



NOVEMBRE 2007

LES SOINS AUX ÂÎNÉS VUS PAR... LES ÂÎNÉS

Rien de plus convaincant que de recueillir de la bouche même des aînés leur opinion sur la manière dont, en tant que système de santé, nous pouvons les aider à vivre chez eux en restant actifs, autonomes et en bonne santé. Leurs points de vue nous permettront de planifier le programme « Vieillir chez soi » pour les mois et les années à venir.

« Vieillir chez soi » est le nom donné au plan provincial et local qui sera entrepris pour aider les aînés à répondre à leurs besoins permanents en matière de santé dans le confort et l'environnement de leurs résidences.

Au cours de l'automne 2006, le réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Ouest (RLISS) a nommé les services aux personnes âgées comme étant l'une des principales priorités du renouvellement du système local de santé. Soutenu par le récent investissement provincial de 21,5 millions de dollars sur trois ans destiné aux personnes âgées et alloué au RLISS du Centre-Ouest, le conseil d'administration a entrepris un vigoureux processus de planification locale en sollicitant en premier lieu les commentaires des aînés. Au cours des haltes effectuées le mois dernier dans les villes de Shelburne, Orangeville, Bolton, Malton, Brampton et Etobicoke, les membres du conseil du RLISS du Centre-Ouest ont rencontré des centaines de personnes âgées qui leur ont confié avec passion leur expérience du système actuel et ont indiqué les services qui les aideraient le mieux à répondre à leurs besoins et à poursuivre une vie autonome dans le confort de leurs foyers.

Très fréquentés, les forums publics « Vieillir chez soi » ont alimenté la planification des services aux personnes âgées par le RLISS en permettant de recueillir sur le terrain des renseignements auxquels il aurait été difficile d'accéder autrement.

« Nous sommes ravis de la manière dont se sont déroulées ces rencontres », confie Joe McReynolds, président du conseil du RLISS du Centre-Ouest. « C'est très enrichissant de rencontrer les personnes âgées de la région et de prendre connaissance des éléments les plus importants pour qu'elles puissent gérer leur santé et mener une vie autonome. »



Joe McReynolds, président du conseil d'administration du RLISS du Centre-Ouest, écoute les commentaires des personnes âgées, des fournisseurs de services de santé et des associations communautaires au cours d'une des réunions en petits groupes du symposium.

CE QUE LES ÂÎNÉS NOUS ONT DIT

Aides et services souhaités

- **Guichet unique central pour tous les services de soutien destinés aux aînés de la région**
 - comme une d'aide accueillante pour les aînés, fournissant des renseignements sur les services et les moyens d'y accéder
- **Aide à l'entretien ménager et aux réparations**
 - comme une liste de services agréés pour l'électricité, la plomberie, la tonte de la pelouse, etc.
- **Transport**
 - vers les lieux des rendez-vous médicaux, les services de loisirs, les manifestations sociales
 - subventionné par le gouvernement
- **Services de soutien aux soins à domicile**
 - soins professionnels à domicile (comme des soins infirmiers, des services sociaux), aux horaires plus souples et de plus longue durée
 - activités quotidiennes (comme l'aide pour le bain l'habillage, la lessive, le ménage, la préparation des repas)
- **Programmes de services de santé préventive en milieu social**
 - comme le suivi de la tension artérielle, les conseils pour l'alimentation, des renseignements sur la condition physique
- **Compagnonnage et visites amicales**
 - comme des appels de bénévoles, l'accompagnement au centre commercial, les achats à l'épicerie
- **Soins de relève pour les aidants naturels**
 - accès facilité aux programmes de soins de relève pour les aidants de la famille



Terry Miller, vice-président du RLISS du Centre-Ouest, anime le débat sur les services aux personnes âgées lors du forum public organisé au Mel Lloyd Centre de Shelburne.

PERMETTRE AUX ÂÎNÉS DE « VIEILLIR CHEZ SOI »

Les renseignements recueillis au cours de ces forums publics ont alimenté le symposium d'une journée « Vieillir chez soi » organisé par le RLISS du Centre-Ouest à Brampton le 11 octobre dernier. Dans une salle comble, plus de 120 membres du personnel et du conseil, fournisseurs de services de santé, membres du personnel de service de soutien communautaire et personnes âgées du RLISS du Centre-Ouest ont poursuivi le dialogue concernant l'aide à apporter aux aînés afin qu'ils puissent vivre chez eux de manière active et autonome le plus longtemps possible.

Au matin, les exposés de deux conférenciers de renom ont alimenté le dynamisme des débats. A. Paul Williams, codirecteur du Réseau canadien de recherche pour les soins dans la communauté (RCRSC) de l'université de Toronto, a présenté des faits et chiffres en faveur de la stratégie consistant à permettre aux aînés de vieillir à domicile. Le docteur Mark Nowaczynski, médecin et photographe de Toronto qui visite des personnes âgées en perte d'autonomie dans le cadre de son travail à mi-temps, a fait la démonstration, à son échelle, de l'importance des services de soutien communautaire et à domicile pour les aînés qui désirent vieillir chez eux.

Le RLISS du Centre-Ouest compte plus de 78 000 personnes âgées de 65 ans et plus. Au cours des trois prochaines années, ce chiffre devrait augmenter de 14 %, ce qui représente la croissance la plus importante de l'ensemble des 14 RLISS de l'Ontario.



POUR DES SOINS DE SANTÉ DURABLES

Williams pense que des stratégies comme « Vieillir chez soi » peuvent aider à réduire la demande croissante de très haut niveau qui a de plus en plus absorbé les ressources locales des soins à domicile et communautaires.

Il insiste sur l'importance de la reconnaissance des soins à domicile et de l'aide communautaire comme part importante du système local de santé. « En laissant les personnes âgées vulnérables s'affaiblir chez elles jusqu'à ce qu'elles n'aient plus d'autre choix que l'hospitalisation ou le départ en établissement de soins de longue durée, nous ne nous attaquons pas à la cause fondamentale des visites aux urgences non justifiées, aux listes d'attente en soins de longue durée et à la présence à l'hôpital de patients en attente d'un autre niveau de soins. »

Les recherches menées par le RCRSC indiquent que des soins communautaires et à domicile organisés et ciblés, parfaitement intégrés dans le continuum des soins peuvent contribuer à régler ces graves problèmes tout en ménageant la santé, le bien-être et l'autonomie des personnes et des soignants.

« La stratégie "Vieillir chez soi" représente une excellente occasion d'innover et d'établir des partenariats intersectoriels », affirme M. Williams. « Le RLISS peut organiser le renouvellement de l'ensemble actuel des services fragmentés en un continuum intégré, organisé et axé sur les besoins. »

PORTRAIT À DOMICILE DES ÂÎNÉS D'AUJOURD'HUI

Le docteur Nowaczynski pense que, de plus en plus, les médecins de premier recours ont un rôle à jouer en matière de soins d'aide à domicile et communautaires. « Il est impossible de remplacer les centres d'hébergement et de soins de longue durée uniquement par des soins de soutien à domicile. Nous devons également fournir des soins médicaux et des services de santé complets à la maison. »

Dans une présentation fascinante intitulée « House Calls » (visites à domicile), il dresse un portrait saisissant des personnes âgées en perte d'autonomie rencontrées au fil des visites régulières à ses patients. Il propose des images et des histoires poignantes de personnes s'efforçant de vivre chez elles de manière autonome tout en luttant contre des maladies chroniques complexes. Sans ces visites à domicile, la plupart d'entre elles seraient maintenant dans des établissements de soins à long terme ou dans d'autres institutions de santé.

Dans les années 30, 40 % des visites aux patients avaient lieu à domicile. En 1980, ce pourcentage était de 0,6 %.

« Si nous voulons aider les aînés à vieillir dignement chez eux, nous devons intégrer les services médicaux et de soutien à domicile, nous concentrer sur l'amélioration de la qualité de vie et réduire le pourcentage de perte de l'état de santé », dit M. Nowaczynski. « En parallèle avec le modèle de prestation de soins primaires traditionnel axé sur les visites au cabinet du médecin, une équipe communautaire interdisciplinaire intégrée peut fournir des soins complets et continus à domicile à un grand nombre de personnes âgées confinées chez elles. »

Nowaczynski mettra ce modèle à l'essai lorsqu'il démarrera sa propre équipe de visites à domicile en janvier 2008. Cette équipe est composée de lui-même, d'un ergothérapeute, d'un travailleur social et d'une infirmière. « C'est un excellent moyen de compenser le manque de médecins en alternant les visites de suivi entre un médecin et un autre membre de l'équipe. »



Au Flower City Seniors Recreation Centre de Brampton, Sukhjinder Mintoo Mand, membre du conseil du RLISS du Centre-Ouest, recueille des témoignages sur les possibilités d'amélioration des services aux personnes âgées.

METTRE LA STRATÉGIE « VIEILLIR CHEZ SOI » EN MARCHÉ

Porté par le formidable flot d'informations recueillies auprès des aînés au cours des forums et des symposiums publics, aidé par les recherches effectuées sur les meilleures pratiques adoptées dans le monde entier, le RLISS du Centre-Ouest élabore actuellement un plan de haut niveau pour la stratégie « Vieillir chez soi » dont il soumettra les détails le 31 octobre au ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Ce plan d'orientation soulignera le type des services qui seront étendus ou créés en 2008-2009 afin de permettre aux personnes âgées de vieillir chez elles.

Grâce à ce plan, nous :

- évaluerons les besoins des personnes âgées en perte d'autonomie et des « jeunes aînés en bonne santé », et les apparenterons aux services et aux aides communautaires disponibles ou en création;
- évaluerons les besoins des personnes âgées en perte d'autonomie et des « jeunes aînés en bonne santé » issus des différentes collectivités ethno-culturelles pour veiller à ce que des services existants ou à créer soient fournis selon un savoir-faire culturel;
- consoliderons et étendrons les services communautaires actuels pour combler les lacunes et mieux permettre aux aînés de vieillir chez eux, dans leur collectivité, le plus longtemps possible;
- créerons et alimenterons un modèle de services interdisciplinaires et intégrés permettant aux aînés de vieillir chez eux de manière autonome et avec dignité;
- faciliterons l'accès aux services destinés aux aînés dans tout le système de santé de manière financièrement durable;
- rechercherons des solutions novatrices permettant de maintenir la santé des personnes âgées à domicile dans leur collectivité le plus longtemps possible.

Vous trouverez un exemplaire du plan d'orientation « Vieillir chez soi » sur le site Web du RLISS du Centre-Ouest à l'adresse www.centralwestlin.on.ca. Un plan plus détaillé visant à aider les aînés à vivre chez eux de manière autonome sera rédigé d'ici janvier 2008, et les services devraient être déployés progressivement à partir d'avril.

« Nous avons entendu l'opinion de nos aînés, et leurs commentaires nous aideront à utiliser cette somme de 21,5 millions de dollars pour bâtir un plan de santé des personnes âgées qui contribuera réellement à les aider à vivre de manière autonome et digne chez eux », conclut David Colgan, directeur principal à la planification, l'intégration et le développement communautaire.



Le symposium « Vieillir chez soi » constitue un lieu d'échange des idées et des opinions concernant la santé des aînés.



Le conférencier A. Paul Williams amorce un dialogue dynamique au sujet de la santé des aînés.



Les participants donnent leurs propres points de vue lors du débat sur la santé des aînés.

www.centralwestlin.on.ca