



**AFEAS**

Association féminine  
d'éducation et d'action sociale

## Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux

### Commission Clair - Résumé du mémoire déposé par l'AFEAS

Que sortira-t-il de la Commission Clair et des suites qui lui seront données ? Verrons-nous de nouvelles orientations ou la poursuite de la transformation du réseau telle que prévue mais en rectifiant les irritants ou les incohérences ? Verrons-nous un plus grand désengagement de l'État... au profit du privé et au détriment de la population ? Continuerons-nous à voir les aidantes et aidants ployer sous le poids de la tâche et surtout des nouvelles responsabilités ?

Pour l'Association féminine d'éducation et d'action (AFEAS), il s'agit surtout de *trouver rapidement des solutions concrètes à partir de l'objectif premier de la réforme de la santé et des services sociaux : une réforme, axée sur le citoyen, en n'oubliant pas encore une fois la «citoyenne».*

Nous ne prétendons pas avoir toutes les réponses mais proposons des solutions et apportons des questions en lien direct avec les femmes et leurs familles. Porte-parole de 20 000 femmes québécoises, nous prenons, à ce titre, lors des consultations de la commission Clair, le parti des femmes et, plus particulièrement, celui des aidantes dites «naturelles». Ne l'oublions pas, ces aidantes, ce sont nous-mêmes, nos mères, nos sœurs, nos filles et quelquefois nos fils et nos frères, nos voisines et nos amies.



**Avec le virage ambulatoire, le constat est lourd pour les femmes, qu'elles soient utilisatrices ou travailleuses des services de santé et des services sociaux, et plus encore lorsqu'elles sont aidantes car le travail effectué n'est ni reconnu, ni supporté. En effet, ces aidantes n'ont pas d'instances où réellement faire valoir leurs besoins et pourtant le travail, invisible et non rémunéré, qu'elles effectuent, profite à tous et chacun mais aussi à l'État. La recherche faite auprès de groupes de femmes aidantes, *Qui donnera les soins ? Les incidences du virage ambulatoire et des mesures d'économie sociales sur les femmes du Québec (1998)*, montre, **pour les aidantes**, une absence d'information et de support, des soins plus nombreux et complexes, des coûts supplémentaires et des impacts sur leur vie et leur santé, **pour les travailleuses**, des milieux de travail détruits, des qualifications non reconnues, une santé éprouvée. Une deuxième recherche en cours dévoile que **20 à 40% des aidantes se retrouvent en situation de détresse, d'épuisement et de burn-out : des aidantes malades du transfert de responsabilités sur leur dos !****

Le travail invisible, non rémunéré, des femmes dont il est question ici, comprend les tâches et responsabilités auprès des familles. Aujourd'hui, environ 76% des mères de 25 à 44 ans sont sur le marché du travail ; leur revenu, indispensable à leur autonomie, est essentiel à la survie de leur famille. Pourtant dans 52% des couples où les deux parents travaillent, les femmes assument encore la charge complète des travaux ménagers. Seulement 10% des conjoints prennent en charge en tout ou en partie ces tâches.

Par ailleurs, nous constatons un double discours social. D'une part, les femmes doivent être sur le marché du travail mais aussi auprès des proches ayant besoin d'aide. L'État et ses institutions nous donnent l'impression de revenir à la famille traditionnelle d'avant les années 60, ou de ne l'avoir jamais quittée. Le réseau a parlé de virage avec un support aux familles via les CLSC et les services de première ligne mais, dans la réalité, il transfère le travail dans le panier des aidantes et aidants, généralement celui des femmes. Avons-nous fait le saut vers une société où les femmes et les hommes peuvent être égaux ou restons-nous dans une société où ils peuvent seulement prétendre à l'égalité ?

Par conséquent, nous demandons à la ministre de la Santé et des Services sociaux de donner priorité à la clientèle et à leur famille plutôt qu'au béton ou aux machines, aussi utiles soient-elles. Nous demandons d'axer les services de santé et les services sociaux sur la prévention, en lien avec l'objectif de la réforme :

### ***la citoyenne et le citoyen au cœur de décisions.***

Nos demandes touchent :

#### **l'organisation des services de santé et des services sociaux :**

- Renforcer les services de base ;
- Arrimer CH + CLSC + cabinets privés de médecins ;
- Rendre accessible l'information nécessaire lors du retour à domicile ;
- Mettre en place des mesures de support et de reconnaissance pour les aidantes et aidants ;
- Mettre en place des services lors d'urgence sociale, pour les aidés et les aidantes ;
- Élargir le mandat de la Commissaire aux plaintes en santé et services sociaux.

#### **le financement des services de santé et des services sociaux :**

- Accroître et réorienter les budgets en santé vers les besoins de la clientèle et non ceux des institutions ;
- Soutenir de façon majeure la première ligne de services plutôt que les deuxième et troisième lignes ;
- Financer de façon équitable les services sociaux et les recherches qui les supportent pour leur permettre de bien jouer leur rôle de prévention et de support ;
- Développer et financer adéquatement des services spécifiques aux femmes dans une optique de prévention ;
- Utiliser les ressources professionnelles existantes de façon maximale pour la santé de la clientèle, en fonction des compétences de chacune et non des chicanes professionnelles.

**ASSOCIATION FÉMININE D'ÉDUCATION ET D'ACTION SOCIALE**

Téléphone : (514) 251-1636 - Télécopieur : (514) 251-9023 -- Courriel : [cornellier.afeas@videotron.net](mailto:cornellier.afeas@videotron.net) - Site : [www.afeas.qc.ca](http://www.afeas.qc.ca)