

Pour des soins à domicile à coûts abordables

- 1) Les Néo-Brunswickois veulent continuer à vivre dans leurs foyers.

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick a écrit dans son rapport sur sa Stratégie de soins longue durée, publié en 2007 :

Cette stratégie à long terme est le fruit d'une consultation à l'échelle de la province et des interventions de plus d'un millier de gens du Nouveau-Brunswick.

Lorsque nous avons demandé aux gens du Nouveau-Brunswick ce que devraient être des soins longue durée, les réponses ont été nombreuses.

Les familles souhaitent continuer à fournir des soins à leurs aînés à leur domicile. Les personnes âgées ont dit souhaiter demeurer chez-elles aussi longtemps que possible. Et qu'elles ont besoin d'une aide accrue pour y parvenir.

- 2) Les soins à domicile ne sont pas seulement souhaitables, mais aussi plus rentables :**

La Stratégie de soins longue durée affirme :

« S'efforcer de garder les personnes âgées le plus longtemps possible à l'extérieur du système des soins de longue durée : voilà ce qui sert de prémisse aux mesures décrites dans la stratégie (...). En offrant un meilleur soutien au niveau de la collectivité, on espère pouvoir repousser le plus longtemps possible le recours à des types de services *plus onéreux*, comme les soins en milieu hospitalier, en foyer de soins spéciaux ou en foyer de soins. » (Nous avons mis l'emphase en italique).

Le Conseil consultatif sur la condition de la femme au Nouveau-Brunswick a publié, en mars 2004, un rapport intitulé : *Services de soutien à domicile : Coûts et conséquences*, lequel se penche sur les coûts de l'offre de soins à domicile au Nouveau-Brunswick. Les chiffres qui suivent ont été relevés dans ce rapport :

Rentabilité des services de soins et de soutien à domicile

Les soins à domicile se veulent un service préventif qui aide les gens à vivre en bonne santé chez-eux et dans leur collectivité. Ils permettent aussi de réduire les pressions sur le budget des soins de santé en milieu hospitalier et dans les foyers de soins.

En 2002, le coût d'une journée en milieu hospitalier se situait à 660 \$.

Un placement en foyer de soins coûtait 104,80 \$ par jour (sans compter les coûts de construction).

Le programme extra-mural coûtait 89 \$ l'heure.

Le coût du soutien à domicile s'établissait à 65,80 \$ par jour.

Avec ces données, il est possible de tirer les conclusions suivantes :

Des soins sur 12 heures coûtaient alors :

Soins en milieu hospitalier – 812 \$*

Soins à domicile – 163,32 \$ (au tarif actuel de 13,61 \$)

Soins à domicile – 240,00 \$ (au tarif demandé de 20 \$)

Les épargnes en soins à domicile – 572,00 \$-648,68 \$/soins par patient, pour 12 heures.

(* Nous avons utilisé un taux d'inflation de 3 % pour établir les frais diurnes actuels en milieu hospitalier, même si nous croyons que le taux d'inflation en milieu hospitalier est bien plus élevé.)

En utilisant un taux d'inflation de 3 %, l'augmentation pour 12 heures de soins à domicile, même avec le nouveau tarif, serait de 7,20 \$. En ajoutant le même taux d'inflation de 3 %, l'augmentation des coûts pour une journée en milieu hospitalier serait de 24,36 \$. Le taux d'inflation en milieu hospitalier est probablement bien plus élevé que 3 %.

Une évaluation de la rentabilité des coûts des services de soins à domicile a été faite à l'échelle nationale en 2002 et a été mise à jour depuis par Marcus Hollander, Ph. D., de Hollander Analytical Services Ltd, et Neena Chappell, Ph.D., du Centre on Aging, de l'Université de Victoria. Cette étude présente un résumé de 15 sous-études couvrant tous les aspects des coûts des soins de santé. On y démontre que les soins à domicile constituent l'option la plus rentable dans la grande majorité des cas.

Les principales conclusions de la sous-étude 1 sont rapportées ci-bas et SP, SN1, SN2, SN3 et SP font références aux soins personnels, aux trois niveaux de soins intermédiaires et aux soins prolongés, ce dernier étant le niveau de soins le plus élevé :

- **Les soins à domiciles coûtent moins chers que les soins en établissement :** Les coûts pour les soins des clients à domicile, selon les niveaux de soins, sont entre 40 et 75 % inférieurs à ceux dans les établissements de soins; soit 40 % de moins pour les SP et ceux de niveaux SN1; environ deux tiers de moins pour les soins de niveaux SN2 et SN3, et environ trois quarts de moins que les coûts des SP en établissement.
- **Les coûts pour soins à domicile pour clients en état stationnaire sont beaucoup moins élevés :** Le coût de soins à domicile pour des clients dont les besoins demeurent stables et consistants pendant six mois ou plus sont d'au moins la moitié des coûts globaux pour les clients en établissement.
- **Les services de soutien à domicile semblent réduire la nécessité pour des soins de courte durée :** Pendant que la proportion de l'ensemble des coûts pour soins à domicile attribuables à des soins en milieu hospitalier a diminué au milieu des années 1990, la proportion attribuable aux services de soutien à domicile a augmenté. Pour les soins de longue durée, la proportion de la totalité des coûts en santé qui étaient attribuables au soutien à domicile et au milieu hospitalier était de

25 % et 61 % respectivement pour l'exercice 1987-1988, alors qu'ils représentaient 54 % et 36 % pour l'exercice 1996-1997. Les données comparatives pour les clients du SN2 étaient de 23 % et 58 %, puis 36 % et 40 % respectivement. On pourrait donc conclure que le soutien à domicile a contribué à remplacer les soins de courte durée.

3. Conclusions

- **Les Néo-Brunswickois veulent demeurer chez-eux.**

La Stratégie de soins longue durée, publiée en 2007, souligne le fait que les personnes âgées veulent d'abord et avant tout demeurer chez-elles.

- **Les soins à domicile ne sont pas seulement souhaitables, mais aussi plus rentables.**

Des rapports préparés par des autorités provinciales et fédérales ont confirmé que les soins à domicile constituent le modèle de soins le plus économique et qu'il permet au gouvernement de faire des épargnes très considérables, tout en permettant aux aînés de continuer à contribuer dans l'économie et à bâtir des collectivités plus fortes.