

## RÉPONSE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX AUX PROJECTIONS DES LITS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

En 2015, le ministère de la Santé et des Services sociaux (le Ministère) a effectué un examen du programme (l'examen) de soins de longue durée (SLD). L'examen visait à éclairer les options et les décisions concernant l'affectation des ressources de SLD et les investissements futurs dans toutes les régions des TNO. En raison du nombre limité de données permettant de déterminer les tendances, une approche fondée sur le ratio de lits a été utilisée pour prévoir les besoins futurs en lits de SLD. Cette approche utilise un nombre cible de lits par proportion de la population des personnes âgées en fonction d'une analyse des facteurs; l'examen a utilisé un ratio de lits de 115 lits par 1 000 personnes âgées de 70 ans et plus. On a analysé les données sur les admissions en SLD\* afin de comprendre les facteurs qui influencent l'utilisation des lits concernés. Les résultats de cet examen prévoient un besoin de 258 lits de SLD supplémentaires d'ici 2026 et de 435 d'ici 2034.

À la suite de l'examen de 2015, le Ministère a utilisé les projections de lits jusqu'en 2026 pour la planification de nouveaux établissements de SLD, compte tenu des limites des données et de la méthodologie à l'époque. On s'attendait également à ce que les projections de lits soient rajustées au fil du temps en raison des changements démographiques et des programmes en cours.

Grâce à de meilleures données et à une description plus complète des besoins de nos clients disponibles auprès du Comité territorial des admissions (CTA)\*, le Ministère était mieux placé pour mettre à jour les projections de lits de SLD. À l'été 2020, le Ministère a demandé au Bureau de la statistique des TNO d'utiliser l'approche fondée sur des données probantes pour réaliser les projections de lits.

Après avoir effectué des recherches sur les pratiques exemplaires et des comparaisons de modèles, le Bureau de la statistique des TNO a choisi le modèle de flux moyen (MFM) comme meilleure option pour prévoir la demande de lits de SLD aux TNO. Le MFM utilise un certain nombre d'éléments de données sur les SLD dans le modèle pour prévoir les besoins futurs, y compris le nombre de clients admis en SLD, le nombre de clients qui quittent les SLD et la durée de leur séjour en SLD. On a également alimenté le MFM avec des projections démographiques régionales et territoriales afin d'éclairer les projections de lits de SLD pour les établissements de chaque région et pour les établissements territoriaux comme les établissements de soins prolongés. En utilisant le MFM, nous pouvons intégrer 10 années de données sur les SLD et mettre à jour les projections démographiques des TNO pour mieux prévoir nos besoins en lits de SLD d'ici 2035.

En août 2020, le rapport final du Bureau de la statistique des TNO sur les projections de lits de SLD (le rapport) a fourni une analyse de trois scénarios possibles pour prévoir la demande de lits de SLD aux TNO au cours des 15 prochaines années :

- Scénario 1 — pour les personnes de 70 ans et plus ayant reçu des soins de niveau 3, 4 et 5
- Scénario 2 — pour les personnes de 75 ans et plus ayant reçu des soins de niveau 3, 4 et 5
- Scénario 3 — Soins de niveau 4 et 5 pour tous les âges

Les scénarios ci-dessus comprennent : le scénario 1, qui ressemble le plus aux projections de 2015 sur les SLD, le scénario 2, qui comprend un groupe d'âge plus restreint chez les personnes âgées, et le scénario 3, qui comprend les clients ayant les besoins de soins les plus complexes, peu importe leur âge.

Voici les principales conclusions du rapport d'août 2020 :

- l'âge moyen d'admission aux SLD est de 77 ans (l'examen de 2015 a utilisé les personnes de 70 ans et plus pour les projections de lits de SLD);
- la durée du séjour en SLD varie selon les régions et les établissements;
- l'utilisation actuelle des lits de SLD est de 72 pour 1 000 habitants âgés de 70 ans et plus (l'examen de 2015 a utilisé un ratio de 115 sur 1 000);
- 30 % des lits de SLD sont occupés par des personnes de 70 ans et moins;
- Environ 67 % des résidents en SLD avaient des besoins en soins de niveaux 4 et 5 au moment de leur admission.

Le Ministère a examiné le rapport qui met en évidence, grâce à de meilleures données probantes, un changement important dans la demande prévue de lits de SLD aux TNO par rapport à l'examen de 2015. Il est également clair que, lorsque l'âge d'admission est inférieur, que les séjours sont plus longs et que les besoins en soins sont moindres, il peut y avoir des lacunes dans notre système actuel ou dans d'autres services pour les personnes âgées.

Après mûre réflexion, le Ministère a choisi d'accepter les projections du scénario 3 comme étant les plus valables et qui correspondent à notre objectif de vieillir chez soi dans la dignité. Le scénario 3 prévoit 169 lits de SLD supplémentaires d'ici 2034. Ce scénario met l'accent sur l'utilisation des SLD en établissement pour les résidents ayant les besoins de soins les plus complexes et l'amélioration des options pour permettre aux personnes de recevoir de meilleurs soins à domicile ou dans leur collectivité. Tout en acceptant le scénario 3, il est également important de noter que les projections de SLD établies dans le scénario 2 ont également été respectées jusqu'en 2030.

La majorité des admissions aux SLD répondent déjà aux critères du scénario 3 et le choix de ce scénario fournit au Ministère une mesure claire d'amélioration. Ce scénario cadre également avec l'engagement du Ministère d'améliorer les services de soins à domicile et en milieu communautaire, qui aideront les clients ayant besoin de soins de niveau 3 à demeurer dans la collectivité. De nombreux clients ayant besoin de soins de niveau 3 peuvent être mieux servis, par des mesures de soutien appropriées, dans la collectivité grâce à des améliorations planifiées aux soins à domicile et à d'autres mesures de soutien communautaires. En plus des services de soins à domicile et en milieu communautaire, les personnes âgées auront besoin de mesures de soutien supplémentaires pour vieillir chez elles dans la dignité, dans leur foyer, leur collectivité et leur région. Le Ministère s'est

engagé à améliorer ces mesures de soutien non seulement dans les services de santé et les services sociaux, mais aussi avec d'autres partenaires, notamment les clients, les familles, les collectivités et les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux.

L'une des façons dont nous travaillons à accroître l'efficacité des soins fournis en SLD, en soins à domicile et en soins communautaires consiste à mettre en œuvre un système d'information sur les soins continus (SISC) qui comprend des outils d'évaluation InterRAI. InterRAI est un système d'évaluation fondé sur des données probantes reconnu à l'échelle internationale qui est utilisé par les administrations provinciales et territoriales du Canada dans les secteurs des soins continus de SLD et des soins à domiciles et communautaires pour évaluer et déterminer les services appropriés pour les clients. Les évaluations d'InterRAI et le SISC fourniront des données et de l'information afin d'appuyer l'amélioration de la surveillance, de la production de rapports et de l'évaluation dans les programmes concernés.

Pour accepter ces nouvelles projections, il faudra modifier les plans actuels du Ministère pour accroître le nombre et l'emplacement des lits de SLD aux TNO. Le Ministère consultera les principaux intervenants du système de santé et de services sociaux, les autres ministères et organismes du GTNO (par exemple : la Société d'habitation, Affaires municipales et communautaires, Éducation, Culture et Formation), et les gouvernements autochtones sur ses plans pour répondre aux besoins de soins des personnes âgées grâce à des améliorations aux soins à domiciles et communautaires. Le Ministère présentera également des plans pour la réalisation de l'initiative « Vieillir chez soi » (correspondant au mandat du GTNO), qui contribuera aussi à aider un plus grand nombre de personnes âgées à vivre plus longtemps dans la collectivité.

*\*Le Comité territorial des admissions (CTA), établi en 2009, offre un processus unifié d'admission aux soins de longue durée et à la vie autonome, et assure un accès juste et équitable aux résidents des TNO.*