



The English Speaking Catholic Council

Le conseil catholique d'expression anglaise

CONSULTATION PUBLIQUE

SUR LES CONDITIONS DE VIE DES AÎNÉS :

UN ENJEU DE SOCIÉTÉ, UNE RESPONSABILITÉ QUI NOUS INTERPELLE

TOUS

Mémoire présenté par le Conseil catholique d'expression anglaise

Septembre 2007

INTRODUCTION

Le Conseil catholique d'expression anglaise aimerait féliciter le gouvernement du Québec pour avoir reconnu l'importance des problèmes affectant les aînés et notre population vieillissante et pour avoir créé le poste de ministre responsable des Aînés. Nous accueillons avec plaisir l'initiative de M^{me} Marguerite Blais, ministre responsable des Aînés, de tenir des audiences publiques sur les conditions de vie des aînés au Québec. Cet enjeu constitue une grande source de préoccupations pour notre communauté et pour ses institutions au service des personnes âgées, dont l'expérience dans ce domaine est considérable.

Le Conseil catholique d'expression anglaise (ESCC) a été formé en 1981 afin de servir de point de convergence pour la coordination des activités communautaires des catholiques anglophones de Montréal ainsi que du Québec. L'enseignement social de notre église encourage les laïques à s'engager activement dans divers domaines — éducation, services de la santé, services sociaux, justice sociale et culture — , à façonner un sentiment d'identité communautaire et à rallier ses membres autour d'objectifs communs.

Les catholiques d'expression anglaise forment un solide groupe de 385 000 membres au Québec¹ et ils assurent activement leur présence dans la société par l'entremise des structures paroissiales locales et des établissements d'enseignement, de santé et de services sociaux. Le ESCC représente régulièrement leurs intérêts auprès des dirigeants gouvernementaux à l'échelle locale, provinciale et fédérale.

¹ Selon les données du recensement canadien de 2001, ce groupe représente environ 42% de tous les Québécois, dont l'anglais est la première langue officielle parlée, dans les 17 régions administratives du Québec.

Depuis sa création, le ESCC qualifie la situation et les intérêts des aînés de problèmes particuliers. Les soins destinés aux aînés, notamment aux personnes âgées fragiles, sont un impératif moral et social qui nous incombe à tous. Notre communauté a créé plusieurs institutions et services spécialisés au cours de ses 150 ans d'histoire. Cela nous a permis de nous acquitter de nos responsabilités envers les aînés. Toutefois, tel que suggéré par la ministre dans son invitation à participer à ces audiences, le Québec doit affronter de nombreux défis s'il veut protéger les intérêts de ses citoyens âgés et promouvoir pleinement leurs droits, aujourd'hui et demain.

Pour préparer ce sommaire, le ESCC a regroupé des personnes issues de notre communauté, dont l'implication auprès des aînés et dans les enjeux qui les concernent est considérable (voir annexe 1). Cette consultation a permis d'établir plusieurs principes qui, selon nous, sont fondamentaux pour la protection des intérêts des aînés d'expression anglaise au Québec. Elle a également mis en lumière plusieurs problèmes spécifiques qui suscitent une vive inquiétude. Dans certains cas, les participants ont soumis des solutions; dans d'autres, ils ont reconnu que, pour aller de l'avant, il est nécessaire de faire appel au leadership du gouvernement et à la créativité dans l'élaboration de programmes. Le ESCC estime que cette consultation est une étape importante dans ce qui sera, nul doute, un processus continu de discussions et de collaboration avec la ministre et le gouvernement du Québec.

2) Principes clés à considérer en examinant le phénomène du vieillissement chez les Québécois d'expression anglaise :

Le ESCC maintient que tout effort efficace pour satisfaire les besoins des aînés et des personnes âgées d'expression anglaise doit être accompli en respectant plusieurs principes fondamentaux.

Premièrement, la reconnaissance de la valeur d'un individu et la protection de la dignité de chaque personne vieillissante sont d'une importance de premier plan. Le ESCC a endossé officiellement le *Cadre national sur le vieillissement*, mis au point par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux, responsables des aînés (y compris le Québec), ainsi que ses cinq principes : la dignité, l'autonomie, la participation, l'équité et la sécurité. Ainsi que nous l'avons affirmé, en 2005, lors d'une consultation antérieure sur la participation des aînés dans le développement social, la dignité de la personne doit être au cœur de notre vision de la justice sociale, et le *Cadre* capte l'essentiel de ce qui doit être promu pour faire de cette vision une réalité. Il existe également un autre document utile pour l'élaboration de politiques, intitulé *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées*. L'ouvrage comporte 18 principes regroupés sous cinq titres : Indépendance, Participation, Soins, Épanouissement personnel et Dignité.

Nous constatons que le respect de la dignité de la personne dans son intégralité comporte une dimension linguistique essentielle, notamment pour ce qui est de la prestation des soins et des

services sociaux aux aînés, où la qualité des soins est directement liée à la capacité des professionnels de la santé à communiquer clairement avec les patients et les usagers.

Nous ajoutons que le respect de la dignité humaine doit tenir compte également des croyances de l'individu, de son identité et de son bien-être. Pour de nombreux aînés, la dimension spirituelle dans le développement humain devient particulièrement importante.

Deuxièmement, nous devons bâtir tous nos programmes et politiques en s'appuyant sur la reconnaissance sans cesse renouvelée de la valeur des aînés dans nos communautés. Leur présence enrichit la vie de chaque membre de la collectivité. Leur énergie, leur expérience, leur sagesse, leur créativité, leurs conseils, leurs efforts pour trouver un sens à la vie, leur implication dans la vie d'autrui, surtout des enfants, sont de précieuses contributions à la santé de la famille, de la collectivité et de la société en général.

Troisièmement, nous insistons sur le fait que le gouvernement doit renforcer rapidement ce qui, selon nous, est notre plus grand atout pour aborder le défi du vieillissement au Québec, c'est-à-dire, la volonté des jeunes générations de travailler auprès des aînés afin de protéger leur dignité, de leur fournir des soins et de promouvoir autant que possible l'autonomie et la vie active de chaque personne vieillissante. Nous les voyons à l'œuvre dans nos familles, dans notre voisinage, dans notre paroisse et dans nos établissements communautaires. Nous voyons les efforts monumentaux fournis par les conjoints et les enfants des personnes âgées qui tentent de préserver l'autonomie d'un être cher. Nous voyons le travail remarquable des bénévoles dans nos institutions et l'engagement des professionnels de la santé et des services

sociaux pour qui les soins aux aînés sont non seulement un travail, mais une véritable vocation. Il s'agit d'un atout précieux, certes, mais cet atout a besoin d'une très grande attention si l'on veut fournir le type de soins et de soutien que nous pouvons offrir, le type de soutien dont nous aurons besoin si l'on se fie aux tendances démographiques sur la croissance constante du nombre d'aînés dans notre société.

3) Enjeux clés et solutions originales :

La consultation du ESCC menée auprès des représentants et des experts de la communauté a fait resurgir divers enjeux et préoccupations. À certains moments, le groupe a proposé des solutions; à d'autres, il a suggéré au gouvernement et à ses organismes de poursuivre leurs études et leurs consultations. Par ailleurs, ses membres ont convenu à l'unanimité que la société québécoise devait examiner la situation des aînés dans les plus brefs délais et avec une approche imaginative.

3.1) Reconnaissance de l'importance des aînés d'expression anglaise

Les données du recensement de 2001 révèlent que 918 000 citoyens du Québec s'identifient comme étant d'expression anglaise. Au fil des ans, les communautés anglophones ont créé un réseau d'institutions partout dans la province, incluant plusieurs établissements et services qui travaillent auprès des aînés et des personnes âgées fragiles. Un grand nombre de ces institutions ont été reconnues, et leur caractère anglophone est protégé par la loi. En outre,

l'accès aux services de santé et aux services sociaux en anglais est régi par un système de programmes régionaux d'accès. Néanmoins, nous tenons à souligner que la disponibilité de ces services varie considérablement au niveau de la province et même au sein d'une même région. Selon les dirigeants de la communauté, le maintien de la capacité des établissements d'offrir leurs services en anglais représente souvent un défi.

La langue est une composante essentielle à la qualité de la prestation des services de santé et des services sociaux, notamment dans le cas des personnes âgées fragiles, des personnes atteintes de démence et d'autres maladies mentales dues à l'âge ainsi que dans le cas des aînés hébergés dans des établissements de soins de longue durée. Il est vrai qu'il existe de très nombreux exemples de soins exceptionnels fournis par des professionnels de la santé d'expression française dans les établissements et les milieux francophones. Cependant, la dimension linguistique de la qualité des soins doit être reconnue et promue activement à l'aide, en partie, d'un ferme engagement pour protéger son statut et pour maintenir l'implication directe de la communauté d'expression anglaise dans la gestion et le contrôle des établissements publics anglophones.

Tel que signalé par un dirigeant bénévole d'une résidence communautaire pour les aînés, la protection du caractère anglophone et du milieu de vie de ces établissements est devenue difficile en raison du vieillissement de l'ensemble de la population, qui a fait augmenter le nombre de personnes inscrites sur les listes d'attente, la plupart étant d'expression française.

3.2) Respect de l'identité et de la dignité de l'être humain dans son intégralité

Le respect des droits de la personne et la nécessité de pourvoir aux besoins spécifiques des aînés et des personnes âgées fragiles sont pour nous des conditions sine qua non. Considérer l'être humain dans son intégralité signifie qu'il est traité avec respect, incluant le respect de ses contributions à la communauté. Par respect, on entend également le fait de contrôler sa vie autant que possible, de recevoir des encouragements et de l'aide pour demeurer actif au sein de la famille et de la communauté, d'être traité avec équité, d'être exempt de toute forme de discrimination sachant que l'on reconnaît la valeur de la diversité, d'être assuré d'une sécurité personnelle, d'une sécurité de revenu de base et avoir accès aux êtres qui lui sont chers.²

Notre consultation auprès des dirigeants et des bénévoles de la communauté a permis également de mettre en lumière la dimension spirituelle et son importance pour les personnes vieillissantes et leur entourage. Nous avons constaté que les gens âgés entrent souvent dans une phase intensive de recherche pour mieux saisir le sens de la vie, son essence et la place qu'occupe l'être humain dans l'univers. Les relations pastorales et la présence du clergé, de laïques dotés d'une formation spécifique et d'autres conseillers spirituels peuvent aider les aînés à poursuivre leur recherche. De plus, nous avons constaté que les services d'aumônerie étaient bien implantés dans les hôpitaux, mais en grande partie absents des établissements et des résidences privées de soins de longue durée.

² Plusieurs dirigeants de notre communauté ont qualifié de positifs les efforts du Québec, qui a formulé des énoncés sur les droits spécifiques des aînés, surtout des personnes hébergées dans des établissements de soins de longue durée. L'adoption, en 1984, d'une charte des <<droits et libertés des personnes âgées>> par la résidence Yvon-Brunet a fait l'objet d'éloges, notamment les sections décrivant le <<droit au respect et à la dignité>>, incluant le droit de s'exprimer individuellement et sexuellement, le droit de s'exprimer dans sa propre langue, le droit de pratiquer sa propre religion et le droit d'être traité avec respect.

Quant aux églises, elles éprouvent beaucoup de difficulté à préparer les laïques pour qu'ils puissent assumer ces importantes responsabilités. Or, le gouvernement semble hésiter à s'impliquer dans toute démarche à dimension religieuse.

Néanmoins, l'importance de l'aspect spirituel lié au vieillissement, combiné à une croissance de la diversité culturelle et religieuse de la population québécoise, semble indiquer que cette question doit être examinée de près et de façon créative.

Notre consultation a également permis de constater que le respect de la dignité de la personne doit aussi s'étendre à la protection des relations fondamentales, surtout celles des couples. Comme le notait un participant, nos systèmes sont conçus pour desservir les individus et assurer leur hébergement, mais le counselling et d'autres formes de soutien pour les couples sont rarement accessibles. L'amélioration de la qualité de la vie et du bien-être, issue du maintien de la vie de couple, doit faire l'objet d'une attention plus soutenue.

3.3) Ressources financières personnelles des aînés

Heureusement, au cours des dernières années, le revenu moyen, le revenu médian et d'autres indicateurs de la santé financière des aînés se sont améliorés (bien que les Québécois n'aient

pas bénéficié autant de cette hausse que les Canadiens d'autres provinces).³ Toutefois, plusieurs problèmes importants demeurent. Le ESCC a constaté notamment que l'écart de revenu moyen entre les hommes et les femmes reste constant, et que les aînés récemment immigrés éprouvent d'importants problèmes financiers. Cette situation est due au fait qu'ils ne remplissent pas les conditions de résidence pouvant les rendre admissibles aux prestations gouvernementales. La pression qui s'exerce sur la vie d'un grand nombre d'aînés est évidente lorsqu'on constate leur présence dans nos banques alimentaires et dans d'autres programmes communautaires visant à aider les personnes à très faible revenu.

3.4) Maximiser les bienfaits de rester chez soi

Il s'est dégagé un très fort consensus parmi les membres du groupe de discussion du ESCC indiquant qu'il faut faire l'impossible pour que les aînés demeurent chez eux. Les participants ont reconnu le succès des efforts liés aux soins à domicile et à d'autres formes de soutien, mais ils ont également identifié de nombreux problèmes.

Par exemple, on a noté la nature punitive de l'impôt foncier, surtout dans le cas des aînés qui vivent dans de grandes maisons. Bien des gens vous diront que ces personnes et ces couples devraient déménager dans un logement plus petit, une attitude insensible et à courte vue. En effet, il est bien connu que le maintien à domicile des aînés est, de loin, la façon la plus rentable d'en prendre soin. Fort de ce constat, il importe de trouver des solutions créatives à divers problèmes comme le fardeau de l'impôt foncier.

³ Voir *Les aînés au Canada : Bulletin 2006*, Conseil consultatif national sur le troisième âge, Ottawa, 2006

Pour les aînés désireux de réduire la taille de leur logement, il faudrait mettre au point de nouvelles options qui leur permettraient de profiter des vertus du modèle d'hébergement coopératif sans but lucratif. Les gens se méfient à juste titre des résidences pour aînés à but lucratif, qui se multiplient partout au Québec, et ils hésitent souvent à risquer leur capital dans ce type d'établissements.

Un autre exemple de problème en matière de services, qui affecte directement la capacité des aînés de rester chez eux, est le très grand manque de ressources pour le transport des personnes âgées. Un organisme bénévole de notre communauté dépense, en trois mois seulement, le budget annuel alloué aux services de transport des aînés par le gouvernement. Il s'agit d'un exemple parfait de situation, où les bénévoles pourraient réduire considérablement l'impact des fonds publics trop modestes. Mais à l'heure actuelle, les possibilités d'améliorer la qualité de vie des aînés à l'aide de services de transport, gérés par des bénévoles, sont restreintes ou même nulles.

3. 5) Renforcement de la solidarité intergénérationnelle

Il est rassurant de constater qu'au Québec, les familles, surtout les enfants de parents vieillissants, continuent d'être profondément impliqués dans les soins aux aînés. Ces aidants naturels comprennent souvent les petits-enfants et même les arrière petits-enfants en raison du nombre élevé d'aînés dont l'âge dépasse 80, 90 et même 100 ans. Par ailleurs, on note une augmentation du stress vécu par les personnes et les familles qui prodiguent des soins à un parent âgé. Mais malheureusement, les politiques pour remédier à cette situation sont rares. Souvent, les enfants de parents âgés sont eux-mêmes des aînés. Le ESCC a identifié plusieurs lacunes qui requièrent de l'attention et des plans d'action, notamment le manque d'information et de services de soutien, comme les programmes de relève destinés aux soignants, ainsi que le manque d'efforts pour inciter les gens à participer à la prestation de soins aux personnes âgées.

Notre consultation a permis de constater que les défis liés à l'implication des jeunes générations dans la prestation de soins aux aînés étaient compensés par une nette reconnaissance des bienfaits obtenus lorsqu'on encourage ce type de solidarité intergénérationnelle. On a noté, par exemple, que plusieurs écoles secondaires et cégeps offrent des programmes et des cours qui mettent les jeunes adultes en contact avec des aînés vivant dans leur maison ou dans des établissements de soins de longue durée. Cette expérience a eu un impact considérable sur ces jeunes. Outre leur reconnaissance de l'importance du bénévolat, les participants ont découvert une occasion de se développer et de s'enrichir par un engagement sérieux auprès des personnes âgées. Il faut donc favoriser l'application de ces

programmes, qui créent d'importants liens intergénérationnels, et les établir dans d'autres écoles et d'autres communautés.

3.6) Importance du bénévolat dans la grande qualité des services et des soins

La communauté catholique d'expression anglaise s'est toujours tournée vers les bénévoles pour accroître et améliorer ses services dispensés aux personnes dans le besoin. Nous estimons que l'implication bénévole est une réponse personnelle essentielle à l'appel lancé par notre église de répandre l'amour, la miséricorde et la justice sociale. Nos institutions dépendent considérablement des bénévoles et des donateurs privés pour accomplir leur travail, c'est-à-dire offrir des services et des soins. Nous avons toutefois conclu que notre système fiscal reconnaît de façon insuffisante la contribution des bénévoles et des donateurs privés. Pour maintenir et accroître la qualité des services actuellement disponibles, il faudra trouver d'autres moyens qui favoriseront l'implication d'un plus grand nombre de bénévoles et de philanthropes.

Nous avons constaté une réduction significative de l'intérêt des jeunes Québécois pour le bénévolat et de leur capacité à s'impliquer dans ce type d'action. Ce phénomène doit faire l'objet de l'attention immédiate du gouvernement, et il requiert une approche globale comprenant des encouragements fiscaux, des actions éducatives ciblées dans nos écoles et des campagnes de sensibilisation du public.

Nous avons également constaté que les communautés d'expression anglaise du Québec doivent affronter des défis particuliers pour attirer des bénévoles. Bien que nos communautés maintiennent une solide tradition dans le domaine du bénévolat, le départ massif des jeunes anglophones dans les années 1970 et 1980 nous a rendus vulnérables. Une large proportion de cette génération, dont l'âge est idéal pour le bénévolat, nous a déjà quittés. Cela affecte directement la capacité des membres d'une famille d'offrir des soins à leurs parents âgés. Souvent, les enfants des Anglo-Québécois plus âgés résident à Toronto, à Calgary ou à Vancouver, et ils sont trop éloignés pour s'engager activement dans les soins à leurs parents.

3.7) La formation liée aux soins gériatriques en période de crise?

Durant la consultation, nous avons été troublés d'apprendre que, dans les établissements de santé, on s'inquiète de plus en plus du manque d'intérêt à l'égard des sciences infirmières et des spécialités médicales centrées sur les aînés. Déjà, nous faisons face à une grave pénurie de fournisseurs de soins primaires, notamment les médecins de famille, dont l'implication dans les soins aux aînés est d'une importance primordiale (cette situation pourrait être exacerbée par les effets continus de la réduction des effectifs dans les années 1990, durant la restructuration du réseau hospitalier du Québec). On constate que, durant leur formation, de moins en moins de médecins optent pour la pratique de la médecine familiale, qui fournit ce type de services. En outre, plusieurs places pour former les gériatres ne sont pas comblées. Comme le faisait remarquer un participant, « la gériatrie, ce n'est pas sexy ».

Il faudra donc redoubler d'efforts pour encourager les jeunes médecins à choisir l'étude de la gériatrie et à fournir des soins de base et des soins spécialisés aux aînés. Parallèlement, le gouvernement doit trouver des moyens pour encourager et soutenir la formation d'autres fournisseurs de soins de santé qui œuvrent auprès des aînés, incluant les infirmières-chefs dans les établissements de soins de longue durée, les infirmières-praticiennes, les physiothérapeutes et les ergothérapeutes spécialisés dans les problèmes propres aux patients âgés.

Nous avons également noté que l'échelle des salaires traduit un message très fort à propos des secteurs réellement valorisés par notre système de santé. Trop souvent, les salaires des professionnels œuvrant auprès des aînés (surtout aux soins de longue durée) démontrent qu'ils ne sont pas reconnus à leur juste valeur.

L'attribution de fonds supplémentaires pour le recrutement, la formation et le maintien en place d'experts en soins gériatriques est une stratégie nécessaire et incontournable. Ces fonds doivent devenir une priorité pour notre gouvernement.

3. 8) Le manque de coordination en matière de services et de ressources

Lors de notre consultation, les participants ont exprimé une très grande frustration quant au manque de coordination concernant les services offerts aux aînés, dont la situation requiert des soins et du soutien. Le groupe a eu l'impression que les services fonctionnent trop souvent en vase clos sans réellement mettre l'accent sur l'intégration des éléments de soins dont ont

besoin les patients ou les usagers. Les membres de la famille ou les amis, qui agissent en tant que soignants, finissent par assumer le rôle de défenseur des droits des aînés au sein du système. Cette situation alourdit inutilement leur fardeau et, dans le meilleur des cas, elle constitue une solution fortuite qui n'offre aucune garantie de qualité des soins, cette qualité étant étroitement liée à une coordination adéquate des ressources.

On a remarqué que l'efficacité de la coordination est de plus en plus manifeste dans nos hôpitaux, qui favorisent le travail d'équipe. Tel que signalé par la suite, cette approche en matière de soins aux aînés, coordonnée et centrée sur le patient, a fait ses preuves à l'Hôpital général juif dans le cadre d'un projet de recherche de McGill. Nous estimons qu'il est prioritaire d'examiner cette forme d'approche pour maximiser les bienfaits des services déjà existants et créer pour l'avenir des modèles de coordination des services aux aînés centrés sur leurs besoins.

La consultation a révélé l'existence, au Québec, de plusieurs centres d'innovation et d'excellence en matière de soins aux personnes âgées fragiles, incluant l'Hôpital Sainte-Anne pour les anciens combattants. Par ailleurs, les connaissances et l'expertise de ces centres ne semblent pas avoir influencé ni amélioré la qualité des soins des autres établissements. Il importe donc de développer un système et une culture de l'élaboration et de l'implantation des meilleures pratiques dans tous les établissements du Québec offrant des services aux aînés.

3.9) Existence continue de l'abus et de l'exploitation

Durant nos discussions, les participants ont noté et aussi déploré l'existence de l'abus envers les aînés et de leur l'exploitation. La croissance rapide du nombre d'aînés multiplie les occasions offertes à ceux qui profitent de la faiblesse des personnes âgées. Il faut donc redoubler d'efforts pour prévenir les abus physiques et mentaux infligés aux aînés. Ces abus comprennent l'exploitation financière, le problème du jeu compulsif et d'autres comportements destructeurs ou de dépendance. Il importe de former des policiers et d'autres autorités pour qu'ils puissent reconnaître les signes d'abus et d'exploitation en milieu institutionnel et familial et de les préparer à investir dans la création de ressources afin de mettre un terme à ces sévices.

En outre, le gouvernement doit être sensibilisé davantage au fait que les aînés peuvent se faire exploiter dans les résidences pour personnes âgées et dans les résidences assistées. On constate l'émergence d'une véritable industrie par rapport à la croissance de la demande concernant les résidences spécialisées pour aînés. Toutefois, lors de notre consultation, les participants ont senti que la surveillance exercée sur cette industrie, ses services et ses produits était inadéquate. Notre consultation auprès des experts a révélé un manque général d'information pour les aînés qui cherchent à prendre une décision concernant leur hébergement durant la prochaine phase de leur vie.

Le groupe a également fortement déploré le manque d'encouragement et de soutien offerts par le gouvernement aux modèles éprouvés de coopératives sans but lucratif, visant la création

de logements abordables, une solution potentielle aux défis qu'affrontent les aînés autonomes et semi-autonomes en ce qui concerne leur logement. Le ESCC exhorte la ministre à étudier des solutions originales et équitables, comme les coopératives, pour régler les problèmes relatifs à notre population vieillissante.

3.10) Aider les Québécois à s'aider eux-mêmes

En ce qui concerne la plupart des problèmes soulevés durant notre discussion avec des experts et des bénévoles de la communauté concernant les aînés et les services aux aînés, le groupe a qualifié le manque d'information de problème central et non réglé.

En fait, ce thème est revenu sur le tapis si souvent que le ESCC se voit dans l'obligation de fortement recommander à la ministre, dans le cadre des audiences publiques, de songer à mettre au point un service d'information spécialisé, facilement accessible, pour les problèmes des aînés et de leurs soignants.

De tels modèles existent, incluant Info-Santé et d'autres centres d'écoute téléphonique de services de santé et de services sociaux. Il faudrait également prévoir la diffusion d'information en ligne, des publications, des services d'écoute téléphonique gérés par des conseillers et d'autres voies de communication. Ces services permettraient aux personnes d'obtenir du gouvernement de l'information et des conseils sur les services disponibles, basés dans les régions et dans le voisinage. Il faudrait également mettre au point des principes de base sur la

façon de planifier les soins aux parents âgés, de choisir une bonne résidence ou un bon établissement de soins de longue durée, de planifier financièrement l'hébergement et d'autres besoins, de réclamer de meilleurs traitements, l'équité et la justice aux systèmes de soins publics et privés, et d'agir efficacement auprès des aînés en tant que bénévole.

Le ESCC croit que de telles ressources représenteraient une aide précieuse pour les aînés et leurs soignants, et il encourage les présidents de cette consultation à songer sérieusement à en faire une recommandation nécessitant une action urgente auprès du gouvernement du Québec.

4) Conclusion

Une fois de plus, le Conseil catholique d'expression anglaise désire féliciter la ministre responsable des Aînés d'avoir pris l'initiative de tenir ces audiences. Nombreuses et complexes sont les questions qu'il faudra aborder afin de s'assurer que nos aînés puissent vivre en sécurité et qu'ils soient encouragés et soutenus dans leur désir de contribuer pleinement à la vie de la société.

Toutefois, les forces qui nous permettront d'aller de l'avant sont simples : une étroite solidarité intergénérationnelle et la conviction que la société est hautement redevable à nos citoyens plus âgés.

Nous espérons que cette consultation traduit l'intention de la ministre et du gouvernement de travailler étroitement avec des organismes comme le nôtre et avec d'autres associations et institutions communautaires en vue de résoudre les problèmes, d'élaborer des programmes novateurs et de répondre aux besoins de tous les Québécois, quel que soit leur âge. Nous accueillons avec plaisir cette forme de partenariat.

Annexe 1 : Les participants à la consultation du Conseil catholique d'expression anglaise sur les conditions de vie des aînés

Robert Bailey, Head of Geriatrics, St. Mary's Hospital

Colin J. Coole, ESCC Past- President and Vice-President, Charles Lemoyne Hospital

Robert Dobie , President of Holy Cross Residence

Lynn Doyle, ESCC Vice-President

Christine Jamieson, Interim Chairperson, Department of Theological Studies, Concordia University and member of ESCC Board of Directors

Clifford Lincoln, ESCC President, former Member of the National Assembly,
and former Member of Parliament

Carole McDonough, Executive Director, Combined Homes of Father Dowd,
St. Margaret and St. Andrew

Martin Murphy, Executive Director, English Speaking Catholic Council

Don Myles, Director, Montreal St. Patrick's Foundation

Ruth Pelletier, Project Coordinator, Greater Montreal Community Development Initiative

Louise Sansregret, Director of Government Relations and Development,
Catholic Community Services

Sara Terreault, Department of Theological Studies, Concordia University

Robert Vaupshas, ESCC Treasurer and Director, Father Dowd Foundation

Robert Zankoski, Coordinator of Pastoral Home Care Services,
Office for English Pastoral Services, Archdiocese of Montreal

