

Les maisons de retraite médicalisées : le cas du Québec

Roxane Borgès Da Silva

Professeure agrégée, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal

Régis Blais

Vice-Doyen aux études supérieures, École de santé publique de l'Université de Montréal

Réjean Hébert

Doyen, École de santé publique de l'Université de Montréal

Faculté des sciences infirmières

Université 
de Montréal et du monde.

**Fonds de recherche
Santé**

Québec 



La 1^{re} École de santé publique
francophone agréée par le CEPH

INSTITUT DE RECHERCHE
EN SANTÉ PUBLIQUE



Université 
de Montréal

Plan de la présentation

Contexte

**Hébergement des
personnes âgées
au Québec**

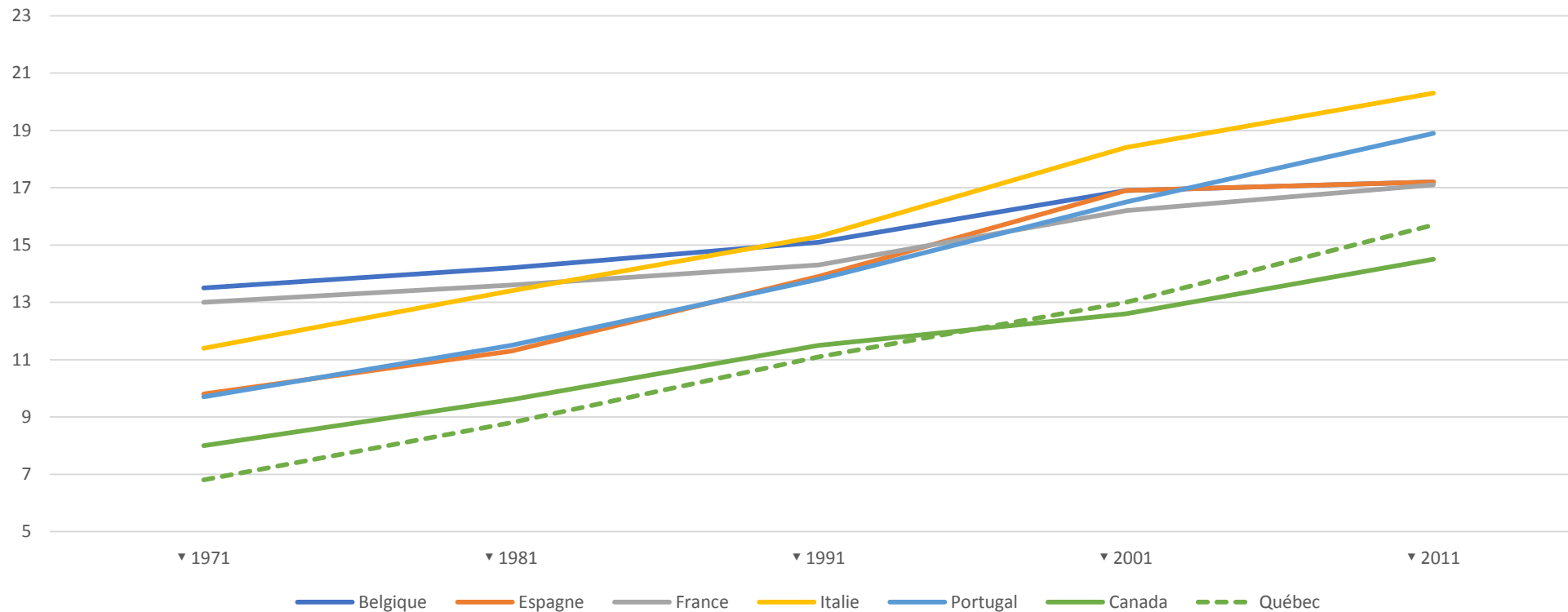
**SMAF : Système
de mesure de
l'autonomie
fonctionnelle**

**Enjeux liés à la
qualité et à
l'efficience**

Des solutions ?

Contexte

Évolution de la part des 65 ans et plus dans la population (%)



Au Québec

En 2016, les aînés de 65 ans et plus représentaient 18,3% de la population

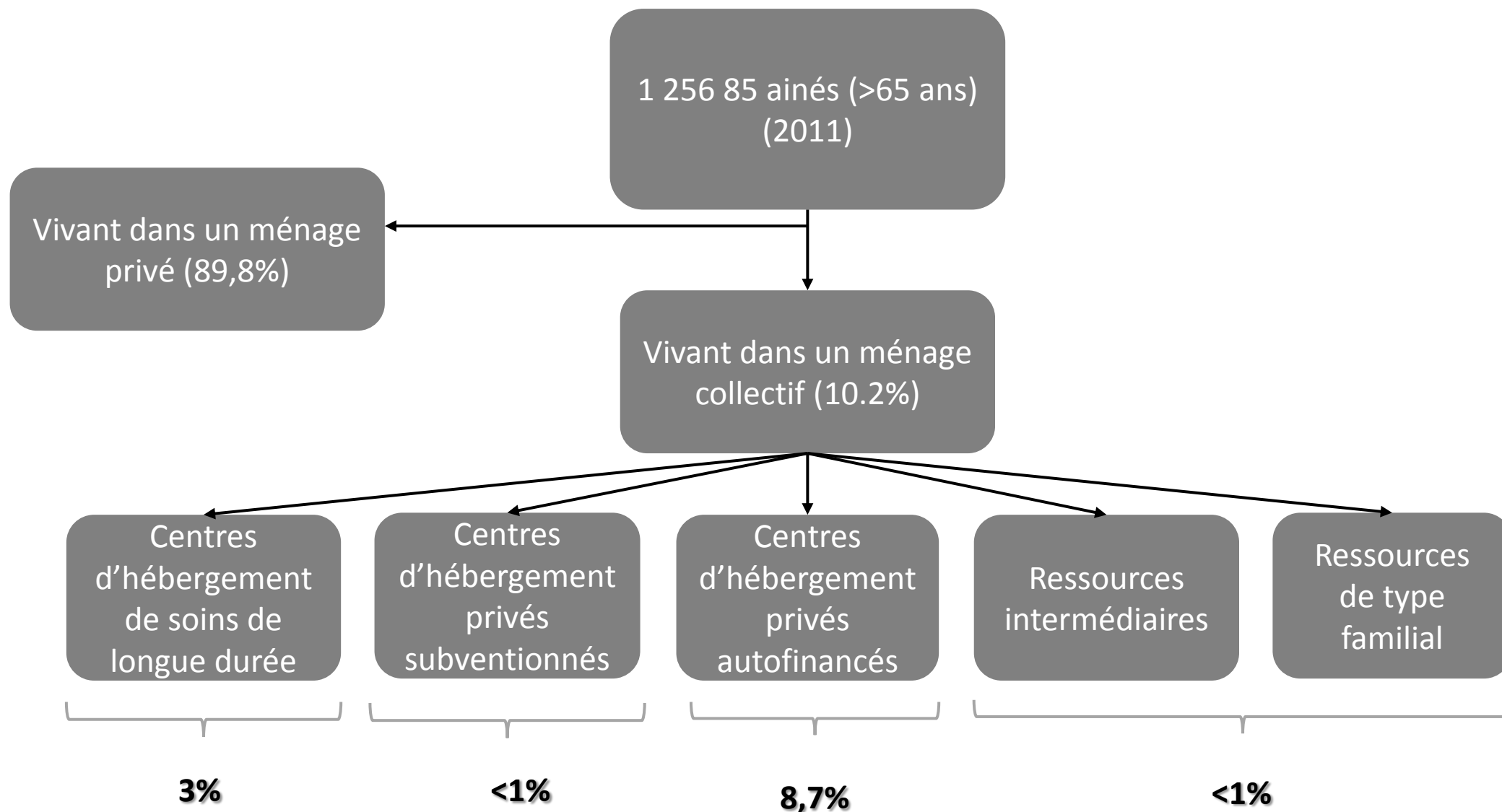
En 2031, la part des personnes âgées de 65 ans ou plus (25,6 %) aura dépassée celle des moins de 20 ans (20,3 %)

Source :

- OCDE (2017), Population âgée (indicateur). doi: 10.1787/ebbf8999-fr (Consulté le 03 septembre 2017)

- http://www.scf.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/Les_aines_du_Quebec.pdf

Hébergement des personnes âgées au Québec



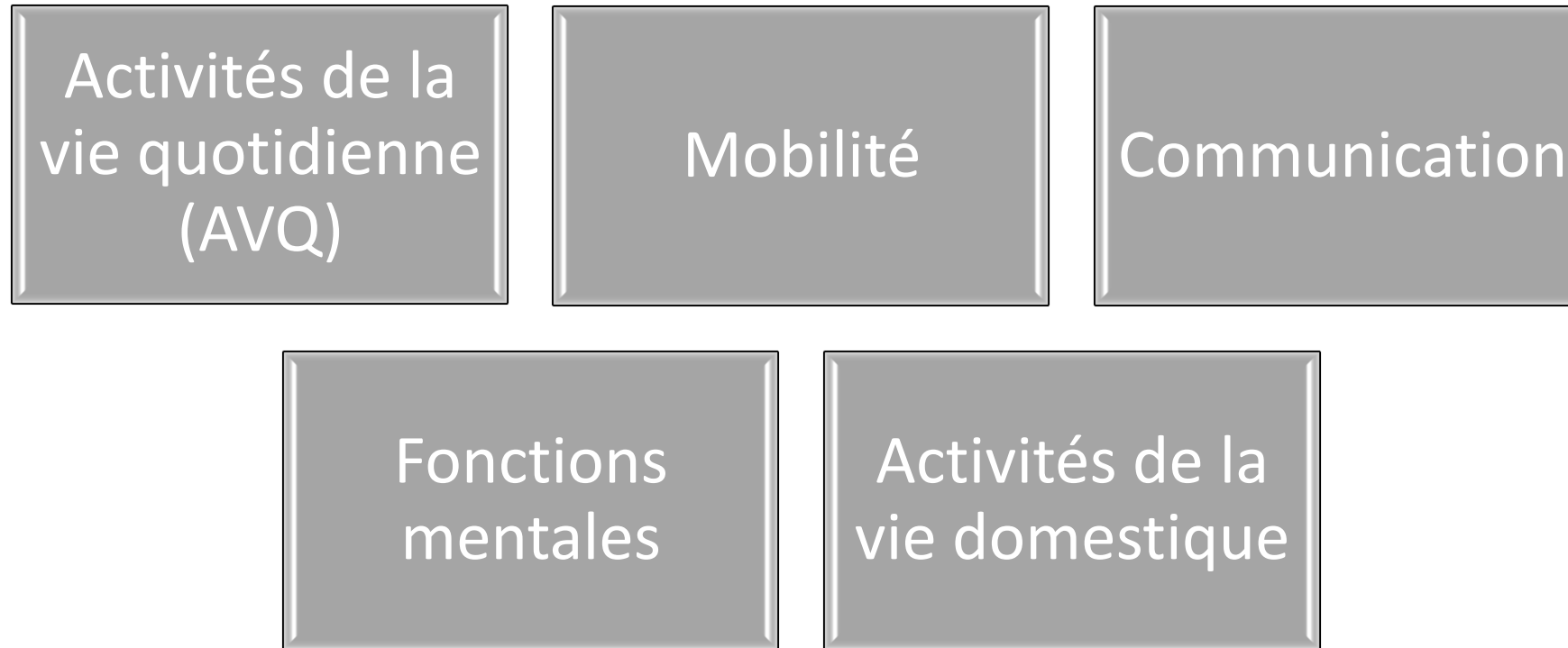
Le CHSLD

- Personnes hébergées en perte d'autonomie
- Ressources humaines:
 - Infirmières techniciennes (et cliniciennes)
 - Infirmières auxiliaires
 - Préposés aux bénéficiaires
 - Un médecin (généralement < 1 équivalent temps plein)
- Évaluation de la condition des patients et saisie des plans d'intervention dans deux logiciels différents

Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF)

- Développé par Hébert *et al.* dans les années 1990 selon la classification des déficiences, incapacités et handicaps de l'autonomie de l'OMS
- Échelle de 29 fonctions couvrant les activités de la vie quotidienne
- Classification basée sur l'autonomie fonctionnelle qui tente de réconcilier l'évaluation clinique et l'information de gestion
- Monitorer l'utilisation des ressources dans un objectif de gestion financière
- Implanté dans tous les CHSLD au début des années 2000

La grille d'évaluation SMAF permet d'évaluer 29 activités regroupées en 5 dimensions de l'autonomie fonctionnelle

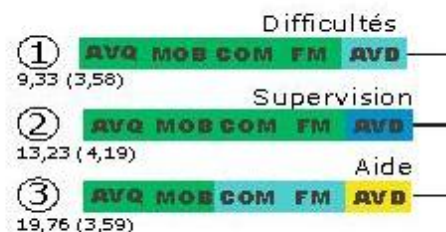


SMAF

Se nourrir
S'habiller
Se laver
Entretenir sa personne
Fonction vésicale
Fonction anale
Utiliser les toilettes
Transferts
Marcher à l'intérieur
Installer prothèse ou orthèse
Se déplacer en FR à l'intérieur
Utiliser les escaliers
Circuler à l'extérieur
Voir
Entendre
Parler
Jugement
Comportement
Orientation
Mémoire
Compréhension
Utiliser le téléphone maison
Entretenir la maison
Faire la lessive
Préparer les repas
Faire les courses
Utiliser les moyens de transport
Prendre ses médicaments
Gérer son budget

PROFILS ISO-SMAF

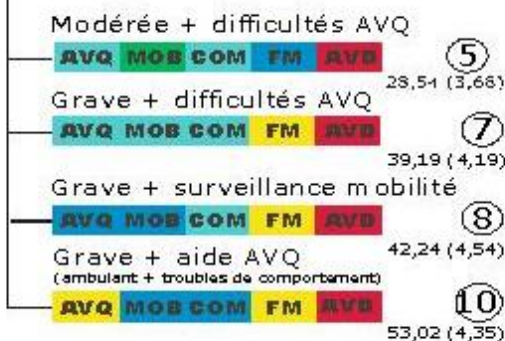
CATÉGORIE 1: ATTEINTE AUX TÂCHES DOMESTIQUES SEUL



CATÉGORIE 2: ATTEINTE MOTRICE PRÉDOMINANTE



CATÉGORIE 3: ATTEINTE MENTALE PRÉDOMINANTE



ATTEINTE MIXTE MOTRICE + MENTALE

CATÉGORIE 4: AIDE À LA MOBILITÉ

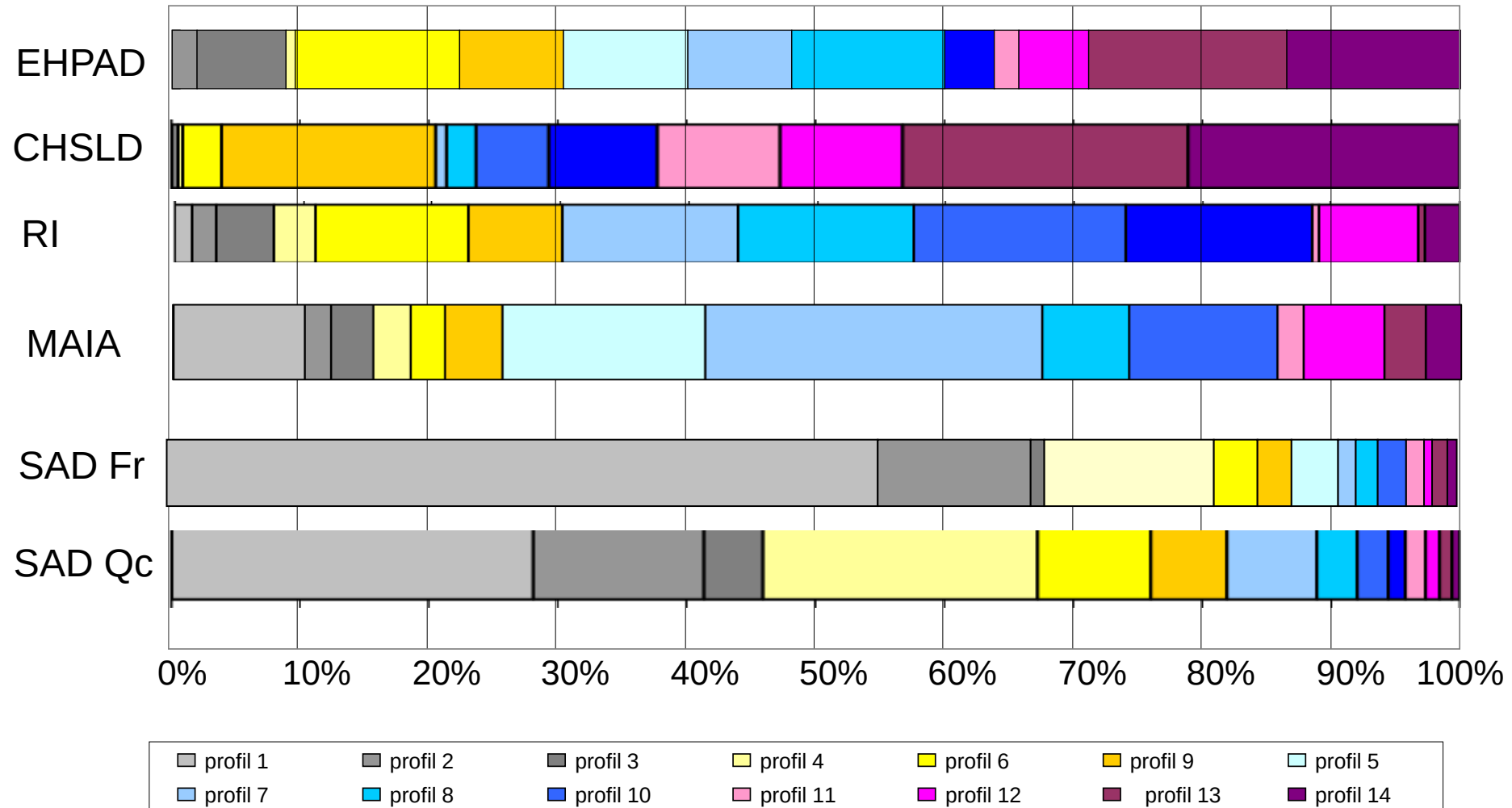


CATÉGORIE 5: ALITÉ ET DÉPENDANT AVQ



CHSLD

Distribution des personnes âgées recevant des services



Heures de soins et d'aide par profils

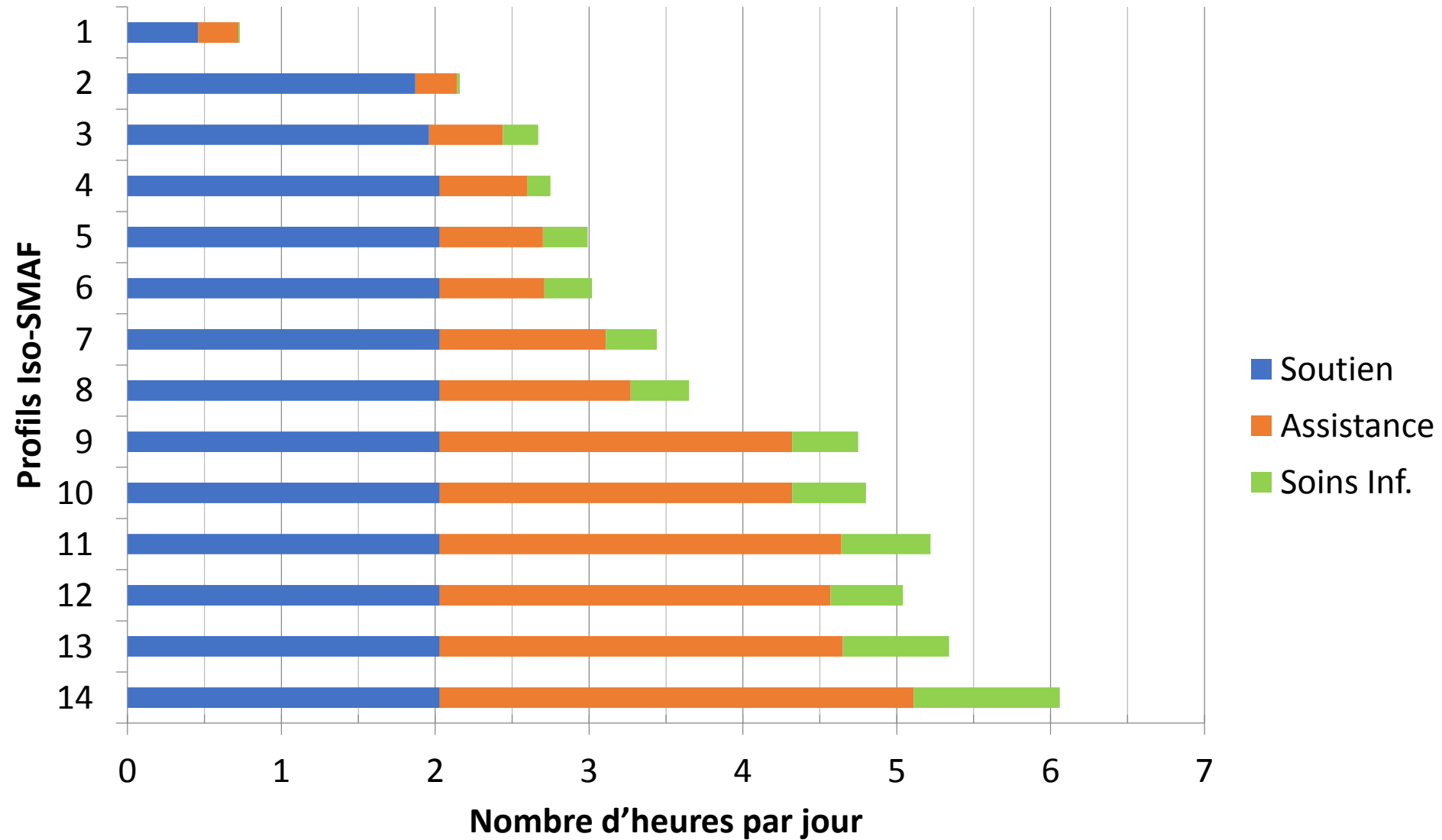


Table 1. Costs per ISO-SMAF profile for public nursing homes

Functional autonomy profile	Public costs per day excluding infrastructure (in 2001\$) ^a	Annual costs in 2001\$ (2001\$ per day×365 days)
No. 1	— ^b	—
No. 2	61.10	22,300
No. 3	68.48	24,994
No. 4	100.74	36,771
No. 5	78.42	28,624
No. 6	91.89	33,541
No. 7	98.78	36,053
No. 8	114.96	41,962
No. 9	147.76	53,933
No. 10	129.70	47,342
No. 11	159.02	58,043
No. 12	144.81	52,856
No. 13	169.63	61,914
No. 14	183.19	66,863

Source : Tousignant, Hébert, Dubuc et al., 2003

Enjeux liés à la qualité et à
l'efficience

Liste d'attente pour obtenir une place

3550 aînés attendent une place permanente en CHSLD

Les délais moyens dépassent six mois dans plusieurs régions, selon la CAQ

f 478

PARTAGEZ SUR FACEBOOK



PARTAGEZ SUR TWITTER



AUTRES

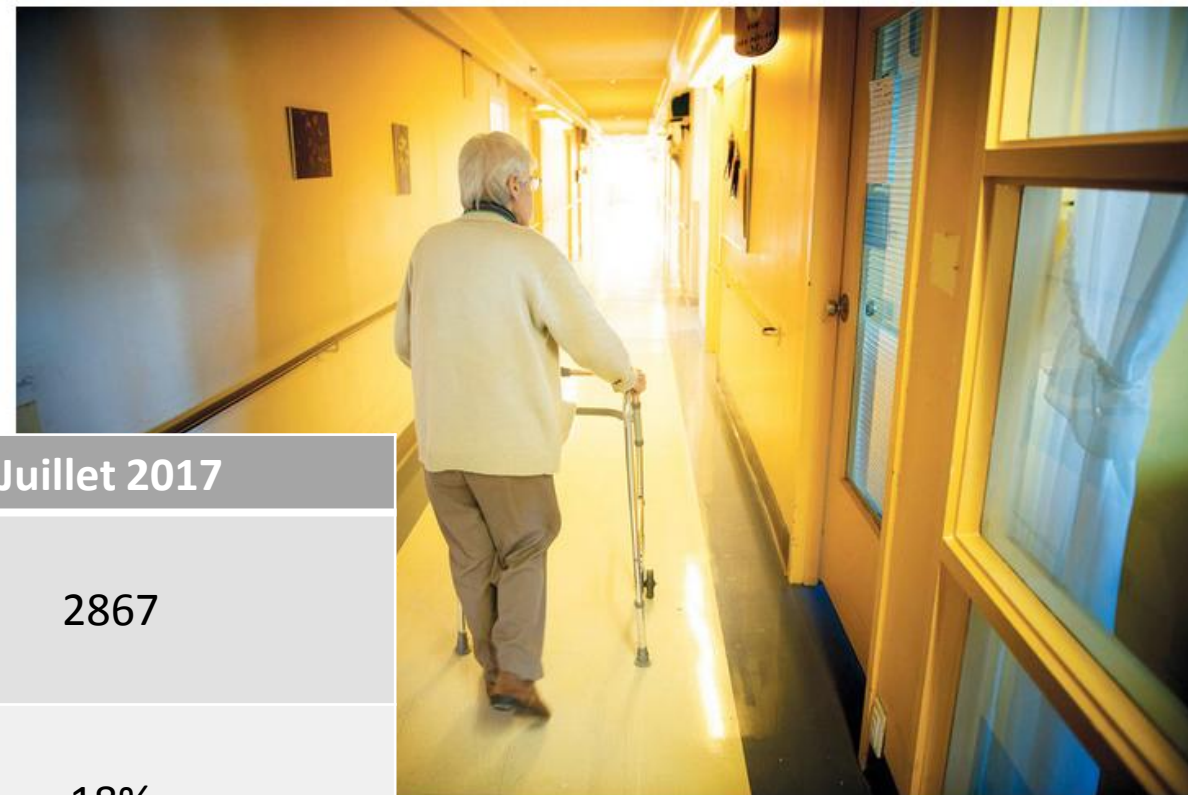


PHOTO D'ARCHIVES

ident une place permanente en CHSLD avec des délais moyens de 344 jours, selon la

	Mars 2016	Juillet 2017
Nombre de patients en attente d'une place en CHLSD	3471	2867
% des patients en attente d'une place qui occupent un lit d'hôpital	19%	18%
% des patients en attente d'une place qui sont à domicile	52%	53%

Est-ce que le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, est sensible au sort des personnes en CHSLD?

OUI, EN ACCORD

21 %

NON, EN DÉSACCORD

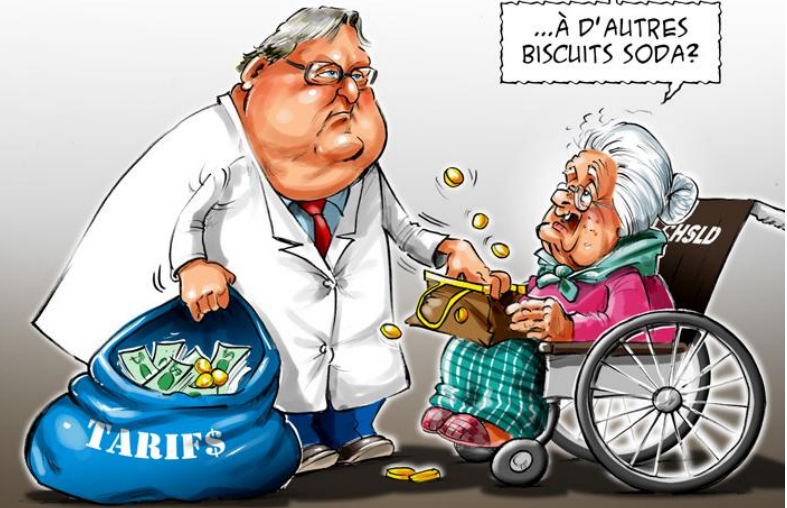
64 %

NE SAIS PAS / REFUS

15 %

EST-CE QUE JE VAIS AVOIR DROIT À UN AUTRE BAIN PAR MOIS

...À D'AUTRES BISCUITS SODA?



Journal de Québec - 7 SEPTEMBRE 2017 04:43

ACTUALITÉ POLITIQUE

Bains et douches : Barrette refuse de légiférer pour offrir aux aînés ce qui est assuré aux détenus

4,4K PARTAGEZ SUR FACEBOOK PARTAGEZ SUR TWITTER AUTRES

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette

MARC-ANDRÉ GAGNON

Comme rien n'empêche d'offrir plus d'un bain par semaine en CHSLD,

LIQUIDATION! AVANT INVENTAIRE JUSQU'À 70% DE RÉBAISSÉES

SPAS À PARTIR DE 4999\$

LES PLUS POPULAIRES

Quelle est la principale raison expliquant la fréquence actuelle d'un seul bain ou douche par semaine?

LE MANQUE DE PERSONNEL

53 %

PAS UNE PRIORITÉ DU GOUVERNEMENT

23 %

LE MANQUE D'ARGENT

15 %

LA NÉGLIGENCE DES EMPLOYÉS

5 %

EXCLUSIF

UN BAIN PAR SEMAINE, PAS SUFFISANT

7:34

National Jeudi après-midi devant les bureaux du premier ministre à Ottawa pour pro

Des solutions ?

L'approche *Milieu de vie* (2003)

Principes directeurs :

- Les caractéristiques, les **besoins et les attentes des résidents** constituent le fondement de toute décision en matière d'organisation, d'intervention et d'aménagement
- L'établissement doit favoriser **le maintien et le renforcement des capacités** des personnes hébergées ainsi que leur développement personnel, tout en tenant compte de leur volonté personnelle
- La qualité des pratiques passe avant tout par la préoccupation constante de la **qualité de vie**
- L'établissement doit favoriser et soutenir le **maintien de l'interaction de la personne avec sa famille et ses proches** et favoriser leur implication dans la prise de décision
- La personne hébergée a droit à **un milieu de vie de qualité** où on lui prodigue des soins et services de qualité
- Toute personne hébergée a droit à un milieu de vie qui **respecte son identité, sa dignité et son intimité, qui assure sa sécurité et son confort**, qui lui permette de donner un sens à sa vie et d'exercer sa capacité d'autodétermination

Planification stratégique

Ministère de la santé et des services sociaux (2015-2010)

Axe – Personnes âgées

10. Améliorer les services de soutien à domicile de longue durée

- Nombre de personnes desservies en soutien à domicile de longue durée
Cible: augmentation de 15 %
- Pourcentage des personnes recevant des services de soutien à domicile de longue durée, ayant une évaluation mise à jour et un plan d'intervention
Cible: 90 %

11. Consolider l'adaptation des soins et des services aux conditions des personnes âgées

- Pourcentage des réseaux de services intégrés pour les personnes âgées (RSIPA) implantés de façon optimale Cible: 80 %
- Pourcentage des milieux hospitaliers ayant implanté l'approche adaptée à la personne âgée Cible: 70 %

Les Québécois peuvent désormais évaluer les CHSLD en ligne

PUBLIÉ LE MERCREDI 11 JANVIER 2017



CHSLD

Évaluations Québec, par l'entremise de son site Internet evaluationderesidences.ca, permet désormais à la population de faire une évaluation des 442 CHSLD publics et 1843 résidences privées de la province. Les CHSLD pourront être évalués selon six caractéristiques :

Évolution de l'offre de soins dans les CHSLD et adéquation avec les besoins des résidents

- Projet de recherche financé en cours d'évaluation éthique
- Objectifs :
 - Comment a évolué l'offre de soins dans les CHSLD au cours des 5 dernières années relativement aux besoins des personnes hébergées ?
 - Y-a-t-il une association entre la prescription de neuroleptiques et l'évolution des ressources humaines dans les CHSLD ?

Conclusion

- Aucune donnée disponible pour évaluer les résidences privées
- Plusieurs enjeux en CHSLD
- Miser sur le maintien à domicile plutôt que l'hébergement