

Mémoire de la FCABQ sur le
Livre blanc portant sur
l'assurance autonomie du
ministère de la santé et des
services sociaux du Québec

Pour le bien-être
de nos aînés et
bénévoles avant
tout!



FCABQ – octobre 2013

SOMMAIRE

I. LA FÉDÉRATION DES CENTRES D’ACTION BÉNÉVOLE DU QUÉBEC (FCABQ).....	3
II. LES CENTRES D’ACTION BÉNÉVOLE (CAB).....	3
III. POSITIONNEMENT GÉNÉRAL DE LA FCABQ SUR L’ASSURANCE AUTONOMIE	4
IV. LES SERVICES DES CAB EN LIEN AVEC L’ASSURANCE AUTONOMIE	4
VI. RECOMMANDATIONS DE LA FCABQ	8
VII. CONCLUSION	12
ANNEXE 1 - SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS DE LA FCABQ	12
ANNEXE 2 – LISTE DES MEMBRES DE LA FCABQ	15

I. LA FÉDÉRATION DES CENTRES D’ACTION BÉNÉVOLE DU QUÉBEC (FCABQ)

Créée en 1972, la Fédération des centres d’action bénévole du Québec (FCABQ) est un organisme à but non lucratif qui regroupe 111 centres d’action bénévole (CAB) présents partout au Québec.

Elle a pour mission de contribuer au mieux-être de la population du Québec par la promotion, la reconnaissance et le développement des différentes pratiques de l’action bénévole. Elle accomplit sa mission en représentant les CAB membres auprès des organisations publiques et privées de la société civile ; en défendant les intérêts de l’action bénévole ; en favorisant la cohésion dans son membership ; en créant un réseau d’échange et de concertation fondé sur l’expertise des régions du Québec ; en offrant et développant des services aux membres.

II. LES CENTRES D’ACTION BÉNÉVOLE (CAB)

En sa qualité de membre de la FCABQ, la mission d’un centre d’action bénévole (CAB) consiste à promouvoir l’action bénévole dans les différents secteurs de l’activité humaine et à susciter une réponse aux besoins du milieu.

Dans un CAB, le bénévole est le véritable maître d’œuvre. Sa force, liée à celle d’autres personnes engagées, fait du centre un moteur d’humanisation, d’amélioration de la qualité de vie et du mieux-être de la population. Pour le centre, le bénévolat est un instrument de développement personnel et social de même qu’une ressource significative pour la population en besoin d’aide matérielle et humaine.

Réalité sociale inestimable, l’action bénévole est reconnue, encouragée et valorisée. Les valeurs véhiculées sont la justice, le partage, la valorisation des bénévoles, l’entraide, la dignité et la solidarité.

Bien ancré dans son territoire, le CAB identifie particulièrement quatre champs d’action pour la réalisation de sa mission :

1. le développement de l’action bénévole et communautaire ;
2. le support aux bénévoles ;
3. le support aux organismes ;
4. les services aux individus.

Au Québec, près de 30 000 bénévoles donnent de leur temps à diverses causes par le biais des CAB membres de la FCABQ. Ces bénévoles sont à l’œuvre principalement auprès des individus. Voici quelques exemples de services offerts aux aînés : la popote roulante, l’accompagnement-transport médical, les visites et les téléphones d’amitié, la clinique d’impôt, le support aux proches aidants, l’aide aux courses, les repas communautaires...

On compte plus de 900 employés dans l’ensemble des CAB tandis que plus de 1 000 administrateurs bénévoles forment les conseils d’administration des 111 membres de la FCABQ.

III. POSITIONNEMENT GÉNÉRAL DE LA FCABQ SUR L'ASSURANCE AUTONOMIE

La population du Québec vieillit et depuis plusieurs années, le gouvernement du Québec pose des gestes concrets pour prendre en compte cette réalité. La politique *Vieillir et vivre ensemble, chez soi dans sa communauté, au Québec* a été adoptée au début de l'année 2012. Mentionnons que la Fédération des centres d'action bénévole du Québec (FCABQ) a participé aux travaux qui ont permis l'adoption de cette politique gouvernementale et la création d'un plan d'action couvrant la période 2012-2017.

À notre avis, il y a deux points importants de la politique qui concernent directement les centres d'action bénévole (CAB) : la reconnaissance de leur contribution au mieux-être des aînés et le travail d'intervention qui permet de les maintenir actifs dans la communauté.

Le Gouvernement du Québec a exprimé sa volonté de développer des services aux personnes aînées et de faire du soutien à domicile la pierre d'assise de sa politique. Pour ce faire, il entend accroître l'offre et l'accès aux services ainsi qu'améliorer la concertation des acteurs afin de mieux soutenir tant les personnes aînées à domicile que leur communauté.

Le présent projet d'assurance autonomie proposé par le Ministre Hébert s'inscrit bien, selon nous, dans cette vision. Cela devrait permettre de mobiliser tous les acteurs des réseaux publics, privés et communautaires en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins et aux services de longue durée pour des personnes avec des incapacités.

Au regard de tout ce qui précède, la Fédération des centres d'action bénévole du Québec salue cette initiative et est prête à collaborer avec l'ensemble des parties prenantes dans la mise en œuvre de ce projet de société novateur qui a pour finalité le bien-être de l'ensemble de la société québécoise.

Cependant, comme le précise M. Réjean Hébert, le dépôt du livre blanc vise essentiellement à soumettre sa proposition à la réflexion au plus grand nombre possible d'acteurs et d'organisations. Cette réflexion permettra de disposer d'une lecture commune des enjeux dont nous devons tenir compte et fera en sorte que chacun soit partie prenante des décisions qui s'imposent.

C'est donc dans ce contexte que la FCABQ présente sa réflexion et son analyse des différents aspects dans la mise en œuvre de l'assurance autonomie qui risquent d'avoir un impact sur l'offre de service des CAB dans la mesure où ces derniers sont reconnus au Québec pour l'ensemble des services qu'ils offrent dans le cadre du programme de soutien à domicile.

IV. LES SERVICES DES CAB EN LIEN AVEC L'ASSURANCE AUTONOMIE

Les centres d'action bénévole (CAB) offrent une gamme diversifiée de services en lien avec le soutien à domicile. Elle varie en fonction des régions et des différents CAB, mais les plus répandus sont : accompagnement-transport (97 %), visites d'amitié (88 %), téléphones d'amitié (82 %), popote roulante (77 %), clinique d'impôt (74 %), aide aux courses (63 %), repas communautaires (63 %) et Info-Stop / Point Rouge (31 %).

La mise en place de l'assurance autonomie pourrait avoir des répercussions sur certains de ces services. L'intensification des services à domicile entraînera inévitablement une croissance des demandes des services offerts par les CAB visant principalement à briser l'isolement des aînés. **Partant de là, il est important de préciser qu'en aucun cas, les CAB ne veulent être tenus d'offrir des services de santé aux aînés, qu'il revient à l'État de les assurer par le biais de professionnels qualifiés œuvrant dans le système de santé.** Ainsi, les CAB offriront des services en lien avec les AVD (l'aide aux activités courantes de la vie domestique) afin de poursuivre leurs engagements visant le bien-être des aînés et de la population en générale en conformité avec leur mission.

Les **services** décrits ci-dessous subiront une hausse de demandes suite à la mise en place de l'assurance autonomie (AA).

Service d'accompagnement-transport :

Le transport constitue une condition essentielle pour participer à la vie en société, que ce soit pour avoir accès à des services, à des ressources du milieu ou encore simplement pour garder un lien social avec ce qui nous entoure. Avoir accès à un service de transport adéquat est donc primordial pour le soutien à domicile.

Le service d'accompagnement-transport bénévole est un transport effectué par un conducteur bénévole dans le cadre des activités d'un organisme communautaire et bénévole dûment reconnu par l'Agence de la santé et des services sociaux. Le service d'accompagnement, comme son nom l'indique, consiste à accompagner toute personne ayant besoin de support physique, de réconfort ou de surveillance et qui ne peut trouver dans son entourage les ressources nécessaires pour lui rendre le service. Ce service vient répondre d'abord et avant tout au besoin d'accompagnement de la personne.

L'accompagnement-transport est un service en prévention qui ouvre une porte d'entrée afin d'obtenir d'autres formes d'aide destinées à améliorer le bien-être, la qualité de vie et l'intégration sociale des gens. L'accompagnement-transport a des conséquences directes sur la santé d'une population qui ne dispose pas des moyens de transport requis pour se déplacer même dans les localités où il existe un transport en commun. On constate en effet que certaines personnes ne se rendent pas à leurs rendez-vous médicaux si personne ne les accompagne.

De manière générale, ce service permet aux personnes qui en bénéficient de tisser des liens avec le bénévole transporteur accompagnateur. Ce dernier peut ainsi les introduire progressivement à un nouveau réseau social par le biais de diverses activités de socialisation qui se déroulent au sein des organismes communautaires. La participation à ces activités contribue à briser l'isolement et à améliorer leur qualité de vie. (Source : Cadre de référence sur l'accompagnement-transport bénévole – FCABQ-Mai-2013).

Popote roulante :

La Popote roulante est un service offert par des bénévoles aux personnes aînées en perte d'autonomie temporaire ou permanente, malades chroniques et handicapés.

Le service consiste à offrir des repas chauds ou congelés, livrés à domicile, aux personnes ayant besoin d'un appui afin de leur permettre de demeurer chez elles plutôt qu'en institution. Il s'agit donc de

privilégier leur *autonomie* et de les soutenir dans leur volonté de rester dans leur milieu le plus longtemps possible. C'est un complément essentiel au soutien à domicile.

La Popote roulante assure aussi la visite d'un bénévole impliqué et engagé, ayant à cœur l'intérêt des personnes desservies.

Visites d'amitié :

La visite d'amitié est un service offert par des bénévoles aux aînés, aux personnes en perte d'autonomie, temporaire ou permanente, aux malades chroniques vivant une situation d'isolement. Les bénévoles se rendent au lieu de résidence des bénéficiaires pour passer du temps avec eux dans le but de briser leur isolement. Ils discutent, vont prendre une marche, regardent une émission ensemble, réalisent diverses choses qui peuvent aider le bénéficiaire et le bénévole à se sentir bien et partager un moment de plaisir. Comme tel, c'est un service primordial au soutien à domicile, car il redonne le goût de vivre à des personnes isolées et devient ainsi un facteur psychologique de protection non négligeable en soutien à la médication et aux autres soins médicaux.

Téléphones d'amitié :

Le téléphone d'amitié est un service offert par des bénévoles aux aînés, aux personnes en perte d'autonomie temporaire ou permanente, aux malades chroniques vivant une situation d'isolement. Les bénévoles passent un coup de fil aux bénéficiaires selon une fréquence établie (ex. : une fois par semaine) afin de briser leur isolement. C'est un bon moyen de reconstruire autour de la personne un réseau social utile à son épanouissement et à son bien-être tant somatique que psychologique. C'est un service fondamental au soutien à domicile car, il redonne le goût de vivre à des personnes isolées.

V. IMPACT DE L'ASSURANCE AUTONOMIE SUR L'OFFRE DE SERVICE DES CAB

Avec le vieillissement de la population, nous pouvons prévoir que les centres d'action bénévole recevront de plus en plus de demandes pour leurs services en lien avec le soutien à domicile. De plus, ce phénomène sera amplifié par l'implantation de l'assurance autonomie qui prône une intensification et une optimisation des services à domicile. Ainsi, on peut anticiper les impacts suivants :

Une surcharge de travail pour les bénévoles.

D'abord, est-il bon de rappeler que tous les services offerts par les CAB sont basés sur la disponibilité des bénévoles? Or, le bénévolat montre actuellement des signes préoccupants. "*Citons l'essoufflement des bénévoles, la difficulté de renouveler les effectifs à l'intérieur des groupes, le vieillissement de la population, la désertion des bénévoles de certains secteurs d'activité et l'accroissement du phénomène TLM (toujours les mêmes).*" (Rendre compte du mouvement bénévole au Québec: créateur de liens autant que de biens et de services. André Thibault Ph.D., Julie Fortier, Patrice Albertus).

La population vieillit, les bénévoles aussi, réalités qui amènent les CAB à faire face aux problèmes causés par les nombreux départs de leurs bénévoles vieillissants. Soixante-dix pour cent d'entre eux sont âgés de 55 ans et plus. S'ils sont les piliers des CAB, le travail pour leur relève s'annonce ardu.

De notre côté, nous devons répondre à ces préoccupations par des réponses créatives et efficaces. Les organismes qui sauront se montrer souples dans leurs pratiques de gestion tout en valorisant les forces ainsi que l'expertise des bénévoles actuels en sortiront gagnants. Il est néanmoins essentiel de mieux comprendre le bénévolat en santé et en services sociaux afin de planifier efficacement la relève.

Personne ne peut prédire si un nombre suffisant de bénévoles sera disponible au cours des vingt prochaines années pour répondre aux besoins de nos aînés. Un exercice de réflexion sur l'organisation de nos services sociaux s'impose tout comme sur les limites de l'action bénévole à répondre aux problèmes sociaux et économiques, particulièrement au moment où les cas s'alourdissent et où la population vieillissante s'appauvrit.

Certes, l'action bénévole est un geste libre et gratuit, mais elle ne doit en aucun temps se substituer à la famille, aux proches ainsi qu'à l'État et à ses responsabilités envers ses citoyens. Les besoins et les intérêts, tant des bénévoles que de nos usagers, doivent se retrouver au cœur du débat. Les organismes, quant à eux, doivent recevoir le soutien et les outils appropriés afin d'éviter une surcharge de travail pour nos bénévoles, qui pourrait avoir pour résultante l'abandon de certains. Déjà au sein des CAB, le nombre de bénévoles a considérablement diminué entre 2001 et 2009 passant ainsi d'une moyenne de 275 à 216 bénévoles par centre (Rapport annuel-FCABQ2012).

Une surcharge de travail pour les CAB.

Le livre blanc indique clairement l'intention du Dr. Hébert quant à l'apport des organismes communautaires dans l'offre de service. À l'instar des CAB, la plupart de ces organismes offrent leurs services grâce à la contribution des bénévoles. Or, selon le Cadre de référence des CAB, le volet 3 de leur mission (soutien aux organismes communautaires) veut qu'ils recrutent et placent des bénévoles au sein des organismes qui en font la demande. De ce fait, avec l'augmentation du besoin en ressources bénévoles par l'ensemble des organismes offrant des services en soutien à domicile, il faudra s'attendre à une hausse des demandes de ce type auprès des CAB. Cette réalité nécessitera plus d'activités de promotion, de recrutement, de formation et d'accompagnement des bénévoles ainsi que des organismes du milieu.

Par ailleurs, afin d'assurer les services aux individus, notamment dans le cadre des services à domicile, les CAB doivent composer avec une organisation monstre en matière de coordination des équipes de bénévoles, sans compter toute la gestion administrative qu'occasionnent ces services.

À titre d'exemple, pour répondre à une seule demande en accompagnement-transport bénévole, voici la liste des tâches que doit accomplir la personne responsable de ce service :

- Recevoir et évaluer la demande;
- Renseigner le registre permanent des transports (Loi concernant les services de transport par taxi, article 3, alinéa 3);
- S'assurer de faire respecter les mécanismes de contrôle mis en place;
- Trouver un bénévole et le jumeler avec le bénéficiaire;
- Assurer le suivi auprès des deux parties, avant et après, pour veiller à l'effectivité du transport.

En cas d'annulation de l'une des parties (bénéficiaire ou bénévole), il faut recommencer le processus afin de s'assurer que le bénévole ne se déplace pas pour rien, ou de trouver une autre personne pour

répondre à la demande du bénéficiaire en cas d'indisponibilité du bénévole accompagnateur. Plus de 2000 demandes par année pour un seul CAB peuvent ainsi être effectuées.

VI. RECOMMANDATIONS DE LA FCABQ

Dans une perspective d'assurer une réponse adéquate à la possible augmentation des demandes de services en lien avec le soutien à domicile et avec l'implantation de l'assurance autonomie, la FCABQ recommande ce qui suit :

1. L'intensification des activités de promotion, de recrutement et de reconnaissance de l'action bénévole en santé et services sociaux au Québec.

La mission traditionnelle d'un centre d'action bénévole, telle que définit par la FCABQ, est de promouvoir l'action bénévole dans les différents secteurs de l'activité humaine et de susciter une réponse à des besoins du milieu.

Cette mission se réalise dans les quatre champs d'action suivants :

Volet 1 - Le développement du bénévolat et de l'action communautaire (identification des besoins sociocommunautaires; promotion et valorisation de l'action bénévole, concertation et représentation) ;

Volet 2 - Le soutien aux bénévoles (information, conseils, orientation et suivi dans l'action);

Volet 3 - Les services aux organismes (analyse des besoins, recrutement et référence de bénévoles) ;

Volet 4 - Les services aux personnes, lesquels permettent au CAB de contribuer à l'amélioration de la qualité de vie individuelle et collective.

Actuellement, les interventions des CAB sont majoritairement axées sur le volet 4, soit les services aux personnes afin de répondre aux attentes de son principal bailleur de fonds qui est le Ministère de la Santé et des Services sociaux, négligeant ainsi les volets 1, 2 et 3 qui sont pourtant indispensables dans l'atteinte de résultats probants.

Autrement dit, afin de rendre un service adéquat, les CAB ont besoin de plus de bénévoles, ce qui implique une meilleure promotion de l'action bénévole avec pour finalité, l'augmentation des effectifs bénévoles (volet 1). Disposer d'un grand nombre de bénévoles entraîne inévitablement un besoin de coordination, d'encadrement, de formation, de reconnaissance de ces personnes dans le but de les maintenir actives le plus longtemps possible d'une part, et d'assurer une qualité des services offerts aux populations, d'autre part (volet 2). Enfin, dans l'optique de supporter les organismes communautaires du milieu dans la gestion de leurs bénévoles, les CAB doivent non seulement fournir un service de référence en ressources bénévoles, mais aussi des outils de gestion et de formation des bénévoles ainsi qu'un soutien-conseil permanent.

Afin d'assurer le rôle qui est attendu d'eux, les CAB doivent disposer de plus de ressources financières pour réussir à intensifier les activités de promotion de l'action bénévole auprès de la population. C'est le seul moyen d'attirer de nouvelles cohortes de bénévoles, dont les jeunes, les nouveaux retraités, les

immigrants, les travailleurs du milieu des entreprises privées ainsi que les fonctionnaires. À ce sujet, le CAB Le Hauban (Gaspé) nous rappelle bien la situation vécue par la plupart des centres : « *Il est difficile de parler d'intensifier les services quand nous sommes en déficit. Or, si nous ne voulons pas perdre notre champ 4 (maintien à domicile), il faut un financement direct sur le champ 1, 2 et 3 (prévu dans le cadre de référence d'un CAB) et l'assurance d'avoir les ressources bénévoles et financières pour y répondre* ».

Nous recommandons que le Ministère de la Santé et des Services sociaux augmente le financement à la mission globale des CAB afin de leur permettre de renforcer le développement des volets 1, 2 et 3 en lien avec la promotion de l'action bénévole au Québec (recrutement), le soutien aux bénévoles (encadrement et formation) ainsi que le soutien aux organismes communautaires (référence de bénévoles, formation et appui-conseil).

Nous recommandons aussi, que le Ministère prenne en compte la réalité de l'offre de service bénévole dans le processus de mise en place de l'assurance autonomie. Les bénévoles choisissent auprès de qui ils s'engagent, ce qu'ils veulent faire, comment et quand ils le font. Les services offerts par les CAB étant essentiellement l'œuvre des bénévoles, il est primordial de respecter les limites du bénévolat de façon à éviter la surcharge de travail pour les bénévoles.

Nous recommandons également, que le Ministère reconnaisse l'expertise des CAB durant tout le processus de mise en place de l'assurance autonomie. Les CAB ont une expérience cumulée d'environ un siècle en matière d'offre de service bénévole et sont les mieux placés pour s'assurer que les procédures d'offre de service mise en place dans le cadre de l'assurance autonomie ne viendront pas décourager l'engagement bénévole en santé et service sociaux.

2. Le renforcement des capacités institutionnelles des CAB pour une meilleure offre de services basée sur un financement à la mission globale et non sur des ententes de services.

Afin d'assurer la coordination et la gestion non seulement des ressources bénévoles, mais aussi assurer la gestion quotidienne de tous les programmes et toutes les activités en lien avec le soutien à domicile, les CAB ont besoin de disposer de ressources humaines permanentes et stables. C'est essentiel si l'on veut développer de façon équitable les quatre volets de leur mission.

En plus des ressources humaines stables, il faudra prévoir des réaménagements au niveau des infrastructures afin de répondre à l'intensification des services comme le témoigne cette dure réalité soulignée par un bon nombre de centres : *Dans certaines municipalités de notre territoire, nous ne pourrions répondre à une augmentation de demandes au niveau de la popote principalement à cause des infrastructures. Nous avons présentement des cuisinières, réfrigérateurs et congélateurs pour cuisiner une trentaine de repas maximum. Si nous dépassons ce nombre, nous devons faire appel à des traiteurs et en milieu rural, ils se font très rares.*

Une intensification des services voudrait également dire une augmentation du nombre de bénévoles et d'employés, ce qui entraînerait inévitablement un besoin d'espaces de travail plus grands ainsi que des équipements en conséquence.

Nous recommandons que le Ministère de la Santé et des Services sociaux augmente le financement à la mission globale des CAB afin de palier à l'insuffisance d'infrastructures adéquates, à l'insuffisance

d'employés permanents nécessaires à la gestion courante des différents volets et programmes d'action ainsi que pour couvrir les besoins en terme de renforcement des capacités institutionnelles des CAB.

3. L'analyse profonde et la prise en compte des possibles limites à l'allocation de soutien à l'autonomie (ASA).

Pour concrétiser le contenu du Plan de services, on accorde à la personne une allocation de soutien à l'autonomie (ASA). « *L'ASA est attribuée sous forme d'heures de services ou d'une allocation financière pour l'achat de services. L'ASA constitue ainsi la part assumée par l'assurance autonomie.*

Il nous semble que cette stratégie sera difficile à mettre en œuvre pour certains services offerts par les CAB. Dans le cas du service d'accompagnement-transport bénévole par exemple, seul le nombre de km est facturé aux bénéficiaires. Le nombre de km est calculé du domicile du bénévole, au lieu de résidence du bénéficiaire, puis jusqu'au lieu du rendez-vous pour finir avec le trajet de retour jusqu'au domicile du bénévole. Le décompte commençant à partir du domicile du bénévole, il est quasiment impossible de prévoir à l'avance combien peut coûter un accompagnement-transport bénévole, car ce n'est pas toujours le même bénévole qui assure le service d'une part et ce n'est pas toujours pour le même bénéficiaire d'autre part.

Nous recommandons que le Ministère de la Santé et des Services sociaux associe les différentes parties prenantes ciblées pour offrir les services dans la mise en place des procédures en lien avec l'ASA afin de s'assurer du choix de la meilleure formule pour les bénéficiaires, pour les prestataires de services et pour les programmes gouvernementaux concernés.

4. Le respect de l'autonomie et de l'expertise des CAB dans le processus d'harmonisation des coûts en lien avec les services offerts.

L'ASA et l'assurance autonomie fournissent l'occasion d'une harmonisation des pratiques tarifaires entre les différents lieux de prestation de services et devraient tendre, pour des services de même nature, à uniformiser la contribution des personnes.

Bien que louable, la volonté d'harmoniser les pratiques tarifaires ne peut faire abstraction des réalités locales de chacun des centres. L'écart constaté sur le terrain pour différents types de service, s'explique par des conditions de production et de livraison très variées. Par exemple, pour les popotes roulantes, certains établissements ayant leur propre cuisine doivent engager du personnel alors que d'autres peuvent compter exclusivement sur des bénévoles pour préparer les repas.

Lorsque les centres n'ont pas les infrastructures nécessaires, ils doivent se tourner vers une ressource externe pour la préparation des repas en faisant affaire avec un CHSLD ou avec un service de traiteur et le prix du repas variera en conséquence.

La grandeur du territoire à couvrir est également un facteur important à considérer dans la fixation des prix. Dans de telles conditions, si on désire uniformiser la contribution des personnes, il faudra un mécanisme qui puisse s'adapter aux différentes réalités locales.

Nous recommandons que le Ministère de la Santé et des Services sociaux associe les différentes parties prenantes ciblées pour offrir les services dans le processus d'harmonisation des coûts afin de bénéficier de toute l'expertise nécessaire pour la mise en place des procédures réalistes et viables sur le terrain.

5. Le respect de l'autonomie et de l'expertise des CAB dans la réalisation de leur mission en faveur du bien-être des personnes âgées.

Pour être admissible à l'assurance autonomie, une personne doit obligatoirement être évaluée par un gestionnaire de cas. Ce dernier utilisera un outil standardisé, à savoir l'outil d'évaluation multiclientèle (OEMC) qui repose notamment sur le Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF). Le SMAF permet d'identifier un ensemble d'incapacités et de besoins chez la personne et de déterminer son Profil Iso-SMAF, qui classe les cas selon une échelle de 1 à 14. *« Chaque Profil Iso-SMAF permet, dans un premier temps, de déterminer le niveau de services potentiel dont pourrait avoir besoin la personne pour les soins et services professionnels, l'assistance aux AVQ (l'assistance aux activités de la vie quotidienne) et l'aide aux AVD (l'aide aux activités courantes de la vie domestique). Les besoins de la personne et de ses proches sont ensuite colligés dans un plan de services personnalisés venant préciser la nature et l'intensité des services requis en fonction de leurs ressources d'aide personnelle. »* p.23

L'évaluation des personnes, par le biais du Profil Iso-SMAF, est un élément qui suscite des inquiétudes et des questionnements. En soi, on ne remet pas en cause le fait d'utiliser cet outil. Ce qui nous préoccupe, c'est davantage la façon dont seront utilisés les résultats à ces tests – notamment sur le fait d'autoriser ou non l'accès à l'ASA.

Le Profil Iso-SMAF se décline en 14 profils différents, allant du plus léger au plus sévère. Or, si les CSSS ont pour directive (ou décident par eux-mêmes) d'accorder l'ASA et le Plan de services seulement pour les cas les plus lourds, ceux par exemple qui sont classés de 11 à 14, cela signifiera-t-il qu'un nombre important d'ânés qui reçoivent actuellement des services de la part des CAB seront exclus de l'AA?

Que se passera-t-il pour les personnes qui ne cadrent pas avec les critères d'évaluation SMAF? Les CAB ont leurs propres critères d'évaluation selon lesquels ils donnent les services aux individus dans le cadre du programme de soutien à domicile (MAD). Serait-il toujours possible de rendre le service aux personnes rejetées par AA? Si oui, les CAB auront-ils un financement adéquat de la part du Ministère pour répondre à la demande?

Nous recommandons que le Ministère respecte l'autonomie des CAB dans la réalisation des offres de services de sorte à éviter que ceux-ci ne s'éloignent de leur mission de base qui est d'offrir des services aux aînés et à l'ensemble de la population de leur territoire dans la perspective d'une amélioration générale de la qualité de vie. La FCABQ de concert avec le Ministère, établira des critères d'admissibilité nationaux pour les services offerts dans les CAB. Ces critères seront en fonction des valeurs du milieu communautaire autonome et seront autant préventifs que curatifs. Ces critères étant reconnus par l'assurance autonomie, les CAB pourront procéder eux-mêmes à l'évaluation, sans que le bénéficiaire ait à passer par le gestionnaire de cas. Ainsi, les personnes demandant le service (popote roulante ou accompagnement-transport bénévole) n'auront pas à souffrir d'une attente qui aurait comme effet de porter atteinte à leur bien-être physique ou mental.

6. Reconnaître l'expertise des CAB dans la mise en place du projet en les impliquant sur les différents lieux consultatifs et/ou décisionnels pour s'assurer d'une meilleure prise en compte des réalités terrain.

La mise en œuvre d'une assurance autonomie nécessite de réaffirmer les responsabilités du CSSS au sein du réseau de la santé et des services sociaux : l'évaluation obligatoire des besoins des personnes et les réponses apportées dans le Plan de services, la coordination des services et la surveillance de leur qualité. p.25.

Ainsi, les CSSS seront les seuls responsables de la coordination des services et de la surveillance de leur qualité. Comment et par qui se fera cette surveillance? Quels sont les mécanismes et procédures qui seront utilisés? Quelle forme cela prendra? Est-ce que cela se traduira par l'imposition de nouveaux critères de qualité? Voici autant de questions que nous, acteurs de terrain, pouvons nous poser à ce stade-ci.

Loin d'être contre la surveillance de la qualité des services ou encore de l'instauration d'un système efficace de coordination, nous pensons au contraire que nous devrions être inéluctablement partie prenante de cette démarche. Autrement dit, nous ne souhaitons pas être mis devant le fait accompli et nous voir imposer des façons de faire qui viendraient dénaturer l'esprit communautaire de nos services ayant pour effet de nous éloigner du même coup de nos missions et valeurs. Pour les CAB, il est essentiel que les procédures ne viennent pas alourdir les conditions de participation des bénévoles et nous faire courir le risque de les perdre.

Vu le nombre et la variété d'acteurs concernés par l'AA, nous pensons qu'il serait judicieux de laisser suffisamment de flexibilité pour permettre des aménagements adaptés à la réalité des différents territoires et aux ressources qui y sont offertes.

Nous recommandons que chaque CSSS se dote d'un comité consultatif regroupant les principales parties prenantes afin de déterminer de façon collégiale, les mécanismes de coordination efficace et de mise en œuvre des normes de qualité dans l'offre de service. Les CAB ont une expertise avérée dans l'offre de plusieurs services à domicile et leur attachement au bien-être des personnes âgées sera un atout non négligeable. De plus, ils sauront porter le côté humain de toutes les mesures à mettre en place, car ils seront les seuls autour de la table à ne pas avoir à retirer un bénéfice pécuniaire en lien avec les services à rendre.

Nous recommandons également la mise en place d'un tel comité au niveau national pour soutenir le Ministère dans la coordination et la mise en place des différents outils, procédures et normes de qualité en lien avec l'offre de service à domicile. La FCABQ pour les mêmes raisons que les CAB, devrait siéger à ce comité.

VII. CONCLUSION

La Fédération des centres d'action bénévole du Québec tient à féliciter le Ministère pour cette large consultation publique. Cela témoigne de son souci d'asseoir une réponse concertée au phénomène du vieillissement de la population québécoise pour le mieux-être de nos aînés. Étant donné les modifications au projet d'assurance autonomie suite à ces consultations, nous nous attendons également à être entendus lors du dépôt du projet de loi.

ANNEXE 1 - SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS DE LA FCABQ

1. L'intensification des activités de promotion, de recrutement et de reconnaissance de l'action bénévole en santé services sociaux au Québec.

Nous recommandons que le Ministère de la Santé et des Services sociaux augmente le financement à la mission globale des CAB afin de leur permettre de renforcer le développement des volets 1, 2 et 3 en lien avec la promotion de l'action bénévole au Québec (recrutement), le soutien aux bénévoles (encadrement et formation) ainsi que le soutien aux organismes communautaires (référence de bénévoles, formation et appui-conseil).

Nous recommandons aussi, que le Ministère prenne en compte la réalité de l'offre de service bénévole dans le processus de mise en place de l'assurance autonomie. Les bénévoles choisissent auprès de qui ils s'engagent, ce qu'ils veulent faire, comment et quand ils le font. Les services offerts par les CAB étant essentiellement l'œuvre des bénévoles, il est primordial de respecter les limites du bénévolat de façon à éviter la surcharge de travail pour les bénévoles.

Nous recommandons également, que le Ministère reconnaisse l'expertise des CAB durant tout le processus de mise en place de l'assurance autonomie. Les CAB ont une expérience cumulée d'environ un siècle en matière d'offre de service bénévole et sont les mieux placés pour s'assurer que les procédures d'offre de service mise en place dans le cadre de l'assurance autonomie ne viendront pas décourager l'engagement bénévole en santé et service sociaux.

2. Le renforcement des capacités institutionnelles des CAB pour une meilleure offre de services basée sur un financement à la mission globale et non sur des ententes de services.

Nous recommandons que le Ministère de la Santé et des Services sociaux augmente le financement à la mission globale des CAB afin de palier à l'insuffisance d'infrastructures adéquates, à l'insuffisance d'employés permanents nécessaires à la gestion courante des différents volets et programmes d'action ainsi que pour couvrir les besoins en terme de renforcement des capacités institutionnelles des CAB.

3. L'analyse profonde et la prise en compte des possibles limites à l'allocation de soutien à l'autonomie (ASA).

Nous recommandons que le Ministère de la Santé et des Services sociaux associe les différentes parties prenantes ciblées pour offrir les services dans la mise en place des procédures en lien avec l'ASA afin de s'assurer du choix de la meilleure formule pour les bénéficiaires, pour les prestataires de services et pour les programmes gouvernementaux concernés.

4. Le respect de l'autonomie et de l'expertise des CAB dans le processus d'harmonisation des coûts en lien avec les services offerts.

Nous recommandons que le Ministère de la Santé et des Services sociaux associe les différentes parties prenantes ciblées pour offrir les services dans le processus d'harmonisation des coûts afin de bénéficier de toute l'expertise nécessaire pour la mise en place des procédures réalistes et viables sur le terrain.

5. Le respect de l'autonomie et de l'expertise des CAB dans la réalisation de leur mission en faveur du bien-être des personnes âgées.

***Nous recommandons** que le Ministère respecte l'autonomie des CAB dans la réalisation des offres de services de sorte à éviter que ceux-ci ne s'éloignent de leur mission de base qui est d'offrir des services aux aînés et à l'ensemble de la population de leur territoire dans la perspective d'une amélioration générale de la qualité de vie. La FCABQ de concert avec le Ministère, établira des critères d'admissibilité nationaux pour les services offerts dans les CAB. Ces critères seront en fonction des valeurs du milieu communautaire autonome et seront autant préventifs que curatifs. Ces critères étant reconnus par l'assurance autonomie, les CAB pourront procéder eux-mêmes à l'évaluation, sans que le bénéficiaire ait à passer par le gestionnaire de cas. Ainsi, les personnes demandant le service (popote roulante ou accompagnement-transport bénévole) n'auront pas à souffrir d'une attente qui aurait comme effet de porter atteinte à leur bien-être physique ou mental.*

6. Reconnaître l'expertise des CAB dans la mise en place du projet en les impliquant sur les différents lieux consultatifs et/ou décisionnels pour s'assurer d'une meilleure prise en compte des réalités terrain.

***Nous recommandons** que chaque CSSS se dote d'un comité consultatif regroupant les principales parties prenantes afin de déterminer de façon collégiale, les mécanismes de coordination efficace ainsi que les normes de qualité à respecter dans l'offre de service. Les CAB ont une expertise avérée dans l'offre de plusieurs services à domicile et leur attachement au bien-être des personnes âgées sera un atout non négligeable. De plus, ils sauront porter le côté humain de toutes les mesures à mettre en place, car ils seront les seuls autour de la table à ne pas avoir à retirer un bénéfice pécuniaire en lien avec les services à rendre.*

***Nous recommandons également** la mise en place d'un tel comité au niveau national pour soutenir le Ministère dans la coordination et la mise en place des différents outils et procédures en lien avec l'offre de service à domicile. La FCABQ pour les mêmes raisons que les CAB, devrait siéger sur ce comité.*

ANNEXE 2 – LISTE DES MEMBRES DE LA FCABQ

Région 01 – Bas-Saint-Laurent (8 CAB)

Centre d'action bénévole Vallée de la Matapédia • Centre d'action bénévole Région Témis • Centre d'action bénévole de la région de Matane • Centre d'action bénévole La Mitis • Centre d'action bénévole de la Région de Rimouski – Neigette • Centre d'action bénévole des Seigneuries • Centre d'action bénévole Cormoran • Centre d'action bénévole des Basques

Région 02 – Saguenay / Lac-Saint-Jean (5 CAB)

Centre d'Action Bénévole du Lac • Centre d'action bénévole de Chicoutimi • Centre de bénévolat « Soif de Vivre » de La Baie • Centre d'action bénévole de Saint-Félicien • Centre d'action bénévole de Jonquière

Région 03 – Région de la Capitale Nationale (4 CAB)

Centre d'action bénévole de Québec • Centre d'action bénévole Aide 23 • Centre d'aide et d'action bénévole de Charlesbourg • Association Bénévole de Charlevoix

Région 04 – Mauricie (9 CAB)

Centre d'action bénévole du Rivage • Centre d'action bénévole de Grand-Mère • Carrefour d'action bénévole du Haut St-Maurice • Centre d'action bénévole de la MRC de Maskinongé • Centre d'action bénévole La Moraine • Centre d'Action Bénévole Mékinac • Centre d'action bénévole des Riverains • Centre d'action bénévole Laviolette • Centre d'action bénévole de la région de Shawinigan

Région 05 – Estrie (11 CAB)

Centre d'action bénévole des Sources • Centre d'Action Bénévole de la MRC de Coaticook • Centre d'action bénévole du Granit • Carrefour du Partage de Magog, Centre d'action bénévole • Centre d'action bénévole Missisquoi-Nord • Centre d'action bénévole de Richmond • Centre d'action bénévole R.H. Rediker • Centre d'action bénévole Valcourt et Région • Centre d'action bénévole du Haut-Saint-François • Centre d'action bénévole de Windsor • Centre d'action bénévole de Sherbrooke

Région 06 – Montréal (7 CAB)

Accès bénévolat • Centre d'action bénévole Ouest-de-l'Île • Centre d'action bénévole Bordeaux-Cartierville • Centre d'action bénévole de Rivière-des-Prairies • Centre d'action bénévole de Montréal-Nord • Centre d'action bénévole de Montréal / Volunteer Bureau of Montréal • Centre d'action bénévole et communautaire Saint-Laurent

Région 07 – Outaouais (2 CAB)

Centre d'action bénévole Accès • Centre d'action bénévole de Gatineau

Région 08 – Abitibi / Témiscamingue (2 CAB)

Centre d'action bénévole l'Amicale • Centre de bénévolat de Rouyn-Noranda

Région 09 – Côte-Nord (5 CAB)

Centre de bénévolat Manicouagan • Centre d'action bénévole Le Nordest • Centre d'action bénévole de la Minganie • Centre de Bénévolat de Port-Cartier • Centre d'Action Bénévole de Sept-Îles

Région 11 – Gaspésie / Îles-de-la-Madeleine (8 CAB)

Centre d'action bénévole Gascons-Percé • Centre d'action bénévole Le Hauban • Centre d'action bénévole « La Grande Corvée » • Centre d'action bénévole Ascension Escuminac • Centre d'action bénévole des Îles de la Madeleine • Centre d'action bénévole des Chic-Chocs • Centre d'action bénévole Saint-Alphonse-Nouvelle • Centre d'action bénévole Saint-Siméon / Port-Daniel

Région 12 – Chaudière / Appalaches (4 CAB)

Centre d'action bénévole Concert'Action • Centre d'action bénévole Bellechasse-Lévis-Lotbinière • Centre d'entraide communautaire Bénévole de Montmagny • Centre d'action bénévole Beauce-Etchemin

Région 13 – Laval (1 CAB)

Centre de bénévolat de Laval

Région 14 – Lanaudière (7 CAB)

Centre d'action bénévole D'Autray • Centre Communautaire Bénévole Matawinie • Service Bénévole Comté L'Assomption • Centre d'action bénévole Émilie-Gamelin • Regroupement Bénévole de Montcalm • Centre de bénévolat Brandon • Centre d'action bénévole des Moulins

Région 15 – Laurentides (7 CAB)

Centre d'action bénévole Association Solidarité Argenteuil • Centre d'Action Bénévole Léonie-Bélanger • Centre d'action bénévole Les Artisans de l'Aide • Centre de Bénévolat de Saint-Jérôme • Centre d'action bénévole Laurentides • L'Entraide bénévole des Pays-d'en-Haut • Centre d'action bénévole Solange-Beauchamp

Région 16 – Montérégie (26 CAB)

Centre de Bénévolat Acton Vale • Centre d'action bénévole Beauharnois • Centre d'action bénévole de Bedford et environs • Centre d'action bénévole Cowansville • Centre d'action bénévole de Farnham • Centre d'action bénévole de Granby • Centre d'action bénévole du Grand Châteauguay • Centre d'action bénévole d'Iberville • Centre d'action bénévole de la Frontière • Centre d'entraide régional d'Henryville • La Mosaïque, Centre d'action bénévole et communautaire • Centre de bénévolat de la Rive Sud • Centre d'action bénévole la Seigneurie de Monnoir • Centre d'action bénévole de la Vallée-du-Richelieu • Centre d'action bénévole Soulanges • Centre d'action bénévole « Les p'tits bonheurs » • Centre d'action bénévole de Saint-Césaire • Centre d'action bénévole de Saint-Hubert • Centre de Bénévolat de Saint-Hyacinthe • Centre d'action bénévole de Saint-Jean-sur-Richelieu • Service d'Action Bénévole « Au cœur du Jardin » • L'Envolée Centre d'action bénévole Sainte-Julie • Centre d'action bénévole du Bas-Richelieu • Centre d'action bénévole L'Actuel • Centre d'action bénévole de Waterloo

Région 17 – Centre-du-Québec (6 CAB)

Centre d'action bénévole Drummond • Centre d'Action Bénévole du Lac Saint-Pierre • Centre d'action bénévole de Nicolet • Centre d'action bénévole de l'Érable • Carrefour d'entraide bénévole des Bois-Francis • Centre d'action bénévole de la MRC de Bécancour