



Les Nouvelles

Volume 14 — numéro 25 – 28 mars 2013

L'Assurance autonomie dès avril 2014

Dans le cadre du colloque de l'Association québécoise de gérontologie (AQG) « Pour un Québec qui vieillit bien », qui se déroulait à Drummondville les 21 et 22 mars derniers, le ministre Réjean Hébert était invité à présenter son projet d'assurance autonomie. Nous savons déjà que le Dr Hébert s'inspire des politiques sur le vieillissement du Japon et du Danemark car « ces pays ont compris qu'on ne déménage pas les gens vers les services, on amène les services là où sont les gens ». Le ministre déplore du même souffle « que ses prédécesseurs ont vu à tort le vieillissement comme un tsunami, alors qu'il s'agit bien plus d'un iceberg, car on le voit venir ». Le ministre veut valoriser la médecine familiale et redonner aux aînés le choix de résidence. Il veut leur fournir, indépendamment de leur choix, les services adéquats. Ces orientations vont bien sûr dans le sens d'une meilleure qualité de vie des aînés qui ont choisi de vivre à domicile. Nous croyons en effet que l'hôpital, dans ce contexte de vieillissement de la population, ne doit plus être au centre du système de santé.

Bien que le projet d'assurance autonomie ne soit pas encore public, et qu'il fera l'objet d'un projet de loi prévu pour adoption en décembre 2013 et pour application dès avril 2014, nous savons qu'il s'annonce sous forme de caisse commune, idéalement capitalisée, pour assurer une réserve aux générations futures. Pour le Dr Réjean Hébert, l'assurance autonomie est un droit et non un privilège.

Dans la pratique, voici les étapes qui précéderont le versement d'une allocation pour la personne aînée bénéficiaire :

1. L'évaluation des besoins de l'aîné par un gestionnaire de cas. Ce que le ministre appelle aussi un « courtier de services ».
2. L'élaboration d'un plan de services, réalisé de concert avec les proches et approuvé par l'aîné et ses proches.

Contrairement à la pratique qui a cours au Japon, l'allocation ne sera pas versée directement à la personne aînée. Ceci pour éviter notamment les situations d'abus financiers intrafamiliaux. Les organismes qui rendront les services aux aînés seront payés par l'organisme fiduciaire des fonds. La Régie de l'assurance maladie est pressentie pour ce rôle. L'aîné pourra cependant choisir les « entreprises et/ou organismes » qui lui fourniront les services nécessaires.

C'est sur ce point que les représentants du communautaire ont réagi. Fait à noter d'ailleurs, aucun organisme communautaire n'avait été invité sur le panel qui avait pour mandat de réagir à la présentation. Ce qui n'a pas empêché le Centre d'action bénévole de Montréal (CABM) et votre regroupement de se prononcer sur des éléments essentiels à considérer pour le mieux-être des aînés dans le développement d'une telle politique. Pour Marjorie Northrup du CABM, « maintenir les aînés à domicile sans tenir compte de leur besoin de socialisation est une grave erreur. On doit faire attention de ne pas créer une cage dorée autour d'eux et les isoler encore plus qu'ils ne le sont. Pour ce faire, le transport est un aspect capital ». Votre coordonnatrice a tenu à rappeler au groupe de travail qui se penche actuellement sur cette assurance autonomie « que les organismes communautaires sont des entités autonomes. De fait, il ne serait pas acceptable que les gestionnaires de cas exigent d'eux qu'ils répondent aux besoins grandissants des aînés en devenant des sous-traitants de l'État. »

À quelle hauteur sera la contribution et quelles seront les modalités de versements? Nous ne savons pas encore. COMACO suivra de près l'évolution dans ce dossier. (JR)

Stress et mémoire

La première journée du colloque était consacrée principalement aux réalités des travailleurs d'expériences, au marketing social du « bien vieillir » et à la promotion de la santé. La conférence « Stress, vieillissement, santé et bien-être » a tout particulièrement retenu mon attention. Il faut tout d'abord souligner le dynamisme et l'originalité de la conférencière Sonia Lupien, Ph. D., directrice scientifique du Centre de recherche Fernand-Séguin et directrice au Centre d'étude sur le stress humain (CESH) qui a abordé les effets du stress sur la mémoire. En effet, vingt ans d'études sur le stress humain ont montré que lorsque des individus sont exposés à une situation stressante, ils produisent des hormones qui accèdent au cerveau et viennent altérer les performances de la mémoire. Même si elle s'adresse tout particulièrement aux médecins spécialistes, cette étude gagne à être connue de tous ceux et celles qui œuvrent auprès des aînés. On y apprend entre autres que certaines personnes aînées qui obtiennent un rendez-vous chez le médecin commenceront à ressentir du stress dès la réception de l'appel, et ce, jusqu'au jour de leur rendez-vous. Imaginez quand la période d'attente est de six mois... Le niveau de stress varie également selon la saison du rendez-vous. L'hiver étant bien entendu source d'inquiétude pour tout ce qui concerne la température et le transport pour se rendre au rendez-vous. La Dre Lupien recommande fortement aux médecins et autres spécialistes de la santé de revoir leur façon de procéder avec les rendez-vous. Par exemple, si la personne aînée doit être vue dans six mois, on pourrait l'aviser seulement deux semaines à l'avance.

Ensemble, évitons de stresser nos aînés et contribuons à protéger leur si précieuse mémoire!
(JR)

Voici l'étude : http://www.stresshumain.ca/documents/pdf/KT/KT_document_FR.pdf

L'équipe de COMACO vous souhaite un très joyeux congé pascal!

Version imprimable ci-jointe.
Offres d'emplois ci-jointes.

Josée Roy
Coordonnatrice adjointe