



*Association acadienne et francophone  
des aînées et aînés du Nouveau-Brunswick*

*Actes du forum : Les inégalités sociales et la santé des aîné(e)s isolé(e)s*

*Services de santé adaptés aux aîné(e)s – Péninsule acadienne et autres régions  
Numéro du projet : 6785-04-2004/4690268F*

**Linda Haché / Agente de projet  
2044, route 350  
Maltempec, N.-B. E8P 1P1**

Tél : (506) 727-2559 Téléc : (506) 727-2559  
Courriel : [lhache55@nb.sympatico.ca](mailto:lhache55@nb.sympatico.ca)

**Actes du forum**  
**« Les inégalités sociales et la santé des aîné(e)s isolé(e)s »**  
**Le 9 février 2005 à Inkerman**

**Déroulement**

Le forum sur *les inégalités sociales et la santé des aînés, aînées isolé(e)s* s'est tenu au Centre récréatif d'Inkerman le 9 février 2005 et 33 personnes ont répondu à l'invitation qui avait été envoyée le 17 janvier 2005 à soixante intervenants du milieu de la santé. Un rappel téléphonique a été fait le 3 février. Un avis aux médias avait été envoyé par télécopieur et par courriel au début janvier suivi d'un rappel téléphonique et par courriel le 3 février. Les médias présents étaient Patrice Chiasson de la radio CKRO, Philip Chiasson de CHAU-TV et Marc Cochrane de l'Acadie nouvelle.

Le forum a débuté à 15h00 avec les inscriptions, suivi du mot de bienvenue fait par Monsieur Roger Doiron, directeur général de l'Association acadienne et francophone des aînés et aînées du Nouveau-Brunswick. Par la suite, Linda Haché, agente de projet, a présenté les résultats de l'étude faite au cours des mois d'octobre et novembre 2004. Cette étude s'était déroulée dans la Péninsule acadienne et les régions avoisinantes soit : Lamèque, Caraquet, Shippagan, Ste-Marie/St-Raphél, Kedgwick, Campbellton, Tracadie, St-Wilfred, Rivière-du-Portage, Néguac, Petit-Rocher et Bathurst. La recherche avait pour objectif de cerner, d'identifier et de mieux comprendre la situation des aînés et aînées isolé(e)s pour ensuite trouver des pistes d'action afin d'améliorer leur santé.

Germaine Cormier, une femme de 53 ans, a donné un bref témoignage sur la condition de sa santé et toutes les difficultés et les obstacles que cela lui occasionne. Cette femme seule souffre de diverses maladies comme: le diabète, l'arthrite inflammatoire, le psoriasis et des problèmes cardiaques. Elle reçoit des prestations du régime d'invalidité étant donné qu'elle ne peut travailler, ce qui l'amène à vivre dans la pauvreté et l'isolement. Ce témoignage a été suivi par le chant, « Les gens âgés » de André Sylvain. Une période de questions et de discussion a donné la possibilité aux personnes présentes de prendre parole pour donner leur opinion et pour se questionner sur la situation que vivent les personnes âgées isolées.

Le souper a été servi vers les 17h00 et à 17h45 les tables de travail ont débuté pour trouver ensemble des pistes d'action. Il y a eu la plénière et Madame Barbara Losier s'est occupée de faire la synthèse de la journée. Le tout a été clôturé par le mot de la fin avec Monsieur Roger Doiron.

Une lettre de remerciements a été envoyée aux personnes qui ont participé au forum.

**SYNTHÈSE**

L'objectif du forum était d'identifier des politiques à initier pour améliorer positivement la qualité de vie des personnes âgées d'une région isolée telle la Péninsule acadienne. Pour se faire, un comité directeur s'est formé et un questionnaire fut monté pour identifier les obstacles et

les difficultés que rencontrent les personnes âgées isolées. Douze consultations dans la Péninsule acadienne et des régions avoisinantes ont eu lieu. Le forum a servi de tremplin pour apporter les résultats aux différents intervenants du milieu de la santé.

### **Les constats majeurs de l'étude**

- 81,3% des personnes qui ont participé au questionnaire étaient des femmes dont la majorité étaient veuves;
- La majorité des répondants restent à domicile, sont veufs, veuves et ont un très faible niveau de scolarité;
- Plus de 80% des répondants vivent en état de pauvreté et ont un revenu de moins de 15 000\$ par année.

### **Obstacles identifiés**

- Revenu insuffisant pour se payer des services essentiels;
- Isolement, angoisses, éloignement des siens;
- Difficultés d'accéder aux services de santé : hôpitaux, médecins, ambulance, aide à domicile, entretien, accueil de jour;
- Le manque de soutien social : relève, entretien ménager et de la propriété, accueil de jour, accompagnement dans le deuil et l'acceptation de vieillir, besoin d'être sécurisé;
- Dépersonnalisation du système dû à l'implantation de nouvelles technologies informatisées et des communications interpersonnelles déficientes à cause d'un vocabulaire souvent trop élaboré;
- Limites à la communication à cause d'un niveau d'alphabétisme peu élevé.

### **Besoins majeurs identifiés**

- Un revenu plus élevé pour se payer des services et des besoins essentiels;
- Des moyens de transport;
- Des logements appropriés et à prix accessible;
- Des soins à domicile;
- Une communication adaptée;
- Un soutien social;
- Humaniser les services et le système de la santé;
- Simplifier l'accès aux différents services et programmes;
- Avoir quelqu'un pour défendre leurs intérêts;
- Briser l'isolement.

### **Témoignage**

Une personne a témoigné de son défi de vivre avec la maladie et un budget trop limité. Elle a su démontrer les angoisses que peut occasionner un système qui ne comprend pas toujours. Cela prend beaucoup de courage et de force pour pouvoir continuer à vivre dans de telles conditions.

## **Échanges**

- L'importance pour les aîné(e)s de demeurer à domicile et les coupures des heures de soutien;
- Il y a plus ou moins de place pour les aîné(e)s;
- L'étude a été bien faite car les données sont vraiment réelles;
- Le rapport est très bien fait;
- Le système exploite les femmes qui travaillent comme aides à domicile;
- Le manque de financement et l'analphabétisme sont les deux plus grands problèmes;
- Difficultés à avoir des aides à domicile du au salaire minimum
- Une personne âgée qui demeure à domicile coûte moins cher au gouvernement et pourtant ce dernier n'injecte pas assez d'argent pour les services de soins à domicile;
- Pas assez de logements disponibles;
- Les personnes âgées ont une grande difficulté à conserver leur maison;
- Appuie à la cause des aidants naturels vis-à-vis l'accès aux rémunérations à des membres de la famille;
- Politiques d'accès aux accueils de jour;
- Respecter les aîné(e)s dans leur choix d'obtenir des soins d'aidants naturels versus des étrangers et ce, avec les mêmes salaires;
- Dans la Péninsule acadienne, il y a un haut taux de propriétaires de leur domicile ce qui entraîne des besoins financiers pour subvenir aux besoins essentiels entraînés par un statut de propriétaire;
- Étude bien faite démontrant une bonne écoute et une réalité juste;
- Politiques sociales à renforcer pour une meilleure répartition des revenus;
- Une meilleure rémunération et une formation améliorée pour les aides des soins à domicile;
- Des aidants naturels payés comme moyen de résorber la pénurie de main d'œuvre dans le domaine des aides pour les soins à domicile;
- Exploitation des femmes travaillant dans le système de soins à domicile; aucun avantage social, aucune protection, manque de formation, salaire minimum;
- Pression auprès des maires des municipalités pour faciliter l'accès à des services aux aîné(e)s victimes de pauvreté; comme des logements à prix accessibles;
- Mise en garde du côté des aidants naturels qui pourraient occasionner des services de moindre qualité étant donné la vulnérabilité des parents;
- Importance de stabiliser et régulariser les personnes qui offrent des soins à domicile; éviter la rotation des aidants
- Attention au risque de disparition des accueils de jour, un acquis précieux pour la Péninsule acadienne;
- Une évaluation spécifique à l'accessibilité aux accueils de jour; devrait être séparée de l'évaluation pour les soins à domicile;
- Le secteur privé met des barrières à l'augmentation du salaire minimum qui devrait être élevé à 8,50\$ de l'heure;
- 77% des personnes qui travaillent comme aide sont des femmes;
- Les résidences privées et les foyers devraient avoir des chambres de dimension adéquate et chaque résident devrait avoir accès à une toilette privée;
- La sécurité est le premier besoin des personnes âgées qui demeurent à domicile
- La dépression chez les personnes âgées n'est pas toujours diagnostiquée;

- Une formation spécifique aux soins palliatifs devrait être accessible au Nouveau-Brunswick; certification ou diplôme.

### **Politiques à influencer**

- En ce qui concerne les soins à domicile; plus d'heures de service, formation aux aides et aux préposés et un salaire équitable pour ces derniers, que ce soit dans les milieux hospitaliers, les foyers, les résidences privées ou encore les soins à domicile;
- Revenus pour les 55 ans et plus;
- Transport en commun;
- Améliorer l'accès aux différents services.

### **À noter**

- Les participants veulent avoir accès aux résultats du forum et aux données de la recherche effectuée par l'Association acadienne et francophone des aînés et aînées du Nouveau-Brunswick.
- Un constat intéressant; on aurait peut-être intérêt à revoir et à repenser la solidarité communautaire.
- Un modèle de politique d'inclusion sociale : Le mouvement acadien des communautés en santé du Nouveau-Brunswick qui pourrait être un partenaire de l'AAFANB et ensemble se partager des données et des idées précieuses.

### **Résultats des fiches d'évaluation**

- 33 personnes étaient présentes et 66,7% de ces personnes ont répondu à la fiche d'évaluation

#### ***« Je suis mieux informé des inégalités sociales et de la santé des aîné(e)s de la Péninsule acadienne et des régions environnantes »***

- 40,9% ont répondu beaucoup –
- 59,1% ont répondu beaucoup +

#### ***« Les informations étaient pertinentes »***

- 13,6% ont répondu beaucoup –
- 86,4% ont répondu beaucoup +

#### ***« J'ai été sensibilisé sur les inégalités identifiées »***

- 4,5% ont répondu moyennement –
- 9,1% ont répondu moyennement
- 27,3% ont répondu beaucoup –
- 59,1% ont répondu beaucoup +

« Je suis intéressé à faire partie des partenariats potentiels »

- 50% ont répondu oui,
- 22,7% ont répondu non
- 27,3% se sont abstenus

**Personnes intéressées à des partenariats potentiels**

NOM	TÉLÉPHONE	COURRIEL
Jeannette savoie	(506) 776-5728	<a href="mailto:Lieutenant13@hotmail.com">Lieutenant13@hotmail.com</a>
Norma McGraw	(506) 394-4114	<a href="mailto:nmcgraw@health.nb.ca">nmcgraw@health.nb.ca</a>
J. Stéphane Chaisson	(506) 548-5551	<a href="mailto:fanbdr@nb.aibn.com">fanbdr@nb.aibn.com</a>
Noëlla LeClair	(506) 776-3282	<a href="mailto:nocoleclair@hotmail.com">nocoleclair@hotmail.com</a>
Germaine Cormier	(506) 764-2679 (506) 764-2621	
Jean-Claude Robichaud	(506) 336-3049	<a href="mailto:Jean-claude.robichaud@gnb.ca">Jean-claude.robichaud@gnb.ca</a>
Odette Robichaud	(506) 336-9227 res. (506) 394-3692 bu.	<a href="mailto:odetterobichaud@hotmail.com">odetterobichaud@hotmail.com</a>
Trudy Paulin	(506) 393-7069	<a href="mailto:trudy@nbnet.nb.ca">trudy@nbnet.nb.ca</a>
Roger Gionet	(506) 726-2209	<a href="mailto:Roger.v.gionet@gnb.ca">Roger.v.gionet@gnb.ca</a>
Monique Thériault	(506) 727-2568 res. (506) 726-2739 bu.	<a href="mailto:loisivilabo@nb.aibn.com">loisivilabo@nb.aibn.com</a>
Ulysse Chiasson	(506) 336-3055	<a href="mailto:Ulysse.chiasson@gnb.ca">Ulysse.chiasson@gnb.ca</a>

**Commentaires sur les fiches**

- ❖ Très bonne information. Il faut trouver une façon de mettre en application
- ❖ Très intéressant et motivant
- ❖ Pour les services à domicile si le salaire augmentait un jour, que le gouvernement ne coupe pas le nombre d'heures de services. Il serait grand temps qu'il fasse quelque chose.
- ❖ Très intéressant! Il est important de continuer le travail commencé.
- ❖ C'était très bien, très intéressant. Bravo et continuez votre beau travail!
- ❖ Il serait bon que notre ministère FDE soit au courant de certains faits comme les 55 ans à 65 ans, car ils font partie de notre clientèle sur le marché du travail. Il serait intéressant de rencontrer la direction FDE locale et les informer sur le sujet
- ❖ Disponible pour faire de la formation bénévole auprès des aîné(e)s. Expérience en formation avec les aîné(e)s. Très belle réunion!!! Bien documentée! Bravo – Continuez votre travail!
- ❖ Bravo! Très bien!
- ❖ Cela fut intéressant

- ❖ Faire le plus souvent d'autres journées.
- ❖ Très satisfaite de cette journée. Vous avez fait un beau travail!
- ❖ Très bonne rencontre de discussion et d'échanges. Bravo! Continuez! Merci!
- ❖ Très bonne étude de recherche
- ❖ Bravo! Belle organisation! Beau travail!
- ❖ Il y eut un bon dynamisme d'équipe avec les mêmes intérêts démontrés.
- ❖ Merci beaucoup. Très intéressant!
- ❖ Belle initiative. Présentation intéressante avec informations détaillées et claires. C'est un bon début qui peut apporter beaucoup aux personnes dans le besoin si le gouvernement peut y participer. À la question : « Si vous aviez le pouvoir de mettre en place des politiques répondant aux besoins identifiés, quelles seraient-elles? » Continuer à former des comités, informer le public des besoins et travailler avec le gouvernement afin qu'une solution soit prise pour chaque besoin énuméré par les personnes ayant participé à ce sondage. J'aimerais avoir un rapport de cette journée. Merci!

**Table de travail :**

**« Si vous aviez le pouvoir de mettre en place des politiques répondant aux besoins identifiés, quelles seraient-elles? »**

***Table 1***

- Points d'entrées aux divers services (humaniser);
- Équité salariale pour les préposées aux soins dans les différents secteurs : hôpitaux, soins à domicile, foyers de soins;
- Politiques d'accès égal à l'accueil de jour;
- Politiques pour l'allocation de confort dans les foyers de soins;
- Politiques sur les coûts défrayés par le conjoint, la conjointe lorsque celui-ci, celle-ci est admis.e au foyer;
- Faire respecter la politique linguistique dans tous les services / responsabilité partagée.

**Table 2**

- Politique sur les communications claires pour les aîné.e.s;
- Politique de soutien « formation adéquate » aux aidants et professionnalisation des services de soutien à domicile : formation, encadrement et salaire équitable;
- Politique favorisant les communications interministérielles;
- Adoption d'une politique d'apprentissage à vie.

**Table 3**

- Que le gouvernement regarde le coût en résidence versus le coût à domicile (économie);
- Augmenter les ressources humaines et financières afin que les personnes âgées puissent rester à leur domicile;
- Augmenter les prestations de l'aide au revenu des personnes vivant seules et ayant 55 ans et plus;
- Formation disponible pour aidant naturel et service de relève;
- Égalité entre les aidants naturels (famille) et ceux de l'extérieur au choix de la personne âgée;
- Politique afin de mieux protéger les personnes âgées contre les abus, système en place ou d'encadrement;

**Table 4**

- Redéfinir les politiques de services publics basé sur les besoins des communautés (municipalités, organismes à but non lucratif, etc.) et personnes aptes à offrir le service (55-65 ans);
- Équité salariale;
- Politique d'accessibilité aux différents services (re : répondeurs, ordinateurs etc.) plus l'accueil de jour et une évaluation différente de celle des services à domicile;
- Politique sur le transport en commun (publique) en milieu rural;
- Application de la politique sur les langues officielles dans tous les services publics du Nouveau-Brunswick;
- Politique d'accompagnement à domicile et de résidence;
- Politique d'accessibilité de l'assurance médicament médical pour les 65 ans et plus.

**Table 5**

- Améliorer les conditions de travail pour les auxiliaires à domicile;
- Prévention et promotion du maintien de la santé;
- Développer et augmenter les services de transport en commun;
- Création d'emploi pour les 50 ans et plus;
- Augmenter les heures de services et de support à domicile;
- Améliorer la formation pour qu'elle soit uniforme à tous les auxiliaires à domicile;
- Gestion de curateur publique;
- Augmenter le budget pour les bas salariés;
- Développer l'accueil de jour;
- Augmenter les heures de soin et améliorer la qualité dans les foyers de soins / réadaptation physique;
- Accès aux médicaments gratuits selon le niveau de salaire;
- Foyer de soin gratuit, un service universel peu importe le salaire.

## **CONCLUSION**

En guise de conclusion, le forum est venu sensibiliser et même conscientiser les personnes présentes aux difficultés et aux obstacles que rencontrent les aînées et aînés de la Péninsule acadienne et des régions environnantes, et à l'impact que ceux-ci peuvent avoir sur la qualité de vie et de santé de ces gens. Les participants ont pu constater les inégalités et les injustices dont sont victimes ces personnes et ils ont été ramenés à la réalité de ce que vivent les aînées et aînés isolé(e)s.

Suite à la plénière, les solutions à envisager sont : l'augmentation du revenu, le transport en commun, l'éducation, humaniser les services et réajuster l'admissibilité aux heures de soins.

L'Association acadienne et francophone des aînées et aînés du Nouveau-Brunswick pourra maintenant se pencher sur les priorités en ce qui concerne les politiques à influencer pour améliorer la qualité de vie des aîné(e)s isolé(e)s. Après avoir identifier les priorités, l'AAFANB prendra les démarches nécessaires pour apporter des changements aux politiques à changer.