



COMITÉ DES SERVICES DE SANTÉ 2025 AGA

L'adhésion

Sharon Penney Présidente, RTANL,
Bill Berryman ACER-CART Président, RTO-NSTU
Helen Sukovieff STS,
Peggy Prendergast RTAM
Dolaine Koch ARTA,
Roger Régimbal, Directeur exécutif, ACER-CART

Mandat

ACER-CART cherche à promouvoir la santé optimale des enseignants retraités et des personnes âgées. Le comité des services de santé

- a) de fournir aux membres des liens vers des informations fiables sur la santé et le bien-être des personnes ;
- b) défendre les objectifs de santé identifiés dans les plans stratégiques de l'ACER-CART et les résolutions des membres ; et
- c) préparer à l'intention de l'exécutif des propositions, des prises de position et des recommandations appropriées concernant les questions de santé.

Afin de faciliter nos discussions et de nous assurer que nous restons sur la voie tracée pour notre commission, nous avons examiné la liste des priorités de l'ACER-CART.

Les travaux du comité des services de santé (CSS) ont commencé par une enquête auprès du comité existant afin de déterminer quels membres reviendraient au comité et de fixer une première date de réunion.

La première réunion s'est tenue le 19 septembre 2024, par zoom. Helen Sukovieff a démissionné de son poste pour se concentrer sur sa nouvelle fonction de représentante de la division occidentale. Elle reste active au sein du comité en tant que remplaçante lorsque la nouvelle personne de la Saskatchewan n'est pas disponible. Bill Berryman, président de l'ACER-CART, reste au sein du comité en tant que membre d'office, et que Lise Moran de l'Île-du-Prince-Édouard et Beverly Magle de la Saskatchewan ont été accueillies en tant que nouveaux membres de notre comité.

Notre deuxième réunion a eu lieu le 29 novembre 2024 et notre troisième le 25 février 2025. Le vieillissement sur place a été confirmé comme notre priorité pour cette année.

Afin de renforcer notre engagement à promouvoir le vieillissement sur place, une révision des cinq concepts fondamentaux d'une politique de vieillissement sur place, élaborés par ce comité l'année dernière, a été menée à bien. Ils sont énumérés ci-dessous.

- 1) *Accès aux soins médicaux, en temps utile, au sein de la communauté.*

- 2) *Des soins à domicile adéquats permettant de vivre en toute sécurité et de manière aussi indépendante que possible.*
- 3) *Soutien social et émotionnel. Ce soutien est nécessaire pour permettre aux personnes âgées de mener une vie dynamique et épanouissante.*
- 4) *Stabilité économique. Revenu garanti.*
- 5) *Le transport. C'est une nécessité dans les zones rurales. Le transport est nécessaire pour tous les aspects de la vie autonome. Ils permettent de se rendre à l'épicerie, d'aller chez le médecin et de participer à des activités sociales.*

Il a été décidé que le comité étudierait la possibilité de diviser davantage la liste et de sélectionner un sujet à étudier par réunion. Une discussion détaillée a eu lieu sur l'affinement et le développement des composantes de « Ageing in Place ».

Il a été décidé que Sharon Penney élaborerait un tableau pour faciliter la compilation des informations provenant des différentes provinces. Le tableau a été conçu de manière à pouvoir être utilisé comme liste de contrôle pour déterminer quels services sont disponibles dans les différentes provinces. Il comprend un volet sur les temps d'attente, l'accès aux services de soins primaires, les vaccinations et d'autres domaines décidés par le comité.

On continue de s'inquiéter du fait que de nombreuses personnes âgées n'ont pas les moyens de payer les primes d'assurance dentaire et ne peuvent accéder au régime dentaire canadien en raison de leur capacité technique à bénéficier d'une couverture dentaire dans le cadre de leur assurance privée existante. Il s'agit d'un problème récurrent que l'on rencontre dans tout le pays. Bill Berryman a écrit au ministre de la Santé (Mark Holland), au chef du nouveau Parti démocratique (Jagmeet Singh), au chef de l'opposition officielle (l'honorable Pierre Poilievre), au Dr Stephen Ellis, au chef du Bloc Québécois (Yves François Blanchet) et au Premier ministre pour leur faire part de nos préoccupations concernant le Régime de soins dentaires du Canada tel qu'il existe à l'heure actuelle.

Il a reçu une lettre en réponse qui indique que l'éligibilité au CDCP sera réévaluée chaque année. Le président a écrit une deuxième lettre dans laquelle il demande, si ces affirmations sont correctes, qui procédera à la réévaluation et quel est le calendrier prévu à cet effet. Il attend une réponse à sa dernière missive. En février, Bill Berryman et Lawrence Hrycan ont rencontré Chris Galloway,

Les amis de l'assurance maladie. Ils ont discuté de l'assurance médicaments et des soins dentaires. Les Friends of Medicare n'était pas au courant du problème que rencontrent nos membres, à savoir qu'ils ne peuvent pas être inscrits au programme s'ils ont eu droit à une assurance soins dentaires à un moment ou à un autre de leur carrière. Il ne savait pas non plus que, dans certains cas, des enseignants retraités avaient été admis par erreur au programme, avaient reçu des soins et devaient maintenant rembourser le programme pour les services reçus. Depuis, M. Galloway a écrit à des hommes politiques pour leur faire part de nos inquiétudes concernant les réglementations relatives au programme de soins dentaires.

Le portail McMaster Optimal Ageing est un projet avec lequel nous entretenons une relation à long terme et que nous poursuivrons. L'étude est centrée sur la recherche sur la démence. Plus précisément, les deux objectifs énumérés ci-dessous :

1. Optimiser la santé et le bien-être des personnes atteintes de démence et des aidants familiaux ;
2. Améliorer les connaissances sur la démence et les facteurs de risque et de protection.

En novembre, nous avons été chargés de créer un document d'une page qui pourrait être utilisé par nos membres pour guider leurs conversations avec les politiciens locaux lorsqu'une élection fédérale

est annoncée. Le travail initial sur ce document a été réalisé par le biais d'une série de courriels envoyés et reçus par les membres du Comité des services de santé. Au cours de la discussion, il est devenu évident que nous devons reconnaître la nécessité pour les personnes âgées de vieillir chez elles dans la dignité.

Un document final a été approuvé lors de la réunion de zoom du 29 novembre. Il a ensuite été renvoyé au comité de défense des intérêts politiques pour une discussion plus approfondie. Un document intitulé « Seniors Issues for 2025 Election » a été transmis aux présidents provinciaux, qui ont été invités à le communiquer à leur tour à leurs organisations. Le document a été fourni dans une version prête à photographier afin de faciliter sa diffusion à des fins de publication (). En plus de la brochure électorale, le programme New Mode a été utilisé lors des dernières élections, un document d'une page sur les questions clés a été préparé pour être utilisé lors des réunions publiques.

Nous n'avons pas transmis de questions aux candidats politiques avant l'élection, car ce sont le plus souvent des membres du personnel politique qui répondent à ces questions plutôt que le candidat lui-même. ACER-CART reconnaît que le régime d'assurance médicaments n'est que la phase 1 et nous continuerons à plaider en faveur de l'élargissement de la couverture des médicaments et de la prise en charge des médicaments les plus coûteux. Nous avons été encouragés de constater que le programme sera supervisé par des scientifiques et des médecins, et non par des entreprises ou des personnes ayant des liens avec les grandes sociétés pharmaceutiques. Toutes les provinces n'ont pas encore adhéré au régime d'assurance médicaments, mais nous espérons qu'elles le feront. À la date d'aujourd'hui, trois provinces ont officiellement accepté l'accord sur la santé.

La présidente s'est inscrite à un webinaire intitulé Assessing Strategies for a Long-Term Care Labour Force, organisé par la Coalition canadienne de la santé, qui est un rapport intermédiaire sur l'état de la main-d'œuvre dans les soins de longue durée. Ce document met en évidence un grand nombre de problèmes que nous rencontrons dans nos régions. L'une des lacunes les plus courantes concerne le nombre de travailleurs à domicile.

Certaines provinces ont lancé des programmes dans le cadre desquels les droits de scolarité pour les programmes d'aide à domicile sont subventionnés ou gratuits, déplaçant le programme des collèges privés vers les offres des collèges publics, l'enseignement des langues pour les personnes travaillant dans le domaine de l'aide à domicile (un grand nombre de travailleurs de première ligne sont nouveaux au Canada), la mise en place d'écoles de travail afin que les étudiants des programmes d'aide à domicile puissent acquérir de l'expérience, obtenir un salaire et étudier en même temps. On espère ainsi remédier à la pénurie de personnel soignant.

Bien qu'elle n'expose pas spécifiquement les moyens de lutter contre le déficit de main-d'œuvre, elle fournit quelques lignes directrices sur les éléments à prendre en compte lors de l'élaboration d'une stratégie visant à remédier à la pénurie de main-d'œuvre. Nous continuerons à suivre les travaux de cette étude au fur et à mesure qu'elle aboutira à des conclusions.

Helen Sukovieff, l'un des membres de notre comité, fait partie d'un comité associé à l'université de Waterloo. L'étude de Waterloo sur la santé mentale dans une population vieillissante est un partenariat avec CAARE (Canadian Ageing, Action, Research and Education).

- 1) Créer et maintenir des partenariats authentiques entre les chercheurs, les prestataires de soins de santé et de services sociaux, les personnes âgées, les aidants, les bailleurs de fonds et les décideurs politiques désireux de travailler ensemble pour faire progresser les soins, les traitements et le soutien en matière de vieillissement et de santé mentale au Canada ;
- 2) Soutenir la co-conception et l'achèvement de projets de recherche et d'action répondant aux questions prioritaires des Canadiens ; et,

3) défendre et/ou demander des financements pour soutenir les priorités et les activités du groupe.

Le groupe CAARE se réunit tous les trimestres et la collaboration entre les réunions vise à combler les lacunes entre les connaissances et la pratique dans le domaine du vieillissement et de la santé mentale, contribuant ainsi à un futur système de santé plus réactif au Canada. Helen nous tiendra au courant des travaux de ce comité au fur et à mesure qu'ils avanceront.

Sharon Penney faisait partie d'une délégation de Terre-Neuve-et-Labrador qui a rencontré la ministre des aînés, Joanne Thompson, le 30 janvier 2025. Plusieurs sujets ont été abordés, notamment la nécessité d'une stratégie nationale pour les personnes âgées. Nous avons indiqué qu'il existait un certain nombre de stratégies, mais qu'il manquait un cadre général. Une stratégie nationale pour les personnes âgées fournirait une base, un cadre qui protégerait les droits des personnes âgées, indiquerait les priorités et les valeurs liées aux personnes âgées et le rôle important que les personnes âgées ont joué dans le développement de notre pays, et fournirait des orientations sur les politiques qui concernent les personnes âgées.

La question de la loi sur la sécurité des soins de longue durée a été abordée et le ministre Thompson a indiqué qu'elle était actuellement en suspens. Elle est prête à être adoptée, mais doit être débattue. Le vieillissement à domicile et les problèmes qui y sont associés ont été abordés sur le site, en particulier la reconnaissance du fait que nous manquons de soignants et qu'il convient d'aider davantage les membres de la famille qui s'occupent de leurs proches vieillissants, qu'ils vivent ou non chez eux. De nombreux membres de la famille s'occupent de leurs proches avec peu ou pas d'aide. L'assistance au vieillissement à domicile est plus rentable que les soins aigus. Il a été noté que l'un des problèmes réside dans le niveau d'inadmissibilité des revenus. Les niveaux de revenus doivent être augmentés pour que les personnes dans le besoin reçoivent l'aide dont elles ont besoin. L'accent doit être mis sur l'aide à apporter aux personnes pour qu'elles restent le plus longtemps possible en dehors des soins de longue durée.

Le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador a publié le rapport sur les soins de longue durée et les foyers de soins personnels. Les recommandations suivantes ont été formulées :

- Poursuivre les investissements dans l'entretien, la rénovation et la construction de nouveaux bâtiments qui s'alignent sur les normes de conception des pratiques de pointe.
- Améliorer la qualité, le choix et la flexibilité des repas pour les résidents.
- Améliorer l'accès à des activités intéressantes et à des programmes de loisirs.
- Améliorer les opportunités et aider les résidents à maintenir des liens au sein de la communauté.
- Améliorer l'accès aux services médicaux, thérapeutiques et autres services liés à la santé.
- Améliorer le recrutement et la fidélisation du personnel.
- Améliorer la formation et l'éducation du personnel.

Nous continuerons à surveiller la mise en œuvre de ces recommandations.

Nous avons présenté des rapports formels lors de toutes les réunions des directeurs, des réunions de défense des intérêts politiques et des réunions de l'exécutif.

Motions pour l'AGA

Que l'ACER-CART plaide activement pour le rétablissement du poste de ministre des Aînés en tant que poste ministériel à part entière.

L'ACER-CART encourage vivement les députés à plaider activement en faveur du rétablissement du poste de ministre des personnes âgées en tant que poste à part entière au sein du cabinet.

Rapport fourni par
Sharon Penney
Président HSC.