Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée

Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses

Band: 7 (2015)

Heft: 4: Vieillir ici et ailleurs : petit tour du monde des enjeux et des solutions

Artikel: Les papy-boomers épuisent le système de santé public canadien : "Les soins de longue durée ne font pas partie des priorités de l'Etat"

Autor: Calonego, Bernadette

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-813774

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Les papy-boomers épuisent le système de santé public canadien

«Les soins de longue durée ne font pas partie des priorités de l'Etat»

Les seniors canadiens se portent bien. Tant d'un point de vue social qu'économique. C'est ce qui ressort d'une étude des Nations Unies de 2013. Concernant la satisfaction des personnes âgées, la Suède y occupait la première place, suivie par la Norvège, l'Allemagne, les Pays-Bas et le Canada.

Bernadette Calonego, Vancouver

Bert Carswell, un vétérinaire à la retraite de 69 ans, est l'un de ces Canadiens qui prend de l'âge. Il a pris sa retraite à 56 ans déjà. Une année plus tard, il s'est construit une nouvelle maison dans la petite ville de Sechelt, sur la côte ouest du Canada, où il vit aujourd'hui encore avec sa femme Pat. Ensemble, ils voyagent beaucoup. Quand ils sont chez eux, ils profitent des nombreuses activités de loisirs proposées par le centre pour seniors de Sechelt. Ainsi, Pat a rejoint un groupe de peinture tandis que Bert joue au pickleball. Le centre, qui est une organisation à but non lucratif, offre également des cours de danse, de yoga, de gymnastique, de bridge et bien d'autres encore. Une fois par semaine, Bert travaille bénévolement à la cuisine du centre où les usagers peuvent manger bien et à bon prix. Sur les quelque 8500 habitants de Sechelt, 1200 sont membres du centre d'activités.

Ce matin-là, le couple Carswell étudie les nouveaux projets d'habitat pour seniors qui sont conçus par une entreprise privée. Il s'agit de grandes constructions réunissant des appartements pour des seniors qui souhaitent encore vivre de façon indépendante, mais également des logements pour des personnes âgées qui ont besoin d'aide et qui la trouveront là. «Les gens pourront rester là jusqu'à la fin de leur vie», explique Bert Carswell. Mais pour Pat et Bert, c'est encore de la musique d'avenir: «On y songera dans dix ans, peut-être.» De façon générale, il estime que les personnes âgées sont bien prises en charge au Canada. Il n'y a qu'un seul domaine dans lequel il constate un manque évident: celui des soins palliatifs. «Mais ça, c'est apparemment à l'Etat de le financer, car il n'y a pas d'argent à gagner là-dessus.»

Le Canada tente de contrer la tendance avec l'immigration des jeunes et des familles.

Des mesures face aux tendances démographiques

Malgré les nombreux aspects positifs de la prise en charge de la vieillesse au Canada, le pays connaît des problèmes semblables à ceux des Etats industrialisés. Le Canada enregistre un taux de natalité parmi les plus bas au niveau mondial, et la population vieillit. Selon les statistiques démographiques, quelque cinq millions de Canadiens étaient âgés de 65 ans et plus en 2011, ce qui correspond à 15% de la population. Et comme l'espérance de vie des Canadiennes et Canadiens est l'une des plus longue au monde, les démographes s'attendent à voir ce chiffre doubler dans les vingt-cinq prochaines années.

Le Canada tente de réduire cette tendance en favorisant l'immigration de jeunes et de familles avec enfants. Autre mesure face à cette évolution, le gouvernement conservateur a relevé l'âge de la retraite à 67 ans pour les femmes et pour les hommes. Cette modification entrera en vigueur dès 2023.

Malgré un tel contexte, il est étonnant de constater que moins de 10% des seniors canadiens vivent dans des institutions, comme les établissements médico-sociaux ou les hospices. Plus de 90% vivent dans les ménages privés ou dans des résidences-seniors privées, seuls ou avec d'autres locataires. Cela s'explique notamment par le fait que sept Canadiens sur dix sont propriétaires de la maison dans laquelle ils habitent. De nombreux seniors considèrent leur maison comme une assurance vieillesse. Ils paient l'hypothèque tout au long de leur vie

>>

Sept Canadiens sur dix sont propriétaires de leur maison dans laquelle ils vivent même s'ils ont besoin d'aide et de soins l'âge avançant.

et peuvent ainsi faire l'économie d'un loyer la vieillesse venue. Mais cela signifie aussi que les personnes âgées sont tributaires d'une aide dans leurs propres murs. La fréquence et l'importance de cette aide dépendent du lieu de domicile. Les provinces et territoires canadiens adoptent en effet tous des programmes différents pour les seniors. Comme en Suisse, il règne au Canada un certain «esprit de canton». Il n'y a pas, ici, de stratégie nationale qui organiserait et coordonnerait la prise en charge des personnes âgées pour l'ensemble du pays. «Pour le moment, nous travaillons avec un patchwork effroyable!», affirme Susan Eng, de l'organisation indépendante CARP, qui s'engage en faveur des personnes âgées. «Il n'y a pas de lignes directrices nationales pour la formation des aides et des accompagnants des personnes âgées, ni de normes nationales pour l'aide et les soins à domicile.» En outre, il manquerait d'alternatives aux établissements médico-sociaux traditionnels – habitat encadré avec des prestations de soins 24 heures sur 24, appartements communautaires avec espaces communs, comme la cuisine, la salle à manger ou l'atelier.

Quand la personne âgée est trop malade ou fragile, elle est placée à l'hôpital.

Le lent réveil des politiques

Les politiciens sont aujourd'hui conscients de la nécessité d'entreprendre quelque chose. Et ils sont aussi conscients que la génération des baby-boomers, qui font partie des 9,5 millions de Canadiens nés entre 1946 et 1965, a un poids politique de plus en plus important: ils se rendent régulièrement aux urnes et disposent pour la plupart d'un joli coussin financier. Par ailleurs, les seniors canadiens d'aujourd'hui sont plus actifs que les générations précédentes et savent se faire entendre. En novembre dernier, le journal national The Globe and Mail a consacré une longue série d'articles aux baby-boomers vieillissants.

Mais les nouvelles formes d'habitat se développent lentement au Canada. Les médias se font largement l'écho des projets d'habitat communautaire, de cités et de logements intégrés pour seniors, où les personnes âgées peuvent vivre en toute indépendance dans un environnement sécurisant. Mais il ne faut pas oublier que, dans un pays de propriétaires, de tels projets sont encore rares. En règle générale, l'initiative vient des particuliers et non des autorités. Pour les Canadiens disposant de peu de moyens, de telles alternatives d'habitat sont le plus souvent inaccessibles. Il faut par exemple compter grosso modo 285 000 francs suisses pour acquérir une maison de 77 mètres carrés, construite sur l'île de Vancouver, dans le complexe Harbour-Side conçu pour des habitants qui veulent vieillir ensemble. Malgré le prix, les 31 maisons ont été vendues avant même que leur construction ait commencé. De nombreux baby-boomers ne peuvent pas s'imaginer vivre dans une résidence-seniors onéreuse ou dans une maison de retraite dont le quotidien est régi par les règles et les restrictions. «Nous ne sommes même pas les bienvenus dans ces institutions, car nous ne sommes pas soumis ni très dociles», déclare Janet Torge dans les colonnes du Globe and Mail. Janet Torge est fondatrice de Radical Resthomes, une organisation qui débat des alternatives pour les seniors.

Les besoins en nouvelles formes d'habitat pour les personnes âgées vont croître très rapidement, car les Canadiens sont de plus en plus nombreux à se réjouir à l'idée de vieillir ensemble avec d'autres personnes. Le premier ministre libéral actuel, Justin Trudeau, a promis de gros investissements en faveur de logements pour des personnes âgées aux revenus modestes.

Aujourd'hui, cependant, la plupart des seniors vivent chez eux: «98% d'entre eux ont pourtant besoin d'aide», relève Linda Silas, de l'association des syndicats du personnel de santé.

Difficultés de financement pour les revenus modestes

Souvent, les membres de la famille assument les soins à domicile: au Canada, cela représente 28% de la population, soit huit millions de personnes. Un proche aidant sur dix y consacre quelque trente heures par semaine. Pour ce travail, ils bénéficient d'une petite aide de l'Etat, mais de loin pas suffisante. Le travail non rémunéré des proches aidants est estimé à près de dix-neuf milliards de francs par année.

Lorsque les personnes âgées deviennent trop malades ou se fragilisent, elles sont envoyées à l'hôpital. Et quand elles en ressortent, elles ne trouvent généralement pas de place dans les établissements médico-sociaux surchargés, ou ne peuvent pas assumer le coût du séjour, dans la mesure où l'Etat ne

92% des Canadiens âgés vivent en ménage privé ou dans une résidence-seniors de luxe, comme celle-ci dans la Province de l'Ontario au Canada.

couvre qu'une partie des frais engendrés. C'est un vrai problème pour 12% des seniors canadiens qui, selon l'office national de la statistique, vivent dans la pauvreté. Les vieux patients restent donc souvent beaucoup plus longtemps à l'hôpital que nécessaire. «14 % des lits hospitaliers sont occupés par des personnes âgées en attente d'une place en home médicalisé financièrement abordable», affirme Linda Silas. Cela coûte à l'Etat canadien des milliards de dollars.

Au Canada, le système de santé est étatisé, les prestations de santé sont gratuites. Tous les citoyens sont assurés. Selon la province, ils ne paient pas ou que peu de prime. Cette année, les coûts pour le système de santé canadien se montent à 165 milliards de francs, dont la moitié sont des dépenses pour les personnes âgées. Dans ce système, de nombreuses institutions luttent pour obtenir d'avantage d'argent de l'Etat, à commencer par les hôpitaux. «Les soins de longue durée pour les personnes âgées ne font pas partie des priorités de l'Etat», déclare Linda Silas.

«Pour le moment, nous travaillons avec un patchwork effroyable!»

Personnel frustré et stressé

Le Canada souffre d'un manque flagrant de gériatres et de soignants qualifiés. Dans les établissements de soins de longue durée, le personnel est souvent mis sous pression. Les employés sont frustrés, car ils ne parviennent pas à remplir leur mission comme ils le souhaiteraient. «Les personnes âgées sont souvent livrées à elles-mêmes et ne bénéficient pas de suffisamment d'attention», constate Linda Silas. Diverses enquêtes ont révélé qu'il y a trop de violences, de conflits et de blessures dans les établissements de soins de longue durée.

Tandis que les infirmières et les médecins sont bien payés au Canada, on ne peut pas en dire autant pour le personnel soignant peu ou pas qualifié. Il reçoit généralement un salaire horaire d'une douzaine de francs. «Cela en dit long sur la qualité des soins que l'on reçoit à ce prix-là», analyse Susan Eng, de l'organisation CARP. Le Canada essaie de combler le manque de personnel qualifié par des ressources provenant de l'étranger. Cependant, ces immigrants sont d'entrée confrontés à l'obligation de faire reconnaître leurs diplômes. Cela passe parfois par la nécessité de repasser des examens. Les infirmières venues de l'étranger, par exemple, interviennent d'abord comme aides-soignantes, suivent divers cours puis passent un examen. Ce n'est qu'à cette condition qu'elles peuvent ensuite exercer au titre d'infirmière diplômée.

Le Canada fait également face aux défis de l'immigration. Souvent, les personnes âgées migrantes ne parlent pas l'anglais, ou le parlent mal, et ne se sentent bien que dans la proximité de leur groupe ethnique. Les autorités de santé de diverses provinces essaient de tenir compte de ces besoins culturels. Ainsi, il existe dans la plupart des hôpitaux canadiens et dans les institutions des unités réservées à des groupes ethniques particuliers.

En ce qui concerne l'accompagnement de la fin de vie, la situation est encore plus difficile qu'avec les soins de longue durée. Pour l'heure, seuls 15% des Canadiens bénéficient des soins palliatifs dans les hôpitaux, et leur accès dépend aussi de leur lieu de domicile.

Un programme inédit pour les malades d'Alzheimer

Le Québec, la plus grande province du Canada, a trouvé une solution importante pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer. Auparavant, ces personnes entraient dans une clinique spécialisée dès les premiers signes de la maladie. Aujourd'hui, elles ont la possibilité de rester plus longtemps à la maison grâce à une prise en charge assurée par une équipe de médecins généralistes qui se regroupent en cabinet et travaillent en interdisciplinarité. Actuellement, 270 cabinets de ce type ont vu le jour à Québec. Les médecins collaborent avec des professionnels des soins et des travailleurs sociaux. «Ils jouent un rôle important», assure Howard Bergman, professeur à l'Université McGill, de Montréal, médecin, spécialiste du vieillissement et père spirituel de ce programme. «Le patient âgé peut recourir à ces ressources qui ont davantage de temps à lui consacrer, dans un lieu qui lui est familier.» A n'en pas douter, c'est ce que souhaitent la plupart des seniors canadiens. ●

Texte traduit de l'allemand