



Consultation générale
de la Commission des affaires sociales
de l'Assemblée nationale

« Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficience et de qualité »
Livre blanc du ministère de la Santé et des Services sociaux

Mémoire présenté par la
Fédération des Mouvements Personne d'Abord du Québec
le 24 mars 2006

3958, rue Dandurand, local S-4 Montréal, Québec H1X 1P7
téléphone : 514-723-7507 - télécopieur : 514-723-2517 - courriel fmpdaq@bellnet.ca

Table des matières

Présentation	page 3
Introduction	page 4
1) Questionnements sur la proposition gouvernementale	
a. L'accès au logement	page 5
b. Le régime de traitement des plaintes	page 5
c. Les listes d'attente et l'accès aux services et aux soins	page 5
d. Le service public et les cliniques privées	page 6
e. L'assurance privée	page 6
2) Recommandations de la Fédération	page 7
Conclusion	page 8

Présentation

La Fédération des Mouvements Personne d'Abord du Québec (FMPDA) est un organisme à but non lucratif ayant pour mission de promouvoir l'égalité et de défendre les droits de toutes les personnes adultes vivant avec une « déficience intellectuelle ».

Les Mouvements Personnes d'Abord (MPDA) se distinguent par une politique du « Par et pour », c'est-à-dire que l'organisme est dirigé **par** les personnes vivant avec une « déficience intellectuelle » et **pour** eux-mêmes.

Notre organisme a des membres dans plusieurs régions du Québec. Nous représentons 14 associations régionales et plus de 1 500 membres actifs dans nos Mouvements. Dans l'exercice de ses fonctions, notre organisme parle au nom de tous les québécois présentant une « déficience intellectuelle », ce qui représente environ 230 000 personnes.¹

Ce mémoire a été préparé par :

Par les membres du conseil d'administration de la Fédération des Mouvements Personne d'Abord du Québec

En collaboration avec :

Danielle Gratton,
Personne-ressource pour la Fédération des Mouvements Personne d'Abord du Québec

Ce mémoire sera présenté à la Commission des affaires sociales par :

Louise Bourgeois,
Présidente, de la Fédération des Mouvements Personne d'Abord du Québec

¹ Selon le taux de prévalence de la déficience intellectuelle estimé à 3% appliqué à la population québécoise

Introduction

Le Premier ministre du Québec et le ministre de la Santé et des Services sociaux ont rendu public, le 16 février dernier, un document de consultation intitulé :

« Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficience et de qualité ».

Celui-ci regroupe plusieurs propositions visant l'amélioration des services de santé et des services sociaux. Pour répondre au jugement de la Cour suprême dans l'arrêt Chaoulli, le gouvernement propose certaines solutions et nous demande d'exprimer notre opinion.

Plusieurs de nos membres ont répondu à la consultation en ligne qui permettait à chacun de répondre à certaines questions et de donner son opinion. Nous croyons par contre important de transmettre les questionnements et les préoccupations plus spécifiques des Personnes d'Abord devant la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale.

- Nous sommes des citoyens dont l'accès au marché du travail est limité ;
- Nous sommes des citoyens qui disposent en majorité de faibles revenus ;
- Nous sommes des citoyens qui ont des besoins récurrents de services sociaux et de services de santé ;
- Nous sommes des citoyens qui ont besoin d'accompagnement spécialisé pour faciliter notre intégration dans la société ;
- Nous sommes des citoyens pour qui l'accès à des logements abordables et adaptés est une nécessité ;

... comme plusieurs autres groupes dans notre société.

Nos membres sont particulièrement touchés par les problèmes d'accessibilité, de gratuité, d'équité et de qualité des services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux.

Nous sommes fort inquiets du fait que la principale solution proposée pour réduire les listes d'attente dans le service de la santé sera d'aller vers une participation accrue du secteur privé. Bien que dans le document de consultation, on mentionne l'intention de maintenir un système de santé fort, l'introduction des cliniques affiliées privées nous préoccupe grandement.

Le mémoire que nous vous présentons veut mettre en relief nos principales préoccupations, nos questionnements et nos pistes de solutions

1) Questionnements sur la proposition gouvernementale

a) L'accès au logement

Il reste beaucoup à faire pour offrir l'accès au logement abordable et adapté pour les personnes vivant avec une « déficience intellectuelle ». Plusieurs d'entre eux vivent encore chez leurs parents et le vieillissement de ceux-ci augmentera la demande de services résidentiels et de services à domicile.

La diversification des milieux d'hébergement est un besoin incontournable pour les membres de nos Mouvements. Il est essentiel d'offrir différentes formules de logement, de soutenir leur intégration et leur participation sociale. La disponibilité du logement social et les ressources d'encadrement et d'accompagnement sont des enjeux importants. En plus des services qui existent déjà, il est important de mettre en place des mécanismes pour faciliter l'accès aux services d'aide à domicile, qu'ils soient : d'encadrement, de soins de la personne ou de soutien à l'entretien de leur environnement.

Y aura-t-il des ressources humaines et financières additionnelles pour répondre à l'augmentation des demandes de logement social et de ressources résidentielles adaptées pour les personnes vivant avec une « déficience intellectuelle » ?

b) Le régime de traitement des plaintes

Le régime des plaintes sera révisé pour faciliter le recours par les usagers. Les fonctions du commissaire local ou régional aux plaintes et à la qualité des services sont recentrées sur le respect du droit des usagers, leur satisfaction et le traitement des plaintes. Le CRDI offre aux personnes vivant avec une « déficience intellectuelle » l'accès à un commissaire aux plaintes, mais ce recours est mal connu de plusieurs personnes. Les personnes vivant avec une « déficience intellectuelle » ont besoin de support pour se prévaloir de ce droit, tant au CRDI que dans les autres institutions de la Santé et des Services sociaux.

Le ministère fera-il le nécessaire pour mieux faire connaître ce recours auprès des personnes vivant avec une « déficience intellectuelle » Mettra-t-il des ressources pour aider et accompagner ces personnes dans leurs démarches ?

c) Les listes d'attente et l'accès aux services et aux soins

La proposition gouvernementale parle très peu des services socialement requis, des services à domicile, des services spécialisés en réadaptation ou en santé mentale et encore moins de la problématique des listes d'attente pour ces services. Pour les personnes vivant avec une « déficience intellectuelle » ces services sont essentiels pour vivre une intégration harmonieuse et respectueuse de leur dignité.

Pour permettre aux personnes ayant une « déficience intellectuelle » de s'intégrer, il faut leur offrir, de façon précoce et continue, des moyens de développer leur autonomie avec de la formation, de l'accompagnement et du soutien spécialisé. Les délais déraisonnables ou une interruption trop longue d'accès aux services compromettent sérieusement, pour la majorité d'entre eux, l'intégration et la poursuite des acquis.

Si le livre blanc du ministère de la Santé et des Services sociaux ne se préoccupe pas des services offerts par les CRDI et de ses délais d'attente qui donc s'en préoccupe ?

Les nouveaux investissements en santé et les autres changements entrepris avaient pour but, entre autre, d'améliorer l'accès à un médecin de famille. Le Québec fait partie des cinq provinces où l'attente entre le rendez-vous chez le médecin de famille et le traitement spécialisé a diminué.

Les solutions proposées dans le document gouvernemental détournent-elles, vers le privé, les moyens financiers qui seraient nécessaires pour offrir un accès rapide et gratuit à un médecin généraliste ou spécialiste ?

d) Le service public et les cliniques privées

La Cour suprême a reconnu que la préservation du régime public est un objectif urgent et réel. Le nouveau contexte, amené par le jugement, soulève de nombreux enjeux et ce sont les bases sociales du système public québécois qui sont questionnés. Les propositions de garantie de soins concernent seulement certains types de chirurgie et auront un effet limité sur les délais d'attente pour les autres chirurgies. De plus aucune solution n'est apportée pour alléger et accélérer l'accès aux services spécifiques pour les personnes vivant avec une « déficience intellectuelle ».

Le recours aux cliniques affiliées privées, pour solutionner les délais d'attente proposé dans le document, compromettra-t-il les efforts d'amélioration de l'ensemble des services sociaux et des services de santé ?

e) L'assurance privée

Quel que soit le but et le type d'assurance privée que propose le document gouvernemental, il est important de rappeler encore une fois que c'est une solution inacceptable pour les personnes vivant avec une « déficience intellectuelle ». Cette solution ne sera pas accessible pour une majorité d'entre eux, qui ont de faibles revenus, pas plus que pour ceux qui ont des dossiers médicaux lourds.

Avons-nous tort de penser, qu'encore une fois, les solutions proposées par le gouvernement pénalisent les personnes socialement et intellectuellement démunies ?

2) Recommandations de la Fédération

- a) Diversifier et augmenter les services résidentiels et les services à domicile pour les personnes vivant avec une « déficience intellectuelle ».
- b) Offrir davantage de services d'encadrement et d'accompagnement pour soutenir l'intégration des personnes vivant avec une « déficience intellectuelle ».
- c) Faire connaître davantage, auprès du public et plus particulièrement auprès des personnes vivant avec une « déficience intellectuelle », le recours au commissaire aux plaintes et à la qualité des services.
- d) Offrir des services d'accompagnement et soutenir, dans leurs démarches, les personnes qui veulent se prévaloir de ce recours.
- e) Augmenter le financement des CRDI pour réduire de façon significative les listes d'attentes et offrir davantage de services aux personnes vivant avec une « déficience intellectuelle ».
- f) Ajouter les ressources humaines et financières nécessaires pour continuer d'améliorer les services de premières lignes du **réseau public** de la santé.
- g) Privilégier des systèmes collectifs publics plutôt que privés pour tout ce qui concerne les assurances en matière de santé.

Conclusion

Nous espérons que vous prendrez en considération les besoins et les préoccupations des personnes vivant avec une « déficience intellectuelle ». Nous ne sommes pas le seul groupe qui fait face à des réalités quotidiennes difficiles.

Nous rappelons au gouvernement, que dans sa mission première, il est responsable de la qualité de vie des personnes les plus démunies de notre société. Nous espérons que dans l'étude de ce document, nos législateurs s'assureront que les services qui seront offerts aux personnes vivant avec une « déficience intellectuelle » seront équitables, efficaces et de qualité.