

ALLOCUTION DE M^{me} MARGUERITE BLAIS

PRÉSIDENTE

CONSEIL DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE

CONFÉRENCE DE PRESSE

Lancement de l'Avis

Vieillesse et santé fragile :

Un choc pour la famille ?

Maison des Petits frères des pauvres

4624, rue Garnier

Montréal

11 mai 2004

10 h

1. Introduction

Mesdames,
Messieurs,

Merci d'avoir accepté notre invitation à cette conférence de presse qui rend public le nouvel Avis du Conseil de la famille et de l'enfance. Il s'intitule :
Vieillesse et santé fragile : Un choc pour la famille?

Le Conseil pose son regard sur la famille à travers tous les cycles de vie. C'est pourquoi il a voulu examiner l'effet qu'aura l'augmentation du nombre de personnes âgées et la précarisation de la santé sur les relations familiales.

Quoique ce sujet concerne toute la population, il se fait très discret dans l'actualité. On sent cependant la préoccupation du gouvernement sur les changements démographiques. Il en a fait d'ailleurs l'un des axes de discussion des forums régionaux qui vont commencer dans quelques jours. C'est la nécessité d'adapter les programmes et les services publics offerts à la population qui guide ses actions.

2. Problématique

Le vieillissement de la population est une nouvelle réalité qui touche la plupart des pays. Le propre du Québec est qu'il se fait à un rythme accéléré. Le nombre d'aînés a doublé en 25 ans et il doublera de nouveau dans les 25 prochaines années. La proportion des aînés dans la population québécoise, actuellement de 13 %, prendra encore plus d'importance alors que la population en âge de travailler est sur le point de stagner.

3. L'étude

Le Conseil a examiné la situation du vieillissement de la population du point de vue des familles. Il a rassemblé des données de diverses sources et les a rapprochées. Il a consulté des experts, parcouru des rapports de recherche, déniché des expériences intéressantes, ici et ailleurs.

Il s'est surtout demandé comment vont se conjuguer la diminution de la taille des familles et l'augmentation du nombre de personnes à la santé fragile.

4. Les constats

Ainsi, le Conseil a constaté que la famille est présente auprès de ses aînés et qu'elle est prête à les soutenir quand ils en ont besoin. Tout autant que les aînés donnent un bon coup de main à leurs enfants et petits-enfants. Ces échanges se font dans la réciprocité et la solidarité.

L'Avis fait également ressortir la transformation de la vieillesse. Le 3^e âge est devenu pour la plupart des personnes un cycle de vie dynamique, centré sur la famille, la communauté et les loisirs. Mais il se poursuit souvent par un 4^e et même un 5^e âge au cours desquels la santé devient de plus en plus fragile. Pour ces aînés au grand âge, l'aide est une nécessité pour répondre à leurs besoins essentiels et c'est d'abord sur la famille qu'ils s'appuient.

Concernant le rôle de la famille dans l'aide aux personnes dépendantes, il semble que des perceptions divergentes existent entre les familles et l'État. Pour la famille, l'aide devrait surtout consister en visites et sorties, en accompagnement aux consultations médicales, en soutien moral. Or, les milieux gouvernementaux donnent parfois l'impression de prendre pour acquis que les familles assument aussi le ménage, le bain, les injections...

Dans les faits, la famille exerce au moins 80 % de l'aide nécessaire aux aînés. C'est d'abord selon le principe de soutien mutuel dans le mariage que les époux âgés trouvent de l'aide. Mais à 85-90 ans, la plupart des personnes sont veuves et en perte d'autonomie. Ce sont alors leurs enfants qui apportent la plus grande partie de l'aide, même s'ils ont recours aux services de soutien à domicile.

Nous constatons qu'à partir de 35 ans déjà, une personne sur cinq offre de l'aide à des personnes âgées. La majorité des personnes aidantes le font pendant au moins 3 ans. Certaines le font même pendant plus de dix ans. Il faut souligner que ces personnes ont également d'autres responsabilités qui entrent en concurrence... Les familles se retrouvent avec des difficultés de conciliation entre plusieurs rôles : prendre soin des parents, des enfants et du conjoint, travailler, s'engager dans du bénévolat et avoir une vie épanouissante.

On compte 60 000 Québécoises et Québécois qui dispensent au moins 20 heures de soins par semaine à un proche âgé en perte d'autonomie. Concrètement, cela signifie préparer ses repas, l'aider à manger, à s'habiller, se laver, se déplacer... Ce nombre laisse entendre que les personnes avec de

grands besoins d'aide qui sont prises en charge par leur famille, seraient plus nombreuses que toutes les personnes hébergées dans les CHSLD du Québec.

On s'en doute, plus grande est la perte d'autonomie, plus l'aide est exigeante. Elle occasionne fatigue, risque de dépression et de détérioration de sa propre santé.

5. Questionnement et perspectives

Dans les prochaines décennies, il y aura plus de personnes qui vivront au très grand âge et il sera courant d'avoir 80-90 ans. Cependant, il y aura moins de conjoints et moins d'enfants pour en prendre soin. Nous ne savons pas si les futurs aînés seront en meilleure santé que ceux d'aujourd'hui. Mais, chose certaine, nous ne pouvons pas compter sur le mythe de l'éternelle jeunesse : vieillir sera toujours une réalité de la vie, de même que la baisse de capacités.

On peut affirmer que la famille fait sa part et qu'elle n'est pas prête à laisser tomber ses aînés qui méritent la reconnaissance des leurs et de la société. Il est pourtant nécessaire de se questionner jusqu'où doit aller cette aide. C'est ce que soulève l'Avis. Quel message laisse-t-on entendre quand on dit que

les membres de la famille doivent prendre soin de leurs aînés en perte d'autonomie? Est-on en train de leur demander de devenir des aidants à temps plein? Puis, de maintenir leur participation au marché du travail au-delà de 60 ans? Sans doute aussi de soutenir leurs enfants devenus adultes, mais dont les conditions de vie restent précaires à cause des nouvelles lois du marché? Ne leur demande-t-on pas également de faire du bénévolat car l'État ne peut pas tout assumer?

Est-ce socialement acceptable que pour prendre soin de la santé d'une partie de la population, on hypothèque celle d'une autre, au risque de la précipiter à son tour dans la dépendance?

6. Conclusions et recommandations

Dans son effort de modernisation, l'État ne doit pas attendre de la famille plus que ce qu'elle est capable de faire. Il est nécessaire de tenir compte de l'évolution de la famille dans sa composition et ses valeurs. Tout en reconnaissant les limites de l'État, il faut également admettre les limites de la famille à concilier plusieurs rôles sociaux.

C'est pourquoi, parmi les principales recommandations que le Conseil adresse au gouvernement du Québec, on retrouve celle :

- D'engager la société québécoise dans une stratégie globale d'adaptation au vieillissement de la population en tenant compte des enjeux éthiques, sociaux et économiques ainsi que des responsabilités respectives des acteurs.

Un débat de valeurs doit guider la révision de nos programmes sociaux et il concerne tout le monde.

On observe de plus en plus de familles préoccupées par la santé fragile de leurs aînés. Elles sont tiraillées par les difficultés à concilier différentes responsabilités et différentes valeurs. Il ne faudrait pas qu'elles subissent, en plus, les lacunes des services publics et privés de soutien aux aînés en perte d'autonomie.

C'est pourquoi le Conseil juge primordial d'améliorer les services aux personnes en perte d'autonomie, non seulement pour mieux répondre à leurs besoins, mais également dans l'optique de soulager les familles aidantes.

Il s'agit notamment d'harmoniser l'offre minimale de service sur tout le territoire québécois et de poursuivre le développement de réseaux intégrés de services aux personnes âgées en perte d'autonomie.

Nous recommandons également de développer une variété de programmes et de mesures en vue de faciliter les soins apportés par les familles aidantes. On parle ici de développer une approche de partenariat avec la famille aidante, de respecter ses limites, de la soutenir par des moyens concrets et de favoriser la conciliation entre tous ses rôles sociaux.

Enfin, le Conseil de la famille et de l'enfance souhaite que l'ensemble de la société québécoise adopte une approche préventive face au vieillissement tant au niveau individuel, familial que collectif.

Les familles et les individus doivent planifier, non pas seulement une période de retraite active, mais également une éventuelle dépendance. Comment se prémunir le mieux possible contre les impacts de la baisse de capacités? En développant et en entretenant des réseaux d'entraide, en adoptant de saines habitudes de vie, en assurant notre sécurité financière... La collectivité peut promouvoir et soutenir cette planification.

Il est grand temps que le Québec se prépare au vieillissement de sa population qui sera des plus rapides. Nous avons démontré dans le passé notre capacité à bâtir des consensus et à prendre des virages; on peut évoquer ici la Révolution tranquille et les grands sommets auxquels la population a participé. Nous pouvons donc, en partenariat, réviser nos valeurs, établir nos priorités et construire des programmes cohérents. C'est à partir des choix que nous nous serons donnés que le gouvernement pourra équilibrer les ressources dont il dispose et en faire profiter la population.

J'aimerais remercier pour leur collaboration à cet Avis

- les membres du Conseil
- les membres du comité de travail : mesdames Suzanne Amiot, Nicole Boily, Suzanne Couture, Huguette Labrecque, monsieur Ali Daher.
- Lise Bourcier, chargée du dossier
- Isabelle Bitauveau, à la coordination
- Odette Plante, aux communications

Merci de votre attention.