

SOMMAIRE

Horizon 2040 : des mesures concrètes pour un virage vers le soutien à domicile

Avril 2024

Nicholas-James Clavet

HEC Montréal

Réjean Hébert

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

Pierre-Carl Michaud

HEC Montréal et CIRANO

Julien Navaux

HEC Montréal

Michel Raïche

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

Le statu quo mène à une impasse

Le rapport de recherche [*Horizon 2040 : projection des impacts du soutien à l'autonomie au Québec*](#) publié en novembre 2023 par la Chaire de recherche Jacques-Parizeau en politiques économiques a fait état des défis importants que pose le soutien à l'autonomie au Québec. Il montre qu'**un scénario de statu quo**, où les modes de fonctionnement actuels du système sont maintenus, **n'est pas une option viable**, tant pour répondre aux besoins de **construction d'institutions d'hébergement**, qu'en termes de **main-d'œuvre**, de **coût** et de **satisfaction des usagers**.

5 objectifs et 4 mesures pour établir un système viable

À l'aide du modèle de simulation développé dans le cadre de ces travaux, **notre équipe de recherche a construit et projeté un scénario alternatif en matière de soutien à l'autonomie**, afin de le comparer au statu quo jusqu'en 2040. **Nous proposons cinq objectifs** qui ont guidé nos simulations pour ce scénario: 1) Augmenter l'offre de services à domicile pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées et aux préférences exprimées dans l'enquête menée par l'équipe de recherche; 2) Réduire les incitatifs financiers favorisant l'hébergement au détriment du maintien à domicile; 3) Ne pas dépasser les coûts projetés avec le scénario de statu quo; 4) Réduire le nombre de places à construire en ressources d'hébergement pour respecter les contraintes de main d'œuvre et de coûts de construction; 5) Prendre en compte les difficultés d'attraction de la main d'œuvre en santé et en services sociaux dans le secteur public.

Ce scénario regroupe les **quatre mesures** suivantes :

- a) Réserver l'admission en CHSLD aux personnes ayant des atteintes mentales prédominantes élevées ou des incapacités lourdes (profil Iso-SMAF de 10 et plus) et rationaliser les coûts de construction des maisons des aînés;
- b) Ajuster la contribution des adultes hébergés (ce que paie l'adulte en CHSLD et en ressources intermédiaires et de type familial) afin qu'elle couvre au minimum les dépenses d'hébergement, ce qui se traduit par une hausse de 30 %;
- c) Répartir les soins d'assistance et les services de soutien du secteur public additionnels, à partir de 2024, pour moitié aux organismes à but non lucratif et pour moitié au secteur privé à but lucratif (cela exclut les soins infirmiers);
- d) Augmenter le taux de réponse aux besoins de 30 points de pourcentage en soins à domicile pour les profils Iso-SMAF 4 à 14. Actuellement au Québec, et dans le scénario de statu quo, seulement 10 % des besoins des personnes à domicile sont couverts en moyenne.

Des résultats qui tracent la voie vers un véritable virage vers les soins à domicile

Les résultats de la simulation (voir tableau) montrent que ce scénario permet d'**augmenter de manière importante le soutien à domicile tout en réduisant les pressions sur les ressources humaines et d'hébergement du secteur public**, et ce, à un coût légèrement inférieur à celui projeté en 2040 dans le statu quo.

Dans ce scénario, **la part des dépenses publiques de soutien à l'autonomie dédiée aux services à domicile passe de 28 % à 56 %** avec une diminution concomitante des dépenses d'hébergement. **Les besoins en places d'hébergement sont réduits du tiers, ce qui épargne la construction de plus de 25 000 places d'ici 2040.** Cependant, la mise en œuvre d'un tel scénario nécessite un changement de cap et des gestes importants doivent être posés rapidement, notamment par **l'ajout annuel et cumulatif de 400 millions de dollars dans les services à domicile.**

Résultats du scénario de statu quo, du scénario alternatif et différence entre les deux scénarios

	Scénario	Nombre de places en CHSLD	Main-d'œuvre (En équivalents temps complet)		Coûts pour le gouvernement (En millions de dollars constants)		
			Public	EÉSAD	Total	Institution	Domicile
2023	Statu quo	37 977	53 456	4 263	7 253	4 483	2 770
2030	Statu quo	50 925	69 015	4 598	10 788	7 381	3 407
	Alternatif	41 249	60 448	20 224	10 774	4 854	5 920
	Différence	-9 676	8 567	15 626	-14	-2 527	2 513
2040	Statu quo	75 734	101 711	5 625	16 198	11 703	4 495
	Alternatif	50 604	80 490	31 898	15 665	6 964	8 701
	Différence	-25 130	-21 221	26 273	- 533	-4 738	4 205

Source : Modèle SimSAD et calculs des auteurs.

Note : Le coût en hébergement correspond à la somme des coûts pour le gouvernement en CHSLD, en ressources intermédiaires et de type familial et en centre hospitalier (niveau de soins alternatifs). Le coût à domicile intègre les coûts pour le gouvernement des soins dispensés à domicile et en résidences privées pour aînés (RPA). EÉSAD : entreprises d'économie sociale en soins à domicile.