



LA FÉDÉRATION
CANADIENNE
DES SYNDICATS
D'INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS

Octobre 2026

Vieillir en santé, soigner dans la dignité :

Ce que le Danemark nous enseigne sur les soins aux personnes âgées

Alexandra Hamill, Maîtrise en santé publique, B. Sc.,
Spécialiste des politiques et de la recherche
Fédération canadienne des syndicats
d'infirmières et infirmiers





Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

La FCSII est la plus importante organisation infirmière au Canada. Elle représente les infirmières et infirmiers de première ligne ainsi que les étudiantes et étudiants en sciences infirmières syndiqués de tous les secteurs des soins de santé – des soins à domicile et de longue durée aux soins communautaires et actifs. Elle défend les priorités clés visant à renforcer les soins de santé publics partout au pays. Nous luttons avec acharnement pour la santé et la sécurité de nos membres et des patients d'un océan à l'autre et à l'autre. Joignez-vous à nous, et prenons la parole pour revendiquer un meilleur système de soins de santé et de meilleurs milieux de travail pour tous les infirmiers et les infirmières.

Reconnaissance du territoire

D'un océan à l'autre, nous reconnaissons le territoire ancestral et non cédé de tous les Inuits, Métis et peuples des Premières Nations qui appellent ces terres leur chez-soi. La Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers est située sur le territoire traditionnel non cédé du peuple algonquin Anishinaabeg. En tant que colonisateurs et visiteurs, nous estimons devoir reconnaître l'importance de ces terres que nous appelons notre chez-soi. Nous le faisons pour réaffirmer notre engagement et notre responsabilité à améliorer les relations entre les nations, à travailler à la guérison des plaies du colonialisme et à améliorer notre propre compréhension des peuples autochtones locaux et de leurs cultures.

Publié par :

Fédération canadienne des syndicats
d'infirmières et infirmiers
2841, promenade Riverside
Ottawa (ON) K1V 8X7
613-526-4661

www.fcsii.ca

ISBN

Version imprimable : 978-1-990840-70-8

Version numérique : 978-1-990840-72-2

Équipe de projet de la FCSII

Coordonnatrice de recherche : Alexandra Hamill

Conception : Kim Wiens-Murdock

Soutien du projet : Oxana Genina

Traduction

Juliette Giannesini



Auteur du rapport

Alexandra Hamill, maîtrise
en santé publique, B. Sc.,
spécialiste des politiques
et de la recherche

Fédération canadienne
des syndicats d'infirmières
et infirmiers

© 2026 Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers.

Tous droits réservés. Aucune partie de ce livre ne peut être reproduite ou transmise sous quelque forme que ce soit ou par quelque moyen que ce soit sans l'autorisation de l'éditeur.

Organisations membres de la FCSII



Table des matières

Message de la présidente	4
Avant-propos de la D ^{re} Carolyn Bennett	6
Recommandations	9
Contexte et objectifs	10
Conclusion	11



Message de la présidente

Pendant la pandémie de la COVID-19, nous avons tous dénoncé le traitement inacceptable réservé aux personnes âgées en soins de longue durée. À l'époque, les milieux politiques et de la santé s'entendaient pour dire que la situation ne pouvait plus durer et qu'il fallait réformer le système. Six ans plus tard, les soins aux personnes âgées ont-ils été suffisamment améliorés? Pour le personnel infirmier du Canada, la réponse est claire : non.

L'idée de cette mission d'étude a vu le jour lors de l'assemblée générale annuelle de 2024 du Syndicat des infirmières et infirmiers de l'Île-du-Prince-Édouard. Feu l'honorable Mark McLane, alors ministre de la Santé et du Mieux-être de l'Île-du-Prince-Édouard, revenait tout juste du Danemark. Il a alors insisté sur la nécessité d'améliorer les soins aux personnes âgées et nous a invités à aller voir ce qui se faisait au Danemark. Paula Doucet, présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, a alors lancé : « On embarque! Le personnel infirmier en soins de longue durée le réclame depuis assez longtemps! » C'est ainsi que le projet a commencé à prendre forme.

Deux ans plus tard, dès notre arrivée au Danemark, nous avons rencontré l'honorable Dre Carolyn Bennett, ambassadrice du Canada auprès du Royaume du Danemark. Elle nous a rapidement familiarisés avec le contexte danois en faisant des parallèles avec le Canada. Elle nous a aussi rappelé combien les personnes âgées sont précieuses pour notre société, puisqu'elles en préservent le savoir et la mémoire. Leur rôle est irremplaçable : il faut les protéger et prendre soin d'elles. Elle a également souligné qu'au Danemark, les personnes âgées qui reçoivent des soins sont désignées comme des « citoyennes et citoyens », un choix de vocabulaire qui met l'accent sur leur appartenance à la collectivité plutôt que sur leur âge ou leur besoin de soins.

Nous avons constaté que les soins à domicile et dans la communauté sont au cœur du modèle danois, qui cherche avant tout à s'adapter aux besoins et aux préférences de chaque personne âgée. Les investissements consentis et l'importance accordée à ces services favorisent l'amélioration continue de leur qualité et de leur efficacité, ce qui permet à davantage de personnes âgées de continuer à vivre près de chez elles.

Ce voyage au Danemark a ravivé ma détermination à défendre de meilleurs soins de longue durée au Canada, comme beaucoup d'entre nous l'avaient fait pendant la pandémie. En effet, il faut absolument maintenir les soins aux personnes âgées parmi nos priorités et donner au personnel infirmier ainsi qu'aux travailleuses et travailleurs de la santé les moyens de faire leur travail.

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué à cette mission d'étude et qui ont rendu cette expérience aussi enrichissante.

À toutes les personnes et organisations qui nous ont accueillis au Danemark, *tusind tak* : l'honorable D^{re} Carolyn Bennett, ambassadrice du Canada auprès du Royaume du Danemark, la Danish Nurses' Organization (DNO) de Copenhague et du Jutland central, la Danish Health Authority, le Rigshospitalet, KL – Local Government Denmark, la municipalité de Rødovre, Bakkegården, OK-Fonden Dyruphus, Lysningen, la municipalité de Middelfart, House of Generations, l'hôpital universitaire d'Aarhus, VIA University College et Systematic. Sans votre générosité et votre disponibilité, ce rapport n'aurait pas vu le jour. Votre contribution a également enrichi notre réflexion et alimentera nos efforts pour améliorer les soins aux personnes âgées au Canada.

Merci au Conseil exécutif national de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers, qui appuie toujours avec enthousiasme les projets de recherche novateurs, ainsi qu'à Alexandra Hamill, Julien Le Guerrier et Carrie Steeves, de l'équipe de la FCSII, d'avoir organisé la mission. Je tiens également à saluer Katie Tucker et Isabella Boteju, du Consulat royal du Danemark au Canada, qui nous ont permis d'entrer en contact avec un riche éventail de personnes-ressources au Danemark.

Merci également aux déléguées de nos organisations membres qui ont participé à la mission : Darlene Jackson, présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers du Manitoba; Paula Doucet, présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick; Janet Hazelton, présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers de la Nouvelle-Écosse; Yvette Coffey, présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers autorisés de Terre-Neuve-et-Labrador; Kelley Charters, directrice des ratios minimums infirmières-patients (mNPR) au Syndicat des infirmières et infirmiers de la Colombie-Britannique; et JoAnn Carey, présidente de l'équipe de négociation provinciale pour les foyers de soins de longue durée de l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario. Votre curiosité et la rigueur de vos réflexions ont nourri les constats et les recommandations qui guideront la suite de notre travail.

Je remercie également le Dr Samir Sinha, professeur de médecine à l'Université de Toronto et directeur de la recherche sur les politiques de santé au National Institute on Ageing, d'avoir pris part à la mission. Votre expertise, en tant que l'un des plus grands spécialistes canadiens du vieillissement et des soins aux personnes âgées, nous a été précieuse pour mettre nos observations en perspective à la lumière des meilleures données probantes disponibles et des politiques en vigueur au Canada et au Danemark.

Enfin, je tiens à remercier le personnel infirmier ainsi que les travailleuses et travailleurs de la santé des secteurs des soins de longue durée et des soins à domicile. Nous continuerons de vous appuyer et de défendre de meilleures conditions, tant pour vous que pour les personnes que vous soignez.

Toujours solidaire,



Linda Silas
Présidente de la FCSII



Avant-propos de la D^{re} Carolyn Bennett

Ambassadrice du Canada auprès du Royaume du Danemark

À titre d'ancienne médecin de famille, d'ex-ministre ayant assumé diverses responsabilités en santé et, aujourd'hui, d'ambassadrice du Canada auprès du Royaume du Danemark, j'ai eu l'honneur d'accueillir à Copenhague, ce printemps, Linda Silas, la délégation de la FCSII et le D^r Sinha, venus découvrir les approches danoises en matière de soins aux personnes âgées.

Au fil de mes échanges avec des leaders autochtones, je me suis souvent demandé pourquoi les communautés autochtones utilisent le terme « personnes âgées », alors que les communautés non autochtones parlent plutôt de « personnes âgées ». Le respect accordé aux gardiennes et gardiens du savoir, et aux personnes qui parlent et transmettent les langues autochtones, contribue au bien-être des personnes âgées et à la place privilégiée qu'elles occupent dans leur communauté. Pendant la pandémie de la COVID-19 au Canada, j'ai été impressionnée de voir toutes les générations se mobiliser pour protéger les personnes âgées autochtones, tandis que le nombre de décès dans nos établissements de soins de longue durée a révélé que les graves défaillances dans la façon dont la société non autochtone traite les personnes âgées pouvaient littéralement leur coûter la vie.

Pour que l'allongement de l'espérance de vie se traduise réellement par davantage d'années vécues en santé, en sécurité et dans la dignité, les soins doivent être mieux adaptés aux besoins, fondés sur des données probantes et dispensés par la bonne personne, au bon moment et au bon endroit. Cela passe par des réformes mais aussi par des systèmes de santé qui utilisent les données recueillies en temps réel pour améliorer continuellement les soins. Dans cette démarche, il est souvent utile de regarder ce qui se fait dans d'autres pays ou régions confrontés aux mêmes défis. C'est d'ailleurs déjà le cas du Canada et du Danemark, qui collaborent dans plusieurs domaines et échangent leurs expériences pour améliorer le bien-être de leurs citoyens.

Le Canada et le Danemark partagent de nombreuses valeurs, notamment leur attachement à la démocratie, à l'accès universel aux soins de santé, aux droits de la personne et au développement durable. Depuis peu, les deux pays ont même une frontière commune sur l'île Hans.



En tant que Canadienne, j'ai été impressionnée par la solidité du filet social danois. Il protège si bien la population qu'on pourrait presque parler d'un « hamac en Kevlar ». Selon l'OCDE, seulement 2,9 % des personnes âgées vivent dans la pauvreté au Danemark, comparativement à 14,8 % au Canada. Certes, la population danoise paie davantage d'impôts, et la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) est fixée à 25 %, mais ces revenus servent à financer des mesures sociales très généreuses : études postsecondaires à peu de frais ou sans frais, allocation mensuelle aux étudiants, congés parentaux, prestations d'assurance-chômage et pensions publiques plus avantageuses. Ils permettent aussi de consacrer davantage de ressources au soutien et aux soins des personnes âgées, ce qui nous intéresse tout particulièrement ici.

Je suis convaincue que ce rapport arrive à point nommé et qu'il contribuera utilement aux discussions sur les politiques de santé au Canada. J'espère également que les liens créés au cours de cette mission d'étude favoriseront une collaboration encore plus étroite entre nos deux beaux pays.

D^{re} Carolyn Bennett,
Ambassadrice du Canada auprès du
Royaume du Danemark



Recommandations

Le gouvernement fédéral doit mettre en place, avec les organisations du personnel infirmier et des autres travailleuses et travailleurs de la santé, les provinces, les municipalités, les groupes de défense des personnes âgées et les personnes âgées autochtones, une **stratégie nationale de soins aux personnes âgées** pour le Canada.

Cette stratégie doit reposer sur un **cadre législatif** rigoureux qui établit des **normes nationales minimales de qualité** pour les soins aux personnes âgées, notamment en matière de soins à domicile et dans la communauté, ainsi que dans les établissements de soins de longue durée.

Elle doit également être **financée** au moyen d'**ententes financières à long terme** conclues avec les provinces et les territoires.

Une stratégie nationale de soins aux personnes âgées devrait s'appuyer sur les principes suivants :

1. Des soins dispensés près du domicile et la possibilité de vieillir dans le milieu le plus approprié.
2. Un financement accru et des cadres cohérents pour permettre au personnel infirmier et aux autres travailleuses et travailleurs de la santé de dispenser des soins à domicile et dans la communauté plus complets et de meilleure qualité.
3. Des soins centrés sur la personne, qui respectent son autonomie, ses choix et sa participation à la vie sociale.
4. Des normes de dotation pour les établissements de soins de longue durée, les soins à domicile et les autres services de santé destinés aux personnes âgées.
5. La parité salariale et des conditions de travail saines et sécuritaires pour le personnel infirmier et les autres travailleuses et travailleurs de la santé du secteur des soins aux personnes âgées.
6. Des programmes de prévention des maladies et de réadaptation, axés sur une intervention précoce.
7. Du soutien aux personnes atteintes de démence, à leur famille et aux autres proches aidants non rémunérés.
8. L'amélioration continue de la qualité des soins et l'innovation dans leur prestation.

Contexte et objectifs

Le Danemark est reconnu comme un chef de file mondial pour les soins de santé et les services sociaux dispensés aux personnes âgées près de chez elles, dans le respect de leur autonomie, de leur dignité et de leur indépendance. Son système de santé mise notamment sur la promotion de la santé et la prévention des maladies en amont, des soins actifs efficaces et des services communautaires complets et bien intégrés.

Depuis de nombreuses années, les milieux de la recherche, de la politique et de la santé au Canada considèrent le Danemark comme une référence en matière de politiques de santé tournées vers l'avenir. C'est dans cet esprit qu'une délégation de la FCSII, accompagnée du Dr Samir Sinha, gériatre et clinicien-chercheur au National Institute on Ageing, s'est rendue au Danemark pendant une semaine en mai 2026 pour voir concrètement comment le système fonctionne. Le groupe a rencontré des personnes provenant de tous les secteurs des soins de santé et des soins aux personnes âgées, de l'élaboration des politiques à la prestation des soins, sans oublier les personnes âgées elles-mêmes.

Le groupe s'est rendu à Copenhague, puis à Odense et enfin à Aarhus, où il a rencontré des dizaines de personnes qui, ensemble, ont permis de mieux comprendre les soins aux personnes âgées au Danemark et, plus particulièrement, le rôle du personnel infirmier dans ce solide système.



Dans le domaine de la santé, il faut parfois prendre de la hauteur.

Il faut réfléchir aux réformes, au recrutement et à l'avenir des soins aux personnes âgées. Mais, parallèlement, les soins infirmiers restent une profession ancrée dans le quotidien des gens, auprès des patientes et patients, des citoyennes et citoyens et des familles. C'est au cœur de cette proximité que s'exerce notre profession. [...]

[La délégation canadienne est] ici parce que les soins aux personnes âgées nous concernent. Parce que le recrutement compte. Parce que l'avenir du système de santé compte. Et parce que nous pouvons apprendre les uns des autres, au-delà de nos frontières. [Traduction.]



- Jacob Gøtzsche, président de la section du Jutland central de la Danish Nurses' Organization

Conclusion

Plusieurs enseignements tirés de l'approche danoise des soins aux personnes âgées pourraient être transposés aux systèmes de santé canadiens. Très intégrés, bien organisés et de plus en plus équitables, les différents systèmes fonctionnent efficacement ensemble et forment un réseau de services où les parcours de soins et les transferts de responsabilité sont clairement définis. Des investissements soutenus et des ententes de financement à long terme permettent de maintenir les ressources nécessaires pour dispenser des soins adéquats et préserver, voire améliorer, la santé de la population. Cette approche, qui mise sur la prévention et la réadaptation, aide les personnes âgées à demeurer chez elles plus longtemps, ce qu'elles préfèrent généralement et ce qui coûte aussi moins cher au système de santé. Les investissements soutenus dans la technologie et l'innovation permettent aussi d'adapter les services à l'évolution des besoins de la population. Des réformes ambitieuses, particulièrement dans les soins aux personnes âgées, rendent le système plus résilient et lui permettent de s'ajuster lorsque les besoins et les ressources changent. Le Canada pourrait s'inspirer de ces principes pour enfin moderniser les soins aux personnes âgées, et bâtir un système fiable et durable qui saura répondre à leurs besoins et à ceux de leurs familles à long terme.





LA FÉDÉRATION
CANADIENNE
DES SYNDICATS
D'INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS

Vieillir en santé, soigner dans la dignité : Ce que le Danemark nous enseigne sur les soins aux personnes âgées

Octobre 2026

[FCSII.ca](https://fcsii.ca)