

Au coeur de l'action en Acadie!



Association francophone  
des aînés du  
Nouveau-Brunswick

# Vieillir dans l'indifférence et l'indignité au Nouveau-Brunswick



# Table des matières

AVANT-PROPOS – IL Y A URGENCE D’AGIR .....	3
ÇA N’EST PAS LA PREMIÈRE FOIS QUE L’ON EN PARLE.....	5
VIEILLIR DANS L’INDIFFÉRENCE ET L’INDIGNITÉ .....	6
LA LOI DU SILENCE .....	8
LE FESTIN DE LA MALBOUFFE.....	10
AVALE TA PILULE! .....	12
LES RÈGLES SONT LES RÈGLES... MAIS PAS POUR TOUT LE MONDE!.....	14
LES GRANDS NÉGLIGÉS .....	16
ÊTRE BIEN CHEZ SOI... MAIS PAS DANS LA MISÈRE!.....	17
L’EMBARRAS DU NIVELLEMENT PAR LE BAS .....	20
RECOMMANDATIONS.....	21
CONCLUSION.....	24
ANNEXE 1 .....	25
ANNEXE 2.....	25

## AVANT-PROPOS

# IL Y A URGENCE D'AGIR

Les personnes de 65 ans et plus représentent 22,8 % de la population du Nouveau-Brunswick, selon les données du recensement canadien de 2021. Avec un tel poids démographique, on pourrait croire que les besoins et les demandes de cette importante tranche de la population seraient entendus et pris au sérieux. Pourtant, les résultats des recherches menées par l'Association francophone des aînés du Nouveau-Brunswick (AFANB) et de son comité d'action sur la bienveillance envers les personnes âgées tendent à démontrer le contraire.

**Notre province compte 71 foyers de soins de longue durée et 470 foyers de soins spéciaux. De plus, environ 700 aînés doivent continuer à occuper des lits d'hôpitaux même après avoir reçu leur congé médical. Des milliers d'autres ont besoin de soins à domicile.** Nous avons été en mesure de constater qu'un nombre grandissant de ces personnes vivent dans la plus consternante indifférence alors que d'autres subissent les conséquences de l'isolement et du manque de soins de qualité.

La pandémie a sûrement contribué à aggraver une situation déjà peu reluisante, mais le manque de personnel qualifié, l'approche trop institutionnalisée et des pratiques douteuses ou carrément dommageables pour les résidentes et résidents existaient bien avant l'arrivée de la COVID-19.

Tout n'est pas mauvais dans le système de soins de longue durée. Ces foyers de soins semblent mieux outillés pour assurer le mieux-être de leurs résidentes et résidents, et éviter les pires manquements. Ils se butent tout de même aux difficultés de recrutement et de rétention de personnel, ce qui vient nuire à l'offre de services de qualité. De même, certains petits foyers de soins spéciaux trouvent le moyen, grâce à la passion qui les habite, d'offrir un milieu familial et des soins attentionnés qu'on trouve très difficilement dans les plus grands foyers de soins spéciaux et dans les foyers de soins de longue durée. **Hélas, ces bijoux sont l'exception et non la règle.**





Après de nombreuses rencontres avec une multitude d'intervenantes et d'intervenants du secteur, après avoir entendu des récits troublants, et à la suite de longues heures de délibérations, nous concluons que **la situation est plus urgente que jamais.**

La création de ce comité et la recherche qui a mené au rapport que vous lisez présentement font suite à une activité organisée le 15 juin 2021 à l'occasion de la [Journée mondiale de la sensibilisation à la maltraitance envers les aînés](#). Une table ronde virtuelle d'experts et de gens intéressés avait alors attiré plus de 70 personnes. Ces gens ont lancé un cri du cœur à l'AFANB : il faut poursuivre le travail pour faire connaître le fléau de la maltraitance envers les personnes aînées, ici, au Nouveau-Brunswick. L'appel a été entendu. Le comité a été rapidement formé et s'est mis à l'œuvre promptement.

Toutes les semaines, depuis ce temps, le comité s'est rencontré, a organisé des discussions, a interrogé les gens dans toutes les parties de la province pour mieux comprendre comment le Nouveau-Brunswick prend soin de ses personnes aînées. L'objectif fixé par notre comité est sans équivoque : contribuer à l'amélioration d'un système qui manque lamentablement à sa mission.

**Ce qui suit est choquant, nous préférons vous en avertir.**



# ÇA N'EST PAS LA PREMIÈRE FOIS QUE L'ON EN PARLE

La maltraitance envers les personnes âgées n'est pas une inquiétude récente. Si l'Organisation mondiale des Nations Unies (ONU) a décrété le 15 juin de chaque année comme Journée mondiale de la sensibilisation à la maltraitance envers les aînés, c'est que ses pays membres croient qu'il faut démystifier le problème et s'y attaquer résolument.

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick est très conscient du problème et de son ampleur. L'AFANB et son comité sur la bienveillance envers les aînés ne sont pas les premiers à effectuer des recherches sur le sujet et à émettre des recommandations.

Depuis 2012, trois rapports quant au même enjeu ont été rendus publics :

- [\*Vivre en santé et bien vieillir : Un rapport du groupe d'experts du premier ministre sur les aînés\*](#) (Gouvernement du Nouveau-Brunswick, décembre 2012)
- [\*Se tenir ensemble : Une stratégie sur le vieillissement pour le Nouveau-Brunswick\*](#) (Gouvernement du Nouveau-Brunswick, 2017)
- [\*Il méritait mieux – Une fin de vie tragique d'un résident en foyer de soins\*](#) (Défenseur des aînés du Nouveau-Brunswick, janvier 2022)

Ces rapports parlent des personnes du troisième âge qui habitent encore chez elles et de celles qui vivent en foyers de soins. En 2012, le groupe d'experts offre au gouvernement des pistes pour assurer le respect des droits fondamentaux des personnes âgées, assurer qu'elles demeurent indépendantes, en santé physique et mentale, engagées et qu'elles puissent participer à la vie communautaire.

Le rapport de 2017 se penche sur l'autonomie des aînés et encourage la province à « adopter une culture de soins et de soutien centrés sur la personne<sup>1</sup> ». Le dernier rapport est le plus troublant. Le Défenseur des aînés du Nouveau-Brunswick y relate l'histoire de **Georges, 91 ans, qui a dû quitter sa maison pour un foyer de soins à cause des ravages de la maladie d'Alzheimer. Il est décédé dans les mois qui ont suivi, à la suite de blessures physiques infligées par un autre résident.**

---

1 [Une stratégie sur le vieillissement pour le Nouveau-Brunswick](#), p.42.

# VIEILLIR DANS L'INDIFFÉRENCE ET L'INDIGNITÉ

Alors que nous sommes encore en période de pandémie, nous faisons le constat que les deux dernières années ont été particulièrement cruelles pour les personnes âgées. On les a enfermées, coupées du monde. Bien sûr, ces mesures ont été prises pour les protéger. Ou est-ce vraiment le cas? A-t-on mesuré les conséquences de cet isolement sur la santé globale et sur l'espérance de vie de ces personnes ou s'agissait-il seulement de la solution la plus simple et la plus facile pour le « système » ?

« La pandémie de la COVID-19 entraîne, pour les personnes âgées du monde entier, d'innombrables peurs et souffrances. En plus des conséquences sanitaires immédiates, la pandémie expose les personnes âgées à un risque accru de pauvreté, de discrimination et d'isolement. Il est probable qu'elle s'avère particulièrement sévère pour les personnes âgées des pays en développement. »

**Le Secrétaire général des Nations Unies, António Guterres**

C'est avec ces questions très actuelles qui se rajoutent à celles qui ont été posées depuis plus de 10 ans que nous déposons notre rapport. Il s'inscrit dans une complémentarité du travail effectué par le Défenseur des aînés du Nouveau-Brunswick. À travers nos échanges avec des personnes âgées, des proches aidants, des familles, des professionnels de la santé et d'autres gens, nous avons été capables de brosser un portrait exhaustif de la situation que vit une grande partie de notre population du troisième âge dans cette province, à un moment de leur vie où elles et ils deviennent plus vulnérables et ont besoin que la société qu'elles et ils ont servie pendant des années leur rende la pareille.

Malheureusement, le constat auquel nous arrivons est le même que celui auquel sont arrivés bien des chercheurs d'ici et d'ailleurs : nous vivons dans une société qui veut mettre ses personnes âgées à l'écart et les oublier rapidement.

**Nous refusons cette approche. Nos personnes âgées sont des citoyennes et citoyens à part entière avec des droits fondamentaux. Le droit à la dignité humaine ne s'arrête pas à 65 ans !**

Les recommandations proposées dans ce rapport sont très élaborées et prendront un certain temps à être mises en œuvre complètement. Sachez cependant qu'elles ne sont pas nouvelles ; elles reprennent un grand nombre d'éléments de *Vivre en santé et bien vieillir* préparé par le Groupe d'experts du premier ministre sur les aînés en 2012.

Elles comportent également une mise à jour et une consolidation des recommandations que l'on retrouve dans *Se tenir ensemble*, du Conseil sur le vieillissement du Nouveau-Brunswick, dans le rapport [\*Les proches aidantes et les proches aidants, des alliées incontournables au maintien à domicile des personnes âgées en milieu minoritaire francophone et rural\*](#), une étude produite par l'Université de Moncton pour l'Association francophone des aînés en février 2022, et le rapport *Il méritait mieux* déposé par le Défenseur des aînés du Nouveau-Brunswick en janvier 2022.

**Pourquoi revenir à la charge maintenant?** D'abord parce que le message n'a pas réellement été compris comme en fait foi [la réponse du ministère du Développement social](#) au rapport *Il méritait mieux* en février dernier.

Ensuite, parce que les dérapages dans l'administration des centres de soins existent réellement et sont trop nombreux et qu'en l'absence de normes adéquates et de supervision professionnelle, la santé et la sécurité de nombreux résidents et résidentes sont compromises.

Enfin, parce que les données du dernier recensement (2021) confirment que la situation n'est pas temporaire et que les défis que nous avons identifiés risquent même de s'aggraver dans les années qui viennent si rien n'est fait. **Il est urgent d'agir.**

Nous demandons donc que le gouvernement du Nouveau-Brunswick nomme un comité de personnes compétentes qui seront responsables d'établir un calendrier de travail, de prendre des actions réelles, et de faire des mises à jour régulières sur l'évolution de la mise en œuvre de nos recommandations et de celles des rapports précédemment cités aux organismes qui représentent et défendent les aînés. Toute réponse qui ne comporte pas ces éléments ne sera encore que des paroles en l'air.



# LA LOI DU SILENCE

Les personnes âgées et leur famille qui sont confrontées à la dure décision de placer un être cher dans un foyer de soins vivent de grands moments d'angoisse et d'incertitude. On ne quitte pas son chez-soi de gaieté de cœur.

Trouver un foyer de soins avec une place disponible, qui offre des services de qualité dans la langue de la personne aînée et qui est situé près de sa famille est loin d'être facile. Les médias rapportent souvent que plusieurs lits dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick sont occupés par des aînés en attente d'une place dans un foyer de soins.

C'est donc dire que l'offre ne suffit pas à la demande et que les places sont des denrées rares que l'on veut protéger. Dans un tel contexte, il est facile pour des personnes mal intentionnées de faire du chantage ou des menaces pour empêcher les résidentes et les résidents ou les membres de leur famille de se plaindre de mauvais traitements ou de réclamer de meilleurs services.

Certaines familles ont appris de leurs parents qu'il y avait parfois des abus verbaux et même de l'intimidation envers les résidents des foyers de soins spéciaux. Ces familles, et bien entendu les résidents, se font répondre : « *Si vous n'aimez pas ça, vous pouvez aller ailleurs!* »

## **Voici ce qui nous a été rapporté entre septembre 2021 et février 2022 :**

- **Les représailles contre les résidents qui se plaignent ou contre les résidents dont les familles se sont plaintes peuvent prendre diverses formes :**
  - Les questions des résidents ou des familles sont ignorées ;
  - Une lenteur excessive à répondre aux demandes de soins des résidents survient soudain. On ignore la cloche ;
  - Aucun choix de repas n'est offert ;
  - Le bain hebdomadaire est retardé d'un ou deux jours ;
  - Les cheveux sont lavés, mais pas séchés ;
  - Les couches souillées ne sont pas changées dans un délai raisonnable, etc.

Quand une personne aînée se retrouve dans cette situation, elle et sa famille hésitent à se plaindre à nouveau. C'est ainsi que s'installe rapidement dans un foyer la loi du silence. Autrement dit, familles et résidents craignent de soulever des lacunes, même sérieuses, de peur que l'aîné en paye le prix. Les résidents et leurs proches apprennent très vite qu'il vaut mieux se taire et endurer.

C'est sans compter les cas rapportés où des résidentes et résidents ont été mis à la porte d'un foyer sans autre forme de préavis et sans raison valable, comme le mentionne le Défenseur des aînés du Nouveau-Brunswick dans son rapport de janvier 2022.



## Quels choix ont les personnes âgées et leur famille? Est-ce un traitement digne et respectueux des droits de la personne? Absolument pas.

Nous ne sommes pas les premiers à soulever cette pratique troublante. Malheureusement, elle perdure encore et encore.

Il est grand temps de mettre en place un processus de plaintes uniforme pour tous les foyers de soins et un processus d'appel indépendant pour les cas de renvoi de résidentes ou de résidents.

## Mettre la personne âgée et ses droits au centre de la prise de décisions

Des familles prennent le risque de dénoncer de mauvais traitements et mènent leur combat pour le mieux-être d'un être cher jusqu'au bout. Nous avons parlé à ces familles. Le constat qui se dégage de leur récit : lorsqu'il y a enquête, on donne souvent le bénéfice du doute aux propriétaires des foyers ou des résidences, au détriment de la santé, de la sécurité et de la qualité de vie des personnes âgées.

Pourquoi refusons-nous de défendre nos citoyennes et citoyens vulnérables?



# LE FESTIN DE LA MALBOUFFE

Pour les humains, la nourriture est autant une nécessité qu'un plaisir. Une alimentation variée, saine et équilibrée est nécessaire, nous dit-on depuis des décennies, pour prévenir et même guérir des problèmes de santé physique, mais elle a aussi une incidence sur notre santé mentale.

Se nourrir, c'est aussi le bonheur de goûter à de bons aliments et de partager un moment avec d'autres personnes, mais pour les résidentes et résidents des foyers de soins spéciaux, les repas et la nourriture sont loin de répondre à ces critères et le plaisir ne fait souvent pas partie de la donne!

Il faut savoir que les foyers de soins spéciaux ont l'obligation d'afficher le menu qui sera servi aux résidentes et résidents selon une directive du ministère du Développement social du Nouveau-Brunswick. Dans les faits, les repas servis n'ont rien à voir avec le menu affiché. D'ailleurs, même si certains foyers se targuent d'offrir une variété de plats ou un choix de repas pour mieux répondre aux préférences des personnes qui y résident, la possibilité pour les résidentes et résidents de choisir ce qu'elles et ils vont manger, même simplement entre deux mets, n'est que rarement offerte.

Les résidentes et résidents ainsi que leur famille rapportent avoir de grandes préoccupations à propos de la qualité de l'alimentation dans certains foyers de soins spéciaux. Soupes en conserve, lait en poudre, céréales très pauvres en fibres, pain blanc composent souvent la base des repas. Les légumes et les fruits frais, recommandés par les spécialistes de la santé pour assurer un apport en vitamines et en minéraux essentiels à la santé, font cruellement défaut, mais le Jell-O, lui, est bien présent et servi beaucoup trop souvent.

**Pire encore : plusieurs personnes âgées souffrent de faim!** Les quantités sont rationnées et certaines personnes qui demandent plus de nourriture parce qu'elles ont encore faim après avoir terminé leur assiette se font répondre que non, elles n'auront rien de plus à manger!

## Passer outre les menaces pour ne pas laisser sa mère souffrir de la faim



Une personne nous a raconté cette histoire troublante.

« Lors d'une conversation avec ma mère, elle me dit :  
"J'ai faim, la quantité de nourriture est insuffisante, et  
ce qui est servi ressemble à de la vomissure de chien." »

« J'étais complètement abasourdie et choquée par ce que  
j'entendais. Bien sûr, j'en ai parlé au propriétaire du foyer de  
soins spéciaux, mais rien n'a changé. Puisque c'était durant  
le confinement, j'ai commencé à apporter des repas "en  
cachette" à ma mère en les passant par la fenêtre. Après  
quelques jours, lorsque la responsable du foyer s'en  
est rendu compte, on m'a interdit de livrer ces  
repas parce, que parait-il, c'est "contre les  
règlements" d'apporter de la nourriture aux  
résidentes et résidents. J'ai alors organisé  
un groupe de sept femmes qui étaient  
prêtes à préparer de bons repas  
pour les résidents. Encore là,  
on a refusé notre offre. C'est  
désolant de voir nos parents  
vivre dans de pareilles  
conditions. »

Les commentaires et les témoignages recueillis nous ont permis de comprendre que la malnutrition est un fléau beaucoup plus répandu dans les résidences pour personnes du troisième âge, particulièrement parmi les foyers de soins spéciaux, que nous ne l'avions d'abord cru.

Les cuisinières et cuisiniers embauchés n'ont souvent aucune expérience au préalable dans une cuisine ou dans la préparation de repas et les connaissances quant aux besoins nutritifs ne semblent pas être une grande préoccupation. En raison du manque de personnel, particulièrement depuis le début de la pandémie, les préposées et préposés aux soins doivent souvent s'occuper de la préparation des repas, même s'ils n'ont pas d'expérience et, souvent, pas le temps de le faire.

# AVALE TA PILULE !

Les médicaments sont souvent une réalité quotidienne dans la vie des personnes âgées. Une prise de médicaments bien contrôlée, qui respecte les directives des professionnelles et professionnels de la santé, peut grandement améliorer la santé et la qualité de vie des personnes âgées.

À l'inverse, les médicaments peuvent aussi devenir des dangers pour la santé s'ils sont mal administrés, pris par une personne autre que celle à qui ils ont été prescrits ou laissés sans surveillance.

Les bienfaits et les dangers de la médication sont des concepts largement connus dans le domaine des soins aux personnes, autant dans les établissements que par les familles. Les différents gouvernements, les associations de médecins et autres organismes de santé nous rappellent régulièrement ces consignes.

Pourtant, il semble que dans les foyers de soins spéciaux, le laxisme dans la gestion des médicaments n'alarme pas les autorités.

## **On nous a rapporté les faits suivants :**

- Des membres du personnel ne comprennent pas ou ne respectent pas les directives quant à la prise de médicaments. Ils peuvent vouloir que la résidente ou le résident prenne tous ses médicaments de la journée d'un seul coup, même si l'ordonnance médicale le prescrit autrement.
- Des prescriptions sont renouvelées en retard, ce qui entraîne des interruptions dans le traitement. Les familles sont inquiètes et pour cause.
- Les médicaments qui doivent être pris avec de la nourriture sont souvent remis à la cafétéria. Cela ne cause pas de problème en soi. Ce qui devient problématique, c'est quand le médicament est déposé sur la table, à côté d'une résidente ou d'un résident, mais que c'est sa voisine ou son voisin de table qui prend la pilule !
- Bien qu'il y ait une exigence claire des autorités gouvernementales voulant que les médicaments soient rangés dans un espace verrouillé, plusieurs foyers manquent à cette responsabilité.
- Dans un foyer, le préposé, étant débordé de travail à cause du manque de personnel, n'a pas eu le temps de préparer les différentes prescriptions pour les résidentes et résidents. Il a mis tous les médicaments sur un chariot et s'est promené d'une chambre à l'autre, demandant aux résidentes et résidents de choisir eux-mêmes leurs médicaments. Une résidente de ce foyer a appelé sa fille pour lui relater l'évènement.
- Les résidentes et les résidents doivent payer leurs médicaments. Or, bien des familles nous ont indiqué que leurs parents payent encore des médicaments qu'ils ne prennent plus depuis des mois.





## Il y a aussi excès de rigidité.

À l'autre bout de la question de la gestion des médicaments, les résidents des foyers se trouvent devant un autre défi : l'interprétation trop restrictive de la directive du ministère de Développement social sur le genre de produit médicamenté que la résidente ou le résident peut garder dans sa chambre. Dans certains établissements, elles et ils ne peuvent garder dans leur chambre des produits comme du baume à lèvres ou de la vaseline. Il semble y avoir un grand manque de logique dans cet enjeu.

# LES RÈGLES SONT LES RÈGLES... MAIS PAS POUR TOUT LE MONDE!

Les foyers de soins de longue durée et les foyers de soins spéciaux sont assujettis à des règles établies par le ministère du Développement social. Dans notre société, nous comprenons que les règles mises en place par le gouvernement doivent être respectées par tous, de la même manière. Il semble pourtant que dans le cas des foyers de soins spéciaux, les règles sont à géométrie variable... Certains doivent les appliquer, alors que d'autres peuvent s'en tirer en faisant à leur tête.

Les foyers de soins spéciaux sont évalués sur une base annuelle et les manquements aux règles sont alors soulignés. Cependant, lorsque ces mêmes manquements sont encore soulignés l'année suivante, il ne se passe rien. Aucune réprimande, aucune mesure pour forcer les propriétaires à corriger la situation. **Rien.**

Dans un tel contexte, les personnes âgées et leurs familles ne peuvent se fier sur un cadre réglementaire pour assurer la santé, la sécurité et le bien-être dans les foyers.

Plusieurs familles nous ont dit ne pas être tenues au courant quand la résidente ou le résident était transporté à l'hôpital ou envoyé seul à une clinique sans rendez-vous!

Des ambulanciers nous ont rapporté que, par exemple, les dossiers médicaux des patientes et patients ne sont pas tenus à jour. Il y manque des informations importantes telles que la liste complète des médicaments pris, l'historique de la pression artérielle et autres informations cruciales.



Si le foyer a une obligation de remplir ces dossiers, c'est pour assurer les meilleurs soins possibles à la personne qui doit être transportée à l'hôpital.

### **Comment le personnel soignant peut-il aider cette personne si, au foyer, ces règles n'ont pas été respectées ?**

Et que dire des résidentes et résidents qui se font mettre à la porte sans évaluation de la part des travailleurs sociaux ou du ministère du Développement social ? Selon les règlements de la province, pour décider qu'une résidente ou un résident doit quitter un foyer, une évaluation préalable doit être faite. Dans bien des cas, la décision est prise par le propriétaire ou la direction de l'établissement. Cela explique pourquoi la loi du silence continue à prévaloir. Les familles et les personnes âgées sont totalement à la merci de ces individus.

Le non-respect des règles se manifeste aussi dans la propreté des installations : les planchers et les salles de bain sont lavés moins souvent et doivent parfois être nettoyés par les membres des familles. Une résidente ou un résident peut attendre jusqu'à trois semaines pour que son lit soit changé.

L'inspection et le respect des règlements sanitaires sont imposés de façon beaucoup plus sérieuse dans bon nombre d'autres secteurs, par exemple dans les garderies et les restaurants. Il faut se demander pourquoi le gouvernement du Nouveau-Brunswick juge que ce laisser-aller est acceptable dans le secteur des foyers de soins spéciaux où nous avons noté les grandes lacunes.

Les foyers de soins de longue durée et de soins spéciaux sont des endroits où vivent des personnes en situation de vulnérabilité. Nous nous demandons pourquoi les règles qui les régissent ne sont pas parmi les plus complètes, sévères et contrôlées.

#### **Voici quelques éléments de réflexions :**

1. Les foyers de soins de longue durée ne sont pas soumis aux mêmes normes que les foyers de soins spéciaux. Il faut que les normes soient les mêmes pour tous les foyers de soins de dix lits et plus et qu'elles soient très rigoureuses.
2. Les auberges et les restaurants sont inspectés régulièrement et peuvent même perdre leur permis d'exploitation si les règlements ne sont pas respectés. Il faut mettre en place un processus d'inspection indépendant avec des réprimandes sérieuses aux foyers qui sont réfractaires à l'observation des règlements.
3. Il faut établir un système de démerite, un peu comme celui accompagnant le permis de conduire, dans les cas de non-conformité continue de l'application des normes. Ce système de démerite pourrait éventuellement mener à la suspension du permis d'opération comme c'est le cas pour le permis de conduire.
4. Le permis d'opération devrait être assujéti à la mise sur pied des comités des familles à tous les foyers de soins, y compris les foyers de soins spéciaux.

# LES GRANDS NÉGLIGÉS

Un groupe de personnes âgées qui nous a particulièrement préoccupés est celui des personnes qui occupent des lits d'hôpitaux même après avoir reçu leur congé de l'hôpital. Selon un haut fonctionnaire de l'administration publique, ni le système de santé ni les responsables du ministère du Développement social ne semblent vouloir accepter la responsabilité de la situation inacceptable que vivent ces mal-aimés.

Pour les hôpitaux, ces personnes ne sont pas des patients puisqu'elles ne sont plus sur place pour des raisons médicales. Pour les responsables des services aux aînés, elles ne sont pas leur responsabilité puisqu'elles occupent des lits d'hôpitaux, parfois pendant plusieurs mois.

**Pourtant, le problème n'est pas nouveau. Les autorités s'en préoccupent depuis des décennies sans avoir pu trouver une solution raisonnable pour un secteur ou pour l'autre, et surtout pour les personnes âgées elles-mêmes ainsi que pour les membres de leur famille.**

La pandémie n'a pas amélioré la situation de ces laissés pour compte puisque, même lorsque des lits étaient disponibles pour les accueillir dans des foyers de soins, on manquait de personnel pour s'en occuper. Avec les restrictions sanitaires liées à la COVID-19, ces résidents étaient et sont encore souvent privés de visites des membres de leur famille, y compris de leurs proches aidants.





Il faut bien sûr protéger l'intégrité du système hospitalier, mais quand les employés de ces hôpitaux, y compris des employés non-vaccinés, font des allers-retours quotidiens dans les établissements sans avoir à rendre compte de leurs contacts ou de leurs déplacements entre leurs quarts de travail, nous sommes en droit de nous demander si l'intérêt des aînés qui vivent le supplice d'une hospitalisation inutile et qui sont isolés de leurs proches est réellement une considération pour les responsables.

Il semble que chacun veuille se délester de cette responsabilité. Qui donc prendra l'initiative de trouver une solution durable à ce problème qui perdure et où autant les personnes âgées que le système de santé sont perdants? Cette situation disgracieuse et irrespectueuse, pour ne pas dire honteuse, est tout à fait incompréhensible et reflète le manque de sérieux dans l'approche du gouvernement quant à la livraison des soins à nos personnes âgées.

**Aucune personne âgée ne devrait avoir à attendre pendant plus de deux heures pour qu'on change ses sous-vêtements souillés, encore moins lorsque la personne a développé des plaies de lit.**

## ÊTRE BIEN CHEZ SOI... MAIS PAS DANS LA MISÈRE !

Dans notre province comme dans beaucoup d'autres milieux, la tendance est à permettre aux aînés d'habiter leur logement le plus longtemps possible. Les experts s'entendent sur les avantages de cette approche pour maintenir une bonne qualité de vie.

Si les aînés restent de plus en plus longtemps dans leur logis au lieu de se retrouver dans un foyer de soins, il n'en demeure pas moins que, comme société, nous avons la responsabilité de les accompagner durant cette période de leur vie. Les familles jouent évidemment un grand rôle pour soutenir leurs parents vieillissants, mais les gouvernements doivent aussi voir à leur fournir des soins à domicile. N'oublions pas que, malgré les coûts que peuvent engendrer des soins à domicile, ils demeurent tout de même bien moindres que ceux occasionnés par la construction, l'entretien et le fonctionnement de foyers de soins.

D'ailleurs, l'expérience du Danemark a beaucoup à nous enseigner sur une approche qui met réellement l'accent sur les soins à domicile. Une pyramide inversée des investissements en soins aux aînés, qui donne vraiment la priorité au vieillissement chez soi dans ce pays scandinave, démontre que les avantages se font sentir non seulement pour les personnes en besoin de soutien, même substantiel, mais aussi pour le contribuable qui en paye la note. Chez nous, les organismes qui offrent des services de soutien à domicile travaillent souvent seuls dans leur région, sans direction ou orientation venant du gouvernement ou d'une entité provinciale.

Les salaires des employés de ces organismes sont peu élevés, ce qui cause une rotation de personnel pouvant atteindre jusqu'à 40 % annuellement. Les aînés à domicile doivent s'adapter à ce changement continuellement.

Les normes pour les services de soutien à domicile ne sont pas bien comprises par les organismes qui les offrent et par les aînés qui les reçoivent. Il y a peu d'évaluation de ces services et encore moins de suivi des rares évaluations.

Au Nouveau-Brunswick, les proches aidants fournissent 28,5 millions d'heures de travail non rémunéré pour les soins à domicile des personnes âgées. Au salaire minimum payé actuellement par la province du N.-B., ce nombre d'heures équivaut à une contribution de 300 millions de dollars par année. Il est urgent de soutenir les proches aidants et de faciliter leur travail pour assurer le mieux-être des aînés. Ce sont souvent les proches aidants qui ont le plus d'empathie et d'engagement envers la qualité de vie d'une personne vieillissante.

Permettre aux aînés de rester chez eux le plus longtemps possible est l'approche par excellence pour tous, mais il faut mettre l'accent sur l'accompagnement des aînés pour leur assurer la sécurité et la tranquillité d'esprit auxquelles ils ont droit.

Une initiative intéressante est celle **des foyers de soins sans murs**. Le foyer de soins sans murs est une nouvelle façon pour les foyers de soins de desservir la population aînée de leur territoire. Ils offrent aux aînés qui habitent encore leur domicile des services afin qu'ils puissent rester le plus longtemps possible chez eux. Au lieu de créer une structure complètement nouvelle, on peut fournir des ressources aux foyers de soins existants afin qu'ils jouent ce rôle. Comme il existe des foyers de soins dans la plupart de nos communautés, dans les régions rurales et urbaines, francophones et anglophones, nous sommes d'avis que cette nouvelle approche est très prometteuse. D'ailleurs, la province a lancé le projet pilote avec quatre foyers en 2021 et, dans son dernier budget, elle a annoncé son intention d'augmenter le nombre de foyers de soins sans murs.

D'autres projets comme celui de **Bien vieillir chez soi à Cocagne** et le **Programme extra-mural** ont suscité l'intérêt des membres de notre comité. Le dernier est connu depuis longtemps pour la qualité de ses services et examine présentement des façons de mieux servir les résidents des foyers de soins spéciaux et de réduire le nombre de visites à l'hôpital des personnes âgées.

Il est également important que nos communautés incluent leurs aînés dans la vie communautaire. Ils ont des idées, des expériences et des expertises à partager. Déjà, certaines municipalités mettent en place le programme [Municipalités amies des aînés](#) (MADA) qui vise à encourager le vieillissement actif des aînés au sein de leur communauté. Une telle initiative devrait avoir sa place dans toutes les municipalités de la province et elle devrait être soutenue par le gouvernement provincial.

Si ces initiatives sont encourageantes et le volume de recherche dans le domaine impressionnant, dont plusieurs projets pilotes financés par le gouvernement fédéral, la crise que nous décrivons dans ce document demeure cependant entière, réelle et très inquiétante.



# L'EMBARRAS DU NIVELLEMENT PAR LE BAS

En résumé, nous en venons à la conclusion que le secteur des foyers de soins de longue durée et des foyers de soins spéciaux semble avoir toute la latitude pour pratiquer le nivellement par le bas.

- Le gouvernement fait preuve d'un grand laxisme dans l'application des règles et ferme les yeux sur les problèmes systémiques.
- Les familles sont tenues à l'écart et ne disposent pas de moyens de faire valoir les droits de leurs parents vieillissants.
- Les cas d'abus physiques et psychologiques sont à la hausse.
- Les entreprises propriétaires et les très grandes corporations ont la liberté de faire la loi dans le secteur et de mettre les aînés à risque d'une multitude de façons.
- Les salaires sont faibles donc le recrutement et la rétention d'employés qualifiés et de qualité diminuent ou sont déjà inexistants.



## **La question suivante doit se poser : le Nouveau-Brunswick a-t-il abandonné ses aînés ?**

Devant l'ampleur de l'indignité et de l'indifférence dont souffrent de trop nombreux aînés dans plusieurs foyers de soins, nous constatons que le modèle de livraison des services par le secteur privé n'est pas la solution à long terme.

Afin de remédier à ce problème toujours grandissant, nous recommandons fortement au gouvernement de considérer une suppression progressive du nombre de foyers privés. C'est une idée qui fait du chemin en Ontario et au Québec. La pandémie a mis en lumière l'incapacité des foyers de soins privés à répondre adéquatement aux besoins de sécurité, de soins de santé et de soutien des personnes aînées. Il faut penser à un nouveau modèle, à une nouvelle structure, pour s'assurer que les personnes aînées seront traitées avec respect et dignité.

La nouvelle réforme de municipalisation qui se tient actuellement au Nouveau-Brunswick est l'occasion parfaite d'impliquer la gouvernance locale dans le dossier des services de soins et de soutien aux personnes aînées. Ce sont des partenaires potentiels dans un modèle d'organismes sans but lucratif qui pourraient contribuer grandement à la gestion de la livraison des services de soins à nos aînés, incluant les soins à domicile.



# RECOMMANDATIONS

Nous avons déjà résumé les points essentiels de la réforme requise en affirmant que la province doit commencer par adopter un projet de loi ayant pour but d'actualiser le système déjà en place, ainsi que des règlements établissant des normes uniformisées pour tous les intervenants, un mécanisme de surveillance efficace et un processus adéquat de traitement des plaintes. Le système se doit d'établir des droits pour les personnes âgées et une façon pour eux de se faire entendre, d'être consultés et respectés. Il faut aussi donner aux personnes aidantes les moyens de réellement contribuer au bien-être des personnes âgées, tout en précisant leur statut et en leur garantissant la pérennité de leur apport, et mettre en place les conditions qui amélioreront la rétention de personnel qualifié. Il va sans dire qu'il est essentiel que le gouvernement évalue les besoins financiers de ce redressement et renforce le système à tous points de vue. Les besoins ont été identifiés, étudiés, documentés. Les modèles ont été examinés. Les projets pilotes ont été explorés. **L'heure est maintenant à l'action concrète.**

Nous voulons rappeler en six points les priorités :

- 1. Revoir les normes afin qu'elles s'appliquent à tous les foyers de soins de longue durée et foyers de soins spéciaux, ainsi qu'aux services de soutien à domicile :**
  - a. Revoir les normes qui concernent la gestion et la distribution des médicaments;
  - b. Revoir les normes en lien avec l'hygiène corporelle des aînés, ainsi que la propreté des chambres des résidents, que ce soit dans des foyers ou dans les domiciles qui reçoivent des services de nettoyage de la maison;
  - c. Assurer l'application des normes par des inspections régulières et indépendantes;
  - d. Adopter des mesures pour assurer le respect des normes, avec des conséquences importantes en cas de manquement;
  - e. Mettre en place des comités d'appel pour les résidents et résidentes qui sont renvoyés d'un foyer;
  - f. S'assurer que tous les services des foyers de soins de longue durée, des foyers de soins spéciaux ainsi que des services de soutien à domicile soient offerts en français à tous les aînés francophones de la province.
- 2. Établir un processus de communication uniforme entre les directions des foyers et les familles des résidents et résidentes, ainsi qu'avec les familles et les clients des services de soins à domicile :**
  - a. Créer des comités de résidents et/ou de familles dans chacun des foyers de soins ou des comités régionaux pour les foyers de soins de petites tailles;
  - b. Créer des outils de communication pour tous les foyers de soins et pour tous les services de soutien à domicile afin d'assurer des rapports efficaces et faciles d'accès avec les familles, les résidents, les clients et le public;
  - c. Créer un guide, dans un langage simple et accessible, qui informe l'utilisateur des services pertinents et du processus de plaintes en cas de manquement aux normes prescrites. Ce guide devrait être largement disponible au Nouveau-Brunswick.

**3. Exiger une formation appropriée pour tout le personnel des foyers de soins ainsi que pour tout le personnel des services de soutien à domicile, y compris les propriétaires, les opérateurs et les gestionnaires de ces services de soins et de soutien :**

- a. Collaborer avec le Collège communautaire du Nouveau-Brunswick (CCNB) qui offre déjà de la formation aux préposés de foyers de soins. La formation serait offerte par modules, selon les besoins du secteur, et avec la plus grande flexibilité possible quant à l'offre (blocs de formation, formation en ligne, formation en milieu de travail);
- b. Créer une formation d'entrée obligatoire pour tous les préposés aux soins des aînés avant qu'ils intègrent leur poste;
- c. Élaborer un programme de formation (premiers soins, gestion et distribution des médicaments, qualité des soins, sécurité au travail, etc.) pour tous les préposés des foyers de soins, ainsi qu'aux préposés aux services de soutien à domicile;
- d. Offrir et exiger une formation spécialisée pour les propriétaires, les opérateurs et les gestionnaires des foyers de soins de longue durée, les foyers de soins spéciaux et les entreprises et organismes qui offrent des services de soutien à domicile;
- e. Reconnaître et valoriser toute formation réussie afin de promouvoir l'importance du travail dans le secteur des soins aux aînés.

**4. Voir à une bonne alimentation des aînés dans les foyers de soins de longue durée, dans les foyers de soins spéciaux ainsi que dans les services de soutien à domicile :**

- a. S'assurer que les cuisiniers des foyers de soins et ceux qui préparent les repas pour le soutien à domicile aient une formation reconnue de cuisinier;
- b. S'assurer que les repas préparés pour les résidents et les aînés à domicile soient nutritifs et répondent aux normes du guide de l'alimentation canadienne;
- c. Offrir des repas de qualité et qui reflètent la culture régionale des résidents et bénéficiaires de services puisque les repas sont souvent parmi les plaisirs qu'une personne aînée peut encore apprécier. Il est aussi important de consulter et de préparer des repas qui répondent, au moins à l'occasion, aux souhaits des résidents.

**5. Commencer, dès l'exercice financier 2023-2024, une transition progressive, mais substantielle vers un plus grand investissement dans les soins à domicile :**

- a. Prendre l'engagement politique d'accorder une priorité aux soins livrés à domicile ou dans des initiatives prometteuses, telles que les foyers de soins sans murs, qui favorisent le vieillissement chez soi ;
- b. Établir des cibles claires et mesurables afin de donner à l'initiative le plus de transparence et d'imputabilité possible;
- c. Annoncer l'objectif final (50% des dépenses consacrées aux soins de longue durée viseront les soins à domicile, par exemple), ainsi que le nombre d'années requises pour attendre l'objectif fixé et annoncé.

**6. Commencer progressivement à suspendre le nombre de foyers privés et créer un nouveau modèle d'organismes sans but lucratif, qui n'aura pas d'objectif de rentabilité, mais plutôt de bien-être des personnes âgées :**

- a. Profiter de la réforme de la gouvernance locale pour impliquer les municipalités dans le dossier des services de soins et de soutien aux personnes âgées;
- b. Soutenir les municipalités financièrement pour qu'elles puissent jouer un rôle de soutien aux personnes âgées par des programmes Municipalité amie des aînés;
- c. Voir les municipalités comme des partenaires potentiels qui peuvent contribuer grandement à mettre en place des organismes sans but lucratif pour gérer la livraison des services de soins et de soutien aux personnes âgées.

Nos recommandations requièrent une action sur le plan législatif et réglementaire, une collaboration du ministère du Développement social, du ministère de la Santé, ainsi que des collèges communautaires. Il faut aussi, nous l'avons déjà noté, un meilleur encadrement de l'action communautaire par le biais de l'implication des personnes proches aidantes, mais aussi des municipalités et de divers groupes sociaux. Les universités, particulièrement l'Université de Moncton, le Collège communautaire du Nouveau-Brunswick (CCNB) et les hôpitaux doivent aussi jouer un rôle de collaboration à la réalisation de ces changements.

L'autre question qui se pose est celle de savoir qui va coordonner tout cela, assurer la planification, le contrôle des échéanciers et la préparation des budgets. Il y a sans doute différentes approches possibles. En 2012, le rapport *Vivre en santé* proposait la création d'un Secrétariat provincial et la nomination d'un ministre responsable des aînés, de même que la constitution d'un comité consultatif d'experts. Cette possibilité peut être reconsidérée, mais il faut d'abord décider d'une structure. Il faut, après tout, que quelqu'un s'occupe du recrutement du personnel, qui fait défaut, et des relations gouvernementales avec Ottawa et les autres provinces.



# CONCLUSION

Un engagement immédiat du gouvernement est nécessaire pour rassurer les aînés quant à leur santé et leur sécurité et pour donner de l'espoir aux familles qui voient aujourd'hui comme un fardeau la responsabilité de superviser à leur manière les conditions de vie de leurs aînés en résidence.

Comme nous l'avons indiqué au début du document, depuis 10 ans déjà, des rapports importants ont avancé de nombreuses recommandations pour améliorer les services offerts aux personnes âgées vivant au Nouveau-Brunswick. Malheureusement, ces rapports ont été rangés sur des tablettes et la grande majorité des recommandations sont restées lettre morte, ce qui fait que nous sommes pleinement dans la crise que l'on nous annonçait depuis très longtemps et elle se révèle pire encore que ce que nous avons tous imaginé. Les chiffres tout frais du dernier recensement nous préviennent que la tendance va se maintenir et que tout laxisme serait impardonnable.

Les investissements qui ont été consentis à ce secteur n'ont même pas permis de maintenir le statu quo. Des projets pilotes, comme les foyers sans murs, sont prometteurs, mais il faut accélérer la cadence afin de répondre à la demande de celles et de ceux qui veulent, à peu près sans exception, rester dans leur demeure le plus longtemps possible.

De toute façon, le rythme de la réforme ne suit pas la croissance des besoins et son ambition n'est pas à la hauteur des défis à surmonter.

Nous nous attendons donc à une réponse claire avec des engagements fermes, y compris avec des cibles précises et des échéanciers fermes à rencontrer. Et nous nous promettons de travailler avec tout organisme qui partage notre sentiment d'urgence afin d'en arriver aux changements. Nous ne pouvons plus tourner le dos aux personnes les plus vulnérables de notre société.

Certaines de nos recommandations peuvent être mises en œuvre rapidement et sans dépenses majeures. Nous implorons les autorités de procéder immédiatement à l'implantation de celles-ci. Pour les autres, une réforme importante est urgente et nécessaire. De toute évidence, ces changements exigeront des investissements considérables et une volonté politique sans faille. **Nous appelons nos élus à l'action urgente, faute de quoi nous serons obligés de conclure que le gouvernement n'a pas l'intention d'agir pour soulager la misère que connaissent les citoyens les plus vulnérables au Nouveau-Brunswick.**



# ANNEXE 1

## Membres du comité d'action sur la bienveillance envers les aînés de l'Association francophone des aînés du Nouveau-Brunswick :

**Norma Dubé, présidente du comité** (*Fredericton*), ancienne fonctionnaire provinciale pendant plus de 40 ans et sous-ministre adjointe, entre autres de la Direction de l'égalité des femmes

**Marcelle Fafard-Godbout** (*Grand-Sault*)  
Infirmière professionnelle, ancienne directrice d'hôpital et des services aux patients

**Denis Losier** (*Cap-Pelé*)  
Ancien PDG d'Assomption Vie et ancien ministre provincial

**Bernard Richard** (*Cap-Pelé*)  
Ancien ombudsman du N.-B., ancien Défenseur des enfants et ancien ministre provincial

**Elvy Robichaud** (*Tracadie*)  
Ancien directeur d'école, ancien directeur d'hôpital et ancien ministre provincial

**Thérèse Tremblay** (*Dalhousie Junction*)  
Ancienne conseillère syndicale

**Marcel Larocque**  
Président de l'AFANB

**Jules Chiasson**  
Directeur général de l'AFANB

# ANNEXE 2

## Le Comité d'action sur la bienveillance envers les aînés de l'AFANB tient à remercier les personnes suivantes qui ont accepté de rencontrer et d'échanger avec le comité :

**Michael Keating**, directeur général par intérim de l'Association des foyers de soins du Nouveau-Brunswick;

**Suzanne Dupuis-Blanchard**, directrice du Centre d'étude sur le vieillissement de l'Université de Moncton;

**Majella Dupuis**, présidente de *Bien vieillir chez soi à Cocagne*;

**Catherine Bigonnesse, PhD**, Université de Moncton, co-responsable du projet *Guichet unique de services de soutien communautaire pour vieillir chez soi*;

**Adrien Mazerolle**, membre du Conseil d'administration de l'Association de soutien à domicile du Nouveau-Brunswick

et directeur de Le Havre services de soutien à la famille;

**Richard Losier**, président de Service de santé Medavie Nouveau-Brunswick;

**Ginette Pellerin**, Service de santé Medavie Nouveau-Brunswick;

**Éric Beaulieu**, sous-ministre du ministère du Développement social;

**Julie David, Elizabeth Dube, Rashmi Hawley et Barbara Whitenect**, ministère du Développement social;

**Morel Caissie**, consultant en formation pour les préposés et employés des foyers de soins;

**Jason St-Onge**, vice-président du local 5108, Syndicat des employés des foyers de soins;

**Christian Whelan**, défenseur adjoint et conseiller juridique principal du Bureau du Défenseur des aînés du Nouveau-Brunswick;

**Katie Cake, Wendy Cartwright et Robert Savoie**, Bureau du Défenseur des aînés du Nouveau-Brunswick;

**Stéphane Robichaud**, directeur général du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick;

**Samuel Lanctin**, pharmacien à la retraite depuis quinze ans;

Quatre **intervenants francophones** représentant les foyers de soins spéciaux;

Six **intervenants anglophones** représentant des foyers de soins spéciaux ou les organismes défendant les droits des personnes âgées dans les foyers de soins;

**Toutes les personnes qui ont communiqué avec nous** pour nous faire part des expériences qui concernent un membre de leur famille qui réside dans un foyer de soins ou qui habite toujours à son domicile et qui reçoit des services de soutien;

**Ministre Glen Savoie**, responsable de la Francophonie et des Affaires intergouvernementales, pour son appui au projet sur la bienveillance des aînés francophones du N.-B.;

**Vicky Deschênes** et **Anicet Buranga**, du ministère de la Francophonie et des Affaires intergouvernementales, pour leur appui au projet sur la bienveillance des aînés francophones du N.-B.;

**Nadine Cormier**, graphiste, pour la mise en page de ce rapport;

**Johanne et Brett Dinelli**, de Dinelli Consulting, pour la traduction de ce rapport;

Un grand merci à **Me Michel Bastarache**, ancien juge de la Cour Suprême du Canada pour ses précieux conseils;

Un merci spécial à **Pascale Paulin**, de Forté Communication inc., pour nous avoir assistés à la rédaction de ce rapport.

**L' Association francophone des aînés du Nouveau-Brunswick remercie sincèrement les membres du Comité d'action sur la bienveillance envers les aînés pour leur dévouement, leur passion, leur énergie, leur sagesse et leur disponibilité. La rédaction de ce rapport a été rendue possible grâce à votre générosité et à votre engagement. Maintenant, le travail de voir à l'application des recommandations de ce rapport commence!**



Publié par :

**Association francophone  
des aînés du  
Nouveau-Brunswick**

C.P. 8040, Dieppe, N.-B. E1A 9M7 | T : (506) 386-0090 | [www.afanb.org](http://www.afanb.org)

Juin 2022



**Association francophone  
des aînés du  
Nouveau-Brunswick**

 [afanb.org](http://afanb.org)  [AFANB.ofg](https://www.facebook.com/AFANB.ofg)