

**ASSOCIATION ACADIENNE
ET FRANCOPHONE
DES AÎNÉES ET AÎNÉS
DU NOUVEAU-BRUNSWICK**

*MÉMOIRE PRÉSENTÉ AU CONSEIL CONSULTATIF
DES AÎNÉS DU NOUVEAU-BRUNSWICK*

Bouctouche, Nouveau-Brunswick

2004 09 20

INTRODUCTION

Madame la Présidente

J'aimerais d'abord féliciter le Conseil pour l'organisation de ces audiences qui permettront, nous l'espérons, à la population acadienne et francophone du Nouveau-Brunswick, de vous faire part de leurs observations et de leurs préoccupations face aux différents défis du vieillissement. Notre présentation se composera de plusieurs sujets, entre autre, un court historique de l'Association, votre Conseil, des données statistiques, la santé, la sécurité, les assurances, la promotion du vieillissement, la reconnaissance, le partenariat et en terminant, des recommandation ou des suggestions à mettre de l'avant.

HISTORIQUE

L'Association acadienne et francophone des aînées et aînés du Nouveau-Brunswick fut fondée le 29 avril 2000. À cette date, elle avait un membership de 450 membres. Quatre ans plus tard, nous avons dépassé le cap du 5000 membres et ceci dans l'espace de quatre ans. L'AAFANB a par sa vision et sa mission su répondre à un besoin imminent de la population acadienne et francophone des aînées et aînés de se doter d'une voix forte afin de défendre et de promouvoir ses intérêts et ses droits. Nous savons tous qu'une structure bilingue est une structure qui, plus souvent qu'autrement, est sans âme et n'ose se prononcer sur des sujets chauds de peur de blesser l'une ou l'autre des communautés qui la compose. L'histoire des organismes acadiens et francophones du Nouveau-Brunswick nous démontre sans l'ombre d'un doute la nécessité qu'on vue nous différents leaders pour la mise en œuvre de structures homogènes respectant leur langue et leur culture.

CONSEIL CONSULTATIF DES AÎNÉS

Je ne vous cacherai pas notre surprise quand nous avons pris connaissance de la composition de votre conseil. Nous ne voulons porter ombrage sur la qualité des membres du Conseil; cependant, force nous est donnée de constater que de façon systématique on a éliminé toute possibilité de représentation d'organismes francophones tel que le nôtre à siéger sur ledit conseil. L'Association avait travaillé excessivement fort pour voir la mise en place d'un Conseil qu'on voulait un Conseil du Premier ministre et non un Conseil qui répondait au Ministre des Services familiaux et communautaires. Nous savons pertinemment que vous n'êtes pas responsable de nommer les personnes siégeant sur le Conseil mais nous sommes convaincus que vous pouvez avoir un rôle d'influence auprès du Ministre ou du Premier ministre. Nous osons croire que, lorsque viendra le temps de nommer des personnes à votre conseil, vous vous ferez un devoir de recommander une représentation équitable entre les groupes porte parole d'aînées et aînés francophones et les individus.

PROFIL DE LA COMMUNAUTÉ ACADIENNE ET FRANCOPHONE DES AÎNÉES ET AÎNÉS DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Les quelques données que nous avons réussi à obtenir du recensement de 2001 révèlent certains points intéressants par rapport à la francophonie du Nouveau-Brunswick. Il est à peu près impossible présentement d'obtenir des données précises par rapport aux aînés et aux retraités francophones en ce qui a trait aux données de 2001. Par contre, certaines données au niveau de la population générale indiquent certaines tendances par rapport au phénomène du vieillissement chez la population francophone du Nouveau Brunswick :

- i) Le recensement de 2001 indique qu'il y a au Nouveau Brunswick 44 665 personnes âgées francophones de 50 à 64 ans qui ont le français comme langue maternelle, ce qui représentent 35,4 % de la population dans cette catégorie d'âge. Quant à la population des 65 ans et plus, les Francophones sont au nombre de 30 785 personnes, soit 33,3 % de la population totale du Nouveau Brunswick qui se situe dans cette catégorie d'âge.
- ii) Les données du recensement de 2001 semblent indiquer qu'il y a un taux de mortalité beaucoup plus élevé chez les Francophones de 85 ans et plus. En effet, il est particulièrement impressionnant de constater un déclin du pourcentage des Francophones dans cette catégorie d'âge. Alors que les Francophones représentent plus de 32,8 % dans toutes les catégories d'âge chez les Francophones de 50 ans et plus du Nouveau Brunswick, le pourcentage de Francophones tombe à 27,9 % lorsqu'il est question des 85 ans et plus. Cette tendance se manifeste également aussi bien chez les hommes que les femmes. Sans pouvoir tirer des conclusions précises, ces données semblent indiquer que l'espérance de vie chez les Francophones serait beaucoup moins élevée et qu'il y aurait ainsi un plus grand nombre de décès chez les Francophones de 85 ans et plus, comparativement à la population anglophone.
- iii) Si on considère l'âge médian, il semble que la population francophone est beaucoup plus vieillissante que la population anglophone et ce aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Ainsi, l'âge médian est de 40,0 ans chez les Francophones, comparativement à 37,2 ans chez les Anglophones. L'âge médian est alors de 40,6 ans chez les femmes francophones et 39,6 ans chez les hommes francophones comparativement à 38,0 ans chez les femmes anglophones et 36,3 ans chez les hommes anglophones. Les données du recensement de 1996 indiquaient également de façon plus précise un vieillissement accru de la population francophone comparativement à la population générale.
- iv) L'hypothèse concernant un plus haut taux de mortalité chez les Francophones semble également se confirmer par le fait que le pourcentage de veufs et de veuves est beaucoup plus élevé chez les Francophones que les Anglophones, et ce tout âge confondu. Chez les Francophones du Nouveau Brunswick 5,3% de ceux-ci sont veufs comparativement à 5,2 % chez les Anglophones. L'écart n'est que de 0,4 % entre les femmes francophones et les femmes anglophones. Même s'il n'y a pas de données précises pour la population âgée de plus de 65 ans, le veuvage semble un phénomène beaucoup plus répandu chez les Francophones que les Anglophones.
- v) Le niveau de scolarité qui est souvent considéré comme un déterminant au niveau de la santé semble indiquer que les Francophones continue à enregistrer un plus faible niveau par rapport à l'éducation. Ainsi, on remarque au Nouveau Brunswick que 54,3 % des personnes qui n'ont pas atteint le niveau d'une neuvième année sont des Francophones,

alors que les Francophones de 15 ans et plus de cette province représentent 34,0 % de la population.

- vi) Les données du recensement de 2001 indiquent que les Francophones demeurent désavantagés sur le plan du revenu. Tous les indicateurs économiques comme le taux de chômage, le revenu moyen d'emploi, le revenu moyen et le revenu médian sont nettement moins favorables aux Francophones qu'à la population anglophone.

Comme nous l'avons déjà mentionné, il est très difficile pour l'instant d'avoir des données précises qui nous permettraient d'évaluer si la situation des Francophones tend à s'améliorer. Par contre, les observations menées auprès des jeunes retraités francophones au Nouveau-Brunswick nous laissent croire que la situation des personnes dans la catégorie d'âge des 50 à 65 ans est quelque peu supérieure à celle de la génération que les a précédées. Par contre, cette clientèle de nouveaux retraités sont les premiers de la génération des babyboomers à prendre leur retraite (en l'an 2004, les premiers babyboomers ont atteint l'âge de 58 ans). Avec le vieillissement de la population et avec des espérances de vie qui franchissent maintenant les 80 ans où la durée de la retraite risque d'être aussi longue que les années de travail, il est important d'investir dès maintenant dans des programmes qui, dès les premières années de la retraite, mettent l'accent sur la prévention et le dépistage de la maladie ainsi que la promotion d'une vie active et en santé. Ces programmes sont indispensables si nous voulons minimiser l'énorme pression que subira notre système de santé au cours des prochaines décennies.

Simplement en regardant ces données, votre Conseil aurait énormément de travail à faire afin de comprendre les raisons qui expliquent ces écarts entre la population aînée francophone et anglophone. Nous considérons qu'il est important d'identifier les raisons qui expliquent ces écarts et que vous puissiez suggérer des pistes de solution afin d'éliminer une telle situation.

LES DOSSIERS DE L'AAFANB

Lors de la fondation de l'Association, nous nous étions donné une devise : « Être là ». Je crois sincèrement que nous avons plus que respecté cette devise puisque, les nombreux dossiers dans lesquels nous nous sommes impliqués dans les quatre dernières années, démontrent notre vitalité et notre intérêt à promouvoir et à défendre les droits des aînées et aînés francophones du Nouveau-Brunswick.

SANTÉ

La santé de nos aînés et la santé en général sont des sujets qui nous préoccupent comme ils préoccupent la population canadienne en général. La contribution financière du fédéral doit augmenter pour que nous puissions véritablement bénéficier d'une qualité et d'une accessibilité égales à ce qui s'offre dans les autres provinces canadiennes. Il est évident que nous ne pourrions bénéficier de tous les services nécessitant un très haut niveau de spécialisation; cependant, en tant que canadien et canadienne vivant au Nouveau-Brunswick, nous devons avoir accès à la gamme complète des services primaires, secondaires et tertiaires dans notre langue et partout sur le territoire. En plus, notre communauté doit pouvoir travailler dans sa langue ce qui est beaucoup plus que la langue de service à la clientèle. Nous avons souvent préconiser l'établissement d'un

système de santé unique pour le Nouveau-Brunswick mais avec deux réseaux : un regroupant les anglophones et un regroupant les francophones.

La diminution et la gestion efficace des listes d'attente doivent assurer à nos membres un accès rapide à des soins et à des services de santé qui assureront leur qualité de vie et qui fera en sorte qu'ils puissent participer et contribuer activement à leur collectivité. Plus souvent qu'autrement notre régime de santé est un régime de maladie car, il se fait très peu de prévention et de promotion de la santé pour nous garder en santé. Il est d'une importance capitale que des programmes tel que « Grouille ou Rouille » puissent être disponibles à tous ceux et celles qui veulent en bénéficier et que nos régions de santé puissent établir des partenariats avec des organismes tel que l'Université du troisième âge pour mettre en place des programmes de promotion de la santé. Un organisme comme celui que je préside pourrait être un partenaire privilégié dans l'offre de programme de prévention et de promotion de la santé sur la scène provinciale. D'ailleurs, nous avons soumis deux projets majeurs de promotion de la santé et de prévention de la maladie qui feront en sorte que, s'ils sont acceptés, nous permettra de jouer un rôle actif au sein de la communauté acadienne et francophone en matière de santé.

Avec le virage ambulatoire préconisé par le Ministre de la Santé, ceci nous obligera à recevoir davantage de soins à domicile. Lorsque l'on garde les gens de moins en moins longtemps dans les hôpitaux et que l'on décide de les renvoyer chez eux après un séjour à l'hôpital, il est fondamental que ces personnes, et particulièrement les aînés, aient accès à des soins à domicile de très grande qualité et d'une très grande accessibilité. Il n'est pas vrai que l'on pourra accepter des situations qui feraient en sorte que des aînés soient envoyés chez eux sans pouvoir compter sur des soins à domicile accessibles et de qualité.

FOYERS DE SOINS

Force nous est donnée de constater que le Nouveau-Brunswick exige de la part de ses aînés et aînés une contribution financière plus que normale pour ceux et celles qui doivent contribuer financièrement lorsque celles-ci sont placées dans des foyers de soins. Lorsque que nous comparons les exigences financières que doivent assumer les bénéficiaires des foyers de soins, nous constatons que le Nouveau-Brunswick se situe parmi les plus exigeants au Canada dans ces exigences financières pour les bénéficiaires. Nous acceptons que les bénéficiaires peuvent contribuer quand ces derniers et dernières en ont les moyens; mais lorsque la formule fait en sorte que le conjoint ou la conjointe qui reste à la maison en vient à vivre sous le seuil de la pauvreté, nous constatons qu'il y a là une situation inquiétante et inacceptable.

Nous savons qu'il y eut de l'amélioration dans les derniers mois car, le Ministre a apporté certains changements à la formule. Nous déplorons toujours le fait que les avoirs du couples font partie de la formule quand vient le temps de déterminer la contribution financière. Notre position est claire; ce que nous recommandons est que seul le revenu de la personne qui bénéficie des services du foyer de soins soit considéré dans la formule pour ce qui a trait à la contribution financière de l'individu.

Les personnes qui n'ont pas à contribuer financièrement car, leur revenu et leurs avoirs ne le leur permettent pas, ne reçoivent que 88\$ par mois pour leurs dépenses personnelles. Nous considérons ce montant tout à fait inadéquat. L'augmentation de 20% est tout à fait inacceptable. Un calcul simple nous permet de constater que ceci représentera une augmentation de 17,60\$ par mois à la date d'échéance du projet. Les personnes doivent, avec cette minime somme, acheter tous leurs effets personnels. Nous osons croire que le Ministère verra l'importance d'augmenter cette somme de façon plus acceptable.

MÉDICAMENTS

Nous savons qu'avec l'âge notre corps a parfois besoin d'une aide extérieure pour fonctionner adéquatement. Nous savons aussi que les coûts des médicaments ont augmenté d'une façon extraordinaire. Nous savons aussi qu'il en coûte présentement au Canada deux fois plus pour payer les médicaments qu'il en coûte pour payer tous les médecins canadiens et canadiennes. Vingt-deux pourcent des néo-brunswickois(es) n'ont pas d'assurance médicaments. Plusieurs personnes n'ont pas les moyens de se payer les médicaments dont ils ont besoin. Nous considérons qu'il est important de mettre en place un régime d'assurance médicaments pour venir en aide aux personnes dans le besoin en fonction des revenus des bénéficiaires. Nous savons aussi que certaines personnes qui avaient une couverture d'assurance lorsqu'elles étaient employées et que, depuis que ces personnes ont pris leur retraite, rencontrent des difficultés à se payer des médicaments dont a besoin le conjoint ou la conjointe. Il est urgent de trouver des solutions adéquates correspondant aux besoins des personnes.

SÉCURITÉ

Durant les années 2002 à 2004 nous avons mis sur pied un projet pour promouvoir la prévention des chutes chez les aînés francophones du Nouveau-Brunswick. Nous pouvons affirmer que notre projet fut une très grande réussite. Malheureusement, le financement de ce projet a pris fin le 31 mars 2004. Ceci ne veut pas dire pour autant qu'il n'y aura plus de chutes chez nos aînés. Des programmes comme nous avons entrepris durant ces années devraient pouvoir continuer à travers des programmes de prévention. Nous serions prêts à établir un partenariat avec le Ministère de la Santé et du Bien-être afin de continuer l'œuvre inachevée qui avait débuté en 2002. Plus souvent qu'autrement, ces programmes de promotion sont faits de façon ponctuelle sans pour autant que le problème soit résolu. Nous considérons qu'une organisation comme la nôtre pourrait mettre de l'avant, et ceci de façon très efficace, des partenariats pour la promotion de la santé et mettre en place des programmes de prévention.

Nous avons organisé, pour une deuxième fois, des ateliers de conduite préventive pour les aînées et aînés francophones du Nouveau-Brunswick. L'évaluation de ces ateliers est extrêmement positive autant de la part de la personne qui offre l'atelier que celles qui y

participent. Nous offrons gratuitement ces ateliers en partenariat avec le Ministère de la Sécurité Publique. Encore là, nous considérons que ces partenariats sont efficaces et pourraient être établis de façon régulière. Nous assumons, avec la Compagnie d'assurance Johnson, les coûts d'inscription et le dîner. Nous le faisons cette année car, nous en avons les moyens; cependant, nous ne pouvons garantir que ceci pourra se répéter dans le futur. Pourtant, la demande sera toujours présente mais nos ressources, elles, sont limitées.

ASSURANCES

Je n'ai pas à vous dire l'importance qu'a pris la question des assurances dans les dernières années. Beaucoup de nos membres ont été directement touchés par les augmentations faramineuses des primes d'assurance automobile et des règlements qu'imposaient plusieurs compagnies d'assurance. Nous avons mené à fond de train ce dossier qui était d'une importance capitale, non seulement pour les personnes âgées, mais aussi pour la population en général. L'assurance automobile comme l'assurance maison ne sont pas un luxe que nous pouvons ignorer. La loi nous oblige à avoir une assurance automobile et la nécessité nous oblige presque à avoir une assurance maison. Dans les deux cas, nos membres ont subi des augmentations qui faisait que plusieurs avaient de la difficulté à se payer ces primes d'assurance et d'ailleurs, certains continuent à rencontrer des difficultés. Une automobile, quand vous vivez dans un milieu rural où il n'y a aucun transport en commun, n'est pas un luxe mais bien une nécessité. Quand de 20% à 25% de ton revenu annuel va pour payer l'assurance automobile, il y a un problème. Notre gouvernement a une responsabilité sociale de faire en sorte que les âgées et âgés vivant avec un revenu annuel sous le seuil de la pauvreté puissent avoir accès à des primes d'assurance abordables et accessibles.

PROMOTION DU VIEILLISSEMENT

Vieillir n'est pas une maladie. Nous pourrions tirer profit de l'expérience de vie de nos âgées et âgés francophones. Comme société, nous devons trouver les moyens de profiter au maximum des connaissances de ces personnes. Une association comme la nôtre, si elle en avait plus les moyens, pourrait mettre en place des programmes d'appréciation et de valorisation du vieillissement. Tous nos âgées et âgés ne sont pas des gens malades. Un grand nombre font beaucoup de bénévolat et, plus souvent qu'autrement, ceux-ci et celles-ci sont peu reconnus pour leur énorme contribution à la société qui les entoure. Si l'on calculait en dollars les heures de bénévolat que nos âgées et âgés offrent à la société, celles-ci se chiffraient en millions de dollars annuellement. La très grande majorité de nos âgées et âgés sont en bonne santé; il faut tout simplement trouver les moyens d'utiliser leurs connaissances et leur potentiel à leurs maximums. Il ne suffit pas de dire à quelqu'un, fait ceci, fait cela, mais il faut lui donner la chance d'expérimenter.

SERVICES À DOMICILE

Nous savons à quel point les personnes âgées désirent rester chez-elles le plus longtemps possible. En se faisant, le gouvernement économise des millions de dollars par année car, avoir une personne âgée en institution, comparativement à lui permettre de rester chez-elle, est beaucoup plus économique pour notre gouvernement. Pour se faire, il est important que les responsables gouvernementaux mettent en place des services répondant aux besoins de ces personnes qui désirent rester chez-elles. Le temps est révolu où les enfants, qui dit en passant, étaient très nombreux dans nos familles, vont pouvoir prendre soin de leurs parents âgés. Les situations familiales ne sont plus se qu'elles étaient. Les enfants sont souvent éloignés de leurs parents et sont souvent préoccupés par leur propre survivance.

La province du Nouveau-Brunswick a mis en place un service à domicile qui doit continuer à exister mais qui doit aussi continuer à s'améliorer. Ce que nous voyons, depuis un certain temps, est une difficulté de recrutement en personnel. Plus souvent qu'autrement, ce sont des femmes qui sont embauchées pour faire le travail; celles-ci sont souvent payées un peu plus que le salaire minimum, sans aucune condition d'emploi et sans protection. Les agences qui les embauchent n'ont souvent pas les moyens de leur offrir de la formation. Nous croyons que, si ce service est pour continuer, et il doit continuer, doit recevoir une attention particulière. Pour que le recrutement d'employé.e.s se fasse plus facilement, il est important d'offrir à ces personnes des conditions d'emploi qui vont les inciter à rester et à encourager de nouvelles personnes à vouloir travailler avec nos âgées et âgés. Le Nouveau-Brunswick a certainement montré la voie à plusieurs autres provinces dans ce domaine et il doit continuer à jouer un rôle de leadership pour permettre à un plus grand nombre d'âgés et âgés qui le désirent de pouvoir profiter de leur foyer aussi longtemps qu'ils le voudront et qu'ils le pourront.

PROCURATEUR

Plusieurs âgées et âgés arrivent à un moment de leur vie où ces derniers et dernières ne sont plus en mesure de prendre les décisions qui s'imposent en ce qui a trait à leur vie personnelle et à leur santé. En plus, il arrive que les membres de la famille ne réussissent à s'entendre sur la décision à prendre face à leurs parents. Le Nouveau-Brunswick doit se doter d'un procureur afin d'assurer aux âgées et âgés, incapables de prendre ces décisions importantes, le pouvoir le faire à leur place. Souvent, des décisions qui affectent leur vie quotidienne doivent être prises et personne n'a l'autorité de les prendre.

CONCLUSION

Madame la présidente, il nous a fait plaisir de vous faire part de nos observations face à plusieurs dossiers dans lesquels nous sommes impliqués. Nous osons croire que les recommandations que nous formulons auront un intérêt certain pour votre Conseil et que

vous saurez les acheminer à qui de droit. Nous savons qu'il peut se faire des études face à certaines de nos observations, mais dans plusieurs sujets, le temps des études est révolu et il est grandement temps que nous passions à l'action.

RECOMMANDATIONS

1. Profil de la communauté acadienne et francophone des aînées et aînés du Nouveau-Brunswick

Nous recommandons qu'une étude soit entreprise dans les plus brefs délais afin d'identifier les causes qui font en sorte que nos aînées et aînés aient une espérance de vie plus courte que les anglophones et que l'on y formule des recommandations pour diminuer l'écart.

2. Les dossiers de l'AAFANB

a) Santé :

- Que l'on étudie les avantages et les inconvénients d'avoir un système de santé, mais avec deux réseaux, un, représentant les intérêts de la population acadienne et francophone et l'autre la population anglophone.
- Que votre Conseil recommande l'établissement des programmes tel que Grouille ou Rouille financés par le gouvernement et gérés par l'Université du troisième âge en collaboration avec l'Association acadienne et francophone des aînées et aînés du Nouveau-Brunswick.
- Que votre Conseil recommande au Ministère de la Santé et du Mieux-être la mise en place de soins à domicile des plus efficaces, non seulement pour les personnes qui quittent l'hôpital, mais aussi pour celles qui sont chez-elles et qui ont besoin de soins.

b) Foyers de soins :

- Que votre Conseil étudie la problématique qu'engendre la vie dans un foyer de soins tant sur le plan humain, financier, soins, services etc.
- Que votre Conseil étudie l'impact financier qui résulte des politiques actuelles du gouvernement sur les conjoint.e.s et les bénéficiaires des foyers de soins.

c) Médicaments :

- Que votre Conseil recommande les mesures à prendre pour assurer aux gens dans le besoin les médicaments dont ils ont besoin.

d) Sécurité :

- Que votre Conseil encourage fortement le gouvernement à mettre en place des programmes de promotion et de prévention en ce qui a trait à la sécurité sur les routes, au foyer, au travail etc.
- Que votre Conseil encourage fortement le gouvernement à établir des partenariats avec des organisations comme la nôtre afin de promouvoir la sécurité de nos aînées et aînés.

e) Assurance :

- Que votre Conseil appuie le concept d'un régime public d'assurance automobile.

f) Promotion du vieillissement :

- Que votre Conseil mette de l'avant des programmes de promotion du vieillissement comme quoi vieillir est un processus normal de la vie humaine.

g) Services à domicile :

- Que votre Conseil recommande au gouvernement le maintien et l'amélioration des services à domicile, autant au niveau de la qualité des services que des conditions de travail offertes aux personnes responsables d'offrir le service.

h) Procurateur :

- Que votre Conseil recommande fortement au gouvernement l'établissement d'un poste de procureur pour personnes aînées.