



Projection des demandes en lits de soins de longue durée aux TNO

Bureau de la statistique des TNO

MAI | 2025

An English version of this document is available.

Gouvernement des
Territoires du Nord-Ouest

K'áhshó got'íne xadā k'é hederi ɬedɬhtl'é yerinwə ní dé dúle.
Dene kádá

ꞑerihṯ'ís Dëne Sų́łné yatı t'a huts'elkër xa beyáyatı theṯą ɣat'e, nuwe ts'ën yółtı.
Dëne sų́łné

Edı gondı dehgáh got'je zhatié k'ée edat'éh enahddhę nıde naxets'é edahí.
Dene zhatié

Jii gwandak izhii ginjìk vat'atr'ijàhch'uu zhit yinoththan jì', diits'àt ginohkhii.
Dinjii Zhuh Ginjik

Uvanittuaq ilitchurisukupku Inuvialuktun, ququagluta.
Inuvialuktun

ᑕᑦᑭᐱ ᑎᑎᑦᑲᐃᑦ ᐱᓕᐱᐃᓕ ᐃᑭᑎᑭᑦᓴᐱᑎᑦ, ᐅᑦᑎᑦᑭᑦ ᐅᑦᑕᓕᓐᓇᑦᑭᑎᑦ.
Inuktitut

Hapkua titiqqat pijumagupkit Inuinnaqtun, uvaptinnut hivajarlutit.
Inuinnaqtun

kīspin ki nitawih̄tīn ē nīhīyawihk ōma ācimōwin, tipwāsinān.
nēhiyawēwin

Tɬɪchɔ yati k'ɛ̀ɛ̀. Di wegodi newɔ dɛ̀, gots'o gonede.
Tɬɪchɔ

Langues autochtones
request_Indigenous_languages@gov.nt.ca

Table des matières

Introduction.....	4
Méthodologie.....	4
Résultats.....	6
Conclusion.....	9
ANNEXE.....	10

Introduction

On définit les soins de longue durée (SLD) comme une gamme de services offerts en établissements pour combler les besoins sociaux, ainsi que les besoins en services de santé et en soins personnels des personnes qui disposent d'une capacité réduite ou nulle à prendre soin d'elles-mêmes. Aux Territoires du Nord-Ouest (TNO), les établissements de SLD sont destinés aux personnes qui reçoivent des soins de niveaux 3, 4 et 5 et qui nécessitent des soins infirmiers professionnels, ainsi qu'une surveillance médicale continue, en tout temps. Les soins de niveaux 3 et 4 concernent les personnes qui peuvent être incapables de se déplacer seules, qui exigent un soutien médical complexe ou qui sont exposées à un risque de blessure en raison de leur état de santé. Les soins de niveau 5 sont réservés aux patients qui ont les besoins en soins les plus grands et les plus complexes, et qui présentent un risque élevé de se blesser ou de blesser les autres. Les soins de niveau 5 peuvent être fournis dans un établissement de SLD ou au Service de soins prolongés du bâtiment Łiwegòatì, en fonction de la complexité des besoins en matière de soins.

En mai 2025, les établissements de SLD des TNO comptaient 203 lits, et 194 d'entre eux étaient occupés. Chaque région, à l'exception de Yellowknife, dispose d'un établissement de SLD, tandis que le Centre territorial pour les personnes atteintes de démence (CTPAD) et le Service de soins prolongés du bâtiment Łiwegòatì servent l'ensemble des TNO. Un nouvel établissement situé dans la région de Yellowknife, à savoir le Service de SLD du bâtiment Łiwegòatì, peut actuellement accueillir 16 résidents. En mai 2025, cet établissement continuait d'accueillir de nouveaux résidents.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a demandé d'établir une estimation de la demande en lits de SLD aux TNO au cours des 15 prochaines années pour les personnes de tous les groupes d'âge (19 ans et plus) nécessitant des soins de niveaux 4 et 5. Le présent rapport fait état de la méthodologie utilisée pour établir les projections et détaille les résultats obtenus, les limites et, enfin, les conclusions. D'autres graphiques et tableaux ont été ajoutés à l'annexe.

Méthodologie

Pour prévoir la demande de lits de SLD, le modèle du débit moyen (MDM) a été utilisé avec la méthodologie proposée par Zhang et coll. (2012)¹. Il s'agit de la deuxième édition de la projection de la demande de lits de SLD aux TNO utilisant cette méthodologie; la première ayant été publiée en 2020. Le MDM repose sur les relations entre deux débits de patients dans un établissement :

$$\text{Lits}_{t+1} = \text{Lits}_t - \text{Départs}_t + \text{Arrivées}_t \quad (1)$$

$$\text{Départs}_t = \text{Lits}_t / \text{DSM} \quad (2)$$

¹ Zhang Y., Puterman M.L., Atkins D. (2012). Planification de la capacité dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée : lacunes des prévisions fondées sur les ratios. *Healthc Policy*, 7(4), 68-81. Site consulté : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3359086/>

Définitions :

- **Lits_{t+1}** est le nombre de lits nécessaires l'an prochain;
- **Lits_t** est le nombre de lits nécessaires cette année;
- **Arrivées_t** est le nombre de clients qui arriveront cette année;
- **Départs_t** est le nombre de clients qui partiront cette année;
- **DSM** est la durée de séjour médiane.

Les départs (équation 2) sont établis en supposant que, si les résidents restent des usagers du système pendant la DSM, alors chaque année ($1/DSM$), des résidents quitteront le système (taux de départ). La durée de séjour médiane (DSM) a été utilisée plutôt que la durée de séjour moyenne parce que cette dernière peut être faussée par les données liées à des résidents dont les durées de séjour sont très longues. Une analyse de survie a été réalisée pour calculer la DSM en fonction des renseignements concernant les personnes décédées et celles qui ont obtenu leur congé et les personnes qui sont toujours des bénéficiaires d'établissement.

Dans le cadre du MDM, le nombre de lits nécessaires l'an prochain ($Lits_{t+1}$) dépend du nombre de lits nécessaires cette année ($Lits_t$). Les données moyennes relatives aux listes d'attente ont été utilisées pour calculer la demande de lits de SLD ($Lits_t$), en faisant la somme du nombre de lits occupés et du nombre moyen de personnes sur les listes d'attente entre 2014 et 2024. La durée de séjour médiane (DSM) et les arrivées de clients ont été calculées par région et par catégorie d'âge.

L'estimation des taux d'arrivées historiques par habitant est obtenue en divisant les arrivées historiques à l'établissement de SLD par les estimations démographiques pour les années 2010 à 2024. Ces calculs ont été exécutés par établissement pour chaque groupe d'âge (19 à 69 ans, 70 à 74 ans, 75 à 79 ans, 80 à 84 ans, 85 à 89 ans, et 90 ans et plus), par genre. Le taux d'arrivée moyen par habitant sur une période de 15 ans pour les résidents de tous les groupes d'âge (19 ans et plus) a été multiplié par les projections démographiques pour les groupes d'âge correspondants, par genre, pour obtenir le chiffre correspondant aux arrivées pour la période faisant l'objet de la projection. Ces taux ont été appliqués par région, en supposant qu'ils correspondent à la population de la zone desservie. Voir le tableau D de l'annexe pour obtenir des renseignements sur les régions et leurs collectivités correspondantes. Pour ce qui est du Service de soins prolongés du bâtiment Łıwegòatı et du Centre territorial pour les personnes atteintes de démence, les projections démographiques pour l'ensemble des TNO ont été utilisées, puisque ces établissements servent tout le territoire. Ensuite, les arrivées projetées de résidents par région ont été obtenues en faisant la somme des arrivées projetées pour chaque combinaison de groupe d'âge et de genre dans la région visée.

Les projections démographiques sont établies par le Bureau de la statistique des TNO au moyen de la méthode matricielle de projection des cohortes, qui intègre trois facteurs de variation de la population : la mortalité, la fécondité et la migration. Les tendances historiques sont utilisées pour formuler des hypothèses à long terme concernant la population.

Pour les calculs de la demande de lits projetée, l'hypothèse suivante a été employée :

- a) tous les résidents qui se trouvent actuellement en établissement quittent le système selon le taux calculé pour les personnes de tous les groupes d'âge (19 ans et plus) nécessitant des soins de niveaux 3, 4 et 5;
- b) les arrivées dans les établissements sont calculées pour tous les groupes d'âge (19 ans et plus) nécessitant des soins de niveaux 4 et 5 uniquement;
- c) les données moyennes relatives aux listes d'attente sur la période 2014-2024 sont ajoutées pour tous les groupes d'âge (19 ans et plus) nécessitant des soins de niveaux 4 et 5;
- d) les résidents qui vivaient dans un établissement de SLD avant la mise en place du Comité territorial d'admission (CTA) sont considérés comme des valeurs aberrantes.

La création du CTA a permis la mise en place d'un outil d'évaluation normalisé appliqué à tous les résidents selon les mêmes critères. Le fait d'exclure les résidents qui n'ont pas été évalués au moyen de cet outil normalisé garantit que l'ensemble de données ne comprend que des résidents dont l'évaluation a été effectuée conformément aux niveaux de soins établis.

Le rapport de 2025 exclut les résidents des établissements de SLD admis avant la création du CTA. En effet, ces personnes n'ont pas fait l'objet d'une évaluation à l'aide d'un outil normalisé, ce qui entraîne des durées de séjour plus longues et en fait des valeurs aberrantes dans l'ensemble de données. Comme les données du CTA couvrent maintenant dix exercices (de 2014 à 2024), le présent rapport peut exclure ces valeurs aberrantes, ce qui permet de broser un portrait plus fidèle de l'utilisation des lits de SLD aux TNO. Cette approche diffère de celle retenue dans le rapport de 2020, qui intégrait les données antérieures à la création du CTA en raison du nombre limité d'années de données disponibles à ce moment-là (de 2014 à 2020).

Le rapport de 2025 s'appuie également sur les données moyennes relatives aux listes d'attente pour la période 2014-2024, plutôt que sur des données ponctuelles. Cette approche offre une représentation plus précise des tendances relatives aux listes d'attente qu'une approche fondée sur des données ponctuelles. Les listes d'attente pouvant varier d'un mois à l'autre, le fait de s'appuyer sur des données ponctuelles pourrait conduire à une surestimation ou à une sous-estimation du nombre de personnes sur ces listes, en particulier lorsque de telles données sont ventilées par établissement de SLD. L'utilisation de ces ensembles de données actualisés ne modifie en rien la méthodologie employée dans cette approche.

Résultats

Le tableau 1 indique la demande projetée de lits établie à l'aide du MDM pour les personnes de tous les groupes d'âge (19 ans et plus) nécessitant des soins de niveaux 4 et 5. Dans 15 ans, la demande projetée de lits de SLD pour les personnes de tous les groupes d'âge (19 ans et plus) nécessitant des soins de niveaux 4 et 5 se chiffre à 224. La demande supplémentaire projetée de lits de SLD représente l'écart entre la demande projetée de lits de SLD et le nombre actuel de lits de SLD. Dans 15 ans également, les régions de Fort Smith, du Sahtu, des Tłı̨chǫ et de Yellowknife n'auront pas besoin de lits supplémentaires, tandis que la demande de lits supplémentaires sera la plus élevée au CTPAD de Yellowknife (24) et dans la région du Dehcho (10).

Tableau 1. Demande projetée de lits de SLD pour les personnes de tous les groupes d'âge nécessitant des soins de niveaux 4 et 5 (après l'exclusion de tous les dossiers antérieurs à la création du CTA)

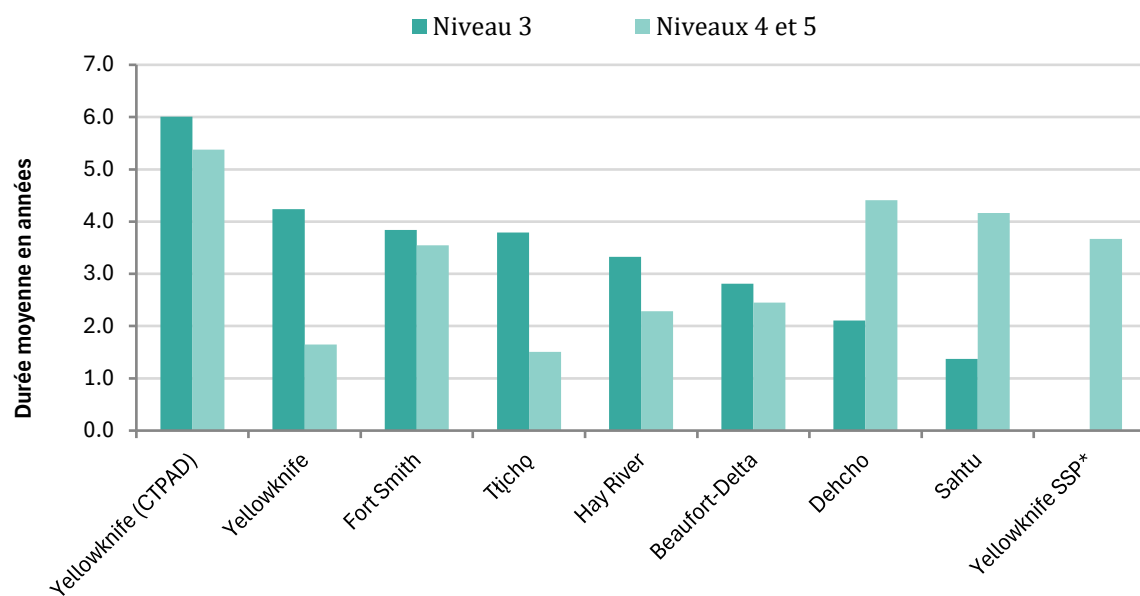
Région	Nombre actuel de lits de SLD	Demande projetée de lits de SLD pour les personnes de tous les groupes d'âge nécessitant des soins de niveaux 4 et 5			Demande supplémentaire projetée de lits de SLD pour les personnes de tous les groupes d'âge nécessitant des soins de niveaux 4 et 5 (écart par rapport au nombre actuel de lits de SLD)		
	2023-2024	2028-2029	2033-2034	2038-2039	2028-2029	2033-2034	2038-2039
Beaufort-Delta	22	19	20	25	-3	-2	3
Dehcho	17	20	24	27	3	7	10
Fort Smith	26	26	25	25	0	-1	-1
Hay River	23	23	25	27	0	2	4
Sahtu	16	7	8	8	-9	-8	-8
Tłı̨chǫ	16	7	7	7	-9	-9	-9
Yellowknife (SLD)	43	25	30	36	-18	-13	-7
Yellowknife (SSP)	14	15	15	19	1	1	5
Yellowknife (CTPAD)	26	35	42	50	9	16	24
Total :	203	177	196	224	-26	-7	21

La durée de séjour médiane varie selon l'établissement. La figure 1 montre que les durées de séjour des résidents nécessitant des soins de niveaux 4 et 5 sont plus longues que celles des résidents nécessitant des soins de niveau 3 dans les régions du Dehcho et du Sahtu, alors que c'est l'inverse dans les autres régions.

Comme l'indiquent les hypothèses ci-dessus, les projections tiennent compte de la durée de séjour des résidents nécessitant des soins de niveau 3, puisqu'ils occupaient des lits dans des établissements de SLD des TNO au cours des dix exercices couverts par les données du CTA et que la disponibilité des lits dépend de leur départ. La durée de séjour dans la région du Dehcho est nettement plus longue que dans les autres régions pour les résidents nécessitant des soins de niveau 3. Ce facteur, conjugué aux prévisions de vieillissement de la population, donne lieu à une demande plus importante en lits dans cette région.

Figure 1. Durée de séjour médiane par niveau de soins

*Le Service de soins prolongés de Yellowknife n'accueille que des résidents nécessitant des soins de niveau 5.



Conclusion

Comme pour tout modèle, l'exactitude de la demande projetée de lits de SLD dépend de l'exactitude des données d'entrée. L'exactitude des projections dépend de l'exactitude de l'évaluation des niveaux de soins des résidents. Les variations dans les projections démographiques peuvent également avoir des répercussions sur le modèle. Ces projections démographiques (voir la figure 2 et le tableau 2) montrent que la population vieillit et qu'elle continuera à croître. En ne se fiant qu'aux tendances de vieillissement de la population, on s'attend à ce que la demande en lits de SLD aux Territoires du Nord-Ouest augmente.

ANNEXE

Figure 2. Estimations démographiques (1996 à 2024) et projections démographiques (2025 à 2040) pour les personnes âgées de 70 ans et plus

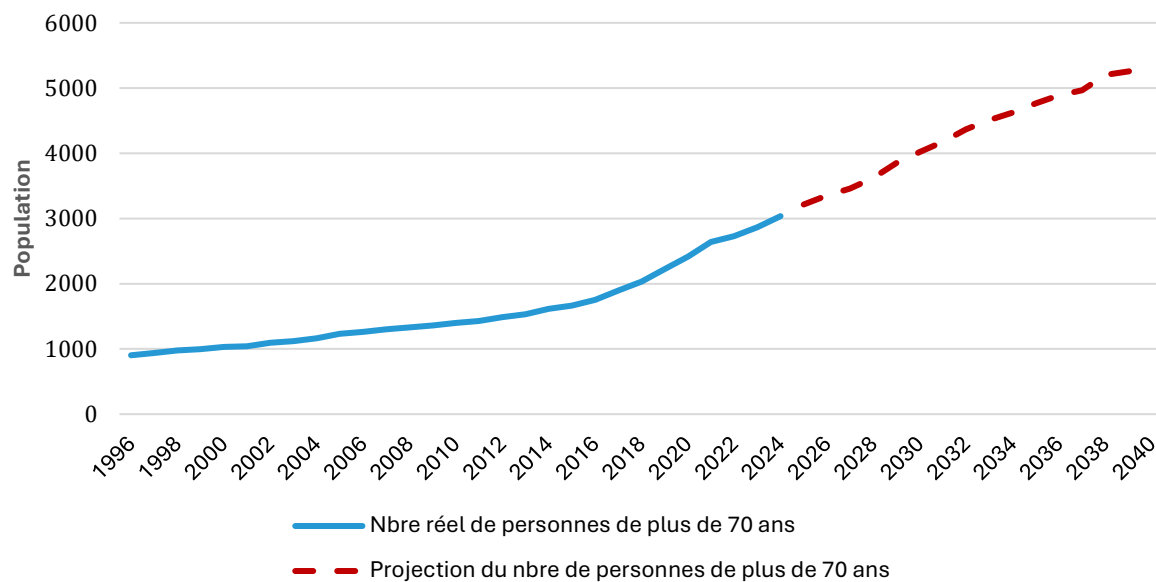


Tableau 2. Projections démographiques pour les personnes âgées de 70 ans et plus, et de 75 ans et plus, 2024 à 2040

Région	2024*	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040
70 ans et plus																	
Territoires du Nord-Ouest	3,036	3,215	3,352	3,459	3,621	3,851	4,021	4,176	4,367	4,511	4,624	4,767	4,886	4,967	5,200	5,255	5,327
Beaufort-Delta	405	422	448	487	512	542	532	558	579	564	583	606	611	613	641	643	632
Dehcho	306	320	356	364	388	403	437	468	497	520	520	541	558	588	642	653	671
Fort Smith	248	254	250	256	249	244	244	258	261	267	259	276	273	287	303	315	313
Hay River	427	450	452	453	447	460	474	486	480	470	476	468	476	465	479	473	478
Sahtu	187	192	224	237	252	274	294	250	268	298	313	326	352	358	417	408	437
Tłı̨chǫ	215	223	222	213	210	218	217	242	241	242	268	266	282	276	282	304	302
Yellowknife	1,248	1,354	1,400	1,449	1,563	1,710	1,823	1,914	2,041	2,150	2,205	2,284	2,334	2,380	2,436	2,459	2,494
75 ans et plus																	
Territoires du Nord-Ouest	1,721	1,788	1,892	1,923	2,051	2,208	2,398	2,416	2,538	2,612	2,722	2,809	2,987	3,081	3,310	3,346	3,463
Beaufort-Delta	238	227	220	215	212	223	227	255	269	301	308	308	320	317	319	340	341
Dehcho	189	196	208	201	232	256	290	312	350	354	346	346	361	380	434	424	457
Fort Smith	145	154	164	166	161	162	154	152	159	151	147	158	169	161	175	183	191
Hay River	255	260	272	277	279	284	300	295	306	290	290	295	311	296	308	302	309
Sahtu	113	100	169	159	174	191	227	176	199	186	199	181	202	215	312	298	343
Tłı̨chǫ	126	125	116	113	130	144	145	156	149	146	156	160	168	162	142	164	162
Yellowknife	655	726	743	792	863	948	1,055	1,070	1,106	1,184	1,276	1,361	1,456	1,550	1,620	1,635	1,660

* Estimations de la population au 1er juillet 2024

Figure 3. Proportions de résidents par groupe d'âge et par région (tous les niveaux de soins)

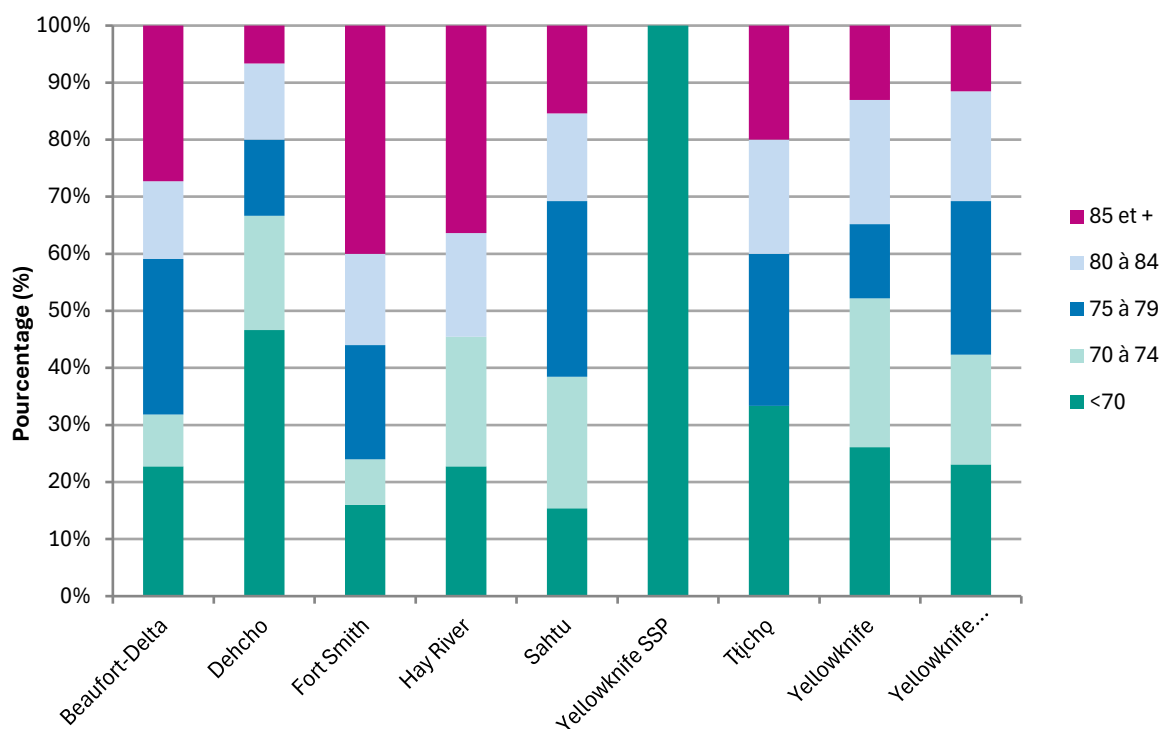


Figure 4. Proportions de résidents par groupe d'âge et par région (niveaux de soins 4 et 5)

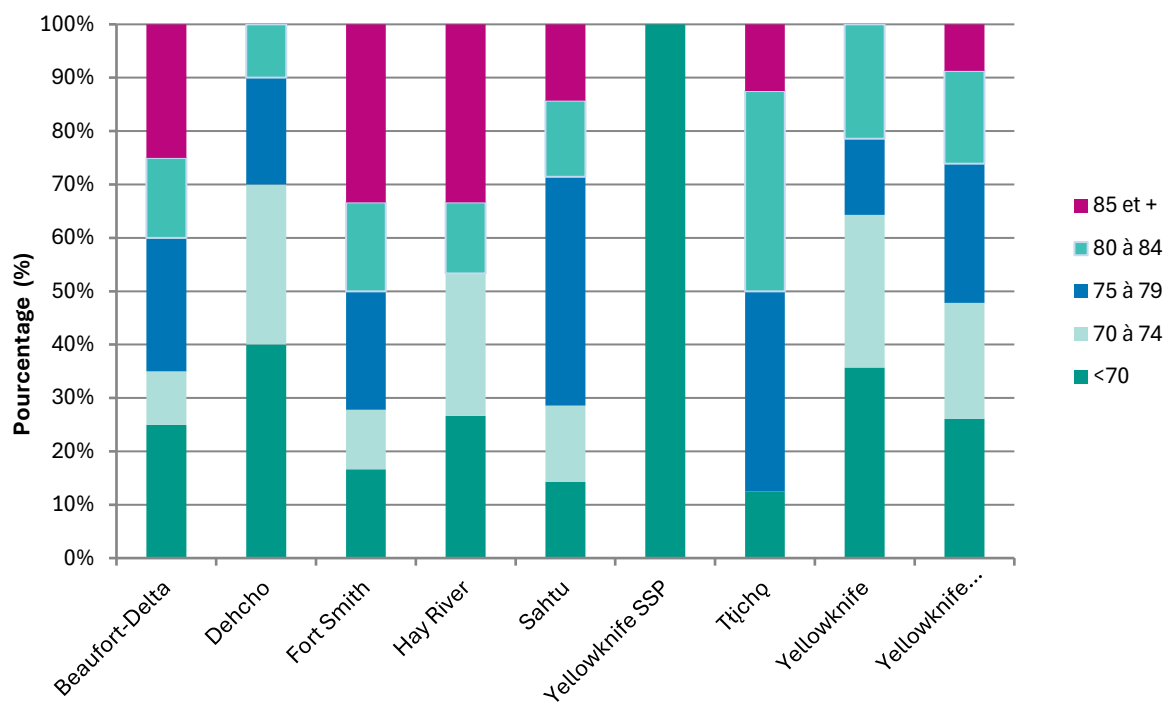


Tableau D. Collectivités par région

Régions et collectivités
Beaufort-Delta : Aklavik, Fort McPherson, Inuvik, Paulatuk, Sachs Harbour, Tuktoyaktuk, Tsiigehtchic et Ulukhaktok
Dehcho : Fort Liard, Fort Providence, Fort Simpson, Jean Marie River, Kakisa, Nahanni Butte, Smbaa K'e, Wrigley et région 4 (non officielle)
Région de Fort Smith (Fort Smith)
Hay River : Enterprise, Hay River, réserve de Hay River et région 5 (non officielle)
Sahtu : Colville Lake, Délne, Fort Good Hope, Norman Wells et Tulita
Tłı̨chǫ : Behchokǫ, Gamètı, Wekweètı et Whatı
Yellowknife : Dettah, Fort Resolution, Łutselk'e, Yellowknife (y compris Ndilǫ) et région 6 (non officielle)