

Engage

MB

Ce que nous avons entendu

Ministère des Aînés et des Soins de longue durée

En janvier 2022, le gouvernement du Manitoba a annoncé la création du ministère des Aînés et des Soins de longue durée. L'un des principaux objectifs de ce nouveau ministère est de diriger l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie provinciale pour les aînés. Grâce à cette stratégie, le gouvernement du Manitoba vise à faire de la province un endroit idéal pour vieillir et s'assurer que :

- Les aînés puissent vivre une vie saine et active, en toute sécurité et de façon autonome, et demeurer dans leur maison et leur collectivité aussi longtemps que possible;
- Des ressources et des mesures de soutien sont offertes pour faciliter les transitions entre les milieux de vie, entre la vie autonome à domicile et dans la communauté et la vie dans un autre milieu;
- Des mesures de soutien de qualité, fiables et abordables sont offertes lorsque les aînés ne peuvent plus vivre de façon autonome.

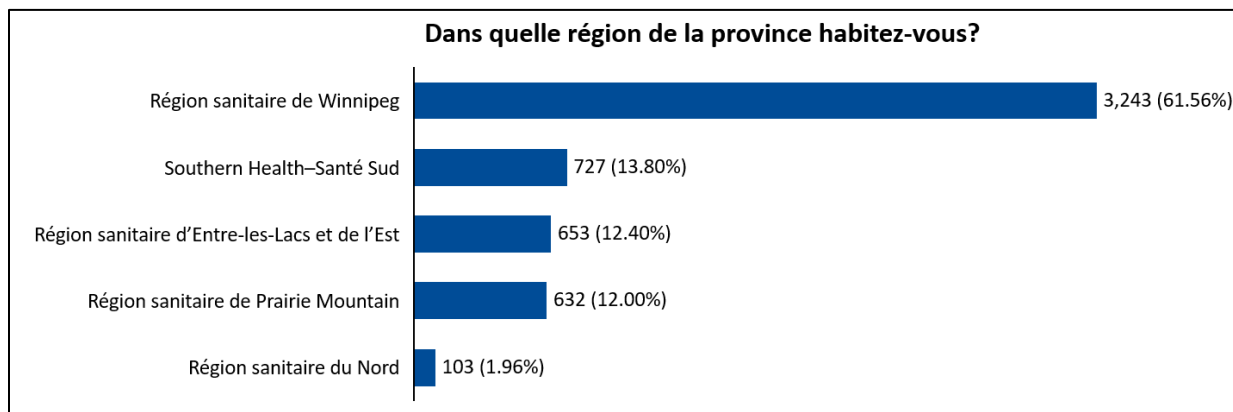
Pour guider l'orientation de cette stratégie, le ministère a publié sur Participation MB un sondage visant à consulter le public sur les besoins des personnes âgées du Manitoba. Les données analysées sont celles des 5 268 réponses recueillies entre avril 2022 et juillet 2022.

L'enquête contenait 25 questions relatives à quatre domaines principaux :

- 1) caractéristiques démographiques et représentation
- 2) situation actuelle
- 3) attentes concernant l'avenir
- 4) moyens de communication préférés

Caractéristiques démographiques

Sur les 5 268 participants, environ 62 % provenaient de la région sanitaire de Winnipeg, suivis d'environ 14 % de participants de la région sanitaire du Sud.¹



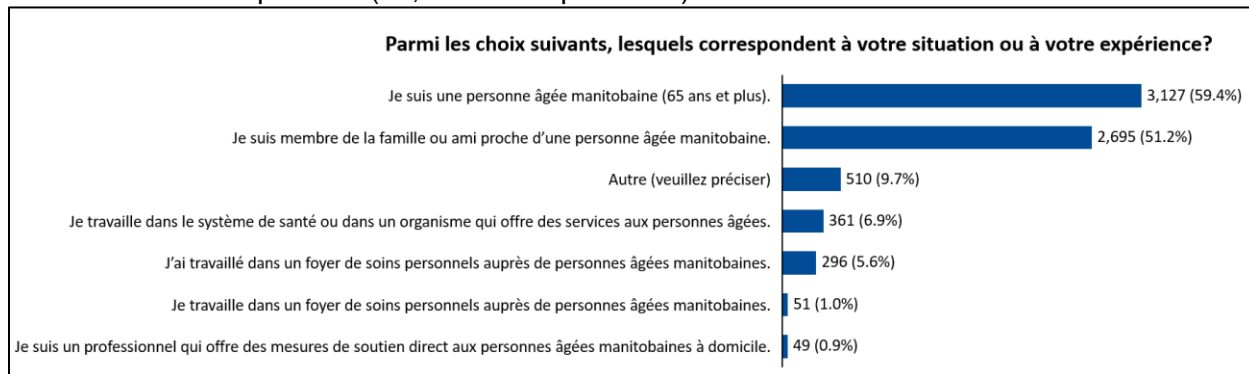
La plupart des répondants étaient âgés de 56 à 75 ans, groupe d'âge représentant environ 82 % des participants.

Groupe d'âge	Nombre de participants	%
<25 ans	1	0,02 %
25-35	19	0,36 %
36-45	26	0,49 %
46-55	172	3,26 %
56-65	2 140	40,62 %
66-75	2 173	41,25 %
76-85	371	7,04 %
86-95	32	0,61 %
96-105	11	0,21 %
Pas de réponse	323	6,13 %

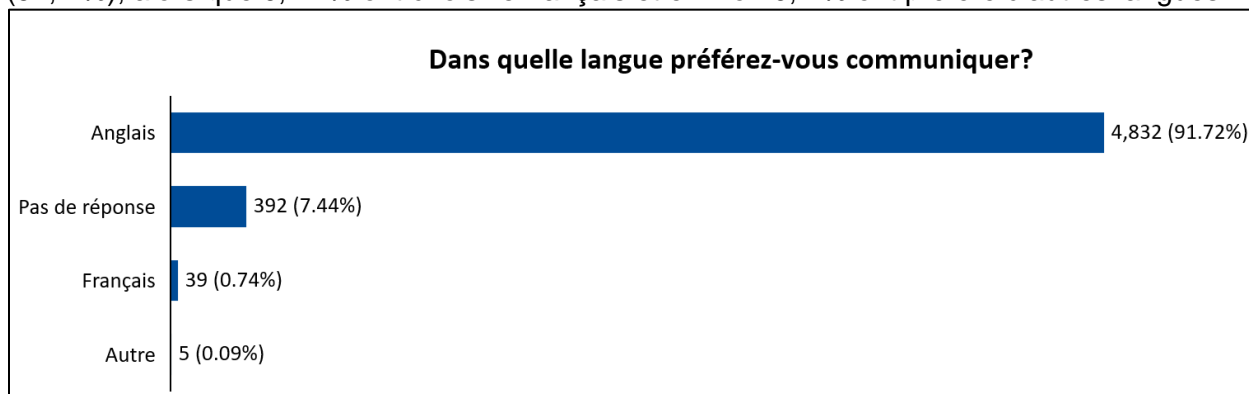
La plupart des répondants ont indiqué être de sexe féminin (56,4 %), 31,4 % de sexe masculin, 0,3 % d'un autre sexe et 11,9 % n'ont pas répondu.

¹ Le nombre total de réponses à cette question (5 358) est plus élevé que le nombre total de participants à l'enquête (5 268), ce qui donne à penser que les participants ont choisi plusieurs réponses.

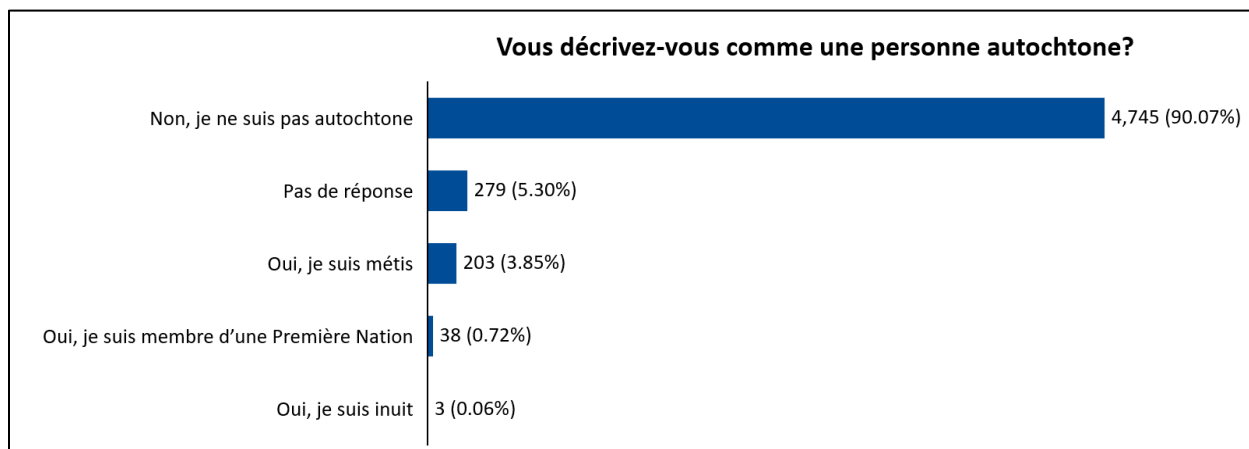
Au total, 59,4 % des réponses provenaient de personnes âgées, et en proportion moindre de la famille et des amis proches (51,2 % des répondants).



Ceux qui ont répondu à la question ont pour la plupart choisi l'anglais comme langue préférée (91,7 %), alors que 0,74 % ont choisi le français et environ 0,1 % ont préféré d'autres langues.

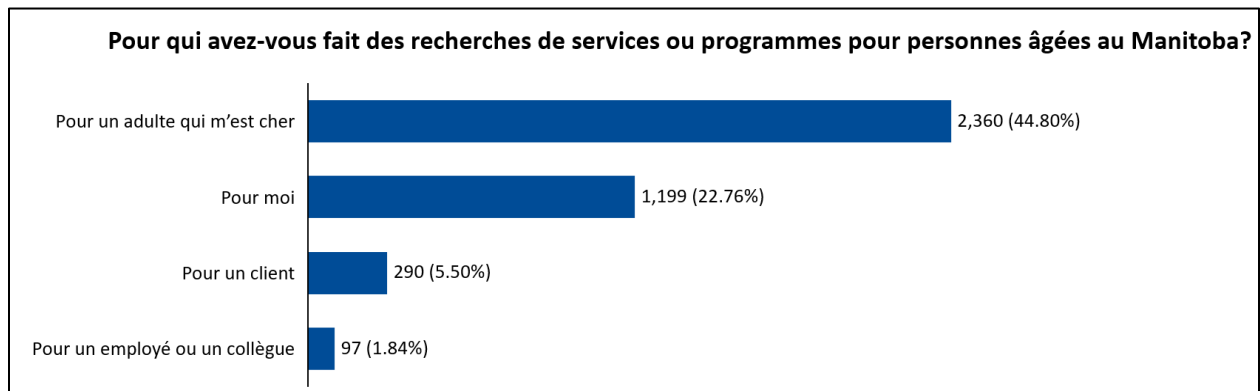


Moins de 5 % des participants se sont définis comme Autochtones, à savoir 3,85 % comme Métis, 0,72 % comme membres d'une Première nation et 0,06 % comme Inuits.

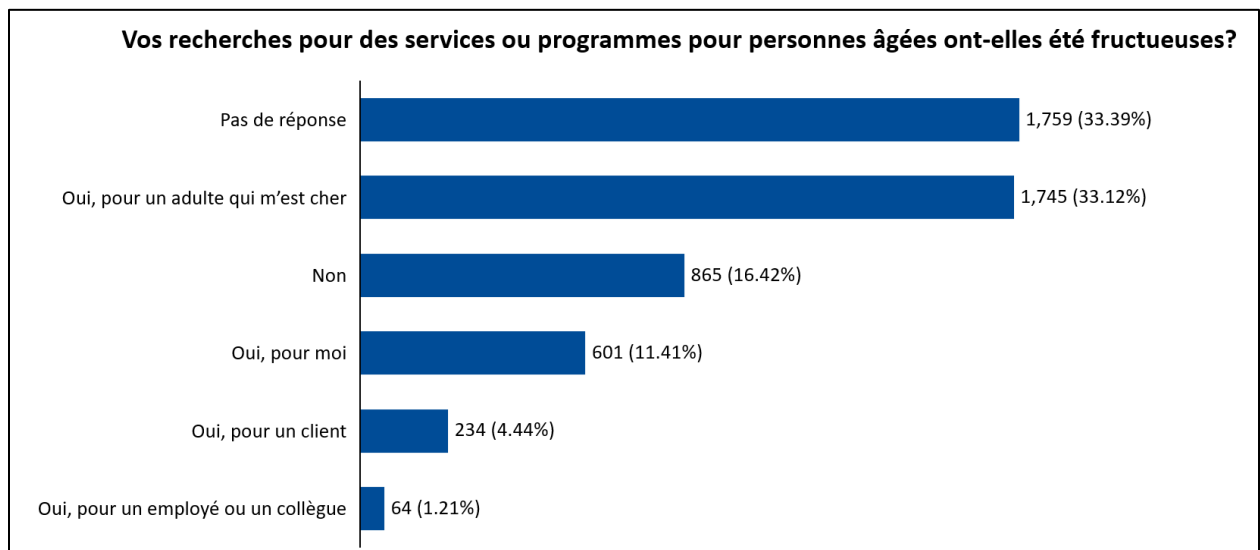


Situation actuelle

Environ 56 % des participants au sondage ont cherché des services ou des programmes pour aînés au Manitoba, ou ont fait des recherches à ce sujet, avant de participer au sondage. La majorité des participants (45 %) ont cherché des services pour une personne âgée dont ils s'occupaient, et 33,1 % ont réussi à trouver les services qu'ils recherchaient. Pour ce qui est des participants restants, environ 22,8 % ont cherché des services pour eux-mêmes, et la moitié d'entre eux (11,4 %) ont réussi à trouver les services qu'ils recherchaient.



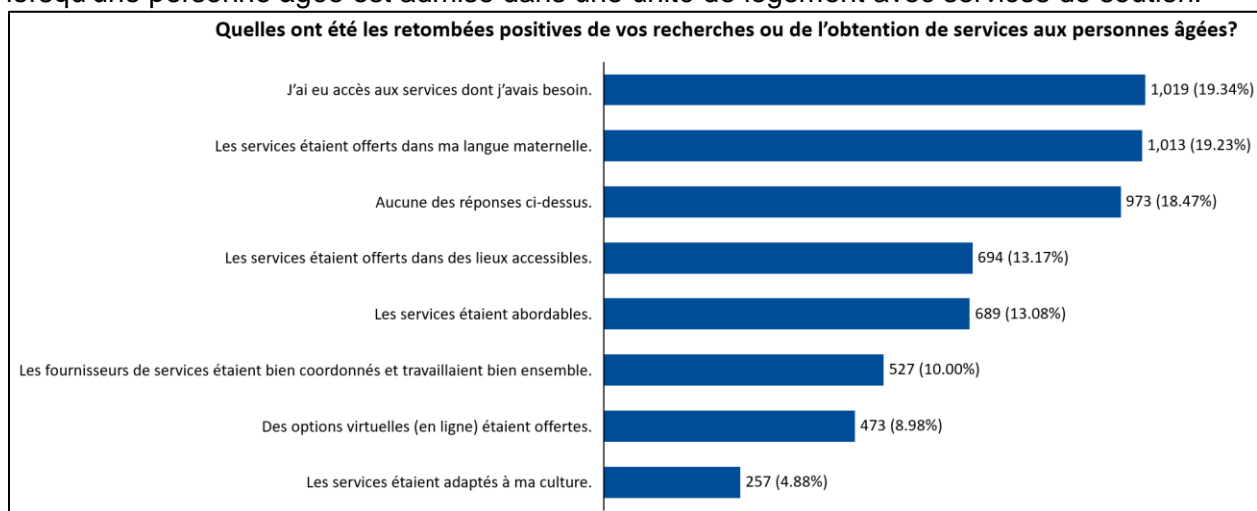
2



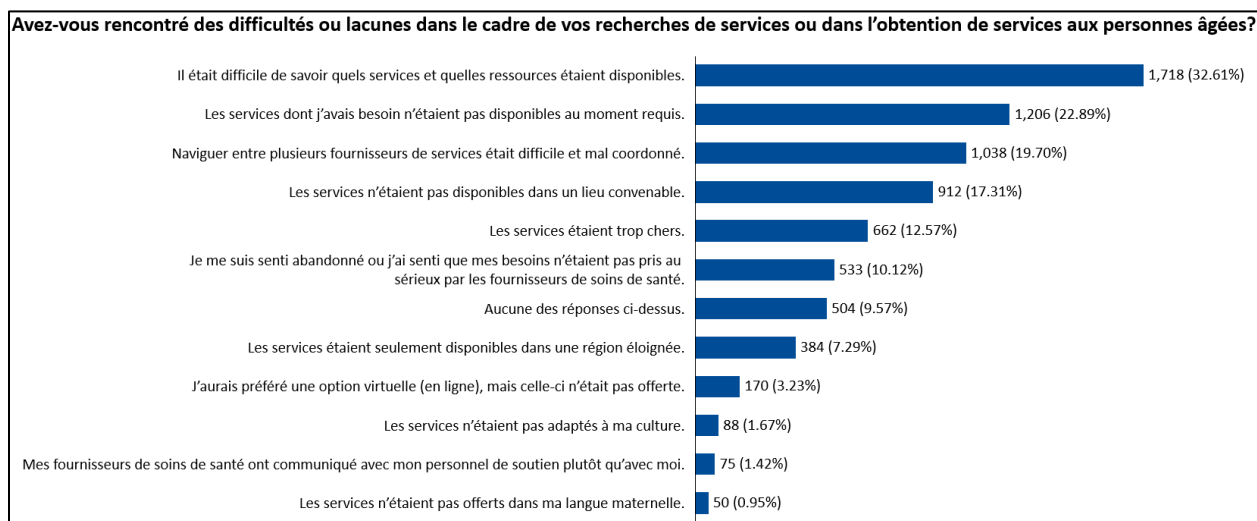
² Le nombre de réponses à cette question est plus élevé que le nombre de participants qui ont indiqué avoir cherché des services dans la province. C'est peut-être parce que des participants ont cherché des services pour plusieurs personnes (p. ex., pour eux-mêmes et un membre de leur famille).

Les aspects positifs de l'expérience des participants ont été les suivants : l'accès au service dont ils avaient besoin (19,3 %), la réception des services dans la langue de leur choix (19,2 %) et l'accessibilité du lieu de prestation des services (13,2 %). Une proportion de 18,5 % des participants a estimé qu'aucune des options ne représentait un aspect positif de leur expérience.

Les réponses aux questions à réponse libre ont révélé des expériences positives avec certaines organisations, par exemple des services comme les véhicules accessibles aux fauteuils roulants, l'aide médicale à mourir, etc. Au nombre des autres aspects positifs, citons les pratiques permettant de gagner du temps comme la possibilité de mettre rapidement en place des soins à domicile et d'être mis sur une liste d'attente pour des soins de longue durée lorsqu'une personne âgée est admise dans une unité de logement avec services de soutien.



L'examen des lacunes et des difficultés rencontrées révèle qu'environ le tiers (32,6 %) des participants a eu du mal à trouver quels services étaient offerts. Cette difficulté était suivie de la non-disponibilité des services au moment voulu (22,9 %), de la difficulté de s'y retrouver parmi les multiples fournisseurs de services (19,7 %) et de la non-disponibilité de services à des endroits pratiques (17,3 %).

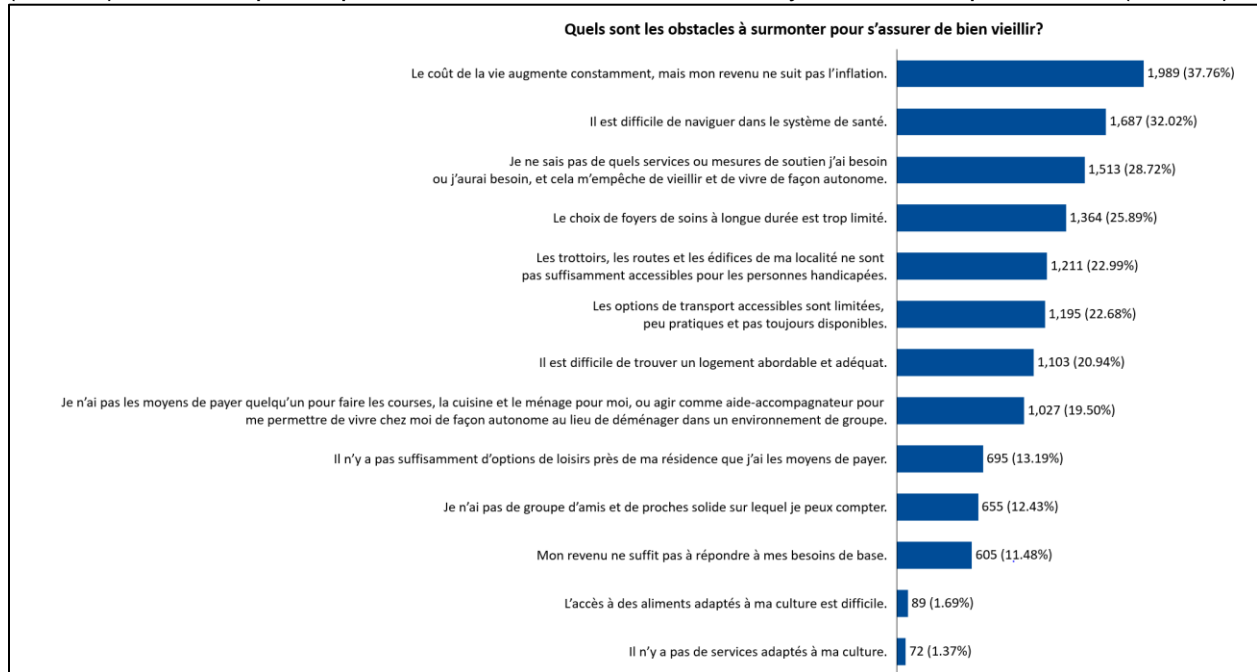


Une analyse des réponses libres à la question ci-dessus a permis de dégager sept thèmes principaux en ce qui concerne les lacunes et les difficultés :

1. Accessibilité physique des espaces publics nécessaire.
2. Manque d'accès à des activités physiques et sociales favorisant l'inclusion des personnes âgées dans leur communauté.
3. Difficultés relatives au système de soins de santé (y compris les foyers de soins personnels, le système de soins de courte durée et l'aide à la vie autonome et les soins à domicile), notamment :
 - a. Stigmatisation et âgisme
 - b. Abordabilité des services
 - c. Coordination entre les établissements et les fournisseurs de soins
 - d. Accès aux services ou aux soins dans les zones rurales
 - e. Longs délais d'attente
 - f. Séparation physique des conjoints, des familles et des amis
 - g. Difficultés de transport
 - h. Manque de soutien en matière de santé mentale
 - i. Accès, sécurité, qualité et fiabilité des services
4. Manque de soutien financier et de soutien à la formation pour les aidants.
5. Difficultés de communication et d'accès lorsqu'on essaie d'avoir accès à des services à l'aide de méthodes numériques ou par téléphone.
6. Manque de considération pour les aînés appartenant à des communautés racisées ou des milieux culturels différents, ou ayant des besoins spécialisés (p. ex., handicaps).
7. Manque d'options en matière de logement abordable et accessible.

Expérience générale de l'utilisateur

Les obstacles à la possibilité de bien vieillir les plus souvent mentionnés sont l'écart croissant entre le revenu et le coût de la vie et l'inflation (37,8 %), la difficulté à naviguer le système de santé (32 %), ne pas savoir de quels services ou de quelles mesures de soutien on a besoin (28,7 %) et le manque d'options suffisantes en matière de foyers de soins personnels (25,9 %).



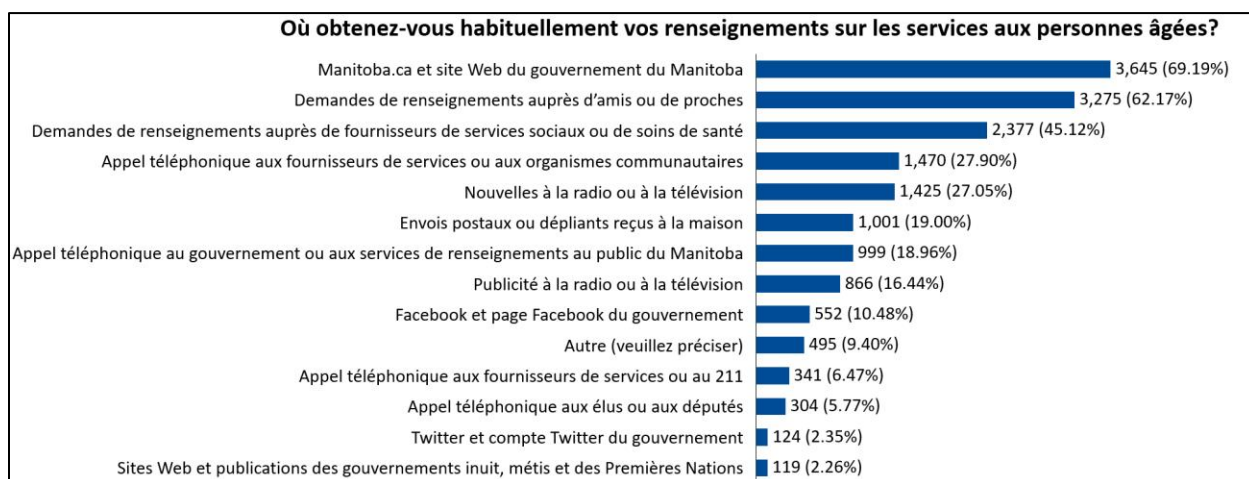
Attentes concernant l'avenir

Interrogés sur ce que devraient être les composantes ou les éléments centraux de la stratégie pour les aînés, les participants ont porté leur attention sur neuf thèmes principaux :

1. Toutes les interactions avec tous les aînés doivent être axées sur le respect et la dignité.
2. Accessibilité des transports, y compris élargissement des options et des services offerts et amélioration de la sécurité et de l'abordabilité.
3. Soutien à la participation sociale, en particulier au moyen de programmes et d'activités qui permettent aux personnes âgées de rester en contact avec leur famille et leur communauté; soutien aux personnes âgées socialement vulnérables; et protection des personnes âgées contre l'isolement, indépendamment de leur lieu et de leur niveau de revenu.
4. Promotion de l'activité physique; et disponibilité et accessibilité de services.
5. Aide à la mobilité en toute sécurité et meilleure accessibilité des espaces publics.
6. Prestation de services culturellement appropriés, notamment :
 - a. Respect des préférences linguistiques
 - b. Inclusion des rituels traditionnels et culturels en matière de santé et de guérison
 - c. Soutien aux systèmes de croyances
 - d. Diversité de la représentation des personnes fournissant des services
 - e. Lien avec les systèmes de soutien de la communauté
 - f. Alimentation et régime alimentaire bien connus
 - g. Protection contre les comportements discriminatoires
7. Mieux soutenir le vieillissement à domicile en adoptant une approche axée sur la prévention et la réduction des risques pour que les personnes âgées puissent vivre chez elles le plus longtemps possible. On pourrait prendre les mesures suivantes :
 - a. Soutien aux options en matière de logement
 - b. Élargissement des services de soins à domicile
 - c. Normes de fiabilité et de qualité
 - d. Soutien pour répondre aux besoins quotidiens, tels que l'épicerie et la lessive
 - e. Soutien social comme les visites de contrôle
8. Amélioration des services de soins hors du domicile, en continuant à mettre l'accent sur la prévention et la réduction des risques. Cela pourrait inclure :
 - a. Meilleure coordination entre les établissements
 - b. Soutien à la transition entre différents milieux de soins (soins à domicile, foyers de soins personnels, résidences assistées)
 - c. Amélioration de l'accès aux services de santé et réduction des temps d'attente
 - d. Amélioration de la qualité
9. Amélioration de la communication avec les personnes âgées en utilisant plusieurs méthodes de communication et en tenant compte des handicaps et des niveaux de connaissances informatiques, de la présence d'une source d'information publique unifiée et de défenseurs des services aux personnes âgées; et meilleur service à la clientèle dans les installations publiques.
10. Aide financière qui tient compte du seuil de revenu approprié pour le soutien, de la prise en considération de divers handicaps physiques et cognitifs et de problèmes de santé mentale, du soutien pour répondre aux besoins sociaux et émotionnels, de la hausse de l'inflation et du coût de la vie, ainsi que des types de pensions non stables.

Moyens de communication

En général, la majeure partie des participants (69,2 %) ont obtenu des renseignements en consultant le site Web du gouvernement. Une proportion moindre a consulté le réseau d'amis et la famille (62,2 %), et les prestataires de services (45,1 %). La catégorie « autres » comprend les recherches sur Internet et les moteurs de recherche, divers organismes qui fournissent des services aux personnes âgées, ainsi que les expériences vécues par les répondants.



Les méthodes de communication préférées sont les sondages en ligne (80,4 %), les présentations (41,8 %), les discussions dans les organismes communautaires (40,7 %), les groupes de discussion (36,3 %) et la communication avec divers groupes communautaires et culturels (34,2 %). La catégorie « autres » comprend les sondages téléphoniques, les documents imprimés et les communications en personne.

