

SOMMAIRE

Horizon 2040 : Projection des impacts du soutien à l'autonomie au Québec

Novembre 2023

Équipe

Nicholas-James Clavet

HEC Montréal

Réjean Hébert

École de santé publique de l'Université de Montréal et CIRANO

Julien Navaux

HEC Montréal

Michel Raïche

*Centre de recherche sur le vieillissement du
CIUSSS-Estrie CHUS*

Sous la direction de

Pierre-Carl Michaud

HEC Montréal et CIRANO

Le Québec fait face à des défis importants en termes de soutien à l'autonomie. Le Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE) a confié le mandat à l'équipe de recherche de faire des projections de la demande, de l'offre et du financement des services de soutien à domicile (SAD) au Québec à l'aide d'une modélisation. Dans le cadre des travaux de recherche effectués pour ce mandat, l'équipe s'est concentrée sur le SAD de longue durée lié au soutien à l'autonomie. Les travaux ont également été élargis aux projections de l'ensemble des milieux de vie où est offert le soutien à l'autonomie. Le modèle développé pour ce mandat permet ainsi de projeter les besoins en soutien à l'autonomie, les services fournis, les besoins en main-d'œuvre, et les coûts rattachés aux services de soutien à l'autonomie sur un horizon de 17 ans (2023 à 2040). Les projections réalisées permettent également de faire des simulations de scénarios et d'en estimer les impacts. Les résultats du modèle peuvent être décomposés selon les 18 régions sociosanitaires (RSS) du Québec. Les besoins en soutien à l'autonomie sont mesurés à partir des Profils Iso-SMAF. La modélisation utilise une panoplie de sources de données administratives et des données récoltées par le biais d'enquêtes originales menées par l'équipe de recherche.

L'ANALYSE DU SCÉNARIO DE STATU QUO

Ce rapport propose une analyse prospective du statu quo, dans lequel les modes de fonctionnement actuels sont maintenus. Le maintien du système actuel durant les années à venir permet d'établir les constats suivants :

1. Le Québec connaîtra une augmentation massive des besoins en soutien à l'autonomie. De 324 400 personnes ayant des besoins en 2023, on prévoit une augmentation de 223 400 personnes d'ici 2040 (soit +69 %), dont 33 700 personnes supplémentaires avec des incapacités lourdes;
2. Les nouveaux besoins en soutien à l'autonomie représentent 236,2 millions d'heures annuelles additionnelles d'ici 2040, soit une augmentation de 70 %, dont 20,8 millions d'heures correspondent à des soins infirmiers, 83 millions d'heures à des soins d'assistance pour les activités de la vie quotidienne (AVQ) et 132,4 millions d'heures à des services de soutien pour les activités de la vie domestique (AVD);
3. Si la trajectoire actuelle est maintenue, 42 500 places devront être construites en Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou en Maison des aînés (MDA) d'ici 2040. Cela revient à doubler la capacité d'accueil des CHSLD/MDA;
4. La projection du statu quo se traduit par une croissance du coût total du soutien à l'autonomie de 7,6 milliards de dollars en 2023 à 16,5 milliards de dollars (constants de 2023) en 2040, ce qui représente une augmentation de 120 % sur la période de projection;
5. Le nombre de personnes avec des besoins de soutien à l'autonomie ainsi que leur niveau de besoins diffèrent substantiellement d'une région à l'autre;
6. La répartition des personnes entre milieux de vie et les taux de réponse aux besoins en SAD de longue durée diffèrent beaucoup d'une région à l'autre;
7. 13 700 infirmières et 45 600 travailleurs en soins d'assistance (pour les AVQ) et services de soutien (pour les AVD) devront être recrutés dans le secteur public à l'échelle du Québec d'ici 2040, seulement pour maintenir le niveau actuel des services de soutien à l'autonomie par usager.

L'ANALYSE DES PRÉFÉRENCES DES FUTURS UTILISATEURS

L'analyse des préférences des futurs utilisateurs nous permet de tracer les constats suivants :

8.

Les Québécoises et Québécois montrent une forte préférence pour recevoir des soins à domicile plutôt qu'être hébergés en ressources intermédiaires ou de type familial (RI-RTF) ou en CHSLD lorsque leurs besoins sont faibles ou modérés. En revanche, aucune préférence claire n'émerge pour le maintien à domicile lorsque les incapacités sont lourdes;

9.

Les Québécoises et Québécois accordent une importance faible au type de fournisseur de services. Le niveau de services, le coût de leurs services et le temps d'attente sont les facteurs les plus déterminants derrière leurs préférences.



À la lumière des résultats obtenus, nous pensons que le statu quo n'est pas une option viable et qu'il mènerait à une détérioration de la prise en charge des besoins d'une population vieillissante, avec des coûts qui deviendront rapidement un lourd fardeau pour les contribuables. Ce fardeau sera d'autant moins justifié que le statu quo s'éloigne des préférences des futurs usagers des soins de longue durée, qui souhaitent rester à domicile lorsque leurs besoins sont faibles ou modérés. Nous croyons que des pistes alternatives doivent être sérieusement étudiées afin de tracer une voie vers un véritable virage vers le domicile à court, moyen et long terme. Dans le cadre de travaux futurs, le modèle de simulation développé par l'équipe de recherche permettra d'examiner différents scénarios alternatifs et de connaître leurs impacts sur les coûts et les besoins de main-d'œuvre.
