rôle essentiel qu'ils jouent au sein de collectivités et d'économies saines et dynamiques.

Les déterminants sociaux de la santé, à savoir la santé physique et mentale, le revenu, le logement, le transport, l'alimentation et l'intégration à la communauté, sont généralement considérés de manière isolée. Les politiques qui s'y rattachent sont ensuite développées par différents ministères et paliers de gouvernements sans planification ou coordination adéquates et sans considération de l'incidence qu'elles ont les unes sur les autres.

Une stratégie coordonnée pour les aînés, garantie et surveillée par une personne désignée de l'Assemblée nationale, dotée d'un financement dédié et d'objectifs clairs, permettrait de répondre aux besoins changeants des personnes âgées québécoises. Retraités fédéraux réclame une stratégie pour les aînés axée sur l'amélioration de la qualité de vie des aînés québécois, grâce à la sécurité du revenu, à l'accès à un logement et à des moyens de transport abordables et appropriés, à des collectivités inclusives et à des soins de santé de qualité, dont des soins améliorés en milieu communautaire et à domicile.

Mais pour qu'une stratégie comme celle-là fonctionne, considérant qu'elle doit coordonner plusieurs politiques et programmes émanant de différents ministères, il est nécessaire qu'elle soit supervisée par un organisme indépendant du gouvernement.

Au Québec, ce rôle peut être assumé par une personne désignée par l'Assemblée nationale. L'équivalent au niveau fédéral se nomme *haut fonctionnaire du gouvernement du Canada*. Il s'agit d'un poste entériné par un vote aux deux tiers de l'Assemblée nationale. Il y a cinq personnes désignées par l'Assemblée nationale au Québec : le commissaire à l'éthique et à la déontologie, le commissaire au lobbying, le directeur général des élections, le protecteur du citoyen et le vérificateur général. Le protecteur du citoyen, en tant qu'ombudsman du Québec, a déjà le mandat de recevoir des plaintes concernant le gouvernement et ses ministères et de remettre des rapports annuels et ad hoc selon ses enquêtes. Il doit nommer deux vices-protecteurs du citoyen. L'un d'eux, le protecteur des usagers, a le mandat spécifique de remplir les fonctions du protecteur du citoyen dans les domaines de la santé et des services sociaux. Pour mieux servir les aînés, le mandat du protecteur du citoyen pourrait être élargi et qu'il pourrait nommer un troisième vice-protecteur, qui serait celui des aînés.





### 3. MODERNISER LE SYSTÈME DE SANTÉ

L'Association nationale des retraités fédéraux demande à tous les partis de s'engager à faire des investissements majeurs pour rénover et moderniser le système de santé et les services de première ligne, notamment en :

- Fournissant à tous les Québécois l'accès à un médecin de famille et des professionnels de la santé de première ligne.
- Améliorant les conditions de travail (salaires et horaire) des infirmières et des employés de soutiens du système de santé en général et urgemment dans tous les CHSLD (P, PC, PNC).
- Instaurant des normes strictes (avec pénalités) dans la gestion (soins, conditions de travail, état des établissements) de tous les CHSLD (P, PC, PNC).

Il est bien connu que le système de santé et de services sociaux du Québec ne répond pas adéquatement à la demande. À l'heure actuelle, plus d'un million de Québécois n'ont pas de médecin de famille. En 2019, la moyenne canadienne de personnes sans « fournisseurs habituels de soins » était de 14,5 %, alors qu'au Québec elle était de 21,5 %, suivi de la Colombie-Britannique et de la Saskatchewan, dont les moyennes étaient de 17,7 % et 17,2 %, respectivement.

Le gouvernement caquiste s'est engagé à réduire la liste de 250 000 noms d'ici la fin juillet 2022. Or, depuis cette annonce d'il y a deux mois, le gouvernement n'a réussi qu'à retirer 26 000 personnes de la liste, il lui en reste 224 000 à retirer d'ici le 31 juillet. Le gouvernement insiste sur le fait qu'il atteindra sa cible et réduira la liste de 250 000 noms supplémentaires d'ici mars 2023.

Cela dit, c'est une chose d'avoir un médecin de famille, c'en est toute une autre que d'y avoir accès dans des délais raisonnables. La stratégie première du gouvernement semble être d'augmenter le nombre de patients par médecin et de référer les patients à des groupes de médecins de famille et des super cliniques, ce qui n'est pas la même chose que d'avoir accès à un médecin de famille qui fait un suivi à long terme.

Les conditions de travail dans le système de la santé et des services sociaux sont difficiles. Une étude de l'Institut national de la santé publique du Québec (INSPQ) démontre que, dans le système de santé, un employé sur deux vivait de la détresse psychologique et que, dans 80 % des cas, c'était relié au travail. À l'évidence, la pandémie a exacerbé le problème, mais en 2014-2015, date de la dernière grande étude à ce sujet menée par l'INSPQ, c'était près d'un travailleur sur trois qui disait vivre de la détresse psychologique.

En août 2020, l'Association nationale des retraités fédéraux a sondé ses membres, précisément au sujet des soins de longue durée. Les résultats sont sans ambiguïté : plus de 91 % des répondants pensent que des réformes pour améliorer la qualité des soins, la qualité de vie, l'accès, le ratio employés-résidents et les règlements et le contrôle dans les CHSLD sont nécessaires.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux, le protecteur du citoyen et le coroner du Québec ont tous fait des recommandations dans leurs rapports sur leurs enquêtes à propos de la pandémie de Covid-19 dans les CHSLD du Québec. Sans être nécessairement le facteur le plus important dans l'hécatombe de la première vague, tous leurs rapports et leurs recommandations mentionnent les conditions de travail, le manque de personnel, le manque de formation, le ratio patients-professionnels de la santé, les agences de placement, et ainsi de suite. Si le gouvernement veut améliorer les conditions de vie des résidents des CHSLD, il doit nécessairement améliorer les conditions de travail du personnel.

Ces rapports mentionnent aussi le manque de normes, de processus d'urgence bien définis, une gestion parfois chaotique de la logistique et de l'approvisionnement ainsi que des établissements désuets et un manque de surveillance et de conséquences face au non-respect des normes. Le gouvernement doit instaurer de nouvelles normes strictes et non seulement s'assurer de leur respect dans tous les types de résidences pour personnes âgées, mais également veiller à mettre en place des pénalités appropriées.

### PARLER AUX CANDIDATS

Pendant les élections générales du Québec, vous aurez peut-être l'occasion d'entrer en contact avec des candidats et des membres de partis. Il peut s'agir d'appels de la part des candidats, de porte-à-porte effectués par des bénévoles des partis politiques, de tribunes téléphoniques à la radio et de forums publics par téléphone ou sur Internet offerts par les campagnes électorales ou des groupes communautaires.

Vous pouvez également contacter vos candidats locaux par téléphone ou par courrier électronique, ou sur les médias sociaux.

Si vous en avez l'occasion, posez des questions à vos candidats locaux sur les enjeux abordés dans le présent document de référence, et envoyez-nous un bref courriel, à [defensesdesinterets@retraitesfederaux.ca](mailto:defensesdesinterets@retraitesfederaux.ca), pour nous faire connaître les réponses de vos candidats!

