

Le maintien à domicile, un travail majoritairement féminin



Nicole I.M. THIBODEAU

Le gouvernement prône le maintien à domicile pour les personnes âgées mais nous sommes confrontés au manque de services pour gérer un tel virement de mentalité. Le réseau d'hébergement public visant les personnes âgées, qui auparavant était équipé pour bien répondre à la demande, aujourd'hui, quoi qu'on en dise, est malade ! Il ne suffit plus à répondre à la demande croissante.

Il n'y a pas si longtemps, nous avions peu de questions sur la vie réservée en centre d'accueil, aujourd'hui, nous ne pouvons ignorer ce qui s'y passe. Les baby-boomers qui viennent rejoindre le groupe des aînés et sont une clientèle beaucoup plus informée que la précédente génération. Peut-être vont-ils collaborer à améliorer le système actuel, du moins, c'est à espérer ! Le désengagement du gouvernement par rapport au manque de services et aux répercussions journalières que doivent vivre les aidants (es) naturels (les) avec des parents de plus en plus hypothéqués physiquement, l'amplitude que prend ce changement de cap soulève un point. Qui s'occupe des aînés dans leurs domiciles ayant besoin de soin, de soutien, dans le quotidien?

La réponse

Dans la plupart des cas, ce sont des femmes qui apportent une aide fréquente non rémunérée à des proches âgés. Ce travail effectué dans l'ombre reste en grande partie non reconnu.

En cette journée internationale de la femme, j'aimerais souligner tout le travail bénévole fait par celles-ci, qui doivent se substituer au gouvernement afin de pallier au

manque de structures et d'aides inadéquates pour ces personnes abandonnées par un système qui n'a plus besoin d'eux!

Toutes les études de suivi des aidants(es) naturels(les) indiquent que ce sont majoritairement les filles et les belles-filles qui prennent en charge la santé et les besoins des parents ou beaux-parents âgés. Ces aides peuvent s'avérer très lourdes sur le long terme et provoquer des situations d'usure et d'épuisement. L'ambivalence des sentiments d'attachement, les sentiments contradictoires favorisés par les situations de dépendance, augmentent l'agressivité pouvant mener à des situations de conflits ou de maltraitance. Notre nouvelle sensibilité égalitaire s'accommode mal de ces situations de maltraitance dont le verdict peut mener à des abandons de soin ou à des relégations dans des lieux d'exclusion. La préoccupation nationale de la maltraitance devrait nous imposer une réflexion sur la qualité de fin de vie, incidemment, celle qui sera la nôtre.

Programmes de soutien

Le travail domestique de santé a mis en évidence l'immense contribution (en termes d'aide) de la population féminine de plus de 40 ans. L'importance du volume de l'aide apportée par celle-ci nous fait émettre quelques suggestions:

Faciliter l'aide de soutien à l'égard des femmes et des hommes qui s'occupent intensivement de leur conjoint(e) malade ou handicapé et de certains membres de leur entourage;

Faciliter l'aide de soutien aux personnes qui prennent en charge des ascendants(es) âgé(es) lors de décisions difficiles (placement en foyer, placement en institution psychiatrique, formules

Institutionnelles et à domicile de répit pour soulager les familles...);

Et, pourquoi, selon des procédures très précises, ne pas verser une allocation aux aidants(es)-es pour

les soulager de certaines tâches? Pourquoi ne pas prendre en compte des allègements fiscaux pour ceux et celles qui s'occupent de parents âgés ou en très mauvaise santé?

Les coûts

Ce constat bien connu commence à faire l'objet d'un regain d'intérêt et de préoccupation sociale par l'intermédiaire des soucis économiques; le coût de la dépendance, la politique des coûts de la fin de vie et les coûts de maintien à domicile, coût aussi des institutions qui gèrent le grand âge, les coûts... immédiats (?) souci prioritaire des instances étatiques.

Au problème de pauvreté, de santé publique et d'aides sociales liées à la dépendance d'une certaine partie de la population du grand âge, s'ajoute une autre face du travail des femmes: un travail invisible de santé largement ignoré de l'État et des décideurs, travail de soin et d'entraide qui s'exerce au domicile des personnes âgées dépendantes du grand âge.

À l'heure où les coûts économiques de la santé comme ceux des politiques sociales sont discutés et font souvent l'objet de coupes budgétaires dans les dépenses sociales, il est urgent de rendre compte du travail domestique de santé et d'entraide.

S'occuper d'un proche

Pour beaucoup s'occuper d'un proche se résume à donner des soins comme le ferait un (e) préposé (e), c'est-à-dire, les soins corporels et domestiques résultant d'une vision bien particulière, largement inspirée par les professionnels de la santé. Mais la réalité est tout autre.

Des pans complets ont été oubliés. Lorsqu'on élargit cette vision de l'aide et des soins, on peut se rendre compte de l'organisation et de la gestion des autres responsabilités qu'ont les aidants(es). Tout un ensemble de gestes et de réflexions moins tangibles. S'informer sur la maladie et les ressources disponibles; informer les autres membres de la famille de la situation; réfléchir à ce qui doit être fait, en porter

ni plus ni moins la responsabilité; tenter de résoudre les problèmes éthiques et naviguer dans le labyrinthe de bureaucratie qu'est devenu notre système de santé.

Un examen plus détaillé des données nous apprend que ce sont les femmes entre 45 et 74 ans qui apportent de manière la plus intensive une aide informelle régulière à des proches (plus de 25% d'entre elles). Comme on pouvait s'y attendre, l'aide reçue augmente avec l'âge, suivant l'augmentation des incapacités. Les hommes, tous âges confondus, en reçoivent davantage qu'ils n'en donnent; alors que les femmes, au moins jusqu'à 74 ans, en donnent davantage qu'elles n'en reçoivent.

Vos commentaires...

A.Q.D.R. du Haut-Richelieu
870, Curé Saint-Georges
Saint-Jean-sur-Richelieu,
(450) 357-9545

Pour en savoir plus...

Courriel :
chroniqueaines@hotmail.com