



# Consultations sur le budget du Québec 2023

17 février 2023

Soumis par: CanAge

Laura Tamblyn Watts, LLB

Chef de la direction, CanAge

+1 647 969 6793

[laura@canage.ca](mailto:laura@canage.ca)

## Chères membres du comité budgétaire:

### **CanAge est l'organisation nationale dédiée à défendre les intérêts des aînés.**

Étant une organisation indépendante, non partisane et non lucratif, nous informons et mobilisons la population sur les points d'intérêts des Canadiens aînés. CanAge a identifié les domaines critiques qui nécessitent un investissement urgent pour améliorer la vie des aînés. On trouve cette liste dans le document VOICES des aînés du Canada: une carte routière vers un Canada égal pour les personnes âgées ([www.CanAge.ca/voices](http://www.CanAge.ca/voices)).

### **V - Prévention de Violence et Maltraitance**

Au cours de la dernière décennie, le niveau de maltraitance envers les aînés a augmenté à 22% (Statistics Canada, 2022). En plus, environ 7% des Québécoises qui ont 65 ans et plus signalent qu'ils ont vécu de la maltraitance (Institut de la Statistique du Québec, 2021). Toutefois, ce taux n'est pas représentatif du nombre actuel. Les incidents de maltraitance envers les aînés sont sous-déclarés. Étant donné qu'une grande partie de la population est exposée à la violence, il est impératif de mettre en place des ressources pour soutenir les personnes victimes de maltraitance. Québec finance La Ligne Aide Abus Aînés, un service qui offre des services et références spécialisés en la maltraitance. En 2022, Québec a investi 50 millions de dollars vers la création de la *Loi Visant À Lutter Contre La Maltraitance Envers Les Aînés Et Toute Autre Personne Majeure En Situation De Vulnérabilité (2022-2027)*, visant à lutter contre la maltraitance des personnes âgées et des autres personnes majeures en situation de vulnérabilité afin de sensibiliser, lutter, reconnaître et signaler les situations de maltraitance envers les aînés.

#### *Recommandations:*

- En consolidation de la *Loi Visant À Lutter Contre La Maltraitance Envers Les Aînés Et Toute Autre Personne Majeure En Situation De Vulnérabilité* avec le Secrétariat aux Personnes Âgées du Ministère de la Santé et des Services Sociaux, assurer l'implémentation des actions et des mesures prévues par la loi.
- Diriger le financement de la *Loi Visant À Lutter Contre La Maltraitance Envers Les Aînés Et Toute Autre Personne Majeure En Situation De Vulnérabilité* vers la création d'un procureur qui se concentre sur la maltraitance des personnes âgées, au sein du Director of Criminal and Penal Prosecutions (DPCP).
- Continuer à soutenir les initiatives communautaires qui sensibilisent à la maltraitance des personnes âgées et favorisent le bien-être des personnes âgées.
- Augmenter les pouvoirs du Curateur Public afin de faciliter une réponse accélérée des rapports de maltraitance envers les aînés.

- Augmenter le financement vers la *chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées* de l'Université de Sherbrooke afin de mieux comprendre et réagir à la maltraitance des personnes âgées.
- S'assurer que les fonds alloués à l'amélioration de l'accès au système judiciaire et à la protection des personnes vulnérables incluent spécifiquement les personnes âgées.

## **O - La Santé et Bien-Être Optimaux**

Il est impératif de permettre aux personnes âgées de vieillir en bonne santé et de manière active pour préserver leur bien-être. Pour répondre aux besoins des aînés et les aider à vieillir chez eux, il faut investir dans des services de santé et de bien-être. En investissant dans les services de soins de santé préventifs essentiels pour la population âgée, qui augmente rapidement, on réduira l'usage des systèmes de soins aigus et continus qui sont déjà à leur capacité. Quelques services les plus nécessaires sont: les soins à domicile, la santé mentale, la toxicomanie, les hôpitaux, les programmes communautaires, les soins dentaires, les soins optiques et d'autres soins de santé complémentaires. Le besoin de services de santé mentale a récemment augmenté, et pour les personnes âgées confrontées à l'isolement social et à la solitude, ces préoccupations sont encore plus grandes.

### *Recommandations:*

- Garantir que des services de santé mentale et de toxicomanie spécifiques aux personnes âgées soient disponibles dans tous les établissements de santé fournissant des services de santé mentale. Ces services doivent inclure l'accès à un psychiatre gériatrique, le soutien et le traitement de la dépendance aux opiacés, ainsi que la formation du personnel au soutien des personnes en deuil.
- Continuer à financer des programmes et services destinés aux personnes atteintes de démence et à leurs aidants, notamment le programme pilote *SILVER Alert* qui envoie des alertes sur les téléphones cellulaires en cas de disparition de personnes âgées souffrant de troubles neurocognitifs, tels que la maladie d'Alzheimer.
- S'assurer que l'allocation des fonds provenant de l'investissement 2022 pour améliorer les soins et services de santé pour le public soutient les communautés rurales et isolées dans la création et le maintien de services sociaux et de santé.
- Réorienter le financement pour inclure des services sociaux et de santé accessibles pour les communautés rurales et isolées dans le cadre des initiatives d'amélioration des soins et services de santé.

## I - Prévention d'Infection & Intervention en cas de Catastrophe

Il est d'une importance cruciale d'avoir des mesures proactives et robustes de prévention des infections pour garder nos citoyens les plus vulnérables en aussi bonne santé que possible. Au Québec, les aînés sont nettement sous-vaccinés contre des maladies évitables comme le zona, la grippe et les infections à pneumocoque. Ces vaccins existent depuis plusieurs années et ont été démontrés non seulement efficaces, mais ils contribuent aussi à réduire la propagation des formes les plus courantes des maladies évitables chez les personnes âgées.

**Vaccins contre la grippe améliorés:** La prévention de la grippe est importante pour les personnes âgées car elles présentent un risque plus élevé de développer des complications graves. Une étude de 2017 a révélé une réduction de 40% du risque d'hospitalisation à cause de la grippe pour les personnes âgées qui avaient reçu le vaccin contre la grippe (CDC, 2022). Une étude de 2018 a révélé une diminution de 82% du risque d'être admis à l'unité de soins intensifs en raison de la grippe pour les adultes qui avaient reçu le vaccin contre la grippe (CDC, 2022). Annuellement au Canada, on estime que la grippe est à l'origine de plus de 3500 décès et de plus de 12,200 hospitalisations (Comité consultatif national de l'immunisation, 2021). Pour les adultes de 65 ans et plus, le CCNI recommande d'opter pour le vaccin antigrippal à forte dose car il est spécialement formulé pour les personnes âgées. Le Québec offre gratuitement le vaccin antigrippal à toute personne âgée de 6 mois et plus, mais n'assure la disponibilité du vaccin antigrippal à forte dose qu'aux personnes âgées vivant dans un centre d'hébergement ou un CHSLD, qu'il couvre entièrement.

**Vaccins contre le zona:** Le zona est une maladie incroyablement douloureuse et récurrente, mais la vaccination peut atténuer des symptômes ou empêcher le virus de devenir actif. Des opioïdes sont souvent prescrits pour faire disparaître la douleur causée par le zona, ce qui peut entraîner une dépendance aux opioïdes et une augmentation des chutes. Le Québec ne couvre pas actuellement le vaccin contre le zona recommandé par le Comité Consultatif National de l'Immunisation (CCNI), Shingrix. Ce vaccin, le meilleur dans sa catégorie, est efficace à plus de 95% (Comité Consultatif National de l'Immunisation, 2022), et la re-vaccination des adultes n'est pas nécessaire. Comparativement, l'ancien vaccin contre le zona est environ deux fois moins efficace et nécessite une re-vaccination chaque cinq ans.

**Vaccins contre la pneumonie:** La pneumonie est fréquente chez les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies chroniques. Bien qu'elle soit courante, les données sur les admissions à l'hôpital et les causes de décès pour la pneumonie indiquent que l'infection peut entraîner de graves complications chez les personnes âgées. En 2022, la pneumonie figurait parmi les dix principales raisons d'admission à

l'hôpital des adultes de plus de 65 ans (Institut canadien d'information sur la santé, 2022). De plus, un rapport de 2020 de Statistique Canada classait la pneumonie et la grippe entre la 8e et la 10e place des principales causes de décès chez les Canadiens de plus de 65 ans. Le Québec offre gratuitement le vaccin polysaccharidique contre le pneumocoque (VSPP23 ou Pneumovax23) aux adultes de 65 ans et plus et aux adultes atteints de certaines conditions ou maladies. Le Québec ne couvre également le coût du vaccin antipneumococcique conjugué (PCV13 ou Prevnar13) qu'aux personnes immunodéprimées ou vivant sans rate ou avec une rate défectueuse.

**Catastrophes naturelles:** En plus des défis à surmonter comme la gestion des conditions et des maladies chroniques, les personnes âgées au Canada sont également touchées de façon disproportionnée par les catastrophes naturelles et les changements climatiques (OMS, 2018). Notre système de soins de santé doit investir dans des soins préventifs rentables pour répondre aux besoins de notre population vieillissante et se préparer à l'éventualité d'une catastrophe.

*Recommandations:*

1. Prolonger le financement du vaccin antigrippal à forte dose recommandé par le CCNI afin qu'il soit accessible et entièrement couvert pour toutes les personnes âgées, y compris celles qui vivent dans la communauté.
2. S'assurer qu'il y a un approvisionnement adéquat des meilleurs vaccins antigrippaux de leur catégorie afin que chaque Québécois qui veut recevoir le vaccin puisse y avoir accès.
3. Financer entièrement le meilleur vaccin antipneumococcique conjugué (PCV13 ou Prevnar13) afin d'inclure toutes les conditions recommandées par le CCNI pour les personnes âgées et les personnes immunodéprimées.
4. Financer entièrement le meilleur vaccin de sa catégorie contre le zona, Shingrix, pour toutes les personnes âgées, comme le recommande le CCNI.
5. Permettre aux pharmaciens d'administrer les vaccins pour adultes recommandés par le CCNI.
6. Élaborer des plans d'intervention spécifiques pour les CHSLD, les maisons de soins infirmiers et les collectivités rurales et éloignées en cas de situations d'urgence, de catastrophes et de dangers naturels en vertu de la Loi sur la protection civile.

## **C - Soins, Soins de Longue Durée, Soins à Domicile et Ressources de Logement**

Les Canadiens vivent plus longtemps et, vers la fin de leur vie, présentent de la fragilité, des troubles cognitifs et des besoins de soins non satisfaits. Un tiers des Canadiens qui ont besoin de services de soins à domicile pour vieillir chez eux, ne peuvent pas accéder à ces services (Statistique Canada, 2018). Ces besoins non

satisfaits ont été liés à un recours accru à d'autres services de santé, à de mauvais résultats de santé, à une augmentation des admissions dans des établissements de soins continus et à une mauvaise santé mentale (Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2015/2016).

*Recommandations:*

- Adopter les normes nationales 2022-2023 sur les services de soins de longue durée de CSA et de la *Health Standards Organization* (HSO) que les normes d'agrément requises pour les foyers de soins de longue durée.
- Exiger que tous les foyers de soins de longue durée soient accrédités.
- Accorder un financement direct aux foyers de soins de longue durée pour couvrir entièrement le processus d'agrément.
- Assurer la mise en œuvre du plan d'action proposé pour l'hébergement et les CHSLD (2022-2026) afin d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées dans les CHSLD.
- Assurer le financement de l'harmonisation des CHSLD publics et privés afin de poursuivre la mise en œuvre des exigences normalisées au niveau provincial en matière de soins et de services aux personnes âgées, tel qu'annoncé dans le budget 2022.
- Financer l'amélioration des repas des aînés en CHSLD sans mettre en péril les services actuellement disponibles.
- Assurer des augmentations salariales permanentes pour le personnel soignant et infirmier des résidences privées pour aînés (RPA) au-delà du financement temporaire alloué pour la pandémie.
- Continuer à investir dans les services de soutien à domicile pour les personnes âgées qui continuent à vivre chez elles.
- Augmenter le financement pour soutenir financièrement les personnes âgées qui vivent chez elles, notamment par le biais du crédit d'impôt remboursable pour les services de soutien à domicile et du programme d'aide à l'adaptation des logements.
- Fournir des fonds pour la mise en œuvre d'un ratio personnel/résidents obligatoire dans les CHSLD de la province.
- Travailler en collaboration avec Santé Canada à la création d'une stratégie compréhensive en matière des ressources humaines provinciales en santé (HHRS) pour aborder les questions relatives aux conditions de travail et assurer ainsi la rétention du personnel.
- Allouer des fonds pour les pensions, les avantages sociaux, les congés de maladie et le soutien en santé mentale pour tout le personnel de la santé.

- Augmenter le financement des organismes sans but lucratif pour la construction ou l'achat de logements communautaires abordables et durables pour les personnes âgées à faible revenu.
- Allouer des fonds aux organisations dédiées aux personnes âgées qui mettent l'accent sur la recherche, l'innovation et la technologie au Québec, notamment AGE-WELL.
- Investir dans le financement de l'adoption de modèles de soins novateurs et axés sur les émotions dans les établissements du CHSLD, comme le projet "Greenhouse model".

## **E - Sécurité Économique**

Le Québec subit une pression économique en raison du vieillissement rapide de sa population. La population du Québec compte 18,8 % d'adultes âgés de plus de 65 ans (Statistique Canada, 2022). Compte tenu de l'état actuel de l'accessibilité financière dans l'ensemble du Canada, les Canadiens travaillent dur pour gagner suffisamment pour leur coût de la vie. Le Québec fait face à des défis similaires, le coût de la vie augmentant parallèlement à l'inflation, qui s'élevait à 6,3 % en décembre 2022, contre 5,1 % en décembre 2021 et 0,8 % en décembre 2020 (Institut de la statistique du Québec, 2022). Cela est particulièrement vrai pour les personnes âgées, qui comptent sur leurs économies et leurs programmes de retraite pour vivre, et pourtant, beaucoup d'entre eux vivent encore dans la catégorie des faibles revenus.

Recommandations :

- Augmenter le financement du crédit d'impôt pour les services de soutien à domicile aux aînés, du crédit d'impôt pour l'aide aux aînés et du crédit d'impôt pour la vie autonome afin d'élargir l'admissibilité aux personnes âgées de 65 ans et plus.
- Mettre en place un plafond sur les taux d'intérêt pour les fonds d'amortissement des régimes de retraite (FARR).
- Accroître la sécurité des pensions en créant un fonds de garantie des prestations de retraite du Québec afin que tous les retraités reçoivent 100 % de leur salaire différé.
- Veiller à ce que les personnes âgées puissent conserver la sécurité financière de leur emploi en élaborant des programmes de formation et des ressources sur l'âgisme à l'intention des employeurs et des employés.
- Financer des programmes de formation professionnelle pour les travailleurs âgés afin de leur permettre de conserver leur emploi.

## **S - Inclusion Sociale**

La culture numérique et la technologie sont devenues essentielles au cours des trois dernières années. Les personnes âgées ont besoin de la technologie pour maintenir leur engagement social et accéder à des services vitaux comme les visites médicales ou la livraison de produits alimentaires. Il est essentiel de développer les capacités en matière de culture numérique et d'inclusion technologique des personnes âgées.

Il est de plus en plus nécessaire de soutenir les personnes en situation d'isolement social. À mesure que les personnes âgées vieillissent, leur cercle social tend à se rétrécir et les liens qu'elles entretiennent doivent être soutenus. C'est particulièrement vrai pour les personnes vivant aux CHSLD et aux foyer de soins qui doivent parfois s'éloigner de leur famille et de leurs amis pour recevoir des soins.

### *Recommandations:*

- Continuer à financer les programmes dédiés à la réduction de l'isolement social des aînés, comme le Plan d'action des aînés du Québec.
- Augmenter le financement des programmes et des activités facilités dans les CHSLD pour combattre l'isolement social accru exacerbé par le COVID-19.
- Mettre en place un financement pour le partenariat entre les centres de mieux-être et l'employabilité afin d'améliorer l'intégration des Québécois d'expression anglaise au marché du travail pour contrer l'isolement des aînés avant 2025-2026.
- Allouer une part équitable du financement aux groupes communautaires desservant les Québécois d'expression anglaise afin de mieux refléter le nombre de ces résidents.
- Investir davantage dans l'infrastructure technologique en s'appuyant sur la stratégie Accès haute vitesse pour tous : La stratégie canadienne en matière de connectivité, afin de fournir un service Internet haute vitesse fiable et abordable à toutes les communautés rurales et éloignées.
- Comblent le fossé intergénérationnel entre les personnes âgées et les enfants ou les jeunes en finançant une variété d'activités, y compris des programmes d'apprentissage technologique.
- Fournir des fonds pour accroître la formation en matière de compétence culturelle dans les secteurs de soins afin de répondre aux besoins des communautés autochtones et des aînés.

### **Les Recommandations de FADOQ**

En plus des recommandations ci-dessus, nous appuyons pleinement celles de la soumission de la Fédération de l'âge d'Or du Québec (FADOQ) comme suit:

- Mettre en place un forum regroupant l'ensemble des ordres professionnels œuvrant dans le domaine de la santé afin qu'une réflexion globale soit entamée pour favoriser le décloisonnement des professions et l'amélioration de l'efficacité du système de santé du Québec.



- Doubler la période pendant laquelle une personne peut décider de cesser de recevoir sa rente du RRQ afin de retourner sur le marché du travail.
- Prolonger la bonification du Régime de rentes du Québec jusqu'à 75 ans, à raison de 8,4 % par année travaillée.
- Permettre aux organismes communautaires d'administrer le Programme d'allocation directe - chèque emploi-service au bénéfice des usagers et mettre un fonds à la disposition de ces organisations afin de couvrir les frais de gestion.
- Instaurer un régime québécois d'assurance proche aidant (RQAPA), lequel serait fondé sensiblement sur le même modèle que le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP).
- Réserver des sommes afin de rehausser les cohortes d'étudiants dans les domaines de la santé, développer des incitatifs financiers, recruter du personnel à l'international et améliorer la mise à niveau des acquis et des compétences.
- Soutenir plus activement les travailleurs d'expérience afin de favoriser leur maintien sur le marché du travail. Les mesures mises en place doivent concerner la formation continue, les services d'orientation et la réinsertion.
- Modifier le crédit pour prolongation de carrière afin d'en faire un crédit d'impôt remboursable.
- Faire en sorte que le prochain budget du Québec comprenne du financement afin d'implanter l'hospitalisation à domicile.
- Injecter des sommes supplémentaires afin de déployer des équipes de soins intensifs à domicile (SIAD) dans les différentes régions du Québec et assurer un financement adéquat et récurrent en fonction des besoins de ces équipes.
- Investir de manière intensive en soins et services à domicile et s'assurer que ces investissements suivent les courbes démographiques.

## Conclusion

Nous demandons au ministère d'étudier attentivement nos recommandations et d'examiner le document VOICES des aînés du Canada: une carte routière vers un Canada égal pour les personnes âgées ([www.CanAge.ca/voices](http://www.CanAge.ca/voices)) pour obtenir des recommandations détaillées.

**Respectueusement soumis,**



**Laura Tamblyn Watts, Présidente du LLB et CEO CanAge: l'organisation nationale dédiée à défendre les intérêts des aînés**