

Soins de santé gériatriques



Soins de santé gériatriques

« Pratiqués correctement, les soins de santé ne sont pas du tout une entreprise, mais une vocation. »

Henry Mintzberg OC OQ FRSC



« L'entreprise » des soins de santé est un échec pour beaucoup de personnes âgées canadiennes, surtout les plus âgées.

À l'heure actuelle, les Canadiens de 65 ans et plus représentent 17 % de la population. Statistique Canada prévoit que cette proportion atteindra 20 % (soit un Canadien sur cinq) d'ici 2024. Cette tendance s'accroîtra à mesure que les jeunes baby-boomers auront 65 ans. Bon nombre de ces aînés éprouvent des difficultés financières.

La COVID-19 a mis à rude épreuve l'ensemble du système de santé canadien. Malheureusement, le système a constamment déçu, en dépit des efforts héroïques de nombreux professionnels de la santé dévoués. C'est surtout auprès de la population âgée que cet échec a été constaté. Une telle situation ne peut continuer. Les solutions fragmentées, cloisonnées ou disparates ne peuvent pas non plus se perpétuer. Le temps est venu de procéder à une refonte complète et en profondeur du système de soins de santé, en particulier pour les plus vulnérables.

« Nous avons besoin de nouveaux modèles de responsabilisation inspirés de la recherche fondée sur des données probantes. Nous devons étudier l'ensemble de la population et ce que comporte le vieillissement. Regarder ce dont nous avons tous besoin et modifier les perspectives sur la santé et le vieillissement. La COVID-19 nous a montré ce qu'il en coûte de ne pas investir. » D^e Paula Rochon

OPPORTUNITÉS

Régime d'assurance-médicaments national

Le Canada a besoin d'un régime d'assurance-médicaments national qui permet l'accès aux médicaments et aux traitements essentiels au bien-être et à la santé. Nous sommes le seul pays développé au monde à disposer d'un régime universel de soins de santé qui n'inclut pas aussi les médicaments sur ordonnance. Les données économiques indiquent que la couverture universelle des soins de santé est rentable : elle centralise les infrastructures, fournit au Canada un moyen de pression efficace pour négocier les prix des médicaments et garantit que l'ensemble du pays bénéficie des accords. L'assurance-médicaments est à l'heure actuelle fragmentée, puisque seuls quelques régimes provinciaux incluent aussi les médicaments sur ordonnance. La solution exige une initiative nationale.



La conversation

- Pourquoi le Canada n'a-t-il pas mis en place un régime national d'assurance-médicaments ? Pourquoi sommes-nous le seul pays développé au monde à avoir un système de soins de santé qui exclut un régime d'assurance-médicaments ?
- Quels sont les obstacles à un régime national d'assurance-médicaments ? Expliquez pourquoi le Canada n'en a pas un.
- Savez-vous que les analyses économiques indiquent qu'il est plus rentable pour le Canada d'avoir un régime national d'assurance-médicaments que le contraire ?
- Votre parti est-il en faveur d'un régime national ?
- Que faites-vous pour aider les aînés aux prises avec des difficultés financières, qui pourraient devoir choisir entre se procurer les nécessités de la vie quotidienne – comme de la nourriture – et leurs ordonnances médicales ?

Soins de santé gériatriques



Vieillir chez soi

Au-delà de l'incapacité de subvenir aux besoins essentiels, il est souvent difficile pour les adultes âgés de plus de 65 ans de continuer à vivre à la maison lorsque les coûts de l'équipement et de la rénovation des logements en raison de problèmes de santé sont inabornables. Les aînés quittent souvent la maison à regret pour vivre dans des résidences de soins de longue durée, même si de telles décisions coûtent plus cher sur le plan financier et émotionnel. Pour des raisons humanitaires et économiques, il est préférable que les aînés ayant des problèmes de santé restent à la maison le plus longtemps possible. Les coûts des soins de santé augmentent sur toute la ligne, allant des soins à domicile aux soins de longue durée et aux soins aigus. Grâce à des équipes compétentes en santé physique et mentale et à un soutien pour l'hébergement à domicile, les aînés canadiens peuvent vivre chez eux et dans leurs communautés - où ils veulent être - sans subir le stress que leur imposent habituellement les établissements de soins de longue durée. La gestion des soins de santé des aînés doit commencer avant que la situation ne devienne problématique. Des programmes efficaces de soins à domicile éliminent un fardeau considérable sur les soins de longue durée et les soins aigus.

« Le combat doit être mené par les aînés eux-mêmes, soutenus par les professionnels de la santé, car ils connaissent leurs besoins et ont des solutions concrètes, réalistes et acceptables à proposer. » D^{re} Paule Lebel

La conversation

- Que faites-vous pour aider les aînés à recevoir les soins de santé dont ils ont besoin lorsqu'ils vivent à la maison, plutôt que d'être contraints de déménager pour recevoir des soins dans des établissements de soins de longue durée ?
- Quel soutien est offert aux aînés pour leur permettre d'apporter des modifications à leur domicile en fonction de leurs problèmes de santé ? Avec qui les aînés devraient-ils communiquer lorsqu'ils doivent apporter des modifications à leur domicile en raison de problèmes de santé ?
- Pouvez-vous décrire comment la politique actuelle appuie le maintien à domicile des aînés tout en répondant adéquatement à leurs besoins en matière de santé ? Comment la politique est-elle évaluée ? Quand l'a-t-elle été pour la dernière fois ?
- Pouvez-vous décrire l'investissement dans les soins à domicile, par rapport aux soins de longue durée, par rapport aux soins aigus ? Des fonds suffisants sont-ils investis tôt dans le système, là où il est le plus logique de le faire sur le plan économique et en ce qui concerne le bien-être des Canadiens ?
- Les personnes aînées, les proches aidants et les soignants ont-ils un droit de regard direct sur le développement et l'amélioration des services qui leur sont destinés ?

« La COVID-19 nous a montré ce qu'il en coûte de ne pas investir... rien ni personne dans le secteur des soins de santé ne peut être marginalisé. Nous devons nous concentrer sur tous les aspects et travailler tous ensemble pour trouver des solutions. Sans s'arrêter. Nous devons réfléchir à tout. C'est la conversation que nous devons avoir. » D^{re} Paula Rochon

Soins de santé gériatriques

« Le risque majeur est d'investir dans le « béton » (locaux, bâtiments) alors qu'il faut investir dans les ressources humaines et des relations de partenariat avec les personnes âgées et leurs proches ainsi que dans le réseautage entre tous les acteurs des milieux communautaires et de la santé et des services sociaux. Un filet de sécurité de proximité tissé serré doit se constituer auprès des personnes âgées les plus vulnérables, les plus isolées. » D^{re} Paule Lebel

Foyers de soins de longue durée

Pendant la pandémie de COVID-19, le système de soins de santé a négligé l'une des populations les plus vulnérables du Canada – les résidents des foyers de soins de longue durée. Manque de personnel, d'équipement, de préparation, de rémunération, de compétences, de protection et de services – et manque d'espace pour protéger les résidents lors des épidémies de COVID-19 – l'International Longevity Centre for Canada rapporte que « 82 % de tous les décès dus à la COVID-19 au Canada sont survenus dans des foyers de soins de longue durée ».* Ce pourcentage était le pire parmi les 14 pays développés. Les taux de mortalité étaient particulièrement élevés dans les institutions privées. Malheureusement, ces faits ne devraient étonner aucun niveau de gouvernement. Des rapports sur les conditions ayant entraîné cette tragédie ont été présentés aux gouvernements au cours des dernières décennies. Les Forces armées ont fourni leur propre évaluation de 2020 – décrivant des situations profondément troublantes dans les foyers de soins de longue durée et reflétant de façon flagrante la pire forme de manifestation de l'âgisme.

*En date de juin 2020



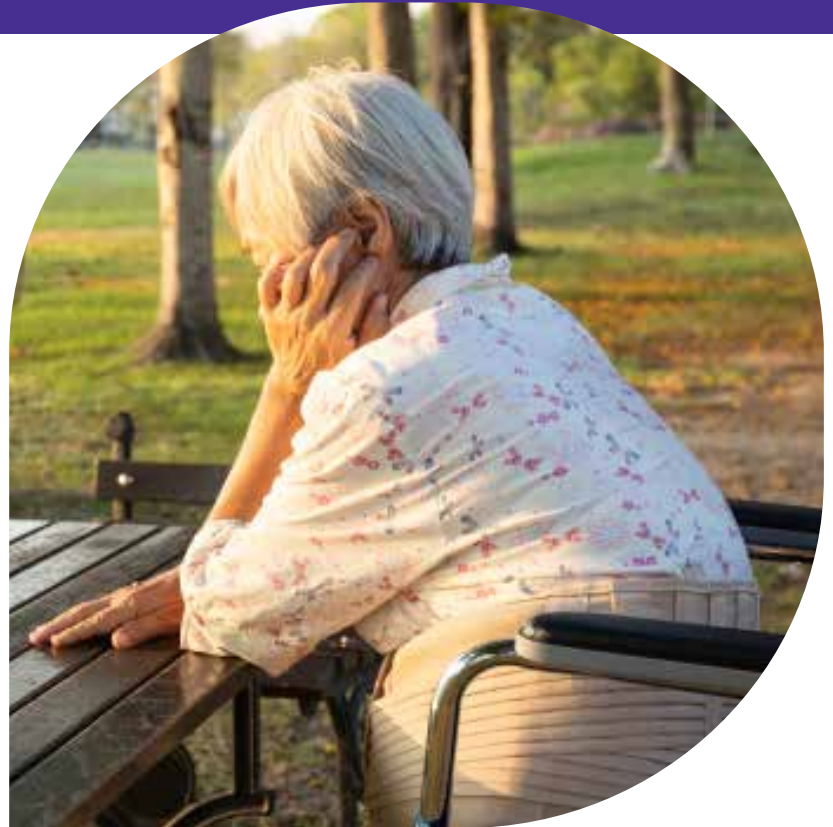
« Si nous avons eu plus de 7 000 décès d'enfants en institution pendant la pandémie, ces institutions auraient été fermées. Le taux de mortalité dans les établissements de soins de longue durée durant cette pandémie de COVID-19 est une honte nationale qui exige une attention et une réponse immédiates de la part de tous les niveaux de gouvernements. »

Margaret Gillis

La conversation

- Quelles mesures immédiates avez-vous prises pour améliorer les conditions dans les foyers de soins de longue durée ? Collaborez-vous avec tous les niveaux de gouvernement pour financer les changements et les programmes qui doivent être mis en œuvre ?
- Y aura-t-il une enquête publique sur la situation des soins de longue durée vécue pendant la pandémie de COVID-19 ? Pourquoi pas ?
- Exigez-vous l'embauche de plus de personnel permanent dans les foyers de soins de longue durée ?
- Le Canada a besoin d'un plan national pour les foyers de soins de longue durée, assorti de normes et de processus nationaux pour une reddition de comptes efficace. Que faites-vous en faveur de cet objectif ?
- Que faites-vous pour vous assurer que le personnel est correctement formé aux soins gériatriques, reçoit une formation continue et est adéquatement rémunéré pour reconnaître l'importance et la complexité des soins donnés ?
- Décrivez le processus d'inspection actuellement en place. À quelle fréquence les résidences sont-elles inspectées ? Les visites sont-elles effectuées en personne, au hasard et sans préavis ?
- Les résidences de soins de longue durée devraient toutes être sans but lucratif pour s'assurer que les processus et les avantages favorisent et respectent véritablement les circonscriptions qu'elles devraient desservir. Quelles mesures prenez-vous pour que tous les foyers de soins de longue durée soient à but non lucratif ?
- Avez-vous récemment visité des foyers de soins de longue durée pour constater vous-même la situation ? Avez-vous discuté avec des résidents des foyers ?

Soins de santé gériatriques



Vieillir en santé

Beaucoup d'aînés vivent dans des conditions défavorables à leur bien-être : l'isolement social peut déclencher une détresse mentale, émotionnelle et cognitive et aggraver des problèmes de santé chroniques (hypertension, maladie cardiaque ou respiratoire, diabète, etc.). Cette situation peut aussi entraîner diverses formes de violence envers les aînés, à mesure qu'ils sont exploités sur le plan financier ou autres. Il arrive souvent que les services de santé actuels ne détectent pas ces situations, parce que l'accent est mis uniquement sur la santé physique. Les communautés et les divers niveaux de gouvernement peuvent mettre en place des processus pour aider les aînés isolés et évaluer leur bien-être général.

La conversation

- Comment évalue-t-on actuellement la situation émotionnelle des aînés vivant seuls? Quelles ressources sont disponibles pour les aider? Sont-elles bien communiquées?
- Croyez-vous que les programmes actuels protègent équitablement nos aînés de l'isolement social? Quelles solutions examinez-vous?
- Que faites-vous pour sensibiliser le public à ces problèmes?



Formation en gériatrie

L'éducation et la formation de base en gériatrie et en gérontologie devraient être des éléments essentiels de tout programme de soins de santé et de services psychosociaux. Le temps investi pour reconnaître et comprendre les besoins des aînés est insuffisant. Des programmes devraient être élaborés pour toutes les catégories de travailleurs de la santé, afin de s'assurer que les personnes qui reçoivent une formation en soins gériatriques méritent le respect et les salaires qui reflètent cette éducation. La formation gériatrique devrait déboucher sur des carrières dignes de postes à temps plein, accompagnés d'une rémunération, d'incitatifs et d'avantages adéquats. La pandémie de COVID-19 a révélé que des équipes de travail mal formées, mal coordonnées, sous-payées et surchargées peuvent entraîner des conséquences fatales. Des formations spécialisées pour les gestionnaires de ces services devraient également être rendues obligatoires.

« La gérontologie devrait devenir davantage une spécialité, avec tout le mérite qui lui revient. Nous devons fournir la formation additionnelle pour en faire une spécialité (exemple : soins de fin de vie, vieillissement corporel et médicaments, psychologie). Nous devons créer de la valeur pour la gérontologie – en fait, pour toute la culture de la gériatrie. » Anita Plunkett

« Le travail dans le domaine des soins de santé aux aînés doit être une désignation respectée. » Margaret Gillis

La conversation

- À l'heure actuelle, le Canada ne compte que 300 gériatres au service des aînés. La moitié d'entre eux sont en Ontario. Êtes-vous en faveur d'éliminer la limite du nombre de diplômés se spécialisant en gériatrie ? Comment avez-vous exprimé votre appui ?
- Pourquoi le Canada n'a-t-il pas suffisamment de personnel formé pour répondre aux besoins des personnes âgées en matière de santé physique et mentale ?
- Comment proposez-vous de résoudre le fait que de nombreuses personnes qui travaillent auprès des aînés ne trouvent pas de postes à temps plein, sont sous-payés, surchargés de travail et n'ont aucun avantage ?
- Êtes-vous en faveur de programmes de diplômes et d'études supérieures visant à favoriser des carrières en gériatrie pour les travailleurs de la santé et des services psychosociaux ? Qu'avez-vous fait en ce sens ? Accepteriez-vous un emploi rarement offert à temps plein et comportant peu d'avantages sociaux, de respect ou un salaire décent ?
- Quand avez-vous parlé pour la dernière fois directement au personnel qui s'occupe des personnes âgées ?

Soins de santé gériatriques



INFLUENCE : LE POUVOIR D'UN SEUL

Rencontrer, téléphoner, écrire aux élus, aux personnes d'influence et aux parties prenantes. **Promouvoir et demander :**

- Un régime national d'assurance-médicaments
- Investissement dans des programmes holistiques de soins de santé «à domicile» pour réduire au minimum le nombre d'aînés admis dans des foyers de soins de longue durée.
- Évaluation et soutien financier des besoins en soins de santé «à domicile» pour les aînés.
- Plan national pour les foyers de soins de longue durée avec des normes nationales portant sur les établissements, le personnel et les programmes aux résidents, accompagné d'un processus solide d'évaluation.
- Détection des situations d'isolement social chez les aînés et solutions pertinentes.
- Campagnes de sensibilisation visant à informer le public sur les problèmes de santé mentale des aînés et sur les indicateurs de tout type de violence.
- Examens des programmes d'éducation en soins de santé et services psychosociaux pour inclure la formation en gériatrie et en gérontologie.
- Programmes de soins de santé et titres de compétence additionnels pour distinguer les travailleurs de la santé qui se consacrent à la pratique gériatrique.
- Évolution et promotion des soins de santé gériatriques en tant que carrière, quel que soit le secteur.

CONSEILS

- Interrogez tous les partis politiques pour connaître leur point de vue sur les enjeux concernant les aînés – n'acceptez aucune excuse concernant qui est au pouvoir ou non; quelles mesures ont-ils prises?
- Encourager les niveaux de gouvernement à financer ensemble les initiatives et programmes nécessaires.
- Encouragez les membres de la famille, les amis et les organismes communautaires à appuyer ces initiatives. Chaque «Voix vibrante» est un vote dans la bonne direction.
- Demandez toujours des échéanciers et des mesures d'évaluation. Assurez-vous qu'ils savent que vous suivez les progrès sur des questions spécifiques.



INFLUENCE : LE POUVOIR DU GROUPE

Démontrez votre force. Sollicitez l'aide de la famille, des amis, des voisins et de la communauté.

- Contactez ENSEMBLE les élus.
- Organisez des réunions où les personnes influentes constatent la force de votre nombre. Faites-leur comprendre le poids de votre influence.
- Collaborez avec des organismes et des associations sans but lucratif qui appuient les programmes de mobilisation de «Voix vibrantes.»
- Organisez des programmes de bénévolat. Contribuez aux initiatives qui aident à améliorer la vie des personnes âgées.
- Organisez des activités communautaires pour les aînés ou qui incluent des aînés. Contactez ceux qui ont besoin d'assistance pour assister ou participer aux activités.
- Organisez des programmes qui témoignent de l'existence de l'isolement des aînés, de leur besoin d'aide ou d'avoir une voix au chapitre.
- Aidez à établir de meilleures normes de soins communautaires pour les aînés qui vivent parmi vous.
- Lancez des pétitions et continuez.

CONSEILS

- Recherchez la façon de présenter des pétitions valides au gouvernement.
- Impliquez les aînés dans les plans. Axez les plans autour de la voix des personnes âgées.
- Créez des groupes de travail communautaires pour partager le travail et les avantages qui en découleront.

Préparé par RTOERO avec des remerciements particuliers à :

Margaret Gillis

Présidente
International Longevity Centre Canada

Paule Lebel MSc, CRMCC

Médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive
Médecin-conseil, direction régionale de santé publique
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Professeure agrégée de clinique, Département de médecine de famille et de médecine d'urgence, Faculté de médecine
Conseillère sénior. Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public (CEPPP)
Université de Montréal

Anita Plunkett Infirmière auxiliaire autorisée

Instructrice, Programme du personnel de soutien (PSW) du CDSBEO
Coprésidente, Personnel de soutien (PSW) - CESBA
Membre du groupe consultatif sur les effectifs du ministère des Soins de longue durée
Propriétaire et responsable des programmes de formation LinkSmart sur la santé

Paula A. Rochon MD, MPH, FRCPC

Vice-présidente de la recherche, hôpital Women's College
Scientifique principale, Institut de recherche Women's College
Professeur, Département de médecine
Chaire de médecine gériatrique de RTOERO

Patricia Ogura

Stratège de marketing / Rédactrice

Veuillez également vous référer au texte de *Voix vibrantes Stratégie pour les aînés*, conçu comme document complémentaire à *Soins de santé gériatriques*.