



CONSULTATION PUBLIQUE
COMMISSAIRE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

**Mémoire du Regroupement des
organismes de promotion des personnes
handicapées de Laval**

20 janvier 2016

Mission

Le Regroupement des organismes de promotion des personnes handicapées de Laval (ROPPHL) est un organisme de défense collective des droits et de promotion des intérêts des personnes handicapées. Le regroupement compte 27 associations desservant la population lavalloise qui représentent plus de 8000 personnes handicapées et leurs proches.

Le ROPPHL constitue une instance de rassemblement, de concertation et de soutien des organismes œuvrant auprès des personnes handicapées et des familles concernées.

Le ROPPHL agit comme interlocuteur privilégié des instances régionales et porte-parole de ses organismes membres.

Le ROPPHL assume un rôle prépondérant dans le processus menant à l'inclusion et à la participation sociale des personnes handicapées.

Le ROPPHL génère une offre de services, de soutien et d'accompagnement auprès de ses membres et partenaires.

Le ROPPHL assure la passerelle entre les organismes de base et son instance nationale de concertation des régions qu'est l'Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées (AQRIPH).

Rédaction

Josée Massicotte, Directrice générale du ROPPHL

Validation

Conseil d'administration: Marie-Andrée Tessier, présidente
Silvana Sousa, vice-présidente
Françoise Charbonneau, secrétaire-trésorière
Martine Carignan, administratrice
Pierre Mitchell, administrateur

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION	4
2. LA SITUATION DES PERSONNES HANDICAPÉES	4
3. MÉTHODOLOGIE	5
4. CONCLUSION	6

1. INTRODUCTION

Le Gouvernement a mandaté le Commissaire de la santé et bien-être pour évaluer la performance du système de santé et de services sociaux du Québec. Suite à l'appel de mémoire dans le cadre de la consultation publique réalisée par le Commissaire, concernant le panier de services en santé et services sociaux, le ROPPHL a ressenti le devoir de produire un mémoire. C'est dans l'esprit de faire part de nos préoccupations, plus particulièrement concernant l'accès aux services pour les personnes handicapées, que le ROPPHL présente son mémoire.

2. LA SITUATION DES PERSONNES HANDICAPÉES

Être une personne handicapée au Québec signifie avoir besoin des services de soutien pour assurer la participation sociale. Bon nombre de personnes handicapées font régulièrement affaire avec le système de santé et de services sociaux qu'elles utilisent, à géométrie variable, pour des soins de base ou pour des services spécifiques. Une personne handicapée demeure handicapée et aura donc besoin de services de santé et de services sociaux, tout au long de sa vie.

À en croire la législation depuis plusieurs années, le Québec a fait le choix que tous ces citoyens étaient de véritables citoyens à part entière. L'intégration sociale des personnes handicapées passe obligatoirement par l'accès à des services de qualité selon leurs besoins spécifiques. De surcroît, le *Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience*¹ avait été mis en place en 2008 par le MSSS pour assurer l'amélioration continue de l'accessibilité aux services. La Protectrice du citoyen, madame Raymonde St-Germain, a produit plusieurs rapports dans lesquels elle dénonce de graves problématiques d'accès et de qualité des services pour les personnes handicapées, leurs proches et les familles. Comment peut-on croire qu'avec de nouveaux retraits de services ou de soins du panier de services, il n'aura pas d'impacts négatifs sur l'intégration sociale des personnes handicapées?

Une de nos inquiétudes avant l'adoption de la loi 10, était que le panier de services aux personnes handicapées et aux familles fasse les frais de priorisation des budgets au profit du volet médical. Nous craignons que la clientèle des personnes handicapées devienne des clients parmi tant d'autres et qu'elles soient noyées dans cette mégastructure. La proposition de prioriser des soins de santé au détriment de services sociaux issue dans le questionnaire du Commissaire, est un exemple concret de nos anticipations.

¹ *Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience : Afin de faire mieux ensemble, MSSS juin 2008*

À ce jour, on ne connaît pas encore la portée de la récente réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux sur l'accès aux services de diagnostic, d'adaptation et de réadaptation aux personnes handicapées. Pour le ROPPHL, un réaménagement du panier de services ne peut être accepté s'il vient avec des reculs au niveau de l'intégration sociale des personnes handicapées.

Les lois qui encadrent le panier de services assurés au Québec proposent 5 principes qui doivent être respectés pour recevoir les fonds fédéraux:

- la gestion publique du système;
- l'universalité des soins;
- l'accessibilité sans entraves (communément dite « gratuite »);
- la transférabilité (paiement des soins médicaux requis pour tous les résidents admissibles en déplacement hors de leur province);
- l'intégralité (l'obligation de couvrir les services hospitaliers et médicaux nécessaires).

Dans l'intervalle, le ROPPHL souhaite minimalement que l'État poursuive le respect de ces principes.

3. MÉTHODOLOGIE

L'approche méthodologique du Commissaire combine diverses modalités de consultation complémentaire. Jusqu'à présent, un sondage populationnel a été lancé afin de réaliser un portrait de la compréhension des citoyens quant au panier de services, des valeurs et préoccupations qui devraient selon eux sous-tendre les choix de soins et services à y inclure ainsi que les compromis qu'ils sont prêts à faire pour assurer une certaine cohérence avec ces valeurs et préoccupations. De plus, des groupes de discussion ont été tenu dans certaines régions afin d'approfondir et de mieux comprendre certains résultats obtenus par le sondage.

Le ROPPHL s'interroge sur la valeur réelle d'un sondage aussi suggestif. Comment peut-on demander à des citoyens de choisir entre les personnes atteintes de cancer ou les personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme? Comment peut-on leur demander de s'imaginer le responsable du budget de la santé et des services sociaux du Québec?

Comment peut-on demander à des citoyens de mettre en ordre d'importance les 5 catégories de soins et de services, de façon objective?

- Palliatifs
- Longue durée
- Diagnostic et traitement
- Psychosociaux et réadaptation
- Prévention et dépistage

Comment peut-on penser que les gens puissent prioriser les services psychosociaux et la prévention/dépistage sur les trois autres options précédentes?

Le ROPPHL s'interroge sur le choix des personnes qui ont été ciblées pour répondre aux sondages et participer aux groupes de discussion? D'une part, les groupes menacés par un retrait de service du panier et de l'autre part, ceux réclamant l'introduction d'un nouveau soin viendront teinter les sondages en leur faveur. L'expression « chacun tire son bout de la couverture » illustre justement la situation. Le fait d'inclure la participation citoyenne à cette prise de décision est inquiétant à certains égards alors que vous trouvez que cette façon de faire augmente la légitimité de vos décisions.

À votre question, **quelles sont les valeurs et les préoccupations des citoyens**, le ROPPHL répond :

- Le gouvernement doit reconnaître une plus grande valeur envers sa population, en lui offrant les soins de santé et sociaux à la hauteur de ce qu'elle doit recevoir. Il doit assumer son rôle de s'assurer que sa population reçoive les soins de santé dont elle a besoin.
- Le gouvernement doit reconnaître que toutes les catégories de soins sont d'égale valeur (soins palliatifs, de longue durée, diagnostic et traitement, psychosociaux et réadaptation, prévention et dépistage).
- Le gouvernement doit comprendre que les citoyens se préoccupent d'obtenir des soins et des services au moment où ils en auront besoin. En ce qui concerne les personnes handicapées, plusieurs en auront besoins tout au long de leur vie.
- Le gouvernement doit finalement comprendre que les citoyens sont préoccupés par les coupures dans tous les services gouvernementaux!

4. CONCLUSION

Ce que ce processus nous fait croire, c'est qu'au lieu de porter l'odieux des prises de décisions, le Gouvernement préfère les faire porter par les citoyens. Ainsi, les mécontents le seront envers leurs semblables et non envers le Gouvernement. Désresponsabilisation gouvernementale? Ou bien il a convenu de ses orientations et tente par des manipulations stratégiques de se faire légitimer par des pseudo-consultations.

Malheureusement, la culture de gestion fait en sorte que nous sommes réduits à des cases budgétaires et à des dépenses gouvernementales. Quand un Gouvernement demande à sa population de prioriser les clientèles à soigner et les soins qu'elles devraient recevoir, peut-on encore s'inclure dans les pays riches? Quand des parents se retrouvent en situation de pauvreté, ne

vont-ils pas tout faire pour nourrir leurs enfants en fonction de leurs besoins, en se privant eux-mêmes?

Cette démarche de priorisation des services nous fait craindre des pertes considérables pour les personnes handicapées et les familles. Le ROPPHL ne peut endosser le retrait de services et soulève beaucoup d'inquiétudes quant aux choix qui devront être faits dans le panier des soins et services couverts par l'État.

Le choix des soins et services composant le panier de services doit prendre en compte l'adéquation avec les besoins de la population ainsi que la qualité, l'accès réel et l'utilisation adaptée de ces soins et services. Le ROPPHL souhaite que l'État offre simplement le bon service à la bonne personne au bon moment.

Les choix relatifs à l'introduction ou au retrait de services du panier de services assurés par un État sous-tendent souvent des jugements de valeur. Il est primordial que le processus soit administré avec des critères plus objectifs.