

# L'autonomie pour tous

Livre blanc sur la création  
d'une assurance autonomie



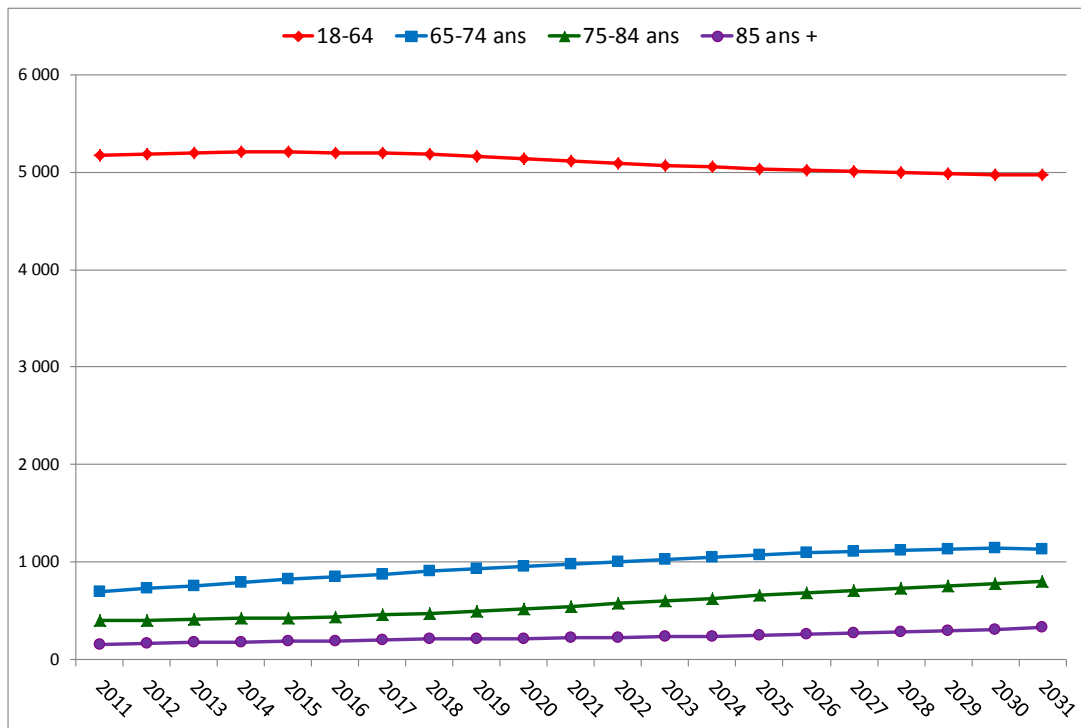
# Plan de présentation

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

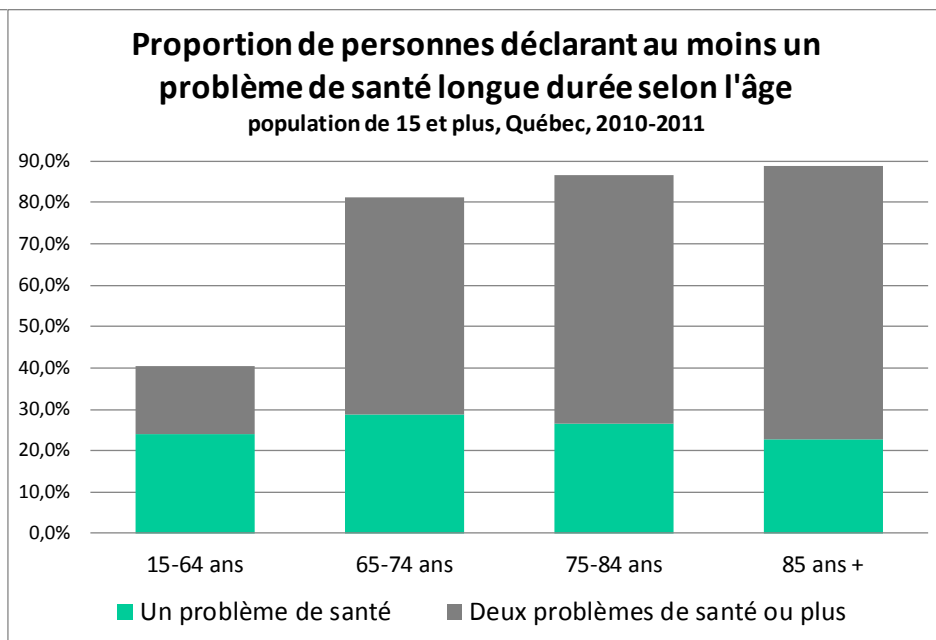
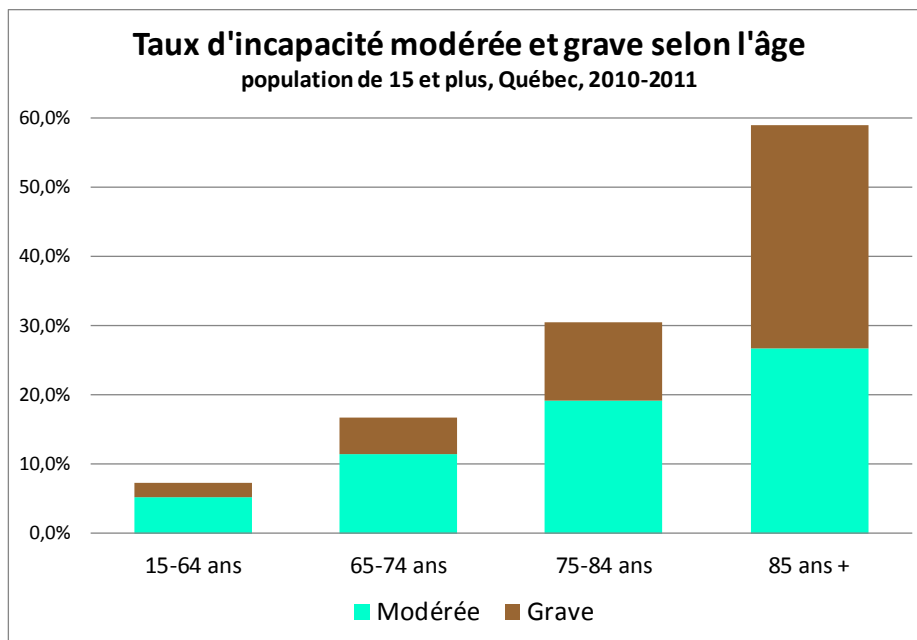
- 7% en 2011
- Le double en 2031

## Population du Québec

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

Source: ISQ, 2013

# Les incapacités fonctionnelles



## Incapacités modérée ou grave

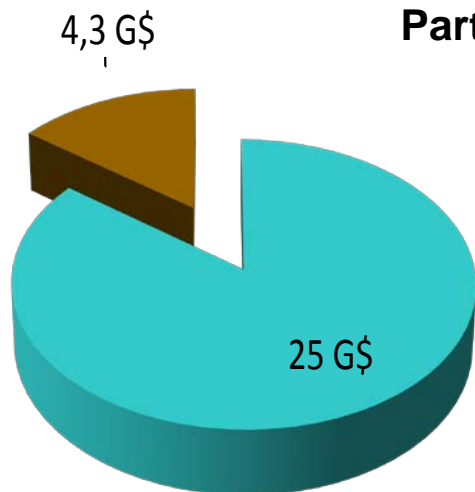
- 7,3 % chez les 15 à 64 ans
- 26,1 % chez les 65 ans et plus
- 59,1 % chez les 85 ans et plus

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

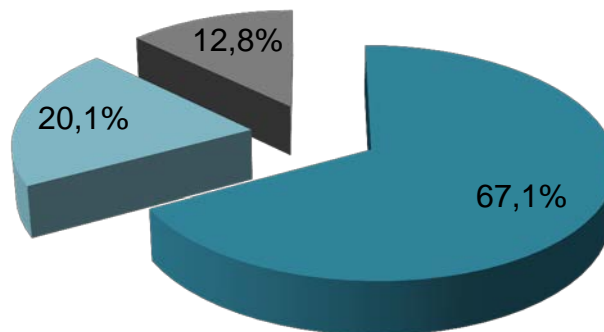
## Part des dépenses en santé et services sociaux



Total: 29,3 G\$

- Autres programmes
- Soins et services de longue durée

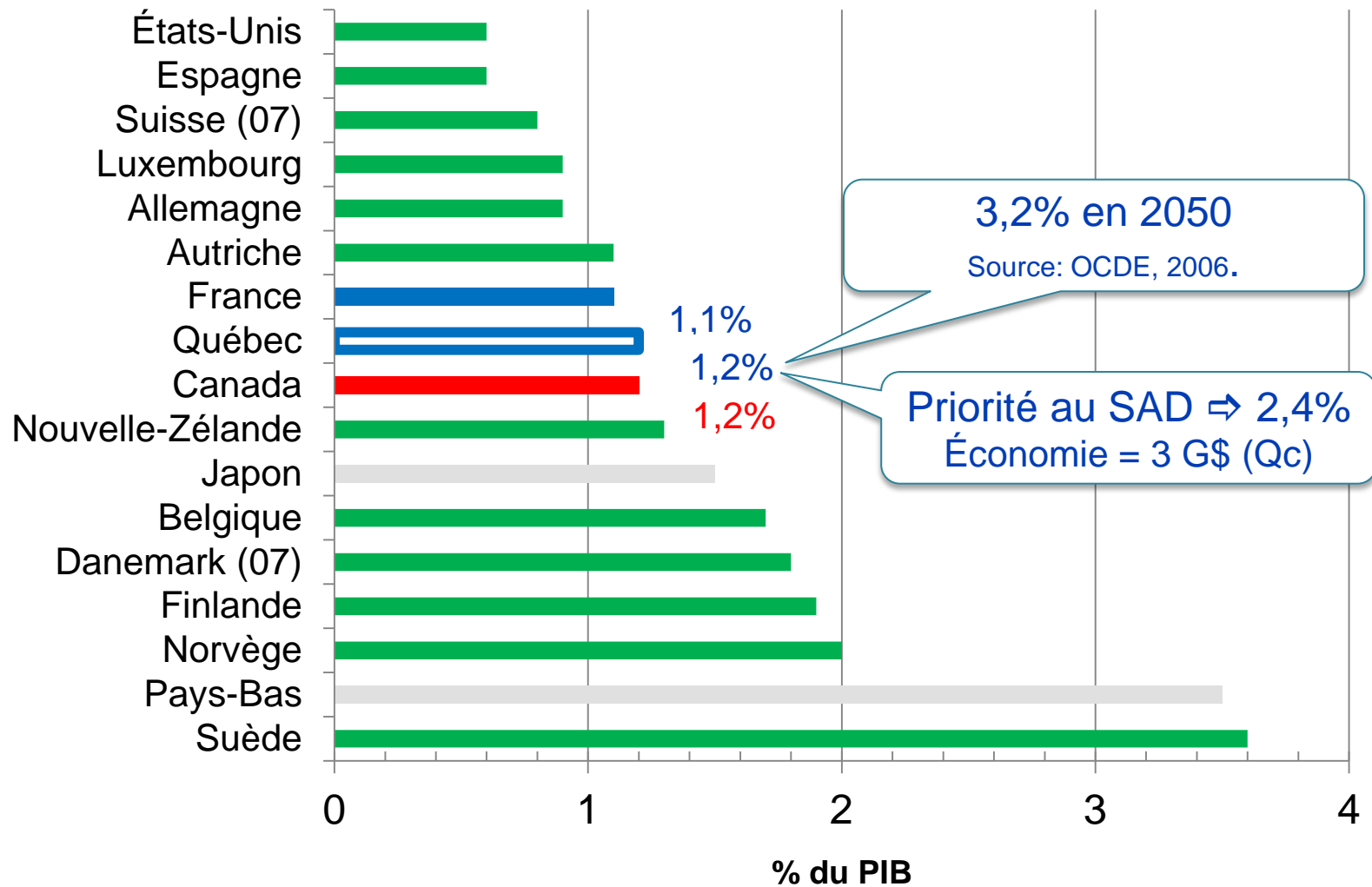
## Répartition des dépenses des programmes en longue durée



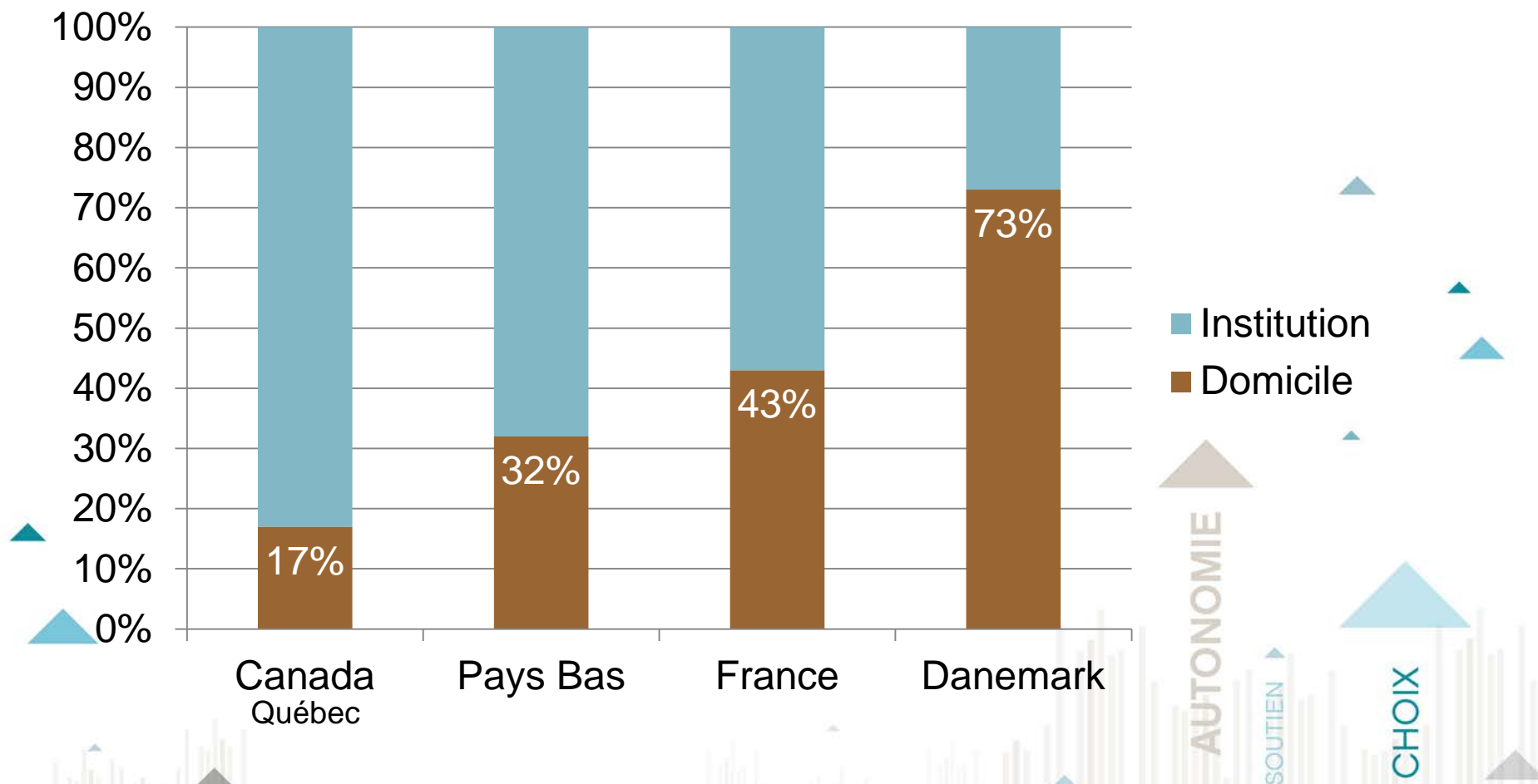
Total: 4,3 G\$

- 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\$\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

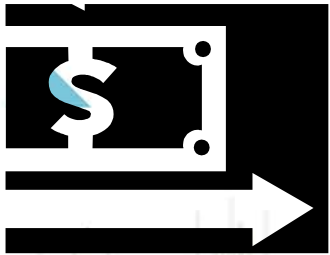
# Des défis à relever



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



# 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

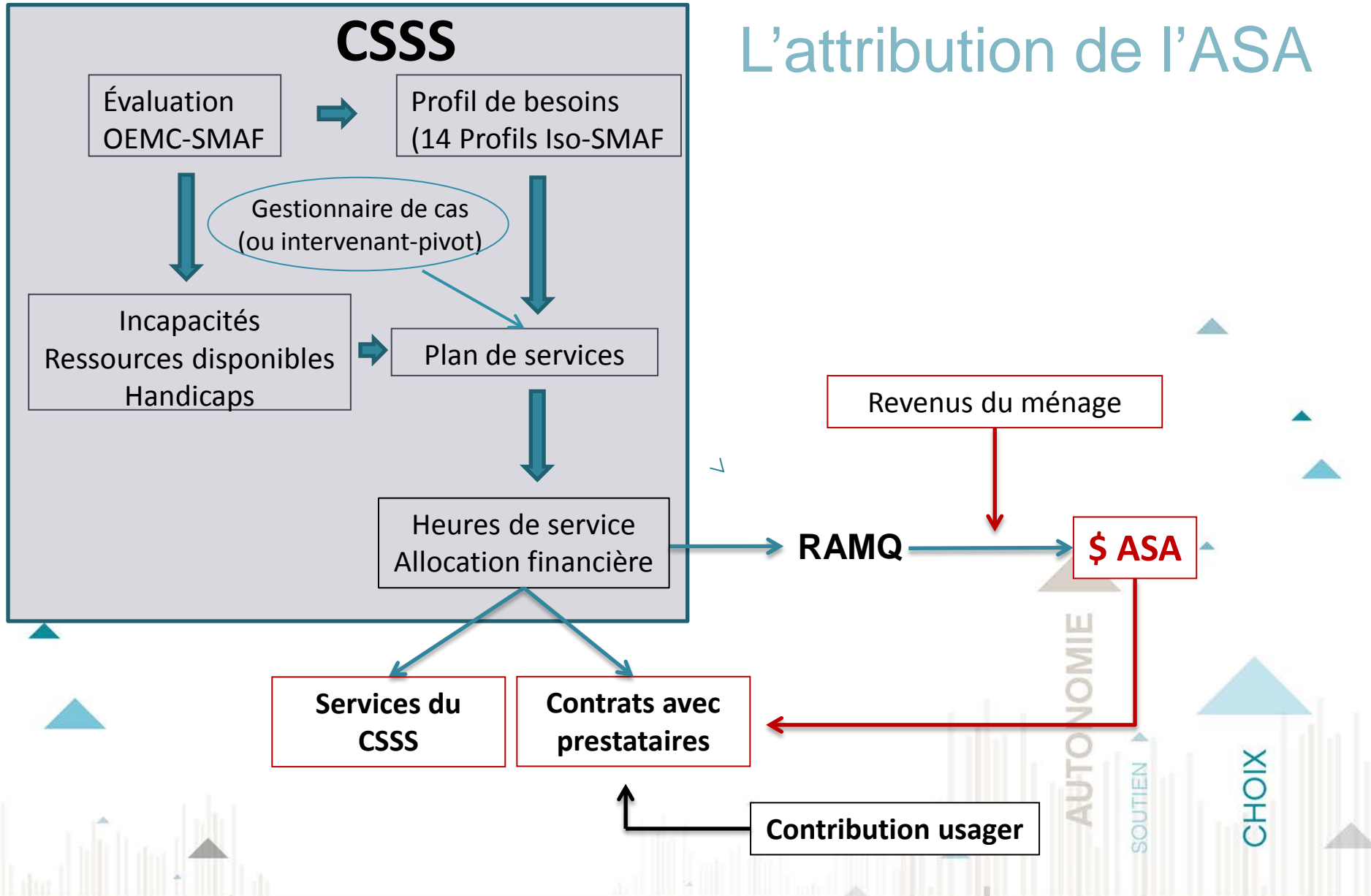
Modulée selon le revenu de la personne et l'intensité de services

Versée en heures de services ou en équivalent monétaire

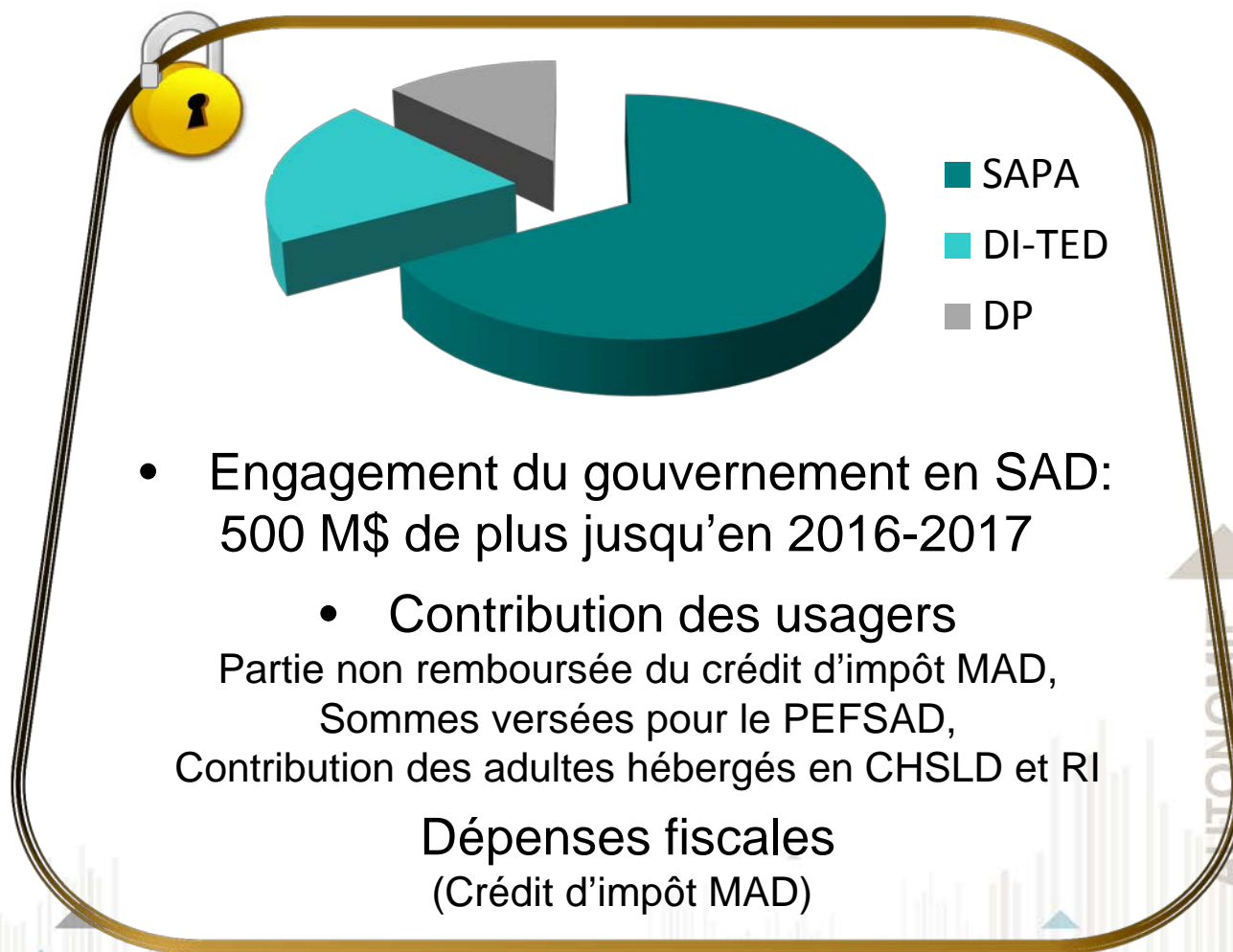
⇒ permet le choix du prestataire



# 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

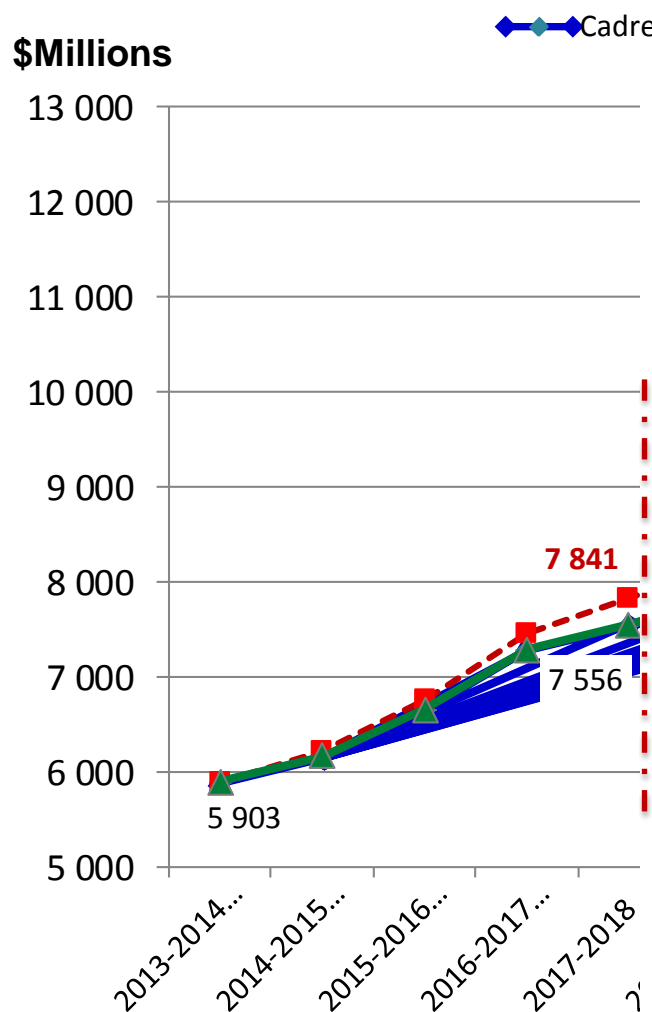


AUTONOMIE

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

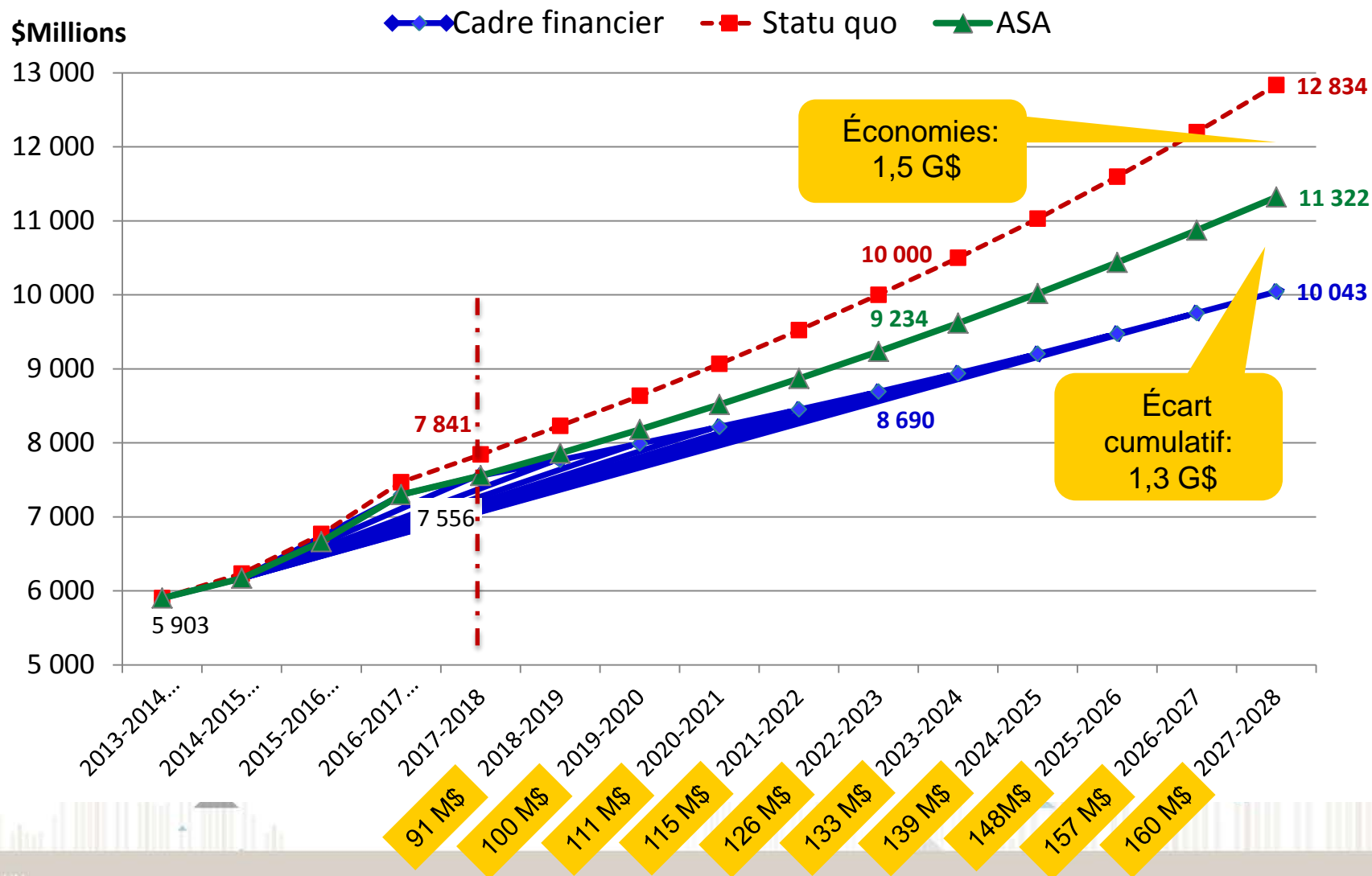
À partir de 2018-2019

↗ 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