



Proposition prébudgétaire de 2015 de l'Association canadienne des ergothérapeutes à l'intention du Comité permanent des finances de la Chambre des communes

Sommaire

« Soutenir les familles et aider les Canadiens vulnérables en mettant l'accent sur la santé, l'éducation et la formation »; c'est là le thème qui est au cœur de la proposition de l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE). L'ACE aimerait cibler la cohorte de la population des aînés, un segment grandissant de la population du Canada, ainsi que les professionnels de la santé leur offrant des services. Dans le présent document, on donnera un aperçu de l'Association et de la profession d'ergothérapeute, puis on présentera trois projets éprouvés à titre de recommandations en vue du budget de 2015. Le premier projet a pour objectif de voir à la sécurité des conducteurs âgés canadiens, plus particulièrement de manière à ce que les aînés en question puissent être en bonne santé, bien se porter, être motivés et s'épanouir dans leur vie quotidienne, tout en apportant une contribution à leur famille, à leur collectivité et à la société canadienne. Pour leur part, les deuxième et troisième projets ont pour but d'offrir de la formation aux professionnels de la santé, dont les ergothérapeutes, ou de renforcer les capacités de ces professionnels, et ce, de façon à ce qu'ils puissent mieux appuyer les aînés victimes de mauvais traitements et fournir des services de soutien axés sur la prévention, l'intervention et la post-intervention aux aînés que l'on juge à risque d'envisager le suicide. Ces trois projets, lesquels supposent l'établissement de partenariats public-privé, visent à favoriser la santé et le bien-être des aînés, qui sont des Canadiens vulnérables; en outre, leur réalisation serait rentable, puisque le coût total de l'exécution des trois projets ne s'élèverait qu'à 300 000 \$ par année.

L'Association et la profession d'ergothérapeute

L'ACE compte environ 15 000 ergothérapeutes inscrits au Canada; ce sont des professionnels de la santé dont les activités sont réglementées par des organismes de réglementation provinciaux, qui possèdent des diplômes d'études supérieures et dont les domaines de spécialisation sont diversifiés. L'ergothérapie vise à permettre aux gens d'exploiter et de maximiser leur potentiel pour ainsi réussir dans toutes les sphères de la vie et, plus particulièrement, de bien fonctionner dans leur milieu, d'exercer un emploi rémunéré et de participer activement aux activités de la vie quotidienne, notamment gérer leurs finances et faire l'épicerie, ainsi qu'aux activités de loisir, comme le golf ou la voile. Pourquoi est-ce important? Parce que nos passe-temps témoignent de qui nous sommes et de l'image que nous avons de nous-même.

L'ergothérapie et le rendement du capital investi

Le recours aux ergothérapeutes se traduit par un rendement du capital investi (RCI) élevé, puisque ces professionnels exercent leurs fonctions dans divers milieux, notamment dans les résidences privées, dans les écoles, en milieu de travail, dans les centres de santé communautaires, dans les établissements de soins de longue durée et dans les hôpitaux, de même qu'auprès de diverses cohortes de la population, de divers groupes d'âge, de particuliers, de familles et de collectivités. Les ergothérapeutes réalisent des interventions axées sur la prévention et fournissent des solutions novatrices pour régler divers problèmes en tant que membres d'équipes de soins de santé, le tout hors du modèle traditionnel de soins de santé qui exige des patients ou des clients qu'ils se rendent dans les hôpitaux ou aux services



d'urgence, ce qui est inefficace et ne favorise pas la bonne utilisation de l'argent des contribuables. Le D^r Samir Sinha, directeur des services de gériatrie de l'Hôpital du Mont-Sinai et des hôpitaux du Réseau universitaire de santé de Toronto, et responsable provincial de la Stratégie ontarienne pour le bien-être des personnes âgées, affirme qu'une journée à l'hôpital coûte 1 000 \$, qu'une journée dans un établissement de soins de longue durée coûte 130 \$ et qu'une journée en logement avec services de soutien ou encore de soins à domicile et de soins de santé communautaires coûte 55 \$; il est donc efficace et rentable que les ergothérapeutes exercent leurs fonctions à divers endroits, dont dans les résidences privées. Des études ont révélé que le RCI associé au recours aux ergothérapeutes est impressionnant. À titre d'exemple, les modifications domiciliaires découlant des interventions des ergothérapeutes ont diminué le besoin en matière de visites quotidiennes par des intervenants offrant des services de soins à domicile; en outre, la participation des ergothérapeutes aux activités d'équipes de soins primaires favorise l'augmentation du RCI, puisque cela permet de réduire le nombre de cas de séjour à l'hôpital.

La demande en matière d'ergothérapeutes est élevée. Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, les ergothérapeutes ont un taux d'emploi de 96 % au Canada. Par ailleurs, d'après le Sondage national des médecins de 2013 mené auprès de quelque 60 000 médecins praticiens par le Collège des médecins de famille du Canada, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et l'Association médicale canadienne, plus de 70 % des médecins étaient mécontents des difficultés relatives à l'obtention de rendez-vous pour leurs patients avec des ergothérapeutes financés par l'État. Dans ce contexte, l'ACE aimerait proposer la poursuite et l'expansion de trois projets pratiques et éprouvés (dans le cadre d'une évaluation de divers projets pilotes) se rattachant aux aînés canadiens, qui exigeraient la réalisation de petits investissements, mais dont le rendement serait considérable.

Justification des projets – Les difficultés démographiques du Canada

Le Recensement de 2011 du Canada a révélé que les aînés représentaient 14,8 % de la population, soit une augmentation par rapport au taux de 2006, qui était de 13,7 %. D'ici à 2031, au Canada, tous les membres de la génération du baby-boom atteindront l'âge de 65 ans; en outre, pendant cette période, l'augmentation de la proportion d'aînés s'accélérera.

Selon les dernières données disponibles de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), publiées en 2013, les Canadiens âgés de 65 ans et plus avaient été visés par 45 % de toutes les dépenses relatives aux soins de santé engagées en 2011, alors qu'ils constituaient environ 15 % de l'ensemble de la population cette année-là.

Projets proposés par l'ACE

Projet 1

Événements liés au programme CarFit

Qu'est-ce que CarFit? CarFit est un programme éducatif communautaire visant à permettre aux conducteurs d'harmoniser de façon optimale leur voiture avec leurs besoins, ce que l'on détermine habituellement dans le cadre d'événements organisés dans diverses villes et municipalités par l'Association canadienne des automobilistes (CAA) et l'ACE. À ce jour, l'ACE et la CAA ont tenu trois événements dans le cadre du programme, soit un à Fredericton, un à Kingston et un à Toronto. De manière générale, quelque 60 aînés assistent à ces événements



en compagnie de membres de leur famille, de fournisseurs de soins de santé, comme des ergothérapeutes, de spécialistes en réadaptation ainsi que de moniteurs de conduite.

Dans le cadre du programme CarFit, on fournit aux aînés les outils dont ils ont besoin pour comprendre et utiliser les fonctions de sécurité de leur voiture. Ainsi, on met à leur disposition une liste de vérification en 12 points, laquelle se révèle utile au moment de déterminer la position optimale du siège du conducteur, d'évaluer la capacité des conducteurs de bien atteindre les pédales et de régler les rétroviseurs comme il se doit, entre autres choses. En outre, des ergothérapeutes sont sur place pour donner des conseils et enseigner aux conducteurs comment apporter des améliorations en ce qui touche les facteurs liés à leur santé au volant. De même, les ergothérapeutes fournissent aux participants de l'information au sujet des besoins particuliers de ceux-ci, notamment des renseignements sur les ressources communautaires disponibles en ce qui a trait à l'exercice ou à la nutrition, et ce, afin de garantir la sécurité de ces personnes sur la route.

Justification du programme CarFit

De nos jours, la conduite est plus difficile que jamais en raison de la congestion accrue de la circulation, des distances plus grandes que les gens doivent franchir pour se rendre au travail et en revenir, des nouvelles technologies et de l'augmentation de la vitesse sur la route. Il y a des mesures hautement pertinentes que peuvent prendre les conducteurs âgés pour atténuer le stress associé à la conduite.

Le programme CarFit profiterait directement aux 3,4 millions de conducteurs actuellement âgés de 65 ans et plus (et à leur famille) dans l'ensemble des provinces et des territoires du Canada. Il permettrait d'améliorer le bien-être général des aînés, qui estiment, dans bien des cas, que leur capacité de conduire contribue à leur autonomie et à leur qualité de vie.

Selon Transports Canada, environ 3,4 millions de conducteurs âgés de 65 ans et plus sont impliqués dans quelque 125 000 accidents mortels chaque année en raison de déficiences physiques ou cognitives. Les événements tenus dans le cadre du programme CarFit contribueraient à prévenir les blessures et à améliorer la sécurité et la mobilité des conducteurs âgés, de même que la sécurité de tous les usagers de la route.

Évaluation du programme CarFit

Une rétroaction favorable a été formulée à la suite des trois événements organisés par l'ACE et la CAA; en outre, ces événements ont suscité dans une mesure notable l'intérêt du public et des médias. Par ailleurs, l'évaluation des événements relatifs au programme CarFit tenus aux États-Unis a révélé que 95 % des participants jugeaient ces événements quelque peu ou très utiles. Au total, 74 % des participants ont dit avoir discuté du programme CarFit avec d'autres, et 96 % étaient quelque peu ou très susceptibles de recommander le programme à d'autres personnes. Les résultats donnent à penser qu'un programme éducatif communautaire interactif tel que le programme CarFit peut amener les conducteurs âgés à modifier leurs comportements en matière de sécurité.

Source de financement des événements liés au programme CarFit

Les événements associés au programme CarFit pourraient être coparrainés dans le cadre de partenariats public-privé. L'ACE recommande d'ajouter un volet supplémentaire de financement destiné expressément aux initiatives de sécurité visant les conducteurs âgés au



programme Nouveaux Horizons pour les aînés d'Emploi et Développement social Canada; elle recommande également qu'on lui octroie, annuellement, un montant de 100 000 \$ afin de lui permettre de tenir 30 événements liés au programme CarFit au Canada. Chaque événement de ce type coûte approximativement 5 000 \$. Ainsi, le coût total annuel s'élèverait à 150 000 \$, et l'ACE assumerait une part de 50 000 \$.

Projet 2

Ateliers sur la prévention des mauvais traitements envers les aînés

Mauvais traitement envers les aînés – Faits

- Les aînés âgés de 85 ans et plus représentent le groupe d'âge qui connaît la croissance la plus rapide au Canada. Il y a actuellement 645 000 aînés âgés de plus de 85 ans au Canada, et l'on s'attend à ce que ce groupe compte 1,28 million de personnes d'ici 2031, soit une augmentation de 98 % au cours des 20 prochaines années (Statistique Canada, 2010).
- Selon Statistique Canada, en 2009, plus de 154 000 Canadiens âgés de 55 ans et plus, soit 2 % de toutes les personnes de ce groupe dans les 10 provinces, ont affirmé avoir été victimes d'un crime violent. Dans l'ensemble, les Canadiens âgés ont déclaré avoir été victimes de près de 241 000 actes de violence en 2009.
- Selon les données canadiennes disponibles, l'on estime qu'entre 4 % et 10 % des aînés au Canada sont, à un moment ou à un autre, victimes d'une quelconque forme de mauvais traitements (Conseil national des aînés, 2007).
- Il apparaît de plus en plus clairement, à la lumière des données examinées, que les mauvais traitements (physiques, psychologiques, matériels) constituent un problème important sur les plans de la santé publique et de la société en général (Organisation mondiale de la Santé, 2002).
- Dans le numéro de novembre 2013 de la revue *Le Médecin de famille canadien*, on rapportait que Statistique Canada avait mené auprès de 5 000 personnes une enquête téléphonique au sujet des mauvais traitements et de la négligence envers les aînés. Les résultats se sont révélés plutôt intéressants : 96 % des participants étaient d'avis que la négligence et les mauvais traitements étaient souvent dissimulés, et 22 % estimaient connaître des aînés qui étaient victimes d'actes de ce type. En outre, et malheureusement, 90 % croyaient que la fréquence des cas de négligence et de mauvais traitements s'accroissait plus les victimes potentielles étaient avancées en âge, et que les femmes étaient plus susceptibles que les hommes d'en faire l'objet.

Ateliers de « formation des formateurs » sur la prévention des mauvais traitements envers les aînés

On a élargi la portée des ateliers créés au départ à l'intention des ergothérapeutes de manière à ce qu'ils s'appliquent également à d'autres professionnels de la santé, notamment les membres du personnel infirmier, les travailleurs sociaux et les physiothérapeutes, et ce, pour outiller ces personnes afin qu'elles soient en mesure de prévenir les cas de mauvais traitements envers les aînés, de déceler les situations du genre et d'intervenir lorsqu'elles



surviennent. À l'occasion des séances de formation en français et en anglais, les participants prennent connaissance des facteurs qui peuvent révéler que des aînés font l'objet de mauvais traitements, de même que des mesures de prévention, des techniques d'évaluation, des protocoles d'intervention, des dispositions législatives applicables et des ressources disponibles.

Ateliers ayant eu lieu jusqu'à présent

L'ACE a formé 75 professionnels de la santé dans le cadre de 3 séances données à 3 endroits au Canada en 2013.

Évaluation des ateliers

Les ateliers ont fait l'objet d'une évaluation favorable de la part des participants, qui ont fait part des points positifs suivants : des professionnels de la santé de divers milieux prennent part aux ateliers (membres du personnel infirmier, spécialistes en réadaptation, physiothérapeutes et ergothérapeutes); les ateliers permettent de mettre en commun des idées, des approches et des stratégies; on y fait part d'outils et de ressources pratiques permettant de déceler les cas de mauvais traitements envers des aînés, d'évaluer ces situations et d'intervenir pour y remédier.

Source de financement pour le projet de prévention des mauvais traitements envers les aînés

L'ACE recommande qu'on lui accorde, annuellement, un financement de 150 000 \$ dans le cadre du programme Nouveaux Horizons pour les aînés d'Emploi et Développement social Canada afin de lui permettre d'offrir des ateliers de formation des formateurs dont l'objectif est de renforcer les capacités des fournisseurs de soins de santé de divers milieux pour ce qui est de gérer les situations de mauvais traitements envers les aînés.

À ce jour, 75 professionnels de la santé ont reçu une formation, au coût d'environ 900 \$ par participant, ce qui englobe les frais associés aux déplacements, aux repas, à la traduction, à la location d'installations, aux services juridiques et à la promotion.

Projet 3

Prévention du suicide au sein de la population des personnes âgées

Suicide – Faits

- Pour la période allant de 2000 à 2010, inclusivement, le Canada a affiché le 34^e taux de suicide le plus élevé parmi les 107 pays examinés à cet égard, et le 17^e taux en importance sur ce plan parmi les 34 pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques. Selon Statistique Canada, en 2009, il y a eu 3 890 suicides au Canada, soit un taux de 11,5 par tranche de 100 000 personnes.
- Les décès par suicide touchent presque tous les groupes d'âge; toutefois, en examinant les données du Recensement de 2006 du Canada, on constate que ce sont les personnes âgées de 40 à 59 ans qui avaient affiché le taux de suicide le plus élevé, et que la tendance à cet égard chez les aînés s'était accentuée au cours des quelques années antérieures.



Renforcer les capacités des ergothérapeutes grâce à des ateliers

L'ACE propose de donner de la formation « de référence » (comprenant des mesures de prévention, des approches en matière d'intervention, des stratégies et des outils, ainsi que des mesures de soutien post-intervention) sur la prévention du suicide dans le cadre de séminaires d'un jour au coût de 200 \$ par participant; ce montant serait assumé en parts égales par le gouvernement du Canada et l'Association. Un tel séminaire de formation d'une journée pourrait être mis à l'essai en 2015, puis être offert dans l'ensemble des provinces et des territoires.

Source de financement des séminaires d'un jour

L'ACE recommande qu'on lui accorde, annuellement, un financement de 100 000 \$ dans le cadre du programme Nouveaux Horizons pour les aînés d'Emploi et Développement social Canada afin de lui permettre d'offrir un tel séminaire à quelque 400 ergothérapeutes au Canada.

Conclusion

Les trois projets contribueraient à améliorer la santé et le bien-être des Canadiens vulnérables (la cohorte de la population des aînés) et se révéleraient bénéfiques pour les fournisseurs de services de soins de santé, puisqu'ils permettraient d'accroître les connaissances sur les sujets abordés, de sensibiliser la population à cet égard et de mettre de l'avant des conseils, des approches, des stratégies et des ressources pratiques. Ces projets représenteraient un coût total annuel modeste de 300 000 \$ pour le gouvernement du Canada et de 50 000 \$ pour l'ACE; en outre, la CAA, l'Association même et d'autres partenaires pourraient offrir un appui non financier fort considérable. Ainsi, la réalisation des projets proposés contribuerait non seulement à améliorer la santé et le bien-être des particuliers visés, de leur famille et des membres de divers groupes de la société, mais aurait également une incidence bénéfique sur le plan systémique; en effet, ces projets permettraient de réduire le fardeau sur le système de soins de santé qui découle des problèmes abordés, auxquels, selon l'ICIS, on peut attribuer 45 % des dépenses en matière de soins de santé engagées en 2011.