

Santé et vieillissement : mythes et réalité

L'arrivée massive des baby-boomers à la retraite est, depuis quelques années, au cœur des préoccupations de la société québécoise. Dans ce contexte, les personnes âgées sont souvent pointées comme étant les principales responsables de l'augmentation des coûts de santé.

Afin d'y voir plus clair, l'AREQ a entrepris de documenter la question par le biais d'un projet de recherche subventionné par le Secrétariat aux aînés dans le cadre du programme Soutien aux initiatives visant le respect des aînés (SIRA).



À l'hiver 2010, une enquête sur la santé et les habitudes de vie a été réalisée auprès des membres de l'AREQ et de la FADOQ. Lors d'une conférence de presse tenue le 29 novembre 2010, la présidente de l'AREQ a dévoilé les résultats de l'enquête en compagnie de la ministre responsable des Aînés.

En plus de contribuer à déconstruire certains mythes, les résultats de cette enquête ont servi à la production d'outils d'information à l'intention des personnes âgées.



À l'été 2011, l'AREQ a lancé un dépliant d'information qui rétablit les faits à propos des coûts associés au vieillissement de la population. Cet outil de sensibilisation est communément appelé le *Pinocchio*. Il a été acheminé à l'ensemble des membres de l'AREQ avec l'édition du magazine *Quoi de neuf* d'octobre-novembre 2011. Il a également été distribué auprès de partenaires.



Enfin, l'AREQ a produit une vidéo visant à outiller les secteurs et les régions de l'AREQ, toujours à propos des coûts de santé en lien avec le vieillissement de la population. Cette vidéo d'une durée d'une heure quarante minutes et intitulée *Ce matin dans la salle d'à côté...* est accompagnée d'un guide d'animation. Elle circule dans les régions et les secteurs de l'AREQ depuis l'hiver 2012.

Thème 1

La démographie : nous serons de plus en plus nombreux et ça fait peur au monde !

A-t-on raison d'avoir peur ?

Il faut se réjouir de l'amélioration des conditions de vie de la majorité des personnes âgées et tout faire pour que les services de santé soient adaptés en fonction de leurs besoins réels.

Les projections avec lesquelles on nous a mi-traillés peuvent varier dans le temps et donc se révéler fausses. Le taux de croissance de la population âgée prévu pour les 25 prochaines années demeurera semblable à celui des 35 dernières années. Alors, il n'y a pas de quoi en faire tout un plat !

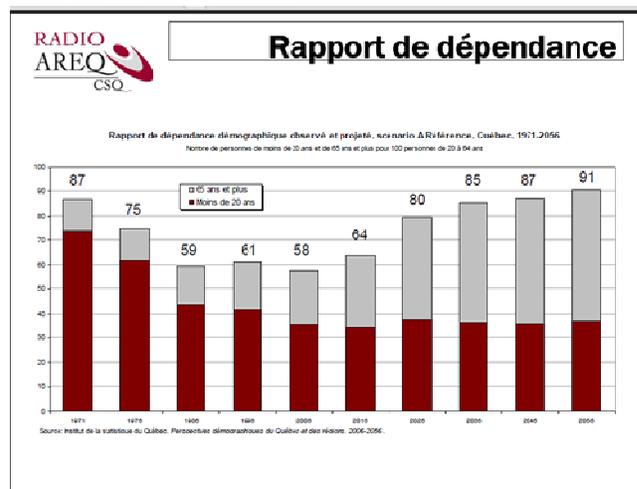
On dit que les personnes de 75 ans coûtent un certain montant en soins de santé; comme leur nombre va doubler, on estime que les coûts vont aussi doubler. Or, ce raisonnement ne tient pas : en matière d'espérance de vie, de santé, de vitalité ou de capacités, une personne qui a 75 ans aujourd'hui est différente d'une personne qui avait 75 ans il y a 30 ans.

Les personnes âgées de demain seront fort différentes de celles d'aujourd'hui par leurs caractéristiques à la fois démographiques et économiques. Elles auront bénéficié d'une meilleure éducation et auront été conscientes qu'il leur fallait planifier leur retraite.

Thème 2

Le ratio de dépendance : sommes-nous un poids si lourd ?

C'est une équation mathématique utilisée pour déterminer le poids que peuvent avoir sur la population dite active (sur le marché du travail) les personnes inactives ou qui ne participent pas au marché du travail, notamment les enfants (jeunes de moins de 20 ans) et les personnes âgées (plus de 65 ans). Ce concept est utilisé par celles et ceux qui prédisent l'apocalypse. Il est à rayer, car basé sur une mauvaise prédiction.



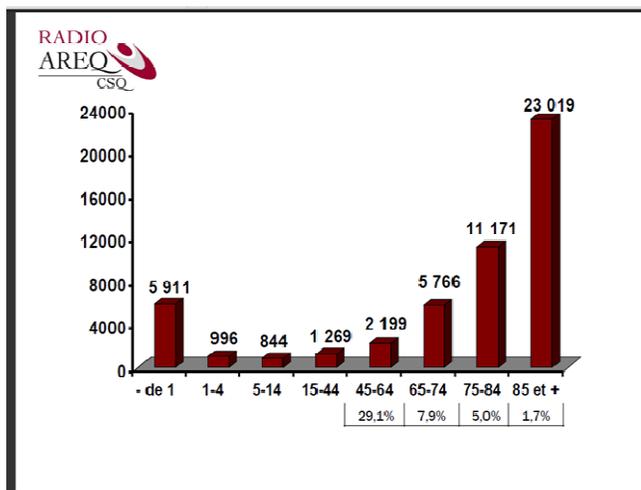
Dans le tableau Rapport de dépendance, on constate qu'on retrouvera le même rapport de dépendance de 1971 en 2046. On a actuellement, dans les colonnes du centre, le rapport de dépendance le plus bas. En d'autres mots, on n'a jamais eu autant de travailleurs pour faire vivre tous les autres membres de la société que l'on dit dépendants. Est-ce qu'en 1970, même si le ratio était élevé, le monde s'est écroulé ? Non !

Ces projections ne tiennent pas compte de l'apport social et économique des personnes âgées comparativement aux moins de 20 ans. Il faudrait plutôt prendre les heures travaillées par habitant.

Tous les membres de la société ont besoin de solides services publics, peu importe à quel moment de leur vie ils les utiliseront davantage. Et pour ce, tous les citoyens, sans oublier les entreprises, doivent en partager équitablement la facture.

Thème 3

Les coûts de la santé : coûtons-nous si cher ?



Coût des soins de santé par personne et par âge.

C'est clair que ce ne sont pas les gens âgés qui sont responsables de la hausse des coûts de santé au Québec. Mais, d'où vient cette hausse ? Plusieurs études chapeautées par des spécialistes comme Claude Castonguay, le Dr Réjean Hébert et Jean Carette indiquent la provenance de cette croissance :

- les médicaments ;
- les développements technologiques ;
- les budgets d'immobilisation ;
- la rémunération des médecins ;
- la consommation accrue de services pour toutes les catégories d'utilisateurs.

L'approche du décès, pour tout âge confondu, signifie que la moitié des dépenses en santé de toute la vie d'une personne se concentre à cette dernière étape de la vie.

Thème 4

Les contributions socio-économiques : rapportons-nous quelque chose ?

Contribution des personnes âgées depuis le début de la retraite : taxes (municipales, scolaires, à la consommation) comme tout le monde; impôts aux deux paliers de gouvernement, comme tout le monde; participation aux coûts des médicaments; participation aux coûts d'hébergement, s'il y a lieu; participation aux coûts des soins à domicile, s'il y a lieu; bénévolat (famille et société en général); dons de charité; consommation comme avant la retraite s'ajoutant des voyages plus nombreux et plus éloignés ; les luttes se poursuivent pour, notamment, le mieux-être des personnes âgées et celui de celles et de ceux qui suivront, pour la protection de l'environnement, etc...

Parlant de consommation, les personnes de 65 ans et plus achètent pour plus de 20 milliards de biens et services au Canada et l'on s'attend à ce que ce montant aille en augmentant après 2012. Ce n'est pas rien, il y a sûrement plusieurs personnes qui tirent leur revenu du fait que les aînés sont là, et ce dans différentes sphères de la société.

Thème 5

Le vieillissement de la population, catastrophe ou défi ? À cause du vieillissement, allons-nous dans un mur ?

Les services que les personnes âgées utilisent le plus souvent : *les médicaments, l'hébergement et les soins à domicile*, ne sont pas entièrement couverts par le régime public universel. Les deux composantes qui ne sont pas soumises à la tarification directe, donc publiques, gratuites et universel-

les, sont les services des médecins et les services hospitaliers.

Il faut un investissement majeur dans les soins à domicile, dans les services en nutrition et en réadaptation à domicile.

Il faut intégrer l'ensemble des services de façon ordonnée où chacun connaît la séquence des soins appropriés, à quel moment le soin qui est donné intervient dans la chaîne de soins et quelles sont ses responsabilités propres.

Il faut une profonde réorganisation des tâches dans les hôpitaux, de même qu'entre les hôpitaux et les pharmacies, ainsi qu'entre les médecins et les infirmières, etc...

Il faut développer une médecine de proximité (de première ligne) des services à domicile. Il faut prôner Pharma-Québec pour diminuer considérablement les coûts des médicaments.

Thème 6

Pourquoi les personnes âgées sont-elles devenues le bouc émissaire ?

Le besoin le plus important créé par le vieillissement de notre société est de créer et multiplier les lieux et occasions de dialogue entre les personnes de générations différentes. Il faut démystifier les préjugés, faire tomber les tabous, combattre l'âgisme. Il faut aborder franchement le partage du pouvoir et des responsabilités entre les générations et concevoir des pistes de collaboration, de partage et de transmission entre Québécois de tous les âges. Ce sont des choses que l'on sait faire et que l'on doit faire.

Voir le vieillissement seulement comme un problème, c'est refuser de se réjouir de l'amélioration des conditions de vie et des progrès de la médecine.

Thème 7

Les suites à donner à ces réflexions : maintenant que faisons-nous ?



- S'informer en demeurant très critiques... pour développer notre argumentaire et pour transmettre ce qu'on a appris, pour outiller les autres.
- Dénoncer ce qui doit l'être et rectifier ce qui doit l'être en s'alliant avec d'autres qui en savent peut-être un peu plus.
- Se mobiliser : l'AREQ peut agir en leader, rejoindre plus que seulement ses membres en mobilisant plus largement les personnes âgées d'abord puis tout en protégeant celles et ceux qui suivent.

Laure Gaudreault disait :

« Le meilleur avocat de sa propre cause, c'est soi-même »

*Document préparé par le comité régional du programme Soutien aux initiatives visant le respect des aînés SIRA
Février 2013*