

Soyez autonome plus longtemps



*Stratégie des soins
de longue durée du
Nouveau-Brunswick*



Table des matières

Message du premier ministre Shawn Graham	3
Message de la ministre Mary Schryer	4
Message du ministre Eugene McGinley	5
Remerciements.	6
Première Partie : Contexte	
Une population vieillissante	7
Le système actuel	8
Améliorations récentes	10
Deuxième partie :	
Une stratégie renouvelée en soins de longue durée pour les aînés	
Élaboration de la stratégie	13
<i>Objet</i>	14
<i>Vue d'ensemble</i>	14
<i>Buts</i>	15
Diagramme du système des soins de longue durée	16
La stratégie.	17
<i>Vision</i>	17
<i>Valeurs</i>	17
Thème 1 : Aidants naturels.	18
Thème 2 : Soignants professionnels	20
Thème 3 : Abordabilité et viabilité	21
Thème 4 : Qualité de la prestation des services	23
Thème 5 : Qualité des soins	25
Annexes	
Annexe 1 : Les faits en bref.	28
Annexe 2 : Ce que les Néo-Brunswickois nous ont dit.	30

Soyez autonome plus longtemps
Stratégie des soins de longue durée du Nouveau-Brunswick

2008.02

Province du Nouveau-Brunswick
Case postale 6000
Fredericton NB E3B 5H1
CANADA

www.gnb.ca

ISBN 978-1-55471-076-8

CNB 5088



Message du premier ministre

Shawn Graham



Les personnes âgées ont bâti notre province. Elles ont fait du Nouveau-Brunswick un endroit où nous pouvons être chez nous, où nous pouvons être meilleurs. Alors que nous sommes à bâtir un Nouveau-Brunswick autosuffisant, nous devons continuer d'offrir un environnement qui assure dignité et respect aux personnes âgées. À titre de gouvernement, nous devons faire en sorte que les personnes âgées puissent avoir accès aux services adéquats, au bon moment, au bon endroit.

L'amélioration des services aux personnes âgées a toujours constitué pour nous une priorité. Dès le premier jour de notre mandat, nous avons mis en œuvre plusieurs changements visant l'amélioration des services à la population âgée.

Cependant, le vieillissement de notre population va représenter un défi majeur pour notre société au cours des prochaines décennies. D'ici 20 ans, la population âgée va presque doubler. Cela va engendrer des pressions accrues sur notre système de soins de longue durée. En prenant des actions dès maintenant, nous pourrions nous assurer que les services de haute qualité continueront d'être disponibles au Nouveau-Brunswick.

C'est pourquoi nous avons besoin d'une vision à long terme pour les soins des personnes âgées. Nous disposons maintenant d'un excellent outil pour améliorer nos services aujourd'hui et répondre aux besoins en soins de longue durée pour les gens du Nouveau-Brunswick qui deviendront des personnes âgées dans les prochains 20 ans.

Les personnes âgées veulent être respectées tout en demeurant actives et membres à part entière de leur communauté. Elles veulent prendre leurs propres décisions sur les soins qu'elles reçoivent. Elles veulent surtout des soins accessibles, abordables et coordonnés.

Les personnes âgées nous ont légué une province de toute beauté où nous pouvons être ce que nous sommes. En travaillant ensemble à la réalisation de cette vision commune, nous ferons en sorte que les personnes âgées puissent vivre de façon autonome et recevoir les soins nécessaires maintenant et dans les années à venir.

Le premier ministre du Nouveau-Brunswick,

A handwritten signature in black ink that reads "Shawn Graham". The signature is written in a cursive, flowing style.

Message de la ministre

Mary Schryer



Il nous fait plaisir de présenter cette stratégie des soins de longue durée qui établit les priorités du gouvernement pour les 10 prochaines années au Nouveau-Brunswick.

Le fondement de cette stratégie repose sur la promotion de la santé et du bien-être, l'aide aux familles, et l'appui permettant aux personnes âgées de vivre de façon autonome aussi longtemps que possible.

Les actions proposées incorporent plusieurs des idées et suggestions soulevées par les personnes âgées et leur famille. Qui plus est, elles ont été établies en fonction de la conviction commune voulant que la responsabilité des soins pour les personnes âgées incombe aux personnes âgées, à leur famille, à leur communauté et à leur gouvernement.

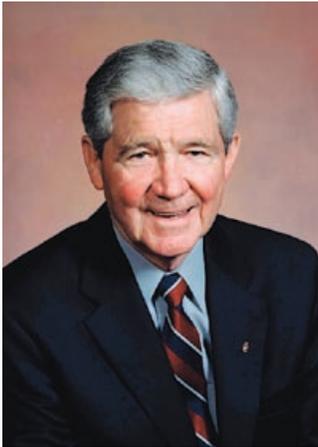
Nos personnes âgées mènent des vies très actives. Elles ont acquis une richesse de connaissances et de compétences provenant de leurs expériences de vie et de travail qu'elles souhaitent partager avec les autres membres de leurs communautés respectives. Les personnes âgées sont des gens engagés, énergiques et enthousiastes. Elles continuent de contribuer à la vitalité de leur communauté. Lorsqu'elles requièrent de l'aide pour demeurer dans leur résidence ou lorsqu'elles ne peuvent vivre seules, elles doivent recevoir l'assurance qu'elles auront accès à des soins à long terme de haute qualité.

Cette stratégie contribuera à renforcer le continuum de soins pour qu'ils puissent répondre aux besoins des personnes âgées d'aujourd'hui et de demain.

La ministre du Développement social,

A handwritten signature in black ink that reads "Mary Schryer". The signature is fluid and cursive, written in a professional style.

Message du ministre Eugene McGinley



Cette stratégie à long terme est le fruit d'une consultation à l'échelle de la province et des interventions de plus d'un millier de gens du Nouveau-Brunswick.

Lorsque nous avons demandé aux gens du Nouveau-Brunswick ce que devraient être des soins de longue durée, les réponses ont été nombreuses. Les gens du Nouveau-Brunswick ont partagé leurs préoccupations, leurs réflexions et leurs idées sur l'amélioration de notre système de soins de longue durée.

Les familles souhaitent continuer à fournir des soins à leurs aînés à leur domicile. Les personnes âgées ont dit souhaiter demeurer chez elles aussi longtemps que possible et qu'elles ont besoin d'une aide accrue pour y parvenir. Les suggestions n'ont pas manqué sur les façons d'améliorer la qualité des services offerts et la qualité des soins reçus. Il y a eu consensus sur le besoin d'investir afin de maintenir les personnes âgées en santé, actives et en dehors du système de soins de longue durée.

Les faits rapportés par les personnes âgées et les familles ont notamment souligné le dévouement des personnes responsables de prodiguer les soins. Si les gens du Nouveau-Brunswick s'entendent pour dire que notre système de soins de longue durée est l'un des meilleurs au monde, on estime du moins qu'il y a place à amélioration. Je suis convaincu que cette stratégie va mener à une amélioration des services envers nos personnes âgées.

Le ministre d'État aux Aînés,

A handwritten signature in black ink, which appears to read "Eugene McGinley". The signature is fluid and cursive.

Remerciements

La présente initiative aurait été impossible sans l'aide d'une foule de personnes.

Nous exprimons notre reconnaissance sincère à tous les Néo-Brunswickois qui nous ont fait part de leurs commentaires. La participation des intervenants aux nombreuses séances de consultation a nourri de manière inestimable le renouvellement du système des soins de longue durée pour les personnes âgées. Nous remercions toutes les personnes qui nous ont communiqué leurs histoires personnelles et leurs suggestions en vue d'améliorer le système, que ce soit par Internet, par courriel, par lettre ou en déposant un mémoire.

Le personnel du ministère du Développement social, dans les bureaux régionaux comme au bureau central, a également joué un rôle clé dans le renouvellement de la stratégie. Ces professionnels dévoués ont fourni conseils et assistance tout au long de la refonte du système des soins de longue durée. Cette approche en équipe a contribué largement à mener le processus à terme.

Nous remercions également nos collègues des autres ministères provinciaux pour l'appui soutenu et les suggestions novatrices qu'ils nous ont apportés durant le renouvellement de la stratégie en soins de longue durée pour nos aînés. Ce faisant, ils ont démontré leur engagement à collaborer au mieux-être des personnes âgées au Nouveau-Brunswick.



Première Partie : Contexte

Une population vieillissante



De nos jours, la majorité des gens d'âge moyen ont plus de parents que d'enfants.

Eldon Weisheit, auteur

Les soins de longue durée représentent un enjeu dans presque tous les pays développés, où une population vieillissante et l'accroissement de l'espérance de vie exercent des pressions de plus en plus lourdes sur les finances et la prestation des services. Les premiers enfants du baby-boom ont 60 ans cette année. Cette cohorte très nombreuse va bientôt augmenter le coût des services aux aînés et les contribuables s'inquiètent de la viabilité financière du système.

Au moment du recensement de 2006, le Nouveau-Brunswick comptait 107 635 citoyens âgés de 65 ans et plus, soit 14,7 % de sa population totale. On prévoit que ce nombre dépassera les 188 300 vers 2026, alors que 25,7 % de la population néo-brunswickoise aura 65 ans et plus.

La population du Nouveau-Brunswick vieillit et les aînés vivent plus longtemps grâce aux progrès remarquables réalisés dans le dépistage et le traitement des maladies. Toutefois, cette nette augmentation de la longévité n'implique pas forcément que les aînés conservent la même qualité de vie. Les coûts croissants des soins de santé inquiètent vivement nombre d'entre eux. La société désireuse de payer des soins de longue durée adéquats à ses aînés est confrontée à un défi de taille.

Le système actuel

Le système actuel des soins de longue durée (SLD) au Nouveau-Brunswick vise à fournir des services adéquats, au bon moment et au bon endroit dans le continuum des soins. Ces services sont conçus pour s'ajouter à ceux des aidants naturels et les compléter de même que pour aider les clients admissibles à fonctionner de la manière la plus autonome possible. Le système des soins de longue durée offre trois composantes : les services à domicile, les services en foyer de soins spéciaux et les services en foyer de soins. La prestation des services à domicile et en foyer de soins spéciaux passe par les huit bureaux régionaux du ministère. Les services en foyer de soins relèvent de la direction compétente au ministère; ils sont fournis dans des établissements agréés.

Ces services s'adressent aux personnes que des limitations fonctionnelles obligent à recevoir une aide soutenue pour les activités de la vie quotidienne. Une évaluation et des critères d'admissibilité uniformisés assurent à tous les aînés ayant des besoins à long terme le même accès aux services voulus. L'évaluation détermine le niveau de soins que nécessitent les aînés qui font une demande de services. Il y a quatre niveaux de soins offerts aux clients admis dans les établissements résidentiels agréés :

- **Niveau 1** – Les clients peuvent généralement se déplacer seuls, mais ils doivent pouvoir compter sur une surveillance 24 heures sur 24 pour vaquer à leurs soins personnels.
- **Niveau 2** – Les clients peuvent avoir besoin d'un peu d'aide et de surveillance dans leurs déplacements et ils nécessitent une aide et une surveillance plus individualisées 24 heures sur 24 pour leurs soins personnels et les activités de la vie quotidienne.
- **Niveau 3** – Les clients ont une affection physique ou mentale stable du point de vue médical ou une limitation fonctionnelle et nécessitent aide et surveillance 24 heures sur 24. Ces clients ont besoin de beaucoup d'aide pour leurs soins personnels et requièrent souvent des soins médicaux.
- **Niveau 4** – Les clients ont des difficultés sur le plan cognitif ou comportemental et exigent une surveillance et des soins 24 heures sur 24. Ils peuvent faire montre d'agressivité envers eux-mêmes ou envers les autres. Le plus souvent, ils ont besoin d'un maximum d'aide pour leurs soins personnels et les activités de la vie quotidienne. Ils nécessitent souvent des soins médicaux.

Les services de soutien à domicile offrent une aide non spécialisée pour les soins personnels (habillement, bain et toilette) et les tâches ménagères (ménage, lavage et préparation des repas) de même que des services de relève. Ces services sont offerts en grande partie par l'entremise de contrats avec des organismes de services de soutien à domicile. À l'heure actuelle, le ministère aide quelque 4 700 aînés à recevoir des services de soutien à domicile.

Les foyers de soins spéciaux offrent des services aux aînés qui nécessitent des soins de niveau faible à modéré sur une base régulière. La province compte 425



foyers de soins spéciaux, qui fournissent des services résidentiels à quelque 2 675 aînés évalués comme nécessitant des soins de niveau 1 ou 2. Les foyers de soins spéciaux sont des établissements privés à but lucratif.

Les foyers de soins fournissent des services aux personnes ayant principalement besoin de soins infirmiers, c'est-à-dire les aînés évalués comme nécessitant des soins de niveau 3 ou 4. Il y a 61 foyers de soins au Nouveau-Brunswick, qui desservent quelque 3 565 aînés. Les foyers de soins sont des

organismes privés sans but lucratif, dirigé par un conseil d'administration bénévole.

Les clients du système des soins de longue durée assument généralement le coût des services. Toutefois, le gouvernement accorde une aide financière aux clients incapables d'assumer le plein coût des services. La Directive sur la contribution financière uniformisée des familles énonce les conditions d'admissibilité à une subvention pour des services de soins de longue durée non assurés.

Le montant de la contribution financière uniformisée des familles est basé sur le revenu net du client ou du couple, le type de services requis (soutien à domicile, foyer de soins spéciaux ou foyer de soins) et la présence d'un conjoint ou de personnes à charge vivant au domicile. On ne tient pas compte des avoirs du client pour déterminer sa contribution.

Le ministère subventionne actuellement plus de 10 600 aînés à l'intérieur de ce système.

Fait à noter, bien des aînés sont en mesure de s'offrir des soins de longue durée sans l'aide financière du gouvernement. Comme ces personnes prennent leurs propres dispositions avec les organismes de services de soutien à domicile et les exploitants des foyers de soins, il est difficile de déterminer le nombre des aînés à recevoir des services de soins de longue durée dans la province.

Améliorations récentes

Le gouvernement Graham a bonifié le système des soins de longue durée pour les aînés dans les quelques premiers mois de son mandat. En août 2007, le gouvernement annonçait également d'autres initiatives propres à améliorer l'accès des aînés aux services de soins de longue durée.

Parmi ces améliorations :

- Améliorer la représentation des personnes âgées auprès du gouvernement en nommant un ministre d'État aux aînés.
- Dans le domaine des services de soutien à domicile, passer d'une politique axée sur les coûts à une politique axée sur les heures pour subventionner à nouveau jusqu'à 215 heures de soins par mois au lieu de 170.
- Augmenter de 3,9 % le tarif horaire des services de soutien à domicile à compter du 1er avril 2007. Le tarif est ainsi passé de 12,64 \$ à 13,13 \$.
- Majorer le taux journalier dans le cas des clients subventionnés pour recevoir des soins de niveau 1 dans les foyers de soins spéciaux; le taux est ainsi passé de 38,59 \$ à 42,59 \$ le 1er janvier 2007 puis à 74,00 \$ le 1er avril suivant.
- Majorer le taux journalier dans le cas des clients subventionnés pour recevoir des soins de niveau 2 dans les foyers de soins spéciaux; le taux est ainsi passé de 70,59 \$ à 74,00 \$ le 1er avril 2007.
- Ajouter trois heures par jour au nombre d'heures de soins offerts dans les foyers de soins, en augmentant les effectifs de soutien; cette mesure a permis de créer 190 nouveaux postes.
- Modifier la Directive sur la contribution financière uniformisée des familles pour baser celle-ci sur le revenu des clients plutôt que sur leurs moyens. Ainsi, on ne tient plus compte des avoirs des clients pour calculer leur contribution au coût des soins qu'ils reçoivent.
- Couvrir les coûts liés aux soins de santé dans les foyers de soins et faire en sorte que les clients n'aient qu'un maximum de 70 \$ par jour à déboursier pour la chambre et la pension.
- Abroger les dispositions permettant aux foyers de soins de majorer le tarif quotidien de 5 % dans le cas des clients non subventionnés.
- À compter du 1er avril 2007, augmenter de 5 % l'allocation pour vêtements et menues dépenses versée aux résidents des foyers de soins et des foyers de soins spéciaux.
- Appliquer un plan de rénovation et de remplacement des foyers de soins doté de 114,5 millions de dollars; le plan prévoit l'ajout de 125 nouveaux lits au cours des trois prochaines années.
- Approuver la création de 108 nouveaux lits dans des foyers de soins spéciaux, là où les listes d'attente pour une place en foyer de soins sont les plus longues. Ces lits de soins spécialisés sont destinés à des aînés dont la santé est stable, mais



qui nécessitent une surveillance ou de l'aide supplémentaire en raison de leur fragilité ou d'un état de démence.

- Réserver 11 lits dans les foyers de soins spéciaux à travers la province pour héberger à court terme des personnes dont la santé est stable, mais qui nécessitent des soins supplémentaires en attendant de pouvoir compter sur leur famille ou sur des fournisseurs de soins à domicile. Cette mesure vise à empêcher les hospitalisations inutiles.
- Améliorer le Programme extra-mural en offrant des services de soutien à domicile de courte durée (jusqu'à 30 jours) permettant à des patients en attente d'évaluation de retourner vivre chez eux entre-temps. Sans cette amélioration, certaines personnes n'ayant plus besoin de soins actifs devraient attendre leur évaluation à l'hôpital, à défaut d'aide à la maison.
- Majorer le nombre maximal mensuel des heures de soins à domicile. Le gouvernement provincial subventionne actuellement jusqu'à 215 heures de soins à domicile par mois pour les clients admissibles qui ont besoin d'une aide pour les activités de la vie quotidienne. Les personnes ayant besoin de services de soutien supplémentaires pour vivre de façon autonome seront admissibles à un nombre plus élevé d'heures de soins, jusqu'à un maximum de 336 heures par mois.
- Offrir un supplément de 16 \$ par jour aux exploitants de foyers de soins spéciaux pour les aider à continuer à s'occuper des personnes en attente d'une place en foyer de soins.
- Planifier la rénovation et la restauration du Drew Nursing Home à Sackville pour héberger 28 résidents de plus en foyer de soins.



Deuxième partie : Une stratégie renouvelée en soins de longue durée pour les aînés

Élaboration de la stratégie

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick a promis de renouveler le système actuel des soins de longue durée pour les personnes âgées afin qu'il réponde mieux aux besoins des aînés d'aujourd'hui et de demain.



L'élaboration de la stratégie a débuté avec la collecte d'information. On a préparé une série de notes statistiques pour éclairer l'analyse des tendances socioéconomiques et de leur incidence éventuelle sur le système des soins de longue durée. On a également passé en revue les pratiques exemplaires ayant cours dans le monde en matière de soins de longue durée. De plus, on a mené une vaste consultation à travers la province.

Le 17 avril 2007, à Fredericton, une rencontre entre intervenants provinciaux lançait officiellement le processus de consultation. Des séances régionales ont suivi partout dans la province; elles réunissaient des représentants de fournisseurs de services de soins à domicile, des représentants de foyers de soins, des exploitants de foyers de soins spéciaux, des ambadrices et ambassadeurs aînés de bonne volonté, des membres de clubs des aînés et des représentants de centres du troisième âge. On a également tenu une réunion avec des représentants

du secteur de la santé de même que des rencontres avec des groupes d'intérêts particuliers, à leur demande.

Ces consultations ont donné aux participants l'occasion de partager leurs points de vue sur les valeurs et les principes qui devraient gouverner le système des soins de longue durée pour les aînés. Les participants ont également discuté des rôles et des responsabilités propres aux familles, au gouvernement et aux organismes communautaires dans la prestation et le financement des services de soins de longue durée aux aînés. Pour finir, les personnes consultées nous ont exposé leurs vues sur le système actuel des soins de longue durée pour les aînés (forces et faiblesses), sur les lacunes dans le continuum actuel des services et sur les améliorations possibles.

Cinquante-cinq personnes ont participé à un forum des intervenants communautaires, qui s'est tenu à Fredericton le 8 novembre 2007. La séance visait à conseiller le ministère sur les mesures à prendre pour s'attaquer aux problèmes soulevés par les Néo-Brunswickois, lesquels avaient été répartis sous cinq thèmes.

Plus de 200 Néo-Brunswickois nous ont transmis leurs commentaires en ligne; nous avons également reçu 21 mémoires et répondu à 89 lettres et 45 courriels. Au total, quelque 1 100 citoyens et citoyennes ont participé à la consultation publique. Un aperçu de « Ce que les Néo-Brunswickois nous ont dit » se trouve à l'annexe 2.

Les conseils des intervenants, l'analyse des statistiques de même que la revue des pratiques existantes dans diverses administrations ont servi à guider l'équipe de projet dans l'élaboration de la stratégie renouvelée en soins de longue durée.

Objet

La stratégie renouvelée en soins de longue durée a pour objet de renforcer le système des soins de santé pour les aînés du Nouveau-Brunswick et de répondre aux besoins des aînés (personnes de 65 ans et plus) actuels et futurs. Cette stratégie va assurer un continuum de soins juste pour les contribuables, équitable dans sa prestation et viable dans l'avenir. Elle s'étalera sur dix ans et sa mise en œuvre sera achevée en 2018.

Vue d'ensemble

La stratégie renouvelée en soins de longue durée représente une approche transformationnelle au service des aînés du Nouveau-Brunswick. Elle reproduit les pratiques exemplaires d'autres administrations et intègre des innovations de notre cru pour relever les défis qui se posent à une population vieillissante.

La stratégie reflète une tendance sociale à sortir les soins des institutions en réponse au désir des aînés, plus nombreux à souhaiter qu'on s'occupe d'eux à domicile et dans la collectivité. S'efforcer de garder les personnes âgées le plus longtemps possible à l'extérieur du système des soins de longue durée : voilà qui sert de prémisse aux mesures décrites dans la stratégie. Cela implique de mettre l'accent sur la promotion d'une vie saine et active et sur le soutien des proches, ces aidants naturels qui jouent un rôle primordial dans la viabilité du système des soins de longue durée. En offrant un meilleur soutien au niveau de la collectivité, on espère pouvoir repousser le plus longtemps possible le recours à des types de services plus onéreux, comme les soins en milieu hospitalier, en foyer de soins spéciaux ou en foyer de soins. En élargissant l'éventail des services offerts aux clients admissibles et à leurs proches ou autres aidants naturels, on aidera les aînés à demeurer en santé et autonomes. Une combinaison de programmes et de services uniformes et viables devrait être accessible dans toutes les régions de la province.



La stratégie s'articule autour de cinq thèmes principaux, que la cueillette d'information menée en phase 1 du projet a permis de dégager :

1. Aidants naturels
2. Soignants professionnels
3. Abordabilité et viabilité
4. Qualité de la prestation des services
5. Qualité des soins

Chaque thème est assorti d'une grande orientation stratégique que le gouvernement entend suivre pour réaliser sa vision d'un système renouvelé. Sous chaque thème, on a déterminé des buts à poursuivre et des mesures à appliquer.

Buts

But 1.1 : Augmenter le soutien aux familles, aux amis et aux bénévoles pour les aider à prendre soin de leurs aînés.

But 1.2 : Soulager le fardeau des personnes qui prennent soin de parents âgés.

But 2.1 : Améliorer le recrutement des soignants professionnels et le maintien des effectifs.

But 2.2 : Améliorer la formation des soignants professionnels.

But 3.1 : Réduire les besoins en services de soins de longue durée.

But 4.1 : Accroître l'efficacité et l'efficience dans la prestation des services de soins de longue durée.

But 4.2 : Accroître la capacité de la collectivité à fournir des services informels à ses membres.

But 4.3 : Améliorer la qualité des évaluations.

But 5.1 : Élargir l'éventail des possibilités de services à domicile.

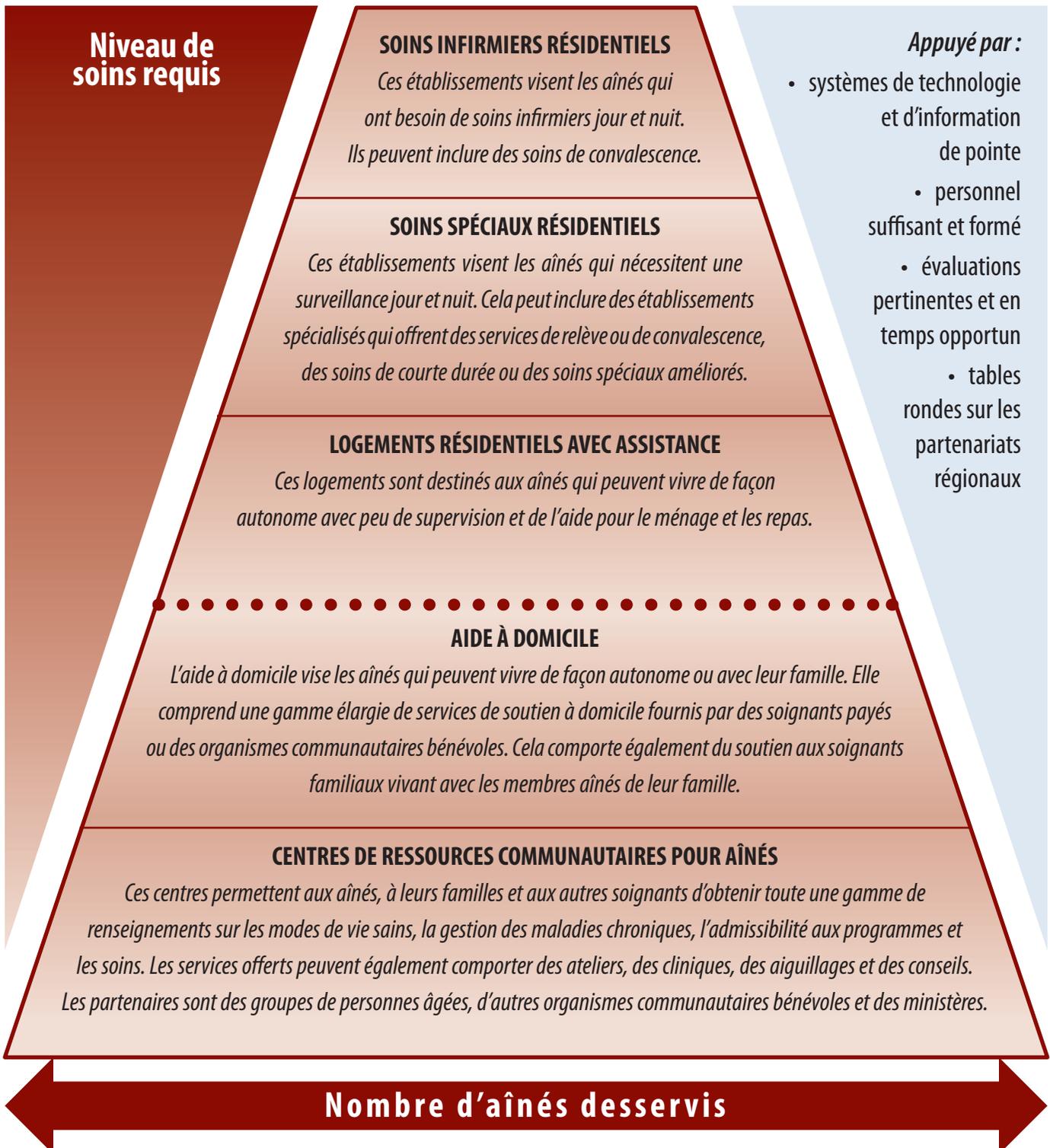
But 5.2 : Élargir l'éventail des possibilités résidentielles pour les aînés.

But 5.3 : Accroître la disponibilité de services aux clients atteints de démence ou présentant d'autres besoins en santé mentale.

But 5.4 : Responsabiliser davantage les services.

Diagramme du système des soins de longue durée

SYSTÈME RENOUVELÉ DES SOINS DE LONGUE DURÉE



La stratégie

Vision

Nous envisageons le Nouveau-Brunswick comme un chef de file mondial en prestation de soins de longue durée aux aînés. Nos aînés sont en santé, actifs et engagés sur le plan social; au besoin, on les soutient dans des environnements sécuritaires et respectueux. Des modes de vie plus sains et plus actifs, la promotion du mieux-être et le soutien offert pour encourager les familles à s'occuper de leurs aînés dans la mesure du possible font en sorte que le système des soins de longue durée voit décroître la demande de services. Les aînés peuvent choisir parmi un éventail de services publics et de services privés avec ou sans but lucratif, qu'on leur fournit suivant leurs besoins et à l'endroit où ils ont élu domicile.

Valeurs

Dignité et respect – Les services de soins de longue durée devraient favoriser la dignité et l'estime de soi des aînés. Ils devraient prendre en compte les réalisations personnelles des aînés, leurs habiletés, leurs préférences, leur savoir et leur diversité culturelle. Les aînés ont droit à une vie privée et à un traitement juste et équitable.

Autonomie – Les services de soins de longue durée devraient améliorer la capacité des aînés à rester actifs et engagés dans leur collectivité et à participer le plus possible aux activités de la vie quotidienne. Les aînés ont droit à une information suffisante pour faire des choix raisonnables quant aux risques qu'ils veulent prendre, y compris le choix d'accepter ou de refuser des soins.

Soutien – Un système de soins de longue durée devrait favoriser la plus grande autonomie possible chez les aînés, sans imposer un fardeau excessif aux familles. On devrait encourager les aînés à se créer un réseau de soutien parmi leurs proches et dans leur communauté.

Qualité – Le système de soins de longue durée devrait offrir des services personnalisés et flexibles pour répondre aux besoins individuels. Les fournisseurs de services de soins de longue durée devraient posséder les connaissances, la formation et les compétences requises.

Efficacité – Les services de soins de longue durée devraient être accessibles, abordables, complets et coordonnés. La prestation devrait se faire en collaboration pour assurer une transition sans heurts d'un service à l'autre.

Viabilité et responsabilisation – Le système des soins de longue durée doit être financièrement viable et comptable à la population. On devrait surveiller l'application rigoureuse des normes.

Sûreté et sécurité – Les services de soins de longue durée devraient permettre aux aînés de vivre dans un environnement sécuritaire et favorable, à l'abri des préjudices, de la peur et des mauvais traitements. Les aînés devraient jouir de ressources suffisantes pour satisfaire leurs besoins fondamentaux et mener une vie pleine.

Thème 1 : Aidants naturels

Contexte

Les aidants naturels comprennent les membres de la famille, les amis, les voisins et les bénévoles qui fournissent gratuitement des soins, de l'aide ou un soutien affectif aux aînés. Les baby-boomers ont eu de petites familles; leurs enfants sont donc moins nombreux à se partager la responsabilité de parents vieillissants. Par ailleurs, la grande mobilité de la main-d'œuvre éloigne plus souvent les enfants des parents que c'était le cas pour les générations précédentes et généralement, ceux qui demeurent à proximité travaillent et élèvent une famille. Devoir s'occuper en plus de parents vieillissants impose un stress émotionnel — et souvent financier — important à ces aidants naturels. En outre, bien des aînés ne veulent pas que leurs enfants assument leurs soins personnels, pas plus qu'ils ne souhaitent les accabler davantage à un moment où ils essaient de se faire une vie.

Orientation stratégique

Les familles, les amis et les bénévoles fourniront toujours le plus de soins et de soutien possible. On reconnaîtra les aidants naturels comme des acteurs essentiels du système des soins de longue durée. On mettra en place des mécanismes permettant d'évaluer les forces et les limites des aidants non rémunérés et d'intervenir au besoin. Les membres des familles continueront à agir comme médiateurs, défenseurs et explorateurs du système pour veiller à ce qu'on réponde aux besoins de leurs aînés par des soins de grande qualité. On offrira du soutien et des incitatifs pour encourager les familles, les amis et les bénévoles à s'occuper de leurs aînés.

But 1.1 :

Augmenter le soutien aux familles, aux amis et aux bénévoles pour les aider à prendre soin de leurs aînés.

Mesures

- 1.1.1 Élargir l'éventail des services de relève dans chaque collectivité : centres de jour, visites amicales, système de surveillance mutuelle, service de contact téléphonique, service de repas à domicile, lits réservés au service de relève dans les foyers de soins spéciaux et dans les foyers de soins.
- 1.1.2 Mettre des services de soutien d'urgence au menu des services de soins de longue durée.
- 1.1.3 Collaborer avec les employeurs pour encourager l'assouplissement des politiques au travail au profit des personnes qui s'occupent de parents âgés.
- 1.1.4 Aider les familles à apprendre à s'occuper au mieux de leurs aînés, en leur offrant de l'information et des conseils au besoin.
- 1.1.5 Mettre au point un instrument d'évaluation exhaustif des aidants afin de déterminer les services requis pour soutenir les familles dans leur rôle d'aidant.



But 1.2 :

Soulager le fardeau des personnes qui prennent soin de parents âgés.

Mesures

- 1.2.1 Explorer des possibilités de compensation financière pour les familles.
- 1.2.2 Explorer des possibilités de réduire l'impôt foncier des personnes qui convertissent une partie de leur maison en appartement pour y prendre soin de parents âgés.
- 1.2.3 Élargir les programmes de rénovation et de restauration domiciliaires pour permettre aux familles qui hébergent des parents âgés d'adapter les lieux en fonction d'eux.
- 1.2.4 Travailler avec les municipalités à lever les obstacles (règlements et zonage) qui empêchent les familles d'ajouter une annexe à leur maison pour héberger leurs aînés.
- 1.2.5 Explorer des façons d'aider les aînés qui s'occupent d'enfants adultes handicapés à pourvoir aux besoins particuliers que présenteront ces personnes quand elles auront pris de l'âge.

Thème 2 : Soignants professionnels

Contexte

Les soignants professionnels sont des travailleurs rétribués qui, grâce à des études, à une formation et à une expérience encadrées, apportent un savoir et une expertise spécialisés dans les soins aux résidents ou aux clients. Les effectifs actuels en soins professionnels aux aînés sont insuffisants en nombre et en compétences. De plus, bien des soignants qualifiés abandonnent leur métier pour des emplois mieux rémunérés et assortis de meilleurs avantages. Le recrutement et le maintien des effectifs en services de soins de longue durée constituent un enjeu crucial au Nouveau-Brunswick. Dans certains cas, les longues heures de travail, les bas salaires de même qu'une formation et un équipement inadéquats exposent cette main-d'œuvre à des niveaux de stress élevés.

Orientation stratégique

Les fournisseurs de services de soins de longue durée pourront recruter et maintenir les effectifs voulus. Tout le monde reconnaîtra la prestation de soins comme un métier spécialisé et important. Les Néo-Brunswickois seront persuadés que ceux qui leur prodiguent des soins ont les connaissances, la formation, l'équipement et les compétences nécessaires. Les soignants professionnels seront qualifiés et bien formés et ils comprendront les besoins particuliers des aînés. La formation sera accessible, abordable et uniformisée. Les fournisseurs de services reconnaîtront le lien entre le recrutement et le maintien des effectifs et l'offre de salaires et d'avantages convenables.

But 2.1 :

Améliorer le recrutement des soignants professionnels et le maintien des effectifs.

Mesures

2.1.1 Engager tous les partenaires dans l'élaboration d'une stratégie visant à attirer, à recruter et à maintenir des effectifs en s'attaquant aux problèmes du développement professionnel et des conditions de travail.

But 2.2 :

Améliorer la formation des soignants professionnels.

Mesures

2.2.1 Améliorer l'accessibilité et l'abordabilité des possibilités de formation, notamment à l'intérieur du système d'éducation postsecondaire du Nouveau-Brunswick.

2.2.2 Veiller à ce que tous les programmes de formation professionnelle en soins incluent une formation spécifique en soins aux aînés de même que l'utilisation des nouvelles technologies en équipements médicaux, aides fonctionnelles et appareils de réadaptation.

2.2.3 Optimiser l'expertise de tous les partenaires en soins de longue durée en développant une approche concertée à la formation.

2.2.4 Établir un continuum de formation uniformisé dans le secteur des soins de longue durée, qui reconnaisse les acquis et propose des modules progressifs, chacun s'appuyant sur le niveau précédent.

Thème 3 : Abordabilité et viabilité



Contexte

La prestation des services de soins de longue durée pose un problème dans presque tous les pays développés. Les pressions financières se font plus lourdes à mesure que la cohorte des baby-boomers prend de l'âge et que l'espérance de vie s'allonge. L'augmentation des aînés en nombre aura pour conséquence une accélération marquée des coûts de prestation au cours des 20 prochaines années, et ce, qu'on multiplie ou qu'on améliore ou non les services. Peu de Néo-Brunswickois budgètent en fonction des soins de longue durée dont ils pourraient avoir besoin dans l'avenir. Même si les clients du système actuel des soins de longue durée sont les premiers payeurs des soins qu'ils reçoivent, le gouvernement vient en aide aux personnes incapables d'assumer entièrement le coût des services. Malgré cela, bien des aînés et leurs familles trouvent difficile d'assumer financièrement les soins de longue durée.

Orientation stratégique

Le gouvernement veillera à la viabilité financière du système des soins de longue durée. On s'efforcera de maintenir les aînés à l'extérieur du système le plus longtemps possible, en incitant les Néo-Brunswickois à mener une vie saine et à gérer sagement leurs problèmes de santé chroniques. Quand des soins seront requis, des services permettront de retarder le recours à des niveaux de soins plus élevés, donc plus onéreux. Le gouvernement continuera à fournir une aide financière de manière que les aînés reçoivent les services voulus, quelle que soit leur capacité de payer.

But 3.1 :

Réduire les besoins en services de soins de longue durée.

Mesures

- 3.1.1 Bâtir un réseau de centres de ressources communautaires pouvant offrir aux aînés de l'information (modes de vie sains, gestion des maladies chroniques et admissibilité aux programmes) et certains services (soins des pieds, dépistages de l'hypertension et ateliers pour aidants).
- 3.1.2 Promouvoir des modes de vie sains dans le grand public pour favoriser le vieillissement en santé.

- 3.1.3 Augmenter les possibilités pour les aînés d'adopter des modes de vie sains, de rester actifs et de prévenir l'isolement social.
- 3.1.4 Élargir la Stratégie du mieux-être pour inclure les aînés.
- 3.1.5 Appuyer les projets de logements autonomes et de logements avec services de soutien abordables pour permettre aux aînés de conserver leur indépendance le plus longtemps possible.



Thème 4 : Qualité de la prestation des services

Contexte

Les services de soins de longue durée s'adressent aux personnes limitées sur une longue période dans leur capacité de vaquer aux activités de la vie quotidienne. Ces services sont conçus pour s'ajouter à ceux des aidants naturels et les compléter de même que pour aider les clients admissibles à fonctionner de la manière la plus autonome possible. Une évaluation et des critères d'admissibilité uniformisés déterminent le niveau de soins requis et assurent à tous les aînés ayant des besoins à long terme le même accès aux services voulus. Les services de soins de longue durée sont fournis à l'intérieur d'un réseau complexe et parfois déroutant, qui implique à la fois le gouvernement et des fournisseurs privés et englobe les soins de longue durée comme les soins de santé. Les aînés ont généralement accès à ces services dans leur localité ou à proximité, bien que les choix puissent être réduits dans certains secteurs ruraux de la province.

Orientation stratégique

Les services de soins de longue durée pour les aînés seront accessibles, faciles à comprendre et harmonisés aux besoins des Néo-Brunswickois. Leur prestation se fera à l'intérieur d'un système uniforme et coordonné, où soins actifs, soins aux malades chroniques et soins de longue durée se prodiguent en collaboration, de manière intégrée et à l'aide des technologies modernes. Le gouvernement collaborera avec la collectivité et les partenaires du secteur privé — notamment les entreprises privées avec ou sans but lucratif, les organismes bénévoles et les municipalités — pour offrir des services de grande qualité. Le gouvernement continuera à réaliser des évaluations uniformisées pour définir le besoin en services de soins de longue durée, en tenant compte des limitations fonctionnelles et de l'accès à des soins informels.

But 4.1 :

Accroître l'efficacité et l'efficience dans la prestation des services de soins de longue durée.

Mesures

- 4.1.1 Former des équipes de coordination régionales composées de représentants de tous les partenaires en soins de longue durée pour encourager la collaboration et l'excellence grâce au partage des pratiques exemplaires, à la clarification des rôles et responsabilités et à la planification de la prestation des services.
- 4.1.2 Examiner les rôles et responsabilités des partenaires à l'intérieur du système de point d'entrée unique pour réduire les chevauchements, les doublons et les incohérences dans la prestation des services.
- 4.1.3 Étudier la faisabilité d'accroître le rôle des infirmiers praticiens, des infirmiers auxiliaires autorisés et des professionnels paramédicaux dans la prestation des services de soins de longue durée.

- 4.1.4 Harmoniser les structures tarifaires des foyers de soins spéciaux et des foyers de soins.
- 4.1.5 Revoir la législation actuelle pour s'assurer qu'elle appuie la stratégie des SLD.
- 4.1.6 Améliorer l'utilisation des systèmes informatiques modernes et des nouvelles technologies pour appuyer la gestion et la prestation des services de soins de longue durée.

But 4.2 :

Accroître la capacité de la collectivité à fournir des services informels à ses membres.

Mesures

- 4.2.1 Développer des réseaux communautaires pour améliorer la coordination et le partage de l'information — services de contact téléphonique, visites amicales, entretien ménager léger, centres de bénévoles, sites Web, centres d'information.
- 4.2.2 Collaborer avec les partenaires à améliorer l'accès des bénévoles aux ateliers et autres types de formation voulus.
- 4.2.3 Concevoir des moyens de favoriser le bénévolat et de soutenir la capacité du secteur bénévole à fournir des services aux aînés.

But 4.3 :

Améliorer la qualité des évaluations.

Mesures

- 4.3.1 Revoir le processus d'évaluation actuel pour vérifier qu'il assure la prestation des bons services, au bon moment et au bon endroit.
- 4.3.2 Explorer des moyens de simplifier le processus d'évaluation financière.
- 4.3.3 Réévaluer annuellement les aînés clients des services de soins de longue durée.
- 4.3.4 Explorer la possibilité de s'en remettre à des autoévaluations pour certains services.

Thème 5 : Qualité des soins



Contexte

La qualité de vie dépend de la qualité des soins. En soins de longue durée, la qualité consiste à fournir aux gens les meilleurs soins possibles avec les meilleurs résultats possibles, chaque fois qu'ils font affaire avec le système ou qu'ils utilisent ses services. Au fond, il s'agit de faire au mieux avec les ressources disponibles. Les baby-boomers auront vraisemblablement de plus grandes attentes par rapport à la qualité des soins de longue durée, pour leurs parents comme pour eux-mêmes. Au Nouveau-Brunswick, les soins de longue durée sont régis par une législation qui fixe des normes visant à assurer et à améliorer la qualité et la sûreté des soins. Le système des soins de longue durée de la province offre généralement des soins de qualité, mais qui suscitent quand même certaines préoccupations chez les aînés et leurs familles.

Orientation stratégique

Le Nouveau-Brunswick offrira des services de soins de longue durée complets et de grande qualité. Les aînés pourront gérer et diriger les soins qu'on leur prodiguera. Ils auront accès à un vaste éventail de services de soutien à domicile pour rester chez eux le plus longtemps possible. De nouveaux partenariats public-privé donneront naissance à des solutions de rechange novatrices en soins de relève, soins palliatifs et soins en établissement. La loi de l'offre et de la demande jouera, si bien qu'on verra se multiplier les fournisseurs de services et s'accroître la qualité des soins. On établira des normes élevées et on en surveillera l'application. Les foyers de soins et les foyers de soins spéciaux offriront une atmosphère familiale et les résidents pourront faire de l'exercice et participer à des activités stimulantes.

But 5.1 :

Élargir l'éventail des possibilités de services à domicile.

Mesures

- 5.1.1 Offrir aux clients la possibilité de recevoir un financement qui leur permette d'acheter eux-mêmes la combinaison de services de longue durée répondant le mieux à leurs besoins.
- 5.1.2 Ajouter la tenue de maison, le déneigement, la tonte des pelouses et le transport au menu des services de soins de longue durée.
- 5.1.3 Promouvoir l'utilisation des nouvelles technologies pour favoriser l'autonomie des aînés : installation de capteurs pour surveiller leur santé à domicile, Internet, télésurveillance et télésoutien, visiophones, etc.

But 5.2 :

Élargir l'éventail des possibilités résidentielles pour les aînés.

Mesures

- 5.2.1 Développer des partenariats public-privé pour créer des modèles novateurs de soins en établissement.
- 5.2.2 Ajouter quelque 700 nouveaux lits en foyer de soins dans la province au cours des 10 prochaines années; revoir les besoins régulièrement pour refléter les changements démographiques.
- 5.2.3 Dresser un plan de rénovation pluriannuel détaillé pour s'attaquer aux problèmes de santé et de sécurité dans les foyers de soins.
- 5.2.4 Augmenter la disponibilité des nouvelles options résidentielles pour les aînés, notamment les logements avec services de soutien, les logements adaptables, la location viagère et les logements adaptés aux aînés.
- 5.2.5 Travailler avec les partenaires de la santé et du milieu communautaire pour offrir le choix de soins palliatifs à domicile, en centre de soins palliatifs, en foyer de soins ou à l'hôpital.
- 5.2.6 Augmenter la disponibilité de lits d'urgence dans les foyers de soins spéciaux pour inclure les soins de courte durée aux convalescents.
- 5.2.7 Exiger des foyers de soins spéciaux qu'ils produisent un menu des activités offertes à leurs résidents.

But 5.3 :

Accroître la disponibilité de services aux clients atteints de démence ou présentant d'autres besoins en santé mentale.

Mesures

- 5.3.1 Augmenter le nombre des unités spécialisées en psychogériatrie et en démence dans toute la province.
- 5.3.2 Étendre les services de santé mentale aux aînés vivant en foyer de soins spéciaux ou en foyer de soins.
- 5.3.3 Augmenter la capacité des services de santé mentale offerts dans la collectivité, grâce à des initiatives de formation, de soutien et de conseil auprès des centres de services en santé, des centres de santé communautaire et des cabinets de médecine familiale de même qu'à l'intérieur du Programme extra-mural.



But 5.4 :

Responsabiliser davantage les services.

Mesures

- 5.4.1 Revoir les normes régissant les foyers de soins spéciaux et les foyers de soins pour promouvoir une atmosphère familiale, la sécurité des aînés et leur droit à la vie privée.
- 5.4.2 Élaborer des normes en matière d'hébergement et de soins dans les installations offrant des services de soutien.
- 5.4.3 Procéder à des inspections sans préavis plus fréquentes dans les foyers de soins spéciaux et les foyers de soins.
- 5.4.4 Faire observer les lois, les normes et les politiques régissant la prestation des services à domicile de même que dans les foyers de soins spéciaux et les foyers de soins.
- 5.4.5 Surveiller la satisfaction de la clientèle des foyers de soins spéciaux, des foyers de soins et des services à domicile.
- 5.4.6 Surveiller l'efficacité des services, en définissant des points de référence et des indicateurs de rendement et en réalisant régulièrement des examens de rendement.
- 5.4.7 Mettre les rapports d'inspection des foyers de soins spéciaux et des foyers de soins à la disposition du public.

Annexes

Annexe 1 : Les faits en bref

- En date du recensement de 2001, le Nouveau-Brunswick comptait 98 940 citoyens âgés de 65 ans et plus, soit 13,6 % de sa population totale.
- Statistique Canada estimait que le Nouveau-Brunswick compterait 118 900 citoyens âgés de 65 ans en 2011, soit 15,7 % de sa population totale.
- Statistique Canada estimait que le Nouveau-Brunswick compterait 188 300 citoyens âgés de 65 ans et plus en 2026, soit 25,7 % de sa population totale.
- Le recensement de 2001 indiquait que parmi les Néo-Brunswickois de 65 ans et plus, 63 % vivaient avec un conjoint et 29 % vivaient seuls. Les 8 % restants vivaient soit dans leur famille élargie (6 %), soit avec une personne sans lien de parenté avec eux (2 %).
- Selon l'Enquête sur la population active, 4 200 Néo-Brunswickois de 65 ans et plus, soit 4,3 % d'entre eux, occupaient un emploi en 2005.
- Ces travailleurs avaient entre 65 et 69 ans pour 70 % d'entre eux.
- Le revenu moyen de toutes sources s'établissait à 34 100 \$ chez les personnes de 65 ans et plus, comparativement à 50 300 \$ chez les citoyens tous âges confondus.
- Au Nouveau-Brunswick, 32 % des aînés ont un revenu total inférieur à 20 000 \$.
- Selon des données récentes de Statistique Canada, 2,9 % des aînés du Nouveau-Brunswick sont considérés comme des personnes à faible revenu, après impôts.
- Le revenu de salaire compte pour environ 10 % du revenu total de l'aîné moyen au Nouveau-Brunswick.
- En 2004, 63 % des aînés du Nouveau-Brunswick avaient un revenu de retraite, provenant principalement d'un régime de pension d'employeur plutôt que d'un régime enregistré d'épargne-retraite privé.
- Le recensement de 2001 rapportait que deux aînés sur trois (65 %) n'avaient pas complété leurs études secondaires. Toutefois, le niveau d'études des aînés s'élèvera énormément dans les 20 ans à venir. Vers 2011, moins de la moitié des aînés (46 %) n'auront pas complété leurs études secondaires.
- Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 31 % des aînés du Nouveau-Brunswick évaluaient leur santé personnelle comme étant « excellente » ou « très bonne » en 2003. Des données semblables avaient été recueillies en 1994. Par comparaison, 50 % des citoyens de 12 ans et plus se rangeaient dans ces catégories.

- 
- Sur le nombre des aînés interrogés, 91 % avaient un problème de santé diagnostiqué par un médecin — arthrite, diabète, asthme, hypertension, douleur incapacitante — et accompagné ou non de dépression.
 - En 2004, Statistique Canada rapportait que seuls 11 % des aînés du Nouveau-Brunswick étaient physiquement actifs.
 - En 2004, l'espérance de vie des personnes de 65 ans au Nouveau-Brunswick était de 83,7 ans. Les femmes de 65 ans pouvaient espérer vivre une vingtaine d'années de plus jusqu'à 85,3 ans, tandis que les hommes pouvaient espérer vivre 16 années de plus jusqu'à 81,8 ans.
 - En 2001, Statistique Canada rapportait qu'au Nouveau-Brunswick, les hommes de 65 ans pouvaient espérer vivre 12,6 années de plus en bonne santé pour atteindre 77,6 ans, tandis que les femmes de 65 ans pouvaient espérer vivre 14,6 années de plus en bonne santé pour atteindre 79,6 ans.

Annexe 2 :

Ce que les Néo-Brunswickois nous ont dit

Thème 1 – Aidants naturels

- La plupart des aînés veulent demeurer le plus autonomes possible, le plus longtemps possible.
- La plupart des aînés veulent pouvoir rester chez eux le plus longtemps possible.
- Bien des aînés du Nouveau-Brunswick ont peu d'enfants; souvent, leurs enfants ne vivent pas près d'eux et quand c'est le cas, ils travaillent et élèvent leurs propres enfants.
- Certains aînés préfèrent que leurs enfants ne s'occupent pas de leurs soins personnels. D'autres préféreraient que ce soit un membre de leur famille plutôt qu'un étranger qui s'occupe d'eux.
- Les aînés désirent participer aux décisions concernant leurs soins. Ils veulent choisir le type de soins et les fournisseurs.
- Les membres de la famille estiment que la prestation des soins de longue durée relève d'une responsabilité partagée.
- Les membres de la famille croient que leur rôle consiste à défendre les intérêts de leurs aînés, à organiser les plans de soins et à fournir un soutien affectif et social. Ils vont faire les courses, conduire leurs aînés à leurs rendez-vous et assumer des tâches ménagères et la préparation des repas de temps en temps.
- Il manque de lits réservés au service de relève, pour les situations planifiées comme pour les cas d'urgence.
- Il manque de centres de jour offrant des programmes adaptés aux besoins des aidants, particulièrement des aidants qui occupent un emploi.
- On a besoin de politiques en milieu de travail qui accordent des congés payés ou des horaires flexibles permettant aux aidants naturels de fournir les soins voulus à leurs aînés.
- On manque d'information en diverses matières : les services offerts et les endroits où se les procurer, la façon d'accomplir au mieux les tâches associées à la prestation des soins, les programmes de formation et les groupes de soutien.
- Bien des aînés estiment qu'on devrait rémunérer les gens pour prendre soin de leurs parents vieillissants.
- On doit réviser les politiques en matière d'impôt foncier afin de ne pas pénaliser les gens qui aménagent un appartement chez eux pour héberger des parents âgés.
- On doit offrir davantage de programmes de rénovation domiciliaire pour permettre aux aînés d'emménager chez leurs enfants.

- 
- Les parents d'adultes handicapés sont des aînés qui ont maintenant besoin d'aide pour s'occuper de leur enfant et planifier les services qu'il nécessitera en prenant de l'âge.

Thème 2 – Soignants professionnels

- Le recrutement et le maintien des effectifs constituent le problème le plus critique pour les fournisseurs de soins de longue durée, qu'il s'agisse de soins rémunérés ou bénévoles.
- Salaires – trop bas; absence de parité avec les salaires versés pour des emplois similaires.
- Conditions de travail – stress élevé; longues heures de travail; manque de reconnaissance sociale.
- Avantages – assurance de soins médicaux et dentaires jugée importante; indemnité de transport entre les clients pour les travailleurs en soutien à domicile.
- Il faut uniformiser la formation et inclure un volet gériatrie, parce que les aînés veulent que le personnel comprenne la période où ils en sont dans leur vie.
- La formation doit également enseigner l'usage des aides fonctionnelles et des appareils de réadaptation. Bien des nouvelles technologies pourraient aider les aînés à rester chez eux, à condition que les soignants en connaissent l'utilisation optimale.
- La formation doit être abordable et accessible.
- Dans l'ensemble, le personnel en soins de longue durée se montre compétent et compatissant. Il s'applique dans ses tâches, même quand celles-ci sont difficiles. Il a à cœur la qualité des soins.
- On manque de soignants professionnels qualifiés, parce qu'ils sont nombreux à abandonner le métier pour des emplois mieux rémunérés et assortis de meilleurs avantages.

Thème 3 – Abordabilité et viabilité

- Peu d'aînés planifient adéquatement en fonction de leurs besoins éventuels en soins de longue durée.
- Si on exige une contribution financière trop élevée aux services de soins de longue durée, les aînés refuseront les services et se mettront potentiellement en danger.
- On ne s'entend pas sur la responsabilité financière des services de soins de longue durée. Certains aînés estiment qu'ils n'ont rien à payer, puisqu'ils bénéficient d'un droit acquis. D'autres croient qu'ils devraient payer selon

une échelle graduée, en fonction de leur capacité (en tenant compte de leurs dépenses et pas seulement de leur revenu).

- Les services de soins de longue durée devraient faire partie des soins de santé couverts par le régime d'assurance-maladie.
- Certains aînés sont d'accord pour qu'on ne tienne pas compte de leurs avoirs au moment de calculer leur contribution financière, alors que d'autres estiment qu'on devrait considérer certains avoirs.
- Les familles ne devraient pas être tenues d'assumer le plein coût des services de soins de longue durée. Toutefois, elles devraient fournir des soins et du soutien dans la mesure du possible, comme le transport aux rendez-vous.
- Le gouvernement devrait reconnaître les dépenses engagées par les soignants naturels.
- Certains aînés trouvent une partie de leurs soins de longue durée difficile à assumer financièrement. On devrait se pencher sur le coût des médicaments, y compris les produits en vente libre nécessaires.
- Les Néo-Brunswickois ont besoin de connaître les services offerts en soins de longue durée et la manière d'y accéder.
- Les aînés ont besoin d'activités qui les gardent actifs et en santé pour retarder le plus longtemps possible le recours aux services de soins de longue durée.
- Les aînés ont besoin de plus d'information pour les aider à gérer leur santé et à favoriser leur mieux-être.
- Les aînés veulent demeurer le plus autonomes possible le plus longtemps possible et ils préfèrent rester chez eux plutôt que d'emménager dans un foyer de soins.
- Au Nouveau-Brunswick, on a besoin d'un plus vaste éventail de possibilités en matière de logements abordables avec services de soutien.

Thème 4 – Qualité de la prestation des services

- Les foyers de soins pourraient diversifier leurs services pour offrir des soins aux convalescents, des lits réservés au service de relève, des logements autonomes, des logements avec services de soutien, etc.
- Les services de soins de longue durée pour les personnes âgées doivent être plus accessibles et plus à l'écoute des besoins des aînés. Tous les partenaires concernés devraient travailler en collaboration.
- Le système des soins de longue durée doit offrir des services coordonnés, uniformes et dispensés en collaboration.
- Les services gouvernementaux doivent être conviviaux et offerts en temps opportun.
- Les partenaires ne connaissent pas toutes les politiques relatives aux soins de longue durée.
- Il faut expliquer le rôle du curateur public.

- 
- Certaines politiques nécessitent une révision :
 - Nombre d'heures de soins à domicile accordées aux personnes vivant dans des logements avec services de soutien.
 - Écarts entre les indemnités quotidiennes.
 - Droit de refuser une première offre de place en foyer de soins.
 - Droit des foyers de soins à choisir leurs résidents.
 - Allocation pour vêtements et menues dépenses.
 - Malgré beaucoup de bonne volonté, il manque de mécanismes officiels favorisant la collaboration des partenaires.
 - Un manque de communication donne lieu à des chevauchements et à des dédoublements, en particulier dans le domaine des évaluations dans les hôpitaux.
 - Les clients et leurs familles ou autres aidants naturels ont besoin d'information sur les services offerts, le fonctionnement du système et l'accès aux services.
 - L'outil d'évaluation des capacités fonctionnelles est efficace.
 - L'évaluation doit prendre en compte les limitations du soignant.
 - Le processus d'évaluation prend trop de temps, en particulier l'évaluation financière.
 - Il manque de personnel en soins de longue durée pour accélérer le processus et faire les visites de suivi.

Thème 5 – Qualité des soins

- Il faut assouplir les règles relatives aux heures de soins accordées en soutien à domicile.
- Le gouvernement devrait se concentrer sur l'amélioration des services et des soins plutôt que sur la construction de nouveaux édifices.
- La plupart des aînés s'entendent pour dire qu'une bonne qualité de vie dépend de la qualité et de l'accessibilité des soins.
- Bien des aînés ne sont pas admissibles aux programmes de rénovation domiciliaire, mais ne peuvent pas s'offrir les travaux de rénovation voulus pour rester chez eux.
- Il faut améliorer la qualité des services à tous les niveaux du système des soins de longue durée — services de soutien à domiciles, foyers de soins spéciaux et foyers de soins.
- Les aînés du Nouveau-Brunswick veulent se sentir en sécurité, vivre dans la dignité et demeurer autonomes le plus longtemps possible.

- Les foyers de soins doivent cesser d'être de simples extensions des services hospitaliers pour offrir une atmosphère plus familiale — plus d'intimité, une nourriture meilleure et plus de souplesse quant aux heures de repas et de coucher.
- Les aînés mentalement capables veulent être traités avec respect — ils veulent décider eux-mêmes de ce qu'ils vont manger, des vêtements qu'ils vont porter, de ce qu'ils vont lire et de la manière dont on va s'adresser à eux.
- Les foyers de soins doivent offrir des services plus spécialisés, p. ex. : des activités de rééducation et d'ergothérapie.
- On s'inquiète de la qualité des plans d'évacuation d'urgence dans les foyers de soins spéciaux et les foyers de soins.
- On doit concevoir des plans d'intervention d'urgence pour empêcher les hospitalisations pour manque de soutien social.
- Les médecins en foyer de soins doivent être plus accessibles aux résidents et à leurs familles.
- Tous les foyers de soins doivent offrir des soins palliatifs.
- Les problèmes de comportement sont généralement attribuables à la démence et, à l'heure actuelle, les foyers de soins ne sont pas équipés pour composer avec les résidents difficiles, en particulier lors des épisodes violents. Il faut offrir plus de solutions aux problèmes de comportement.
- Les résidents des foyers de soins spéciaux doivent pouvoir continuer à recevoir les services en santé mentale qu'on leur dispensait avant leur admission au foyer.
- Les résidents des foyers de soins spéciaux devraient être suivis par une infirmière afin d'éviter leur hospitalisation pour manque de soutien social quand ils sont trop difficiles à gérer.
- Les foyers de soins spéciaux doivent offrir des activités aux résidents de même qu'une meilleure gestion des médicaments.
- Il faut mieux surveiller les organismes de soutien à domicile. Il arrive que des travailleurs se rendent chez le client, mais ne fassent pas ce pourquoi on les embauche; souvent, il n'y a aucune supervision et on n'évalue pas leur rendement.
- La qualité des foyers de soins spéciaux va d'excellente à très pauvre. Le gouvernement doit faire observer les normes.
- On devrait mettre les rapports d'inspection des foyers de soins et des foyers de soins spéciaux à la disposition du public pour aider les gens à faire les bons choix parmi les fournisseurs de services.