

L'autonomie pour tous

Livre blanc sur la création
d'une assurance autonomie



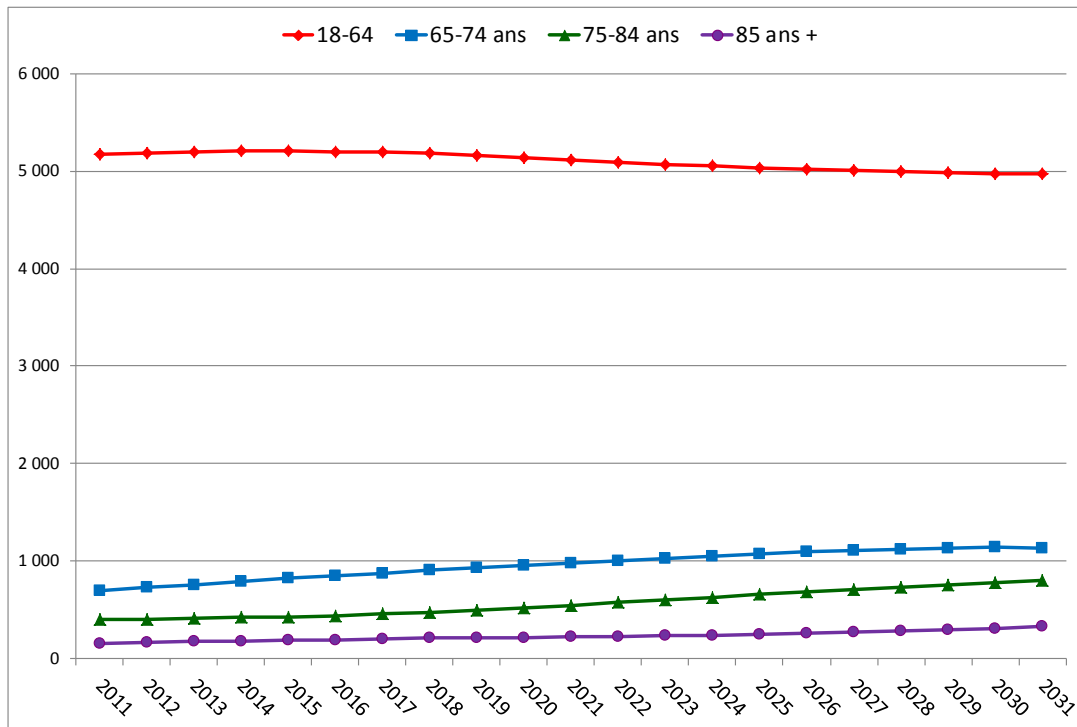
Plan de présentation

1. Pourquoi
2. Quoi
3. Pour qui
4. Comment
5. Combien
6. Questions et commentaires

Pourquoi?



Le vieillissement démographique



Espérance de vie

- Hommes: 79,8 ans
- Femmes: 83,8 ans
- Après 65 ans:
 - Hommes: 19 ans
 - Femmes: 21,9 ans

Personnes de 65 ans et plus

- 50 000 de plus chaque année
- 16% en 2011
- 26% en 2031

Personnes de 75 ans et plus

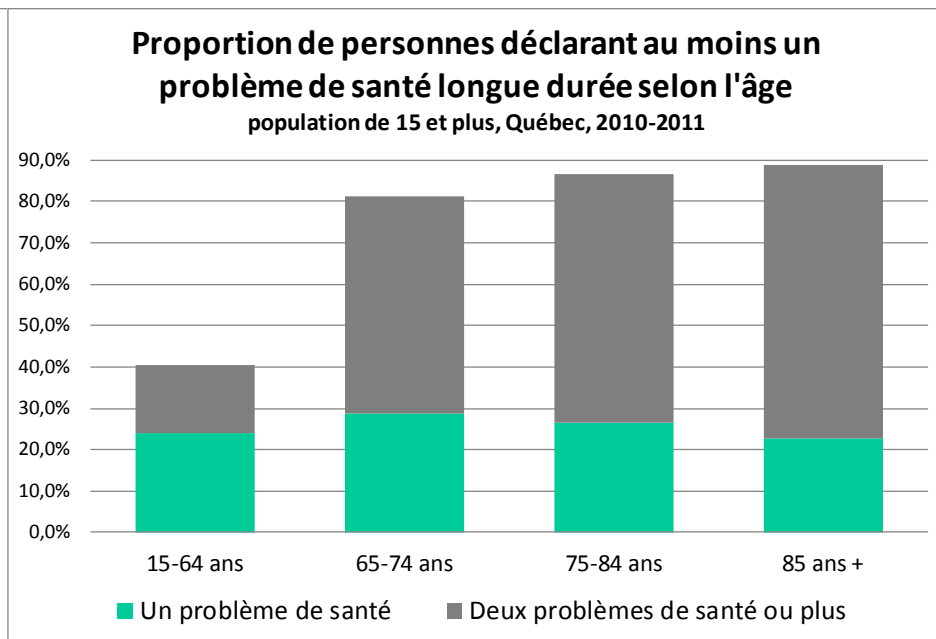
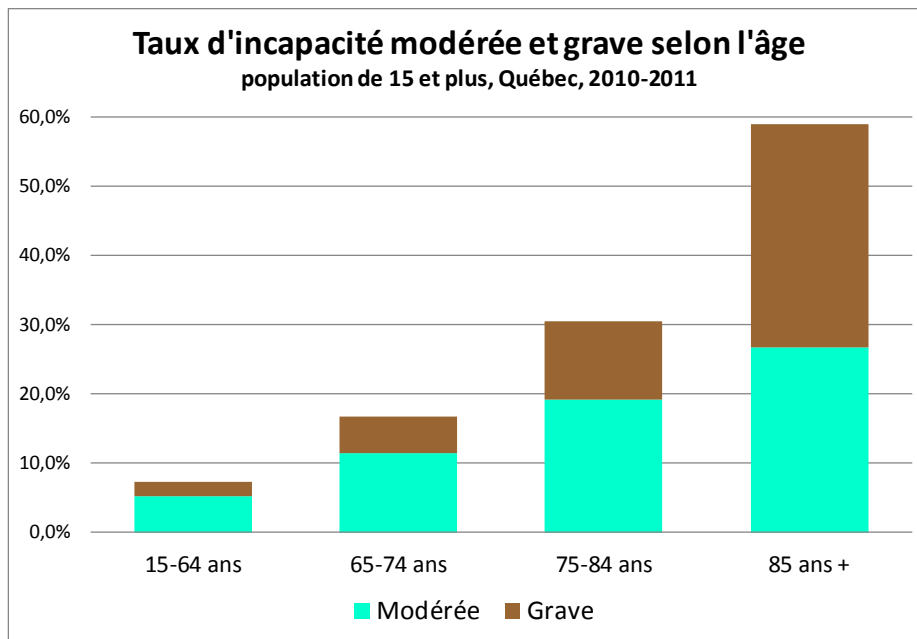
- 7% en 2011
- Le double en 2031

Population du Québec

- 8 millions en 2011
- 8,9 millions dans 20 ans

Source: ISQ, 2013

Les incapacités fonctionnelles



Incapacités modérée ou grave

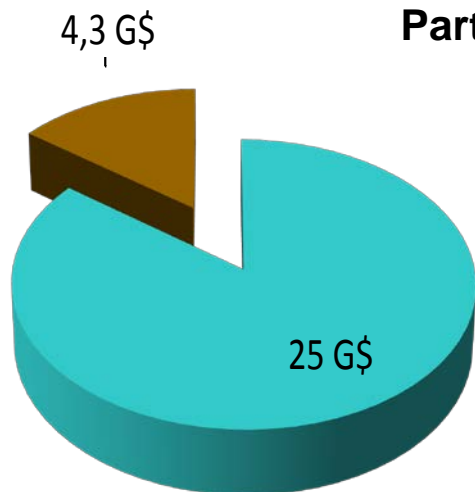
- 7,3 % chez les 15 à 64 ans
- 26,1 % chez les 65 ans et plus
- 59,1 % chez les 85 ans et plus

725 000 personnes de 15 et plus
ayant besoin de soins et de services
de longue durée à domicile

Source: ÉQLAV, 2013

Les dépenses en soins de longue durée 2011-2012

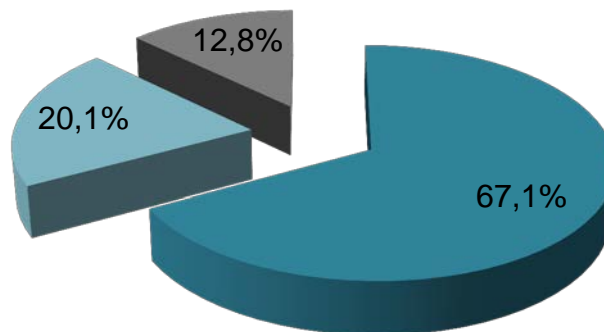
Part des dépenses en santé et services sociaux



Total: 29,3 G\$

- Autres programmes
- Soins et services de longue durée

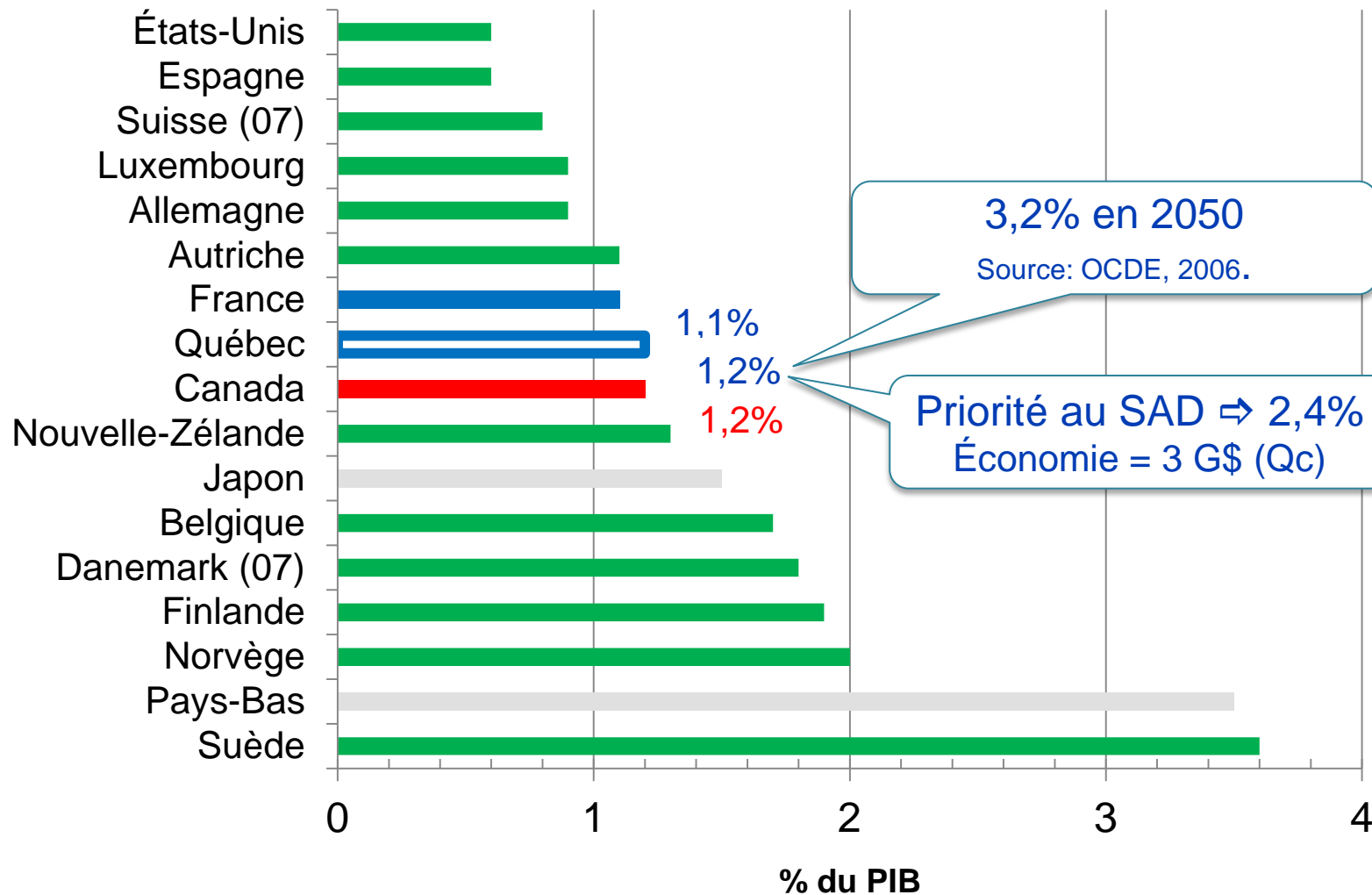
Répartition des dépenses des programmes en longue durée



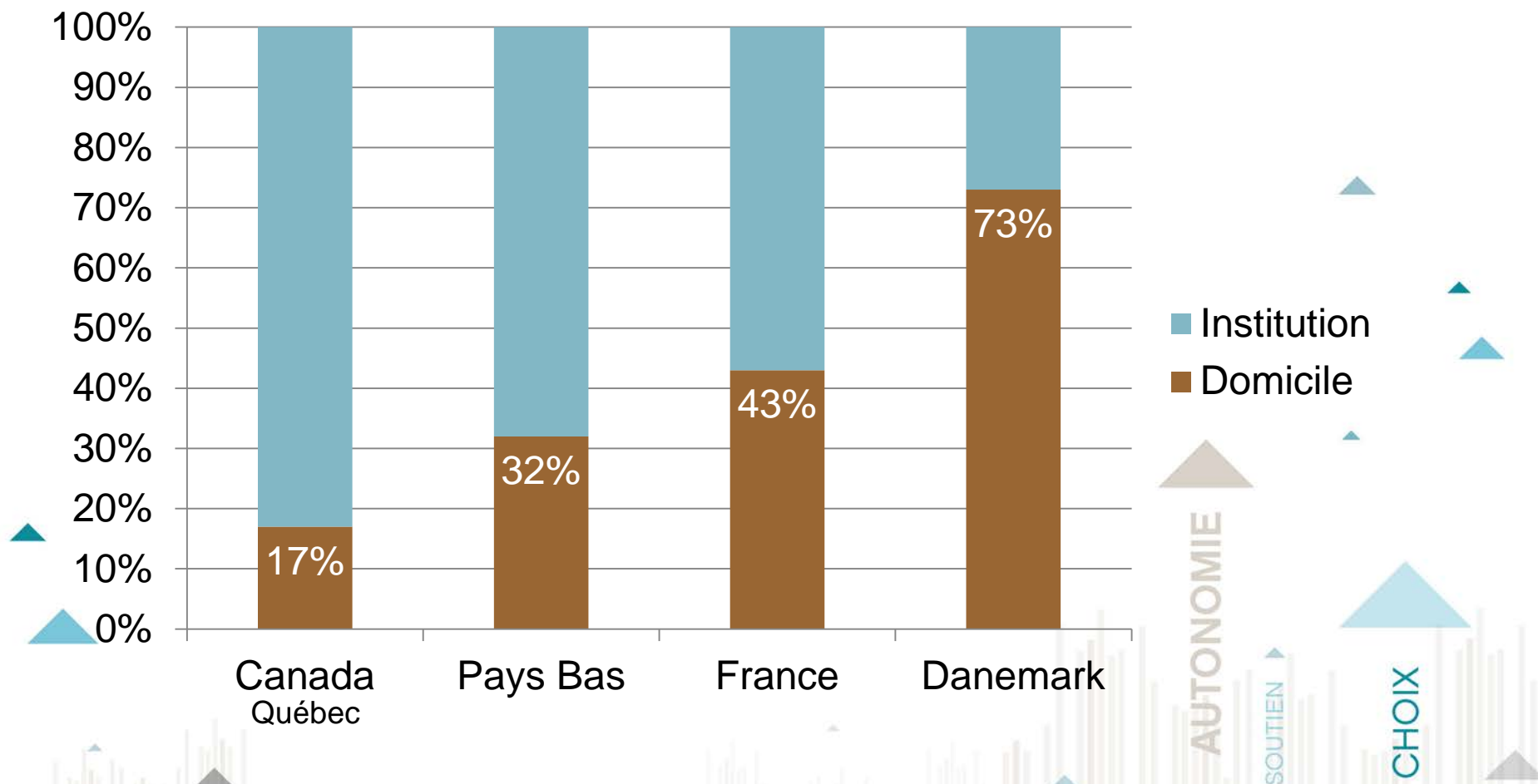
Total: 4,3 G\$

- SAPA (2,9 G\$)
- DI-TED (869 M\$)
- DP (555 M\$)

Comparaison internationale des dépenses en soins de longue durée (2008)



Répartition du financement public des soins de longue durée



Source: Huber et al. Facts and figures on Long-Term Care, 2009

Des conséquences du sous-financement des soins et services à domicile

- Retrait des femmes du marché du travail
 - 100 M\$ l'an de moins au plan économique
- Épuisement des proches aidants
- Près de 1 000 lits de courte durée utilisés pour des soins de longue durée
- Encombrement des salles d'urgence
 - Durée de séjour prolongée des personnes de 75 ans et plus
- Recours important à l'hébergement
 - Contribution inférieure à ce qu'il en coûte pour demeurer à domicile

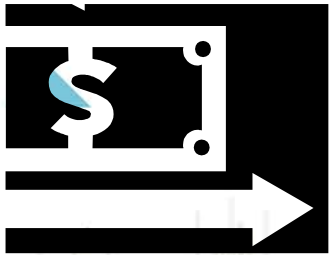
Des défis à relever



Population de 65 ans et plus
Demande de soins et services de longue durée
Coûts



Souhait de demeurer chez soi le plus longtemps possible



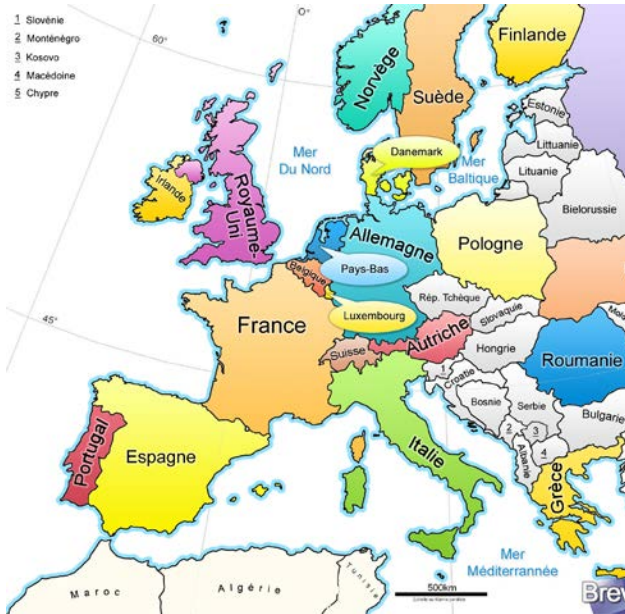
Budget des soins et services à domicile

AUTONOMIE

SOUTIEN

CHOIX

L'assurance de soins de longue durée ailleurs dans le monde



Pays-Bas: 1968
Danemark: 1988
Suède: 1992
Autriche: 1993
Allemagne: 1994
France: 1997
Luxembourg: 1998
Espagne: 2006



Japon: 1997
Corée du Sud: 2008

- Financement : impôt, déduction ou contribution
- Gestion décentralisée
- Priorité aux soins et services à domicile
- Couverture : PA et PH
- (Allemagne, Pays-Bas et Danemark)
- Admissibilité : évaluation des incapacités
- Allocations : en services ou en espèces
- Contribution de l'utilisateur : variable

Quoi?



AUTONOMIE
SOUTIEN
CHOIX

Les principes de l'assurance autonomie

- Universalité
 - avec une contribution modulée selon le revenu
- Solidarité
 - dans le cadre d'un financement public
- Accessibilité
 - aux soins et aux services dans tous les milieux de vie
- Personnalisée
 - en fonction des besoins identifiés lors d'une évaluation
- Équité
 - dans la répartition des ressources
- Gestion publique
 - par le réseau de la santé et des services sociaux

AUTONOMIE

SOUTIEN

CHOIX

Les services couverts

Les services professionnels de base

- soins infirmiers
- services de nutrition
- services psychosociaux
- services de réadaptation (physiothérapie et ergothérapie)

L'aide aux activités de la vie quotidienne (AVQ)

- Manger
- Se laver
- S'habiller
- Etc.

Les activités de la vie domestique (AVD)

- Entretenir la maison
- Laver les vêtements
- Préparer les repas
- Etc.

Des services aux proches aidants (présence-surveillance, répit..)

Les services non couverts par l'assurance autonomie, mais couverts par d'autres régimes

(assurance hospitalisation, assurance maladie, assurance médicaments)

- Les services médicaux
- Les services hospitaliers
- Les services péri-hospitaliers
- Les soins et services de courte durée
- Les soins palliatifs
- Les services spécialisés
- Les médicaments

L'allocation de soutien à l'autonomie

Établie à partir:

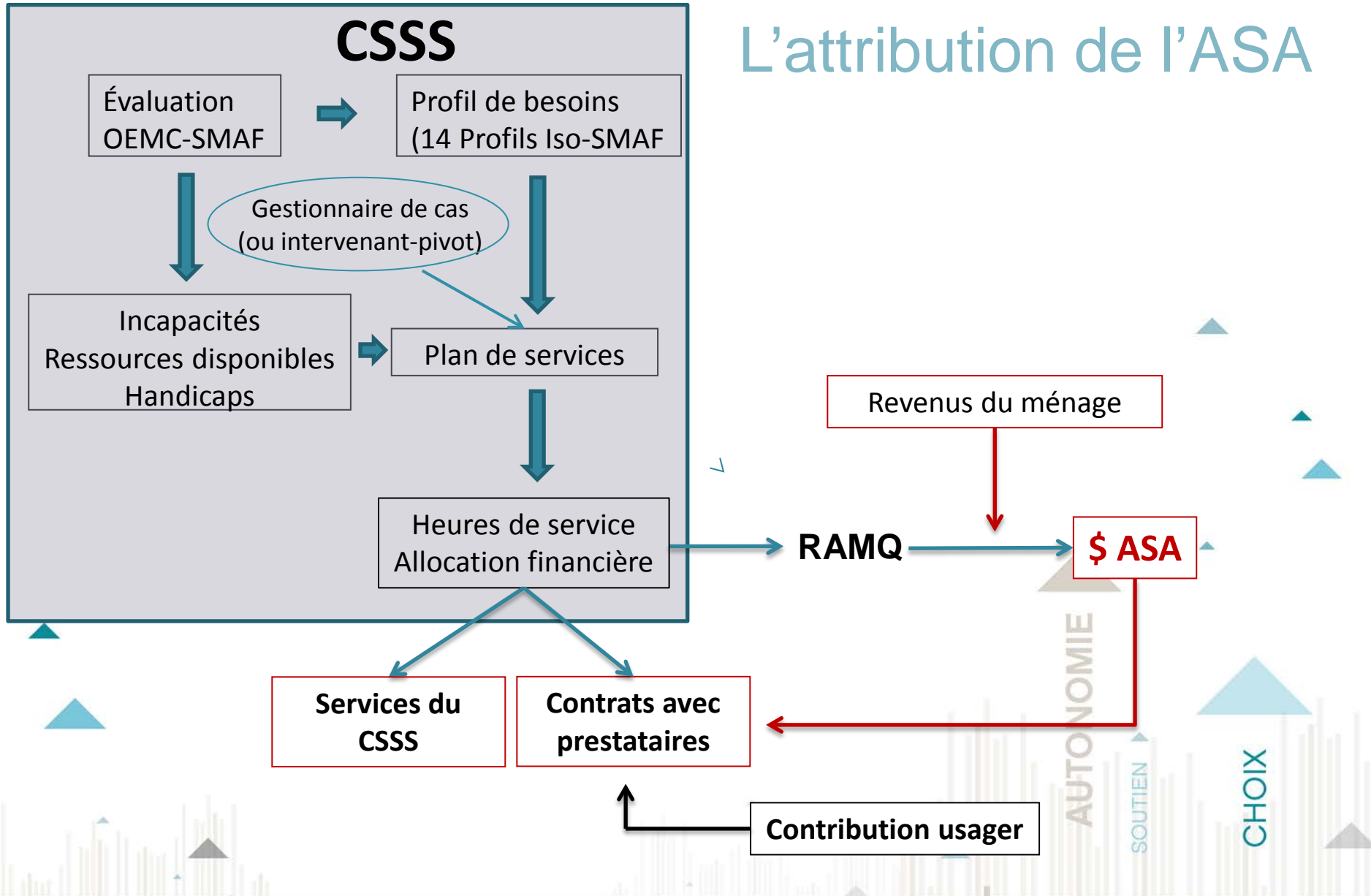
- de l'évaluation des incapacités
- du profil de besoins

Modulée selon le revenu de la personne et l'intensité de services

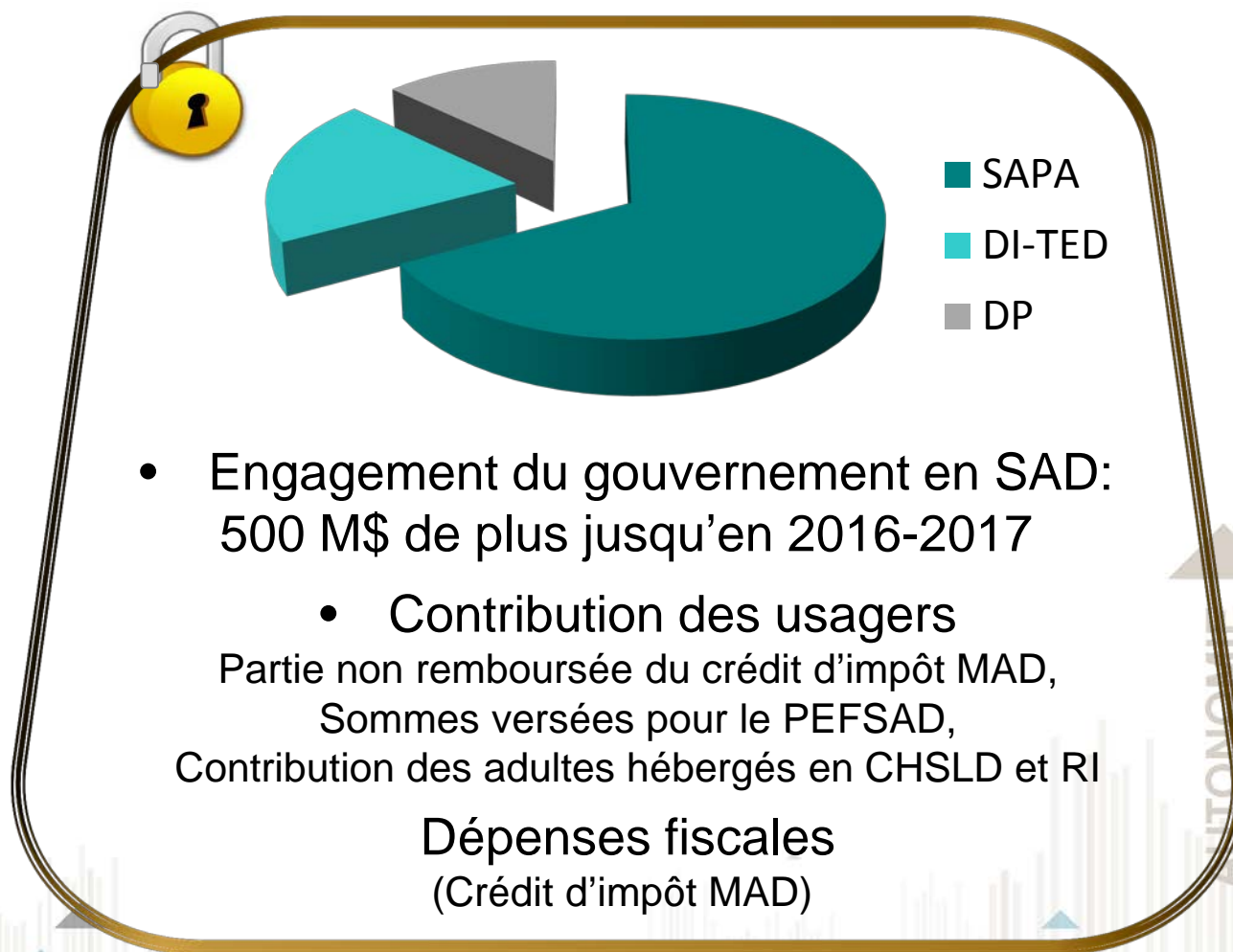
Versée en heures de services ou en équivalent monétaire

⇒ permet le choix du prestataire

L'attribution de l'ASA



La caisse d'assurance autonomie



Qui?



AUTONOMIE

SOUTIEN

CHOIX

Les personnes admissibles

Les adultes de 18 ans et plus

- en perte d'autonomie fonctionnelle
- requérant des soins et des services de longue durée
 - les personnes âgées en perte d'autonomie
 - les personnes ayant une incapacité significative et persistante résultant
 - d'une déficience physique
 - d'une déficience intellectuelle
 - d'un trouble envahissant du développement

Les prestataires de services



Responsabilité de :

- l'évaluation de la situation de la personne
- la planification des services
- la réalisation du plan de services
- la coordination des services
- la qualité des services rendus

Soins et services professionnels

Ententes contractuelles

- Résidence privée pour aînés
 - Soins infirmiers de base
 - Aide aux AVQ
 - Aide aux AVD
- EÉ SAD : aide aux AVQ et aux AVD
- Autres organismes ou entreprises : aide aux AVD





Comment

AUTONOMIE
SOUTIEN
CHOIX

La démarche proposée : prendre appui sur nos acquis

- Des outils cliniques et de gestion déjà implantés
 - le Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF), intégré dans l'Outil d'évaluation multiclientèle (OEMC)
 - les Profils Iso-SMAF : classification en 14 profils de besoins▲
- Les réseaux de services intégrés
 - le guichet unique
 - la gestion de cas
 - la coordination et la planification des services
- Les programmes et mécanismes donnant accès à un soutien financier
 - le PEFSAD
 - le Chèque emploi-service
 - les crédits d'impôt

Les transitions à réaliser

1. Déplacer les ressources et les services vers les lieux où résident les personnes
 - ⇒ mettre en priorité les services à domicile
2. Disposer d'une enveloppe financière protégée et de services adaptés
 - ⇒ créer une caisse autonomie
3. Planifier pour le futur
 - ⇒ Explorer différentes modalités de financement

Le déploiement prévu

2014 : Auprès des personnes âgées

2015 : Auprès des personnes avec une déficience physique

2016 : Auprès des personnes avec une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement

Combien

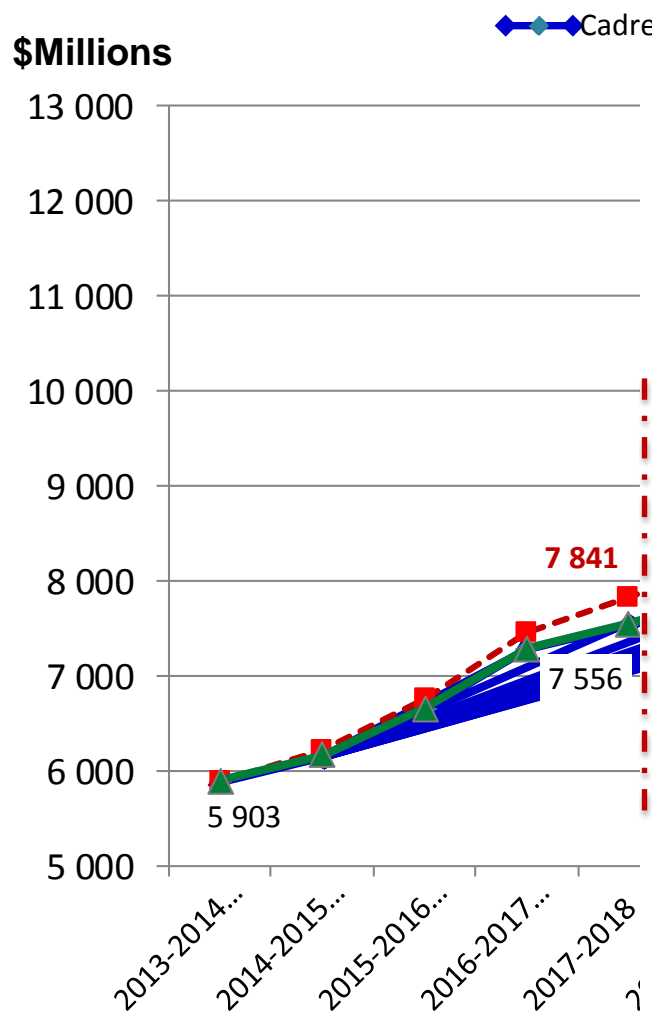


AUTONOMIE

SOUTIEN

CHOIX

Le financement : comparaison des coûts entre le cadre financier, l'ASA et le statu-quo, 2013-2018



2013- 2018:

L'ASA respecte le cadre financier

- 2013-2014 : 5,9 GS
- 2014-2015 : 6,1 G\$
- 2015-2016 : 6,7 GS
- 2016-2017 : 7,3 G\$
- 2017-2018 : 7,6 G\$

Le statu quo va au-delà du cadre financier

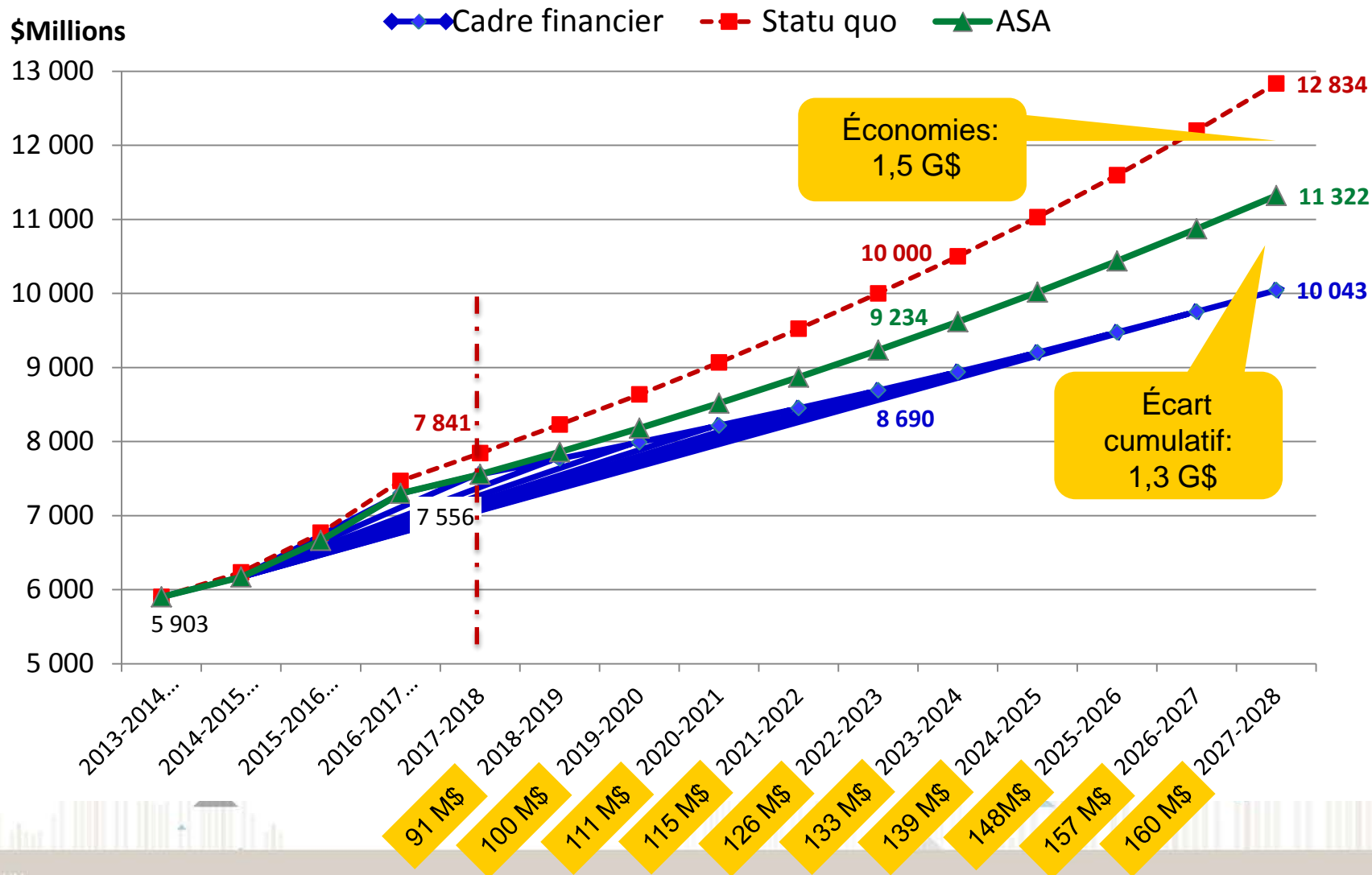
À partir de 2018-2019

↗ nombre de personnes âgées



Cadre financier insuffisant

Le financement : comparaison des coûts entre le cadre financier, l'ASA et le statu-quo, 2013-2028





Questions Commentaires

AUTONOMIE

SOUTIEN

CHOIX