

Mémoire au
Comité permanent de la condition féminine

« Les difficultés auxquelles se heurtent les femmes âgées »

Présenté par la Coalition for Healthy Aging in Manitoba,
[Centre on Aging](#), Université du Manitoba

Le 29 mars 2019

CONTEXTE : Le rapport, la stratégie et le plan d'action de l'OMS

La [Coalition for Healthy Aging in Manitoba](#) (CHAM) a été mise sur pied en 2016, après la publication du [Rapport mondial sur le vieillissement et la santé](#) (2015) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et du document connexe, [Vieillir en bonne santé : stratégie mondiale et plan d'action](#). Le rapport et la stratégie de l'OMS mettent l'accent sur les cinq domaines suivants :

- favoriser le vieillissement en bonne santé;
- adapter les systèmes de santé aux besoins des populations les plus âgées;
- mettre au point des systèmes de soins de longue durée;
- créer un milieu favorable aux personnes âgées;
- améliorer les dispositifs d'analyse, de surveillance et de compréhension du vieillissement.

L'Organisation mondiale de la santé imagine « un monde où chacun a la possibilité de *vieillir en bonne santé*. » Elle définit la santé comme « le processus de développement et de maintien des aptitudes fonctionnelles qui permet aux personnes âgées de jouir d'un état de bien-être ». L'importance accordée aux aptitudes fonctionnelles constitue un changement majeur des soins médicaux curatifs vers l'amélioration de la qualité de vie. L'OMS souligne également que celles-ci « sont constituées des capacités intrinsèques de l'individu, des caractéristiques pertinentes de l'environnement, et des interactions entre l'individu et ces caractéristiques. Les capacités intrinsèques constituent l'ensemble de toutes les capacités physiques et mentales d'un individu. »

La **Stratégie mondiale et le Plan d'action** énoncent des objectifs liés au vieillissement qui visent à maximiser les aptitudes fonctionnelles et, par conséquent, qui ont des incidences tant sur la capacité intrinsèque que sur les milieux physiques et sociaux externes dans lesquels vivent les personnes âgées. Par conséquent, des liens étroits existent avec l'étude qu'entreprend le Comité de la condition féminine. Par exemple, le logement abordable et le transport sont de principaux déterminants sociaux de la santé et sont étroitement liés à la qualité de vie.

Le Canada a approuvé la **Stratégie mondiale et le Plan d'action** lors de l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2016. Ce faisant, il s'est engagé :

1. à fournir un cadre d'action global sur le vieillissement en santé;
2. à renforcer les aptitudes nationales afin de formuler des politiques fondées sur des données probantes;
3. à lutter contre l'âgisme.

Depuis quelques années, nous avons recours au rapport et à la stratégie de l'OMS en vue d'établir un cadre pour l'engagement des intervenants du Manitoba visant la discussion du vieillissement en santé. Plus récemment, soit en [2018](#), nous avons tenu une série d'ateliers dans plusieurs collectivités pour : 1) sensibiliser la population à la Stratégie mondiale et au

Plan d'action, ainsi que pour 2) entendre des Manitobains parler de la façon dont la province atteint les objectifs stratégiques décrits dans le rapport de l'OMS. Les ateliers étaient ouverts à toutes les personnes intéressées, mais la très grande majorité des participants étaient des femmes.

D'abord et avant tout, les participants ont vigoureusement appuyé les objectifs de la Stratégie ainsi que l'adoption de la vision par les gouvernements et les organismes non gouvernementaux. Voici une liste de quelques-uns des points soulevés par les participants à ces [ateliers](#) [DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT].

a) L'alignement des systèmes de santé et la mise en place de systèmes de soins de longue durée

La possibilité de recevoir des soins de santé près de leur lieu de résidence a reçu un appui très favorable auprès des personnes âgées. Le service de télésanté ou des praticiens pourraient offrir ces soins dans les collectivités locales. Cependant, il était clair que, pour certaines collectivités éloignées, le maintien en poste du personnel représentait un problème, et, de ce fait, il en était de même de la discontinuité des traitements. Il y a également l'enjeu lié au placement dans des établissements de soins de longue durée, certaines personnes devant déménager à des centaines de kilomètres de chez elles, loin de leurs amis et de leur famille. Les participants ont souligné qu'il faudrait approfondir les connaissances de tous les fournisseurs de soins de santé à l'égard des besoins des personnes âgées, peu importe qu'il s'agisse de personnes ayant suivi une formation dans un cadre officiel (médecins et aides-soignants, par exemple) ou d'aidants naturels. On mentionne souvent que les soins à domicile font partie intégrante du continuum en matière de santé et du vieillissement chez soi. Cependant, des changements apportés récemment à la prestation des soins à domicile n'ont pas été bien accueillis. Parmi les principales préoccupations, on retrouve la nécessité d'offrir des soins plus holistiques, et moins assortis de tâches et influencés par un calendrier fixe. Nous avons aussi désespérément besoin d'une plus grande relève, car les aidants naturels s'épuisent. En outre, les programmes de prévention ainsi que les appareils et les accessoires fonctionnels (p. ex. lunettes, appareils de correction auditive, prothèses dentaires) ne sont pas couverts.

b) Des milieux adaptés aux aînés

Le Manitoba compte de nombreux comités amis des aînés engagés qui s'efforcent d'améliorer l'adaptation de leur collectivité au mode de vie des personnes âgées. Ces comités se servent des besoins et des préférences des aînés comme point de départ pour agir dans plusieurs secteurs au sein de leur collectivité. Malgré leurs efforts, plusieurs enjeux empêchent encore certaines collectivités d'être accueillantes pour les personnes âgées, par exemple le logement, les modes de transport et les infrastructures municipales (p. ex. le déneigement, les trottoirs). Un grand nombre de ces aspects touchent davantage les femmes âgées qui vivent dans la pauvreté, particulièrement en ce qui a trait au logement ou aux transports.

La principale conclusion à tirer des ateliers (et de toutes les consultations que nous avons tenues au fil des années) : le recours au cadre de l'OMS pour travailler à l'échelle locale, nationale et internationale à améliorer la qualité de vie des femmes âgées présente de nombreux avantages et crée de multiples synergies. En outre, les coûts liés aux améliorations devraient être présentés comme des investissements qui permettront au Canada de récolter les dividendes d'une plus grande longévité.

Recommandations

- 1) Nous encourageons fortement votre comité à intégrer le cadre et les recommandations de l'OMS à vos futurs rapports et recommandations.
- 2) La lutte contre l'âgisme est une première étape importante vers l'amélioration de toutes les situations que vivent les personnes âgées. Les pratiques discriminatoires fondées sur l'âge auxquelles se livrent les stratèges, les fournisseurs de services, la population et les personnes âgées elles-mêmes sont destructrices et pourraient limiter les effets positifs découlant de toute décision stratégique.