

La chronique de Pier Dutil

LES SOINS À DOMICILE

C'est peut-être à cause de mon âge, 67 ans, mais le dépôt récent du livre blanc du ministre de la Santé du Québec, Réjean Hébert, portant sur l'impact du vieillissement de la population sur les coûts de la santé, m'a interpellé.

Je commence à être écoeuré d'entendre nos dirigeants parler depuis des années de la hausse « appréhendée » des coûts de la santé due au vieillissement de la population. Comme si on pouvait installer une « *switch on ou off* » sur chaque personne et qu'on puisse décider de la mettre à « *off* » dès que l'on estime que la personne nous coûte trop cher.

Le Québec vieillit

Depuis des décennies, des études nombreuses ont clairement démontré que la population du Québec vieillissait. Après le Japon, le Québec est l'endroit sur la planète où la population vieillit le plus rapidement.

Deux causes principales expliquent ce phénomène facilement perceptible. D'abord, au cours des années d'après-guerre, soit de 1946 à 1959, la population du Québec a connu une croissance démographique jamais vue ailleurs. C'est ce que l'on a appelé le « *baby boom* ». Cette période fut suivie, dans les années 1970 et 1980, par une ère au cours de laquelle la fécondité a considérablement diminué. Ce n'est donc pas une surprise de constater aujourd'hui que le Québec vieillit.

À ces deux explications purement mathématiques, on peut ajouter les raisons suivantes au vieillissement de la population : une meilleure qualité de vie, une meilleure hygiène, la découverte d'équipements et de médicaments capables de diagnostiquer plus tôt la maladie et de mieux soigner les patients. De plus, le travail exigeant de moins en moins d'efforts physiques, cela a contribué à moins user nos corps.

La personne de 65 ans aujourd'hui est en bien meilleure condition physique que celle de 65 ans dans les années 50 et 60.

Vieillir à la maison

Je ne connais personne qui rêve d'aller finir ses jours dans un CHSLD. Celles qui se retrouvent dans ces institutions n'ont généralement plus le choix, car leur état de santé requiert des soins particuliers. Si elles le pouvaient, elles continueraient de vivre à la maison, quitte à y recevoir certains soins.

Depuis de nombreuses années, les divers gouvernements se sont pétés les bretelles en annonçant des investissements de plusieurs millions de dollars dans l'organisation de soins à domicile. Pourtant, pour la deuxième année d'affilée, dans son rapport annuel déposé mercredi dernier, le Vérificateur général du Québec déplorait d'importantes lacunes dans la gestion de ce programme. Les bottines n'ont pas suivi les babines.

Il en coûte 90 000 \$ annuellement pour héberger une personne dans un CHSLD, alors qu'il n'en coûterait qu'entre 20 et 30 000 \$ pour fournir des services adéquats à ces mêmes personnes vivant à domicile. Face à une telle constatation, il me semble que nos dirigeants devraient comprendre que c'est dans les soins à domicile qu'il faut d'abord investir. Ce serait à l'avantage des bénéficiaires et ça coûterait moins cher à l'État. Quoi demander de mieux?

Mais voilà que le ministre Hébert, dans son livre blanc, suggère une grande consultation et la mise en place d'une assurance autonomie, soit une nouvelle taxe qui serait payée par on ne sait trop qui.

Le Québec a déjà mené deux grandes consultations qui ont abouti aux rapports du groupe de Michel Clair en 2000 et à celui de Jacques Ménard en 2005. Toutes les solutions ont déjà été suggérées dans ces rapports. Je ne vois pas pourquoi on aurait besoin d'une troisième consultation. Que l'on dépoussière les deux rapports précédents et que l'on applique les mesures suggérées et une grande partie du problème sera réglé.

Malheureusement, au Québec, on semble beaucoup plus porté sur les études que sur l'application de leurs recommandations. Au lieu de mettre de l'argent dans les études et dans les structures, investissons-le plutôt dans les solutions et tout le monde s'en portera mieux.

Pensée de la semaine

Je dédie la pensée de la semaine au ministre de la Santé, Réjean Hébert : « À quoi vont servir les milliards pour porter l'espérance de vie de 80 à 82 ans si nous n'avons pas les moyens de donner une douche aux aînés tous les jours? » Jacques Légaré, démographe.