

Transcription pour Élaborer un système de soins vraiment axé sur les besoins des aînés

Nos sous-titres et transcriptions sont générés à partir de sous-titres automatiques, avec quelques modifications. Veuillez excuser toute erreur qui pourrait se glisser ! Si vous souhaitez nous faire part de vos commentaires ou si vous avez besoin du contenu dans un autre format, veuillez nous contacter à l'adresse media@rtoero.ca.

Muriel Howden :

Bonjour à tous et bienvenue à notre Webinaire Vibrant Voices Construire un système de soins aux des aînés qui se soucie réellement de leur bien-être.

Mon nom est Muriel Howden.

Je suis l'assistant exécutif et le conseiller principal conseiller principal en matière de sensibilisation pour RTOERO.

Je vais modérer la session d'aujourd'hui et en proposant une offre active à tous les participants qui souhaitent poser des questions ou avoir des informations relayées en français tout au long du webinaire.

N'hésitez pas à utiliser la boîte de questions et réponses pour soumettre vos questions à notre conférencier.

Bonjour à toutes et à tous et bienvenue à notre webinaire dont le sujet aujourd'hui est:

Élaborer un système de soins vraiment axé sur le.

Je suis Muriel Howden, adjointe de direction et conseillère en liaison à RTOERO.

Je serai la modératrice de notre session d'aujourd'hui, et je vous invite à poser vos questions ou à partager vos commentaires en français dans la boîte de conversation Questions et Réponses afin de les soumettre à notre invitée.

Alors que nous commençons le webinaire aujourd'hui, nous aimerions présenter nos respects aux terres indigènes qui nous relient à travers le Canada.

Et ensuite notre président du conseil, Rich Prophet, présentera l'orateur invité d'aujourd'hui.

Je m'adresse à vous aujourd'hui depuis le territoire traditionnel de nombreux nations, y compris la Mississauga du crédit, les Anishinabe, les Chippewa, les Adenosine et les Window Peoples, qui abrite aujourd'hui de nombreux peuples divers des Premières nations, des Inuits et des Métis.

Nous reconnaissons et honorons les territoires traditionnels ancestraux sur lesquels nous vivons et travaillons.

Et les contributions de tous les peuples indigènes à nos communautés et à notre nation.

Nous reconnaissons et honorons les territoires traditionnels ancestraux sur lesquels nous vivons et travaillons, ainsi que la contribution de tous les peuples autochtones à nos communautés et à notre nation.

Merci. Miigwech.

Et maintenant, à Rich.

Je vais laisser Rich présenter notre intervenant d'aujourd'hui.

Rich Prophet :

Merci, Muriel. Bonjour, mon nom est Rich Profit.

Je suis le président du conseil d'administration à RTOERO, et je veux vous remercier de vous être joint à nous aujourd'hui.

RTOERO est une voix bilingue et de confiance, sur une vie saine et active dans le parcours de la retraite.

Nous travaillons avec nos membres et nos partenaires pour plaider en faveur d'une politique critique pour répondre aux besoins urgents dès maintenant et créer un avenir plus sûr et compatissant pour tous.

Nos trois principaux sujets de plaidoyer sont la stratégie des cadres supérieurs également appelé soins de santé gériatriques, qui peuvent aussi être connus sous le nom de soins physiques et la santé mentale des personnes âgées et la gestion de l'environnement.

Je suis ravi de vous présenter notre invité spécial invité spécial pour le webinaire d'aujourd'hui.

André Picard est un journaliste et un chroniqueur journaliste et chroniqueur de santé pour le Global and Mail pour lequel il est est rédacteur en chef depuis 1987.



**RTO
ERO**

A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

M. Picard est également l'auteur de cinq livres à succès et son nouveau livre, *Neglected No More* : le besoin urgent d'améliorer la vie des aînés du Canada dans le sillage d'une pandémie est disponible dès maintenant pour précommande.

En tant que l'un des principaux observateurs et commentateurs de la santé et des politiques publiques au Canada, le Dr. santé et de politique publique au Canada, il est vraiment un expert en la matière.

Je sais que nous sommes tous impatients de voir son présentation et je vais maintenant

Je vais maintenant laisser la parole à notre modérateur.

Muriel Howden commencera le webinaire.

Muriel ?

Muriel Howden:

Merci beaucoup, Rich.

Je voudrais vous rappeler rapidement de soumettre vos questions en anglais ou en français en utilisant la boîte de questions et réponses.

Notez que la boîte de dialogue n'est pas surveillée.

Alors assurez-vous d'utiliser la boîte de Q et A pour vous mélanger dans les symétries.

Je vous rappelle que vous pouvez poser vos questions ou partager vos commentaires en français pour André Picard dans la boîte de conversation Questions et Réponses afin de les soumettre à notre invitée.

Et maintenant, commençons, M. Picard, la parole est à vous.

André Picard :

Et merci pour cette très aimable introduction.

Et pour l'invitation d'aujourd'hui à cette grande audience.

Aujourd'hui, je veux parler d'une question qui devrait nous préoccuper tous d'un certain âge, et vous pourrez peut-être de dire à partir de ma couleur de cheveux que je fais partie de ce groupe démographique.

Et cette question est, où et comment voulons-nous vivre en vieillissant ?

C'est l'une des questions clés de notre époque dans une société vieillissante.

Donc pour le faire, je vais utiliser ce que s'est produit dans les établissements de soins pendant COVID-19 comme point de départ.

Mais surtout, je ne vais pas parler du COVID.

Nous en parlons un peu trop trop dans notre vie quotidienne.

Je vais surtout parler de les échecs philosophiques et politiques qui ont permis à ce carnage de se produire.

Et bien sûr, je veux parler de solutions.

Je vais être relativement bref.

Je vais faire quelques commentaires d'ouverture, mais on m'a dit que vous étiez un public très engagé.

Et que vous aimez poser des questions difficiles questions comme vous le faisiez quand vous étiez dans la salle de classe.

Donc je vais laisser beaucoup de temps pour l'interaction.

Et contrairement à l'époque où peut-être j'étais un lycéen, cette fois, j'ai fait mes devoirs.

Je suis prêt.

Je suis donc prêt à répondre à toutes les questions que vous êtes prêt à lancer sur mon chemin.

J'ai vu deux sondages récemment.

L'un d'eux a dit que 90 % des Canadiens ne voulait aller dans un établissement de soins de longue durée.

Dans l'autre sondage, il n'était que de 85%.

Ces chiffres ne sont pas une surprise, surtout au vu du carnage qui a eu lieu pendant le COVID-19.

Les gens se méfient des soins de longue durée avant la pandémie, et maintenant ils sont carrément effrayés.

Nous avons eu environ 27 250 décès dus à la pandémie.



RTO
ERO

A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

au Canada à ce jour, et plus de 18 000 d'entre eux ont s'est produit dans des maisons de soins de longue durée et les maisons de retraite.

Donc dans les lieux de rassemblement.

Les chiffres sont horribles, mais la façon dont les gens sont morts est encore pire, souvent abandonnés, négligés, affamés, déshydratés, se vautrant dans leur propre urine et leurs excréments.

Il y a un article dans le Globe and Mail d'aujourd'hui à propos d'une enquête en cours. à la maison de retraite à domicile, qui parle de ces choses.

Le premier chapitre de mon livre est consacré à à la maison, mais ce n'est qu'un exemple.

Seulement, et j'utilise ce terme au sens large, seulement 51 personnes sont mortes dans cette maison, et beaucoup autres maisons ont eu plus de 100 morts.

Environ 30 ou 40% des résidents dans de nombreuses maisons sont morts.

C'est juste un carnage à grande échelle. Maintenant, au-delà de ça, il y a beaucoup de dommages collatéraux, l'isolement, la solitude, le déconditionnement et le déclin qui se produisait lorsque les résidents étaient enfermés et leurs familles soignants familiaux étaient enfermés dehors.

Et pour la plupart, ils ont été enfermés dehors, de façon injuste et déloyale.

Et cela a vraiment nui à des groupes particuliers groupes particuliers comme les personnes atteintes de démence qui font la majorité des personnes dans les institutions de soins.

Donc les dommages sont vraiment durs à calculer, mais il a été dévastateur bien au-delà du COVID.

Vous savez, les familles confient leurs proches à ces établissements.

Et ces familles ont été trahies, et elles ont été profondément trahies par notre politiques publiques et par des prestataires privés et publics.

Et nous connaissons les causes sous-jacentes de ce que s'est produit, un environnement qui a créé les les conditions idéales pour la propagation du virus.

C'est presque comme au début de la pandémie.

Nous avons parlé de bateaux de croisière.



RTO
ERO

A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

C'était comme des bateaux de croisière enclavés, mais sans les buffets de luxe.

La surpopulation est la norme.

Nous avons trois et quatre chambres.

Nous avons des infrastructures obsolètes qui inclut une mauvaise ventilation, le manque d'air frais, de graves pénuries de personnel ont sont la norme depuis de nombreuses années.

Pendant la pandémie, cela signifiait que les malades malades n'étaient pas isolés.

Ils propagent facilement la maladie aux autres dans leurs installations.

Souvent, ils ne recevaient même pas les soins les plus élémentaires, comme la toilette et le bain, comme je l'ai mentionné.

Ce n'est pas une façon pour les gens de vivre leur vie dans la dignité.

Les politiques qui ont directement maison de retraite en danger résidents, comme mettre la priorité sur la protection les hôpitaux étaient également mortels.

Nous avons en fait expédié des patients qui étaient en sécurité à l'hôpital vers des maisons où ils ont été placés en danger de mort.

Et nous avons fait ça juste parce que ils étaient vieux et encore et encore.

Maintenant, est-ce que certaines de ces actions et inactions des fournisseurs étaient-elles criminelles ?

Peut-être. Je laisse à nos procureurs publics de décider.

Y aura-t-il des poursuites civiles ?

Absolument.

Ils ont déjà commencé, mais l'argent ne peut pas compenser la perte d'un être cher.

Y aura-t-il des coroners et des enquêtes publiques ?

Vous pouvez parier que nous allons avoir ces up the Wazoo ; une rétrospective Les enquêtes sont une spécialité canadienne.

Elles ont déjà eu lieu en Ontario, au Québec, et ils sont prévus dans de nombreuses autres provinces.



RTO
ERO

A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Maintenant, clairement, il y avait des échecs ici, des échecs politiques.

Mais au-delà de ça, il y avait des manquements moraux, des manquements profonds.

Nous avons un contrat social dans ce pays qui dit que nous devons prendre soin des plus vulnérables.

C'est notre devoir en tant que société.

Et cela a été violé chaque chaque jour pendant la pandémie.

Ce sont des violations fondamentales des droits de l'homme à grande échelle.

Encore une fois, ça se passe dans un pays démocratique, un pays riche comme le Canada.

Vous savez, il semble que les anciens ne semblent pas d'avoir les mêmes droits que les autres dans la société.

Ils sont considérés comme jetables.

Vous savez, nous avons ce profond âgisme qui est intégré dans nos politiques publiques et dans nos attitudes dans la société.

Vous savez, je ne peux pas vous dire combien de fois pendant la pandémie j'ai entendu des gens dire des choses très nihilistes comme, eh bien, ils sont vieux.

Ils allaient mourir de toute façon.

Et ce n'est pas vrai.

Chacune de ces morts était une mort prématurée.

Chacun de ces décès aurait pu être évité.

Il y a beaucoup de pays dans le monde qui n'ont pas eu de décès dans les établissements de soins de longue durée.

Il y a beaucoup de pays qui avaient très peu décès parmi les personnes âgées, alors qu'elles étaient les plus exposés à la pandémie.

Aujourd'hui, notre société vieillit rapidement.

Nous le savons tous.

Ce n'est pas une catastrophe, et nous devons arrêter de dire que ça l'est.

C'est en fait un triomphe de la médecine.

C'est un triomphe de la politique sociale.

Nous devrions fêter chaque jour.

La croissance démographique la plus rapide dans la société est celle des centenaires.

C'est génial.

Quelque chose dont nous n'aurions jamais rêvé.

Les gens ne sont pas vieux et fragiles et ne font pas rien pour la plupart. En vieillissant, les gens sont très actifs.

J'ai un oncle qui a 93 ans, joue dans un groupe de Dixieland, et il se plaint que le calendrier des tournées les empêche de jouer au tennis et de sortir sur son bateau.

C'est la réalité pour de nombreuses personnes qui vieillissent.

C'est ce que nous devrions tous viser.

Nous aurons un tas de douleurs et de maux, mais ils ne sont pas accablants.

Nous pouvons vivre une bonne vie en vieillissant, et les politiques publiques devraient faciliter cela.

Ne pas vivre plus longtemps signifie que nous allons vivre un peu plus longtemps avec des maladies chroniques.

Mais tout ce que ça veut dire c'est que nous avons besoin de soutien.

Nous devons nous adapter.

Ce ne sont pas de mauvaises choses.

La vraie tragédie ici n'est pas n'est pas que les gens vieillissent.

La tragédie est que nous n'avons rien fait pour adapter la société à cette réalité.

Nous avons besoin de politiques sociales qui reflètent notre les réalités démographiques, et non pas des politiques sociales basées sur une qui existait il y a 50 ou 60 ans il y a 50 ou 60 ans quand nous avons créé Medicare.

Aucun d'entre nous n'aime penser au vieillissement.

Certains d'entre nous s'en souviennent chaque le matin quand nous nous regardons dans le miroir par la couleur de nos cheveux ou l'absence de cheveux.

Mais personne ne veut penser à ça.

Personne ne veut perdre son autonomie.

Personne ne veut être expédié dans une institution.

Personne ne veut être oublié et seul.

Et nous pouvons contrer toutes ces choses.

Vous savez, ce secteur,

Je suis critique à l'égard du secteur.

Le secteur des soins de longue durée, le secteur des soins aux personnes âgées, mais il ne va jamais gagner un concours de popularité.

Ce n'est pas Disney World.

Vieillir n'est pas toujours amusant, mais les soins à long terme sont essentiels pour certains, pour une très petite minorité.

Mais nous devons nous assurer que les soins qu'ils prodiguent dont ils ont besoin et les soins qu'ils reçoivent sont sûrs et dignes.

Cela doit être la priorité numéro un.

Maintenant, vous avez entendu dans l'introduction que vous êtes dans la Pandémie.

J'ai écrit un livre, un livre appelé Neglected No More, et ce n'est pas à propos de COVID, sauf de façon très périphérique.

Il ne s'agit pas non plus d'une condamnation de l'ensemble du secteur.

Il s'agit de thèmes plus larges sur lesquels j'ai depuis des décennies, et la pandémie m'a donné l'opportunité de les explorer plus en profondeur.

Alors quel genre de problèmes ?

Comment faire en sorte que chaque Canadien ait les bons soins au bon endroit au bon endroit et au bon moment ?

C'est important pour les aînés parce qu'ils représentent la plupart des patients de notre système.

Encore une fois, ce n'est pas une mauvaise chose.

C'est la réalité.

En vieillissant, on a besoin d'un peu plus d'aide.

Deux :

comment structurer notre santé et notre bien-être système pour que chacun puisse vivre la vie à son plein potentiel ?

C'est vraiment tout ce dont on peut rêver : vivre à notre plein potentiel, quel qu'il soit.

Et enfin, comment pouvons-nous, dans tous nos soins de santé les interactions, donner la priorité à la qualité de vie, et pas seulement la quantité, pas faire des choses aux gens, mais les aider les aider à vivre une bonne vie jusqu'à la fin.

Et je crois que lorsqu'il s'agit de notre les aînés du Canada, en particulier nos aînés fragiles, nous échouons sur tous ces points.

Nous ne livrons pas ce que nous devrait aider les gens à vivre leur vie dans la dignité.

La génération qui Davis, notre bien-aimé système Medicare, c'est la génération qui meurt dans nos maisons de soins de longue durée.

Ils ont été abandonnés par Medicare, par le filet de sécurité sociale.

Maintenant, malheureusement, ce n'est pas une nouvelle.

Il y a eu d'innombrables rapports écrits à ce sujet.

En fait, il y a eu environ 150 rapports commandités par le gouvernement écrits sur les lacunes de Medicare et sur les soins aux personnes âgées en particulier.

Maintenant, tous ces rapports ont la même conclusion.

La même conclusion que dans mon livre, sans surprise.

Les aînés négligés sont un problème systémique, et il n'y a qu'un seul moyen de le corriger c'est de réparer ce foutu système.

Et c'est vraiment le message message de mon livre.



RTO
ERO

A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Donc le message brutal que j'essaie de délivrer dans chaque discours public que je donne.

Nous devons arrêter de parler de ça.

Nous devons arrêter de pointer du doigt.

Nous devons arrêter de nous renvoyer la balle.

On doit arrêter de se trouver des excuses, et nous devons juste réparer ça.

Nous le devons à nous-mêmes.

Nous le devons à nos proches.

Vous savez, en supposant que les horreurs dont nous sommes témoins pendant la pandémie nous donnent finalement l'élan dans notre colonne vertébrale pour effectuer ces changements.

Et j'espère qu'ils le feront.

Par où commencer ?

C'est la question.

Tu sais, il y a tellement à faire, tellement de choses à réparer.

Par où commençons-nous ? Je pense que nous devons commencer par nous-mêmes.

Nous devons commencer par un changement fondamental d'attitude en adoptant une philosophie qui dit que nous apprécions nos aînés et que nous voulons pour qu'ils restent des membres actifs de notre communauté.

Une fois que nous aurons atteint cet objectif, une fois que nous aurons cette philosophie, vraiment une perspective de droits de l'homme, si vous voulez le dire de cette façon, alors en fait, tout le reste est assez facile.

Il s'agit d'une mise en œuvre technique, et d'autres pays l'ont fait.

Les pays qui ont de bons soins aux personnes âgées des personnes âgées ont ce point de départ simple.

Nous voulons que nos aînés vivent parmi nous parmi nous et qu'ils mènent une bonne vie.

Nous n'avons pas ce point de vue.

Au Canada.

Nous avons 400 000 aînés au Canada qui vivent en institution.

C'est l'un des taux les plus élevés dans le monde.

Donc c'est 7% des personnes de plus de 65 ans sont placées en institution.

C'est au moins le double de ce que cela devrait être.

Certaines personnes doivent être là, mais beaucoup ne le font pas.

Ce que nous pratiquons dans ce c'est l'apartheid des anciens.

Et je pense que c'est inacceptable.

Et je sais que c'est un terme dur, mais ça devient plus clair si, vous savez, un peu d'histoire.

Et encore, dans le livre, j'ai un long chapitre entier sur l'histoire.

Mais la version courte est qu'essentiellement les soins à long terme sont arrivés par le système pénal.

Ce n'est pas comme quelque chose qui a été dans le système de santé le système de santé pendant très longtemps.

En fait, dans les années 60, au Canada, nous avons encore des gens vivant dans des maisons travaillant pour leur chambre et leur pension dans des uniformes, un peu comme en prison.

Et nous appelons cela les soins aux personnes âgées.

Les choses ont beaucoup changé, mais elles n'ont pas assez changé.

Beaucoup de nos maisons ressemblent encore ressemblent et se sentent comme des prisons.

Ils sont très régimentés. Les gens n'ont pas de droits.

Ils ne se sentent pas comme des maisons.

Ils se comportent essentiellement comme ils l'ont fait pendant des siècles.



RTO
ERO

A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

C'est presque une punition pour avoir vieilli.

Aujourd'hui, les maisons de soins de longue durée ne font pas vraiment partie du système de soins de santé.

Ils sont un peu à part, et nous les finançons à contrecœur.

La couverture de notre système Medicare au Canada finance les soins hospitaliers et médicaux et est de 100 %.

Tout le reste est partiellement financé, vraiment, sans rime ni raison.

Pour la plupart, les soins à long terme sont seulement partiellement couverts par Medicare.

Nous couvrons l'aspect médical des soins, et nous le faisons de manière inadéquate et c'est libre quand j'utilise ce terme au sens large.

Mais les résidents finissent toujours par payer n'importe où de 2 000 à 15 000 dollars par mois pour être dans ces institutions.

Peu de gens peuvent se permettre ces coûts.

Même avec de bonnes pensions, ils sont encore moins nombreux à les prévoir.

Souvent, ils dévastent leur famille, prennent tout l'argent qu'ils ont économisé pour vivre les deux derniers mois de leur vie.

Pourtant, c'est là que nous envoyons tout le monde.

Nous les envoyons dans un endroit où ils seront malheureux et sans le sou.

Vous savez, quel genre de politique publique est-ce là ?

Le paramètre par défaut de la société ne devrait pas soit que vous partiez dans une institution quand votre santé commence à décliner.

Le paramètre par défaut devrait être que nous voulons vous permettre de rester dans votre maison le plus longtemps possible.

Nous voulons que vous restiez un membre actif de la communauté aussi longtemps qu'il est humainement possible, et nous ne vous enverrons dans une institution en dernier recours si c'est nécessaire pour vous protéger.

Et concrètement, qu'est-ce que cela signifie ?



RTO
ERO

A better future,
together

Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

En pratique, cela signifie que nous devons changer certaines dépenses, des soins de longue durée soins de longue durée aux soins à domicile.

Cela signifie également investir dans les soutiens communautaires les soutiens communautaires, les logements abordables pour les aînés, repas à domicile, soins de répit, avoir des gens qui déblayent votre chemin, toutes ces petites choses envoient les gens aux institutions et ils sont facilement réparables dans la communauté.

En fait, la plus grande lacune dans les soins aux personnes âgées des aînés se situe au niveau du soutien communautaire.

Vous savez, j'ai mentionné il y a quelques minutes, les soutiens, comme le fait d'obtenir le trottoir pelle pour les aider à faire leurs courses.

Tout cela est si facilement soluble.

Encore une fois, je ne suggère pas que nous n'avons pas besoin de de maisons de soins ou de lieux de rassemblement.

Nous le faisons, mais ils devraient être un dernier recours, et ils devraient être construits de manière ciblée.

Comme vous le savez, la majorité des résidents de soins de longue durée sont atteints de démence, mais très peu d'installations sont mais très peu d'installations sont réellement conçues pour répondre à leurs besoins.

Des espaces extérieurs pour se promener en toute sécurité, par exemple, sont essentiels.

Et la maison devrait toujours être bien, comme à la maison. Vous savez que nous avons ces 200 et 300 lits ? ? à travers le Canada.

Et ce n'est pas bien.

Ce n'est pas comme ça que les gens veulent vivre, surtout s'ils ont vécu dans leur maison toute leur vie.

Les maisons de soins devraient être intégrées dans la communauté également.

Idéalement, ils devraient être associés à d'autres installations. Ils devraient être à côté des crèches, des garderies et des écoles.

Nous devrions voir des anciens tous les jours.

Ils ne devraient pas être invisibles.

Vous savez, les pays qui font ça bien, les enfants interagissent avec les aînés tous les jours jour et nous devons arrêter de prétendre que les personnes âgées ne veulent passer du temps avec d'autres personnes âgées.

Ce n'est pas vrai.

Maintenant, il y a beaucoup de choses à réparer.

Je pourrais continuer encore et encore.

Alors, par où commencer ?

Vous savez, j'ai parlé de changer une philosophie et c'est important.

Mais ensuite nous devons faire les vrais pratiques.

Et je pense que nous devons commencer là où le plus gros problème existe et c'est du personnel.

La santé est une affaire de personnes comme l'éducation.

Et nous avons besoin d'un nombre suffisant de personnes pour fournir des soins.

Et nous nous investissons dans les gens au Canada.

Il y a beaucoup de demandes de normes.

de soins, garantissant essentiellement 4 heures de soins pratiques par jour.

C'est un bon point de départ.

Nous ne le faisons pas maintenant.

Nous offrons moins de 3 heures de soins pratiques aux personnes.

Ensuite, nous devons parler des ratios de personnel.

Quelle est la bonne composition du personnel ?

Probablement environ 55% de personnel 25 % d'infirmières auxiliaires et 20 % d'assistants médicaux.

Vous devez donc trouver le bon équilibre entre les soins de l'équilibre.

Je pense que j'aimerais que ces choses ne soient pas nécessaires.

Je n'ai pas souhaité que nous n'ayons pas à les expliciter dans la législation.

Dans les pays qui font ça bien, ils n'ont pas besoin de le faire.

Ils font juste ce qu'il faut.

Mais les normes sont un bon point de départ, un bon point de départ pour réparer le système.

J'ai mentionné l'infrastructure il n'y a pas si longtemps.

Nous devons nous débarrasser de ces chambres de Ward qui ressemblent à des prisons, trois ou quatre personnes par pièce.

Ce n'est pas comme ça qu'on vit avec dignité en tant que personne âgée.

L'argent est également une question importante.

Nous devons absolument investir davantage car nous avons négligé ce secteur pendant des décennies, mais nous n'avons pas nécessairement besoin d'une plus que les autres secteurs.

Dans le récent budget, le gouvernement a annoncé 30 milliards de dollars pour des services de garde d'enfants sûrs et abordables.

Je pense que c'est une merveilleuse initiative, bon pour la société, et surtout bon pour les femmes qui travaillent.

Mais il n'y a aucune raison pour que nous ne soyons pas faire des investissements similaires pour des soins sûrs, abordables pour les personnes âgées.

Il y a en fait plus de femmes dans ce qui s'occupent de leurs aînés les parents et les beaux-parents que de s'occuper des enfants.

Ils ont besoin de soutien et ils ont aussi besoin d'être soulagés.

Je ne sais pas combien d'argent est nécessaire.

Il y a eu des estimations selon lesquelles nous dépensons environ 35 milliards de dollars pour les soins aux personnes âgées.

Maintenant, il y a eu des estimations que nous pourrait facilement dépenser le double.

Mais ce n'est pas qu'une question d'argent.



RTO
ERO

A better future,
together

Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Il s'agit de changer l'attitude, de changer comment nous dépensons.

Vous savez, en avoir pour son argent compte autant que la somme que nous dépensons.

Maintenant.

Je veux conclure parce que je suis J'attends vos questions avec impatience.

Mais la dernière chose dont je veux parler est la nécessité de réformer le système de manière plus générale.

Ce n'est qu'un exemple de la manière dont nous avons pour que notre système de santé reflète reflète davantage les besoins de la société.

Et encore une fois, les soins de santé concernent les personnes âgées les personnes âgées, et de répondre à leurs besoins.

Les soins de longue durée n'en sont qu'une partie.

Mais finalement, comme je l'ai dit, il s'agit de personnes,

Sur le respect de leurs droits et de leurs croyances, nos obligations envers eux.

Et nous avons de nombreuses obligations que nous ne remplissons pas.

Pendant la pandémie soins centrés sur le patient et soins centrés sur le patient.

Les soins sont quelque chose dont nous parlons beaucoup, mais il l'a vraiment pris sur le cou.

Nous devons donner aux patients et aux consommateurs de s'exprimer.

Nous devons revenir vers eux.

Si nous l'avions fait, nous n'aurions pas verrouillé les gens comme nous l'avons fait et ont fait que les gens souffrir d'isolement et de solitude.

Il y a littéralement des gens qui sont morts de solitude pendant cette pandémie. Il n'y a aucun doute là-dessus.

Les gens ont également besoin de choix.

Ils ont besoin d'un véritable choix quant à l'endroit où ils vivent leurs dernières années.

Sur la façon dont ils les vivent.

Ils n'ont pas seulement besoin de soins, mais ils ont besoin de soins de qualité.

Ils ont besoin de soins dignes, et tout cela est possible, et tout cela doit être une priorité.

Et encore, une fois que vous mettez l'accent sur la qualité, tout le reste se met en place.

Et enfin, juste quelques derniers mots sur l'innovation.

Comme vous pouvez le voir dans mes brefs commentaires, mon livre est une condamnation parfois sévère des soins que nous apportons à nos aînés, et ça devrait l'être.

Mais je pense que c'est finalement un livre plein d'espoir.

parce que je souligne que non seulement nous connaissons tous les problèmes, et j'en ai développé certains d'eux, mais nous savons exactement comment les réparer.

Nous connaissons toutes les solutions que nous avons partiellement implémentées, les solutions partout.

Nous avons des maisons de soins fabuleuses.

Nous devons juste augmenter nos succès.

Nous devons arrêter de répéter nos échecs.

Vous savez, les soins aux personnes âgées, comme les soins de santé, sont fournis sur un spectre.

Oui, il y a des maisons terribles, le ? du monde que nous recherchons dans les enquêtes, mais il y a aussi beaucoup de bonnes.

Et je devrais noter en passant, que beaucoup trop médiocres, mais chaque problème que nous avons a été résolu encore et encore.

Nous l'avons fait dans le cadre de projets pilotes.

Nous l'avons fait à petite échelle.

Nous devons étendre nos succès à plus grande échelle.

Maintenant, pendant la tournée de mon livre, qui était virtuel, d'ailleurs, comme tout le monde,

Je n'ai pas beaucoup voyagé, mais pendant cette tournée virtuelle du livre, je participé à de nombreux, nombreuses émissions d'appels dans des forums publics.

J'ai toujours demandé que la même question être posée.

La même question que je vous ai posée au début de mon exposé.

Où et comment voulez-vous voulez-vous vivre en vieillissant ?

Les réponses que j'ai reçues étaient en grande majorité similaires partout dans le pays, dans chaque groupe d'âge, chaque groupe économique.

Et cela me donne de l'espoir.

Les gens veulent tous la même chose.

Ils savent ce qu'ils veulent faire.

Tout le monde veut rester dans la communauté.

Tout le monde veut rester dans son maison le plus longtemps possible.

Vous connaissez l'expression "il n'y a pas de place comme la maison est une chose que les gens prennent assez littéralement. Nous devrions la respecter.

A la question plus large, comment voulez-vous vivre en vieillissant ?

La réponse peut être résumée en trois mots.

Tout le monde veut la même chose, l'autonomie, le respect et la dignité.

On les a tous mérités.

Nous devons donc insister pour que notre santé et le système de protection sociale fournit jusqu'à la fin de notre vie.

Nous devons veiller à ce que nos politiques sanitaires et sociales reflètent nos valeurs.

Et je pense que nous avons de bonnes valeurs.

Nous les avons individuellement.

Chacun d'entre nous aime sa mère, nos grands-mères. Il veut qu'elles qu'on s'occupe d'elles avec respect.

Et nous devons juste étendre cela à la collectivité, loin de l'individu.



RTO
ERO
A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Nous devons une fois pour toutes, exiger que tous nos aînés ne soient plus négligés.

Je vais donc m'arrêter là. Encore une fois.

Je vous remercie de m'avoir permis d'être ici.

Et je suis vraiment heureux de répondre à toute les questions sur ou hors sujet que vous pourriez avoir aujourd'hui.

Merci.

Muriel Howden :

Merci beaucoup, André.

C'est un sujet très important et pertinent.

Nous allons donc passer à la question période de questions et réponses, et je peux voir que nous avons reçu beaucoup de questions.

Nous avons beaucoup de questions en attente, ce qui est merveilleux.

Merci à tous.

Nous répondrons donc à autant de questions que possible possible dans le temps qui nous est imparti aujourd'hui.

Je voudrais juste vous rappeler de soumettre vos questions à notre invité sur André Picard en anglais ou en français en utilisant la boîte de questions et réponses car la boîte de discussion n'est pas surveillée.

, passons à la première question.

Ça vient de Claudia, et la question est, devrions-nous demander des soins de longue durée (LTC) pour être inclus dans la Loi canadienne sur la santé pour s'assurer que les résidents ont

la protection d'être avec le même statut que l'hôpital ?

André Picard :

Je pense que la réponse à cette question est que nous doivent absolument bénéficier un meilleur financement public.

Nous devons être plus clairs sur la raison pour laquelle les gens quand et comment les gens sont financés.

Le gros problème avec notre système de santé au Canada n'est pas de savoir pourquoi beaucoup de choses sont couverts et comment, donc les gens veulent de la clarté sur ce point.

Ouverture de la Loi canadienne sur la santé.

Je pense que je ne suis pas très enthousiaste à ce sujet.

Je pense que ça ouvrirait la boîte de Pandore.

Je pense que cela peut être fait avec une législation parallèle législation parallèle plus facilement, mais la question sous-jacente est oui, nous devons financer cela mieux et plus intelligemment.

pour s'assurer que les gens peuvent se permettre d'avoir dans des maisons quand ils en ont besoin.

Muriel Howden :

Merci. Donc la prochaine question est, pourquoi si peu de gens ont froid pour travailler avec les personnes âgées ? Est-ce une expression de l'âgisme ?

André Picard :

Je pense qu'il y a un peu d'âgisme là-dedans, mais beaucoup de gens aiment travailler avec les personnes âgées.

C'est un travail très gratifiant.

Il y a beaucoup de bonnes des travailleurs sociaux, mais ils sont dissuadés de le faire.

Ils ont des salaires terribles.

Ils ont des conditions de travail terribles.

Une des grandes leçons du COVID est que nous avons appris, et je pense que les enseignants le savent leçon bien, est les conditions de travail sont les conditions de livraison de votre service.

Dans ce cas, les conditions de prise en charge.

Donc si vous maltraitez vos travailleurs, que ce soit dans les écoles ou dans les hôpitaux ou maisons de soins de longue durée, si vous maltraitez votre travailleurs, ils ne vont pas de fournir un bon service.

Ce n'est pas possible.

Vous devez commencer et finir en traitant bien les travailleurs, et cela se reflète dans les soins.

Donc la façon d'amener plus de gens à travailler avec les personnes âgées est de les payer décemment salaire, de leur donner des avantages, de les respecter.

Et nous faisons exactement le contraire.

Il y a une hiérarchie dans la santé soins de santé sur l'endroit où vous travaillez.

Un hôpital est l'idéal et tu es mieux payé et tu as de meilleurs avantages et ensuite vous passez au long terme soins et vous êtes beaucoup moins payé et beaucoup moins et vous n'obtenez pas de travail à plein temps et alors les soins à domicile sont le fond du baril.

Vous devez vous démener pour rester ensemble comme tout un tas de contrats à court terme.

Nous devons donc avoir l'équité dans tous les domaines.

Chaque infirmière, chaque assistant personnel devraient être payés de la même manière quel que soit l'endroit où ils travaillent.

Et cela résoudrait beaucoup de ces problèmes presque du jour au lendemain parce que beaucoup de personnes aimeraient sortir de l'hôpital et travailler avec des gens dans leurs foyers, travaillent spécifiquement dans les maisons de soins.

Mais c'est trop, c'est un trop grand sacrifice personnel sacrifice pour abandonner la moitié de ton salaire.

Muriel Howden :

C'est exact. Merci.

Oui. Nous avons une excellente question de Catherine.

Je sais que vous en avez parlé au début de votre présentation.

Quels pays n'ont pas connu la tragédie du COVID parmi leurs aînés ?

Mais plus important encore, à quoi attribuez-vous ceci ou cela

à quoi attribuez-vous cela ?

André Picard :

Je pense que la réponse simple est le meilleur moyen

protéger les personnes les plus vulnérables de la société est de ne pas avoir de virus en circulation.

Donc le pays où les anciens ont le mieux réussi sont des endroits comme Taiwan et l'Australie et la Nouvelle-Zélande, des endroits où il y avait très peu de COVID pour commencer.

S'il y a un virus qui circule, nous savons que les personnes âgées, pour toutes les personnes âgées, vont mourir, c'est indiscutable.

Ils ont juste une protection moindre de leur système immunitaire sont plus vulnérables aux virus.

Donc, depuis que j'écris sur COVID maintenant depuis janvier 2020, et ça a été ma constante remise en question.

Vous contrôlez la propagation dans la communauté et vous protégez les personnes les plus exposées.

L'autre partie est, ce n'est pas seulement ça qui en fait partie, mais l'autre moyen de protéger les aînés est d'avoir de bonnes politiques du travail.

Donc au Canada, nous avons l'un des plus hauts taux de décès dans les soins de longue durée.

Et la raison simple est que les travailleurs travaillent dans plusieurs établissements.

Je ne blâme pas les travailleurs, mais la réalité est qu'ils étaient des vecteurs.

Ils ont apporté cette maladie d'une maison à l'autre.

C'est déjà assez mauvais d'avoir une épidémie dans une maison.

Mais quand ces travailleurs vont dans trois autres maisons en une semaine, c'était juste une recette pour un désastre.

Et c'est ce que nous avons eu au Canada : un énorme désastre.

Il s'agit donc de politiques du travail.

Il y a très peu de pays dans le monde occidental qui ont trois et quatre chambres.

Nous savons que c'est dangereux.

C'est une pratique très dangereuse pour le contrôle des infections.

Au Canada nous les avons, surtout dans l'est du Canada, moins dans l'ouest.

Et encore une fois, c'est pourquoi les taux de test les plus élevés taux de test sont en Ontario et au Québec.

Si vous regardez les données, la plupart des gens qui sont morts étaient dans ces quartiers les chambres, qui étaient juste à nouveau, vous ne pouviez pas imaginer un meilleur moyen de tuerquelqu'un alors de les mettre dans cette pièce pendant une pandémie.

Muriel Howden :

Bien. C'est vrai.

Oui.

La question suivante nous est parvenue en français.

Je l'ai d'abord lu en français et ensuite en anglais.

La question est donc : dans vos écrits, vous avez fait référence à des solutions venant de l'intérieur de la communauté.

Pouvez-vous décrire comment un tel élan peut démarrer ?

Brièvement en anglais, comment pouvons-nous changer les choses au sein de la communauté ?

André Picard :

Je pense que vous devez profiter de ce qui se passe maintenant, cette attention sans précédent qui est résultant de cette catastrophe, et nous devons pousser nos politiciens à en faire plus.

Il y a eu un peu de discussion sur la campagne fédérale à propos en abordant cette question.

Quelques milliards de dollars de promesses.



RTO
ERO

A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Mais nous devons vraiment continuer à marteler sur ce sujet et surtout au niveau provincial.

C'est en grande partie provincial. Alors insistez vraiment sur les changements.

Pour moi, la chose la plus réjouissante pendant la tournée de mon livre a été en fait l'intérêt l'intérêt des jeunes pour ce sujet.

C'est, pour moi, ce qui va finalement changer, c'est si les gens sont intéressés à travers le spectre politique et les jeunes les jeunes ont vraiment pris cela à cœur, ils voient comment leurs parents et leurs grands-parents ont été traités là-dedans.

Ils en sont littéralement écoeurés.

Donc je pense que si nous demandons un changement à tous les âges, ça va changer rapidement.

Il y aura un point de basculement.

Et j'espère vraiment que ça arrivera peu après cette élection.

Muriel Howden :

Absolument. Un bon conseil.

La prochaine question vient de Mary.

Nous allons y venir maintenant et ensuite ce qui suit, pour la question suivante,

Je vais en fait appeler le président du conseil d'administration, Rich Profit et notre PDG,

Jim Grieve, car je pense que ce sera une très bonne question de groupe.

Ok. Passons maintenant à la question de Mary.

Alors, le jour J, quelle est votre opinion l'idée d'un système universel système d'assurance public universel pour les SLD comme suggéré par Ito Pang de l'Université de Toronto ?

Qu'est-ce que vous en pensez ?

André Picard :

Oui, j'ai abordé ce sujet un peu plus tôt, mais je pense que c'est nécessaire.

Eh bien, je pense que nous devons juste décider quelles en sont les limites, d'accord.

Nous ne pouvons pas financer tout pour tout le monde, tout le temps.

Nous devons donc décider de ce qu'il faut aborder. Est-ce que faire partie de la Loi canadienne sur la santé ?

Je pense que ce serait problématique.

Disons donc que nous avons une législation distincte.

Ensuite, nous devons décider de ce que nous allons couvrir.

Je pense que nous devons absolument couvrir tous les aspects de la santé gestes dans ces foyers.

La question difficile devient celle du loyer.

Il y a un élément de loyer dans tout cela.

Vous êtes dans une maison, donc il devrait y avoir une certaine obligation pour les personnes qui peuvent se le permettre de payer.

Nous devons donc trouver une solution.

Encore une fois.

Je regarde toujours les pays qui le font bien.

Donc je regarde des pays comme la Norvège et la Finlande et ils font payer les gens pour leur chambre et leur pension, mais ils ne les font pas payer pour leur les soins de santé, et elle est ajustée à vos revenus.

Les gens qui sont riches paient beaucoup pour être dans une maison de soins de longue durée en Finlande, et ils devraient payer beaucoup au Canada.

Donc nous devons nous dire qu'il doit y avoir un élément de paiement parce que nous n'ont pas vraiment de système universel système de logement universel au Canada.

Pour le meilleur ou pour le pire, nous payons tous pour notre logement.

Je pense que nous devons trouver ces composants.

Je répondrai également à cette question en répondant



RTO
ERO

A better future,
together

Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

une question que je sais qu'elle viendra parce qu'elle vient dans chaque

l'événement que je fais est que les gens vont se demander, si nous devrions nous débarrasser des soins à but lucratif ?

Et ma réponse à ça ne va pas plaître pas à tout le monde.

Mais je ne pense pas que ce soit une priorité.

Je pense que c'est problématique.

Je ne pense pas que nous ayons besoin de soins privés, à but lucratif, mais je ne pense pas que si on s'en débarrassait du jour au lendemain, ça aurait changé quelque chose.

Le Québec a très peu de soins privés, et il a les pires résultats pour le COVID.

Donc il y a des choses beaucoup plus fondamentales dans la propriété.

L'autre chose à propos du privé et du public est il y a eu un bon rapport en Ontario sur qui avait une très bonne solution, et avec laquelle je suis d'accord.

Il a dit qu'il ne devrait y avoir aucun profit dans les soins.

Donc les éléments de soins devraient toujours être fournis par des organismes sans but lucratif, par le gouvernement institutions et qui est propriétaire du bâtiment ?

Qui perçoit le loyer ?

Je m'en fiche.

Cela peut être à but lucratif.

Elle doit être réglementée.

Elle devrait être légiférée.

Mais je m'en fiche.

Un des gros problèmes dans notre secteur des soins de longue durée est que nous avons de réels des sociétés immobilières qui sont obligées de fournir des soins, et ils ne veulent pas le faire.

Ils ne gagnent pas d'argent avec les soins.

Ils n'aiment pas le faire.

Ils ne devraient pas le faire.

Ils aiment la composante immobilière.

Ils gagnent beaucoup d'argent avec ça.

Laissez-les faire.

Et nous devons vraiment, je séparer ces deux composantes.

Et celui-là traite de l'élément de profit qui dérange beaucoup de gens.

Muriel Howden:

C'est un point très intéressant. Merci.

Donc pour la prochaine question, nous allons en faire une réponse de groupe.

Mais je vais donner la parole à Rich Prophet, le président du conseil d'administration, et Jim Grieve, notre PDG.

Laissez-moi donc lire la question en premier.

Pouvez-vous penser à un champion potentiel, que ce soit une personne ou un groupe qui pourrait influencer avec succès les Canadiens et le gouvernement à arrêter négliger les besoins en soins de santé des Canadiens âgés ?

Rich, tu veux t'occuper de ça en premier ?

Rich Prophet :

Certainement, Muriel.

Je pense que nous avons déjà vu quelque chose comme ça, un champion en Colombie Britannique.

Ils en ont aussi un en Nouvelle-Écosse.

Ça s'appelle un défenseur des personnes âgées, et le gouvernement n'est pas lié à l'un ou l'autre des partis ou autre.

Mais cet individu est un grand champion des seniors.

Et en fait, le 3 novembre, Isabel Mackenzie,

le défenseur des personnes âgées de la Colombie-Britannique, fait partie d'un webinaire organisé ici par RTOERO.

C'est une chose. Et évidemment nous avons plaidé pour un défenseur des personnes âgées en Ontario également.

Un autre grand champion.

Nous plaidons pour une convention de l'ONU sur les droits des personnes âgées.

C'est très nécessaire.

Nous considérons cela comme des droits pour les étudiants.

Nous avons vu des droits pour différents groupes, mais il n'y en a pas pour les personnes âgées, parce que je pense qu'André a indiqué presque avant cela.

Parfois, nous avons vu des personnes âgées être entreposés dans ces institutions.

Et ce que nous voulons que le défenseur des seniors fasse serait de recommander que l'éducation prenne l'éducation plutôt que de dépenser des milliards et des milliards de dollars sur les institutions, ce qui permet au gouvernement de bien paraître, mais consacrez-le à l'éducation des personnes âgées pour ils peuvent rester dans leur propre résidence, comme le préconise André pour les 90% qui le font.

Souhaitent rester dans leur maison aussi longtemps qu'ils le peuvent.

Comme je l'ai dit, nous sommes nous-mêmes,

l'Institut National du Vieillissement s'est associé avec eux, et nous avons des recherches.

Deux stagiaires font des recherches sur les personnes âgées, et en fait, ils vont faire un rapport au forum d'automne.

Et ce sont quelques-uns des champions que je connais.

Jim a plus à ajouter à cela.

Jim Grieves :

Eh bien, c'est une question fantastique.

Je suis impatient d'entendre André répondre à cette question.



**RTO
ERO**

A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

parce que, tout d'abord, je ne vais pas vous donner un nom.

Je n'ai pas le nom d'une personne en particulier personne qui serait le champion.

Cela dit, vous savez, nous sommes un pays, soi-disant, tu sais, avancé et attendant avec impatience tout le temps avec un système de santé décent système de soins de santé qui est universel.

Nous n'avons pas un système de soins pour les agriculteurs qui est disponibles dans tout le pays, et nous n'avons pas de dépenses nationales pour les seniors.

Alors ça me frappe, ce sont des éléments majeurs dans notre plaidoyer ces jours-ci.

Cette histoire de ne pas avoir de senior stratégie est l'un des problèmes fondamentaux.

Pourquoi nous ne ne pouvons pas nommer de champion clé non partisan champion clé autre qu'André Picard, qui est fantastique, tu sais, pour diriger tout ça, mais ça ne peut pas être politique.

Il faut que ce soit, vous savez, un défenseur qui a de l'influence et qui a acheté à travers le pays.

Tu sais, juste avant qu'on arrive.

Je viens de réaliser que, vous savez, les auditeurs ont dû regarder un des provinces les dépenses de transfert ou les paiements de transfert et est sous dépensé par deux 2,3 milliards de dollars de fonds de transfert pour la pandémie.

Eh bien, comment est-ce possible ?

Comment est-ce une façon de se tenir debout et d'être compter comme une entité politique dans une province où nous avons eu un nombre plutôt stupéfiant de personnes qui passent pendant la pandémie et pourtant ne pas dépenser l'argent qui est envoyé ?

Ce n'est donc pas une question de gouvernement fédéral.

Ce n'est pas une question de gouvernement provincial.

C'est une question qui concerne tous les gouvernements, mais nous avons besoin de quelqu'un avec beaucoup plus plus d'influence, et nous avons certainement besoin d'un plan.

Une stratégie nationale pour les seniors serait un bon plan.

Où se trouve-t-elle ?

André ?

André Picard :

Votre avis sur la question ?

Ce sont de très bonnes suggestions.

Je peux difficilement faire mieux, mais je voudrais juste, je voudrais exhorter les gens d'avoir la chance d'écouter Isabel McKenzie.

Elle est l'avocate des personnes âgées en Colombie-Britannique.

Dans mon livre, je dis que chaque problème devrait avoir un défenseur des personnes âgées.

Je dis qu'elle est la seule personne qui est a changé les soins aux personnes âgées pour le mieux dans ce pays plus que quiconque.

Donc, tu devrais vraiment l'écouter.

Elle a beaucoup de sagesse à partager.

Au-delà de ça, je dirais,

Je pense que dans les gouvernements, nous devons avoir des ministres pour les personnes âgées qui ne sont pas seulement des ministères juniors qui doivent en fait superviser la prestation des soins aux personnes âgées au sens large.

Dans une province comme l'Ontario, par exemple.

Les soins aux personnes âgées sont répartis sur cinq différents ministères, de sorte que personne n'est responsable.

Tout le monde se renvoie la balle. Nous avons besoin de quelqu'un avec de l'influence dans le cabinet.

C'est un groupe démographique très important et ce poste de ministre devrait avoir du poids, et ce n'est pas le cas.

Et la dernière chose que je dirai est.

Je pense que la chose la plus importante est que nous devrions tous être nos propres défenseurs.

C'est vraiment ce qui va changer les choses si chaque individu s'y intéresse, surtout quand on est relativement jeunes et relativement en bonne santé.

Nous devrions tous nous battre maintenant pour assurer que nous allons obtenir des soins décents quand nous en aurons besoin.

Quand vous en avez besoin, c'est trop tard.

Malheureusement, vous êtes en crise.

Il y a beaucoup de demandes sur votre temps, et que vous ne pouvez pas défendre, alors profitez-en maintenant.

Faites venir vos petits-enfants et vos enfants impliqués parce que ils vont en profiter si vous recevez de bons soins.

Muriel Howden :

C'est incroyable André et en fait, RTOERO n'est qu'une question de plaidoyer.

C'est un très, très bon point.

Nous avons une très bonne question venant de Kahan.

Et bien sûr, vous avez abordé mais peut-on vraiment disposer de lieux de vie pour les aînés de façon indépendante, mais dans un cadre accueillant, communauté assistée, surtout quand la disposition physique de la maison n'est plus sûre ?

Est-ce faisable ?

André Picard :

Oh, c'est absolument faisable.

Elle existe partout dans le monde.

Dans un chapitre de mon livre.

Je regarde les établissements de soins de longue durée ou les soins aux personnes âgées dans le monde.

Et celui que j'identifie comme étant vraiment l'étalon-or est le Danemark.

Le Danemark a donc adopté cette philosophie dans les années 1980.

Il a dit que notre société vieillit, comment allons-nous réagir ?

Et ils ont dit que nous allons nous assurer que les anciens restent parmi nous.

Donc ils ont pris cette décision délibérée, et ensuite ils ont construit un système pour le faire.

Ils ont donc d'excellents soins à domicile.

Ainsi, beaucoup de gens peuvent rester dans leurs et recevoir de l'aide.

Et puis ils ont des maisons de soins qui ressemblent en fait à des maisons.

Ils sont donc environ une douzaine de personnes.

Si je marche dans la rue à Copenhague, ce que j'ai fait, vous pouvez voir la maison familiale, maison familiale, maison de soins, maison familiale.

Tu ne connais pas la différence.

Les gens ne portent pas d'uniformes, ils y vivent.

Ils vivent avec les résidents.

Les résidents peuvent cuisiner et manger quand qu'ils veulent.

Se lever quand ils veulent.

C'est en fait leur maison.

Ce n'est pas comme nos institutions où c'est régimenté.

Vous prenez votre petit-déjeuner à six heures, vous dînez à 16 heures, malheureusement, et des choses comme ça.

Alors, faites-en un foyer.

Ce sont toutes des écoles à côté.

Ils sont tous à côté des garderies, de sorte que lorsque les enfants ont la récréation, ils viennent jouer avec les personnes âgées.

C'est normal pour eux.



RTO
ERO
A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

C'est donc ce que nous devons faire.

Et la société

ils ont adapté leur société pour que les personnes âgées les personnes âgées, les lumières durent plus longtemps.

Des petites choses comme ça.

Nous allons vous donner 40 secondes pour traverser l'intersection, pas 20, ce qui est impossible pour vous de faire.

Ces petites choses comptent vraiment dramatiquement, mais vous mais il faut y penser.

Donc oui, la réponse à la question est oui.

Nous avons d'excellents modèles de ce type au Canada.

Il y a beaucoup de modèles commerciaux modèles commerciaux.

Je ne veux pas promouvoir qui que ce soit en particulier, mais il y a les maisons vertes les maisons vertes et les alternatives Eden.

Ils ont tous des noms fantaisistes, mais ils ont tous la même chose.

De petites structures intimes où les résidents font ce qu'ils veulent.

Ils décident de la manière dont les soins sont et de leur mode de vie.

Il ne s'agit pas d'une imposition institutionnelle.

Les villages de démence sont un autre exemple, qui sont formidables.

Le seul problème est qu'ils sont extrêmement chers.

Vous devez payer de votre poche.

Peu de gens peuvent se permettre 10 ou 15 000 dollars par mois.

Nous devrions être en mesure de fournir ces soins dans notre système public aux personnes qui en ont besoin.

Et puis je dirai enfin, parce que je ne veux pas je ne veux pas dénigrer le système public.

L'une des meilleures maisons du Canada, le dernier chapitre de mon livre porte sur le centre pour vétérans SunnyBrook à Toronto.

C'est un vieux bâtiment délabré.

Ça n'a pas l'air très joli, mais les soins sont fabuleux, et c'est tout est question de patience et de soins à long terme.

L'âge moyen dans cet établissement est de 94 ans.

Donc il y a beaucoup d'hommes pas très jeunes vivant ici, tous atteints de démence.

Ils ont un beau jardin vagabond.

Vous pouvez sortir et vous promener dans le jardin, de jour comme de nuit.

Tu manges quand tu veux.

Tu portes les vêtements que tu veux.

Il y a un pub, il y a une bibliothèque.

C'est comme à la maison, même si ce n'est pas le plus bel endroit à l'extérieur.

C'est un environnement magnifique.

Et encore une fois, ça ne coûte pas plus cher que n'importe quoi d'autre.

C'est financé publiquement, et nous avons pris vraiment bien de nos vétérans.

Mais nous avons arrêté de le faire.

Et le point que je fais à la fin de mon livre c'est que c'est assez bon pour les vétérans ils méritent d'être bien traités, mais comme tout le monde.

C'est ainsi que nous devrions traiter tous nos aînés, la façon dont les gens sont traités à Sunnybrook.

Muriel Howden :

C'est incroyable.

Je pense en fait que tu as partiellement ou peut-être entièrement répondu à la prochaine question, mais je vais quand même la lire parce qu'elle est arrivée en français.

Mais je sais que vous avez abordé ce sujet quand tu as parlé de l'endroit à Toronto et bien sûr, le Danemark.

La question vient donc de Jean.

Pourriez-vous nous parler sur les modèles dans les pays qui ont effectivement ont réussi à traiter leurs aînés ou leurs aînés

Bien, d'accord.

FRANÇAIS

Muriel Howden :

Fantastique. Merci beaucoup.

La question suivante vient de Janice,

Je suis sûr que vous avez entendu cette question maintes et maintes fois.

Quelles suggestions le jour où vous devez amener les gouvernements à agir plutôt qu'à parler ?

André Picard :

Eh bien, je pense que nous devons juste vous il faut juste, je crois en quelque sorte des tests de torture de l'eau.

Vous devez juste continuer à marteler encore et encore.

Les politiciens ont besoin de croire que cela compte.

Je pense que l'un des grands obstacles à ne pas réparer les soins aux personnes âgées, quelque chose que nous savons depuis des décennies a besoin à régler, c'est que les gens n'en fassent pas n'en fassent pas un problème d'urne.

Ils s'en plaignent, ils s'en plaignent et ils enragent à ce sujet.

Mais quand ils iront dans l'urne comme ils vont le faire lundi prochain, ils vont se boucher le nez et dire, je vais je vais voter sur l'économie ou autre chose.

Les gens votent très rarement sur les soins de santé.

Et s'ils le faisaient les politiciens prêteraient attention beaucoup plus rapidement.

Mais je pense qu'il y a.



RTO
ERO

A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Je pense qu'il y a une volonté d'aborder et nous devons juste individuellement et collectivement, continuer à marteler à le faire.

Le moment est venu.

Nous avons vu cet investissement de 30 milliards de dollars dans les soins aux enfants, et je pense qu'il y a presque la même volonté de le faire pour les soins aux personnes âgées.

Nous devons juste traverser le chemin.

Les femmes qui travaillent s'en sortent très bien.

J'ai convaincu les gouvernements que, écoutez, vous devez arranger les choses ou vous n'aurez pas notre vote.

C'est pourquoi nous avons un programme de garde d'enfants et ils peuvent faire la même chose pour les soins aux personnes âgées.

les soins aux personnes âgées, car comme je l'ai mentionné, il y a tout autant de personnes et je dis femmes parce que c'est la grande majorité.

Soyons honnêtes.

Il y a des hommes qui s'en soucient, mais cela retombe sur les épaules des femmes aiment la garde d'enfants, et nous devons les aider.

Ils ont besoin de répit.

C'est détruit leurs carrières.

C'est mauvais pour l'économie.

Nous en avons vraiment besoin.

Les avantages économiques sont nombreux.

Donc je pense que c'est la dernière chose que je ferais dire est que je dis souvent, je sais que vous êtes de très bons défenseurs dans votre groupe.

Mais pour moi, la clé du plaidoyer est toujours, parlez la langue de la personne que vous essayez d'influencer.

Et le langage du gouvernement est l'argent.



RTO
ERO

A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Et investir dans les soins aux personnes âgées est un bon investissement.

C'est un remboursement pour les gens qui ont payé leurs impôts pendant 50 ou 60 ans.

Et c'est aussi un bon moyen de garder les travailleurs dans l'économie, en particulier les femmes.

Et c'est un bon moyen de fournir de bons emplois pour les nouveaux arrivants comme les immigrants qui occupent ces emplois.

Si nous doublons les salaires des aides à la personne.

Personnel de soutien, nous faisons un énorme bénéfice à l'économie parce que nous avons ces gens qui travaillent dur qui vont utiliser cet argent à bon escient et ils vont le dépenser et c'est il n'y a pas de désavantage d'investir dans les soins aux personnes âgées.

Muriel Howden :

Très, très bon point.

En fait, si Rich Prophet,

le président du conseil d'administration est dans le coin, j'adore son point de vue sur cette question.

Et si Jim est dans le coin, bien sûr, aussi.

Mais Rich, quelle suggestion avez-vous pour que les gouvernements agissent au lieu de se contenter de parler ?

Rich Prophet :

Merci, Muriel.

Eh bien, j'ai montré dès le début et nous parlons de ces livres.

Ceux-ci sont très importants parce que dans nous parlons de l'influence d'un c'est chacun de nos 82 000 membres, comment ils peuvent influencer quoi que ce soit.

Tous les gens qu'ils peuvent influencer législation, ils peuvent influencer le vote.

Mais il y a aussi le pouvoir du plus grand nombre.

Chacun des 51 districts que nous avons à travers le Canada, ils peuvent avoir une grande influence, parce que même si je ne l'ai pas dit ou que je ne l'ai pas entendu dire le plus grand champion que nous avons est chacun chacun de nos 82 000 membres, parce que comme André l'a dit, si on amène 82 000 personnes, on amène soins de longue durée à l'attention du gouvernement, il va être abordé.

Et ainsi donc utiliser une grande partie des informations qui sont dans ces livres, surtout sur la stratégie.

Nous connaissons les soins pharmaceutiques.

Nous connaissons la stratégie nationale à long terme à long terme, mais c'est ici que 82 000 personnes les gens peuvent faire une différence profonde dans l'impact sur la culture du Canada.

Jim Grieve :

Eh bien, si je peux me permettre d'être très bref, tout d'abord, ces livres blancs que Rich a tenu le coup sont disponibles sur notre site web.

Vous n'avez pas besoin de les envoyer ou de vous les faire envoyer par la poste.

Ils sont là-haut et prêts à partir.

Alors, servez-vous.

Ce qui est génial, c'est ce que nous avons fait, tu as révélé notre secret.

Le secret de notre plaidoyer est de charger le membre individuel et sa famille.

Et donc en plus de ce que Richard a dit, que nous avons en fait promu avec chacun de nos membres de sortir et de rencontrer leurs députés au cours de ce processus important jusqu'à la semaine prochaine et au-delà pour rencontrer leurs députés provinciaux pour rencontrer avec leurs députés, pour rencontrer leur municipalité, parce que les municipalités ont une jolie rôle important à jouer pour rendre les soins à domicile à l'image du Danemark.

Et donc vous trouverez dans chacun d'eux livres blancs les questions de plaidoyer qui doivent être posées de politiciens de tous toutes les tendances et à tous les niveaux.

Et c'est ce que nous faisons.

Nous sommes dans, désolé d'utiliser une analogie sportive.



RTO
ERO

A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Nous utilisons une pression totale à tous les niveaux. niveaux pour vraiment plaider en faveur de cette toute la question des seniors santé et respect des personnes âgées et vieillir avec dignité dans votre maison si vous pouvez le faire.

Et c'est une question non partisane.

Et il y a d'autres organisations que nous partenaires dans le passé et actuellement sept ou huit d'entre eux qui sont également national, et ils sont toujours sur la même page que nous.

Donc nous essayons de faire en sorte que notre clameur assez fort et assez individuel et assez spécifique afin d'arriver à ce genre de la garde d'enfants comme réponse par le biais financement fédéral et provincial.

Muriel Howden :

Merci beaucoup.

Et je dois vous remercier beaucoup, Rich et Jim pour être venus.

Et je dois rappeler ou informer tout le monde que les trois.

Les livres blancs que Rich nous a montrés sont en fait sur les trois questions clés du plaidoyer de RTOERO sont actuellement disponibles sur le site web de RTOERO.

Je voulais juste clarifier ceci.

Donc la prochaine question, je vais en fait je vais passer à une autre question française.

C'est un peu long, alors je vais le lire en français, mais je vais le résumer en anglais si vous le voulez bien.

Alors Christian, merci pour votre question.

Donc si je comprends bien, Christian est mentionne que nous avons toujours tous ces discours, mais nous ne voyons pas de réelles solutions.

Et nous sommes toujours en train de parler de construire ces parfaites, magnifiques, grandes maisons de retraite.

Mais vraiment, ne devrions-nous pas nous concentrer davantage sur les relations entre les générations sur ces soins, surtout maintenant que nous avons beaucoup de familles qui sont différentes et qui sont séparées.

Alors quel est votre point de vue sur ce André sur la relation générationnelle.

André Picard :

Donc je pense que ces familles intergénérationnelles dans le Canada multiculturel sont une chose vraiment intéressante.

Nous devons les soutenir.

C'est un moyen d'empêcher les gens d'entrer dans des institutions.

J'ai mentionné, aussi, qu'il y a une grande tendance d'avoir des maisons très spécifiques comme les maisons coréennes des foyers sikhs, des personnes vivant en commun.

Dans le livre, j'ai un chapitre sur quelque chose appelé maisons de repos radicales.

Donc c'est une façon pour les différentes générations de vivre ensemble et de s'entraider, et comme un moyen d'éviter d'aller dans une institution de soins et de personnes.

Il y a donc des maisons d'artistes ou des maisons de personnes qui parlent polonais et ils vivent des jeunes et des personnes âgées et ils interagissent et ils s'occupent des enfants.

Donc il y a toutes sortes de modèles là-dehors qui sont géniaux et qui n'ont pas pour but d'envoyer les gens, mais en les intégrant les intégrer dans la communauté.

Donc nous devons être un peu plus imaginatifs.

Et encore une fois, quand nous avons ces succès, nous devons investir en eux.

Il ne s'agit pas seulement de de construire ces grandes maisons que la question posée.

Les politiciens adorent couper des rubans, donc ils sont un peu moins envie d'investir dans ces autres choses, mais les autres sont beaucoup plus efficaces et rentables.

Muriel Howden :

C'est génial. Merci.

Nous avons une grande question à venir pour Joyce, elle dit, comment pouvons-nous trouver que les établissements de SLD de notre ville sont orientés vers la dignité des environnements de soins de type familial plutôt que plutôt qu'un fonctionnement efficace en institution ?

Y a-t-il des listes qui donnent des notes aux différents aspects de la vie dans ces des lieux ?

Comme les ratios de personnel, la préparation la préparation des repas, la socialisation, etc.

Vous savez quelque chose de tout ça ?

André Picard

Oui, c'est une très bonne question.

Et une question importante dont j'ai parlé dans le livre comment il est vraiment impossible d'obtenir de bonnes informations.

Et comme je l'ai mentionné plus tôt, presque toutes ces décisions se produisent en période de crise.

Tu ne veux pas penser à cette chose.

Enfin, un jour, votre mère tombe, elle se casse les hanches.

Elle ne peut pas rentrer à la maison et tu fais ces des décisions dans la panique, ce qui est la pire façon de les prendre.

Donc encore une fois, j'exhorte les gens à faire cette recherche maintenant, quand vous êtes jeunes et quand vous êtes en bonne santé et être prêt, et cela fera une grande différence parce que nos listes d'attente sont si longues, il y a 34 000 personnes sur la liste d'attente en Ontario seul pour une place dans un établissement de soins de longue durée.

Vous n'avez souvent pas beaucoup de choix.

On vous dit que vous pouvez avoir une place dans ce lit à 100 km de votre domicile et vous avez 24 heures pour vous décider.

Et si vous ne le faites pas vous retournez en bas de la liste et vous pourriez attendre une autre année.

Ce sont des décisions impossibles à prendre que les gens ne devraient pas avoir à prendre.

Donc malheureusement, il y a très peu d'informations.

Certaines provinces sont meilleures.

Par exemple, l'Alberta est assez facile à obtenir des informations sur les maisons, mais ils ne vous ne vous diront rien sur les maisons privées.

Ils ne vous parleront de ceux qui sont publics.

Et ce n'est pas une façon de faire les choses.

Vous devez être plus ouvert et donner aux gens des options, qu'ils les aiment ou pas.

Il y a quelques groupes qui se forment pour essayer de fournir ces informations.

Et encore, si on leur donne un peu financement, cela pourrait contribuer pour aider les gens.

Mais oui, des décisions vraiment difficiles.

Un des grands échecs de notre système de santé.

Où trouver les informations de base pour naviguer dans ce dont vous avez besoin ?

Et c'est un grand trou.

Muriel Howden :

Ouais. Merci.

Grande question sur les médecins de John, donc, est-ce un problème qu'ils soient qu'il y a beaucoup plus de de pédiatres que de médecins gériatres.

Alors que la population de zéro à 17 ans est à peu près la même que celle des 65 ans et plus.

André Picard :

Oui.

C'est un très bon exemple de la façon dont nos politiques publiques sont illogiques, que nous formons beaucoup plus pédiatres et gériatres.

Et ça n'a aucun sens, encore une fois, c'est une politique qui existe depuis les années 50, et nous ne la changeons pas.

Et nous devons changer des choses vraiment fondamentales comme ça.

Nous devons également rendre la gériatrie plus attrayante.

Ça ne devrait pas être un travail très mal payé.

Ça devrait être un ensemble d'emplois que les gens convoitent.



RTO
ERO

A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Et il s'agit de changer les attitudes sociétales aussi.

Donc, oui, c'est un très bon exemple d'illogisme dans le système.

Muriel Howden :

Oui.

Et nous avons une question de Jean Franklin Hampshire, qui peut vous sembler familier, André.

C'est une question très importante.

Donc, je suis actuellement une seule soignante à la maison pour mon mari.

Nous n'avons pas d'enfants ni de frères et sœurs qui vivent à proximité.

Après deux ans d'être constamment en service 24/7

Je suis fatigué.

Et oui, je veux garder mon mari à la maison aussi longtemps que possible.

Donc la question est, que pourrait faire la société pour les prestataires de soins de santé comme moi pour continuer à un travail important ?

André Picard :

Une question question très importante.

Malheureusement, j'entends ces histoires encore et encore.

Encore une fois, c'est la réalité des femmes âgées qui prennent soin de leur mari encore plus âgé.

C'est ce qu'est la plupart des soins.

Il y a 7,8 millions de personnes au Canada qui fournissent de soins à un proche et environ 10% d'entre eux, environ 800 000 personnes le font à plein temps.

Emploi non rémunéré, environ 50 heures par semaine ou plus.

C'est la réalité.

Nous épuisons les gens.



RTO
ERO

A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Nous les enfonçons dans le sol.

Et encore une fois, les gens finissent dans des institutions en conséquence.

Alors quelle est la solution ?

Eh bien, ce dont elle a besoin, c'est de soins de répit. Elle a besoin d'une pause parfois.

C'est un très bon investissement de la part du système public.

Il prolonge le temps que les gens peuvent passer chez eux.

Elle a besoin de plus de soutien à domicile.

Nous avons.

Les soins à domicile sont le seul service de santé canadien soins de santé qui a des limites arbitraires.

Vous avez un maximum de 3 heures par jour en Ontario.

Je dis souvent aux gens, imaginez si nous disions que vous avez besoin de 12 heures de chimiothérapie, mais désolé, nous ne pouvons que pour 3 heures.

Eh bien, pourquoi ?

Eh bien, parce que c'est la règle.

On ne peut pas faire ça.

Nous devons donner aux gens les soins dont ils ont besoin.

Maintenant, il doit y avoir des limites.

J'allais dire que ça ne peut pas être 24h/24h heures par jour, mais parfois ça peut l'être.

Parfois, cela est rentable.

Nous devons donc trouver une solution.

Donc c'est un truc très simple.

Donnez aux gens des soins de répit, leur fournir des soins à domicile, leur donner des aides communautaires.

Rendre plus facile pour elle d'aller sortir et faire ses courses.

Demandez à un volontaire de le faire pour elle.

Offrez des repas à domicile pour qu'elle n'ait pas à cuisiner.

Toutes ces choses rapportent gros, et nous n'en faisons pas assez.

Nous avons des groupes communautaires fabuleux.

Ils font ce qu'ils peuvent, mais ils sont submergés et ils sont sous-financés.

Quand mes enfants étaient jeunes on avait l'habitude de faire quelque chose à Montréal, appelé ?

Où nous apportions des repas, des repas chauds aux personnes âgées vivant seules dans la communauté.

Et la nourriture était importante.

Mais plus important encore, c'était juste l'interaction.

Ils ont pu parler à mes enfants y allaient et parlaient avec eux pendant une demi-heure.

Et c'était souvent le seul visiteur qu'ils avaient dans la semaine.

Donc tout ça compte vraiment beaucoup pour garder les soignants sains d'esprit et en bonne santé.

Et l'une des choses les plus tristes que je vois encore et encore, c'est que je vois des soignants, et la personne dont ils s'occupent depuis ans meurt et elles meurent peu après.

Ils se tuent littéralement se tuent à la tâche en se souciant d'eux.

Tu sais, je l'appelle dans le livre.

J'appelle ça le fait que les gens sont limités par l'amour.

Vous savez, les gens veulent faire ça, mais nous devons le rendre facile.

Nous devons aussi faire en sorte que ce soit digne.

Les soins doivent être dignes, pas seulement les soins.

Muriel Howden :

Absolument.

Merci beaucoup pour cela.

Je n'arrive pas à croire à quelle vitesse le temps passe.

Nous en sommes donc aux dix dernières minutes de notre webinaire.

Et c'est incroyable. Nous avons encore beaucoup de questions.

Nous en ferons autant que nous pouvons dans le peu de temps qu'il nous reste.

Alors le prochain André est de Jerry.

Se produisent naturellement avec le temps et les communautés, le NORC, partie de la réponse au problème des SLD et pourquoi ou pourquoi pas ?

André Picard :

C'est une bonne question sur les NORC.

J'ai un chapitre dans le livre sur eux.

Donc ce qu'ils sont ou si les gens qui ne le savent pas le savent, si vous voyagez dans vos villes, vous remarquerez qu'il y a des quartiers avec beaucoup de personnes âgées.

Les gens ont juste vécu dans leurs maisons depuis toujours.

Et c'est essentiellement une communauté de retraite communautés de retraite naturelles.

Donc tous ces retraités vivent dans la même zone.

Alors, que faites-vous ?

Est-ce que vous les envoyez un par un à la fois dans une maison de soins ?

Ou bien leur apportez-vous des services ?

Donc si vous leur apportez des services, c'est beaucoup plus efficace.

Les gens sont plus heureux et c'est ce que nous devons faire.

Donc les NORC sont souvent faites dans des immeubles d'habitation.

Donc vous prenez les immeubles d'habitation.

Ce ne sont pas des maisons de retraite officiellement, mais elles sont pleines de retraités.

Et que faites-vous ?

J'ai un exemple à Toronto.

Tu fais entrer des infirmières, les infirmières vivent là, elles montent et descendent.

Quand les gens ont besoin d'aide, les gens y vont et préparent des repas.

Et c'est un moyen d'empêcher cette terrible transition vers les maisons de soins.

C'est beaucoup, beaucoup plus cher là où les gens ne veulent pas être.

Donc il s'agit de garder les gens dans la communauté, que ce soit dans des maisons ou des appartements autonomes.

Un très bon. Et il y a encore, il y a de très bons modèles partout dans Canada, mais sous-financés, sous-utilisés.

Merci donc pour cette question.

Une question très spécialisée.

Quelqu'un de très bien informé.

Mais les NORCs font définitivement partie de la solution.

Et l'autre que j'ai rencontré mentionné plus tôt quand je parlais français.

Les foyers où vous vous êtes spécialisés des maisons spécialisées dans la communauté.

J'oublie le nom.

Je l'ai dit plus tôt, mais de n'importe quelle manière où vous amenez des gens avec des connaissances spécialisées, des artistes, etc.

Et ils vivent presque comme une commune.

Dans un cadre communautaire en ville. Radical maisons de repos est le mot que je cherchais.

Muriel Howden :

C'est incroyable.

La prochaine question porte en fait sur la qualité des soins de la part d'Ellen.

Donc, comme elle l'a dit, je suis préoccupée par la formation des travailleurs sociaux pour ceux qui travaillent avec de graves démence, en particulier les résidents non verbaux.

J'ai été témoin d'un travailleur social entièrement formé qui a ensuite formé de nouveaux PSW qui perpétue au-delà des mauvais soins.

J'aimerais que les PSW se forment davantage spécifiquement pour travailler avec les plus vulnérables parmi les personnes âgées.

Y a-t-il eu une considération à cet égard ?

André Picard :

Ouais. Donc une question vraiment importante.

Travailleurs d'assistance personnelle ou aides-soignants ?

Ils ont une terminologie différente dans le pays.

Le problème est qu'il n'y a pas de normes.

Ce ne sont pas des professions réglementées, donc n'importe qui peut accrocher une bardeau.

Je peux demain m'appeler PSW et commencer à travailler à travailler, même si je ne sais rien.

Mais d'un autre côté, il y a d'excellents programmes de formation.

Nous avons d'excellents programmes d'enseignement supérieur dans les domaines suivants le pays, vraiment bien formés travailleurs de soutien personnel.

Nous devons nous assurer que les gens sont réellement formés, mais personne ne ne contrôle ou ne supervise cela.



RTO
ERO

A better future,
together

Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Et c'est, comme indiqué dans la question, vraiment particulièrement important pour les personnes atteintes de démence.

Tous ceux qui ont eu un être cher qui a déjà essayé de baigner une personne atteinte de démence, par exemple. par exemple, c'est un travail très spécialisé.

Ce n'est pas facile.

Faire la toilette n'est pas facile si vous ne l'avez jamais fait.

Ces choses doivent être apprises.

Et ça me rappelle que nous devons offrir cette formation aux familles.

Nous ne devrions pas nous attendre à ce qu'ils sachent comment de faire ça. Cela peut aussi sauver des vies.

Je forme les gens à donner une douche à quelqu'un qui ne veut pas nécessairement une douche, comment nourrir les gens sans qu'ils s'étouffent s'ils ont des problèmes de déglutition.

Ce sont des choses qui peuvent être apprises et ils peuvent aider les gens à prendre soin de leurs proches.

Mais revenons à la question initiale, nous devons absolument assurer une meilleure formation.

Et je pense qu'une partie de cela sera de la réglementation de la profession, et avoir des normes de base, un cours de 32 semaines cours de collège, par exemple.

Je pense que ce devrait être le minimum pour que les gens puissent le faire.

Mais beaucoup de grands PSWs vraiment bien intentionnés, vraiment dévoués.

Mais ce n'est pas toujours suffisant.

Il ne suffit pas d'avoir un bon cœur.

Vous devez avoir des compétences.

Et c'est un travail très qualifié.

Muriel Howden :

Oui, absolument.

Et la prochaine question pour Linda est un morceau commentaire sur la Charte des droits essentiels les soignants qui travaillent si dur pour défendre la famille dans les SLD ou en SLD, et pourtant ne sont souvent pas respectés en dehors d'être une procuration.

Alors que diriez-vous de cette charte des droits des aidants essentiels ?

André Picard :

Oui.

Il y a donc beaucoup de mouvement pour avoir une déclaration des droits.

Je pense que ce truc est important, symboliquement, mais le plus important est juste en respectant ces droits, qu'il y ait un projet de loi ou pas.

Cela ne devrait en aucun cas être une discussion.

Nous devons vraiment prendre soin de notre les aidants, en particulier la famille des aidants non rémunérés.

L'exemple de COVID, le fait d'enfermer les gens pendant huit mois quand ces personnes, les familles fournissent l'essentiel des soins, même dans les institutions et les enfermer était barbare, était inacceptable.

Nous devons trouver de meilleurs moyens d'empêcher les gens de propager la maladie.

Plutôt que de laisser les gens mourir d'isolement et de solitude.

Donc c'est un exemple où les droits ont été fondamentalement abusés ou parce que c'était facile pour le gouvernement et ça ne devrait pas être facile pour le gouvernement.

Cela devrait être facile pour les soignants.

Muriel Howden :

Oui, absolument. Merci.

Et puis nous avons la dernière question

de Joyce, et ensuite j'appellerai notre PDG Jim Grieve pour les remarques finales.

La question de Joyce est donc la suivante.

André Picard, à votre avis, quelle sera la chose la plus importante la plus importante chose que les gens peuvent faire pour forcer le gouvernement fédéral à investir massivement dans des infrastructures fiables et facilement accessibles, des soins à domicile de qualité pour permettre aux gens de vieillir chez eux et d'arrêter de construire des institutions ?

André Picard :

Oui, je pense encore, on en revient à je pense que la chose la plus importante la chose la plus importante est de faire passer le message à travers le fait que nous voulons tous vivre nos vies d'une manière digne, en fournissant soins médicaux et hospitaliers est important.

C'est le cœur de notre système d'assurance maladie.

Mais ce n'est pas suffisant.

Il ne suffit pas de s'occuper des soins de santé.

Nous devons nous occuper des soins de santé.

Nous devons laisser les gens vivre et mourir dans la dignité, et nous devons juste continuer, comme je l'ai déjà dit, il suffit de marteler tout ça et nous avons pour les convaincre, et nous devons en faire une question de vote.

Si les gens savent que vous allez voter sur ce sujet, ils le font tous.

Ce n'est pas, quelqu'un l'a noté auparavant dans une question à juste titre, ce n'est pas une question partisane.

Il n'y a pas de désaccord entre les parties.

Ils disent tous les bonnes choses, mais le moyen de les faire agir est de leur faire comprendre leur faire comprendre qu'ils paieront s'ils ne le font pas, et ils n'ont pas à payer parce que nous ne votons pas sur ces questions.

Et la dernière, comme je l'ai déjà dit, est que je pense qu'il faut que ça touche tous les groupes d'âge.

Encore une fois, les jeunes qui s'intéressent à ce sujet, c'est vraiment important.

Rallier vos petits-enfants, mettez vos enfants sur le coup, et ça va vraiment le faire avancer en avant, probablement plus vite que tout.

Et encore une fois, ils ont un intérêt intérêt à le faire.

Ils devraient vouloir voir leurs mamans et leurs grands-mères pris en charge avec respect.

Et je pense que quand ils le mettront dans ces termes, ils l'adopteront.

Et les jeunes sont vraiment doués pour le plaidoyer.

Ils sont bien meilleurs que nous, les personnes âgées.

Muriel Howden :

Merci beaucoup. Jim ?

Jim Grieves:

Merci, Muriel et André, honnêtement, un énorme merci.

Nous avons prévu que vous seriez fabuleux.

Beaucoup d'entre nous vous ont vu sur plusieurs, de nombreuses opportunités sur The National, The Agenda ou n'importe quel autre endroit.

Clairement, nous devons nous plonger profondément dans le livre, votre livre, et on affiche ce titre ici sur le chat, ce qui est génial.

Quelle présentation dynamique.

C'est exactement ce que nous pensions obtenir. et fidèles à eux-mêmes, nos membres ne sont ni timides ni effacés.

Ils sont très engagés, en particulier sur cette question.

Et, vous savez, une partie de la raison pour laquelle nous avons 53 ans en tant qu'organisation.

Mais c'est seulement au cours des quatre dernières années que nous avons dit que pour 82.000 personnes sérieuses les retraités qui sont actifs électeurs, activement engagés, et pourquoi ne prenons-nous pas cela comme un problème de plaidoyer à cœur ?

Et nous avons commencé cela il y a quatre ans, et nous sommes maintenant une présence régulière sur Queens Park dans de nombreuses autres provinces lorsqu'elles ont des problèmes d'élections.

Et certainement au Capitole.

C'est notre effort pour en quelque sorte rassembler nos membres et les charger avec certains des faits et des chiffres.

Nous pouvons maintenant les mettre à jour grâce à vous, et avoir vraiment leur voix, des voix individuelles entendues en même temps ainsi que nos voix collectives.

Et nous sommes prêts à faire toutes sortes de choses.

En plus de s'associer à sept ou huit autres organisations nationales, nous organisons des webinaires comme celui-ci qui informent nos membres.

Et nous avons, vous savez, un peu moins de 400 personnes qui ont signé aujourd'hui.

Tous ceux qui ont signé aujourd'hui, recevront l'enregistrement de cet événement afin qu'ils puissent revoir certains des grands mots que vous avez utilisé et certaines des grandes questions, mais aussi, tous ceux qui se sont inscrits et ont été qui n'ont pas pu le faire le recevront également. Nous ne laissons aucune pierre non retournée.

Merci beaucoup pour ce qui semble être une direction optimiste pour les soins à long terme.

Et le seul moyen pour que cela soit soutenue est que nous reprenions cette idée et continuer à aller de l'avant, comme vous dites, et suivre l'argent, ce qui est si important dans le monde des soins dans le monde des soins aux personnes âgées.

Donc l'enregistrement viendra.

Tout le monde comprendra.

Et je vous remercie profondément d'avoir fait partie de tout ça,

Je pense, webinaire transformationnel.

Vous savez, pour tous ceux qui écoutent et qui suivent l'enregistrement, J'aimerais vous inviter à rejoindre notre prochain webinaire Vibrant Voices.

On est le 13 octobre, et c'est Diana Beresford-Kroeger et elle va être parler de l'un de nos autres problèmes, et c'est la gestion de l'environnement.

Et son sujet est de sauver la forêt, nous sauver.

Et honnêtement, ça va être tout à fait une autre remarquable opportunité de creuser dans ce que, personnellement, nous pouvons faire chacun d'entre nous pour sauver cette forêt et sauver l'environnement.

L'autre est le 3 novembre.



RTO
ERO
A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Isobel MacKenzie, vous avez entendu son nom un certain nombre de fois aujourd'hui.

Le défenseur des personnes âgées pour la province de la Colombie-Britannique.

Très articulé. Tout comme M. Picard et le Dr. Keri-Leigh Cassidy, un professeur de psychiatrie gériatrique à l'Université Dalhousie en Nouvelle-Écosse.

Ils vont présenter les voies du bien-être pour les personnes âgées, le corps, l'esprit et l'âme, un parfait complément au travail que nous avons fait aujourd'hui.

Donc pour plus d'informations.

Assurez-vous simplement de vous inscrire par le biais de VibrantVoices.ca et nous nous réjouissons de vous revoir la prochaine fois, monsieur Picard, merci beaucoup.

Un travail fantastique.

Et nous sommes impatients de voir tout le monde à notre prochaine occasion.

Adieu. Au revoir.