



**Consultation sur le Projet de loi 135**  
***Loi de 2023 sur la prestation***  
***commode de soins à domicile :***  
**Réponse de RTOERO**

# **Consultation sur le Projet de loi 135**

## ***Loi de 2023 sur la prestation commode de soins à domicile : Réponse de RTOERO***

RTOERO a le plaisir de soumettre ces commentaires afin de contribuer aux amendements proposés à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*.

Le projet de loi 135 prévoit la création de Santé à domicile Ontario en tant que nouvel organisme de services, regroupant les 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) existants. Dans un premier temps, Santé à domicile Ontario offrirait les mêmes services que les RLISS. Avec le temps, les équipes Santé Ontario et les prestataires de services de santé qui y travaillent, assumeront les responsabilités liées aux soins à domicile.

La toile de fond de notre réponse au projet de loi 135 est notre conviction que tous les Canadiens devraient avoir le droit de vieillir chez soi. Pour les plus de 84 000 membres de RTOERO à travers le Canada, il est primordial de s'en assurer et de fournir le soutien qui le rend possible.

Depuis 1968, RTOERO se veut le porte-parole des enseignants, des administrateurs scolaires et des conseils scolaires, du personnel de soutien en éducation ainsi que du personnel enseignant des collèges et des universités à la retraite. Le mandat de notre organisation est d'améliorer la qualité de vie de nos membres et des aînés canadiens en général.

Pour améliorer la vie des adultes âgés, il est essentiel d'avoir en place un système de soins et de soutien social équitable, qui procure l'assistance nécessaire pour les conditions de vie et l'hébergement aux personnes qui choisissent de rester chez elles.



# Un désir impérieux de vieillir chez soi

Un sondage national a révélé que 78 % des Canadiens souhaitent vieillir dans leur domicile actuel, mais que seulement 26 % d'entre eux prévoient être en mesure de le faire. Les problèmes de santé, de mobilité, de sécurité et autres peuvent faire dérailler le rêve de vieillir chez soi. Toute solution doit tenir compte des quatre réalités suivantes :

- **Le coût est un obstacle majeur pour beaucoup de gens.** Dans de nombreux cas, il est difficile pour les adultes de plus de 65 ans de continuer à vivre à domicile en raison de problèmes de santé lorsque les coûts deviennent prohibitifs pour l'équipement et l'aménagement des installations domiciliaires requises. Il est souvent possible pour les adultes âgés de continuer de rester chez eux moyennant quelques aménagements de base.
- **Pour des raisons de compassion et d'économie, il est préférable que les aînés souffrant de problèmes de santé restent à domicile le plus longtemps possible.** Les aînés hésitent souvent à quitter leur domicile pour aller vivre dans un établissement de soins de longue durée, ce qui pose ses propres défis. Les coûts des soins de santé augmentent sur le continuum allant des soins à domicile aux soins de longue durée et aux soins aigus. Occuper un lit de soins de longue durée coûte un peu plus de 200 \$ par jour, tandis qu'occuper un lit d'hôpital coûte entre 700 et 1 000 \$ par jour. En revanche, le coût des soins à domicile s'élève à un peu plus de 100 \$ par jour. Les établissements de soins de longue durée, où les gens viennent vivre souvent à contrecœur, peuvent aussi s'avérer une source de stress et avoir un coût émotionnel pour les aînés qui auraient préféré rester dans leur environnement familial.
- **Vieillir chez soi permet d'alléger le fardeau sur le système.** Pour les Canadiens plus âgés, la prise en charge de leurs soins de santé doit commencer avant que la situation ne devienne critique. Les programmes de soins à domicile qui ont du succès allègent considérablement le fardeau des services de soins de longue durée et aigus.
- **Le besoin d'une solution globale est croissant.** Il devient de plus en plus urgent de trouver les soutiens nécessaires à cette fin, car la cohorte des aînés ne cesse d'augmenter. Selon Statistique Canada, nous approchons du point où les aînés de 65 ans ou plus représenteront 20 % de la population canadienne.



Le Canada dépense beaucoup moins pour les soins à domicile et en milieu communautaire que la moyenne des pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). À travers le pays, près de neuf dollars sur dix consacrés aux soins de santé vont aux soins en institution. L'équation est en déséquilibre.

Avec des équipes compétentes en matière de santé physique et mentale, du soutien pour l'hébergement à domicile et un cadre de soins approprié, la population âgée du Canada peut vivre chez elle et dans sa communauté. C'est là qu'elle veut être.



# Notre point de vue sur le projet de loi 135

Après avoir examiné les modifications proposées à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*, pour créer la *Loi de 2023 sur la prestation commode de soins à domicile*, il nous reste trois grandes préoccupations.

## 1. La centralisation pourrait nuire à la capacité de réponse locale

Les RLISS ont été créés pour planifier, financer et contrôler les hôpitaux, les soins à domicile (via les centres d'accès aux soins communautaires ou CASC), les services de soutien communautaire, les services communautaires de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie, ainsi que les établissements de soins de longue durée dans leurs régions. Le rôle de planification, de financement et de suivi a été transféré à la super agence Santé Ontario en vertu de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*.

À l'heure actuelle, les RLISS fonctionnent comme des services de soutien à domicile et de soins communautaires. Avec l'adoption du projet de loi 135, les RLISS deviendront une entité unique appelée Santé à domicile Ontario, une filiale de Santé Ontario. Tous deux seront des organismes de la Couronne, et Santé Ontario financera et supervisera Santé à domicile Ontario. Nous passerions donc d'un ensemble initialement décentralisé de fonctions de planification, de financement et de suivi, à une centralisation.

L'avantage permet de réduire les coûts administratifs de 14 entités. Les fournisseurs de services qui gèrent des contrats avec plusieurs RLISS réduiront les frais administratifs en confiant tous leurs contrats à une seule entité - Santé à domicile Ontario.

Cependant, l'inconvénient est que la gestion des services de santé ne peut pas être adaptée aux besoins des niveaux locaux. Alors que tous les pouvoirs de planification et de décision semblent être centralisés au sein de Santé Ontario, pourrions-nous nous priver de la possibilité de répondre efficacement aux besoins locaux?

## 2. Le fardeau des coûts n'est pas clair

Les fournisseurs de services de santé et les équipes Santé Ontario peuvent devoir acheter les services de Santé à domicile Ontario, par exemple le recours aux employés de Santé Ontario ou autres services de soutien administratif. Vont-ils refiler ce coût aux consommateurs en fin de compte, c'est-à-dire les patients?

De plus, Santé Ontario peut financer les prestataires de services de santé et les équipes Santé Ontario pour les services qu'ils fournissent à leurs clients. Est-ce à dire que certains services fournis aux patients par les prestataires de services de santé et les équipes Santé Ontario ne seront pas gratuits? En pareil cas, quel pourrait être le fardeau financier pour les patients?

## 3. Une nouvelle organisation de services peut ne pas être aussi imputable

Le projet de loi 135 traite de la gouvernance de Santé à domicile Ontario, mais ne prévoit aucune mesure permettant l'accès du public aux procès-verbaux et aux rapports des réunions du conseil d'administration. Par conséquent, nous sommes préoccupés de la transparence et de l'imputabilité face au public. De plus, il n'est pas clair si les équipes Santé Ontario seront des organismes publics/privés ou à but non lucratif.



# On ne peut séparer le vieillissement chez soi des autres actions requises

Toute discussion sur une stratégie de vieillissement chez soi doit s'inscrire dans le contexte plus large des progrès requis pour le bien-être général des aînés. RTOERO se mobilise pour un changement dans les domaines prioritaires suivants.

- **Stratégie nationale pour les aînés.** Les lacunes de nos politiques sociales et de soins de santé constituent des obstacles à l'autonomie des aînés et à la reconnaissance de leur place essentielle au sein de collectivités et d'économies dynamiques et saines. Nous devons repenser et réorganiser les infrastructures de soins de santé et financières qui soutiennent en principe les Canadiens lorsqu'ils vieillissent (y compris les services psychosociaux).
- **Normes de soins de santé.** Ces normes doivent régir les préoccupations liées au vieillissement dans l'ensemble du réseau de la santé. Le maintien du bien-être implique que des équipes d'experts collaborent pour trouver des solutions aux maladies physiques, aux handicaps, à l'isolement social, à la solitude et à la maltraitance des aînés. Tous les niveaux de gouvernements doivent appuyer de façon globale les normes de santé pour les aînés. De telles normes guideront les pratiques de soins de santé pour les aînés - en tenant compte de l'humeur, du corps et de l'esprit - et établiront de robustes modèles de responsabilité.
- **Soins de longue durée.** La pandémie a fait ressortir l'ampleur avec laquelle le système de soins de santé a laissé tomber l'une des populations les plus vulnérables du Canada : les résidents des foyers de soins de longue durée. Les établissements de soins de longue durée étaient sous-équipés, sous-desservis, non préparés, sous-protégés et mal entretenus. Leur personnel était sous-payé et sous-qualifié. Cette réalité a été présentée à maintes reprises aux gouvernements. Nous avons demandé que des mesures soient prises pour améliorer les conditions et les inspections dans les établissements de soins de longue durée; que des fonds soient alloués pour recruter davantage de personnel permanent dans ces établissements; et que les salaires, la sécurité d'emploi et les avantages sociaux du personnel (en particulier les congés de maladie) soient améliorés. Nous appuyons aussi un plan national pour les établissements de soins de longue durée, avec des normes et des processus pour une structure claire d'imputabilité, et une transition vers un modèle d'établissement de soins de longue durée entièrement à but non lucratif.

- **Vieillir sainement.** Beaucoup d'aînés vivent dans des conditions défavorables au bien-être. Vieillir sainement englobe les modes de vie actifs, l'inclusion sociale, la santé mentale, les collectivités-amies des aînés et la capacité de faire face aux changements. Pourtant, les soins, les services et les politiques pour les aînés ont souvent tendance à être axés plus spécifiquement sur la santé physique. Nous devons évaluer la situation des aînés en termes de bien-être général et leur fournir des ressources/programmes pour leur permettre de vieillir sainement à tous points de vue.
- **Formation en gériatrie.** Les Ontariens plus âgés représentent environ 16 % de notre population, mais près de la moitié des coûts de nos systèmes de santé et de soins sociaux. Un nombre accru de gériatres, qui jouent un rôle essentiel pour aider les adultes plus âgés à rester en bonne santé et autonomes le plus longtemps possible est requis. À l'heure actuelle, le Canada compte à peine 300 gériatres au service de la population plus âgée, soit 1 pour 15 000 adultes en moyenne. Cette situation est inacceptable, si notre population âgée veut être en mesure de vieillir avec dignité et de recevoir les meilleurs soins de santé. Nous n'investissons pas assez dans la formation aux soins gériatriques. Nous voulons supprimer le plafond limitant le nombre de diplômés se spécialisant en gériatrie. Nous voulons également voir des programmes et des diplômes spéciaux de cycles supérieurs afin d'aider à créer des carrières en gériatrie pour les travailleurs des services de santé et psychosociaux. Il est essentiel d'améliorer la formation de ces travailleurs de la santé.
- **Prévention de la maltraitance envers les aînés.** Des études nord-américaines indiquent qu'entre 2 % et 10 % des aînés sont victimes chaque année d'une forme ou d'une autre de maltraitance : physique, émotionnelle, psychologique, financière ou par négligence. Il s'agit d'un problème répandu, mais dont on parle peu. L'Ontario a été la première province à mettre en place une stratégie de lutte contre la maltraitance des aînés. Malgré tout, la sensibilisation à ce problème et aux ressources en mesure d'aider reste insuffisante. Beaucoup d'aînés ayant besoin de services de soutien n'y ont pas recours. Certains ne savent même pas que ces ressources existent ou n'y ont pas accès. D'autres peuvent ne pas accepter d'être en situation de maltraitance ou se sentir mal à l'aise d'en parler. Nous devons investir dans des ressources qui identifient les aînés à risque, sont au service des victimes, et mettent à l'avant-plan la maltraitance des aînés.
- **Isolement social.** Des contacts significatifs avec les autres nous permettent de rester engagés et actifs. En revanche, l'isolement social peut provoquer une



détresse mentale, émotionnelle et cognitive et aggraver les problèmes de santé chroniques. Elle peut aussi mener à diverses formes de maltraitance des aînés. Selon une étude canadienne, près du quart des aînés de 65 ans et plus éprouvent un sentiment de solitude. Le risque d'isolement social peut devenir plus grand lorsque les gens prennent leur retraite, perdent un conjoint, subissent une baisse de mobilité ou un déclin cognitif. Nos gouvernements devraient promouvoir d'autres façons de favoriser les contacts des aînés avec leurs familles, amis, voisins, collègues et communautés. La réduction de l'isolement social aura un impact significatif sur la santé émotionnelle, mentale et physique de nos aînés.

- **Régime national d'assurance médicaments universel.** Le Canada est le seul pays développé au monde ayant un régime public et universel de soins de santé qui ne couvre pas les médicaments sur ordonnance. Les prix de nos médicaments d'ordonnance sont parmi les plus élevés au monde. Dix pour cent des citoyens n'ont aucune protection adéquate. Un ménage sur quatre ne peut pas se permettre de faire remplir ses ordonnances. L'assurance médicaments est fragmentée. Nous avons besoin d'un régime national d'assurance médicaments qui assure l'accès aux médicaments et aux traitements essentiels au bien-être et à la santé. Les aînés en difficulté financière ne devraient pas avoir à choisir entre la nourriture et les médicaments.
- **Âgisme.** La société se concentre sur le démantèlement des structures sociales qui renforcent le racisme, la discrimination et l'oppression. L'âgisme est également un préjugé systémique. Dans un sondage, plus de 4 Canadiens sur 10 indiquent que l'âgisme est la forme de préjugé sociale la plus tolérée au Canada. Nous avons été actifs dans la lutte contre l'âgisme, notamment en appuyant les travaux de la chaire de médecine gériatrique RTOERO à l'Université de Toronto. Le moment est venu de prendre des mesures décisives en faveur d'une approche des besoins des aînés fondée sur leurs droits. Nous appuyons la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes âgées. Un cadre juridique international est une composante essentielle du démantèlement de l'âgisme systémique, et de création d'une société plus juste et plus équitable pour tous les Canadiens, à mesure que nous vieillissons.



En bref, il faut des dépenses de santé plus équilibrées et une main-d'œuvre plus qualifiée dans le domaine de la santé physique et mentale des aînés.

Les programmes de soins à domicile qui connaissent du succès allègent considérablement le fardeau des soins de longue durée et des soins aigus. Dans les faits, ces solutions communautaires sont essentielles pour résoudre les crises dans ces autres secteurs du système de soins de santé.

Les solutions pour vieillir chez soi doivent aussi reconnaître la nécessité d'un soutien accru aux aidants. En plus des professionnels des soins de santé à domicile, les conjoints, les enfants et les amis jouent un rôle essentiel en aidant les aînés à rester chez soi et en période de crise. Ces proches aidants donnent beaucoup de leur temps et subissent souvent des conséquences au niveau santé, social, professionnel et économique liées à leur rôle d'aidant. Selon Statistique Canada, près de 25 % des personnes de 65 ans et plus sont elles-mêmes des aidants. Lorsque les aidants vivent des situations stressantes, cela peut nuire à leur bien-être et à l'état de santé des personnes dont ils s'occupent.

Les aînés constituent le groupe d'âge qui connaît la croissance la plus rapide au Canada. Malgré tout, beaucoup d'aînés vivent dans des conditions de bien-être défavorables. La disponibilité de fournisseurs de soins de santé, sociaux et communautaires appropriés favorise un vieillissement sain.

En améliorant les politiques, nous pouvons répondre dès maintenant aux besoins urgents et créer un avenir plus sûr et plus compatissant. Vieillir chez soi, c'est assurer la dignité et la qualité de vie des aînés, et assurer des communautés solidaires et durables pour tous.



# Qui nous sommes

RTOERO est une voix bilingue reconnue visant à ce que les personnes du secteur de l'éducation mènent une vie saine et active à la retraite. Avec plus de 84 000 membres et 51 districts à travers le Canada, nous sommes le plus important fournisseur national de régimes d'assurance santé collective sans but lucratif pour les personnes retraitées du secteur de l'éducation. Nous accueillons les membres qui travaillent ou sont retraités de l'éducation de la petite enfance, des écoles et conseils scolaires, du postsecondaire et de l'éducation dans son ensemble.

Nous croyons en un avenir meilleur, ensemble!

## Renseignements :

- visitez notre site Web – [rtoero.ca/fr/](http://rtoero.ca/fr/)
- téléphonez au 1-800-361-9888.
- courriel [media@rtoero.ca](mailto:media@rtoero.ca)

## Joignez-vous à nous sur les réseaux sociaux :

-  [facebook.com/rto.ero](https://facebook.com/rto.ero)
-  [@rto\\_ero](https://twitter.com/rto_ero)
-  [linkedin.com/company/rto-ero](https://linkedin.com/company/rto-ero)
-  [bit.ly/rto\\_youtube](https://bit.ly/rto_youtube)

