

Ministère des Aînés et des Soins de longue durée

En janvier 2022, le gouvernement du Manitoba a annoncé la création du ministère des Aînés et des Soins de longue durée. L'un des principaux objectifs de ce nouveau ministère est de diriger l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie provinciale relative aux personnes âgées. Grâce à cette stratégie, le gouvernement du Manitoba vise à faire de la province un endroit idéal pour vieillir et s'assurer que :

- Les aînés peuvent vivre une vie saine et active, en toute sécurité et de façon autonome, et demeurer dans leur maison et leur collectivité aussi longtemps que possible;
- Des ressources et des mesures de soutien sont offertes pour faciliter les transitions entre les milieux de vie, entre la vie autonome à domicile et dans la communauté et la vie dans un autre milieu;
- Des mesures de soutien de qualité, fiables et abordables sont offertes lorsque les aînés ne peuvent plus vivre de façon autonome.

Pour orienter la direction et l'accent de cette stratégie, le ministère a mené une série de sondages Participation MB afin de consulter le public sur les besoins des aînés au Manitoba et de recueillir des commentaires sur l'élaboration de la stratégie relative aux personnes âgées. Ce document présente les résultats du sondage n° 3, intitulé « Bâtir un plan avec les aînés du Manitoba — Préciser le cadre de notre stratégie relative aux personnes âgées ».

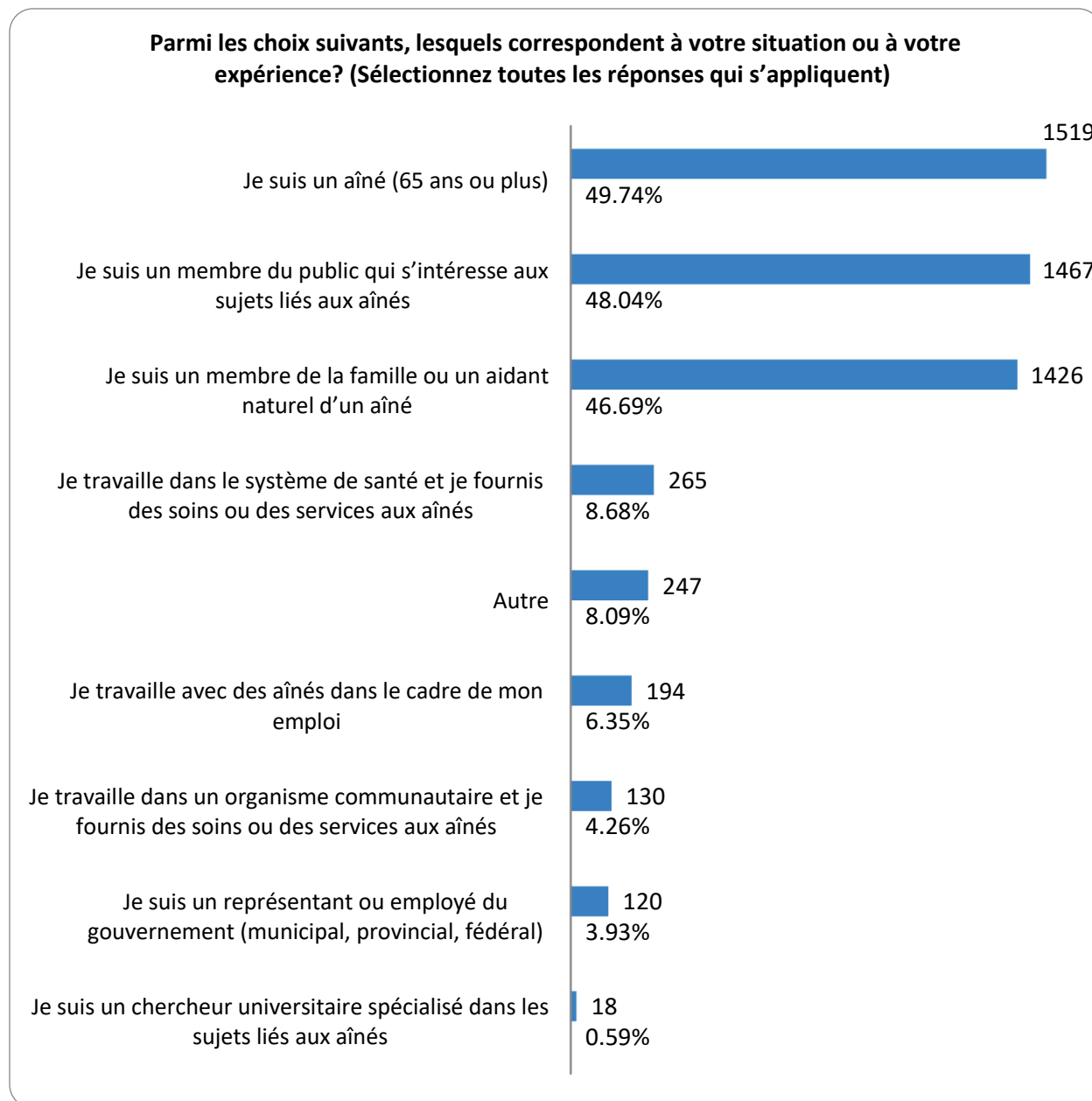
Les données analysées proviennent des 3 054 réponses recueillies entre le 7 octobre et le 31 octobre 2022.

Le sondage contenait 20 questions relatives à six domaines principaux :

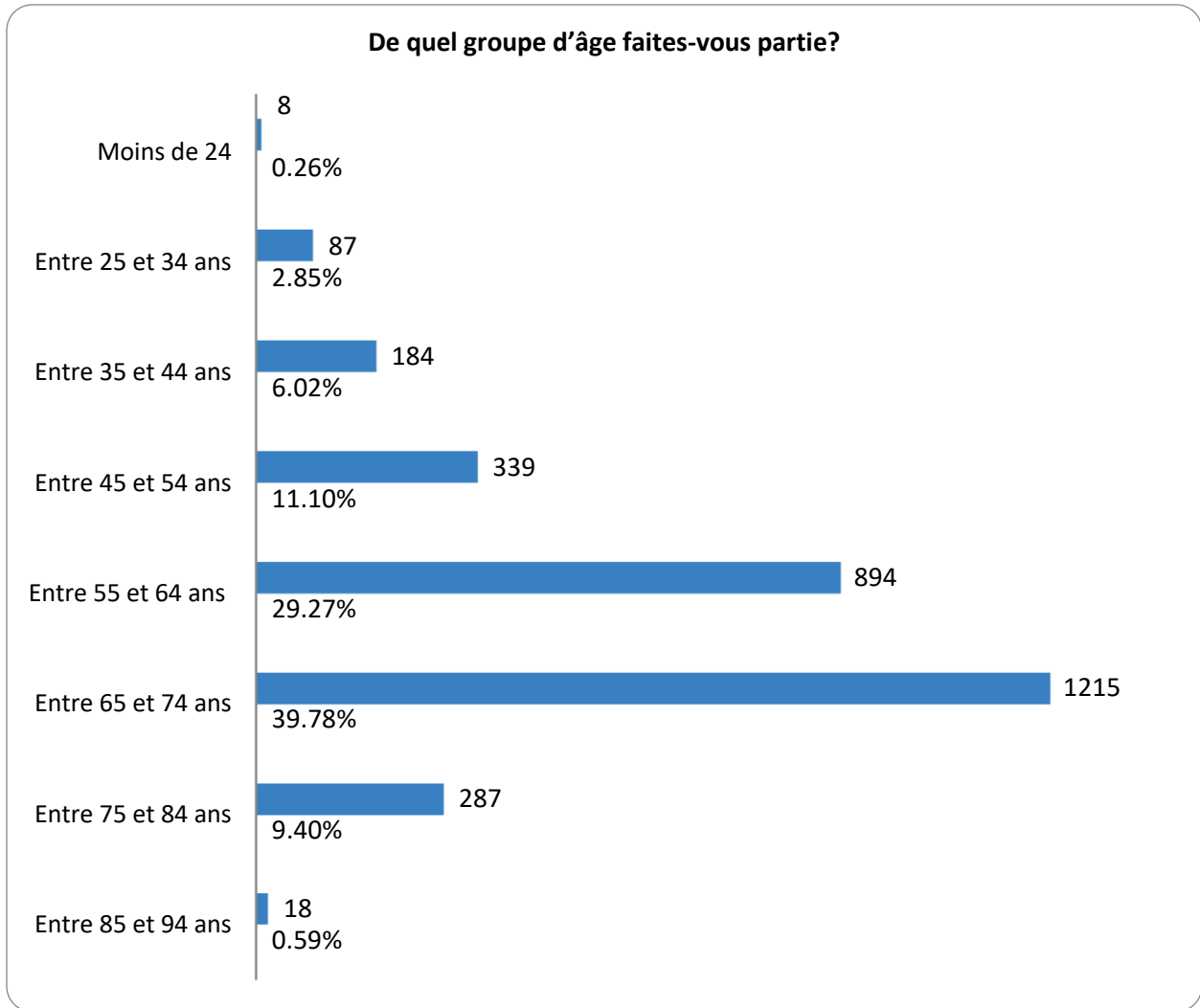
- 1) Caractéristiques démographiques et représentation
- 2) Vision
- 3) Valeurs
- 4) Domaines stratégiques
- 5) Sujets spécifiques à approfondir, notamment :
 - a) Sécurité financière
 - b) Logement
 - c) Soins de santé (soins primaires et à domicile)
 - d) Réduction des formalités administratives
- 6) Mesures de réussite

1. Caractéristiques démographiques et représentation

Parmi les participants au sondage, 49,74 % ont été identifiés comme des aînés, suivis par des membres du public qui s'intéressent à des sujets liés aux aînés (48,04 %), aux membres de la famille ou aux aidants d'aînés (46,69 %).

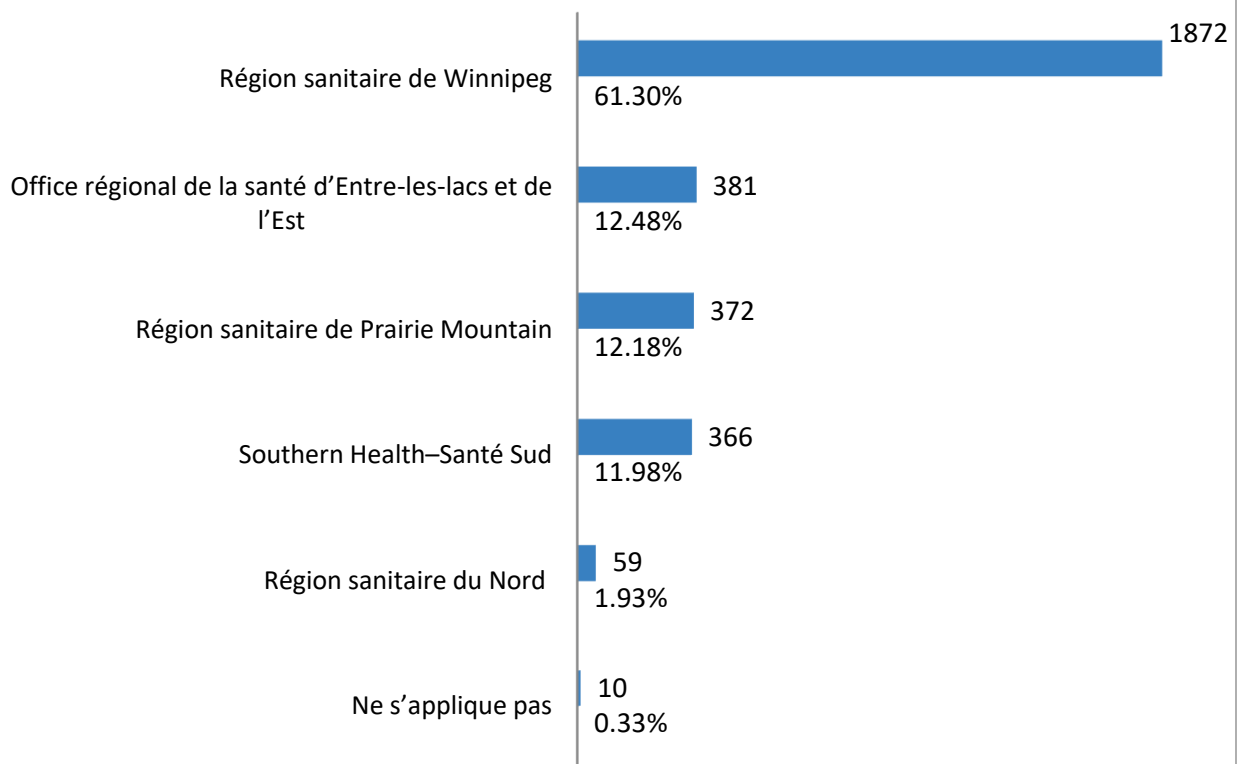


Parmi les participants au sondage, 49,77 % étaient des aînés et le groupe le plus important était celui des aînés âgés de 65 à 74 ans, lequel comptait 39,78 % des participants.



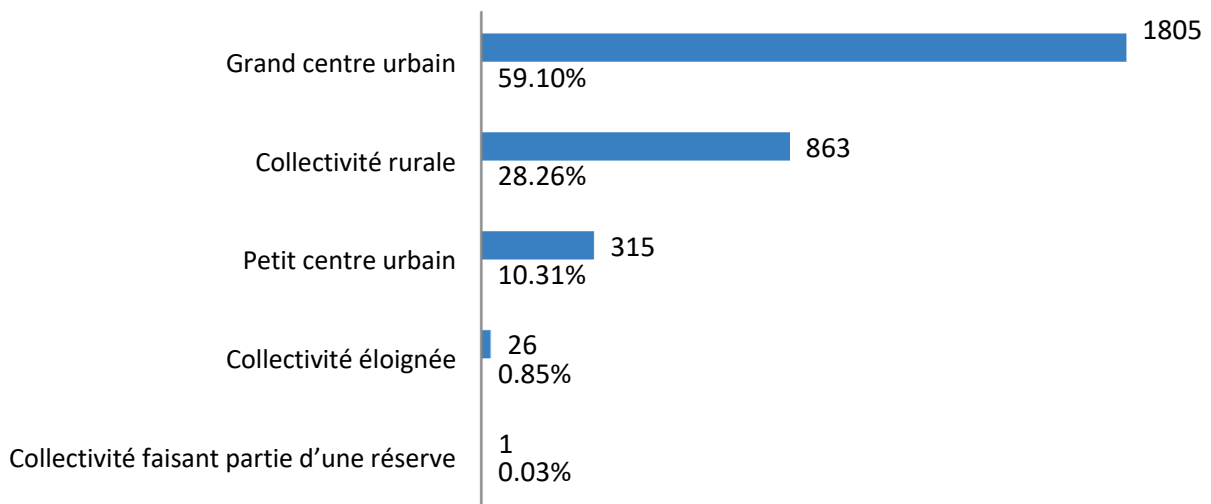
La plupart des participants au sondage, soit plus de 61 %, vivent dans la région sanitaire de Winnipeg.

Dans quelle région sanitaire habitez-vous? (Si vous ne le savez pas, vous pouvez trouver votre office régional de la santé en utilisant l'outil de recherche ici.)



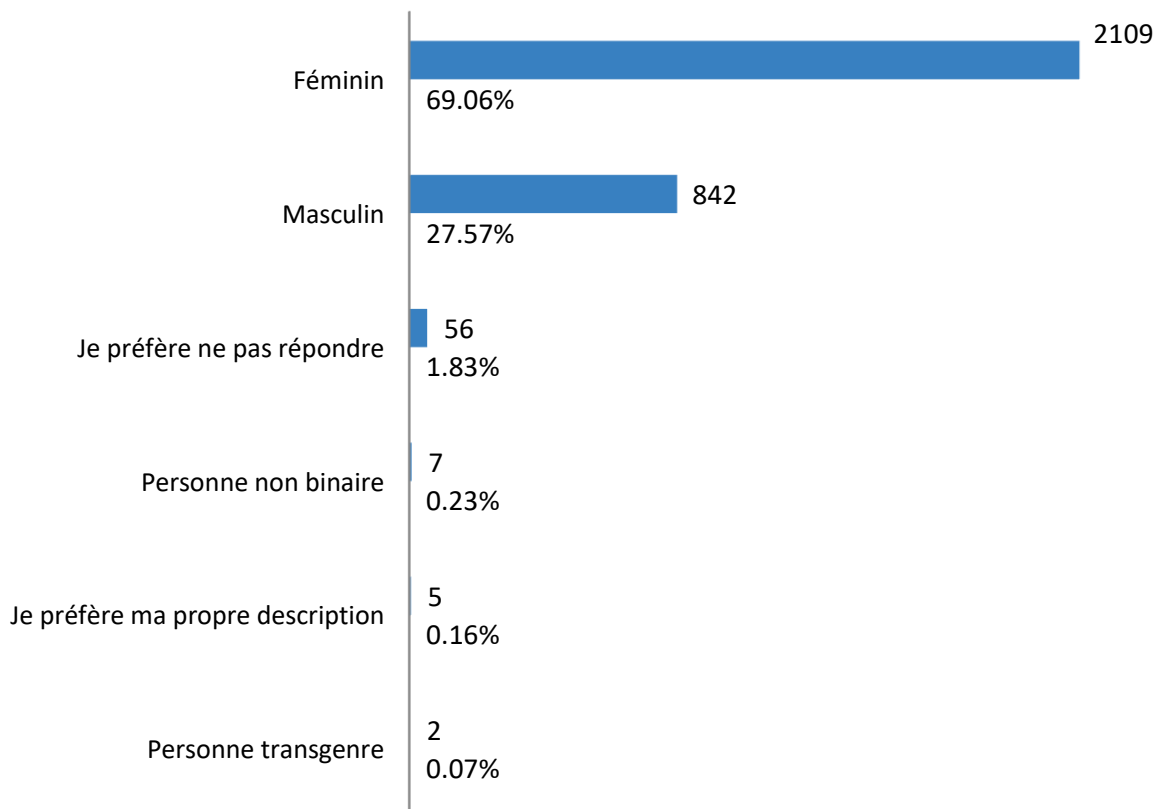
Parmi les participants au sondage, 59,1 % vivaient dans un grand centre urbain, suivis de près de 28 % des participants vivant dans des collectivités rurales.

Laquelle des descriptions suivantes décrit le mieux votre lieu de résidence principale?

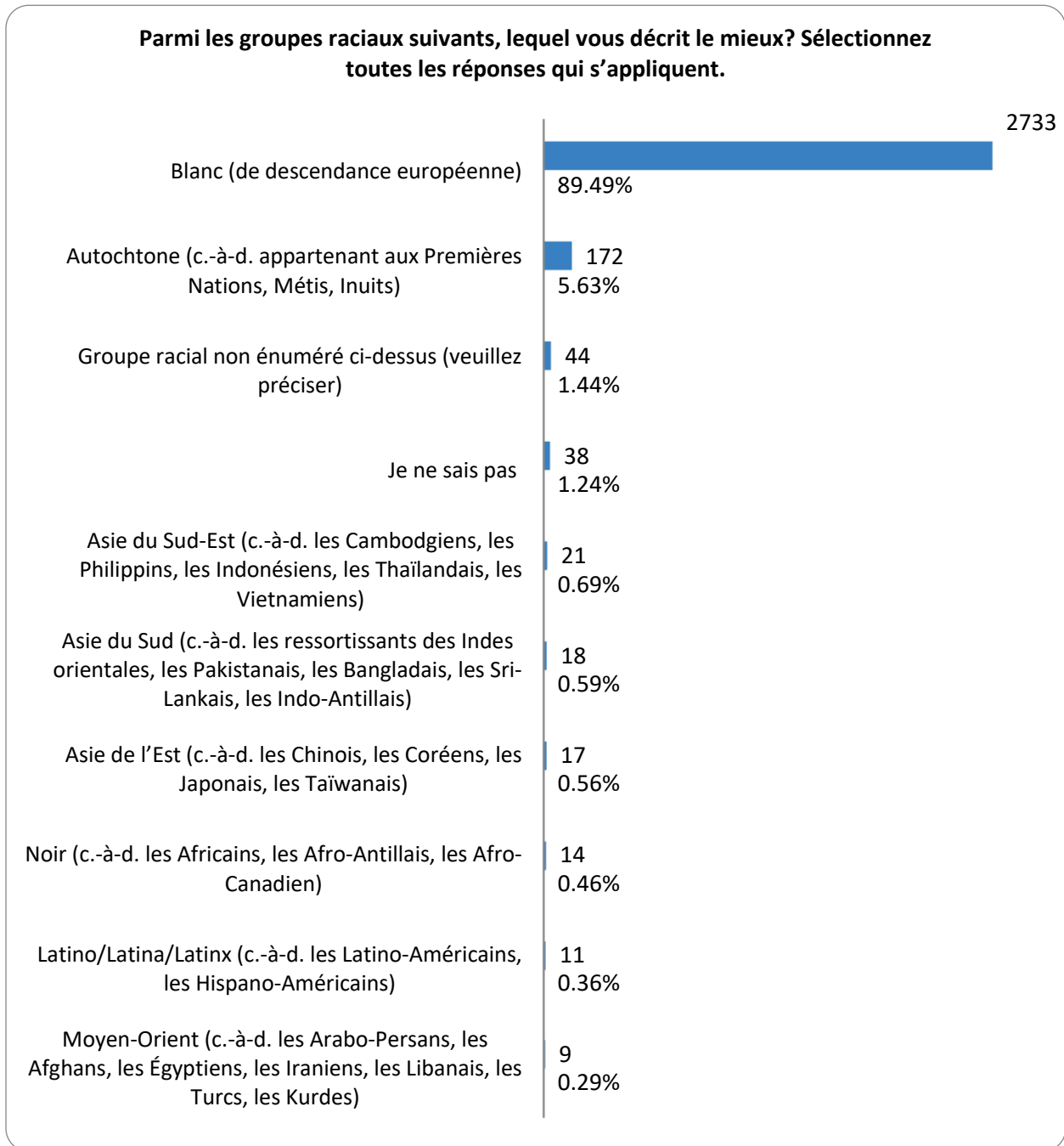


Parmi les participants au sondage, 69,06 % se sont identifiés comme des femmes, suivis d'environ 27,57 % des participants s'identifiant comme des hommes.

Quelle est votre identité de genre?

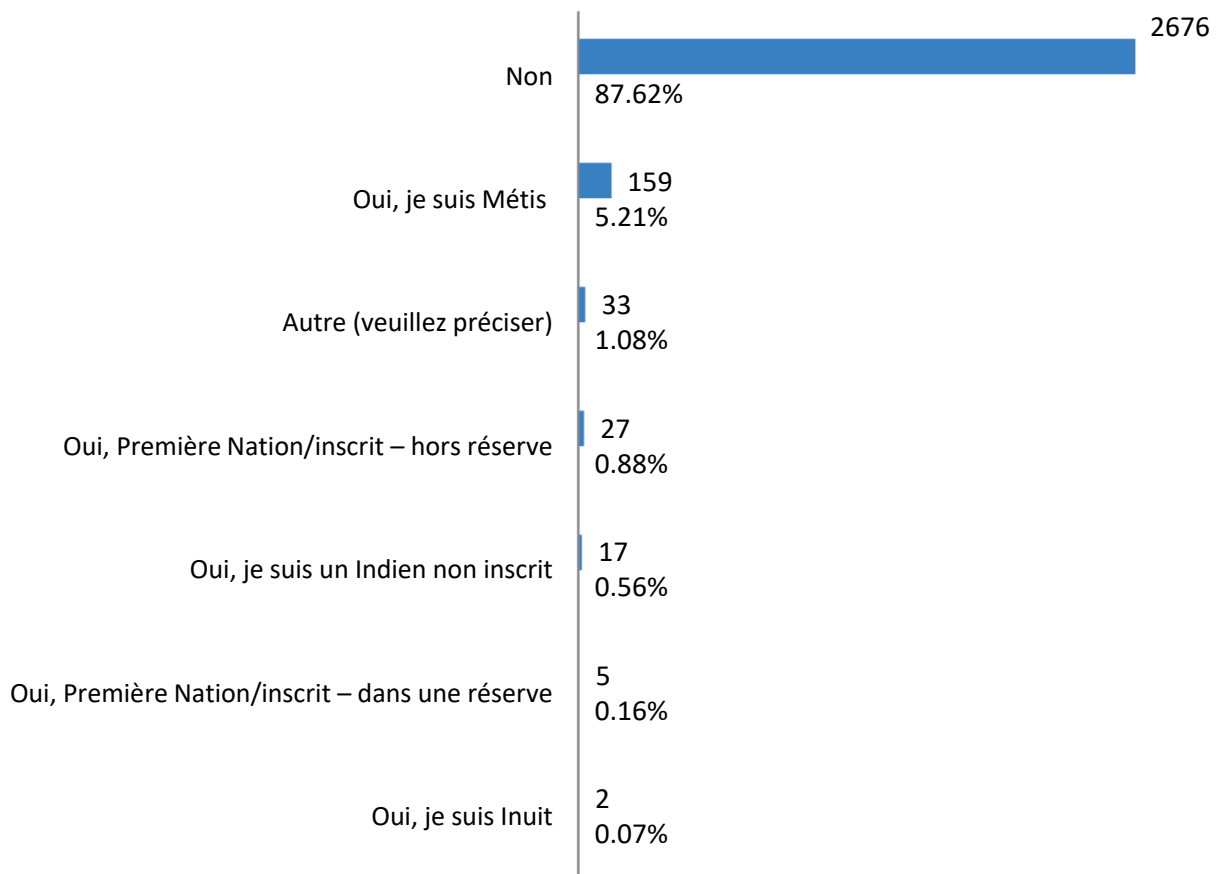


Parmi les participants au sondage, 89,49 % se sont identifiés comme blancs, suivis de 5,63 % des participants s'identifiant comme autochtones.

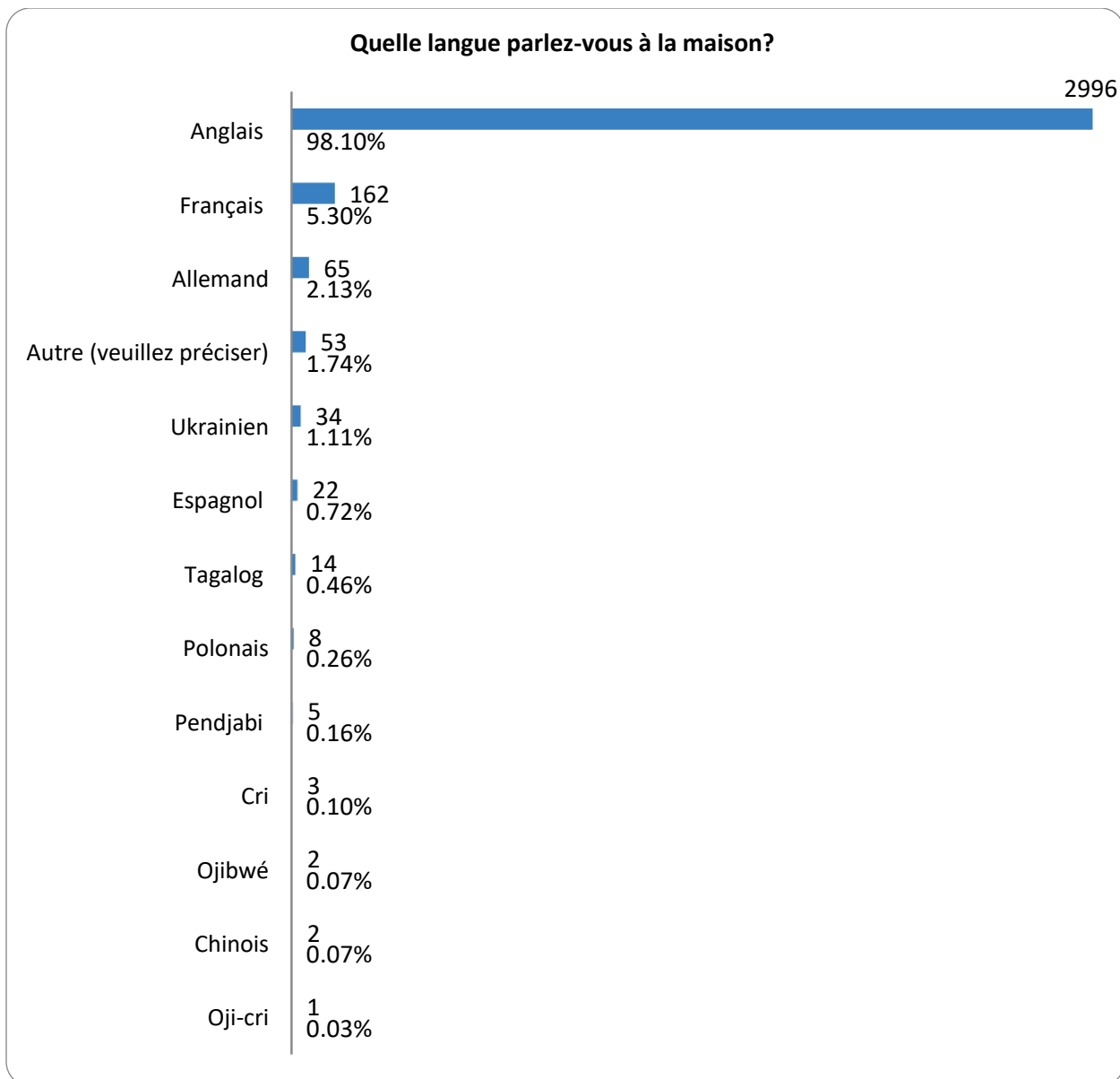


Parmi les participants, 5,21 % se sont identifiés comme des Métis et 0,88 % comme des membres d'une Première Nation vivant hors réserve. Les membres d'une Première Nation vivant dans une réserve représentaient 0,16 % des réponses.

**Vous identifiez-vous comme un membre des Premières Nations, Métis ou Inuit?
Dans l'affirmative, cochez toutes les réponses qui s'appliquent.**



Plus de 98 % des participants parlaient l'anglais à la maison, suivi du français (5,3%).



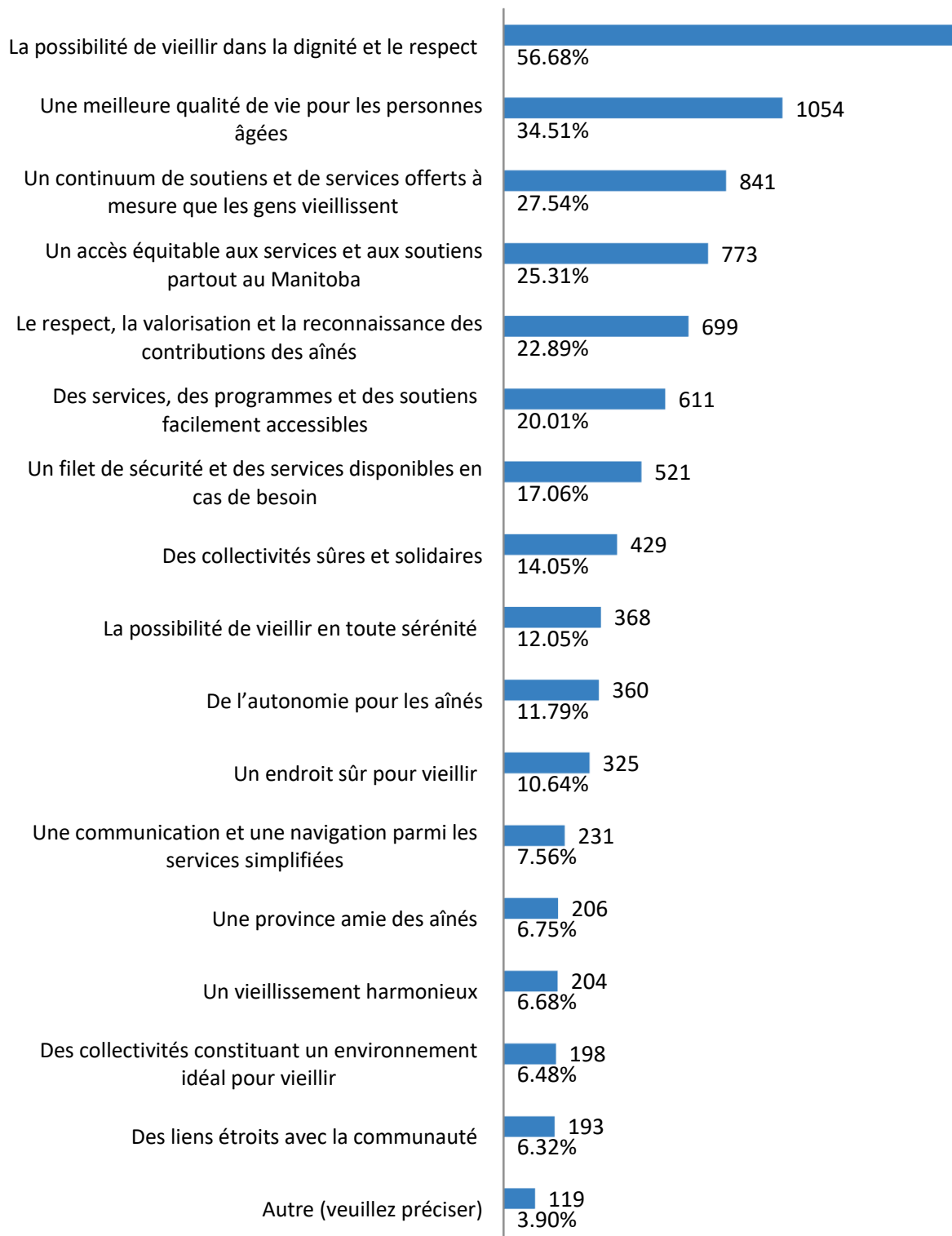
2. Vision

2.1 Sur la base des résultats aux précédents sondages, nous vous présentons une liste d'éléments qui pourraient faire partie d'un énoncé de vision. Les cinq (5) éléments de l'énoncé qui ont été choisis par les participants sont les suivants :

- a. Vieillir dans la dignité et le respect (56,68 %)
- b. Améliorer la qualité de vie des aînés (34,51 %)
- c. Continuum d'appuis et de services à mesure que les gens vieillissent (27,54 %)
- d. Accès équitable à des services et à des mesures de soutien partout au Manitoba (25,31 %)
- e. Respecter, valoriser et reconnaître les contributions des aînés (22,89 %)

Sur la base des résultats aux précédents sondages, nous vous présentons une liste d'éléments qui pourraient faire partie d'un énoncé de vision. Veuillez sélectionner les trois (3) éléments les plus pertinents qui, selon vous, devraient être intégrés à l'é

1731



L'autre catégorie (3,9 %) comprenait les thèmes suivants :

- a. Responsabilité des soins et des services
- b. Un mode de vie actif pour les aînés
- c. Un système basé sur l'âge
- d. Vieillir avec diversité et inclusion
- e. Mettre fin à la pauvreté chez les aînés

3. Valeurs

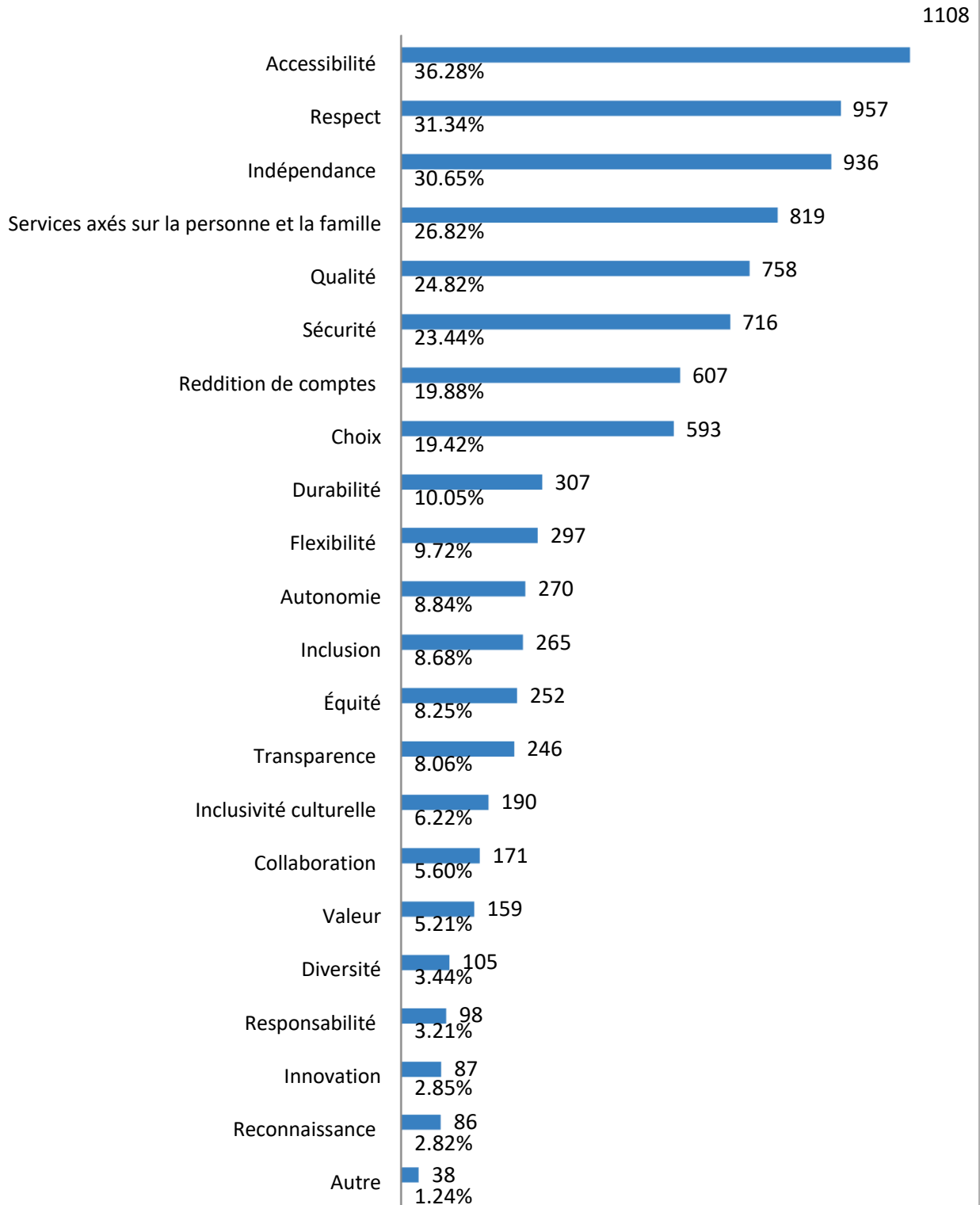
3.1. Sur la base des commentaires issus des sondages antérieurs et des consultations effectués à ce jour, nous avons dressé une liste de valeurs potentielles ci-dessous. Les cinq (5) principales valeurs choisies par les participants étaient :

- a. L'accès (36,28 %), défini par les participants comme suit :
 - i. Les services et mesures de soutien sont fournis dans la collectivité ou à proximité de celle-ci, avec des moyens de transport et de mobilité.
 - ii. Les services et mesures de soutien sont fournis en temps opportun et de manière facilitée, avec des temps d'attente réduits, des processus simplifiés, moins de formalités administratives.
 - iii. Une gamme abordable et inclusive de services et d'options de programmes sociaux, médicaux et de soutien, y compris les activités, les soins, le soutien à domicile et les ressources d'information.
- b. Le respect (31,34 %), défini par les participants comme suit :
 - i. L'autonomie, les préférences et les choix individuels des aînés sont au cœur de l'approche choisie pour leur fournir des services et des mesures de soutien.
 - ii. Les aînés sont écoutés, inclus, valorisés et appréciés pour ce qu'ils offrent et peuvent continuer à offrir à la société dans une société qui tient compte de l'âge.
 - iii. L'équité, la dignité, la compassion et l'inclusion de tous les aînés (peu importe le lieu, le niveau de revenu, le contexte culturel ou la validité de la personne) sont au centre de la conception de tous les services offerts aux aînés.
- c. L'indépendance (30,65 %), définie par les participants comme suit :
 - i. Les aînés peuvent vieillir dans leur collectivité et dans le lieu de leur choix et sont soutenus dans cette démarche grâce à une offre de logements appropriés et une variété de services de soutien à domicile, selon leur choix sur le plan de la planification, du type et du niveau d'aide et de services fournis.
 - ii. Les aînés sont responsables de leurs propres décisions sur des questions qui leur appartiennent (finances, logement, santé et autres décisions).
 - iii. Les aînés sont plus autonomes dans leur vie quotidienne grâce à des mesures de soutien en matière de finances, de mobilité, de transport et d'accessibilité physique.
- d. La valeur de la personne et de la famille (26,82 %), définie par les participants comme suit :
 - i. Les aînés et leurs familles sont habilités à prendre des décisions et à défendre les aînés dans toutes les questions qui leur appartiennent.
 - ii. L'entretien des relations et du sentiment d'appartenance des aînés avec leurs familles et leurs collectivités est une priorité dans toutes les approches de prestation de services.
 - iii. Tous les services sont offerts selon une approche individualisée qui tient compte des préférences et des souhaits des aînés et de leurs familles.
 - iv. Les aidants et les familles bénéficient d'un soutien pour permettre aux aînés de vieillir chez eux.
- e. La qualité (24,82 %), définie par les participants comme suit :
 - i. Des services et des mesures de soutien complets qui proposent les installations, le nombre d'effectifs et le niveau de formation, et la capacité de financement pour

répondre aux besoins de tous les aînés à un niveau d'excellence bien surveillé et normalisé, visant à améliorer la qualité de vie des aînés, les liens avec la communauté, et le bien-être affectif, physique et mental.

- ii. Un accès fiable, cohérent, inclusif, sûr, simplifié et rapide à tous les services à long terme pour tous les aînés, quel que soit leur niveau de revenu ou leur lieu de résidence dans la province.
- iii. Le respect, l'autonomie et la dignité de tous les aînés comme élément fondamental de la qualité dans tous les aspects du soutien, des installations et des services fournis.

Sur la base des commentaires issus des sondages antérieurs et des consultations effectués à ce jour, nous avons dressé une liste de valeurs potentielles ci-dessous. Veuillez sélectionner les trois (3) principales valeurs qui devraient être intégrées à la



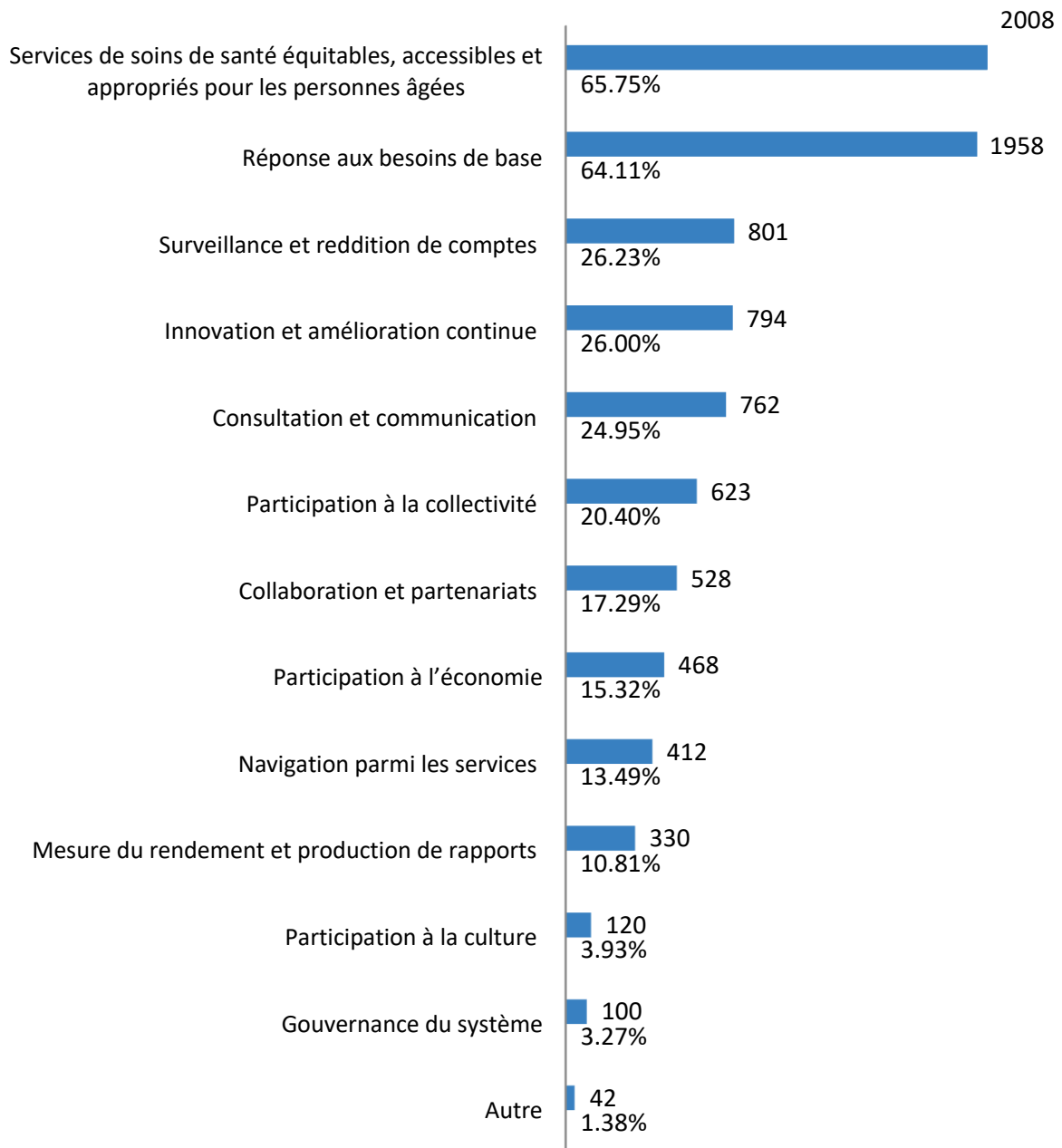
4. Domaines stratégiques

- 4.1. Les cinq (5) principaux domaines d'intérêt stratégiques que les participants considèrent comme les plus importants pour la stratégie en faveur des aînés étaient les suivants :
- a. Des services de santé équitables, accessibles et appropriés pour les aînés (65,75 %), définis par les participants comme suit :
 - i. Un système de santé holistique, tenant compte de l'âge, fourni avec dignité et responsabilité, bien doté en personnel et équipé, et axé sur les aînés et la famille
 - ii. Des renseignements, des mesures de soutien et des services de santé fiables et abordables (y compris les services d'urgence) qui sont accessibles ou fournis à domicile et dans la collectivité ou à proximité, en temps opportun, quels que soient le niveau de revenu, l'emplacement géographique, le contexte culturel ou les besoins en matière de soins de santé
 - iii. Les soins de santé sont coordonnés entre les organismes et sont basés sur des équipes au sein des organismes, avec des équipes composées notamment de fournisseurs de soins de santé qui se spécialisent dans la prestation de soins gériatriques ou sont formés à cet effet
 - b. La satisfaction des besoins fondamentaux (64,11 %), définie par les participants comme suit :
 - i. Des établissements de soins de qualité, sûrs, responsables, bien surveillés et abordables, des options de logement et des services de soutien à domicile visant à aider les aînés à vieillir paisiblement chez eux avec dignité et à rester indépendants aussi longtemps que possible
 - ii. Un accès équitable à tous les services, besoins et soins des aînés, quel que soit le lieu, le niveau de revenu, le contexte culturel
 - iii. Assurer l'abordabilité et l'accessibilité des besoins fondamentaux comme l'alimentation, les services publics, les options de logement, les transports et la sécurité (sur le plan de la sécurisation culturelle, de la protection contre les mauvais traitements et la négligence, du transport sécuritaire, de la prestation de services sécuritaires et de la sécurité dans les collectivités) pour permettre aux aînés de vieillir avec dignité
 - iv. Les activités et les relations sociales, ainsi que l'engagement communautaire, devraient être considérés comme des besoins fondamentaux
 - c. La surveillance et la responsabilisation (26,23 %), définies par les participants comme suit :
 - i. La surveillance, la supervision et les inspections régulières sans préavis des établissements de soins plusieurs fois par année pour les maintenir responsables des normes, des règlements et des objectifs établis
 - ii. Une stratégie, un budget, du financement et des dépenses publics et transparents, des registres, un rendement, de la rétroaction et des informations sur la satisfaction de la part des aînés, des soignants, des familles et des fournisseurs de soins pour les établissements de soins qui fournissent des services aux aînés
 - iii. La responsabilisation à l'égard de la qualité et du rendement des services et des soins offerts aux aînés à tous les paliers de gouvernement, dans les établissements

publics, les organismes communautaires et les établissements privés et dans tous les autres organismes qui fournissent des services aux aînés

- d. L'innovation et l'amélioration continue (26 %), définies par les participants comme suit :
 - i. Utiliser les innovations (comme les villages amis des personnes atteintes de démence), les meilleures pratiques et les progrès technologiques (comme l'intelligence artificielle) qui ont fait leurs preuves dans d'autres territoires de compétence pour créer une meilleure planification des services et des soins, les rendre plus accessibles (avec moins de formalités administratives), plus proches du domicile, plus rapides et plus rentables, et former les fournisseurs de soins en conséquence
 - ii. Agir de façon proactive et se concentrer sur l'avenir en recherchant des possibilités d'innovation et d'amélioration, en utilisant la recherche actuelle, les résultats en matière de rendement, la surveillance, les résultats et les mesures de responsabilisation pour repérer les changements et les enjeux en cours
 - iii. Utiliser les innovations pour améliorer les services offerts aux régions (comme les régions rurales) et aux groupes d'aînés mal desservis
- 1.1. L'engagement et la communication (24,95 %), définis par les participants comme suit :
 - i. Permettre aux aînés, aux aidants, aux organismes communautaires et aux fournisseurs de soins de faire entendre leur voix et de participer aux questions qui les concernent au niveau provincial, municipal et communautaire
 - ii. Donner aux aînés les moyens de s'engager dans leurs collectivités, qui à leur tour prennent réellement en compte l'âge et le vieillissement
 - iii. Les informations qui visent à sensibiliser les aînés aux enjeux, aux services, aux défis et aux progrès actuels sont accessibles aux aînés en langage simple, en utilisant des méthodes qui incluent tous les aînés, quels que soient leurs niveaux de compétences numériques, leur validité et leurs autres besoins

Veillez choisir les trois (3) domaines d'intérêt stratégique qui, selon vous, sont les plus importants pour l'élaboration de la stratégie manitobaine relative aux personnes âgées.



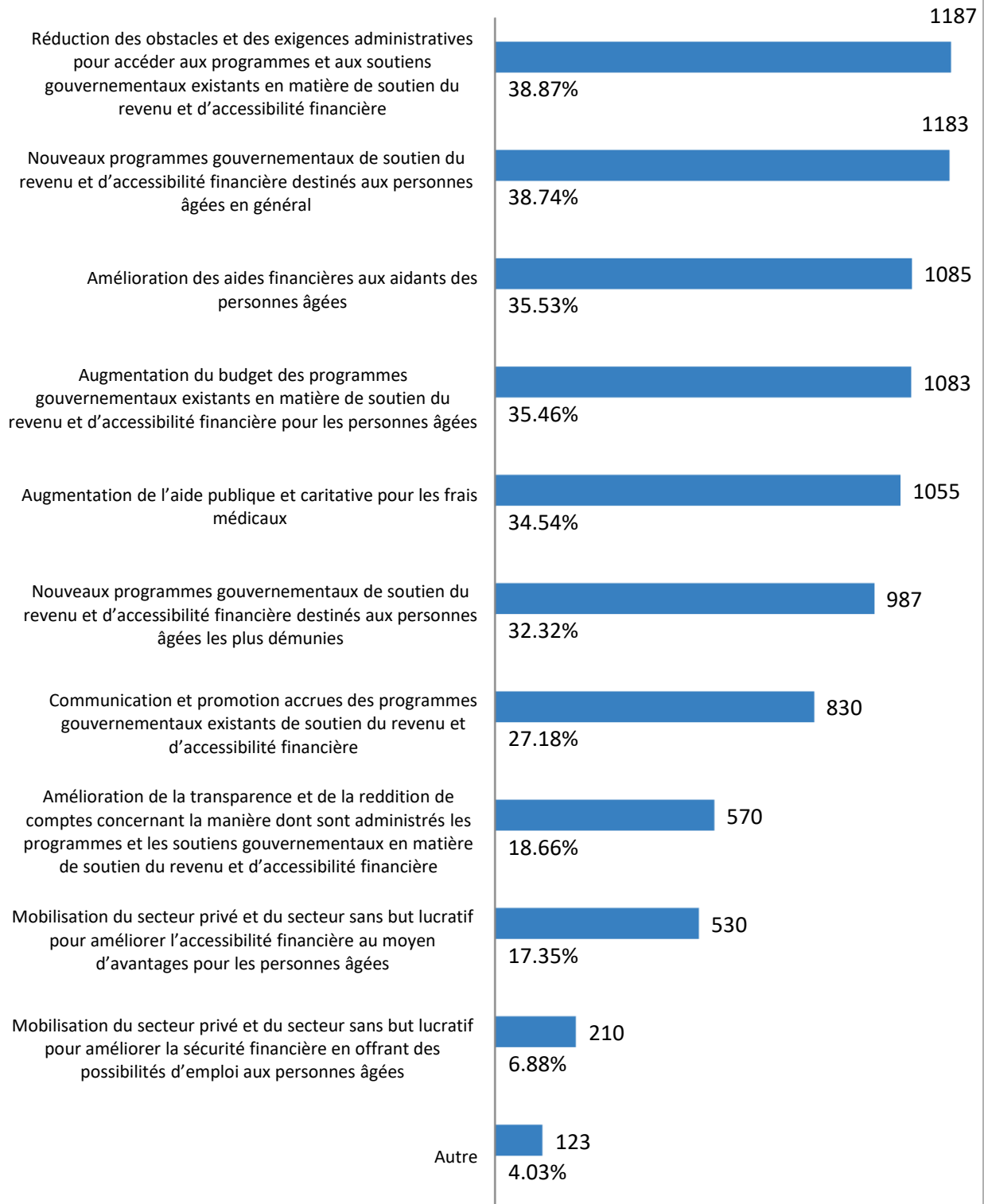
Sujets spécifiques à approfondir

4.2. Sécurité financière

4.2.1. Les participants aux sondages antérieurs ont indiqué que la sécurité et l'accessibilité financières sont des défis importants pour les aînés manitobains. Les cinq (5) principales initiatives possibles qui ont été choisies par les participants pour aborder ce sujet comprennent :

- a. La réduction des obstacles et des exigences administratives pour accéder aux programmes et aux services gouvernementaux existants en matière d'aide et d'accessibilité au revenu (38,87 %)
- b. De nouveaux programmes gouvernementaux d'aide et d'accessibilité au revenu ciblant plus largement les aînés (38,74 %)
- c. L'amélioration du soutien financier pour les aidants d'aînés (35,53 %)
- d. L'augmentation de la valeur des programmes et des mesures de soutien gouvernementaux existants en matière d'aide et d'accessibilité au revenu pour les aînés (35,46 %)
- e. L'amélioration du soutien du gouvernement et des organismes de bienfaisance pour les dépenses médicales remboursables (34,54 %)

**Les participants aux sondages antérieurs ont indiqué que la sécurité et l'accessibilité financières sont des défis importants pour les aînés manitobains.
De votre point de vue, que faut-il changer? Veuillez sélectionner les trois (3) initiatives potentiel**



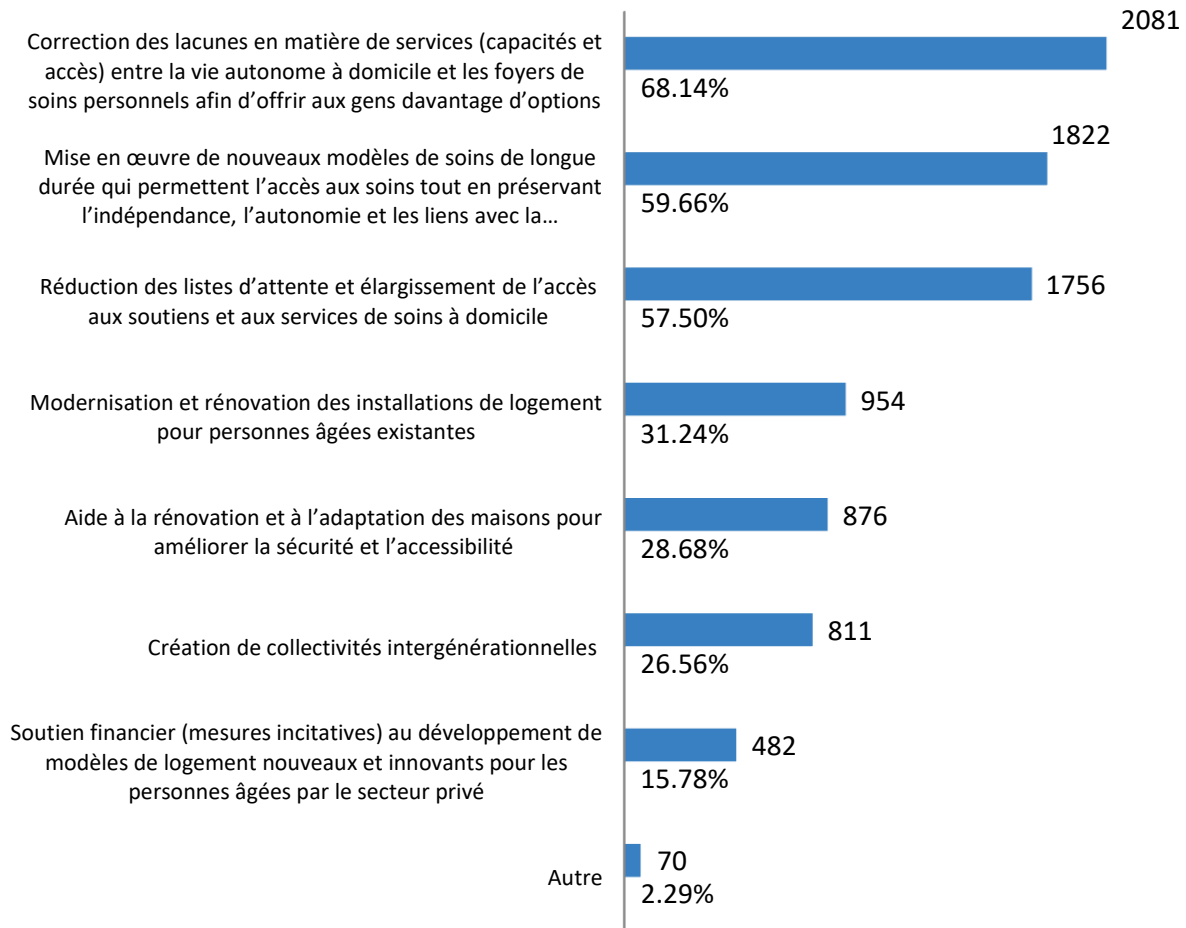
L'autre catégorie (4,03 %) comprenait les thèmes suivants :

- a. La réduction des impôts sur les pensions et le revenu des aînés
- b. La réévaluation de ce que devrait être le seuil de revenu pour être admissible à diverses aides gouvernementales
- c. L'éducation financière et les ressources d'information pour tous les groupes d'âge sur l'épargne pour la retraite, le vieillissement, la sécurité financière et l'endettement

5.2. Logement

- 5.2.1. Les participants aux sondages antérieurs ont indiqué que l'accès à un logement sûr, abordable et accessible constitue un défi de taille pour les aînés manitobains. Les cinq (5) principales initiatives possibles pour aborder ce sujet, qui ont été choisies par les participants, comprennent :
- a. Les lacunes en matière de services (capacités et accès) entre la vie autonome à domicile et les foyers de soins personnels afin d'offrir aux gens davantage d'options (68,14 %)
 - b. La mise en œuvre de nouveaux modèles de soins de longue durée qui permettent l'accès aux soins tout en préservant l'indépendance, l'autonomie et les liens avec la communauté et la culture (par exemple, le modèle de serre) (59,66 %)
 - c. La réduction des listes d'attente et l'élargissement de l'accès aux services et au soutien de soins à domicile (57,50 %)
 - d. La modernisation et l'amélioration de l'état des installations de logement existant pour les aînés (31,24 %)
 - e. L'appui des rénovations et de l'adaptation des logements afin d'améliorer la sécurité et l'accessibilité (28,68 %)

Les participants aux sondages antérieurs ont indiqué que l'accès à un logement sûr, abordable et accessible constitue un défi de taille pour les aînés manitobains. Veuillez sélectionner ci-dessous les trois (3) initiatives potentielles qui, selon vous, de



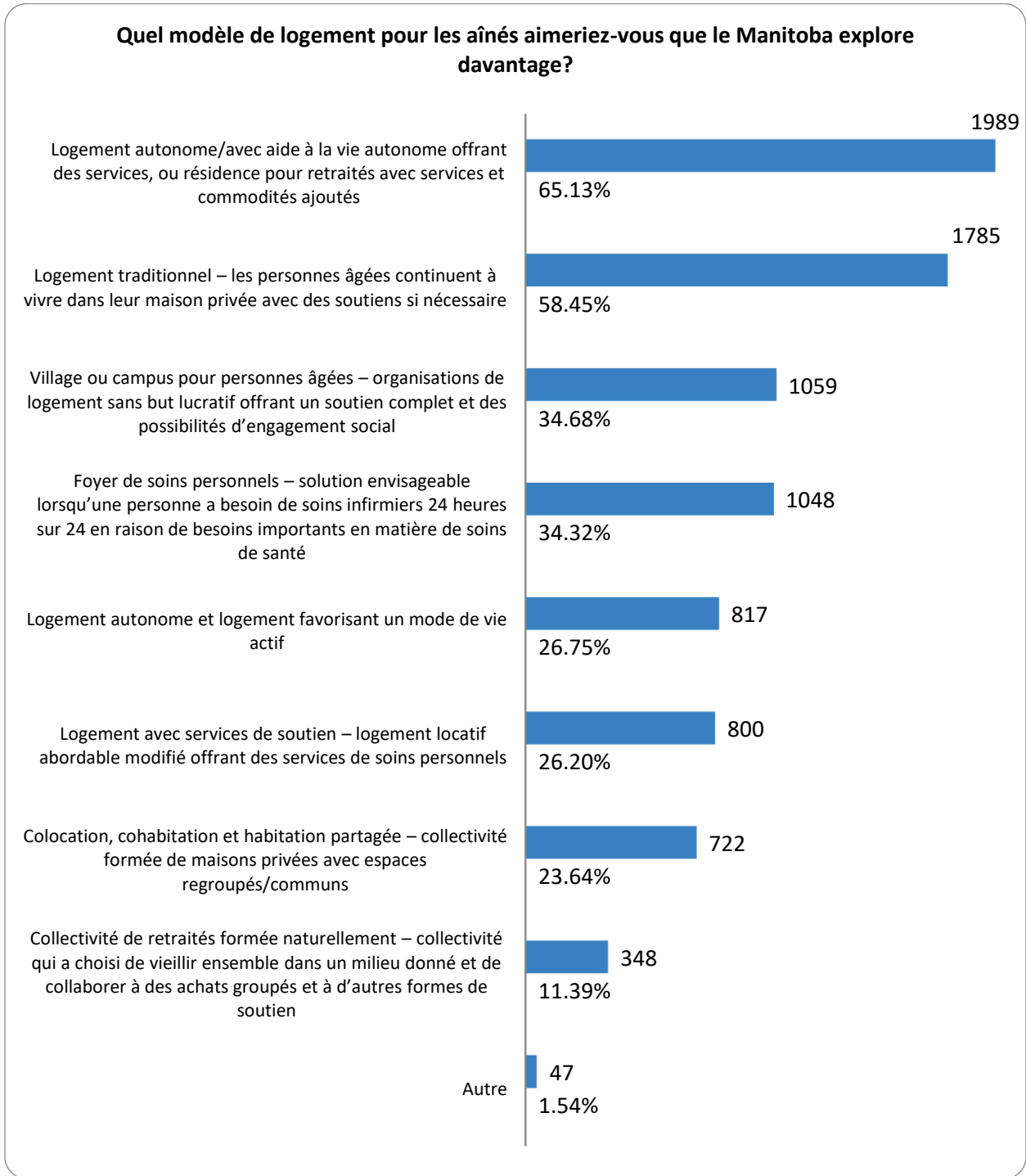
L'autre catégorie (2,29 %) comprenait les thèmes suivants :

- a. La création d'établissements publics à but non lucratif en tant que principal modèle de logement, en particulier pour les modèles de logement qui proposent une prestation de soins
- b. Des aides financières telles que les services publics et les soutiens pour les loyers

5.2.2. Les cinq (5) principaux modèles de logement pour les aînés que les participants souhaitaient explorer davantage au Manitoba comprennent :

- a. Les résidences assistées ou de vie autonome avec services, ou les résidences de retraite avec services et équipements ajoutés pour les personnes qui peuvent vivre de manière autonome, mais souhaitent bénéficier de services tels que les repas, l'intervention d'urgence personnelle, les loisirs, etc. (65,13 %)
- b. Le logement traditionnel — les aînés continuent à vivre dans leur maison privée avec un soutien si nécessaire (58,45 %)

- c. Les villages ou campus pour aînés — des organisations de logement sans but lucratif offrant un soutien complet et des possibilités d’engagement social (34,68 %)
- d. Les foyers de soins personnels — une solution envisageable lorsqu’une personne a besoin de soins infirmiers 24 heures sur 24 en raison de besoins importants en matière de soins de santé (34,32 %)
- e. Les logements pour un mode de vie autonome et actif (notamment la colocation, le bail viager, les coopératives et les logements flexibles) (26,75 %)



L'autre catégorie (1,54 %) comprenait les thèmes suivants :

- a. La location d'appartements à prix abordable
- b. L'hébergement pris en charge pour vivre dans un cadre familial étendu

5.3. Soins de santé

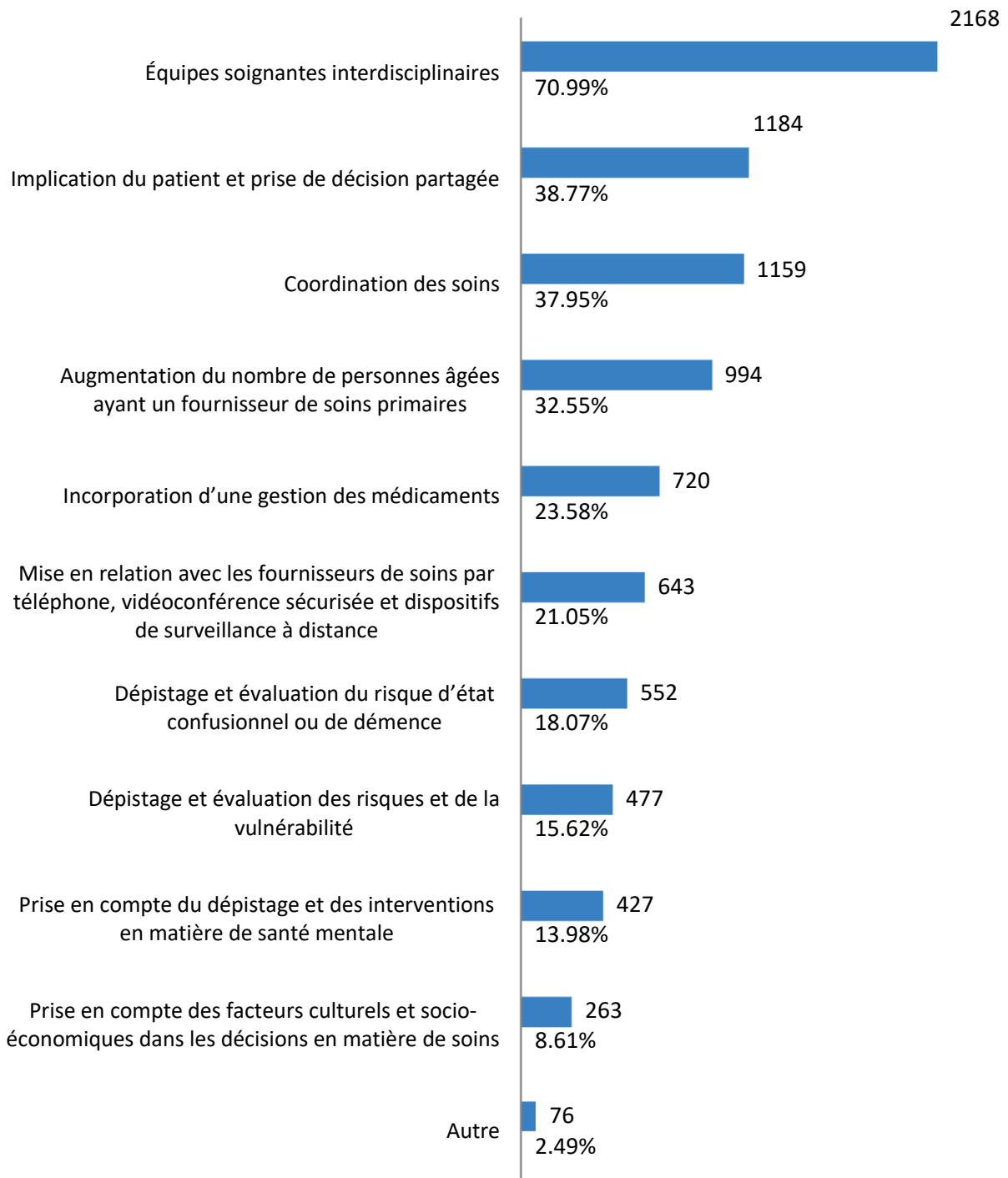
Lors des derniers engagements, les Manitobains ont signalé que les aînés n'ont pas toujours accès aux services de soins de santé dont ils ont besoin. Les soins primaires et les soins à domicile ont été désignés comme les principaux domaines à améliorer.

5.3.1. Soins primaires

5.3.1.1. Pour les soins primaires, les cinq (5) principales initiatives possibles choisies par les participants comprennent :

- a. Les équipes de soins interdisciplinaires (70,99 %)
- b. L'engagement des patients et la prise de décision partagée (38,77 %)
- c. La coordination des soins (37,95 %)
- d. Le nombre croissant d'aînés ayant un fournisseur de soins primaires (32,55 %)
- e. L'intégration de la gestion des médicaments (32,58 %)

Pour les soins primaires, veuillez sélectionner ci-dessous les trois (3) initiatives potentielles qui, selon vous, devraient être explorées davantage.



L'autre catégorie (2,49 %) comprenait les thèmes suivants :

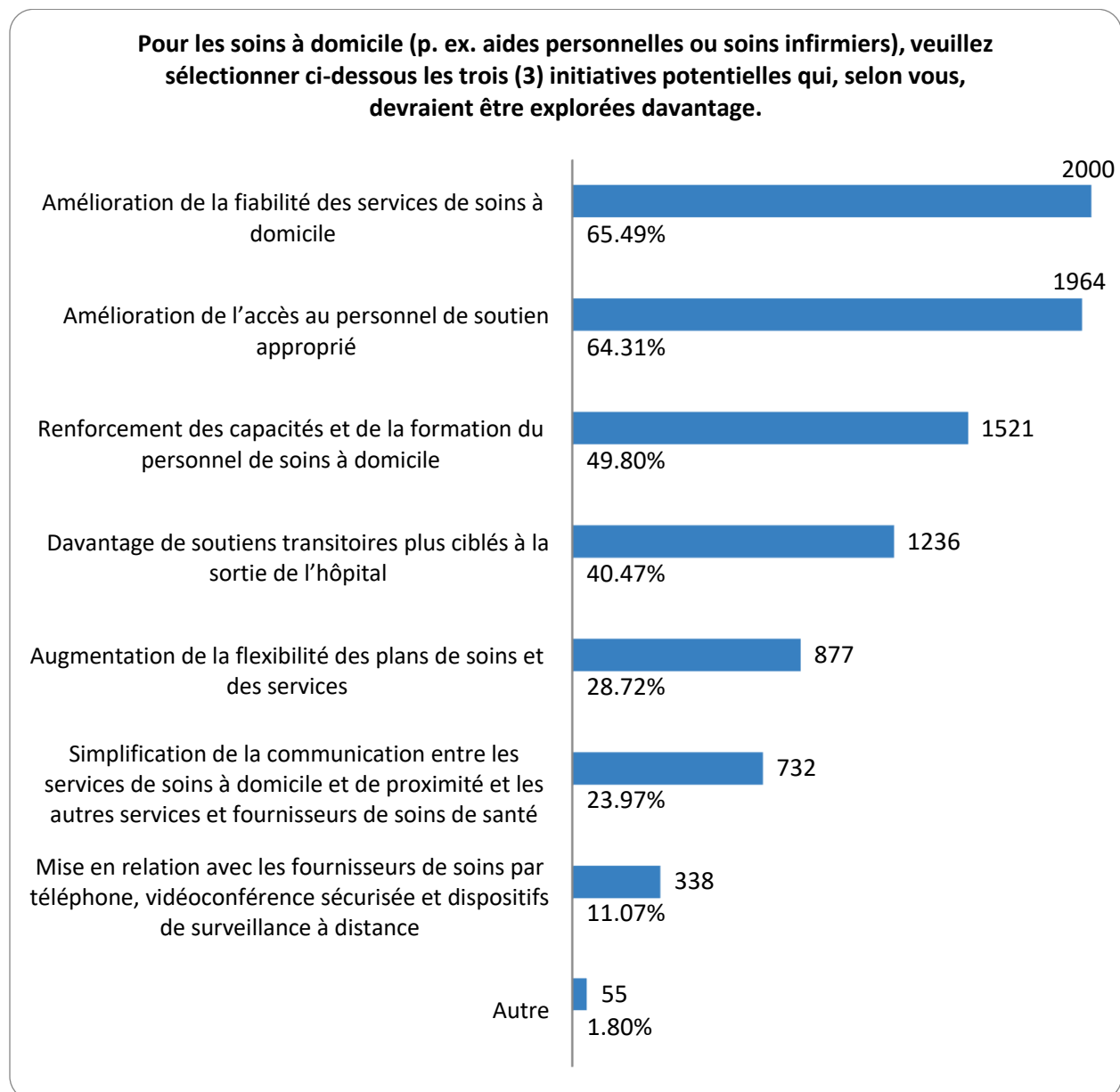
- a. L'augmentation du nombre de fournisseurs de soins dans les zones rurales
- b. La diminution des temps d'attente pour les soins médicaux

- c. L'intégration de la nutrition, de l'exercice et d'autres interventions préventives

5.3.2. Soins à domicile

5.3.2.1. Pour les soins à domicile, les cinq (5) principales initiatives possibles choisies par les participants comprennent :

- a. L'amélioration de la fiabilité des services de soins à domicile (65,49 %)
- b. L'amélioration de l'accès au personnel de soutien approprié (64,31 %)
- c. La capacité et la formation des travailleurs du secteur des soins à domicile (49,8 %)
- d. L'accès à un soutien transitoire plus ciblé à la sortie de l'hôpital, comme des conseils de la part du pharmacien, un suivi téléphonique et des visites de suivi à domicile par un omnipraticien ou une infirmière (40,47 %)
- e. Plus de souplesse dans les régimes et les services de soins de santé (28,72 %)



L'autre catégorie (1,8 %) comprenait les thèmes suivants :

- a. L'indemnisation appropriée pour les travailleurs de soins à domicile
- b. La continuité des soins pour les fournisseurs de soins à domicile et plus de temps alloué à chaque visite
- c. Les soins à domicile sont axés sur les décisions et les préférences des aînés et de leurs familles
- d. Des services de soutien à domicile qui sont responsables, fiables, cohérents sur le plan de la qualité et du personnel, et complets pour tous les besoins, y compris les tâches quotidiennes

5.4. Réduction des formalités administratives

5.4.1. Lors des derniers engagements, on a noté que la prestation de services aux aînés est inutilement difficile en raison des « formalités administratives », c'est-à-dire des fardeaux administratifs résultant de la législation, de la politique, de la réglementation ou de questions de compétence. Les formalités administratives empêchent les fournisseurs de services d'offrir des services aussi efficaces et efficients que possible, ce qui rend difficile l'accès des aînés et de leurs proches aux services nécessaires. Les cinq (5) principaux thèmes communs parmi les fardeaux des « formalités administratives » décrits par les participants comprennent :

- a. La simplification des processus juridiques et administratifs que les aidants doivent suivre pour obtenir du soutien ou représenter légalement les aînés
- b. La diminution des temps d'attente et des formulaires requis à tous les niveaux de soins, de placements et de soutien
- c. La simplification et l'accélération de l'accès aux évaluations en comité et aux évaluations physiques nécessaires aux processus administratifs comme l'impôt sur le revenu, le régime de pensions du Canada et l'accès aux soins
- d. Les aînés, les aidants et les familles ont besoin de soutien pour obtenir des renseignements sur divers processus et procédures, ainsi que sur les mesures de soutien offertes. Cela inclut davantage d'options de communication que les ressources en ligne (services en personne et par téléphone avec de vraies personnes)
- e. La simplification des processus de construction des installations et l'embauche du personnel pour améliorer les services dans les zones rurales

6. Mesures de réussite

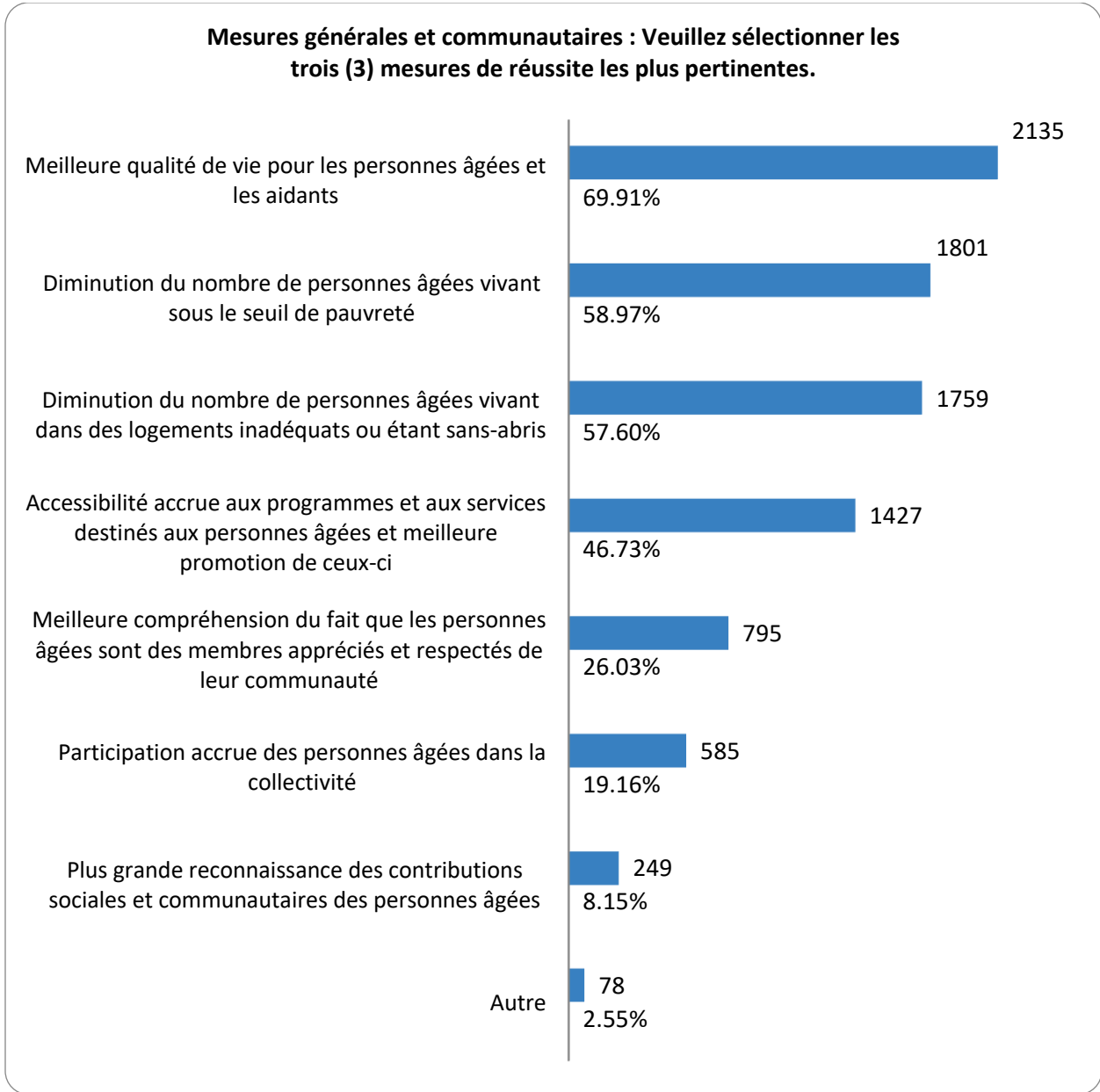
Les mesures de réussite permettent au gouvernement du Manitoba de surveiller les progrès réalisés par rapport à ses objectifs et d'en rendre compte.

6.1. Mesures générales et communautaires

6.1.1. Les 5 principales mesures générales et communautaires de réussite choisies par les participants comprennent :

- a. Une meilleure qualité de vie pour les aînés et les aidants (69,91 %)
- b. Une diminution du nombre d'aînés vivant en dessous du seuil de pauvreté (58,97 %)
- c. Une diminution du nombre d'aînés vivant dans un logement inadéquat ou d'aînés sans abri (57,6 %)

- d. Une accessibilité et une sensibilisation accrues aux programmes et services pour les aînés (46,73 %)
- e. Une meilleure compréhension du fait que les aînés sont des membres appréciés et respectés de leur communauté (26,03 %)



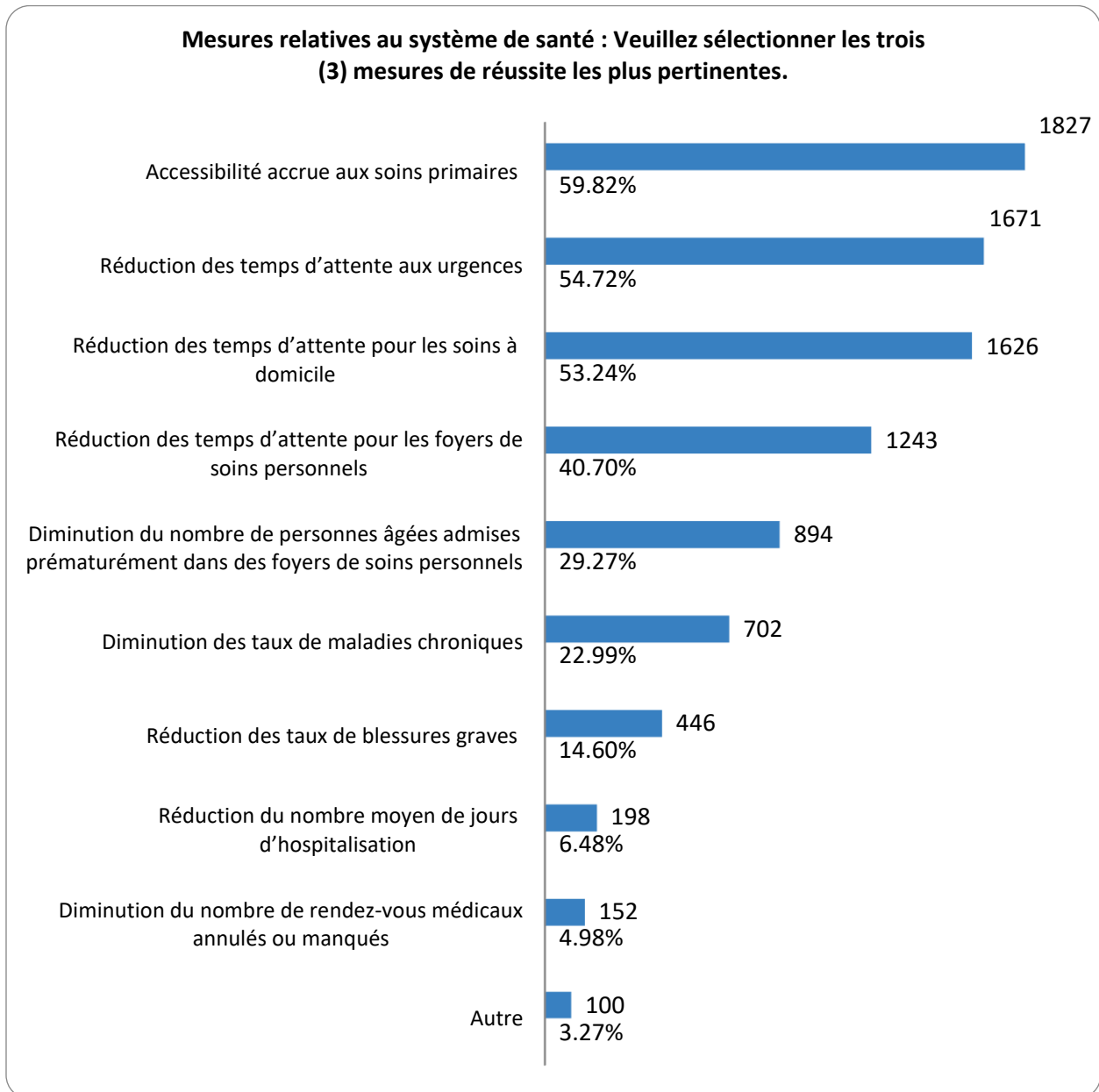
L'autre catégorie (2,55 %) comprenait les thèmes suivants :

- a. Une augmentation du nombre d'aînés vieillissant chez eux
- b. Une réduction de la distance que les aînés et leurs soignants doivent parcourir pour acquérir des services

6.2. Mesures relatives au système de santé

6.2.1. Les 5 principales mesures de réussite relatives au système de santé choisies par les participants comprennent :

- Un accès accru aux soins primaires (59,82 %)
- Une réduction des temps d'attente aux urgences (54,72 %)
- Une réduction des temps d'attente pour les soins à domicile (53,24 %)
- Une réduction des temps d'attente pour un foyer de soins personnels (40,7 %)
- Une diminution du nombre d'aînés admis prématurément dans des foyers de soins personnels (29,27 %)



L'autre catégorie (3,27 %) comprenait les thèmes suivants :

- a. Une réduction des temps d'attente pour accéder aux soins médicaux (chirurgies, rendez-vous, tests, soins spécialisés, etc.)
- b. Le nombre de fournisseurs de soins et leur niveau de formation
- c. Un accès accru aux services de santé mentale et aux services paramédicaux comme les physiothérapeutes et les ergothérapeutes