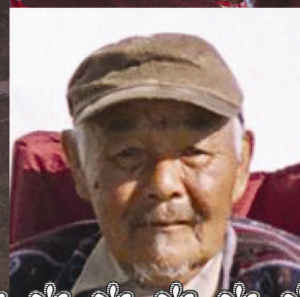


**Conditions de vie des aînés des
Premières Nations du Québec**

Version condensée



**COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC ET DU LABRADOR**





**Document réalisé par la Commission de la santé et des services sociaux
des Premières Nations du Québec et du Labrador sous la supervision
de l'équipe du secteur des services sociaux.**

**Rédaction : Linda Simon, Simon Management Services
Traduction : David Gill
Révision : CSSSPNQL**

ISBN: 978-1-926553-24-5

Dépôt légal : 2^e trimestre de 2010

Ce document est disponible en anglais.

**Toute reproduction partielle ou totale de ce document nécessite
l'autorisation préalable de la direction de la CSSSPNQL.**

NOTE AU LECTEUR

Cette présentation condensée
du *Rapport final sur les conditions de vie des aînés
des Premières Nations du Québec*
a été conçue dans le but d'offrir
une lecture plus rapide du rapport final.

Le lecteur est cependant invité à se référer
au *Rapport final* pour approfondir les sujets.

Le document intégral du *Rapport final*
est disponible en version électronique
sur le site web de la Commission de la santé
et des services sociaux des Premières Nations
du Québec et du Labrador au www.cssspnql.com.

SOMMAIRE CONDENSÉ

Section 1 – Introduction	5
1.1 Étude	5
Section 2 – Méthodologie	6
2.1 But	6
2.2 Objectifs	6
2.3 Rencontres régionales	7
2.4 Questionnaires communautaires pour les intervenants	7
Section 3 – Priorisation des besoins	8
3.1 Priorisation des besoins	8
3.2 Commentaires additionnels	8
Section 4 – Sommaire et recommandations	11
4.1 Conditions de vie générales	11
4.2 Abus envers les aînés	13
4.3 Logement et adaptations pour aînés	14
4.4 Manque de soutien familial	15
4.5 Défense des aînés	16
4.6 Questions légales	17
4.7 Perte du rôle traditionnel des aînés	18
4.8 Pauvreté	19
4.9 Santé et services communautaires	20
4.10 Résidences pour aînés	21
4.11 Harmonisation avec les services provinciaux	22



1. INTRODUCTION

1.1 Étude

En 2007, le ministère de la Famille et des Aînés a tenu une consultation publique sur les conditions de vie des aînés dans la province de Québec. Cette consultation avait pour but de mieux comprendre la réalité et les besoins de sa population vieillissante afin de répondre plus efficacement à ses besoins. Dans cet exercice, La Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL), en collaboration avec l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL), a déposé un mémoire intitulé « Nos aînés... Notre identité ». Ce mémoire a présenté un portrait de la situation des aînés des Premières Nations du Québec et un aperçu des défis auxquels ils sont confrontés dans les différents aspects de leur vie.

Durant l'année 2008, des représentants du Secrétariat aux aînés (MFA), le Secrétariat aux affaires autochtones (SAA), et de la Commission (CSSSPNQL) se sont réunis et les parties ont établi un accord sur la nécessité d'une consultation plus poussée sur les conditions de vie des aînés des Premières Nations du Québec. Il a été convenu que ce projet était nécessaire pour fournir une analyse et des connaissances approfondies sur les réalités des aînés des Premières Nations vivant dans les communautés des Premières Nations du Québec.

La CSSSPNQL a organisé, avec le soutien financier du ministère de la Famille et des Aînés (MFA), une tournée de consultations régionales des Premières Nations du Québec afin de recueillir toutes les informations nécessaires pour avoir une idée claire et réaliste de la situation. De plus, les intervenants travaillant avec les aînés des Premières Nations ont été invités à répondre à des questions sous la forme d'un questionnaire d'enquête. Il était souhaité que cette collecte d'information puisse nous aider à établir les priorités visant améliorer les conditions de vie des aînés des Premières Nations du Québec.



2. MÉTHODOLOGIE

2.1 But

Le but premier des rencontres régionales était de recueillir des informations directes provenant de communautés des Premières Nations. Cette collecte d'informations était nécessaire afin d'étendre et de compléter l'information disponible à la CSSSPNQL, d'obtenir des connaissances plus précises sur les réalités des aînés et pour permettre d'identifier les actions prioritaires visant à améliorer les conditions de vie des aînés des communautés des Premières Nations du Québec.

2.2 Objectifs

Les objectifs spécifiques de l'Étude régionale sur les conditions de vie des aînés des Premières Nations du Québec étaient les suivants :

-  Identifier les caractéristiques uniques des communautés et faire la distinction entre les programmes existants;
-  Établir les priorités pour répondre aux besoins des aînés tels que l'abus et la maltraitance des personnes âgées, le logement, la connaissance des droits, les priorités des soins de santé, etc., en lien avec les différents paliers gouvernementaux;
-  En connaître davantage sur la disponibilité et l'accès à des services sur réserve et hors réserve dans les communautés;
-  Souligner certains facteurs importants liés à la langue et la culture des Premières Nations;
-  Mettre en évidence les possibilités d'harmonisation de certains services financés sous les juridictions respectives des gouvernements fédéral et provincial;
-  Échanger des idées et déterminer les priorités pour le développement des capacités et la continuité des services;
-  Soumettre des recommandations et établir un plan d'action pour l'amélioration des conditions de vie des aînés des Premières Nations.



2.3 Rencontres régionales

Des rencontres avec les aînés et des professionnels ou paraprofessionnels travaillant avec les aînés, ont eu lieu à Sept-Îles, Val-d'Or, Québec et Montréal. Ces rencontres ont été organisées par la CSSSPNQL. Pour favoriser la participation, les frais de déplacements pour un intervenant et deux aînés de chaque communauté ont été défrayés.

Un guide de discussion a été élaboré et suivi autant que possible pour chacune des quatre (4) rencontres régionales. Le niveau de participation a été comme suit :



Val-d'Or : 8 participants provenant des 3 communautés algonquines d'expression française de Kitcisakik, Pikogan et Lac Simon



Montréal : 17 participants des communautés de langue anglaise de Kahnawake, Wolf Lake, Eagle Village Kipawa, Gesgapegiag, Barriere Lake, Listuguj et Kitigan Zibi



Wendake : 26 participants des communautés de langue française de Wendake, Viger, Opitciwan, Mashteuiatsh, Manawan, Wemotaci, Essipit, ainsi que des représentants de Kanesatake et de Timiskaming



Sept-Îles : 17 participants des communautés innues de Betsiamites, Unamen Shipu, Natashquan, Ekuanitshit, Uashat mak Mani-Utenam et Pakua Shipi

En plus des quatre (4) rencontres régionales prévues, une possibilité s'est offerte pour assister au Rassemblement annuel des aînés innus à Unamen Shipu. Lors du rassemblement s'est tenu un atelier de discussion avec 15 à 20 aînés innus présents au rassemblement.

2.4 Questionnaires communautaires pour intervenants

Un questionnaire a été élaboré et envoyé avec une lettre explicative à toutes les communautés des Premières Nations du Québec. 24 questionnaires furent complétés. Certaines communautés ont eu plus d'un répondant au questionnaire, et certains intervenants ont travaillé en collaboration pour remplir le questionnaire. Les communautés qui ont répondu sont les suivantes :

Timiskaming	Kanesatake	Wemotaci
Akwesasne	Mashteuiatsh	Uashat mak Mani Utenam
Natashquan	Eagle Village	Matimekush - Lac John
Wôlinak	Ekuanitshit	Kawawachikamach
Listuguj	Kitcisakik	Kitigan Zibi
Gesgapegiag	Winneway	Wendake

3. PRIORISATION DES BESOINS

3.1 Priorisation des besoins

Ce qui suit est une liste des questions, en ordre de priorité, que les répondants se sont entendus pour prioriser :

1. La maltraitance des personnes âgées (notamment l'abus financier)	13. Les questions juridiques telles que les procurations et les testaments
2. Les adaptations de logements pour répondre aux besoins des personnes âgées	14. La violence familiale
3. Le manque de soutien familial	15. Le roulement du personnel
4. L'isolement et la solitude	16. Les visites de membres de la famille
5. Les barrières linguistiques	17. Les médicaments d'ordonnance
6. La détresse émotionnelle	18. Le nombre de places en résidence des aînés
7. La perte du rôle traditionnel des aînés	19. Le suicide des aînés
8. La pauvreté	20. Les stéréotypes et les préjugés
9. La formation pour les aidants naturels	21. L'âgisme
10. Les conditions de logement	22. L'accès aux services médicaux spécialisés
11. Le transport	23. La qualité de vie
12. L'accès à l'information concernant les services	24. Le niveau de services dans la résidence des aînés.

3.2 Commentaires additionnels

Les éléments suivants sont des commentaires supplémentaires qui ont été ajoutés à la fin par les répondants au sondage :

« Nous avons besoin d'une infirmière communautaire à plein temps pour travailler avec les personnes âgées. Cela serait mieux et mettrait l'accent sur des activités de prévention et de bien-être. »



« Je crois qu'il est impératif que les aînés aient une voix dans la communauté. Quelqu'un qui peut parler au nom de tous et non pour quelques-uns. Nous avons beaucoup d'aînés qui restent à la maison, qui sont silencieux et ne participent pas à toutes les activités ou aux réunions qui se passent dans la communauté. Nous avons des aînés qui restent à la maison et qui s'occupent de leurs affaires. Ceux-là sont les aînés que personne ne voit - donc lorsqu'ils ont besoin de réparations dans leur foyer (un problème très réel pour eux) rien ne se passe jusqu'aux élections. On leur promet de nombreux articles, puis les promesses ne sont pas respectées, ce qui cause de la frustration et un sentiment écrasant de désespoir. »

« Une personne qui prend seulement la défense des aînés (qui parle pour eux, travaille avec eux et leur fournit l'appui nécessaire). Ceci renflouerait leur fierté et leur estime de soi, et leur donnerait le sentiment qu'ils sont des collaborateurs à notre communauté. »

« Il y a déjà un an que j'essaie d'avoir un centre pour les aînés. Le conseil de bande m'a donné un endroit à adapter, mais il me manque de l'argent et les ressources nécessaires pour avancer. Les aînés ont besoin d'un lieu, et ils m'ont demandé de ne pas les abandonner! Où allons-nous trouver l'argent pour leur centre? »

« Un des principaux problèmes est celui des services transfrontaliers (professionnels). En raison de la langue, nous devons traverser la frontière pour les services. Un aîné ne veut pas aller à Montréal alors que les mêmes services sont offerts à North Bay ou à Sudbury, en plus du fait qu'en optant pour ces villes, ils pourront y être le jour même. Le gouvernement du Québec ne paie pas le même taux et le paiement est retardé ou, dans certains cas, les médecins préfèrent ne pas accepter les patients. Les aînés préfèrent ne pas y aller. »

« La discrimination est la priorité #1, parce que certains des services offerts par le financement de la communauté ne sont pas du même niveau que ceux offerts aux non-résidents qui se rendent dans la société non autochtone, où le gouvernement paie le plein tarif sans questionnement. Le budget n'est pas suffisant pour répondre à la demande. »

« Un total de 567 aînés, âgés de 65 ans et plus, vivent hors de la communauté (233 hommes et 334 femmes). Plusieurs d'entre eux n'ont jamais vécu dans la communauté. Si nous ne sommes pas en mesure de corriger les problèmes de logement, encore plus d'aînés vont devoir vivre en dehors parce qu'ils n'auront pas d'autre choix. »

« Les aînés ont besoin d'un défenseur pour les aider quand leurs propres enfants ou autres membres de la famille leur volent de la nourriture ou de l'argent. Il devrait y avoir des lois qui protègent les personnes âgées quand ils ne veulent pas dénoncer leurs propres enfants à la police. Le conseil devrait s'impliquer davantage pour aider nos aînés, créer des projets de logement plus favorables qui pourraient aider les aînés à vivre de

manière autonome (appartements pour aînés avec services 24 heures), ils auraient leur propre aire de vie avec chambre et salon au sein de leur appartement. Des repas pourraient être servis en chambre ou dans une salle à manger à tous les aînés. Cela leur donnerait la chance de demeurer indépendants tout en étant suivis et en recevant des soins. Les couples de personnes âgées pourraient vivre de manière paisible sans le stress de payer pour le chauffage, pour l'entretien intérieur/extérieur, ou pour les escaliers



et autres zones non accessibles dans leur maison. La restructuration des différents programmes et des services sociaux et de santé serait bénéfique pour les aînés et les autres membres de la communauté de même que pour les prestataires de services. »

« Je crois qu'il est impératif d'examiner l'impact de l'expérience des pensionnats, et les manières avec lesquelles ce traumatisme a amorcé la séparation des familles de même que la perte de la culture et de la langue. Nous devrions également examiner comment cette expérience a pu conduire les communautés vers l'abus d'alcool et de drogues pour tenter de soulager la perte, la douleur et le chagrin. Par la suite, nous devons examiner les impacts de ces nouveaux problèmes sur la génération suivante, et ainsi de suite. »

« Les aînés n'utilisent pas les auxiliaires familiales. Ils préféreraient utiliser les membres de la famille pour les aider dans leurs soins personnels. Les aînés choisissent leurs propres travailleurs d'entretien de la maison, et ceux-ci ne sont pas formés. Il y a le problème de ne pas avoir de médecin de famille, mais ils n'ont pas accès aux médecins. Par les urgences et la télésanté, les médecins visitent la communauté mais la préoccupation est le manque de suivi par le même médecin car c'est un médecin différent à chaque fois. Les médecins d'urgence ne couvrent que leur situation actuelle et n'ont pas le temps d'analyser les antécédents médicaux. »

« Des formations sont nécessaires pour les employés des soins à domicile. Il y a un besoin pour une résidence des aînés. Nous avons besoin des services d'un ergothérapeute. Des soirées sociales pour les aînés. »

« Est-il possible de connaître les résultats de ces sondages? »



4. SOMMAIRE ET RECOMMANDATIONS

Cette dernière section traite des besoins et priorités générales des aînés des Premières Nations et formule des recommandations basées sur les résultats des sondages et rencontres régionales et, lorsque approprié, fournit une comparaison avec le Plan d'action stratégique 2008-2012 du ministère de la Famille et des Aînés du Québec (MFA), qui fut rédigé suite aux consultations publiques du MFA en 2007.

Tout d'abord, les stratégies générales du ministère de la Famille et des Aînés, à travers les actions du Secrétariat aux aînés, sont conçues dans le but de promouvoir la contribution sociale, civique, économique et professionnelle des individus plus âgés dans le développement du Québec. Ensuite, ces mesures contribueront à la création de conditions propices au vieillissement actif en établissant des partenariats avec les parties prenantes publiques et parapubliques, les institutions régionales et locales, les associations communautaires et du secteur privé, de même que les cercles académiques et de chercheurs.

Le MFA accomplira ces stratégies à travers les actions suivantes, celles-ci étant supportées par un financement annuel de 238 millions de dollars du Gouvernement du Québec :

1. Développer et adapter continuellement les politiques publiques, les services, les programmes et les infrastructures en fonction des réalités propres aux individus plus âgés.
2. Promouvoir des attitudes et comportements positifs à l'égard du vieillissement.
3. Créer des partenariats et s'assurer de la consultation de toutes les parties prenantes.
4. Épauler les organismes en supportant les projets communautaires.

4.1 Conditions de vie générales des aînés

Les conditions de vie des aînés des Premières Nations varient d'un aîné, d'une communauté et d'une région à l'autre à l'intérieur du Québec. Alors que certains aînés vivent dans des conditions acceptables, d'autres vivent dans une pauvreté abjecte. La plupart vivent de l'isolement. Près de 52% des aînés, tel que rapporté par les questionnaires d'enquête, vivent dans des logements insalubres. Ceux qui vivent dans un logement acceptable ne disposent pas toujours des adaptations nécessaires. Toutefois, la plupart des aînés veulent rester dans leur maison.

Souvent, leurs enfants et petits-enfants sont ceux qui leur rendent la vie difficile. Dans de nombreuses communautés, ils sont laissés seuls, il n'y a pas d'activités organisées pour eux. Parfois cela est dû à leur état de santé précaire. La sécurité est un enjeu majeur. La plupart des aînés sont pauvres en comparaison à d'autres membres de leurs communautés. Beaucoup d'aînés traditionnels continuent de vivre sur le territoire et se nourrissent d'aliments traditionnels. Ils affirment qu'ils se sentent mieux lorsqu'ils consomment des aliments traditionnels et habitent sur le territoire.

Les hivers sont perçus comme étant extrêmement difficiles pour de nombreuses personnes âgées alors que l'isolement augmente, et que la plupart ont besoin d'aide pendant l'hiver, certains ne pouvant se permettre l'augmentation des coûts du bois et de chauffage. Certains aînés des communautés plus isolées vivent dans des conditions extrêmes, certains même sans électricité ou eau courante, beaucoup subissent de l'abus financier lorsque leur chèque arrive.

Ceux qui vivent dans les familles sont le plus souvent dans des maisons surpeuplées et sont chargés de s'occuper des enfants. Parfois, la vie de famille est aggravée en raison de la présence de drogues et d'alcool. Ils sont toujours en danger de tomber puisque des jouets et d'autres objets sont dispersés un peu partout. En fait, il y a toujours un risque de chute étant donné que la plupart des maisons ne sont pas adaptées. Bon nombre d'aînés qui ont perdu leur autonomie refusent de quitter leur foyer, même s'ils ne peuvent plus faire face à la vie dans une maison. Ils ne veulent pas aller dans une résidence, parce que dans de nombreux cas, cela signifie vivre à l'extérieur de la communauté dans un centre urbain.

RECOMMANDATION 1

Les facteurs qui déterminent et améliorent la santé et le bien-être des aînés font appel à un urgent besoin d'enquête et à la rédaction d'un plan stratégique détaillé dans le but de développer, planifier et mettre en œuvre des interventions communautaires intégrées. Le plan stratégique devrait être élaboré par la CSSSPNQL, de concert avec les communautés des Premières Nations du Québec, avec le même type de soutien financier que celui prévu pour le MFA par le gouvernement provincial du Québec.

En outre, il convient de préciser que le fait de ne pas répondre aux préoccupations légitimes de santé des aînés en tolérant des circonstances sociales et économiques insuffisantes (déterminants de la santé) se traduira probablement par des coûts plus élevés lors d'interventions médicales.



4.2 Abus envers les aînés

Ceci est considéré comme la plus grande priorité par les intervenants travaillant auprès des aînés. La maltraitance des aînés des communautés des Premières Nations prend souvent la forme de négligence et d'isolement ou bien de "taxation" financière à travers la menace, la coercition ou la tromperie. La négligence est plus facile à traiter au niveau communautaire par le biais des services communautaires. La seconde est plus difficile à traiter parce que les aînés, soit ne veulent pas créer d'ennuis aux membres de leur famille, ou ont peur de représailles.

Il a été suggéré de traiter cela d'une manière similaire à la protection de la jeunesse, mais il faudra travailler à un niveau supérieur avec la province pour apporter des changements appropriés dans la législation provinciale du Québec. Cela impliquera aussi que le Chef et le conseil de bande de la communauté se positionnent sur la négligence et la maltraitance envers les aînés.

D'ici là, travailler avec les aînés sur leurs droits, rehausser leur estime de soi, leur apprendre à quoi ils devraient s'attendre dans les comportements et offrir une formation explicite aux policiers, travailleurs de la santé et intervenants sociaux pourrait contribuer à réduire les situations d'abus.

Certaines des recommandations contenues dans les prochaines sections telles que la mise en place d'un programme de défense des intérêts des aînés et redonner le rôle traditionnel et le respect des aînés contribueront également à atténuer les cas d'abus.

Le Plan d'action gouvernemental pour lutter contre les abus et la maltraitance envers les aînés pourra nous inspirer afin que des mesures similaires soient prises sur la base des trois principes de prévention, d'évaluation et d'intervention.



RECOMMANDATION 2

La CSSSPNQL et l'APNQL devraient élaborer une stratégie proposant différents outils visant une prise de conscience quant à la situation des aînés des Premières Nations, ainsi que de l'importance d'adopter des comportements appropriés envers les aînés. Cela devrait s'arrimer à la stratégie du Québec en rendant visible, à l'aide de divers médias, les signes et les symptômes de la maltraitance des personnes âgées.

De plus, il faudrait organiser une campagne dans chaque communauté afin d'informer les aînés de leurs droits et leur fournir des informations sur les services disponibles de même que sur les choix qui s'offrent à eux.

Les policiers des communautés, ainsi que les intervenants communautaires qui travaillent auprès des aînés et de leurs familles, devraient être mieux formés pour prévenir, évaluer et intervenir dans les situations d'abus envers les aînés. Ce type de formation devrait être inclus dans les programmes de niveau collégial et postsecondaires pertinents, tels que pour les policiers, les travailleurs sociaux et les travailleurs de santé communautaires.

4.3 Logement et adaptations pour aînés

La plupart des aînés veulent rester dans leurs foyers. Toutefois, plusieurs sont coincés entre les lacunes de la structure physique de leurs maisons et les limites des programmes de soutien du gouvernement fédéral. Les inclusions de certains critères, tels que la nécessité d'une approbation par un ergothérapeute, rendent l'adaptation du logement irréaliste en particulier pour les communautés éloignées.

Près de 52% des aînés, tel que rapporté par les questionnaires d'enquêtes, vivent dans des logements insalubres. Beaucoup ont du mal à trouver un logement abordable. Ceux qui vivent dans un logement acceptable n'ont quand même pas les adaptations nécessaires à leur domicile. Toutefois, la plupart des aînés veulent rester dans leur maison. En outre, s'il est souhaité que le logement contribue au bien-être des communautés, celui-ci se doit d'être durable.

Le Plan stratégique du MFA du Québec appelle à des dépenses de 12,5 millions de dollars sur les 5 prochaines années afin d'adapter les services et l'infrastructure pour aînés à partir de la planification régionale. Les orientations stratégiques suggèrent également aux aînés de demeurer dans leur maison le plus longtemps possible dans des conditions sécuritaires et sécurisantes.



RECOMMANDATION 3

Il devrait y avoir une révision des programmes existants tels que le Programme d'aide à la remise en état des logements (PAREL) ou le Programme Logements adaptés : aînés autonomes (LAAA) afin d'élaborer des critères d'éligibilité plus adaptés pour les aînés. D'autres mesures d'incitation spéciales devraient être développées entre Affaires indiennes et du Nord Canada (AINC) et la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL) pour créer un Fonds d'initiatives pour le logement des aînés qui offrirait davantage d'options et de soutien aux collectivités des Premières Nations pour livrer :

- 1. Des incitatifs récemment révisés pour des adaptations mineures aux maisons pour aînés*
- 2. Des subventions pour les réparations et adaptations majeures aux logements des aînés*
- 3. Des incitatifs pour des hypothèques / subventions aux communautés pour la construction d'appartements pour aînés à faible revenu (avec des adaptations spécifiques pour les aînés)*
- 4. Un programme pour la construction et l'entretien des résidences pour aînés (qui comprendra des clients autonomes, semi-autonomes et de ceux requérant des soins de longue durée).*

4.4 Le manque de soutien familial

De nombreuses personnes âgées vivent sans soutien familial tel qu'exprimé dans les consultations régionales et les questionnaires d'enquête. Il y a des aidants naturels qui fournissent des soins, mais sans soutien ou formation. Lorsque c'est possible, les familles doivent être impliquées dans les services qui sont fournis plutôt qu'être laissées à croire que tout est pris en charge pour eux. Cela exige une stratégie communautaire, mais aussi la capacité à fournir de la formation et des services de répit. Si les familles sont invitées à fournir des soins et du soutien à leurs aînés, elles devraient avoir accès à de la formation appropriée de même qu'à des services de répit.



Pour sa part, le gouvernement provincial fournira du financement pour des projets qui offriront des services de répit et d'accompagnement aux aidants naturels et pour les familles qui s'occupent des aînés par le biais du plan stratégique 2010-2012 du MFA.

RECOMMANDATION 4

Les travailleurs en services communautaires et les intervenants sociaux doivent élaborer des stratégies pour collaborer avec les familles des aînés pour s'assurer que ces dernières fournissent un soutien en tant que membres de la famille. Les politiques et le financement d'organismes tels que Santé Canada et AINC (Développement social) doivent répondre au besoin de services de répit et de formation aux aidants naturels.

4.5 Défense des aînés

Les questionnaires d'enquête ont suggéré que les aînés nécessitent un défenseur qui peut leur fournir des informations et de l'assistance, rechercher des services en leur nom, en plus de les aider à s'exprimer. Cette personne doit avoir un certain niveau de formation pour exercer ces fonctions. Le défenseur travaillerait avec ou établirait un Conseil des aînés pour rechercher des services qui permettraient d'influencer des changements dans les politiques et d'améliorer la qualité de vie des aînés de la communauté.

Par conséquent, il serait important d'avoir un Programme de défense des aînés dans chaque communauté, financé par le gouvernement. Certains des besoins sur lesquels le défenseur travaillerait seraient : manque de soutien familial, l'isolement et la solitude, les barrières linguistiques, la détresse émotionnelle, l'accès aux informations relatives aux services, informations sur les droits juridiques des aînés, la préparation de testaments, l'âgisme, les stéréotypes et les préjugés de même que la prévention du suicide des aînés.

RECOMMANDATION 5

Il est recommandé d'avoir un Programme de défense des aînés mis en œuvre dans chaque communauté des Premières Nations. Celui-ci pourrait être financé conjointement par Santé Canada et les programmes de développement social d'AINC. Ce programme pourrait apporter des ressources pour un défenseur des aînés et du financement pour un Conseil des aînés.



4.6 Questions légales

Beaucoup de répondants ont suggéré qu'il faudrait clarifier la question sur les droits des aînés et de demander l'appui des Chefs afin qu'ils soient respectés au sein des communautés. Les questions entourant les testaments et la succession légale devraient également être abordées.

RECOMMANDATION 6

Tel qu'indiqué dans la recommandation 2, il est nécessaire que les aînés soient informés de leurs droits. Il est également recommandé que les Chefs du Québec soutiennent les aînés face à leurs droits ainsi que dans l'administration de procurations, de testaments et lors de la succession légale dans les communautés des Premières Nations. Ce forum devrait aboutir à l'élaboration de mesures visant à clarifier ces questions.



4.7 Perte du rôle traditionnel des aînés

Les Premières Nations remplissent souvent leurs besoins spirituels en remontant à leurs cérémonies traditionnelles. Par conséquent, les communautés devraient mettre en place des programmes qui touchent à la culture et qui puisent des idées dans les anciennes pratiques culturelles et traditionnelles afin de réorganiser les soins de santé et les services spéciaux destinés aux aînés. Pour ceux qui ont des croyances différentes, il devrait quand même exister des approches communes pour le bien-être qui respectent toujours les croyances traditionnelles fondamentales et le rôle des aînés.

Les services de la communauté devraient développer davantage de possibilités pour que les aînés puissent aider la population plus jeune à savoir qui elle est et d'où elle vient. La génération d'aujourd'hui est trop impliquée dans la technologie et a tendance à oublier ses racines. Les communautés devraient tenir des activités centralisées à la fois autour d'enseignements traditionnels et non traditionnels, afin de promouvoir un renforcement de la culture et de permettre à toutes les générations d'être incluses.

Certains répondants ont suggéré que la formation d'un conseil des aînés dans chaque communauté donnerait aux aînés un rôle décisionnel qui pourrait réaffirmer leur rôle traditionnel. Cette mesure pourrait fournir une occasion pour les aînés de travailler avec les jeunes sur différents projets. Un exemple qui a été donné était de travailler conjointement sur un code civil pour la communauté.

Les orientations stratégiques du MFA (2008-2012) appellent à une participation plus active des aînés à la fois au travail et, comme citoyens, à titre de bénévoles.

RECOMMANDATION 7

Il est recommandé que chaque communauté puisse, si elle le désire, former un conseil des aînés. Celui-ci agirait à titre de conseiller et serait chargé de superviser les affaires des aînés dans leur communauté de même que la transmission de la culture et des traditions.

Il est également suggéré que les services communautaires devraient développer davantage d'opportunités pour que les anciens puissent aider les populations plus jeunes à en apprendre plus sur leur identité et leur histoire. Les communautés pourraient réorganiser les soins de santé et les services spéciaux destinés aux aînés à partir d'approches communes qui respectent toujours les croyances traditionnelles et le rôle des aînés.

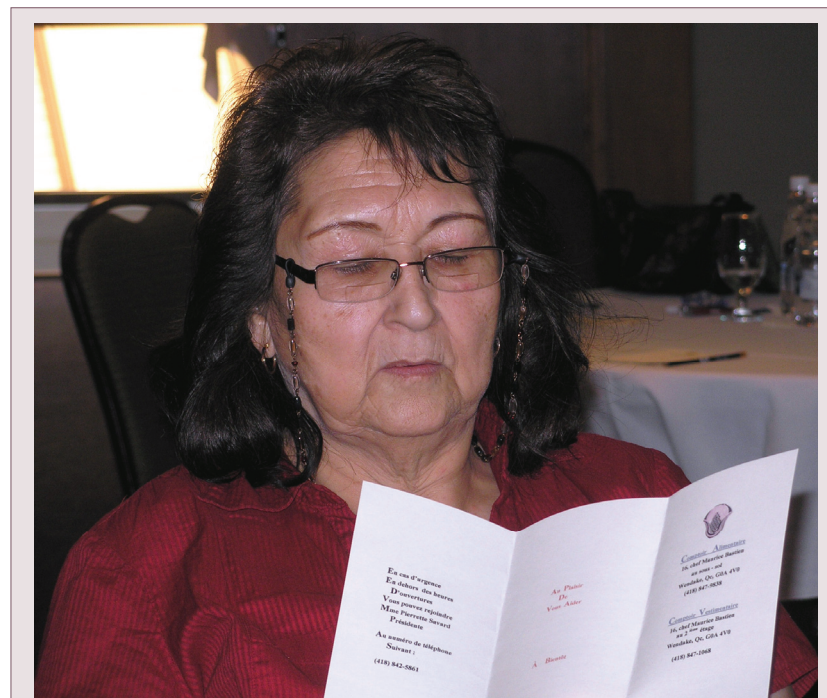


4.8 Pauvreté

De nombreuses personnes âgées éprouvent des difficultés à s'acquitter de leurs obligations financières. À cela s'ajoute le fait que certains médicaments dont ils ont besoin ne sont pas toujours couverts par les Services de santé non assurés (SSNA). Certains ne savent pas comment bien planifier leur budget et cèdent leurs avoirs à leurs enfants et d'autres souffrent d'abus financier de la part de leurs enfants ou petits-enfants. La plupart trouvent que le coût de vie est très élevé et arrivent à peine à vivre un mois à la fois.

Il est important de veiller à ce que tous les aînés reçoivent de l'information et de l'assistance pour l'accès aux pensions et aux allocations auxquelles ils ont droit. Cela devrait être surveillé par les services communautaires. En outre, le gouvernement fédéral (AINC) devrait étendre son Programme Aliments-poste pour s'assurer que plus de communautés isolées, telles que quelques communautés innues, puissent recevoir des allocations pour leurs achats alimentaires. Lors des consultations, il a été suggéré que les tarifs de location des logements et d'électricité devraient être ajustés ou subventionnés pour les aînés comme dans le cas d'autres bénéfices pour "personnes du troisième âge" disponibles hors-communauté tels que dans les services bancaires, restaurants, cinémas, etc.

Les orientations stratégiques (2008-2012) du MFA, appellent également des actions contre la pauvreté et l'exclusion sociale vécues par de nombreux aînés.



RECOMMANDATION 8

Afin d'atténuer bon nombre des causes profondes de la pauvreté, les questions suivantes doivent être abordées :

- 1. La DSPNI (Direction de la santé des Premières Nations et des Inuits) doit s'assurer que toutes les actions nécessaires soient mises en place afin d'éviter la surfacturation en ce qui a trait aux médicaments d'ordonnance.*
- 2. Les aînés (possiblement par l'intermédiaire du Programme de défense des aînés comme recommandé plus haut) doivent obtenir les informations complètes de même que de l'assistance avec les formulaires leur permettant d'accéder et de maintenir les pensions et autres allocations.*
- 3. Les communautés devraient travailler à faire réduire les prix des loyers et les tarifs d'électricité pour les aînés.*
- 4. Les services de la communauté devraient veiller à ce que les aînés n'aient pas à payer des frais de transport exorbitants pour se procurer des denrées alimentaires.*
- 5. Certains aînés sont tributaires d'un approvisionnement en aliments traditionnels provenant de la chasse, que cette chasse ait été faite par eux-mêmes ou via les chasses communautaires. Dans le but d'aide à combler ce besoin nutritionnel, le gouvernement devrait fournir du financement aux communautés pour la mise en place de mesures visant à encourager les chasseurs dans les communautés les plus éloignées de la même manière qu'il le fait pour les agriculteurs.*

4.9 Santé et services communautaires

Les pratiques de soins culturellement adaptées sont nécessaires dans tous les aspects du processus de soins donnés aux aînés des Premières Nations au Québec : évaluation et intervention, sélection et formation du personnel, mise en œuvre des politiques et procédures, de même que dans le cas de l'emplacement et de la conception des installations. Les soins culturellement adaptés nécessitent des arrangements et de la négociation avec les clients à titre de partenaires dans le processus.

Toutes les communautés offrent le programme de Soins à domicile et en milieu communautaire des Premières Nations et des Inuits ainsi que le volet « Aide à domicile » (service des préposés d'aide à domicile) du programme Aide à la vie autonome, des services de soins résidentiels, des cliniques de santé et plusieurs fournissent des services



supplémentaires tels que le transport médical, des services d'information et d'accompagnement, des activités pour aînés et des services de repas.

La gestion, la prévention, les services de réadaptation et les services spécialisés spécifiquement ciblées sur les besoins particuliers des personnes âgées sont une nécessité urgente qui ne deviendra que plus pressante dans l'avenir.

Un transport médical adéquat et approprié, en plus d'un accès à l'accompagnement médical et à des services linguistiques sont des services de santé importants et cruciaux pour les aînés. Ces services devraient être examinés au niveau communautaire, puis au niveau régional auprès des agences de financement.

RECOMMANDATION 9

La planification communautaire est nécessaire pour résoudre bon nombre des besoins définis dans le présent rapport, y compris la surveillance des médicaments de prescription, l'utilisation de travailleurs communautaires en prévention pour lutter contre l'abus de médicaments et d'autres substances, le transport médical approprié et les services d'accompagnement, les programmes de formation pour les aidants naturels, la réduction de rotation du personnel et la formation du personnel.

Chaque communauté devrait recevoir une allocation non récurrente pour réaliser une évaluation des capacités des services pour les aînés incluant un plan de mise en œuvre. Les résultats des évaluations seraient discutés au niveau régional avec les organismes de financement afin de voir quel appui pourrait être fourni, si nécessaire.

4.10 Résidences pour aînés

Un peu plus de 48 % des répondants au sondage ont dit qu'il y a des aînés de leurs communautés qui sont logés dans des résidences à l'extérieur. Cela implique de nombreuses difficultés pour ces aînés : la solitude, l'isolement et les barrières linguistiques, le type de nourriture (ne pas pouvoir manger des aliments traditionnels auxquels ils sont habitués), la perte de la culture et des traditions, la distance de membres de la famille et de la communauté, la dépression et la perte du continuum des soins sur la communauté.



Un centre de jour pour aînés est un besoin important dans chaque communauté afin d'amener ces aînés à réaliser des activités et à socialiser. Envoyer des aînés vers des centres urbains éloignés pour des soins et du logement a un impact énorme sur la force culturelle et pourrait endommager les liens entre les jeunes et les aînés. Les logements pour aînés, y compris les résidences au sein de communautés éloignées, et les centres de jour pour aînés sont absolument nécessaires afin de soutenir le bien-être communautaire et individuel.

RECOMMANDATION 10

Chaque aîné est en droit de recevoir le même niveau de services et de qualité de vie et ce, peu importe où il vit. Conséquemment, chaque communauté devrait bénéficier d'un financement pour la construction ou l'agrandissement d'une résidence des aînés qui comprendrait une infrastructure incluant un Programme de jour pour aînés.

4.11 Harmonisation avec les services provinciaux

Alors qu'il existe des lacunes dans les services entre les deux juridictions, près de 90 % des communautés ont déclaré y avoir des obstacles qui nuisent aux aînés dans leur accès aux services provinciaux. L'obstacle le plus fréquemment cité était la langue. Les autres soulevaient des implications politiques, la capacité de déplacement, et certains étaient liés à la réticence des aînés à quitter la communauté par crainte d'être institutionnalisés à l'extérieur.

Il existe des disparités dans les services entre ce que le système fédéral prévoit et ce que sont les normes provinciales. Il existe également des différences entre les services offerts dans les communautés des Premières Nations et dans la province.

Les discussions qui pourraient conduire à l'harmonisation des services à travers d'ententes tripartites avec la province pourraient atténuer un grand nombre des lacunes ou insuffisances qui sont indiquées dans le tableau ci-dessus. Un exemple pourrait être les soins de longue durée. Si un aîné est envoyé dans une résidence à l'extérieur, la province doit couvrir tous les coûts à l'exception de la contribution de l'utilisateur. Si les aînés pouvaient demeurer dans la résidence communautaire et recevoir un financement, par la province, pour les soins infirmiers supplémentaires (au-delà des 2,5 heures-soins/jour rémunérées par AINC), ce serait moins coûteux pour la province et 100% plus avantageux pour l'aîné.



Par surcroît, au Forum socioéconomique des Premières Nations qui s'est tenu en octobre 2006, le MSSS s'est engagé à systématiser la fonction d'aiguillage pour rendre plus facile la continuité des soins pour les personnes qui ont reçu un traitement hors de la communauté et qui sont ensuite retournés au sein de leur propre communauté pour continuer le traitement. Cela permettrait une convalescence plus rapide et de meilleure qualité.

Néanmoins, il convient de souligner que la proposition tendant à l'harmonisation des services ne diminue en rien les responsabilités fiduciaires du gouvernement fédéral et de ses organismes de financement.

RECOMMANDATION 11

Il est suggéré que la CSSSPNQL, en collaboration avec les communautés des Premières Nations du Québec, travaille à l'amélioration d'un continuum de soins complet pour les aînés des Premières Nations tout en tenant compte des juridictions et responsabilités fédérales et provinciales. Ceci pourrait être réalisé grâce à l'harmonisation des services au moyen d'ententes tripartites avec la province et pourrait atténuer un grand nombre des lacunes ou insuffisances qui sont indiquées dans le présent rapport.

