



# *Soutien à domicile: mieux connaître pour agir*

*Ginette Plamondon  
11 octobre 2022*

# Introduction

---

- Plusieurs experts, analystes et médecins présentent le soutien à domicile comme une solution aux difficultés actuelles et anticipées du système hospitalier
- Beaucoup d'information circule et il est parfois difficile de s'y retrouver

# Objectifs de la présentation

---

- Mieux comprendre les services de soutien à domicile et le continuum d'accès
- Faire le point sur la situation des services de soutien à domicile au Québec
- Explorer des pistes d'action

# Pourquoi s'intéresser au soutien à domicile?

---

- Ce que souhaitent et demandent les personnes âgées : demeurer à domicile le plus longtemps possible malgré une perte d'autonomie
- Les membres de l'AREQ réclament de pouvoir rester dans leur domicile aussi longtemps qu'ils le désirent
- De nombreux rapports de recherche et d'enquête recommandent de tout mettre en œuvre pour permettre aux aînés de demeurer à domicile
  - Rapport Clair (2001)
  - Rapport Ménard (2005)
  - Rapport de l'Association médicale canadienne (2021)

# Pourquoi s'intéresser au soutien à domicile? (suite)

- Vieillissement rapide de la population du Québec
  - 25% de la population aura 65 ans et plus dans 10 ans
  - Vieillissement plus rapide qu'en Europe
  - Rythme aussi rapide que le Japon avec 10 ans de décalage
- En l'absence de soutien à domicile, les personnes proches aidantes subissent une pression énorme qui peut mener à une perte d'autonomie ou un retrait du marché du travail
- Les conditions de vie en CHSLD ne permettent pas toujours d'assurer des soins qui respectent la dignité des aînés
  - La pandémie a exacerbé les difficultés vécues en CHSLD
  - Qui a envie de vivre en CHSLD au Québec en 2022?

# Soutien à domicile : de quoi s'agit-il au juste?

---

- Le soutien à domicile peut prendre 3 formes
  - Soins de santé
  - Services d'aide et d'assistance personnelle
  - Services pour les personnes proches aidantes
- Soins de santé :
  - Soins infirmiers
  - Services de nutrition
  - Services de réadaptation : physiothérapie, ergothérapie, orthophonie et audiologie
  - Inhalothérapie

# Soutien à domicile : de quoi s'agit-il au juste? (suite)

- Services d'aide et d'assistance personnelle :
  - Services liés aux activités de vie quotidienne (AVQ) :
    - Aide au lever-coucher : habillage, transfert
    - Soins d'hygiène : toilette partielle, douche, bain, coupe des cheveux et des ongles
    - Aide à l'alimentation
    - Aide pour utilisation de la toilette
  - Services liés aux activités de la vie domestique (AVD) :
    - Entretien ménager léger
    - Préparation de repas
    - Approvisionnement et courses
    - Entretien lourd : lavage de murs, fenêtres, déneigement
    - Accompagnement pour des sorties ou des rendez-vous

# Soutien à domicile : de quoi s'agit-il au juste? (suite)

- Services pour les proches aidants :
  - Gardiennage ou présence surveillance
  - Répit planifié à domicile ou en hébergement
  - Dépannage lors de situations d'urgence
- Qui offre ces services?
  - Réseau public de santé et de services sociaux (CLSC)
  - Entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) (\$)
  - Organismes communautaires (\$)
  - Coopératives de santé (\$)
  - Employés de gré à gré par le chèque emploi-service (\$)



# Soutien à domicile : de quoi s'agit-il au juste? (suite)

- Comment est déterminé le niveau de soins et de services?
  - La quantité et le type de services sont déterminés par le niveau de perte d'autonomie
  - L'évaluation de la perte d'autonomie est réalisée avec divers outils
  - PRISMA 7 :
    - Outil de repérage de la perte d'autonomie
    - Identifier les personnes vulnérables avant que la perte d'autonomie soit trop avancée
    - Référer pour une évaluation approfondie

## Comment est déterminé le niveau de soins et de services? (suite)

- Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF)
  - Identification des incapacités
  - Degré d'autonomie dans les activités de vie quotidiennes (AVQ) :
    - Se nourrir
    - Se laver
    - S'habiller
    - Entretien physique
    - Continence
    - Mobilité
    - Communication
    - Fonctions mentales
- Tâches domestiques (AVD) :
  - Entretien de la maison
  - Préparation des repas
  - Courses
  - Prise de médicament
  - Gestion du budget

## Comment est déterminé le niveau de soins et de services? (suite)

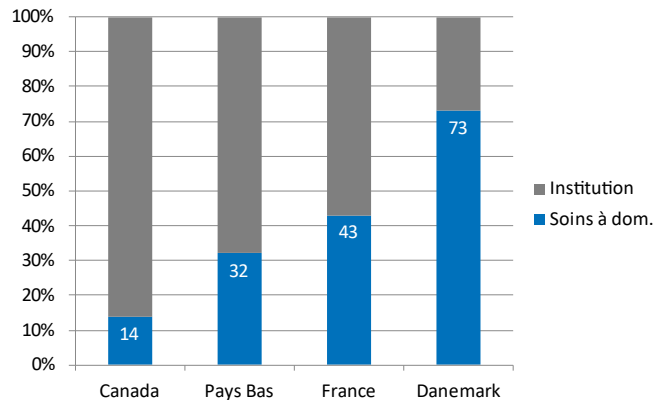
- Profil ISO-SMAF
  - Classification selon l'intensité et le type de services requis pour le maintien de l'autonomie
  - 14 profils regroupés en 5 catégories
  - Le premier niveau indique une faible perte d'autonomie et le dernier implique une assistance intensive et spécialisée
  - Le seuil minimal pour une référence en CHSLD est le profil 10, selon les régions

# Qu'en est-il du soutien à domicile au Québec?

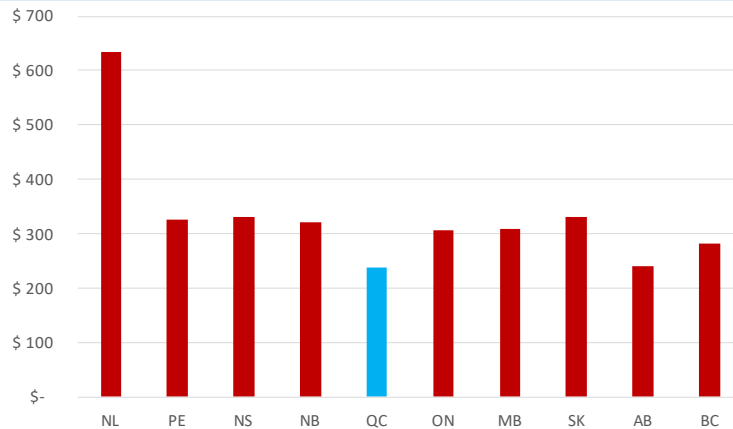
---

- La plus récente politique gouvernementale sur le soutien à domicile intitulée « Chez soi, le premier choix » a été adoptée en 2003
- Politique jamais vraiment mise pleinement en application
  - Sous-financement du soutien à domicile :
    - Québec est la province canadienne qui investit le moins en soutien à domicile
    - Le Québec et le Canada investissent très peu en soins à long terme comparativement à d'autres pays

## DISTRIBUTION DES DÉPENSES DE SOINS À LONG TERME



## DÉPENSES EN SOINS À DOMICILE EN 2020-21 PER CAPITA



# Qu'en est-il du soutien à domicile au Québec? (suite)

- Le niveau de financement varie beaucoup d'une région socio-sanitaire à l'autre : iniquité entre les régions urbaines et rurales
- Hausse du financement et du nombre d'heures mais l'offre demeure insuffisante depuis des années : à peine 5% des besoins satisfaits et 45 000 personnes sont en attente
- Une part importante du financement passe par le crédit d'impôt pour maintien à domicile
  - Résidences privées pour aînés (RPA) accaparent 80% du crédit d'impôt
  - 18% des plus de 75 ans vivent en RPA au Québec : 6% au Canada
  - 80% des RPA appartiennent à des intérêts étrangers
  - Privatisation des profits et socialisation des coûts et des risques
  - Augmentation du financement ne se traduit pas par une hausse des services

# Qu'en est-il du soutien à domicile au Québec? (suite)

---

- Tarification croissante des services :
  - les soins des professionnels de la santé offerts gratuitement par les CLSC
  - les services domestiques et d'assistance personnels sont tarifés : obstacles à l'accès
- Priorisation du soutien à domicile post hospitalisation au détriment des soins à long terme
- Les besoins des personnes proches aidantes sont peu pris en compte :
  - faiblesse et rareté des services de répit et de soutien
  - épuisement des personnes proches aidantes

# Qu'en est-il du soutien à domicile au Québec?

---

- Résistance médicale :

---
- Le cas des soins intensifs en aide à domicile (SIAD) au CLSC Verdun
- Équipe de médecin et infirmières disponibles 24/7 pour assurer le suivi de personnes en fin de vie
- Une équipe de SIAD réduit de 64% les hospitalisations et les visites aux urgences
- Permet une meilleure qualité de vie et le respect des désirs des grands malades
- MAIS, une entente entre la Fédération des médecins omnipraticien du Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux interdit un suivi plus long que 7 jours



# Mais alors, qu'attendons-nous pour passer à l'action? Enjeux

---

- Financement demeure insuffisant
  - Accorder automatiquement le crédit d'impôt pour maintien à domicile à toute personne de 70 ans et plus qui vit chez elle
  - La Commissaire à la santé et au bien-être a reçu le mandat de revoir le modèle de soutien à domicile au Québec - Rapport attendu en décembre 2022

# Mais alors, qu'attendons-nous pour passer à l'action?

---

- **Coalition avenir Québec:**

- Créer cinq premières unités d'hospitalisation à domicile d'ici la fin de 2023 dans le Grand Montréal et la Capitale-Nationale et déployer l'hospitalisation à domicile dans tous les établissements de santé du Québec d'ici 2026
- Investir 900 millions de dollars sur quatre ans dans les soins à domicile pour rehausser le nombre d'heures de soins et le nombre d'utilisateurs qui reçoivent des services à domicile
- Donner suite aux recommandations de la Commissaire à la Santé et au bien-être sur les soins à domicile
- Bonifier le budget du Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique

# Mais alors, qu'attendons-nous pour passer à l'action?

---

- Rénover les CHSLD vétustes et offrir des repas de meilleure qualité
- Poursuivre l'ouverture des maisons des aînés et doter chaque chambre d'une caméra de surveillance
- Standardiser les systèmes d'évaluation de qualité des milieux de vie et donner un pouvoir d'enquête et d'administration accru à l'égard des établissements pour les aînés
- Appuyer davantage les proches aidants et les organismes communautaires en réinvestissant dans les centres de jour
- Bonifier le crédit d'impôt pour frais engagés par un aîné pour maintenir son autonomie

Qu'en pensez-vous?