

Et si les soins à domicile étaient une solution aux problèmes des CHSLD

Les problèmes en CHSLD, on les connaît depuis longtemps : manque de ressources, pénurie de main-d'œuvre, des bénéficiaires en plus grand nombre avec une perte d'autonomie plus avancée. Des solutions s'imposent, mais lesquelles? Augmenter les salaires des préposées aux bénéficiaires? Revoir les ratios? Construire des « maisons des aînés », avec de grandes fenêtres? Ce sont des solutions intéressantes, mais qui ne règlent pas le cœur du problème.

Le vrai problème c'est que, comme société, nous voyons les aînés en « blocs monolithiques ». Il y a les aînés actifs et en santé, qui restent à domicile ou en résidence, et il y a les aînés en perte d'autonomie en CHSLD.

Or, le vieillissement est une continuité et non une fatalité. Une partie de la solution est connue de plusieurs experts au Québec, et elle est appliquée concrètement dans plusieurs pays dans le monde, comme le Japon et le Danemark : investir dans les soins à domicile.

Les CHSLD et les soins à domicile ne sont pas en « opposition »

Lorsqu'on parle de soins à domicile, le premier réflexe est souvent de mettre cette notion en opposition aux CHSLD. Oui, mais il arrive un moment où les gens ont besoin des CHSLD, car leur niveau de soins est trop exigeant! Les soins à domicile ne peuvent pas maintenir le monde chez eux éternellement! Effectivement, mais l'un ne va pas sans l'autre.

Les soins aux aînés sont un continuum qui doit être pris en compte sérieusement tout au long du processus pour en arriver à finir nos jours dans la dignité. C'est un équilibre, actuellement déséquilibré.

Depuis plusieurs années, les gouvernements ont négligé les soins à domicile. Non seulement nous n'avons pas investi les sommes et les ressources nécessaires en fonction des besoins grandissants, mais ce secteur névralgique de la santé a subi compression par-dessus compression budgétaire, au profit d'un système hospitalocentrique.

Or, investir dans les soins à domicile et dans le maintien de l'autonomie des aînés retarde le potentiel d'une hospitalisation critique et l'aggravation d'une perte d'autonomie pouvant mener à l'hébergement en CHSLD. De plus, cela permet de répondre au souhait de la vaste majorité des gens de pouvoir rester dans leur communauté le plus longtemps possible, près des leurs.

Accroître les soins à domicile réduit ainsi la pression que vivent actuellement nos CHSLD au Québec. Ce n'est pas nouveau. Déjà, la Commission Clair le mentionnait en 2000, il y a 20 ans.

Pour une gestion des soins aux aînés dans leur globalité

La pandémie COVID-19 n'a qu'exacerbé les problèmes d'un réseau défaillant, que nous sommes nombreux à dénoncer depuis des dizaines d'années. C'est le temps de réviser l'offre de services aux aînés.

Assurons des services adéquats en fonction des besoins de la personne. Il faut arrêter de déplacer les gens vers les services. Cette méthode est plus coûteuse et moins efficace pour le maintien de l'autonomie d'une personne.

Inspirons-nous des succès ailleurs dans le monde! Au Québec, 14 % du budget des soins de longue durée va aux soins à domicile et 86 % aux CHSLD. Or, dans des pays comme le Danemark, c'est pratiquement l'inverse avec 75 % du budget pour les soins à domicile et 25 % pour l'hébergement en CHSLD.

Enfin, le CHSLD doit être repensé pour qu'il soit le dernier recours, tout en assurant une véritable dignité aux personnes hébergées.

Voilà autant de réflexions qui pourront être menées collectivement et qui montrent la [nécessité de tenir des états généraux sur les soins aux personnes âgées!](#)