

ÉDITORIAL ■ POPULATIONS VULNÉRABLES

NOS AIDANTS MÉRITENT QU'ON SE SOUCIE D'EUX DAVANTAGE

Nathan Stall MD

Pour la version anglaise de l'article, veuillez consulter doi: 10.1503/cmaj.190204

Chaque jour, près de 28 % des Canadiens prennent soin d'un membre de leur famille, d'un ami ou d'un voisin, et ce sont près de 50 % qui le feront à un moment ou à l'autre au cours de leur vie¹. Même si de nombreux Canadiens atteints de maladies chroniques et d'invalidités ont besoin de soins, ceux qui nécessitent plus que tout autre l'assistance d'un aidant éprouvent des problèmes liés à l'âge¹. Compte tenu que 93 % des Canadiens âgés vivent à la maison, on estime que jusqu'à 75 % de leurs soins sont prodigués par des aidants non rémunérés ou informels, ce qui représente annuellement, de 24 à 31 milliards de dollars en travail non rémunéré². Nous devons et nous pouvons faire mieux pour reconnaître la contribution des aidants naturels et les aider à porter ce fardeau.

D'ici les 20 prochaines années, le nombre de Canadiens âgés qui auront besoin d'aide doublera, tandis que la réserve d'aidants naturels est appelée à diminuer^{3,4}. Les bouleversements démographiques et les nouvelles structures familiales réduisent le nombre d'aidants par adulte âgé, et de nombreux aidants potentiels hésitent à accepter de telles responsabilités ou quittent leur rôle prématurément.

Bien que prendre soin des adultes âgés puisse être gratifiant, la tâche est de plus en plus contraignante, complexe et stressante. L'aidant naturel consacre en moyenne 19 heures par semaine à ces tâches, et 1 sur 10 prodigue plus de 30 heures de soins par semaine^{1,2}. Malgré l'absence de formation, on s'attend à ce qu'ils fournissent des soins médicaux et infirmiers à la maison, qu'ils se débrouillent dans les méandres du système de soins de santé et des soins de longue durée et qu'ils agissent comme mandataires³. Beaucoup d'aidants canadiens sont en détresse, dont 26 % de ceux qui prennent soin d'un adulte âgé et 45 % de ceux qui prennent soin de personnes atteintes de démence⁵. Les aidants en détresse éprouvent des problèmes de toutes sortes, notamment une détérioration de leur état de santé mentale et physique, une fragilisation de leurs liens sociaux et familiaux et un risque accru de décès³.

Même s'il est indispensable de mettre l'accent sur les soins à domicile et le répit pour venir en aide aux aidants et à leurs proches, la plupart des aidants canadiens n'ont pas accès à la formation et à l'aide adéquates, malgré les preuves selon lesquelles elles peuvent améliorer leur bien-être et celui des personnes dont ils ont soin. Les interventions les plus efficaces sont multidimensionnelles et reposent sur l'évaluation des risques et des besoins de l'aidant, sur l'éducation, l'acquisition de compétences, le counselling et l'autosoin³. Le programme CARERS (Coaching, Advocacy, Respite, Education, Relationship, Simulation) du Centre Reitman, attaché au Sinai Health System à Toronto, est une intervention exemplaire pour soutenir ceux qui s'occupent de proches atteints de démence; il inclut des thérapies de groupe, des techniques de résolution de problèmes et des apprentissages expérientiels par l'utilisation de simulations, tout en leur offrant un répit grâce à des groupes d'arthérapie pour les personnes malades. Les participants y améliorent leurs compétences d'aidants, y acquièrent une meilleure capacité de gérer le stress et en tirent un bien-être émotionnel⁶.

Par contre, soutenir les aidants canadiens signifie aussi les protéger contre l'insécurité économique, entre autre au moment de la retraite³. En complément des soins à domicile et des services communautaires offerts par le système public, de nombreux aidants assument des coûts substantiels de transport, d'équipement et d'aide professionnelle. Certains aidants sacrifient en outre une partie de leurs revenus et de leurs avantages sociaux en réduisant leurs horaires de travail, en s'absentant du travail, en renonçant à des possibilités d'avancement ou en cessant tout à fait de travailler⁴. À l'heure actuelle, 35 % de la main-d'œuvre canadienne cumule emploi et tâches d'aidants; les femmes sont les plus vulnérables aux pertes financières car ce sont elles qui sont plus susceptibles d'adopter le rôle d'aidantes et de s'y consacrer davantage^{1,7}.

Le type de soutien financier le plus fréquent pour les aidants canadiens est l'allégement fiscal, et pourtant seule une petite minorité

Tout le contenu éditorial du CMAJ représente les opinions des auteurs de ce contenu, et ces opinions ne sont pas nécessairement celles de l'Association médicale canadienne et de ses filiales.

bénéficie de crédits d'impôts¹. De nombreux aidants ne sont pas au courant de l'aide financière disponible, et il est souvent difficile de s'y retrouver dans les portails gouvernementaux traitant de questions fiscales⁴. L'admissibilité aux crédits d'impôt fédéraux et provinciaux est généralement limitée aux aidants qui sont apparentés; le Manitoba se démarque en l'offrant à quiconque assume des responsabilités d'aidant non rémunéré⁴. La plupart des crédits d'impôt aux aidants sont également non remboursables (à ce chapitre, le Québec et le Manitoba font exception), cela signifie que les aidants doivent gagner un revenu suffisant pour réclamer le crédit sous forme de déduction⁴. En général, les programmes d'allègement fiscal existants font peu pour aider les aidants à faible revenu; la Nouvelle-Écosse se démarque en offrant aux aidants à faible revenu des prestations mensuelles.

Nous devons et nous pouvons faire beaucoup mieux pour aider les aidants naturels dans leur milieu de travail. Les gouvernements et les employeurs devraient développer des environnements plus flexibles qui tiennent compte des tâches d'aidants et leur donnent un meilleur accès à des congés payés et à des prestations³. En 2015, le gouvernement fédéral a prolongé les prestations d'assurance-emploi pour soignant à 6 mois pour offrir l'assurance-emploi aux aidants qui prennent soin de proches grandement malades ou en phase terminale. Bien que cette mesure soit la bienvenue, elle ne soutient le rôle d'aidant qu'à l'approche de la mort, et ne tient aucunement compte des exacerbations à répétition de certaines maladies chroniques, situation plus représentative des besoins d'aide liés à l'âge⁴. Des solutions de rechange valables existent en Europe, par exemple en Suède, où des municipalités offrent aux aidants naturels des allocations directes ou des remboursements pour leurs activités d'aidants⁸.

Il est sans contredit difficile de s'attaquer à cet enjeu médical et sociétal, mais des programmes et des politiques novateurs, efficaces

et potentiellement évolutifs existent déjà à certains endroits au pays. Il est temps que le Canada se soucie davantage de ses aidants.

Références

1. Sinha M. *Portrait des aidants familiaux*, 2012. Ottawa: Statistique Canada; 2012. No 89-652-x au catalogue — No 001. Accessible ici : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-652-x/89-652-x2013001-fra.pdf> (consulté le 31 janvier 2019).
2. *Seniors in need, caregivers in distress: What are the home care priorities for seniors in Canada?* Toronto: Conseil canadien de la santé; 2012. Accessible ici : https://health.councilcanada.ca/files/HCC_HomeCare_FA.pdf (consulté le 31 janvier 2019).
3. National Academies of Science Engineering and Medicine. *Families caring for an aging America*. Washington (DC): National Academies Press; 2016.
4. Sinha SK, Griffin B, Ringer T, et al. *An Evidence-Informed National Seniors Strategy for Canada*. 2e éd. Toronto: Alliance for a National Seniors Strategy; 2016. Accessible ici : <http://nationalseniorsstrategy.ca/wp-content/uploads/2016/10/National-Seniors-Strategy-Second-Edition.pdf> (consulté le 3 février 2017).
5. *La démence au Canada*. Ottawa: Institut canadien d'information sur la santé; 2018. Accessible ici : www.cih.ca/fr/la-demence-au-canada (consulté le 6 février 2019).
6. Chiu M, Wesson V, Sadavoy J. Improving caregiving competence, stress coping, and mental well-being in informal dementia carers. *World J Psychiatry* 2013;3:65-73.
7. *Rapport du groupe d'employeurs sur la question des aidants naturels. Quand il faut jongler entre travail et soins : comment les employeurs peuvent soutenir les aidants naturels au sein de leur personnel*. Ottawa: Emploi et Développement social Canada; 2015. Accessible ici : http://publications.gc.ca/collections/collection_2015/edsc-esdc/Em12-8-2015-eng.pdf (consulté le 19 février 2019).
8. Johansson L, Long H, Parker MG. Informal caregiving for elders in Sweden: an analysis of current policy developments. *J Aging Soc Policy* 2011;23:335-53.

Intérêts concurrents : Se rendre à www.cmaj.ca/site/misc/cmaj_staff.xhtml

Affiliations : Rédacteur associé, CMAJ; Division gériatrie, département de médecine et Institute of Health Policy, Management and Evaluation, Université de Toronto; Hôpital du Mont Sinai; et Women's College Hospital, Toronto, Ont.

Correspondance à : Éditeur du CMAJ, cmaj@cmajgroup.ca

RÉSUMÉ DE RECHERCHE ■ SANTÉ MENTALE

Lien entre les décès par suicide et certains facteurs potentiellement pernicieux ou protecteurs dans les reportages des médias

Mark Sinyor MSc MD, Ayal Schaffer MD, Yasunori Nishikawa, Donald A. Redelmeier MD, Thomas Niederkrotenthaler MD PhD, Jitender Sareen MD, Anthony J. Levitt MD, Alex Kiss PhD, Jane Pirkis PhD

Pour la version anglaise de l'article, veuillez consulter doi: 10.1503/cmaj.170698

Voir le commentaire connexe à l'adresse www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.180900

CONTEXTE : L'exposition à des reportages sur le suicide dans les médias peut entraîner des suicides par « contagion », mais dans certains cas, elle peut aussi pousser les personnes concernées à chercher de l'aide. On dispose de peu de données sur les caractéristiques spécifiques des reportages qui sont susceptibles d'avoir ce type d'influence.

MÉTHODES : Cette étude observationnelle s'est penchée sur les liens entre les éléments potentiellement pernicieux ou protecteurs des reportages sur le suicide parus dans 13 publications torontoises majeures et le nombre de suicides réussis à Toronto, suite à leur parution (2011–2014). Nous avons utilisé la régression