



CIRANO

*Allier savoir et décision*

Soins de longue durée :  
une opportunité de réflexion  
pour ne plus répéter  
les mêmes erreurs

PIERRE-CARL MICHAUD

2020PE-07  
PERSPECTIVES / INSIGHTS  
Texte d'opinion / Opinion Piece



*Un article de la catégorie Perspectives est un texte d'opinion court présentant une analyse éclairée et rigoureusement documentée. Les idées et les opinions émises dans cette publication sont sous l'unique responsabilité des auteurs et ne représentent pas nécessairement les positions du CIRANO ou de ses partenaires.*

[24 Avril 2020]

## Soins de longue durée : une opportunité de réflexion pour ne plus répéter les mêmes erreurs

**PIERRE-CARL MICHAUD**

PROFESSEUR, HEC MONTRÉAL

CO-TITULAIRE DE LA CHAIRE SUR LES ENJEUX ÉCONOMIQUES

INTERGÉNÉRATIONNELS

CHERCHEUR ET FELLOW CIRANO

Depuis un mois maintenant, nous assistons à la concrétisation d'un des pires scénarios qu'auraient pu imaginer les experts se penchant sur les soins de longue durée (SLD) au Québec. De tous azimuts et domaines d'expertise, il y a lieu de prendre acte de la situation afin de poser les bons diagnostics et de s'assurer que des situations de la sorte ne se reproduisent plus dans le futur. Un futur qui sera marqué par un vieillissement accéléré de la population et la possible répétition d'épisodes pandémiques et qui risque de mettre à l'épreuve plus d'une fois notre système dans les prochaines années.

### Plusieurs indicateurs au rouge depuis longtemps

Tant un rapport de l'Institut National de la Santé Publique datant de 2010 qu'une étude<sup>1</sup> publiée par mon équipe et réalisée en 2015 faisaient état de projections de besoins futurs en soins de longue durée qui étaient nettement supérieurs aux ressources existantes (Laliberté-Auger et al, 2015). Dans cette dernière étude le scénario de référence montre que les besoins en soins de longue durée vont doubler voire tripler dans les prochaines décennies.

**Le scénario de référence montre que les besoins en soins de longue durée vont doubler voire tripler dans les prochaines décennies.**

La figure ci-dessous tirée de cette étude, montre les projections du nombre d'individus en institutions ainsi que les dépenses consacrées aux SLD. Nous avons fait ces scénarios sous différentes hypothèses. Peu importe le scénario, les dépenses, en dollars constant, pointent tous vers une hausse importante sur la période.

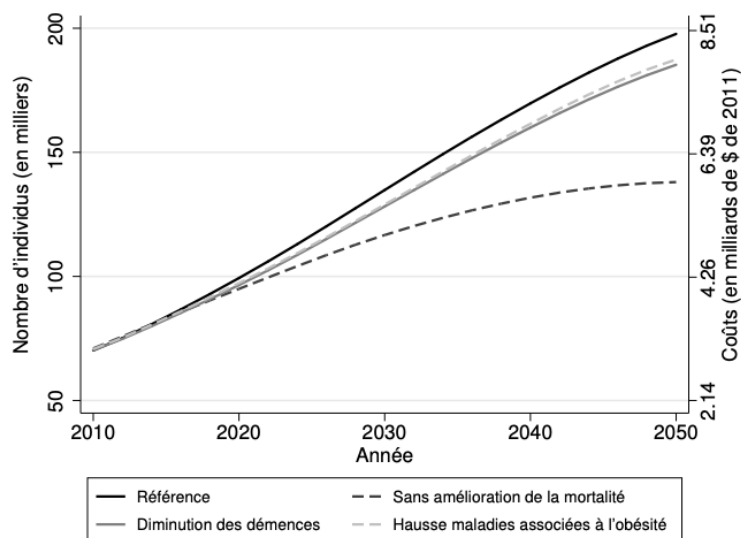




Figure – Nombre d'individus en institution (en milliers, axe de gauche) et coût total (en milliards de dollars de 2011, axe de droite) de l'institutionnalisation. Les résultats sont présentés pour les 4 scénarios (Calcul des auteurs à partir de COMPAS) (source : tirée de Laliberté-Auger et al. (2015))

Plusieurs autres intervenants ont sonné l'alarme plus d'une fois. Le manque criant de personnel, qui s'est aggravé dans les dernières années, et des ressources insuffisantes, notamment en soins à domicile, n'ont fait qu'empirer la situation. Selon une compilation des données de l'Institut Canadien d'information en santé (ICIS), de 2010 à 2017, les dépenses par habitant pour les soins en institutions au Québec ont fait du surplace, suivant à peine la croissance de la clientèle. En dollars constants, ils ont même reculé. L'attente pour une place en institutions atteint près de 10 mois en moyenne dans les différentes régions du Québec, ce qui implique que plusieurs n'ont pas les soins dont ils ont besoin et en résulte une pression énorme sur les familles, les CLSC et le système hospitalier.

## Un système d'information déficient

Le système québécois de prise en charge des personnes en perte d'autonomie n'est pas simple. Les Résidences pour personnes âgées (RPA), les ressources intermédiaires (RI), les CHSLD publics et privés, les soins à domicile font partie d'un système complexe où l'information est colligée par plusieurs intervenants différents. Qui plus est, les usagers ne paient qu'une fraction des coûts, ce qui rend opaque l'analyse de l'efficacité de cette prise en charge et les projections futures des besoins tant en termes de places et de financement. Hors des portes du Ministère de la santé



et des services sociaux, il est très difficile pour les experts en politiques publiques de trouver des chiffres aussi simples que la répartition par âge et sexe des résidents dans ces différentes ressources. Le MSSS possède beaucoup de données mais aucun système d'information intégré n'existe. Il semble difficile sans ces données de procéder à l'analyse des besoins sur un horizon de 10 ou 20 ans et d'estimer les coûts pour développer des solutions de financement adéquates. Actuellement, aucun intervenant n'a un portrait précis des 10 dernières années qui permettrait de prévoir ce qui est à venir.

### **Des solutions de financement innovatrices et le besoin d'une vision à long-terme**

Présentement, tous ces soins sont financés par les budgets annuels du MSSS, certains crédits d'impôts, et finalement une contribution demandée aux usagers, qui est réduite dans le cas où les ressources sont insuffisantes. Même si nous sommes déjà en pleine crise, il y a lieu de réfléchir à des solutions innovatrices de financement. Le problème ne se règlera pas de lui-même. Que ce soit en termes de contributions des usagers, d'assurances privées, des mesures fiscales et finalement des régimes par capitalisation, il faudra évaluer toutes les options afin de garantir des soins de qualité. Par exemple, le Québec s'est doté d'un régime d'assurance parental qui fait l'envie de tous pour s'occuper des parents avec de jeunes enfants. Sans le dénaturer il y a lieu d'évaluer certaines pistes visant à l'élargir vers une assurance famille qui permet le choix de soins de qualité pour les personnes âgées. Il y a des enjeux d'équité intra et intergénérationnelles, de répartition des risques, et de coûts avec chacune de ces pistes. Mais elles méritent toutes d'être étudiées.

### **Le besoin d'un groupe d'un travail sur l'organisation et le financement des soins pour les personnes en perte d'autonomie**

Il y a un urgent besoin d'un groupe de travail qui se penchera sur le financement et l'organisation des soins de longue durée, notamment en termes de besoins de main d'œuvre, et qui pourra faire des recommandations au gouvernement du Québec. Ce groupe de travail aurait la tâche de colliger l'information nécessaire, établir des scénarios de projections des besoins futurs, et évaluer différentes avenues de financement. Ne perdons pas l'opportunité de réfléchir à des solutions pérennes afin que des situations comme celle qui survient présentement ne se répète plus.

---

#### **NOTE**

<sup>1</sup> Laliberté-Auger, François, Aurélie Côté-Sergent, Yann Décarie, Jean-Yves Duclos et Pierre-Carl Michaud (2015) Utilisation et coût de l'hébergement avec soins de longue durée au Québec, 2010-2050, CIRANO cahier scientifique 2015s-36.