



CIRANO

*Allier savoir et décision*

# COVID-19 et maintien à domicile des aînés

SIRAMANE COULIBALY

BERNARD FORTIN

MARIPIER ISABELLE

2020PE-03

**PERSPECTIVES / INSIGHTS**  
**Texte d'opinion / Opinion Piece**

PE

*Un article de la catégorie Perspectives est un texte d'opinion court présentant une analyse éclairée et rigoureusement documentée. Les idées et les opinions émises dans cette publication sont sous l'unique responsabilité des auteurs et ne représentent pas nécessairement les positions du CIRANO ou de ses partenaires.*

ISSN 2563-7258 (version en ligne)

[21 Avril 2020]

## COVID-19 et maintien à domicile des aînés

**SIRAMANE COULIBALY**

DÉPARTEMENT D'ÉCONOMIQUE, UNIVERSITÉ LAVAL

**BERNARD FORTIN**

DÉPARTEMENT D'ÉCONOMIQUE, UNIVERSITÉ LAVAL

CHERCHEUR ET FELLOW CIRANO

**MARIPIER ISABELLE**

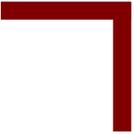
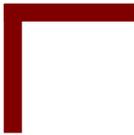
DÉPARTEMENT D'ÉCONOMIQUE, UNIVERSITÉ LAVAL

CERVO

La situation critique provoquée par la COVID-19 dans les CHSLD et les résidences privées pour aînés (RPA) nous amène à réfléchir sur la question du maintien à domicile des personnes âgées au Québec. Près de 75% des décès connus dans la province<sup>1</sup> proviennent des centres d'hébergement où le virus se propage plus rapidement. Le débat public au cours des dernières semaines s'est focalisé sur les mesures qui peuvent être mises de l'avant du côté de l'offre de services dans les CHSLD et les RPA afin d'alléger les pressions sur le réseau. Cependant, dans un contexte de plus long terme, certaines politiques visant à réduire la *demande* de soins en milieu institutionnel offrent aussi des avenues prometteuses, et pourraient aider à limiter les ravages que pourrait causer une prochaine pandémie. On pense en particulier aux politiques qui influencent à la hausse la demande pour les services d'aide à domicile. Celles-ci favorisent le maintien des aînés dans leur milieu de vie et permettent d'éviter ou de retarder l'hébergement en institution. Cette question est particulièrement cruciale au Québec.

**On pense en particulier aux politiques qui influencent à la hausse la demande pour les services d'aide à domicile. Celles-ci favorisent le maintien des aînés dans leur milieu de vie et permettent d'éviter ou de retarder l'hébergement en institution.**

Bien qu'il soit difficile de comparer les provinces quant à leur taux d'institutionnalisation, la proportion des personnes de 65 ans et plus vivant dans des établissements de soins infirmiers ou des RPA est beaucoup plus élevée au Québec (9,8%) qu'ailleurs au Canada (6%).<sup>2</sup>



Il faut remarquer que le gouvernement du Québec accorde déjà une certaine aide pour le maintien à domicile des aînés grâce à des avantages fiscaux ainsi que des subventions visant à réduire le coût des services domestiques pour l'utilisateur. Le principal avantage fiscal est le crédit d'impôt pour maintien à domicile des aînés, dont toute personne de 70 ans et plus peut bénéficier. Celui-ci correspond à 35% des dépenses admissibles pour des services de maintien à domicile.

Cependant, dans les faits, la forte majorité des personnes bénéficiant de ce crédit vivent dans les RPA qui le demandent pour les aînés et l'escomptent dans le loyer chargé. Au niveau des subventions, une des mesures les plus importantes est sans contredit le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD). Celui-ci octroie une aide fixe et une aide variable<sup>3</sup> aux usagers afin de leur permettre de bénéficier de services subventionnés auprès d'entreprises d'économie sociale en aide domestique. Ces services incluent l'entretien ménager, la lessive, la préparation des repas et l'accompagnement lors d'achats.

Une question importante est d'évaluer dans quelle mesure le PEFSAD, via une diminution des coûts pour les usagers, incite les ménages à accroître leur consommation de services à domicile. Pour apporter une piste de solution, nous avons estimé l'impact de la réforme du PEFSAD en 2016<sup>4</sup>. Celle-ci a haussé d'un dollar de l'heure l'aide variable accordée aux usagers vulnérables. Nos résultats montrent que cette bonification a accru de 4% la consommation mensuelle d'heures de services à domicile de ces personnes.

Nous avons également pu distinguer deux types d'effets : l'effet sur la consommation de services par les usagers ainsi que l'effet sur la probabilité d'une demande de services par les non-usagers. Il est intéressant de constater que, selon nos résultats, l'impact de la réforme sur la probabilité de consommer des services d'aide domestique est six fois plus élevé que celui d'augmenter la demande de services par les usagers. Ces résultats suggèrent un impact significatif de la réforme sur la consommation de services d'aide permettant aux aînés de vivre à leur domicile.

Nos résultats nous permettent aussi d'analyser l'impact de la gratuité des services d'aide à domicile sur la quantité demandée de ces services. En supposant des effets linéaires, notre étude suggère qu'il en résulterait une hausse de la consommation de services de 3,6 heures par mois (soit 73% de la consommation moyenne), l'impact sur le nombre de nouveaux usagers dominant ici encore celui qui influence la consommation des services par les usagers. Il paraît clair qu'un tel changement pourrait aider à retarder l'âge d'entrée des aînés dans les CHSLD ou les RPA. D'ailleurs, l'assurance publique de soins à long terme et certaines mesures de soutien aux services d'aide domestique ont permis à certains pays comme la France, le Japon et la Corée du Sud d'avoir un taux remarquablement élevé de maintien à domicile des aînés.

La crise actuelle met à jour le niveau de surcharge auquel est soumis le réseau des CHLSD et des RPA et ce, dans un contexte de vieillissement accéléré de la population et de rareté de la main-d'œuvre. Les mesures touchant l'offre de services, par exemple la mise en place à court terme d'incitatifs financiers au personnel, seront sans doute insuffisantes pour réduire de façon durable les pressions dont il souffre de toute part. Cette crise devrait aussi nous inciter à réfléchir sérieusement sur les politiques favorisant le maintien à domicile. La question nous apparaît fort pertinente dans un contexte où le maintien à domicile pourrait favoriser le bien-être d'un grand nombre d'aînés et générer des externalités positives en limitant, en cas de pandémie, les effets délétères de la contagion en milieu institutionnel.

**Le maintien à domicile pourrait favoriser le bien-être d'un grand nombre d'aînés et générer des externalités positives en limitant, en cas de pandémie, les effets délétères de la contagion en milieu institutionnel.**

À titre d'exemple de politiques à considérer, on pense bien sûr au projet d'assurance autonomie qu'avait prôné l'ancien ministre de la Santé, le Dr Réjean Hébert. Plus généralement, il importe d'étudier en profondeur les politiques favorisant une meilleure affectation des ressources d'hébergement pour les aînés.

---

## NOTES

<sup>1</sup> En ligne « *Évolution du nombre de résidences pour aînés et CHSLD touchés par des cas de COVID-19* », Radio-Canada, 20 avril 2020 : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1694157/aines-residences-chsld-morts-cas-infection-covid-coronavirus-canada-donnees>.

<sup>2</sup> Sources : Statistique Canada, *Recensement de la population de 2016*, produit numéro 98-400-X2016001 au catalogue de Statistique Canada ; *Recensement en bref: Les logements au Canada*, Tableau 3.

<sup>3</sup> L'aide variable est accordée selon le revenu familial à toute personne de 65 ans ou plus, ainsi qu'à celles de 18 à 64 ans qui sont recommandées par un établissement de santé (un CLSC, un CISSS ou un CIUSSS). Pour plus de détails sur le PEFSAD, consulter ce [lien](#).

<sup>4</sup> Voir le [mémoire de maîtrise](#) en économie de Siramane Coulibaly, rédigé sous la direction de Bernard Fortin et Maripier Isabelle à l'Université Laval.